

PROJETO QUALIDADE DE VIDA

DEPAID/SENASP/MJ



GUIA DE AÇÕES

Valorizando o profissional de segurança pública

Presidente da República
Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro da Justiça
Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto

Secretaria Executiva
Raphael Thomaz Favetti

Subsecretaria Executiva
Sylvio Rômulo Guimarães de Andrade Júnior

Secretaria Executiva do PRONASCI
Ronaldo Teixeira

Secretário Nacional de Segurança Pública
Ricardo Brisolla Balestreri

Subsecretário Nacional de Segurança Pública
Alexandre Augusto Aragon

*Diretora do Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de Pessoal em
Segurança Pública – DEPAID*
Juliana Márcia Barroso

Coordenadora do Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública
Tatiana Severino de Vasconcelos

Coordenadora Geral de Ensino
Melissa Alves de Alencar Pongeluppi

Gerente do Projeto de Cooperação Técnica Internacional BRA/04/029 - Segurança Cidadã
Roberta Shirley Alves de Oliveira

Consultoria Jurídica
Giselle Cibilla Silva

Agradecemos

a todos os profissionais e às Instituições que colaboraram com as pesquisas que culminaram na concepção deste Guia





ÍNDICE

Apresentação	7	
A Importância	10	
Ampliando o conceito	12	
Qualidade de vida no trabalho	14	
Histórico e metodologia	16	
Instituições visitadas e consultadas	17	
Como usar o guia	18	
GESTÃO ESTRATÉGICA DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS		
Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho	21	
Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais	25	
Ação 3 – Assegurar amplo acesso à informação	29	
Ação 4 – Assegurar amplo acesso ao conhecimento	33	
Ação 5 – Adquirir e normatizar o uso de EPI	37	
Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes	41	
ACESSO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE		
Ação 7 – Prover acesso à saúde	45	
Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos	49	
Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde	53	
Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação	55	
Ação 11 – Assegurar acesso à vacinação	59	
Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física	63	
Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico	67	
Ação 14 – Instituir a análise ergonômica do trabalho e a ginástica laboral	71	
Ação 15 – Promover campeonatos esportivos e profissionais	75	
Ação 16 – Criar grupos de apoio	79	
Ação 17 – Instituir a prevenção ao TEPT	83	
Ação 18 – Instituir a avaliação psicológica para porte de arma de inativo	87	
SUPORTE AO PROFISSIONAL E À FAMÍLIA		
Ação 19 – Promover apoio jurídico nas questões profissionais	89	
Ação 20 – Oferecer orientação financeira familiar	91	
Ação 21 – Preparar o profissional para a inatividade	93	
Ação 22 – Propiciar assistência à família na morte do profissional	95	
Ação 23 – Fomentar a criação de associações	97	
Ação 24 – Contratar seguro de vida para os profissionais	99	
Ação 25 – Buscar parcerias em programas habitacionais	101	
FORTELECIMENTO DA IMAGEM INSTITUCIONAL		
Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional	103	
Ação 27 – Realizar campanhas institucionais	107	
Ação 28 – Desenvolver o marketing institucional	111	
GLOSSÁRIO		115
CONTATOS ÚTEIS		121
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS		125
ANEXOS		
Anexo I – Instrução Normativa	129	
Anexo II – Entrevista com o Secretário Nacional de Segurança Pública	139	





Como parte da política de Valorização Profissional, a SENASP, órgão responsável por contribuir para a qualificação, padronização e integração das ações executadas pelas instituições de Segurança Pública de todo o país, iniciou em 2008 o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública.

O Projeto Qualidade de Vida faz parte dos princípios e metas do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP, destacando-se entre eles a necessidade de se modernizar as polícias e valorizar os policiais, requalificando-os, levando à recuperação da confiança popular e reduzindo o risco de vida a que estão submetidos, bem como a afirmação e reconhecimento de que são trabalhadores e cidadãos, titulares, portanto, dos direitos humanos e dos benefícios constitucionais correspondentes às suas funções.

O Projeto tem por objetivo planejar, implementar, monitorar e avaliar políticas que tenham por objeto a promoção da qualidade de vida dos servidores da segurança pública. Nesse sentido, suas atividades procuram fomentar ações de ampla abrangência como promoção de saúde, segurança, atendimento às necessidades físicas, promoção da auto-estima e do desenvolvimento de capacidades pessoais e profissionais, criação de oportunidades de lazer, esportes e cultura e valorização do relacionamento das instituições com os servidores.

O primeiro passo para a implementação do Projeto, ainda em 2008, foi a realização da pesquisa nacional de Mapeamento dos Programas de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida nas Instituições Estaduais de Segurança Pública. Os dados foram coletados em 18 (dezoito) Estados da Federação e no Distrito Federal, nas 05 (cinco) regiões do país. O objetivo principal consistiu na identificação dos projetos relacionados à Qualidade de Vida e Saúde Coletiva, da metodologia utilizada e das estruturas existentes com o intuito de subsidiar a elaboração de uma política nacional para o tema. Os resultados gerais indicaram que entre as instituições visitadas, 96,2% possuem algum tipo de Programa de Atenção à Saúde do Servidor. Apesar da existência de iniciativas de programas biopsicossociais na grande maioria dos Estados, os relatos qualitativos indicam inúmeras necessidades de aprimoramento e de apoio para que esses projetos possam ser efetivos.

Os programas ainda não são regulamentados em grande parte dos Estados e há uma grande carência de recursos humanos e de infra-estrutura. Além disso, há escassez de mapeamento formal dos problemas para decisão das estratégias de ação e pouca avaliação do impacto e dos efeitos das intervenções realizadas. Na maioria das vezes o foco das ações encontra-se no tratamento de problemas já instalados, por meio de atendimentos clínicos individuais ou de outras medidas paliativas, em detrimento de atividades preventivas e de promoção de saúde e qualidade de vida.

Contudo, apesar de todos os problemas e carências apontados pelo Mapeamento de 2008, a pesquisa revelou diversas ações e programas bem sucedidos em determinados locais, passíveis de serem replicados em outras instituições ou fomentados para alcançar um número ainda maior de servidores.



Nesse contexto surgiu a idéia de se editar um Guia de Qualidade de Vida, voltado para a implementação de ações de atenção biopsicossocial. Assim, o Guia deve servir como uma fonte de consulta e “banco de idéias” para elaboração de ações relacionadas à qualidade de vida, indicando projetos referenciais para que o leitor possa buscar informações adicionais e elaborar medidas semelhantes em sua instituição.

A concepção do Guia de Qualidade de Vida se deu no âmbito do Projeto Segurança Cidadã, uma parceria do Ministério da Justiça, por meio da SENASP, com o Programa para o Desenvolvimento das Nações Unidas – PNUD. O Projeto Segurança Cidadã tem por metas formular políticas públicas, implementar ações e estratégias para prevenção da violência e criminalidade, e garantir a inclusão social e a igualdade de oportunidades. A disseminação do conhecimento em segurança cidadã, a capacitação dos agentes implementadores das políticas públicas de segurança e a prevenção da violência e criminalidade por meio do resgate da cidadania, também são metas do Projeto Segurança Cidadã. Sua finalidade é consolidar, de forma efetiva e duradoura, esse novo conceito de segurança pública no Brasil e na América Latina.

No entanto, para que esse novo conceito se efetive plenamente, é imprescindível e urgente a adoção de medidas de valorização profissional, voltadas não apenas para a capacitação continuada, tais como o Projeto Bolsa Formação, a Rede Nacional de Altos Estudos em Segurança Pública – RENAESP, a criação do eixo tecnológico Segurança e a inclusão dos cursos superiores de Tecnologia em Segurança Pública, em Serviços Penais e em Segurança do Trânsito no Catálogo Nacional de Cursos Superiores. Tais medidas sem dúvida representam grandes passos para a construção do conhecimento no campo específico da segurança pública e para a formação contínua de servidores mais críticos, mais preparados e conseqüentemente mais seguros para a atuação profissional e interação com a sociedade. Ainda assim, as condições adversas de trabalho, os riscos inerentes à profissão, as jornadas de trabalho por vezes extenuantes e a pressão da sociedade por eficiência expõem estes profissionais a doenças ocupacionais, a altos índices de estresse, desgastes e sofrimento psíquico. Portanto, é urgente que as medidas de valorização profissional abranjam também a criação de melhores condições de trabalho, a prevenção de adoecimentos e a promoção de qualidade de vida.

Dando continuidade à política de valorização profissional e visando oferecer um instrumento norteador da política nacional de qualidade de vida no campo da segurança pública, a SENASP editou, em fevereiro de 2010, a Instrução Normativa que trata da instituição do Projeto Nacional de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários.

A referida Instrução Normativa foi construída coletivamente, com a participação de gestores estaduais de saúde das instituições de todos os Estados da Federação, além de participantes da Polícia Federal e da Secretaria Especial de Direitos Humanos. O documento dispõe sobre as diretrizes do Projeto Nacional, visando fomentar, nas unidades federativas que aderirem voluntariamente, ações preventivas e integradas, de forma a prevenir adoecimentos e promover melhores condições de vida e de trabalho para esses indivíduos.

O Guia de Qualidade de Vida foi construído e estruturado tomando por base a Instrução Normativa (anexa), e espera-se que consista em mais uma ferramenta para os gestores das instituições de segurança pública, auxiliando no fomento e na implementação de políticas voltadas para a promoção de melhores condições de vida e de trabalho para os profissionais que se arriscam no cumprimento de suas funções laborais e na defesa da sociedade. Visa nortear as ações e prover diretrizes mínimas para implementação de programas na área.

Os seus objetivos principais são:

- apontar novos caminhos.
- sugerir ações preventivas e de intervenção.
- indicar ações referenciais.
- contribuir para um ambiente em que a qualidade de vida de todos os envolvidos com o sistema de segurança pública seja privilegiada.



A história recente da democracia no país tem testemunhado a pressão com que as instituições do sistema de segurança pública e justiça criminal vêm desempenhando suas funções constitucionais. A violência e a criminalidade em crescimento têm influenciado a sociedade na cobrança por respostas adequadas, capazes de reverter o quadro de insegurança vivenciado.

Entre as instituições do sistema, as polícias, em especial, são responsáveis pela manutenção da ordem pública e garantia das leis, utilizando, para isso, a força de trabalho de profissionais pagos com dinheiro público.

As instituições da área, assim, são frequentemente convidadas a prestar contas à população sobre o manejo da política de segurança. Tais cobranças indicam que a sociedade deseja que os serviços mais comuns continuem a ser prestados com qualidade, além da realização de um trabalho rápido e eficiente na reversão de problemas mais agudos, como os observados cotidianamente nas páginas de jornais e nos noticiários de televisão. É importante considerar que na equação da segurança pública, que conjuga os problemas e as soluções, os agentes de segurança desempenham a função de fio condutor das ações e soluções para a área. No entanto, a função é desempenhada por pessoas, também integrantes da mesma sociedade, que podem responder aos estímulos dos problemas, das pressões por soluções, muitas vezes, de forma negativa, em especial, por meio de uma série de sofrimentos psíquicos.

Em direção às respostas adequadas à sociedade, as instituições têm optado por orientar suas ações para a criação, manutenção e aperfeiçoamento de ferramentas de gestão.

No entanto, tais medidas não representarão o fortalecimento das instituições de segurança pública se o bem-estar do profissional da área não for considerado como elemento central para a reversão do quadro apresentado.

Nessa perspectiva, um importante passo em direção a uma mudança de cultura institucional é o investimento na qualidade de vida de seus trabalhadores, capaz de proporcionar satisfação e bem-estar no trabalho. Tal investimento é orientado pela concepção de que as organizações e a pessoas representam um único corpo, um todo, o que ficou conhecido por enfoque biopsicossocial. O novo direcionamento contribui para ações que começam com a realização de um diagnóstico claro do problema, que permite a criação de espaços democráticos de debate sobre o bem-estar do profissional, bem como a criação de serviços e implementação de projetos para a preservação e desenvolvimento das pessoas, conforme afirma França (1997:80).

Algumas áreas do conhecimento têm contribuído sobremaneira com os recentes estudos sobre qualidade de vida no trabalho, por meio do aporte de valores importantes, que privilegiam aspectos ambientais e humanos da produção. Entre elas estão a saúde, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, economia, administração e engenharia, entre outras, que representam saberes fundamentais para o que hoje é compreendido como qualidade de vida no trabalho.



Sabemos que há muito caminho a ser percorrido para estabelecer um ambiente em que a qualidade de vida do profissional esteja entre as estratégias fundamentais no desenvolvimento de políticas de segurança pública e justiça criminal em nosso país.

No entanto, é importante reconhecer que já há muito sendo realizado na área, principalmente se observarmos o trabalho isolado de algumas instituições no país.

A elaboração do Guia de Qualidade de Vida representa um esforço para o estabelecimento de um debate sobre a importância do tema no trabalho das organizações, na medida em que apresenta opiniões de profissionais sobre o tema, boas práticas capazes de serem replicadas e modelos de gestão eficientes.



A referência à qualidade de vida, por muito tempo, foi utilizada quase que exclusivamente para indicar o grau de desenvolvimento humano de um povo. O tema era relacionado à eficiência dos governos nacionais em proporcionar condições de vida adequadas aos seus cidadãos.

No entanto, os elementos componentes do índice levavam em conta, principalmente, aqueles dados mais facilmente mensuráveis na vida da população, como a existência de serviços de água e esgoto, analfabetismo, expectativa de vida populacional, mortalidade infantil, etc, deixando de lado perspectivas mais subjetivas, portanto mais difíceis de se comparar.

A Organização Mundial da Saúde, no ano de 1974, na tentativa de circunscrever a qualidade de vida, a definiu 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". Hoje, o tema não é mais monopólio dos governos nacionais, mas está incorporado ao dia a dia do cidadão comum, das comunidades e organizações, o que permite incorporar outras abordagens na discussão e na prática do "exercício" da qualidade de vida.

Dessa forma, podemos dizer que não basta solucionar apenas questões relacionadas aos indicadores sócio-econômicos para se afirmar que há qualidade de vida em determinado contexto ou na vida pessoal de alguém. As discussões sobre o tema avançam na direção de considerar sua transitoriedade, na medida em que depende de fatores como as relações interpessoais, valorização profissional, saúde mental, saúde e bem-estar físico, assistência social, longevidade, satisfação no trabalho, relações familiares, produtividade, dignidade e espiritualidade, entre outros.

Além do próprio indivíduo poder definir o que é melhor para si, cabe aos Governos, tal qual nas empresas, propiciarem as melhores condições que lhe forem possíveis para que os profissionais de segurança pública possam trabalhar e se desenvolverem.

Todos têm a ganhar com a parceria. O cidadão se torna mais feliz e motivado e o governo e as organizações passam a contar com mais qualidade e eficiência no trabalho de seus profissionais, o que os permite reverter todo o processo em melhores serviços para a sociedade.

Diante desses elementos, um modelo de gestão da organização que conjugue a compatibilidade entre o bem-estar dos seus profissionais, o desempenho de suas funções e a missão da instituição parece apontar para o caminho mais coerente quando o tema é a qualidade de vida

Torna-se, assim, importante a resolução de uma equação que articule os próprios profissionais, a instituição, os usuários do sistema e o desenvolvimento de políticas públicas que valorizem a qualidade de vida de todos os envolvidos.



O desenvolvimento de políticas públicas de valorização do profissional influencia na satisfação do profissional, por meio do aumento de sua autoestima, o que tem reflexos em questões como o absenteísmo, acidentes, doenças comuns decorrentes do trabalho e aposentadorias precoces.

Por outro lado, os usuários ficam mais satisfeitos com a qualidade do serviço público, o que proporciona a redução de indicadores negativos, tais como queixas e críticas.

A Instituição de segurança pública, eixo condutor da política pública, se beneficia da efetividade organizacional, o que implica na melhora da produtividade, qualidade do serviço prestado, economia de materiais e equipamentos, o que contribui para a melhora de sua imagem perante a sociedade.



Walton (1973) entende que a Qualidade de Vida no Trabalho - QVT deve ter como meta gerar uma organização mais humanizada a partir do oferecimento, ao trabalhador, de maior autonomia na realização de suas tarefas, maior responsabilidade, enriquecimento de seu cargo (com tarefas diferenciadas e/ou mais complexas), fornecimento de *feedback* com relação ao seu desempenho e busca do desenvolvimento pessoal. Também Bergeron apud Arellano (2008), nessa mesma linha de raciocínio, sugere que a QVT perpassa os métodos participativos nas relações de trabalho, que promove satisfação e aumenta a produtividade.

De acordo com Limongi - França (1997), a Qualidade de vida no Trabalho pode ser entendida como as ações efetuadas por uma organização que buscam inserir melhorias no ambiente de trabalho. A qualidade estaria diretamente relacionada a um enfoque biopsicossocial quando se olha a empresa e as pessoas como um todo.

Chiavenato (2005) traz para a contribuição teórica o entendimento de que a QVT envolve aspectos físicos, ambientais e psicológicos e provém de reivindicações dos trabalhadores para aumentar o bem-estar e de objetivos da organização em conseguir maior produtividade com qualidade.

Esse enfoque biopsicossocial, apresentado pelos teóricos mais recentemente, diz respeito a três dimensões:

- A biológica inclui características físicas do indivíduo, metabolismo, resistências e vulnerabilidades de órgãos ou sistemas.
- A dimensão psicológica diz respeito aos processos afetivos, emocionais e de raciocínio, conscientes ou não.
- A dimensão social, por fim, agrega fatores como a família, as realidades socioeconômicas, a cultura e as crenças, o meio ambiente e mesmo a localização geográfica (Limongi – França, 2003).

De forma mais detalhada, Limongi – França apud Arellano (2008), apresenta, para cada uma das três áreas de investigação, a descrição de seus componentes, as ações e programas envolvidos e as células organizacionais que podem realizar ações para conseguir resultados satisfatórios em cada uma das dimensões.

Assim, a área biológica inclui a promoção de saúde e da segurança, além do controle dos riscos ambientais e atendimento às necessidades físicas em geral. As ações são voltadas para segurança do patrimônio, mapeamento de riscos, controle da qualidade das refeições, serviços médicos, melhorias ergonômicas e treinamentos específicos.

Áreas de conhecimento ou organizacionais voltadas para tais ações são: segurança do trabalho, medicina ocupacional, nutrição e recursos humanos.

No que se refere à dimensão psicológica, a promoção da auto-estima e do desenvolvimento de capacidades devem ser o foco.



Este é alcançado com ações de avaliação de desempenho, programas de remuneração, programas participativos, processos de seleção, capacitação e educação continuada adequados, bem como acompanhamento e suporte biopsicossocial. Aqui, primordialmente envolvida está a área de recursos humanos.

A dimensão social inclui oferta de benefícios sociais obrigatórios e espontâneos, além da criação de oportunidades de lazer, esporte e cultura. Programas que envolvem atividades associativas e esportivas, eventos de turismo, lazer, cultura e atenção à família atendem a essa dimensão. Neste contexto, o serviço social, a assistência social, fundações específicas, grupos voltados para esportes ou lazer, além da área de recursos humanos, podem ser responsáveis na promoção de tais ações.

Tais aspectos devem ser considerados de forma sistêmica, pois não existe um modelo ótimo para implementação de programas de QVT que sirva para todas as instituições. Características dos servidores, da direção, da organização, do contexto em que ela se insere devem ser consideradas.

A QVT, portanto, contempla diversas dimensões, todas igualmente importantes. Quanto mais áreas puderem ser trabalhadas em ações coordenadas entre os diversos setores de uma organização ou entre diversos órgãos semelhantes, melhor a qualidade de vida do indivíduo dentro e fora da organização e melhor desempenho organizacional em termos, principalmente, de produtividade, motivação e clima organizacional.



O GUIA QUALIDADE DE VIDA é fruto de uma nova perspectiva na maneira de ver e fazer segurança pública no país.

Foi desenvolvido a partir de intensos debates e trocas de experiências entre as instituições estaduais de segurança pública e a SENASP, por meio da Coordenação do Projeto Qualidade de Vida.

Paralelamente a esse processo, foi realizado um levantamento de instituições e projetos bem sucedidos na área de segurança pública em todo o país.

O levantamento dos projetos bem sucedidos funcionou como ponto de partida para o desenvolvimento do guia atual.

Dois profissionais com experiência na área da segurança pública e saúde mental, consultores do PNUD, deslocaram-se pelo país para identificar ações que vêm sendo desenvolvidas localmente, passíveis de serem replicadas em outros contextos. Nessa perspectiva, um outro elemento para o desenvolvimento de uma política para o setor é abordado: a troca de experiências entre as diversas instituições do país. Dessa forma, um importante passo está sendo dado, que é o estabelecimento de um debate nacional inclusivo, que respeite a autonomia e a cultura de cada instituição e local.

A abordagem utilizada pelos pesquisadores nas visitas às instituições do setor respeitaram um *script* previamente estabelecido pelo Projeto Qualidade de Vida. Tal modelo privilegiou a busca de informações na área de gestão dos projetos quando de seus conteúdos, formas e aplicação.

Este Guia foi idealizado para servir como suporte para a discussão e o planejamento em qualidade de vida nas instituições de segurança pública do país.

Dessa forma, podemos acompanhar durante sua leitura a opinião de diversos especialistas na área, desde autoridades nacionais e estaduais aos desenvolvedores de iniciativas locais aqui contempladas.



Distrito Federal

- Polícia Militar do Distrito Federal - Diretoria de Saúde e Centro de Assistência Social
- Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - Seção de Assistência Social e Psicológica do Centro de Assistência.

Ceará

- Polícia Civil.
- Polícia Militar.
- Corpo de Bombeiros.

Minas Gerais

- Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Minas Gerais – CBMMG.
- Polícia Militar do Estado de Minas Gerais - Diretoria de Saúde/Hospital da Polícia Militar.
- Polícia Civil - Diretoria de Recursos Humanos.

Paraná

- Polícia Civil.
- Polícia Militar.
- Corpo de Bombeiros.

Pernambuco

- Polícia Civil - Gerência de Recursos Humanos (GRH) - Unidade de Assistência e Avaliação de Pessoal - Divisão de Assistência Social (DIVASS) e Divisão de Assistência Psicológica (DIVASP).
- Polícia Militar - Centro de Assistência Social (CAS).

Rio de Janeiro

- Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro - Diretoria de Saúde/Hospital da Polícia Civil.
- Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – Diretoria Geral de Saúde/Assistência Social.

Rio Grande do Norte

- Corpo de Bombeiros.
- Secretaria de Segurança Pública.

São Paulo

- Polícia Civil do Estado de São Paulo - Divisão de Prevenção e Apoio Assistencial
- Polícia Militar do Estado de São Paulo - Centro de Assistência Social e Jurídica (CASJ).

Instituição Consultada

Santa Catarina

- Polícia Militar do Estado de Santa Catarina - Diretoria de Saúde e Promoção Social

Rio Grande do Sul

- Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul



O Guia Qualidade de Vida está estruturado em quatro pilares:

1. *Gestão estratégica de recursos humanos e materiais.*
2. *Acesso e manutenção da saúde.*
3. *Suporte ao profissional e à família.*
4. *Fortalecimento da imagem institucional.*

Para cada pilar são apresentadas ações correspondentes. Esclarece-se que as AÇÕES aqui descritas são apresentadas de forma geral, contendo uma breve contextualização, os principais itens para implementação, a quais ações do Guia a referida ação está relacionada, algumas idéias de principais indicadores, ações referenciais já implementadas e, sempre que possível, a opinião de especialistas na área.

Dessa forma, não se trata de uma descrição exaustiva de projetos já existentes, mas sim de diretrizes mínimas para auxílio na formulação e consolidação das ações. Em geral, as normas internas das instituições responsáveis pelos projetos é que contém o detalhamento e a forma de operacionalização dos projetos e ações aqui descritos. Considerando a impossibilidade de publicação de normas internas em um Guia para ampla distribuição, são disponibilizadas em cada ação, os nomes, as instituições responsáveis e os *websites* de programas referenciais em andamento, que poderão servir como fonte de consulta aos interessados.

Ao longo do texto, algumas palavras podem não fazer parte da rotina do leitor: As definições destes termos, conceitos ou nomenclaturas poderão ser encontradas no Glossário, anexo ao Guia.

Como anexos, no CD encartado neste Guia, também serão encontradas as entrevistas com alguns especialistas sobre os temas abrangidos, bem como documentos e atos normativos federais e estaduais que poderão auxiliar o leitor.

Esclarece-se que a proposição das áreas e ações do Guia está fundamentada na abordagem biopsicossocial, na inter-relação entre as grandes áreas, no conhecimento multidisciplinar, na adequação dos locais de atividade laboral em que se considere os ambientes e as relações de trabalho.

Dessa forma, para compreender e modificar o binômio saúde-doença no ambiente de trabalho é fundamental analisar a organização do trabalho. Tal organização refere-se ao modo como as tarefas são concebidas e divididas, seu gerenciamento desde seu planejamento até sua finalização, os processos de recrutamento, seleção, formação, desenvolvimento e desligamento. Inclui ainda processos de gestão, hierarquia, controle, comunicação, negociações das relações de um ambiente ou processo de trabalho, além da análise dos tempos, ritmos, duração das jornadas e remuneração.

Sabemos que o adoecimento só acontece se existirem ao mesmo tempo, pré-disposição genética aliada a fatores individuais, sociais, familiares e do trabalho. Os fatores externos agem como desencadeadores de uma doença que pode ou não se manifestar.



Deste fato resulta a importância de se pensar o indivíduo como um ser biopsicossocial, levando em conta as relações do profissional com o meio.

Alguns passos básicos devem ser considerados para a criação e implementação das ações e de programas na área:

- Diagnóstico dos problemas existentes na instituição.
- Definição e planejamento do tipo de intervenção.
- Concepção participativa do programa e de sua implantação.
- Avaliação dos resultados e atualização e aprimoramento constante do programa de QVT.

Após a criação do PQVT, segue a fase de implantação do programa. Nessa fase, algumas diretrizes precisam ser observadas:

- Um programa de QVT precisa envolver responsabilidade institucional, responsabilidade social, comprometimento de dirigentes em todos níveis hierárquicos e participação efetiva dos servidores.
- A implantação de ações de qualidade de vida no trabalho - QVT deve abranger toda a Instituição, incluindo trabalhadores terceirizados e estagiários, com base nos princípios de equidade e legislação vigente.
- É importante desenvolver uma cultura organizacional do bem-estar coletivo ancorada na prevenção de riscos para saúde e segurança dos servidores.
- A política de comunicação interna deve proporcionar a promoção das ações de QVT, fortalecendo os canais existentes, criando canais alternativos e disseminando informações que propiciem melhora no clima organizacional.
- As concepções e as práticas de gestão organizacional devem primar pela construção de um ambiente de trabalho que promova a produtividade, realização profissional, motivação e o prazer dos servidores.
- O planejamento de tarefas, os critérios de produtividade e a avaliação de desempenho dos servidores devem ser concebidos em sintonia com a política de QVT.

Nas seções a seguir, o leitor poderá conhecer diretrizes gerais das ações citadas, acessar referências para busca de informações mais detalhadas de programas já implementados, conhecer opiniões de especialistas em temas específicos, bem como adquirir novos conhecimentos, que podem orientá-lo a desenvolver um projeto ou programa em sua localidade.

Esperamos que este GUIA e todas as informações apresentadas sejam úteis para você e para a sua Instituição

VAMOS AGIR!



CONTEXTUALIZAÇÃO:

Chiavenato (2002) observa que o processo de estruturação de cargos de uma organização passa por duas etapas: pela descrição de cargos, que descreve as tarefas, deveres e responsabilidades do cargo; e pela especificação dos cargos, que descreve os requisitos básicos para desempenhar tal função.

De acordo com Pontes (2001), a análise de cargos inclui o estudo das atribuições e responsabilidades dos cargos, dos quais são geradas suas descrições e especificações, informações básicas ao gerenciamento de diversas áreas da organização. O autor ainda observa que a análise de cargo objetiva verificar o que o cargo envolve, o que o ocupante faz no cargo, como o ocupante do cargo executa suas tarefas, que condições são exigidas para a execução do trabalho e que qualificações específicas são necessárias ao ocupante da vaga.

Chiavenato (2002) aponta que a análise dos cargos deve vislumbrar requisitos mentais, requisitos físicos, responsabilidades envolvidas e condições de trabalho.

Dezinot (2003) esclarece que o perfil profissiográfico possui uma abrangência muito maior que uma simples descrição de cargos. Sendo assim, pode-se dizer que a profissiografia é desenvolvida por meio de um criterioso trabalho de descrição de cargos, que devem ter cada uma de suas tarefas descritas pormenorizadamente. Segundo o autor, esse trabalho deve envolver profissionais de diversas áreas de conhecimento, como Medicina do Trabalho, Ergonomia e Psicologia, a fim de ser efetivo.

Santos (2006) observa, ainda, que existem três aspectos comuns à elaboração de um perfil profissiográfico: o perfil do cargo, o perfil de competências e o perfil de performance. De acordo com essa autora, o perfil do cargo seria a descrição detalhada das atividades desenvolvidas em determinado cargo ou função, realizada por meio da análise detalhada do trabalho; o perfil de competências determinaria quais conhecimentos e habilidades seriam necessários à execução das tarefas elencadas no perfil do cargo; e o perfil de performance referir-se-ia à capacidade de utilizar os conhecimentos, habilidades e competências para o exercício ótimo das funções pretendidas.

De acordo com Santos (2006), há que se levar em conta também aspectos subjetivos na profissiografia, como atitudes e habilidades não técnicas, que podem influenciar definitivamente o indivíduo na execução de suas atividades. De acordo com a autora, não basta a simples descrição das características objetivas de um determinado cargo para determinar qual o indivíduo mais adequado para preenchê-lo.



Chiavenatto (2002) observa que a ficha profissiográfica ou perfil profissiográfico contém as informações a respeito do cargo e de seus ocupantes, contendo os atributos psicológicos e físicos necessários ao desempenho satisfatório do cargo considerado.

Neste contexto, de acordo com Pasquali, Moura e Freitas (no prelo), a profissiografia é a metodologia utilizada para analisar pormenorizadamente as características do cargo e as suas necessidades. Os autores observam que, ao contrário da análise do cargo e da descrição do cargo, que têm por base uma amostra de ocupantes do cargo, a profissiografia tem como insumo o levantamento de dados na população ocupante do cargo, ou uma amostra representativa dessa população. De acordo com os autores, a profissiografia teria os objetivos específicos de: elaborar e hierarquizar as tarefas do cargo; determinar e hierarquizar os fatores facilitadores e inibidores na execução das tarefas típicas do cargo; definir e hierarquizar os requisitos psicológicos necessários para o bom desempenho do cargo; e elaborar questionários de tarefas e de requisitos psicológicos para pesquisar estes fatores entre os membros ocupantes do cargo.

França (1996) observa que Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) engloba o conjunto de ações de uma empresa, incluindo-se diagnósticos e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais, no trabalho e fora dele, buscando propiciar condições básicas ao desenvolvimento humano para e no trabalho.

Assim, dentre várias outras funções, e por ser uma ferramenta gerencial básica, a profissiografia possibilita condições para a atuação profissional e seu desenvolvimento. Isso se dá principalmente por meio de: seleção de profissionais que possuem as características necessárias ao bom desempenho no cargo, evitando o desgaste de profissionais sem as características necessárias; solução de déficits na atuação profissional, delimitando tarefas inerentes ao cargo e servindo de base ao diagnóstico de necessidades de formação e capacitação; planos de cargos e salários compatíveis com as funções realizadas, gerando satisfação funcional; levantamento de situações indesejáveis, indicando aspectos que deveriam ser sanados.

Portanto, essa ferramenta se apresenta como uma alternativa importante nos processos, como um todo, de gestão de pessoas da organização. Ela serve de base para diversas práticas organizacionais e fornece subsídios para promoção da Qualidade de Vida no Trabalho nas instituições.

Em se tratando de postos de trabalho da área de segurança pública, a base para se iniciar este processo de definição do perfil são as atribuições constitucionais (previstas nas constituições federal e estadual) e todas as demais prescrições legais existentes relativas ao funcionamento, atividades e objetivos da instituição, que em parte são sólidas e duradouras e em parte evoluem e se alteram com as mudanças que ocorrem na vida em sociedade.



SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, de psicologia, de ensino, de ergonomia e de comunicação.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente e pessoal de suporte aos RH local, profissional (is) especializado (s) em psicologia, ensino, ergonomia e comunicação.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para montar uma equipe multidisciplinar capaz de traçar o perfil profissiográfico de todos os postos de trabalho da instituição.
2. Montar um grupo focal com profissionais que ocupam o posto de trabalho, a fim de levantar a missão, as tarefas e as competências pertinentes, abrangendo conhecimentos, habilidades e atitudes, os fatores facilitadores e dificultadores da execução, os requisitos necessários e restritivos.
3. A partir das informações coletadas no grupo focal, estruturar um questionário para ser aplicado em uma amostra representativa do efetivo.
4. Com base nos resultados obtidos, definir as responsabilidades, a hierarquia, as prerrogativas, os possíveis graus de remuneração, as competências necessárias, etc.
5. Por meio de planejamento detalhado, desenvolver o “mapa profissional” da instituição, englobando 100% dos postos de trabalho.
6. Acompanhar e rever periodicamente os perfis profissiográficos da instituição.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de uma equipe capacitada para traçar o perfil profissiográfico de todos os postos de trabalho da instituição.
2. Existência de revisões periódicas dos perfis profissiográficos.
3. Utilização do perfil profissiográfico nos processos de seleção, capacitação e desenvolvimento de pessoal da instituição.
4. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.



AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Departamento de Polícia Federal – Coordenação de Recrutamento e Seleção; Departamento de Polícia Rodoviária Federal – Coordenação de Ensino; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Estado Maior da Polícia Militar - (EMPM) / PM1 e PM5

O que você vai encontrar: normas, programas de treinamento, estudos na área

Endereço eletrônico:

www.dpf.gov.br

www.dprf.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Luiz Pasquali, Universidade de Brasília – UnB. Formado em pedagogia, filosofia, teologia, é Docteur em Psychologie pela Université Catholique de Louvain, Bélgica.



CONTEXTUALIZAÇÃO:

O desempenho da equipe e o desempenho individual do profissional de segurança pública, tal qual nas empresas privadas, podem e devem ser mensurados.

A avaliação periódica de desempenho visa unir dados quantitativos e qualitativos que gerem informações gerenciais relevantes tanto para uma visão global de desempenho institucional quanto para a observação da parcela de colaboração individual do profissional de segurança pública.

Toda instituição deve ser um organismo social em constante evolução, sempre revendo seus processos, seus objetivos, ajustando suas ações e metas.

A avaliação periódica de desempenho dos serviços e dos profissionais de segurança pública vai acusar, dentre outras coisas, os níveis de satisfação tanto do público interno quanto do externo, a situação atual de segurança local, etc.

Se implementada de forma sistêmica e permanente, deve contribuir para a melhoria dos recursos humanos da instituição, o que pode influenciar diretamente na qualidade dos serviços prestados.

Deve se basear em critérios objetivos, focalizando resultados e desempenho, tornando o avaliado um ser ativo, responsável e partícipe de sua própria "performance". Com essa gestão participativa espera-se que o avaliado comprometa-se com resultados e metas que deverão ser analisados estatisticamente.

Ao saber como, quais os parâmetros e qual o objetivo pretendido com a sua avaliação, o profissional tende a se adequar mais rapidamente aos objetivos institucionais.

A somatória dos desempenhos individuais irá determinar o desempenho de suas frações e da instituição como um todo.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, de qualidade, de estatística e de comunicação.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional (is) especializado (s) em estatística, em qualidade e em comunicação.



PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Introduzir nas rotinas de RH da instituição a avaliação periódica de desempenho, tanto dos profissionais quanto das frações da instituição.
2. Definir claramente os parâmetros, a periodicidade e os objetivos a serem alcançados.
3. Planejar para que esta ação englobe os principais resultados mensuráveis pretendidos e tenda a atingir 100% dos profissionais.
4. Definir claramente as regras da avaliação de desempenho e fazer sua divulgação de forma criteriosa, evitando-se distorções e interpretações errôneas.
5. Engajar os profissionais no processo, tornando esta gestão participativa.
6. Elaborar periodicamente, em comum acordo com sua chefia imediata, plano de trabalho contendo as metas e objetivos individuais para o ciclo de avaliação em questão, redigido em formulário próprio.
7. Designar a chefia imediata de cada servidor como responsável por elaborar parecer sobre o relatório de atividades do servidor ao final do ciclo de avaliação.
8. Avaliar estatisticamente os resultados, gerando referências para melhorias, adequações, e correções.
9. Finalmente, partindo da avaliação realizada, fornecer um *feedback* ao avaliado, lembrando que esse momento não pode transformar-se em um castigo para ele, mas sim cumprir a função de motivá-lo, ressaltando os aspectos positivos observados, as necessidades de mudança e de aperfeiçoamento.
10. Normatizar todos estes itens.
11. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 28 – Desenvolver o *marketing* institucional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de um sistema de avaliação de desempenho.
2. Existência de um cronograma de ações e de uma periodicidade em sua aplicação.
3. Existência de um plano de comunicação sobre o assunto.
4. Existência de procedimentos padronizados e de formulários próprios para avaliação de desempenho.
5. Existência de uma análise estatística de resultados.



6. Existência de um histórico de melhorias, adequações e correções baseado nos resultados apresentados pela avaliação de desempenho.
7. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo – Diretoria de Pessoal; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Estado Maior da Polícia Militar - (EMPM) / PM1 e PM5; Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO

O que você vai encontrar: normas, informações gerais sobre o funcionamento da avaliação

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

<http://www.inmetro.gov.br>





CONTEXTUALIZAÇÃO:

As atividades de segurança pública dependem de inúmeras informações. Comumente o profissional vai agir em situações onde muitas informações são necessárias para que se dê a melhor solução e/ou encaminhamento possível.

Estas ações podem vir a interferir em qualquer um dos direitos existentes, em especial no direito de ir e vir, na liberdade de expressão, na integridade física, na liberdade em seu sentido amplo e na vida das pessoas. Sem informações, aumenta-se a probabilidade do erro.

As instituições devem assegurar aos seus profissionais todas as informações necessárias para a boa execução de suas missões: legislação, inteligência do negócio, estatística, normas e regulamentos, definição de missões, acesso a bancos de dados relacionados às suas atividades, etc.

Nestes tempos, cada dia mais modernos, o acesso à *internet* e a criação de *intranets* institucionais podem facilitar em muito a capacidade de se realizar bons planejamentos e bons trabalhos. Todas as principais informações devem estar disponíveis para o profissional, se viável, inclusive mediante acesso remoto.

Mediante o acesso célere às informações necessárias à sua atuação, os profissionais terão mais segurança e um escopo maior para a tomada de decisões.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, de logística, de tecnologia e de inteligência.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional de *internet/intranet*, com conhecimentos de rede, bancos de dados, profissional de inteligência com conhecimentos de estatística, gestão do negócio, análise e planejamento e geoprocessamento, profissional de comunicação, com conhecimentos de *marketing*, profissional de logística.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para, dentro das características dos postos profissionais, disponibilizar todas as informações necessárias para o desenvolvimento das tarefas correlatas.



2. Criar ou buscar apoio técnico para realizar estudos de inteligência visando estar sempre atualizando e adequando estas informações.
3. Investir em tecnologia da informação e na inclusão digital do profissional, visando o melhor aproveitamento das informações disponibilizadas.
4. Incentivar e promover a compilação de todas as leis, normas e procedimentos, indexando-os para facilitar a pesquisa, em meio impresso ou em eletrônico.
5. Manter um controle efetivo de acesso, visando a preservação das informações estratégicas.
6. Institucionalizar e massificar internamente este acesso, buscando atingir 100% dos profissionais.
7. Buscar cooperação dos órgãos públicos, de outras instituições correlatas e eventualmente das instituições privadas locais para desenvolvimento desta ação.
8. Manter, se viável, os profissionais indicados trabalhando na atualização constante das informações relacionadas a esta ação.
9. Normatizar todos estes itens.
10. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais
 - Ação 28 – Desenvolver o *marketing* institucional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Informações disponíveis para o acesso do profissional, pelo menos em meio eletrônico.
3. Existência de infraestrutura tecnológica que permita o acesso à *internet*.
4. Existência de *intranet* na instituição.
5. Existência da grande maioria das leis, normas e procedimentos compilados e indexados.
6. Existência de cadastro comprovando a acessibilidade a mais de 51% dos profissionais da instituição.
7. Existência de uma equipe técnica que garanta o funcionamento desta estrutura de acessibilidade à informação.
8. Existência de controle dos usuários.
9. Registro do número de acessos à *Internet* e *intranet*.
10. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.



AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituição: Ministério da Justiça - Secretaria Nacional de Segurança Pública - SENASP

O que você vai encontrar: referência à estruturação de telecentros para acesso amplo à Internet e intranet.

Endereço eletrônico:

<http://mj.gov.br/senasp>





CONTEXTUALIZAÇÃO:

As atividades de segurança pública têm sua base no relacionamento humano, nas leis, nas regras sociais locais, na ética, na prestação de serviços especializados.

Inspirar confiança, prestar um bom serviço, resolver problemas envolvendo pessoas, orientar, pesquisar, informar. A gama de conhecimentos necessários para o profissional de segurança pública atuar extrapolam as características básicas de seu posto de trabalho. Ele precisa conhecer também os outros serviços do Estado/Município onde atua e saber dar o encaminhamento adequado para cada caso.

Além da formação profissional, ele precisa estar se atualizando periodicamente, quer seja por cursos ou estágios regulares ou mesmo por meio de consulta às bases de dados do capital intelectual existente na Instituição.

Para prover o apoio organizacional ao adequado desempenho, a Instituição deve ter uma estrutura de ensino adequada às necessidades existentes e ao tamanho de seu contingente.

Devido à dispersão geográfica dos profissionais, da diversidade de horários e atividades, sugere-se o uso da Educação à Distância – EAD para aqueles conteúdos instrumentais que não careçam de atividades práticas cujo acompanhamento deva ser presencial. A EAD pode ser tanto por meio eletrônico como por apostilas – o importante é que haja sempre um processo educacional bem estruturado para cada assunto e fim pretendido.

Um profissional bem capacitado, com fácil acesso a novos conhecimentos, tende a prestar serviços com mais qualidade, com mais propriedade, o que pode gerar nele mesmo satisfação e realização.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, de ensino e de tecnologia.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, pedagogo, andragogo, profissional especializado em EaD, profissional de *internet/intranet*, com conhecimentos de rede e bancos de dados.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para criar uma estrutura de ensino condizente



2. Oferecer o conhecimento na proporção das necessidades apresentadas.
3. Implementar políticas de RH visando motivar a participação dos profissionais nos cursos e estágios oferecidos.
4. Cadastrar e incluir nesta ação todos os profissionais especialistas existentes.
5. Incentivar produções científicas, edição de livros e manuais técnicos visando a multiplicação e a acessibilidade ao conhecimento.
6. Identificar profissionais, dentro e fora da instituição, para elaboração de conteúdos.
7. Manter um controle efetivo do acesso ao conhecimento, visando empregar as pessoas detentoras de conhecimentos específicos onde este é necessário (gestão de pessoas).
8. Institucionalizar e massificar internamente este acesso, buscando atingir 100% dos profissionais.
9. Buscar cooperação dos órgãos públicos, de instituições correlatas e também das instituições privadas locais para desenvolvimento desta ação.
10. Manter os profissionais indicados trabalhando na atualização constante das informações relacionadas a esta ação.
11. Normatizar todos estes itens.
12. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais
 - Ação 28 – Desenvolver o *marketing* institucional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de uma estrutura de formação e educação continuada.
2. Atualização de estudos de mapeamento de competências para identificar as necessidades e prioridades de capacitação.
3. Dentro dos perfis profissiográficos existentes, manutenção de oferta sistêmica de conhecimento àqueles profissionais que ainda não o possuem.
4. Existência de *intranet* na instituição.
5. Existência de infraestrutura tecnológica que permita o acesso à *internet* e à *intranet*.
6. Haver um controle efetivo do Capital Intelectual.
7. Existência de planejamento visando a produção científica de conhecimento focada nas necessidades existentes.
8. Existência de uma equipe técnica que garanta o funcionamento desta estrutura de acessibilidade ao conhecimento.
9. Existência de controle dos usuários.
10. Haver intensa interlocução entre os setores de recursos humanos e de ensino.



11. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituição: Ministério da Justiça - Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP

O que você vai encontrar: referência à Rede de EAD/SENASP, RENAESP, ementas e bibliografia dos cursos oferecidos, passo a passo da estruturação de telecentros para acesso amplo à *Internet* e *intranet*.

Endereço eletrônico:

<http://mj.gov.br/senasp>

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Melissa Alves de Alencar Pongeluppi - Coordenadora Geral de Ensino do Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública da SENASP





CONTEXTUALIZAÇÃO:

Os serviços de segurança pública implicam em riscos para a vida, para a integridade física e para a saúde dos profissionais que os executam.

Além de poder encontrar situações inóspitas no dia a dia, a fácil identificação institucional pelos grafismos e vestimentas expõe o profissional ao risco de ataques de infratores da lei de surpresa, sem qualquer lealdade.

Há também situações nas quais a ausência do Equipamento de proteção individual – EPI adequado impossibilita a execução do serviço.

A existência, o uso regulamentado e o treinamento adequado, não só garantem a integridade física do profissional como também respaldam legalmente a instituição e aumentam a durabilidade do equipamento. Melhoram a condição de trabalho e aumentam a probabilidade de sucesso em todas as ações.

O uso do EPI é preconizado pela Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE nº 3.214, de 08 de junho de 1978, que aprovou as Normas Regulamentadoras – NR da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, relativas a Segurança e Medicina do trabalho. Apesar de esta legislação ser aplicada a organizações com regime de trabalho baseado na CLT, suas diretrizes podem subsidiar ações para as demais instituições. Dentre as NR aprovadas pela portaria, destaca-se a NR-6 - Equipamento de Proteção Individual – EPI, que dispõe sobre as obrigações do empregador e do empregado, bem como enumera os diferentes equipamentos de acordo com suas finalidades de proteção.

Com base no perfil profissiográfico e nas diversas tarefas afetas às suas missões legais, a instituição deve prover todos os seus integrantes dos equipamentos de proteção individual necessários, planejando, inclusive, a quantidade que deva ter em reserva e o processo de reposição, quer por desgaste, quer por expiração da validade.

Testados e aprovados, os EPI devem ter especificações técnicas bem descritas e parâmetros de utilização próprios para o uso diário: vejamos o exemplo de algumas características do colete balístico: flexibilidade, resistência à abrasão, portabilidade, deflexão dos painéis balísticos, resistência a “x” disparos, nível de proteção exigido e permitido por lei, etc.

Todo profissional deve ser instruído e treinado sobre o uso de cada EPI e ter, preferencialmente, carga pessoal dele.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, de logística e de ensino.



SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional (is) especializado (s) nos EPI em uso na instituição, profissional especializado em treinamento.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para, dentro das características dos postos profissionais definir, especificar e catalogar todos os EPI necessários para que o profissional de segurança pública possa exercer suas atividades com segurança e com a efetividade necessária.
2. Planejar e prover todos os profissionais dos EPI, bem como prever a aquisição e o acondicionamento de reservas técnicas visando a reposição imediata em caso de necessidade e para atender casos especiais.
3. Planejar, dentro da previsão orçamentária anual da instituição e das características de cada atividade, a reposição por desgaste funcional e/ou por vencimento dos prazos de validade.
4. Implementar políticas de RH visando motivar a utilização dos EPI.
5. Cadastrar e supervisionar a distribuição e a habilitação ao uso dos EPI, mesmo porque alguns deles são de uso restrito ou controlado.
6. Produzir conteúdo e material de treinamento sobre os EPI.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 24 – Contratar seguro de vida para os profissionais
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de um catálogo técnico dos EPI em uso na instituição.
2. Existência de planejamento anual de aquisição e reposição de EPIs.
3. Existência de planejamento visando, mesmo que progressivamente, atender a 100% dos postos de trabalho, de maneira que todos os profissionais possuam os EPIs necessários para trabalhar.
4. Existência de normas de RH motivando o uso sistemático dos EPIs.
5. Existência de controle efetivo da distribuição e alocação dos EPIs.



6. Existência de treinamento planejado de habilitação ao uso dos EPIs.
7. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo - Diretoria de Logística; Brigada Militar - EMBM/PM4

O que você vai encontrar: normas, especificação dos EPIs necessários

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.brigadamilitar.rs.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Daniel Josef Lerner – assessor da Secretaria Especial de Direitos Humanos, Delegado da Polícia Federal.





GESTÃO ESTRATÉGICA
AÇÃO 5 - Adquirir e normatizar o uso de EPI

CONTEXTUALIZAÇÃO:

A constante exposição a riscos na execução das atividades de segurança pública demanda a criação de normas e sistemas que visem à prevenção de acidentes e adoecimentos associados ao contexto laboral, contribuindo para um ambiente com menores riscos à saúde física e à saúde mental.

Esta ação baseia-se nas diretrizes relativas à segurança e medicina do trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE – que, por meio da Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, aprovou as Normas Regulamentadoras – NR da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Apesar de a legislação ser aplicada a organizações com regime de trabalho baseado na CLT, sua diretriz pode subsidiar ações para as demais instituições.

Dentre os serviços preconizados pelas NR, sugere-se a NR-4, que estabelece o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT. Este serviço, formado por profissionais da área da saúde do trabalho, deve ser adaptado à realidade institucional e regional, visando reduzir e/ou eliminar os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho que possam causar danos à saúde do servidor.

Outra proposição estabelecida pelas NR, especificamente a NR-5, constitui-se na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA. É formada por profissionais da própria instituição e objetiva a prevenção de acidentes por meio de vistorias no ambiente laboral e da capacitação, cursos, palestras e campanhas institucionais sobre temas associados à saúde, preservação da vida e promoção de qualidade de vida.

Por fim, salienta-se a NR-9, que normatiza o Programa de Prevenção de Risco Ambiental (PPRA) e dispõe sobre a metodologia de ações visando à preservação da saúde e integridade dos profissionais frente aos riscos no ambiente de trabalho.

Ressalta-se que estas atividades podem contribuir também na prevenção dos fatores de riscos psicológicos, ou seja, toda condição, exigência inerente ou relacionada ao trabalho que produzam efeitos negativos ou agravos à saúde nas dimensões perceptiva, cognitiva, afetiva, volitiva e comportamental.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de administração e de saúde.



SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Profissionais de saúde, engenheiros do trabalho, profissional de gestão de pessoas.

PRINCIPAIS ITENS:

1. Criar ou buscar apoio técnico para sistematizar e implantar um Programa de Prevenção de Acidentes no Contexto de Trabalho.
2. Prover capacitação dos profissionais ligados ao programa visando conformidade com as Normas Reguladoras do MTE e com a legislação vigente.
3. Implantar critérios e metodologias de notificação de acidente de trabalho.
4. Tornar público, em contexto institucional, os serviços e os objetivos do programa.
5. Estabelecer um planejamento anual constando metas, prioridades e cronograma de ação.
6. Sistematizar o processo de registro e manutenção dos dados.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 5 – Adquirir e normatizar o uso de EPI
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
 - Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
 - Ação 11 – Assegurar acesso à vacinação
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros – banco de dados, relatórios, registros das campanhas associadas.
3. Registros da repercussão e abrangência de campanha de prevenção gerada pelo programa.
4. Existência de uma análise comparativa dos registros de notificação de acidentes de trabalho e seus efeitos (licenças, afastamentos, etc.) no efetivo de cada fração institucional.
5. Existência de documentação comprovando as parcerias.
6. Melhoria do quadro de saúde da Instituição, fomentando a prevenção de acidentes no contexto de trabalho e conseqüente diminuição nos custos operacionais decorrentes de licenças e adoecimentos decorrentes.



AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituição: Polícia Militar do Estado de Goiás - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT; Departamento de Polícia Federal - Serviço Médico.

O que você vai encontrar: normas, contatos

Endereço eletrônico:

<http://www.pm.go.gov.br/>

www.dpf.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA:

Doutora Thereza Ikegami - Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina da FUABC, Residência Médica em Endoscopia Peroral na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Pós Graduação em Medicina do Trabalho e Toxicologia. Trabalha atualmente no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás e na Gerência de Saúde e Prevenção do Estado de Goiás





CONTEXTUALIZAÇÃO:

Os profissionais de segurança pública atuam sob intensa pressão social e com condições laborais específicas que podem acarretar adoecimentos e distanciamento emocional de sua realidade, como forma de proteção. Portanto, o amparo biopsicossocial por parte das instituições e a atenção à saúde são fundamentais para o exercício pleno e eficiente de suas atividades.

Esta afirmação é corroborada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), organismo do sistema OMS – Organização Mundial de Saúde, ao ressaltar que os profissionais de segurança estão expostos a aspectos ligados à violência no trabalho que podem implicar *“uma feição particular entre os policiais (...) que convivem com a agressividade e a violência no cotidiano. Esses trabalhadores apresentam problemas de saúde e sofrimento mental que guardam estreita relação com o trabalho.”* (OPAS, 2001, pág.20)

Uma das estratégias sugeridas para se prover acesso à saúde é a implantação de UBS (Unidades Básicas de Saúde) – como proposto na ação 09 e de Núcleos Integrados de Atenção Biopsicossocial nas Instituições de Segurança Pública. Os Núcleos configuram-se como unidades responsáveis pela promoção de ações de acompanhamento biopsicossocial individual e coletivo dos profissionais, bem como pela redução e eliminação de riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho que possam causar danos à saúde dos profissionais de segurança pública, agentes penitenciários e terceiros. Esta unidade é uma das políticas propostas pela Instrução Normativa que institui o Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários e pode ser fomentada por meio de convênios com o Governo Federal.

O acesso à saúde no campo da segurança pública também pode ser realizado por meio de hospitais e policlínicas das próprias instituições ou ligados ao Sistema Único de Saúde – SUS. O Ministério da Saúde, por meio da Rede Básica de Atenção à Saúde, disponibiliza uma série de serviços destinados à execução de projetos terapêuticos específicos e cuidados associados, como hospitais e policlínicas gerais, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS ad (Centros de Atenção Psicossocial para álcool e drogas), NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) e demais centros ou serviços especializados conveniados ou não ao SUS.

Este acompanhamento especializado é ressaltado ainda pelo Programa Nacional de Direitos Humanos 3 (PNDH-3), lançado em dezembro de 2009 pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH, como uma das ações programáticas para promoção de direitos humanos para profissionais de segurança pública.



Por fim, outra estratégia para promover o acesso à saúde configura-se nos planos de saúde corporativos, que consistem em uma prestação de serviços continuados para assistência à saúde. Estes planos são oferecidos por operadoras, previamente cadastrada na ANS – Agência Nacional de Saúde – e devem estar em conformidade com a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Os planos de saúde corporativos configuram-se como alternativa, principalmente em estados de grande área geográfica, onde não há disponibilidade de hospitais ou policlínicas em todos os municípios. Além disso, pelo fato de serem corporativos, são mais acessíveis aos servidores e podem oferecer uma gama maior de serviços.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de administração e de saúde.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Profissionais de saúde e de gestão de pessoas.

PRINCIPAIS ITENS:

1. Criar ou buscar apoio técnico para sistematizar e implantar um Programa de Atenção à Saúde.
2. Realizar um diagnóstico institucional para mapear o estado de saúde de seus profissionais e as causas de licenças e adoecimentos e seus efeitos no contexto organizacional, buscando-se subsídios para a construção de políticas e estratégias.
3. Estabelecer parcerias com a Secretaria de Saúde local, hospitais e demais serviços do SUS, identificando a rede de referência para encaminhamento de casos que não possam ser atendidos na própria instituição.
4. Estabelecer convênios com o Governo Federal a fim de equipar as estruturas de saúde existentes, promover cursos, realizar pesquisas.
5. Prover capacitação continuada em temas relacionados à saúde para os profissionais ligados ao programa.
6. Tornar público, em contexto institucional, os serviços e os objetivos do programa.
7. Estabelecer um planejamento anual constando metas, prioridades e cronograma de ação.
8. Sistematizar o processo de registro, manutenção e integridade dos dados.
9. Normalizar todos estes itens.



10. Esta ação está integrada às seguintes ações:

- Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
- Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
- Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
- Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
- Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
- Ação 11 – Assegurar acesso à vacinação
- Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
- Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico
- Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
- Ação 16 – Criar grupos de apoio
- Ação 17 – Instituir a prevenção ao TEPT
- Ação 23 – Fomentar a criação de associações
- Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros – banco de dados, relatórios, registros das campanhas associadas.
3. Registros da repercussão e abrangência de campanhas e palestras geradas pelo programa.
4. Existência de uma análise comparativa dos registros de notificação de adoecimentos e licenças no efetivo de cada fração institucional.
5. Registro do número de atendimentos em relação à carga horária semanal de trabalho dos profissionais de saúde.
6. Existência de documentação comprovando as parcerias.
7. Publicação de estudos de casos e artigos científicos.
8. Melhoria do quadro de saúde da Instituição, diminuição nos custos operacionais decorrentes de licenças e adoecimentos decorrentes e consequente promoção da qualidade de vida no contexto de trabalho.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do DF – Diretoria de Saúde e Policlínica; Polícia Civil do DF – Policlínica; Polícia Militar do Estado de São Paulo – Centro Médico da Polícia Militar; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM).

O que você vai encontrar: normas, informações gerais, contatos, estudos na área





Endereço eletrônico:

www.pmdf.df.gov.br

www.pcdf.df.gov.br

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

CONTEXTUALIZAÇÃO:

Ao sugerir a criação de um programa de realização de exames médicos periódicos, busque diagnosticar precocemente doenças ligadas ou não ao trabalho, avaliar a condição de saúde dos profissionais, detectar alterações significativas, identificar os fatores de risco, promover a saúde, construir um perfil epidemiológico dos profissionais, diminuir a incidência de acidentes e reduzir custos operacionais relativos a gastos com a área de saúde, aumentando a eficiência e a qualidade do trabalho.

O Ministério do Trabalho e Emprego, por meio da Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, aprovou as Normas Regulamentadoras – NR da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, relativas à Segurança e Medicina do trabalho. Dentre as NR aprovadas pela Portaria, destaca-se a NR-7 – que determina a obrigatoriedade de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) para empresas com empregados. O programa determina as diretrizes do Governo Federal para orientar as instituições nas avaliações de saúde ocupacional dos trabalhadores, padronizando-as de acordo com sua atividade fim.

No âmbito do Governo Federal, o tema é regulamentado pelo Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009, o qual determina que os servidores regidos pela Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, serão submetidos a exames médicos periódicos bienais ou anuais, conforme a idade e atividade, de acordo com a programação adotada pela administração pública federal.

Usualmente as instituições seguem as normas de acordo com as diretrizes federais instituídas no PCMSO, que incluem a realização obrigatória de exames médicos: de ingresso, periódicos, de retorno ao trabalho após licença médica, de mudança de função, de exoneração e na passagem para a inatividade. Os setores de saúde e de recursos humanos de cada instituição estabelecerão quais os exames necessários para cada servidor. Estes deverão ser planejados de acordo com o tipo de trabalho exercido, com o grau de exposição a riscos e com o perfil profissiográfico de cada posto de trabalho.

Os exames devem ser realizados preferencialmente por equipe multidisciplinar, enfocando o aspecto global do funcionamento do indivíduo e podem compreender avaliações clínicas, psicológicas, anamnese ocupacional, exames físicos e complementares.

A partir da sistematização dos resultados obtidos com a realização dos exames médicos periódicos, será possível elaborar relatórios traçando o perfil de saúde encontrado no grupo. Estes relatórios configuram-se como importantes ferramentas na identificação de fatores de risco à saúde que podem impactar diretamente nos gastos de manutenção com hospitais, atendimentos e consultas médicas oferecidos pelas instituições, bem como no planejamento e na implementação de ações de saúde efetivas.



SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de saúde, de recursos humanos e de gestão.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Médicos e enfermeiros, administradores.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar e planejar um programa de exames médicos periódicos.
2. Definir os critérios dos exames de acordo com os postos de trabalho e com as características dos servidores.
3. Desenvolver indicadores que possam detectar ambientes e/ou atividades relacionados a maiores índices de adoecimento nos trabalhadores para fins de intervenção e reorientação de ações visando um ambiente de trabalho mais saudável.
4. Realizar parcerias e convênios com laboratórios ou universidades, caso não exista uma rede de assistência que possa efetivar o programa.
5. Encaminhar os servidores para atendimento médico especializado, quando necessário.
6. Sistematizar o registro e a manutenção destes dados, visando a sua confiabilidade e sua integridade, resguardado a privacidade e o sigilo profissional.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
 - Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico
 - Ação 23 – Fomentar a criação de associações
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de indicadores de saúde padronizados que sejam relevantes para a instituição.
3. Existência de controle estatístico para concessões de Licença para Tratamento de Saúde - LTS e para os atendimentos de saúde tendo como referência o CID 10 (Código Internacional de Doenças – 10).



4. Realização de estudo comparativo e/ou análise documental dos índices relacionados às doenças.
5. Existência de parcerias e campanhas institucionais.
6. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo – Diretoria de Saúde; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Ministério do Planejamento – Secretaria de Recursos Humanos

O que você vai encontrar: normas, funcionamento do programa, estudos na área.

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

www.planejamento.gov.br

<https://www1.siapenet.gov.br/saude>





ACESSO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE
AÇÃO 8 - Instituir a realização de exames periódicos de saúde

CONTEXTUALIZAÇÃO:

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são serviços de atenção biopsicossocial especializados que atuam de forma descentralizada, visando os serviços de atendimento ambulatoriais. Participam da execução das políticas de promoção de qualidade de vida e prevenção de adoecimentos, além da supervisão e acompanhamento de campanhas preventivas, ações educativas e demais atividades associadas.

Salienta-se que esta unidade visa o atendimento básico com a prestação de assistência de médico generalista. O estabelecimento de uma UBS facilita a aproximação dos serviços terapêuticos especializados – médico, psicológico, odontológico, assistência social, dentre outros – ao público fim e de forma individualizada.

Uma UBS deve contar preferencialmente com médico, enfermeiro, dentista e psicólogo.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de administração e de saúde.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Profissionais de saúde e profissional de gestão de pessoas.

PRINCIPAIS ITENS:

1. Criar ou buscar apoio técnico para sistematizar a criação de Unidades Básicas de Saúde – UBS.
2. Realizar estudo para subsidiar a dimensão da unidade de saúde necessária e os serviços em relação à área a ser implantada, com análise de dados como perfil epidemiológico, número de profissionais na fração da instituição, unidades e estrutura de saúde existentes na instituição e no município/região, raio de abrangência dos serviços, demanda existente, demanda reprimida, etc.
3. Este estudo servirá de base à formação do quadro profissional da unidade e seu regime de horário, levando em conta também a Portaria nº 1101/GM, de 12 de junho de 2002, do Ministério da Saúde, que contém os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde.
4. Estabelecer parcerias com a Secretaria de Saúde e demais serviços da Rede de Atendimento do SUS.
5. Prover capacitação continuada aos profissionais ligados à UBS, tendo em vista as especificidades da instituição e as diretrizes do SUS.
6. Tornar público, em contexto institucional, os serviços e os objetivos da criação da UBS.



7. Sistematizar o registro e a manutenção destes dados, visando a sua confiabilidade e sua integridade, resguardado a privacidade e o sigilo profissional.

8. Normatizar todos estes itens.

9. Esta ação está integrada às seguintes ações:

- Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
- Ação 7 – Prover acesso à saúde
- Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
- Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
- Ação 11 – Assegurar acesso à vacinação
- Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
- Ação 16 – Criar grupos de apoio
- Ação 17 – Instituir a prevenção ao TEPT

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros – banco de dados, relatórios, registros das campanhas associadas.
3. Existência de uma análise comparativa dos registros de notificação de adoecimentos e licenças no efetivo de cada fração institucional.
4. Registro da proporção de números de atendimentos dos profissionais de saúde em relação à carga horária semanal.
5. Existência de documentação comprovando as parcerias.
6. Melhoria do quadro de saúde da fração institucional, diminuição nos custos operacionais decorrentes de licenças e adoecimentos decorrentes e consequente promoção da qualidade de vida no contexto de trabalho.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Polícia Militar do Estado de Rio de Janeiro – Diretoria Geral de Saúde.

O que você vai encontrar: normas, funcionamento do programa, estudos na área.

Endereço eletrônico:

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

www.policiamilitar.rj.gov.br



CONTEXTUALIZAÇÃO:

Estudos sobre vitimização e riscos percebidos por policiais militares e civis, como por exemplo o realizado por Minayo, Souza e Constantino (2007), revelam que estes profissionais são as maiores vítimas no desempenho de suas atividades, tendo como resultados mais comuns mortes, lesões e traumas. Nesse sentido, é imprescindível a instituição de um programa que objetive reabilitar e/ou readaptar servidores incapacitados para o trabalho na sua atividade habitual, visando reintegrá-los à atividade laboral de modo a conciliar suas possibilidades às características dos postos de trabalho e às demandas institucionais.

Tal necessidade é apoiada também pelo Programa Nacional de Direitos Humanos - 3, lançado em dezembro de 2009 pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH, que propõe como um de seus objetivos estratégicos a promoção dos Direitos Humanos especificamente para profissionais do sistema de segurança pública, inclusive por meio da garantia de reabilitação e readaptação ao trabalho nos casos de deficiência adquirida no exercício da função.

Entende-se por reabilitação um conjunto de ações e intervenções que buscam melhorar a autonomia da pessoa, tendo como objetivo diminuir ou eliminar as limitações que o profissional apresenta para o trabalho, além de valorizar suas capacidades e competências em todas as suas dimensões físicas, mentais, sociais e afetivas. Já a readaptação, de acordo com a Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990, é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica.

Para a efetividade da ação, algumas questões específicas e relevantes devem ser observadas, tais como, tempo prolongado de afastamento causando mudanças no estilo de vida, impactos físicos e psíquicos do adoecimento; problemas sociais graves, dificuldades de reinserção destes trabalhadores nos locais de trabalho em razão de suas restrições/limitações e dificuldades relacionadas à aceitação nos grupos de trabalho.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Recursos Humanos – RH e setor de saúde.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Médicos, Fisioterapeutas, Fisiatras, Psicólogos, Psiquiatras, Assistentes Sociais, Educadores Físicos, Fonoaudiólogos, Nutricionistas.





PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar uma equipe multidisciplinar especialista para a operacionalização da ação.
2. Criar mecanismos de identificação e encaminhamento dos profissionais para avaliação da equipe multidisciplinar.
3. Avaliar, prescrever e realizar a ação de reabilitação e readaptação de forma individualizada e adequada a cada situação.
4. Análise da capacidade laboral do trabalhador levando em consideração suas limitações/restrições, a atividade a ser exercida e o local de trabalho.
5. Definição da nova área de trabalho ou novas atividades, juntamente com a chefia imediata.
6. Definir as formas de acompanhamento e supervisão da reinserção laboral.
7. Realizar treinamento e suporte buscando a capacitação das equipes de trabalho para reinserção do profissional reabilitado ou readaptado.
8. Realizar análise qualitativa, embasada em dados estatísticos sobre o número de adoecimentos, de afastamentos e dos processos de reabilitação.
9. Normatizar todos estes itens.
10. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 16 – Criar grupos de apoio
 - Ação 17 – Instituir a prevenção ao TEPT
 - Ação 21 – Preparar o profissional para a inatividade
 - Ação 23 – Fomentar a criação de associações
 - Ação 24 – Contratar seguro de vida para os profissionais
 -

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Análise dos dados estatísticos observando o nº de profissionais que foram reabilitados e/ou readaptados, redução do tempo de afastamento do serviço.
2. Pesquisa de satisfação entre os profissionais participantes da ação.
3. Observação continuada do clima organizacional e da produtividade existente.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo - Centro de Reabilitação da Polícia Militar, Escola de Educação Física da Polícia Militar; Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro - Centro de Fisiatria da PMERJ; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Polícia Militar do Estado do Ceará - Centro Psicossocial (CPS).

O que você vai encontrar: normas, programas de treinamento, estudos na área

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.policiamilitar.rj.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

www.pm.ce.gov.br





CONTEXTUALIZAÇÃO:

Em abril de 2004, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 597, que instituiu em todo o território nacional os calendários de vacinação visando o controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis por intermédio do Programa Nacional de Imunizações, vinculado ao Departamento de Vigilância Epidemiológica – DEVEP, da Secretaria de Vigilância em Saúde.

A Portaria nº 597 estabelece como exigência para a contratação de funcionários, públicos e privados, e para o recebimento de benefícios sociais, a comprovação do cumprimento do calendário vacinal. Este calendário tem como objetivo principal servir de orientação para a imunização ou atualização das vacinas contra doenças que podem ser prevenidas. As principais vacinas recomendadas para os servidores que atendem ao público são: hepatite, influenza, sarampo, caxumba, rubéola, tétano e BCG.

Campanhas preventivas institucionais objetivam proporcionar aos profissionais de segurança pública imunização, além da padronização de atitudes preventivas de rotina, como por exemplo, a utilização do material de proteção individual para minimizar a transmissão de doenças infecciosas.

Podemos definir como risco, de acordo com a medicina do trabalho, a mensuração dos elementos presentes no ambiente laboral que podem causar danos ao corpo do trabalhador, bem como agentes isolados que podem causar doenças. Já a categoria fatores de risco, se configura como um evento multicausal, que necessita da presença simultânea de vários fatores para que se produza a doença. Assim, é preciso definir as diretrizes das ações a partir da avaliação da quantificação do risco a que este profissional está exposto.

Ao avaliar os riscos deve-se atentar a peculiaridades do local de trabalho. Profissionais de segurança pública atuam, em função da natureza da sua atividade laboral, em lugares que podem agravar o risco à que estão submetidos, tais como delegacias, presídios e hospitais. Além disso, há contato constante com o público, ao prestar socorro a acidentes, atuar em situações emergenciais e de calamidade pública, aumentando a exposição a doenças contagiosas.

O coordenador da campanha deve avaliar os riscos existentes (para cada atividade e trabalhador), definir o programa de vacinação e assegurar que os trabalhadores sejam informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH e de Saúde.





SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Avaliar os riscos biológicos existentes (para cada atividade e trabalhador) para definir o programa de vacinação.
2. Estruturar equipe qualificada para realizar campanha preventiva de vacinação.
3. Estabelecer parcerias com o serviço público de saúde local para a aquisição de vacinas e para o atendimento dos profissionais quando a instituição não puder realizar diretamente a vacinação.
4. Realização de palestras sobre prevenção das doenças alvo da vacinação.
5. Normatizar todos estes itens.
6. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 5 – Adquirir e normatizar o uso de EPI
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros individuais de saúde sobre os trabalhadores.
3. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
4. Proporção de profissionais imunizados em relação ao planejado.
5. Número de campanhas de vacinação realizadas.
6. Avaliação da campanha e acompanhamento da incidência das doenças alvo da vacinação no público atendido.
7. Diminuição dos custos operacionais relativos a tratamentos das doenças alvo da vacinação.
8. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Distrito Federal – Diretoria de Saúde; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Ministério da Saúde – Departamento de Vigilância Epidemiológica – DEVEP / Programa Nacional de Imunizações

O que você vai encontrar: informações gerais, contato.

Endereço eletrônico:

<http://www.pmdf.df.gov.br/policlinica>

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

www.saude.gov.br/

<http://pni.datasus.gov.br/>





CONTEXTUALIZAÇÃO:

O treinamento físico é o conjunto de procedimentos utilizados na preparação física de pessoas, para as diversas perspectivas de atividades a serem realizadas.

Possui os seguintes objetivos:

- na educação, a formação da cidadania. Enfatiza-se o treinamento de base, voltado ao desenvolvimento motor, seja no desenvolvimento de habilidades técnicas esportivas, ou nas valências físicas da psicomotricidade.
- no lazer, favorece o desenvolvimento da segurança pessoal pela melhoria das regulações fisiológicas, principalmente cardiorrespiratória, visando ao aumento das práticas de atividades esportivas prazerosas.
- para o rendimento profissional, propicia a preparação física e técnica necessárias para que as pessoas consigam chegar em forma nas épocas certas da alta exigência física e mental .
- a prática de exercícios físicos em grupo, bem como a participação em desportos coletivos, favorece o trabalho em equipe pela interatividade induzida e a interdependência necessária para que se atinjam objetivos comuns.

Isto posto, é necessário que o profissional de segurança pública tenha uma condição física necessária para bem executar suas missões com destreza, mantendo um adequado nível de atenção, com elevada resistência à fadiga e sentindo-se seguro para agir.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de treinamento e de administração.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de Recursos Humanos – RH local, profissional de educação física, clínico geral (para o exame médico preliminar).

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para, dentro das características dos postos profissionais, sistematizar e implantar um Programa Mínimo de Treinamento Físico em toda a instituição.
2. Facilitar a todos os servidores da Segurança Pública a prática de atividades físicas.
3. Por meio de palestras e reuniões, desenvolver e difundir temas motivacionais relacionados a uma vida saudável e à prática de exercícios físicos.





4. Em uma segunda etapa ampliar este programa vislumbrando atividades específicas locais.
5. Buscar cooperação dos órgãos públicos e eventualmente das instituições privadas locais para a utilização de espaços apropriados para a prática destas atividades.
6. Manter profissional (is) de educação física ministrando as instruções e, se inviável, que ele faça o acompanhamento do treinamento dos profissionais por meio de fichas de controle.
7. Visando o previsto no item 2, além de buscar não apenas uma mudança cultural individual, mas também institucional: sugerimos que, na medida do possível e viável a cada serviço/instituição, seja a prática desta ação incorporada ao horário de trabalho semanal, sem prejuízo da legislação trabalhista existente, tanto para facilitar este acesso quanto para promover uma maior união, esta tão necessária para os trabalhos de segurança pública.
8. Normatizar todos estes itens.
9. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 5 – Adquirir e normatizar o uso de EPI
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 15 - Promover campeonatos desportivos e profissionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros individuais de avaliação física.
3. Existência de uma análise crítica e estatística da condição de treinamento físico do efetivo de cada fração institucional.
4. Verificar se há diferenças significativas na aptidão física relacionada à saúde entre os integrantes que participam, de forma sistemática de um programa de exercícios físicos orientados e os que não participam deste programa.
5. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
6. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo – Escola de Educação Física da Polícia Militar; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Exército Brasileiro – Diretoria de Pesquisa e Estudos de Pessoal (DPEP) / Instituto de Pesquisa da Capacitação Física do Exército; Brigada Militar - Departamento de Ensino.

O que você vai encontrar: normas, programas de treinamento, estudos na área

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

<http://www.ipcfex.ensino.eb.br>

www.brigadamilitar.rs.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Maj PM Augusto Bispo da Silva, da Polícia Militar do Estado de São Paulo





CONTEXTUALIZAÇÃO:

O treinamento físico é o conjunto de procedimentos utilizados na preparação física de pessoas, para as diversas perspectivas de atividades a serem realizadas.

Possui os seguintes objetivos:

- na educação, a formação da cidadania. Enfatiza-se o treinamento de base, voltado ao desenvolvimento motor, seja no desenvolvimento de habilidades técnicas esportivas, ou nas valências físicas da psicomotricidade.
- no lazer, favorece o desenvolvimento da segurança pessoal pela melhoria das regulações fisiológicas, principalmente cardiorrespiratória, visando ao aumento das práticas de atividades esportivas prazerosas.
- para o rendimento profissional, propicia a preparação física e técnica necessárias para que as pessoas consigam chegar em forma nas épocas certas da alta exigência física e mental .
- a prática de exercícios físicos em grupo, bem como a participação em desportos coletivos, favorece o trabalho em equipe pela interatividade induzida e a interdependência necessária para que se atinjam objetivos comuns.

Isto posto, é necessário que o profissional de segurança pública tenha uma condição física necessária para bem executar suas missões com destreza, mantendo um adequado nível de atenção, com elevada resistência à fadiga e sentindo-se seguro para agir.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de treinamento e de administração.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de Recursos Humanos – RH local, profissional de educação física, clínico geral (para o exame médico preliminar).

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para, dentro das características dos postos profissionais, sistematizar e implantar um Programa Mínimo de Treinamento Físico em toda a instituição.
2. Facilitar a todos os servidores da Segurança Pública a prática de atividades físicas.
3. Por meio de palestras e reuniões, desenvolver e difundir temas motivacionais relacionados a uma vida saudável e à prática de exercícios físicos.





4. Em uma segunda etapa ampliar este programa vislumbrando atividades específicas locais.
5. Buscar cooperação dos órgãos públicos e eventualmente das instituições privadas locais para a utilização de espaços apropriados para a prática destas atividades.
6. Manter profissional (is) de educação física ministrando as instruções e, se inviável, que ele faça o acompanhamento do treinamento dos profissionais por meio de fichas de controle.
7. Visando o previsto no item 2, além de buscar não apenas uma mudança cultural individual, mas também institucional: sugerimos que, na medida do possível e viável a cada serviço/instituição, seja a prática desta ação incorporada ao horário de trabalho semanal, sem prejuízo da legislação trabalhista existente, tanto para facilitar este acesso quanto para promover uma maior união, esta tão necessária para os trabalhos de segurança pública.
8. Normatizar todos estes itens.
9. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 5 – Adquirir e normatizar o uso de EPI
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 15 - Promover campeonatos desportivos e profissionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros individuais de avaliação física.
3. Existência de uma análise crítica e estatística da condição de treinamento físico do efetivo de cada fração institucional.
4. Verificar se há diferenças significativas na aptidão física relacionada à saúde entre os integrantes que participam, de forma sistemática de um programa de exercícios físicos orientados e os que não participam deste programa.
5. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
6. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo – Escola de Educação Física da Polícia Militar; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Exército Brasileiro – Diretoria de Pesquisa e Estudos de Pessoal (DPEP) / Instituto de Pesquisa da Capacitação Física do Exército; Brigada Militar - Departamento de Ensino.

O que você vai encontrar: normas, programas de treinamento, estudos na área

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

<http://www.ipcfex.ensino.eb.br>

www.brigadamilitar.rs.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Maj PM Augusto Bispo da Silva, da Polícia Militar do Estado de São Paulo





CONTEXTUALIZAÇÃO:

Ergonomia é um elemento importante quando abordamos a articulação entre a promoção do bem-estar das pessoas e a eficácia dos sistemas nas quais elas se encontram envolvidas. Trata-se de um tema importante à qualidade de vida dos profissionais e sua motivação para o trabalho, assim como do bom desempenho dos serviços prestados por uma organização.

Diante das exigências da Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e Emprego, a NR-17, o tema ergonomia vem ganhando notoriedade no Brasil. A atual redação da NR-17 foi estabelecida pela Portaria nº 3.751, de 23 de novembro de 1990. Como exemplo, o item 17.3 refere-se ao mobiliário dos postos de trabalho, recomendando que ele deve ser adaptado não só às características antropométricas da população, mas também à natureza do trabalho, o que significa dizer que as exigências da tarefa devem ser levadas em conta.

As práticas profissionais determinam ações e posturas físicas repetidas diariamente. Pode ser uma jornada administrativa caracterizada por longas horas sentado e digitando no computador, muitas horas ao telefone atendendo ao cidadão, muitas horas em patrulhamento sentado em uma viatura, muitas horas andando pelo bairro ou muitas horas de pé, nos policiamentos em eventos.

Toda atividade produtiva pode se beneficiar de adaptações ergonômicas no local, nos equipamentos e nos veículos utilizados. Nos materiais de trabalho, devido às características das vestimentas e equipamentos próprios dos serviços de segurança pública, há que se levar em consideração suas resistências, ajustes, distribuição anatômica e peso.

Com base nestas premissas, alguns aspectos devem ser observados:

- Ergonomia: adaptação do posto de trabalho, dos instrumentos, das máquinas, dos horários e do meio ambiente às exigências do homem. A realização de tais objetivos propicia uma facilidade do trabalho e um maior rendimento do esforço humano.
- Equipamentos e vestimentas: estudo técnico de especificidade dos materiais: resistência, características estruturais e comportamentais ligadas à performance pretendida e durabilidade. Um bom exemplo é o do colete balístico, que evoluiu muito no tempo, melhorando seus aspectos de proteção, flexibilidade e conforto.
- A própria natureza das atividades de segurança pública.
- A necessidade de previsão de intervalos para descanso e de realização de ginástica laboral, para prevenir a ocorrência de lesões por esforço repetitivo (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).



SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de treinamento, de logística, de saúde e de administração da Instituição.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de Recursos Humanos - RH local, profissional de educação física, clínico geral ou fisioterapeuta, especialista em ergonomia e médico do trabalho.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para desenvolver um estudo ergonômico dos locais de trabalho, seus mobiliários, e dos diversos veículos, equipamentos e vestimentas utilizados, visando a sua adequação, conforto e durabilidade.
2. Identificar por meio da análise ergonômica os seguintes aspectos relacionados às diferentes tarefas: objetivos, procedimentos, condições técnicas de trabalho, condições físico-ambientais de trabalho, condições organizacionais de trabalho e condições sociais.
3. Identificar fatores geradores de lesões ocupacionais.
4. Analisar cada atividade para adequar o número de horas à produtividade e o tempo de atuação com os intervalos de descanso (dentro do turno de trabalho).
5. Implementar um programa de ginástica laboral específico para cada atividade.
6. Identificar disfunções posturais por meio de avaliação física.
7. Encaminhar para médico especialista em casos graves.
8. Orientar os servidores, quando necessário, a produzirem mudanças posturais mais adequadas para o trabalho realizado.
9. Facilitar a todos os servidores da Segurança Pública a prática de atividades físicas.
10. Por meio de palestras e reuniões, desenvolver e difundir temas motivacionais relacionados a uma vida saudável e à prática de exercícios físicos.
11. Buscar cooperação dos órgãos públicos e eventualmente das instituições privadas locais para desenvolvimento desta ação.
12. Manter profissional (is) de educação física e fisioterapeutas cuidando da ginástica laboral local.
13. Normalizar todos estes itens.
14. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 1 – Definir o perfil profissiográfico dos postos de trabalho
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 5 – Adquirir e normalizar o uso de EPI
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos



- Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
- Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Aplicação adequada dos estudos ergonômicos.
3. Existência de fichas técnicas de cada vestimenta e equipamento padronizado pela instituição.
4. Existência de análise ergonômica de cada atividade produtiva exercida pela instituição, conforme o previsto no item 3.
5. Existência de um programa escrito e sistematizado de ginástica laboral para cada atividade.
6. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
7. Existência de profissional de Educação Física e/ou de fisioterapeuta responsável pela condução da ginástica laboral.
8. Redução da incidência das doenças do trabalho relacionadas ao tema da ação.
9. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo - Escola de Educação Física da Polícia Militar e Centro de Reabilitação da Polícia Militar; Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro - Centro de Fisioterapia e Reabilitação da Polícia Militar, Brigada Militar - Departamento de Ensino.

O que você vai encontrar: normas, programas de treinamento, estudos na área

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

<http://www.pmerj.org/cfrpm>

www.brigadamilitar.rs.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Mário César Ferreira, Psicólogo do trabalho com Pós-Doutorado em Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho pela Université Paris 1 Sorbonne (França), Pesquisador do CNPq e Professor do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília





ACESSO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE

AÇÃO 14 - Instituir a análise ergonômica do trabalho e a ginástica laboral

CONTEXTUALIZAÇÃO:

A utilização dos fundamentos dos desportos coletivos para estimular o condicionamento físico é uma discussão pertinente à melhoria do trabalho, pois se apresenta como estratégia para o desenvolvimento das aptidões físicas de forma mais estimulante, social e globalizada.

Muitos indivíduos têm um gosto especial pelos desportos coletivos – grupos de trabalho comumente se organizam fora do expediente para a prática de jogos informais. A prática de jogos alia o prazer natural do esporte ao desenvolvimento das valências físicas indispensáveis à saúde, além de beneficiar seus praticantes com a integração que pode gerar em uma equipe.

Os fundamentos básicos dos desportos permitem elaborar atividades que treinem as diversas valências físicas e estimulam a maioria dos participantes a darem continuidade ao seu treinamento pela atração natural do homem pelo jogo e pelo lúdico.

Para os profissionais de segurança pública que, em tese, devem ter uma condição física acima da média esperada para o cidadão comum, a prática de jogos, de esportes coletivos, culminando com campeonatos internos às instituições e até mesmo entre várias instituições tem um outro viés: promover uma maior integração do grupo, entre os diversos grupos e facilitar e ampliar o relacionamento entre as instituições.

As ações na defesa da segurança pública implicam na necessidade de uma grande sintonia e integração das pessoas que estão atuando. O desporto coletivo favorece isso.

Com uma boa organização, o principal risco deste tipo de ação pode e deve ser afastado: o excesso de competitividade.

As competições profissionais, onde são exercitadas e discutidas técnicas e táticas administrativas e operacionais, favorecem a melhoria dos procedimentos padronizados existentes, o que pode melhorar a qualidade no desenvolvimento de atividades específicas.

Sugerimos que as competições desportivas ocorram em períodos que não prejudiquem o horário de trabalho e/ou a produtividade das pessoas participantes.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, de treinamento e de saúde.



SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional formado em educação física – se possível com conhecimento de competições desportivas, clínico geral.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Facilitar a todos os servidores da Segurança Pública a prática de atividades físicas.
2. Criar ou buscar apoio técnico para organizar equipes desportivas voluntárias dentro da instituição.
3. Criar ou buscar apoio técnico para organizar competições desportivas visando maior integração de vários setores.
4. Planejar estas competições visando um bom aproveitamento da ação: adequar horários, tabelas, locais, regras, arbitragens, premiação, etc.- a organização vai determinar o sucesso desta ação.
5. Muitas instituições, além dos desportos coletivos tradicionais, promovem competições envolvendo trabalhos técnicos e táticos. Organizar competições profissionais favorece a discussão e a melhoria dos procedimentos operacionais e administrativos existentes.
6. Incentivar a participação nestas competições: isso ajuda a diminuir os níveis de estresse e a aprender a controlar as emoções quando as situações forem reais.
7. Buscar cooperação dos órgãos públicos e eventualmente das instituições privadas locais para a utilização de espaços apropriados para o desenvolvimento destas competições.
8. Manter profissional (is) de educação física organizando as competições e médicos de plantão, por questões técnicas e de resguardo legal.
9. Em um segundo momento, buscar a integração com outros órgãos de segurança pública, organizando competições conjuntas.
10. Por questões legais e de imagem institucional, procurar organizar as competições não profissionais fora do horário de trabalho dos participantes.
11. Normatizar todos estes itens.
12. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 12 – Instituir a avaliação periódica da aptidão física
 - Ação 13 – Instituir um programa mínimo de condicionamento físico



PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de acesso à prática de atividades físicas de forma institucionalizada.
2. Existência de equipes desportivas organizadas.
3. Existência de competições desportivas devidamente planejadas.
4. Existência de competições profissionais e de relatório de aproveitamento e aperfeiçoamento das melhores práticas apresentadas.
5. Existência de estruturas humana, física e técnica adequadas para a realização das competições.
6. Existência de regulamentos específicos.
7. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituição: Polícia Militar do Estado de São Paulo - Escola de Educação Física da Polícia Militar

O que você vai encontrar: normas, programas de treinamento, estudos na área

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br





ACESSO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE
AÇÃO 15 - Promover campeonatos desportivos e profissionais

CONTEXTUALIZAÇÃO:

Grupos de apoio são ferramentas voltadas para dar suporte, visibilidade, orientação e tratamento às demandas pessoais e/ou institucionais existentes. Promove, a partir da escuta direcionada, a elaboração, troca de experiências e contribui para a diminuição do sofrimento frente às dificuldades sentidas no exercício profissional, no contexto familiar ou em outros adoecimentos específicos. Possibilita a identificação entre pessoas, problemas e/ou situações semelhantes. Objetiva que o indivíduo se coloque no lugar do outro para promover soluções inventivas, simbolização e elaboração destas questões.

Geralmente é conduzido por um facilitador ou moderador, preferencialmente da área de saúde, social ou com afinidade com o tema que orientará, metodologicamente, as atividades. Sua função é mediar diálogos, esclarecendo as mensagens e as ideias do próprio grupo na busca de soluções e alternativas para os problemas apresentados. Pode ser livre, sem um tema específico, ou terapeuticamente orientado.

O grupo é conduzido a partir de dificuldades comuns e destina-se a oferecer um espaço clínico para tratar questões semelhantes a diferentes indivíduos. O trabalho é focado na sintomatologia tema. O papel do facilitador no grupo livre é trabalhar as questões de forma terapêutica a partir de demandas mais heterogêneas.

Devem-se valorizar os grupos de apoio como locais onde, por meio das intervenções, se permite a viabilização de análises e decisões coletivas, dando aos participantes um lugar de presença-ativa no processo, ao promover a construção do conhecimento a partir da interlocução do saber técnico-científico com o saber – fazer do trabalhador. Caracterizam-se por atendimentos periódicos nos locais de trabalho, identificando questões e demandas que podem reorientar ações para a melhoria da qualidade de vida do servidor.

Os encontros devem ser realizados em um espaço adequado tendo em vista a privacidade de seus participantes, o sigilo profissional e em ambiente acolhedor. O público alvo será composto por encaminhamentos das chefias imediatas, profissionais especializados e/ou apresentação espontânea. Fica a critério da instituição realizar atendimentos a dependentes, bem como a necessidade de realizar os encaminhamentos mediante ofícios.

Sugerimos alguns temas de grupos de apoio que já acontecem em algumas instituições. Grupos de apoio: livre, estresse, transtorno de estresse pós-trauma, ansiedade, depressão, diabetes e hipertensão, dependência química, alcoolismo, inatividade, assistência à família, enfrentamento do luto, controle de peso, antitabagismo, etc.





SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Saúde ou de Psicologia e Assistência Social.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Assistentes sociais, psicólogos ou profissionais previamente capacitados para a função.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Dentro das características dos postos profissionais e das necessidades apresentadas, organizar Grupos de Apoio.
2. Identificar os temas e as demandas relevantes em sua instituição.
3. Identificar um local específico para a realização das atividades.
4. Divulgar e facilitar a todos os servidores da Segurança Pública a participação nestes grupos.
5. Devido às inúmeras necessidades que podem surgir, não há como se definir, antecipadamente, como deva ser a condução de cada grupo de apoio. Isto cabe aos especialistas e à oportunidade.
6. Normatizar todos estes itens.
7. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 2 – Avaliar periodicamente o desempenho dos profissionais
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 8 – Instituir a realização de exames médicos periódicos
 - Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
 - Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
 - Ação 17 – Instituir a prevenção ao TEPT
 - Ação 21 – Preparar o profissional para a inatividade
 - Ação 22 – Propiciar assistência à família na morte do profissional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de indicadores de saúde padronizados que sejam relevantes para a instituição.
3. Existência de estudo das principais questões e demandas que podem reorientar ações para a melhoria da qualidade de vida do servidor.
4. Existência de estatística para concessões de Licença para Tratamento de Saúde - LTS e para os atendimentos de saúde tendo como referência o CID 10 (Código Internacional de Doenças – 10).
5. Existência de pesquisa de satisfação junto aos participantes do grupo.

6. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Civil do Estado de São Paulo - Divisão de Prevenção e Apoio Assistencial (DPAP); Polícia Militar do Estado do Paraná - CeTePM – Centro Terapêutico da PM; Polícia Militar do Distrito Federal - Centro de Assistência Social da Polícia Militar do Distrito Federal; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM); Brigada Militar - Assessoria Biopsicossocia .

O que você vai encontrar: contatos, informações gerais

Endereço eletrônico:

www.policia-civil.sp.gov.br

www.policiamilitar.pr.gov.br

www.pmdf.df.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

www.brigadamilitar.rs.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

José Carlos Zanelli - psicólogo, professor da Universidade Federal de Santa Catarina, pós-doutorado pela Universidade de São Paulo.

Ana Magnólia Mendes - psicóloga, professora do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho da Universidade de Brasília, Doutora em Psicologia.





CONTEXTUALIZAÇÃO:

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT pode ser definido pelas sequelas psicológicas, sociais e biológicas de longa duração, resultando em um ou mais eventos traumáticos. Caracterizamos o TEPT como uma condição clínica crônica e recorrente e pode estar associado ao aumento do risco do desenvolvimento de doenças secundárias.

Segundo o Código Internacional de Doenças (CID-10), o TEPT só deve ser diagnosticado se houver evidências de que tenha surgido no período de até seis meses após um evento traumático de excepcional gravidade. Deve ainda haver recordação ou reminiscência repetitiva e intensa do evento em memória, imaginação ou sonhos. A presença do evento ou situação estressante deve ser claramente estabelecida, havendo evidências fortes de que o transtorno não teria surgido sem o mesmo.

A exposição prévia ao trauma aumenta o risco de desenvolvimento do TEPT. Podemos definir trauma como um incidente crítico, ou seja, evento emocionalmente significativo capaz de desencadear sofrimento incomum em uma pessoa saudável; dito de outra forma é uma reação normal a um evento anormal (DSM-IV).

Incidentes críticos são eventos rotineiros no cotidiano do profissional de segurança pública e implicam na vulnerabilidade destes trabalhadores. Caracterizam-se por serem eventos com possibilidade de desfecho adverso do previsto inicialmente.

Alguns exemplos de situações traumáticas: confrontos com arma de fogo, operações especiais com dano ou prejuízo físico ou psíquico (próprio ou de terceiros), catástrofes, violência ou acidentes no local de trabalho, presenciar suicídios ou ter envolvimento próximo de pessoas que cometeram suicídio, morte ou criança gravemente ferida, morte de um colega e por último, participar de ocorrências que envolvam temas delicados como pornografia infantil, abuso sexual, pedofilia, etc.

Em virtude da singularidade de suas profissões, servidores de segurança pública apresentam risco elevado de desenvolver TEPT e também doenças secundárias. Pode haver outros desdobramentos: problemas familiares, sociais, consumo de álcool e drogas.

A incidência de TEPT pode estar associada a atividades que envolvam responsabilidade sobre vidas humanas e que tenham grande possibilidade de ocorrência de acidentes. São profissões comumente escolhidas e orientadas por um ideal, como, por exemplo, salvar vidas, proteger e socorrer pessoas. Por sua própria natureza são, portanto, passíveis de imprevistos igualmente importantes, que podem refletir significativamente no abalo destes ideais.



Criar redes de enfrentamento e suporte social ao profissional de segurança pública reduz os riscos de incidência de TEPT, minimizam sua severidade e reduzem a incidência de doenças secundárias.

Desta forma, conhecimento do TEPT, treinamento apropriado, apoio voluntário e disponibilidade de recursos terapêuticos para lidar com situações traumáticas aumentam a capacidade de lidar com esses eventos e protegem a saúde mental destes trabalhadores.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Psicologia e/ou Assistência Social

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Psicólogos, Assistentes Sociais, profissionais especializados ou previamente capacitados para a função.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico, dentro das características dos postos de trabalho, para instituir um Programa de Prevenção e Intervenção ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT.
2. Realizar mapeamento das causas de adoecimentos e licenças, investigando especificamente, casos relacionados a incidentes traumáticos.
3. Estabelecer critérios de encaminhamentos perante ocorrência de eventos ou incidentes traumáticos.
4. Sistematizar o processo de registro e a manutenção protegida dos dados.
5. Prover e planejar capacitação continuada para os profissionais envolvidos nas atividades do Programa.
6. Realizar procedimentos de monitoramento, conforme a metodologia adotada.
7. Definir em contexto institucional a forma de tratamento dos profissionais encaminhados ao programa – sugere-se o atendimento imediato (até 72 horas após o incidente).
8. Em casos de afastamento do profissional, promover visitas do profissional ao local de trabalho durante a fase de recuperação facilitando o retorno ao trabalho.
9. Estabelecer parcerias com a Secretaria de Saúde local ou unidades da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS – para encaminhamentos perante quadro já estabelecido ou mediante solicitação do profissional.
10. Tornar públicas as atividades associadas ao programa, facilitando o acesso dos profissionais.



11. Implantar políticas e estratégias institucionais que atuem na condução do manejo e das demandas derivadas do Programa.
12. Normatizar todos estes itens.
13. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 9 – Criar Unidades Básicas de Saúde
 - Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
 - Ação 14 – Avaliar e cuidar da ergonomia, da carga diária de trabalho e da ginástica laboral
 - Ação 16 – Criar grupos de apoio

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de mapeamento periódico dos riscos próprios da profissão que podem causar TEPT.
3. Existência de registros de encaminhamentos, licenças e afastamentos decorrentes do programa e/ou associados ao F-46 do CID-10 – Classificação Internacional de Doenças, reintegrações.
4. Registros do período de tempo de afastamento e reintegração ao trabalho dos profissionais afastados e a duração/efetividade após a implantação do programa.
5. Existência de uma análise estatística da ocorrência de casos de TEPT e das doenças secundárias relacionadas ao estresse no efetivo de cada fração institucional considerando os períodos antes e após a implantação do programa.
6. Existência de documentação comprovando as parcerias.
7. Registros dos números de atendimentos e encaminhamentos por profissionais envolvidos.
8. Repercussão e registros dos cursos de capacitação e das campanhas preventivas associadas.
9. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar de Santa Catarina – Diretoria de Saúde e Promoção Social; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM).

O que você vai encontrar: descrição do programa, contatos

Endereço eletrônico:

www.pm.sc.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br





ACESSO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE
AÇÃO 17 - Instituir a prevenção ao TEPT

CONTEXTUALIZAÇÃO:

A passagem para inatividade gera transformações na vida do profissional de Segurança Pública. Com o avançar da idade, os indivíduos podem ter perda de algumas capacidades. Ao realizar as avaliações previstas em lei, resguarda-se o profissional de segurança pública, ao induzir que ele, periodicamente, verifique se suas condições físicas, emocionais, sua capacidade de reação, de ação e de cognição se encontram em níveis mínimos adequados para o porte e uso de arma de fogo.

A Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, regulamentada pelo Decreto nº 5.123, de 1 de julho de 2004, artigo 37, normatiza que os integrantes das Forças Armadas e os servidores dos órgãos, instituições e corporações mencionadas no inciso II do seu artigo 6º, quando transferidos para a reserva remunerada ou aposentados, para conservarem a autorização de Porte de Arma de Fogo de sua propriedade deverão submeter-se, a cada três anos, aos testes de aptidão psicológica a que faz menção o inciso III do artigo 4º da referida Lei.

A avaliação psicológica, segundo definição do Conselho Federal de Psicologia - CFP, é um processo técnico-científico realizado com pessoas ou grupos de pessoas que, de acordo com cada área do conhecimento, requer metodologia específica. Ela é dinâmica e constitui-se em fonte de informações de caráter explicativo sobre fenômenos psicológicos, com o objetivo de subsidiar o trabalho do psicólogo em seus diferentes campos de atuação.

Para atuar na área de avaliação psicológica para a concessão de registro e/ou porte de arma de fogo, é indispensável que o psicólogo esteja inscrito no Conselho Regional de Psicologia de sua região e credenciado pela Polícia Federal.

Os locais para a realização da Avaliação Psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo deverão ser apropriados para essa finalidade, estando de acordo com o estabelecido no Código de Ética Profissional do Psicólogo e nas demais resoluções do CFP, não havendo necessidade de limitação do local a este único objetivo.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Psicologia.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Psicólogos com capacitação mínima* para realizar as avaliações, confeccionar laudos, realizar entrevistas de devolução de resultados.



A capacitação mínima* se refere à exigência da alínea b do art. 45 (Do credenciamento do Psicólogo), da Instrução Normativa 023/2005 da DG/DPF de 1 de setembro de 2005, que trata "Da comprovação de pelo menos três (03) anos de efetivo exercício na profissão e de prática com instrumentos a serem utilizados, ou certificado de cursos sobre os testes, com carga horária mínima de oitenta (80) horas".

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Adequar-se e cumprir a Lei nº 10.826, de 2003 e o Decreto nº 5.123, de 2004.
2. Adequar a avaliação à Resolução CFP nº 018/2008 que dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo.
3. Capacitar o psicólogo para esse tipo de avaliação e realizar seu cadastro na Polícia Federal.
4. Comprar material específico e adequar o ambiente para a avaliação, observando a relação de testes aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia existente no Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos.
5. Notificar os profissionais inativos.
6. Agendar e comunicar a realização da avaliação psicológica.
7. Apurar e entregar os resultados.
8. Normatizar todos estes itens.
9. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 21 – Preparar o profissional para a inatividade
 - Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros individuais de avaliação psicológica.
3. Acompanhamento do número de profissionais que passaram pelo serviço.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Civil do Estado de São Paulo – Núcleo Médico da Divisão de Prevenção e Apoio Psicológico; Polícia Civil do Estado de Pernambuco – Divisão de Assistência Psicológica; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Saúde - (DS) e Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais - (IPSM).

O que você vai encontrar: contatos, descrição do programa

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

<http://www.policiacivil.pe.gov.br>

www.ipism.mg.gov.br



CONTEXTUALIZAÇÃO:

A disponibilização de convênios, parcerias ou serviço de assessoria jurídica para apoio em todas as questões relativas à atividade profissional, sejam elas ligadas ao direito penal, militar, assim como as demais questões relacionadas à esfera civil, do consumidor e familiar, entre outras é de grande valia para as instituições, ressaltando a preocupação com o profissional e com o serviço que ele presta.

Desta forma, o estabelecimento de parcerias e convênios para prestação de assessoria jurídica pode diminuir a dificuldade de acesso, a burocracia e os custos para ingressar no sistema judiciário.

Sugerimos que as parcerias e convênios sejam firmados com as Defensorias Públicas no sentido de aprimoramento institucional, prestando, no mínimo, atendimento nas ações ligadas à natureza profissional legitimadas administrativamente, visando garantir a proteção dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Recursos Humanos – RH, Área de Assistência Social e Jurídica.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gestores institucionais e Advogados.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Estabelecer parcerias e convênios com escritórios particulares, escritórios modelos de advocacia, Universidades, associações de profissionais de segurança pública e Defensorias Públicas.
2. Prestar assessoramento aos assistidos sobre matéria de natureza jurídica e no tocante à aplicação e interpretação de dispositivos legais e regulamentares.
3. Promover cursos de capacitação aos profissionais de segurança pública bem como Campanhas Permanentes de Acesso à Justiça.
4. Normatizar todos estes itens.
5. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 23 – Fomentar a criação de associações
 - Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais





PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Número de profissionais que receberam o auxílio jurídico e as capacitações.
3. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
4. Registro do acompanhamento dos processos.
5. Observação continuada do clima organizacional, da percepção do suporte jurídico oferecido e da imagem institucional.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Secretaria da Segurança Pública e da Defesa Social - Centro Integrado de Apoio Social ao Policial (CIASP) do Rio Grande do Norte, Seção de Apoio Jurídico Conciliatório; Polícia Militar de Pernambuco - Centro de Assistência Social- CAS; Polícia Militar do Rio de Janeiro; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais - Diretoria de Educação Escolar e Assistência Social (DEEAS)- Centro de Promoção Social.

O que você vai encontrar: normas, contatos, funcionamento dos programas

Endereço eletrônico:

<http://www.defesasocial.rn.gov.br>

<http://www.pm.pe.gov.br>

www.policiamilitar.rj.gov.br

www.pmmg.mg.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Daniel Josef Lerner – assessor da Secretaria Especial de Direitos Humanos, Delegado da Polícia Federal.

CONTEXTUALIZAÇÃO:

Os profissionais com orçamento equilibrado podem se beneficiar de melhores relações familiares e de maior rendimento em seu trabalho. Por esse motivo, as instituições também ganham quando seus integrantes aprendem a evitar ou a resolver os problemas financeiros pessoais.

Orçamento familiar desequilibrado, descontrole dos gastos pessoais ou resolução de crise financeira são alguns dos desafios que se apresentam a todos os indivíduos, independente da classe social.

A falta dos fundamentos de educação financeira pode levar os indivíduos a situações de gastos excessivos ou desnecessários, endividamento sem controle ou de erros em decisões importantes.

Com o objetivo de fornecer orientação sobre finanças pessoais, sugere-se um Programa de Orientação Financeira e Familiar, a partir da capacitação de profissionais internos, promoção de palestras ou por meio da realização de parcerias com Instituições Financeiras.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Assistência Social e Jurídica

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Administradores, profissionais especializados para ministrar as palestras sobre o tema.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Capacitar profissionais quanto a temática da ação.
2. Estabelecer parcerias e convênios com instituições financeiras.
3. Realizar pesquisas sobre causas de endividamento e dificuldades na gestão do orçamento doméstico.
4. Promover palestras e campanhas sobre administração financeira e economia doméstica.
5. Disponibilizar cartilhas de orientação financeira.
6. Tornar público o acesso a informações sobre o assunto.
7. Normatizar todos estes itens.



8. Esta ação está integrada às seguintes ações:

- Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
- Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
- Ação 19 – Promover apoio jurídico profissional
- Ação 23 – Fomentar a criação de associações
- Ação 25 – Buscar parcerias em programas habitacionais
- Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
3. Número de participantes nas palestras.
4. Número de profissionais capacitados no tema.
5. Caso exista um setor responsável na instituição, registro dos atendimentos realizados.
6. Pesquisa sobre diminuição do endividamento e inadimplência.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo – Centro de Assistência Social e Jurídica – CASJ; Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco - Gabinete de Assistência Jurídica/GAJ

O que você vai encontrar: contatos, normas, dicas sobre o tema

Endereço eletrônico:

<http://www.polmil.sp.gov.br/unidades/casj>

<http://www.coopmil.coop.br/>

www.sds.pe.gov.br/cbmpe



CONTEXTUALIZAÇÃO:

A passagem para a aposentadoria representa uma etapa importante na vida de todos os trabalhadores e comumente não é acompanhada de reflexões sobre o projeto de futuro e as consequências diretas de realizar tal ação. Implica transformações nas relações sociais, familiares e no cotidiano. Este fato pode se configurar como um fator desencadeante de ansiedade, depressão e sofrimento psíquico. Um trabalho de orientação e acompanhamento nesta fase da carreira constitui-se em facilitador para esta nova etapa.

A ação tem como objetivo proporcionar ao profissional de segurança pública que passa a inatividade à oportunidade de planejar e orientar esta experiência na direção de uma efetiva realização pessoal. Além disso, visa facilitar o acesso às informações relativas aos aspectos de saúde, lazer, finanças, familiares e de projeto pessoal. O público alvo deve ser composto por todos os profissionais que estejam aptos a passar para a inatividade.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Setor de Recursos Humanos – RH, Setor de Psicologia e/ou Assistência Social

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Psicólogos, Assistentes Sociais e profissionais especializados.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Convidar o profissional para a ação no prazo de dois anos a seis meses antes da data de início de sua inatividade, de acordo com a duração das atividades previstas.
2. Oferecer a possibilidade de participação da família no projeto de desenvolvimento pessoal do inativo.
3. Realizar encontros periódicos, por meio de grupos e/ou palestras, com os profissionais aptos, promovendo a troca de ideias e informações sobre a perspectiva futura de cada um em relação à atuação profissional a seguir, tratando questões relacionadas à família, lazer e planejamento de atividades para o futuro.
4. Estimular o desenvolvimento de hábitos saudáveis relacionados à saúde e atividades esportivas.
5. Promover palestras ministradas por convidados técnicos, habilitados para desenvolver temas relacionados à saúde, família, empreendedorismo, finanças, orientação jurídica e social, cidadania, lazer, etc.



6. Valorizar a experiência do profissional apto à inatividade por meio de atividades de interação com os demais profissionais incentivando a transmissão das especificidades dos cargos e a troca de informações e conhecimentos.
7. Estabelecer contato com o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso da Presidência da República para conhecer ações deste órgão relacionadas à pré-aposentadoria.
8. Estabelecer contato com instituições como o SENAC e o SEBRAE, dentre outros, para atividades sobre empreendedorismo.
9. Normatizar todos estes itens.
10. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 7 – Prover acesso à saúde
 - Ação 16 – Criar grupos de apoio
 - Ação 18 – Instituir a avaliação psicológica para porte de arma de inativo
 - Ação 19 – Promover apoio jurídico profissional
 - Ação 20 – Oferecer orientação financeira familiar

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de documentação comprovando as parcerias e cooperações locais.
3. Elaborar pesquisa de acompanhamento dos profissionais inativos, verificando os níveis de qualidade de vida, as atividades desenvolvidas, interação com a instituição, etc.
4. Número de participantes atendidos no programa.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo (Centro de Assistência Social e Jurídica – CASJ); Polícia Civil do Estado de Pernambuco (PCPE), Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG), Polícia Militar do Rio de Janeiro (Diretoria de Inativos e Pensionistas – DIP); Polícia Militar do Ceará; Polícia Civil do Ceará; Brigada Militar do Rio Grande do Sul - Departamento de Saúde.

O que você vai encontrar: descrição do programa, contatos

Endereço eletrônico:

<http://www.polmil.sp.gov.br/unidades/casj>

www.policiacivil.pe.gov.br/

www.policiamilitar.mg.gov.br/

<http://www.pmerj.org/dip>

www.pm.ce.gov.br

www.policiacivil.ce.gov.br/

www.brigadamilitar.rs.gov.br



CONTEXTUALIZAÇÃO:

Em virtude da singularidade de suas profissões, os servidores de segurança pública apresentam risco de morte elevado, dentro e fora do ambiente de trabalho (Minayo, Souza e Constantino, 2007). Além de se pensar medidas de redução de danos e diminuição da periculosidade, é necessário instituir um programa de auxílio às famílias dos trabalhadores falecidos, visando oferecer suporte emocional e orientar quanto a aspectos legais e imediatos.

É importante a instituição estar preparada para prestar auxílio neste momento, informando sobre os direitos e procedimentos no campo jurídico, em relação ao seguro de vida, direitos trabalhistas, assistência social e psicológica. Portanto a ação consiste em, por um lado disponibilizar informação, orientação e acompanhamento com o objetivo de iniciar e agilizar os procedimentos necessários. Por outro lado, existe a demanda premente do apoio psicológico aos familiares após a notícia sobre a morte do profissional.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Área de Recursos Humanos – RH, área de Psicologia e/ou Assistência Social, área de Comunicação.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Psicólogos, assistentes sociais, advogados e profissionais especializados.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Estruturar uma equipe multidisciplinar responsável pela ação, preferencialmente composta por profissionais das seguintes áreas: jurídica, psicológica e social.
2. Estabelecer protocolo para procedimentos e rotinas a serem adotados após o ocorrido, tais como, contato com a família, comunicação com a imprensa, se for o caso, dentre outros.
3. Cadastrar os familiares dos profissionais falecidos.
4. Orientar e assessorar em relação aos benefícios, direitos e concessões, tais como auxílio funeral, ou funeral gratuito, seguro DPVAT (danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre), seguro de vida, recebimento de demais auxílios e pensões.
5. Realizar reuniões de equipe para a avaliação e identificação de soluções adequadas para cada situação.
6. Prover suporte psicológico e social enquanto houver necessidade, por meio de terapias breves, focais ou outras modalidades que a equipe julgar adequadas.



7. Realizar visitas domiciliares quando necessário.
8. Encaminhar para grupos de apoio na comunidade ou na própria instituição.
9. Firmar parcerias com associações de classe, cooperativas ou outras para provimento de bens e gêneros diversos ou apoio financeiro em situações emergenciais.
10. Normatizar todos estes itens.
11. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 16 – Criar grupos de apoio
 - Ação 19 – Promover apoio jurídico profissional
 - Ação 23 – Fomentar a criação de associações
 - Ação 24 – Contratar seguro de vida para os profissionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Registro de famílias atendidas em relação ao número de profissionais vitimados.
3. Controle e registro das resoluções específicas adotadas em cada caso, tais como tipo de atendimento e suporte psicológico, quais encaminhamentos, benefícios e concessões financeiras alcançadas, etc.
4. Documentação das parcerias e convênios firmados.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de Pernambuco; Secretaria da Segurança e da Defesa Social/SESED do Rio Grande do Norte - Centro Integrado de Apoio Social ao Policial; Polícia Militar do Rio de Janeiro; Polícia Militar de São Paulo; Polícia Civil do Rio Grande do Sul; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Diretoria de Educação Escolar e Assistência Social (DEEAS)- Centro de promoção social.

O que você vai encontrar: normas, estrutura das Instituições, funcionamento dos programas

Endereço eletrônico:

<http://www.pm.pe.gov.br/>

<http://www.defesasocial.rn.gov.br>

<http://www.polmil.sp.gov.br>

<http://www.pc.rs.gov.br>

www.pmmg.mg.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Maj PMERJ Sandra Fabri, Psicóloga, Especialista em Psicologia Jurídica pela UERJ



CONTEXTUALIZAÇÃO:

Nem sempre as empresas ou o poder público conseguem atender com plenitude a todos os anseios e necessidades de seus profissionais. Uma prática muito comum é a criação de associações, as quais, quando bem direcionadas e administradas conseguem atender a necessidades específicas de grupos organizados de profissionais.

Se balizarmos nosso conceito nos diversos ramos do direito, encontraremos inúmeras considerações e restrições legais. Por isso, iremos simplificar a visão do conceito, baseando-o em sua forma mais primitiva, prevista em dicionários da língua portuguesa:

“associação é uma organização de pessoas para um fim ou interesse comum”.

Quando o assunto é segurança pública, fala-se muito em organização comunitária para melhorar a situação de segurança local. Estas pessoas estão unidas em torno de um objetivo comum. Isto se aplica também aos profissionais da área de segurança pública: sugere-se que estes se organizem em torno de objetivos comuns, que podem ser saúde, crédito, habitação, educação, etc.

Um grupo organizado composto por um número razoável de pessoas tem um poder de negociação maior, e os indivíduos podem colaborar ajudando uns aos outros.

Outro conceito relacionado a esta ação é o cooperativismo, baseado na união de esforços, auxílio mútuo e alcance de objetivos comuns. Sociedades organizadas obtêm mais resultados que indivíduos isolados; são exemplos de cooperativas: agricultores, produtores, artesãos, etc.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH e de Gestão de Pessoas, Área de Comunicação com ênfase em relações públicas.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente e pessoal de suporte aos RH local, profissional (is) especializado (s) em comunicação com ênfase em relações públicas, assistente social, advogado.



PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Promover o intercâmbio entre associações e cooperativas de outras instituições visando a troca de boas práticas e orientações.
2. Reforçar os conceitos de organização comunitária e cooperativismo.
3. Diferenciar o foco desta ação da imagem de entidade representativa de classe.
4. Fomentar a organização dos profissionais em associações ou cooperativas por meio de disponibilização de espaço físico, documentação necessária, etc.
5. Acompanhar a organização destas associações e cooperativas, para que estas sejam parceiras da instituição e haja a devida reciprocidade.
6. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 19 – Promover apoio jurídico profissional
 - Ação 20 – Oferecer orientação financeira familiar
 - Ação 22 – Propiciar assistência à família na morte do profissional
 - Ação 24 – Contratar seguro de vida para os profissionais
 - Ação 25 – Buscar parcerias em programas habitacionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de difusão de conhecimentos sobre organização comunitária e cooperativismo.
2. Existência de acompanhamento das associações e cooperativas ligadas à instituição.
3. Avaliação da efetividade das ações propostas pelas associações e cooperativas.
4. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Cruz Azul de São Paulo; Cooperativa de Crédito dos Policiais Militares do Estado de São Paulo; Associação dos Militares do Estado do Pernambuco; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais – Associação das praças e bombeiros militares de MG – ASPRA-PM/BM, Centro Social dos cabos e soldados da PM e BM de MG e Associação dos oficiais da PMMG.

O que você vai encontrar: contatos, regras da associação, parcerias, benefícios oferecidos, rede conveniada.

Endereço eletrônico:

<http://www.craz.com.br>

<http://www.coopmil.coop.br>

<http://www.aoss.org.br>

www.aspra.org.br

www.cscss.org.br

www.aopmbm.org.br



CONTEXTUALIZAÇÃO:

As atividades de segurança pública implicam no risco à integridade física e à vida dos profissionais. Quando o posto de trabalho exige que atuem em campo, uniformizados ou não, em especial quando combatendo o crime, estes riscos aumentam consideravelmente.

Há pouco mais de uma década, quase nenhuma instituição de segurança pública brasileira oferecia um seguro de vida ao seu contingente. Atualmente diversos Estados já disponibilizam o seguro, em alguns casos, instituídos e obrigatórios por lei (Exemplo: Lei Distrital n° 4.087, de 28 de janeiro de 2008 – para os profissionais da área de segurança pública do Distrito Federal)

Quando há o acidente de trabalho que resulta em invalidez, os valores disponibilizados pelo seguro contratado auxiliam no tratamento do profissional e, na ocorrência de sua morte, servem para estabilizar temporariamente as finanças da família.

A experiência demonstra que o custo anual por apólice individual - tendo em vista que as instituições possuem efetivos de tamanho considerável - é baixo diante do benefício usufruído por aqueles que necessitam.

Normalmente são cobertos os casos em que o profissional está efetivamente escalado e trabalhando ou *in itinere* – em deslocamento entre sua residência e o local de trabalho.

Sugere-se que, em todos os casos, seja realizado um processo administrativo interno, baseado nas normas existentes para o assunto, visando resguardar todos os envolvidos.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH, em especial aquela que cuide do suporte ao profissional.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente e pessoal de suporte aos RH local, profissional (is) especializado (s) em comunicação com ênfase em relações públicas, advogados.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Realizar um estudo interno visando a parametrização dos casos a serem atendidos e o estudo do impacto financeiro na instituição, para que os valores de apólice e benefícios sejam compatíveis e viáveis.



2. Se viável, contratar o seguro de vida corporativo.
3. Definir toda a documentação pertinente para se obter o benefício.
4. Definir o rito do processo administrativo interno para concessão do direito, inclusive seus prazos.
5. Divulgar esta contratação, com todas as informações relevantes ao profissional e sua família.
6. Criar e adotar procedimentos administrativos visando o acompanhamento do seguro e dos processos indenizatórios.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 5 – Adquirir e normatizar o uso de EPI
 - Ação 6 – Implantar um programa de prevenção de acidentes na instituição
 - Ação 10 – Prover acesso à reabilitação e à readaptação
 - Ação 19 – Promover apoio jurídico profissional
 - Ação 22 – Propiciar assistência à família na morte do profissional
 - Ação 23 – Fomentar a criação de associações

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de um estudo visando a avaliação de viabilidade de contratação de um seguro de vida corporativo.
2. Existência de ampla divulgação dos parâmetros deste novo benefício.
3. Existência de procedimentos administrativos para controle e acompanhamento dos processos indenizatórios.
4. Existência de rito escrito sobre a condução do processo administrativo interno para concessão do benefício.
5. Acompanhamento do desempenho da seguradora por meio do número de benefícios concedidos, número de benefícios pleiteados, razões da não concessão.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo – Centro de Assistência Social e Jurídica; Polícia Militar do Rio de Janeiro – Diretoria de Assistência Social; Polícia Militar do Estado de Minas Gerais - Diretoria de Saúde (DS) e Instituto de Previdência dos servidores Militares de Minas Gerais (IPSM)

O que você vai encontrar: contatos, informações gerais

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

<http://pmerj.org/das/>

www.pmmg.mg.gov.br

www.ipsm.mg.gov.br

CONTEXTUALIZAÇÃO:

A residência é um elemento de destaque na vida das pessoas. Ela, enquanto morada, é o local de abrigo, de descanso e de convívio familiar. Deve oferecer o mínimo de conforto e segurança necessários para a vida das pessoas. Enquanto domicílio é o endereço, a localização geográfica necessária para o reconhecimento individual na sociedade.

Representa, também, o patrimônio conquistado e imobilizado, visível e palpável. Possuir uma residência, principalmente se própria, amplia a sensação de dignidade e de segurança de qualquer profissional.

A estabilidade em seu posto de trabalho e a facilidade em comprovar a sua renda básica são quesitos que podem favorecer a obtenção de um financiamento bancário para aquisição de um imóvel, preferencialmente próximo ao seu trabalho, em local de baixo risco para ele e para a sua família.

Sugere-se que a instituição busque parcerias com os governos estaduais e municipais visando uma melhor acessibilidade e negociação destes financiamentos, créditos e taxas.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH e de convênios.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional (is) especializado (s) em convênios e em comunicação.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Buscar parcerias com o governo estadual/federal visando viabilizar a implementação de programas habitacionais.
2. Criar ou buscar apoio técnico para pactuar os convênios na forma da Lei.
3. Estando bem definidas as regras dos programas, fazer sua divulgação de forma criteriosa, evitando-se distorções e interpretações errôneas.
4. Inserir a divulgação no plano interno de comunicação da instituição.
5. Cadastrar os profissionais interessados.
6. Registrar e acompanhar junto às instituições financeiras participantes o impacto e os efeitos desta ação.
7. Normatizar todos estes itens.



8. Esta ação está integrada às seguintes ações:

- Ação 19 – Promover apoio jurídico profissional
- Ação 20 – Oferecer orientação financeira familiar
- Ação 23 – Fomentar a criação de associações
- Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de parcerias visando facilitar aos profissionais o acesso a financiamentos habitacionais subsidiados pelo Governo.
2. Existência de convênios celebrados.
3. Existência de um plano de comunicação sobre o assunto.
4. Registro do número de profissionais beneficiados em relação ao efetivo e ao número de pleitos.
5. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Ministério da Justiça - Secretaria Nacional de Segurança Pública; Caixa Econômica Federal; Polícia Militar de São Paulo

O que você vai encontrar: funcionamento do Plano Nacional de Habitação para Profissionais de Segurança Pública do PRONASCI

Endereço eletrônico:

www.mj.gov.br/pronasci

www.caixa.gov.br/caixashow/pronasci.asp

www.policiamilitar.sp.gov.br



CONTEXTUALIZAÇÃO:

A valorização profissional é uma área que engloba aspectos objetivos e subjetivos: como aspectos objetivos, temos as políticas de recursos humanos implementadas pelas instituições visando a eficiência institucional, a melhoria das condições de trabalho, a assistência profissional correspondente, o preparo e atualização constante dos conhecimentos e competências para um melhor exercício das funções e a existência de órgãos que visem o suporte físico, médico e psicológico ao profissional de segurança pública nos momentos de necessidade.

Quanto aos aspectos subjetivos, podemos afirmar que se baseiam na percepção que cada profissional de segurança pública tem de que existe todo este aparato de apoio, que ele não está sozinho e que, diante das mais diversas necessidades, ele terá suporte. Essa percepção pode ser aumentada por meio de campanhas, cursos, clínicas; por ações efetivas que tragam a informação e o conhecimento no tempo e na forma certa aos profissionais.

Aqui entra a Comunicação: a instituição que possui uma boa estrutura de comunicação, preferencialmente balizada por um Plano de Comunicação, tende a manter seu pessoal mais bem informado.

Estratégias de comunicação bem definidas e funcionais garantem transparência, credibilidade nas ações internas, rapidez na difusão e discussão de quaisquer assuntos, antecipação e controle de crises internas, prevenção a boatos infundados. Permite, também, que o profissional conheça melhor a instituição, sua imagem, sua produtividade, suas necessidades e inovações.

A comunicação direcionada ao público interno tem um importante papel na valorização profissional, pelo autoconhecimento institucional que é fomentado. Ao dar publicidade externa de todos os resultados, de todos os serviços existentes, de informações relevantes aos cidadãos, a comunicação pode demonstrar o verdadeiro valor público da instituição. Esta visibilidade pode melhorar, inclusive, a percepção dos dois públicos: interno e externo, ampliando seus juízos de valor.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de comunicação e de Recursos Humanos – RH.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional (is) especializado (s) em tecnologia (*websites*) e em comunicação.



PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Implantar na instituição uma estrutura de comunicação com normas e pessoal preparado.
2. Estabelecer interlocução entre as áreas de RH e de Comunicação para delinear as estratégias de divulgação das informações.
3. Escrever e institucionalizar um Plano de Comunicação com foco nos dois tipos de público: interno e externo.
4. Criar e colocar no ar um *website* institucional, objetivando promover visibilidade ao que é desenvolvido pelo órgão.
5. Explorar e instituir outros canais de comunicação em massa, tais como *blogs* e *twitter*, que permitem atualização constante e em tempo real.
6. Se possível, “capilarizar” a força de comunicação, criando pequenas estruturas nas frações da instituição, para disseminar esta cultura de comunicação.
7. Engajar os profissionais no processo, tornando esta gestão participativa.
8. Monitorar constantemente as atividades de comunicação, com proatividade e antecipando-se a quaisquer crises.
9. Em um segundo momento, evoluir esta estrutura para um sistema de comunicação.
10. Normatizar todos estes itens.
11. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais
 - Ação 28 – Desenvolver o *marketing* institucional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de uma estrutura de comunicação.
2. Existência de um Plano de Comunicação.
3. Existência e atualização constante de um *website* institucional com base na comunicação externa/interna.
4. Existência de capilarização da estrutura de comunicação.
5. Existência de um sistema de comunicação.
6. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.



AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar de Goiás - Assessoria de Comunicação Social; Polícia Militar de São Paulo - Seção de Comunicação Social

O que você vai encontrar: contatos, informações gerais.

Endereço eletrônico:

www.pm.go.gov.br

www.policiamilitar.sp.gov.br

OPINIÃO DO ESPECIALISTA NO CD:

Eduardo Ribas Gonçalves de Melo - Advogado, Ator e Dramaturgo - Formado em Direito pela Universidade Mackenzie





FORTALECIMENTO DA IMAGEM INSTITUCIONAL
AÇÃO 26 - Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional

CONTEXTUALIZAÇÃO:

Esta ação visa massificar informações, dados e conceitos. As campanhas são utilizadas para desmistificar, conscientizar, prevenir e promover políticas voltadas para a conscientização do trabalhador e para a qualidade de vida no trabalho.

Os principais elementos para o desenvolvimento de uma campanha são:

- motivação e demanda.
- enfoque avaliado.
- tema estudado e discutido.
- objetivo da comunicação.
- definição do público alvo.
- abrangência da ação.
- posicionamento da instituição em relação ao tema.
- meios utilizados: pessoal, material e conhecimento.
- período/duração.
- avaliação da repercussão da campanha.

Salienta-se que a associação dos conteúdos da campanha ao uso de imagens e citações pode facilitar a rápida identificação e coesão do público alvo, observando sempre a legislação de direitos autorais vigente.

Sugerimos alguns temas de campanhas que já acontecem em algumas instituições.

Temas de campanha:

Valorização do profissional, Direitos Humanos para Policiais, Uso do EPI (Equipamento de Proteção Individual), Prevenção de doenças diversas: Lesões por Esforço Repetitivo - LER e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT, DST / AIDS, Controle de Estresse, Transtorno de estresse pós traumático - TEPT, Diabetes, Hipertensão, Câncer – próstata, útero, mama, pele, etc.; Antitabagismo, Controle do peso, Vacinação, etc.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de comunicação e de administração.

SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de comunicação local, profissional da área de *marketing*, comunicação social e *design*.





PRINCIPAIS ITENS:

1. Estruturar uma equipe ou buscar apoio técnico para implantar um Programa de Campanhas educativas e preventivas na instituição.
2. Realizar estudo prévio da demanda ou motivação – pesquisa de melhores práticas, realizar mensuração e quantificar as variáveis da temática escolhida.
3. Sistematizar a campanha, definindo seus elementos chave, já descritos na contextualização, e suas estratégias de veiculação.
4. Mapear os canais de comunicação ou estabelecer parcerias.
5. Validar as informações junto ao público alvo, garantindo a acessibilidade do conteúdo.
6. Realizar estudo comparativo ou análise documental para medir os efeitos da campanha.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional
 - Ação 28 – Desenvolver o *marketing* institucional

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de normas publicadas.
2. Existência de registros – fotos, relatórios, materiais gráficos.
3. Existência de uma análise comparativa dos fatores desencadeadores da campanha e seus efeitos no efetivo de cada fração institucional.
4. Existência de documentação comprovando as parcerias.
5. Registros da repercussão e abrangência da campanha.
6. Melhoria dos desempenhos pessoal, profissional e institucional, subsidiando transformações culturais de acordo com as novas tendências, promovendo práticas desejáveis de gestão e a promoção de cultura de saúde.

AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Secretaria da Segurança Pública do Estado da Bahia - Núcleo de Estudos e Atenção ao Uso de Drogas; Polícia Civil da Paraíba - Núcleo de Saúde Ocupacional Projeto Segurança Cidadã; Secretaria de Estado de Segurança Cidadã do Maranhão - Departamento de Assistência e Apoio Biopsicossocial; Polícia Civil do Ceará - Departamento de Assistência Médica e Psicossocial.

O que você vai encontrar: contatos, temas das campanhas, funcionamento dos programas específicos

Endereço eletrônico:

<http://www.ssp.ba.gov.br/need.asp>

www.ssp.pb.gov.br

www.policiaivil.ce.gov.br/





FORTALECIMENTO DA IMAGEM INSTITUCIONAL
AÇÃO 27 - Realizar campanhas institucionais

CONTEXTUALIZAÇÃO:

Segundo Kotler (2002), o *marketing* é um processo social e gerencial por meio do qual os indivíduos e os grupos obtêm aquilo que precisam e também o que desejam, em razão da criação e da troca de produtos/serviços de valor com outras pessoas.

Marketing não deve ser visto como publicidade e propaganda.

Kotler (2002) enfatiza sete pontos do *marketing*:

1. É um processo gerencial que se manifesta por intermédio de programas cuidadosamente elaborados e não de ações fortuitas. Só com planejamento se obtêm resultados.
2. Baseia-se nas necessidades, desejos e exigências de um grupo de clientes determinados. As necessidades humanas são percebidas como um estado de privação.
3. Entender o conceito de troca: o consumidor recebe alguma coisa de valor em troca de outra coisa de valor; esse valor é a diferença entre os benefícios que o consumidor obtém ao usar ou adquirir um serviço, menos o custo de obtenção desse serviço.
4. Significa escolher os mercados que se pretende atingir, estudando e diferenciando os possíveis segmentos de mercado e decidindo quais e como devam ser atingidos.
5. O *marketing* eficaz é orientado em função do cliente, e não do vendedor.
6. O sucesso a longo prazo fundamenta-se em proporcionar satisfação aos clientes que se pretende atingir.
7. Um dos componentes fundamentais para a satisfação a longo prazo reside no desenvolvimento de um relacionamento com os clientes.

A visão de *marketing* direcionada à prestação de serviços de segurança pública é facilmente alinhada a estes pontos: as ações devem ser planejadas, baseadas nas necessidades apresentadas, compatível com os anseios dos cidadãos, segmentada com base em critérios previamente estudados, procurando atender às peculiaridades de grupos específicos de pessoas, com as quais as instituições locais devem desenvolver um relacionamento duradouro de confiança.

SUGESTÃO DE SETOR RESPONSÁVEL:

Áreas de Recursos Humanos – RH e de comunicação com conhecimento de *marketing* de serviços profissionais/públicos.



SUGESTÃO DE PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

Gerente de RH local, profissional (is) especializado (s) em comunicação e preferencialmente com noções de *marketing* de serviços profissionais/públicos.

PRINCIPAIS ITENS DA AÇÃO:

1. Criar ou buscar apoio técnico para desenvolver um programa de *marketing* dos serviços prestados pela instituição.
2. Prever, dentro da ação, não apenas a visibilidade do serviço, mas como acessá-lo, quais os principais resultados alcançados periodicamente, explicações necessárias para o seu maior entendimento, etc.
3. Criar e dar visibilidade a canais de comunicação direta com o usuário do serviço, com espaço para sugestões, críticas, questionamentos e dúvidas.
4. Procurar responder aos questionamentos dos usuários no menor tempo possível.
5. Fazer com que as sugestões, críticas e questionamentos cheguem aos setores específicos e planejar como transformar estas informações externas em ações práticas.
6. Desenvolver um relacionamento profissional com os usuários dos serviços.
7. Normatizar todos estes itens.
8. Esta ação está integrada às seguintes ações:
 - Ação 3 – Assegurar o amplo acesso à informação
 - Ação 4 – Assegurar o amplo acesso ao conhecimento
 - Ação 26 – Fortalecer a comunicação com vistas à valorização profissional
 - Ação 27 – Realizar campanhas institucionais

PRINCIPAIS INDICADORES:

1. Existência de programas de *marketing* para os serviços oferecidos pela instituição.
2. Existência de canais de comunicação com os usuários.
3. Existência de acessibilidade aos serviços oferecidos.
4. Existência de análise crítica e estatística das sugestões, das críticas e dos questionamentos.
5. Comprovação do estabelecimento de um relacionamento entre a fração do órgão e o grupo de pessoas da área geográfica onde os profissionais de segurança pública atuam.
6. Pesquisa de satisfação junto aos usuários sobre os serviços oferecidos.
7. Observação continuada do clima organizacional, da produtividade e dos níveis de saúde individuais e coletivos existentes.



AÇÕES REFERENCIAIS:

Instituições: Polícia Militar do Estado de São Paulo - Seção de Comunicação Social;
Polícia Militar de Goiás - Assessoria de Comunicação Social

O que você vai encontrar: informações gerais, contatos

Endereço eletrônico:

www.policiamilitar.sp.gov.br

www.pm.go.gov.br





Acesso Remoto

Define-se por uma rede interligada entre computadores com acesso a Internet, onde mesmo estando em diferentes localidades, um usuário pode ter acesso via conexão a outros computadores.

Acidente de trabalho

É o dano físico e / ou psíquico sofrido pelo trabalhador que tenha relação direta ou indireta com as atribuições do cargo e / ou função exercida. Também são consideradas como acidentes de trabalho, o dano e / ou lesão sofrido pelo servidor, em trânsito, no deslocamento da residência para o trabalho e vice-versa, doenças relacionadas ao trabalho, agressões sofridas e não provocadas pelo servidor no exercício de suas atribuições legais.

Ambiente de trabalho

Representa o conjunto de fatores que interligados ou não, estão presentes no local de trabalho e interagem com o trabalhador. Lugar onde o servidor exerce sua atividade laboral, que se define como a somatória de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial.

Anamnese Ocupacional

Define-se como instrumento, na área de serviços de saúde do trabalhador, para a investigação das relações trabalho, saúde, doença e para o diagnóstico correto da ocorrência de danos para a saúde do profissional e da relação etiológica com o trabalho. Ela é parte da entrevista médica, incluindo a história clínica atual, a investigação sobre os antecedentes pessoais e familiares, a história ocupacional, hábitos e estilo de vida, o exame físico e exames complementares.

Avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho pode ser classificada em dois grupos: a de análises qualitativas, envolvendo competências, comportamentos e valores e a quantitativa envolvendo as metas e objetivos. Ela pode ser definida como a identificação e mensuração das ações que os profissionais de uma instituição realizaram durante um período pré definido e tem como objetivo diagnosticar e analisar o desempenho individual e coletivo, promovendo desenvolvimento e crescimento pessoal e profissional. Pode indicar à administração de recursos humanos informações para tomadas de decisões sobre salários, bonificações, promoções, demissões, treinamento e planejamento de carreira.

Biopsicossocial

Segundo a definição da OMS o conceito de saúde não é apenas a ausência de doenças, inclui também o completo bem estar biológico, psicológico e social. Perceber o indivíduo de forma global e integrada.

CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são instituições que objetivam substituir os hospitais psiquiátricos e instituem um novo modelo de cuidado nas afecções



psiquiátricas. Os CAPS, instituídos juntamente com os Núcleos de Assistência Psicossocial (NAPS), através da Portaria/SNAS Nº 224 - 29 de Janeiro de 1992, são unidades de saúde locais/regionalizadas, oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, por equipe multiprofissional, constituindo-se também como porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental. Podem ser especializados em ações voltadas para usuários de álcool e drogas -CAPS ad e para crianças e adolescentes – CAPS i.

Capital Intelectual

É o nome dado às informações, transformadas em conhecimento que se agregam aos já existentes.

CIRR – Centros Integrados de Reabilitação e Readaptação

Local onde se reúnem diversos profissionais e programas especializados voltados para a área de reabilitação e readaptação de profissionais. Possui proposta de atuação multiprofissional voltada para a recuperação e o bem-estar bio-psico-social do indivíduo, onde a cada profissional componente da equipe deve ser garantidas a dignidade e autonomia técnica no seu campo específico de atuação, observados os preceitos legais do seu exercício profissional.

Cognitiva/volitiva

Características funcionais e estruturais de representação que fazem parte dos três tipos de função mental (afeto, cognição e volição). Cognição está relacionada com o ato ou efeito de conhecer e volição está relacionada à vontade.

Condições de trabalho

Define-se por uma parte subjetiva da organização do trabalho, consiste na divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa, na medida em que ela determina, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as responsabilidades advindas do cargo e etc. Pode ser entendido como as pressões físicas, mecânicas, químicas e biológicas do posto de trabalho. Consiste em uma mediação física-estrutural entre o homem e o trabalho que pode afetar o corpo do servidor, causando desgaste e doenças somáticas e mesmo, em alguns casos, acelerar o envelhecimento.

Deflexão de painéis balísticos

É a medida de variação que um painel, no caso específico, coletes à prova de projéteis, pode sofrer ao ser alvejado. A proteção contra o impacto de projéteis é um fator importante na segurança de profissionais expostos ao risco. Tem por função desacelerar o projétil e absorver o impacto gerado pela ação.

EAD -Ensino a Distancia

Educação a distância é o processo de ensino-aprendizagem, mediado por tecnologias, onde professores e alunos estão separados espacial e/ou temporalmente.



Equipamento de Proteção Individual - EPI

Consiste em todos os dispositivos de uso individual destinados a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador contra possíveis riscos ameaçadores para saúde ou segurança durante o exercício de uma determinada atividade. Podem ser: capacete, bota, cinto, óculos, luvas, máscara, etc.

Equipe multidisciplinar

É composta por profissionais de diferentes especialidades e formação com o objetivo de atuar no âmbito da vigilância e promoção de saúde, visando avaliar, analisar e intervir biopsicosocialmente nas questões de saúde. A relação entre os profissionais será de interdependência e complementaridade, resguardando as competências individuais.

Ergonomia

Estudo científico das relações entre homem e máquina, visando a uma segurança e eficiência ideais no modo como um e outra interagem. Objetivam a otimização das condições de trabalho humano, por meio de métodos da tecnologia e do desenho industrial.

Feedback

Como ferramenta de Recursos Humanos, consiste no procedimento, após uma ação ou avaliação, de retorno de informações ao profissional sobre o desempenho, conduta ou planejamento executado por ele. Objetivando reorientar e/ou estimular ações.

Fisioterapia

Especialidade médica que promove a saúde por meio da prevenção de incapacidade física, da avaliação e reabilitação de indivíduos incapacitados por dor, doença ou lesão e do tratamento por medidas fisioterápicas, em lugar de clínicas cirúrgicas ou radiológicas.

Gestão por Competência

A definição de Competência está fundamentada em três áreas: conhecimentos, entendidos como formação acadêmica; habilidades, entendidas como competências técnicas e atitudes, entendidas como competências comportamentais. Através da descrição das atividades que o profissional executa, será realizado o mapeamento das competências técnicas e comportamentais necessárias para realizar as atividades. A gestão por competências funciona como um sistema organizado, planejado e formalizado que tem como objetivos: motivar e reter profissionais, o permanente desenvolvimento individual, antecipar dificuldades, e o ajustamento entre as oportunidades disponibilizadas pelas instituições, as expectativas dos colaboradores e as competências necessárias para a ocupação da função.





Geoprocessamento

É um conjunto de conceitos, métodos e técnicas levantadas em função de processamento eletrônico de dados que operam sobre registros do uso de informações cartográficas (mapas, cartas topográficas e plantas) e informações a que se possa associar coordenadas desses mapas, cartas ou plantas, analisando suas características e relações topológicas para produzir informação ambiental.

Ginástica Laboral

É o conjunto de práticas de exercícios físicos realizados no ambiente de trabalho com o objetivo de melhorar as condições de saúde, bem estar físico e psicológico.

Grupo Focal

Define-se por reunião de pessoas com o objetivo de avaliar conceitos e identificar dificuldades relacionadas a um tema específico.

Incidente Crítico

Caracteriza-se por ser um evento com possibilidade de desfecho diferente do previsto inicialmente, onde ocorre necessariamente exposição simultânea e / ou risco iminente, mas não ocorrem lesões.

Intranet

Rede local de computadores, circunscrita aos limites internos de uma instituição, na qual são utilizados os mesmos programas e protocolos de comunicação empregados na Internet.

Matriz Curricular Nacional

Define-se como um referencial nacional para as atividades ligada à formação em Segurança Pública. Objetiva a reflexão e orientação garantindo coerência das políticas de melhoria da qualidade da Educação em Segurança Pública, bem como hegemonia de desempenho profissional e institucional.

Medicina do trabalho

Consiste em uma especialidade médica que se ocupa da promoção e preservação da saúde do trabalhador. O médico do trabalho tem como função, avaliar a capacidade do candidato a determinado trabalho e realizar reavaliações periódicas de sua saúde dando ênfase aos riscos ocupacionais aos quais este trabalhador fica exposto.

NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)

Tendo como base o Inciso II do Art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, que dispõe sobre a integralidade da atenção como diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) – através da Portaria N°154, de 24 de janeiro de 2008. Os núcleos objetivam ampliar os atendimentos e as finalidades das ações de atenção básica, bem como sua resolubilidade, através das estratégias de criação de rede de serviços, territorialização e regionalização.

Pedagogia/Andragogia

O primeiro se refere à educação de crianças, o segundo, se refere à educação direcionada para os adultos.

Perfil Epidemiológico

Refere-se ao mapeamento dos diferentes fatores que intervêm na difusão e propagação de doenças, sua frequência, seu modo de distribuição, sua evolução e a realização de ações necessárias a sua prevenção.

Plano de comunicação

Consiste no diagnóstico atual da comunicação de uma empresa, apontando as dificuldades e oportunidades e apresentando sugestões de melhoria.

RENAESP

A Rede Nacional de Altos Estudos em Segurança Pública - RENAESP é um projeto de educação permanente, democrática e qualificada promovida a partir da parceria com Instituições de Ensino Superior para a promoção de pós-graduação na área de Segurança Pública que recebem investimentos para realizar cursos nas modalidades presencial e a distância. O objetivo principal da Rede é democratizar o acesso dos profissionais de segurança pública - sem distinção hierárquica - aos processos de aprendizagem e aperfeiçoamento profissional, difundindo entre esses profissionais e entre as instituições em que trabalham o conhecimento e a capacidade crítica necessários à construção de um novo modo de fazer segurança pública, comprometido com a cidadania e os Direitos Humanos.

Risco grave e iminente

É toda condição ou situação de trabalho que possa comprometer o equilíbrio físico, psicológico, social do indivíduo ou causar acidente grave ou doença do trabalho e / ou profissional.

Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT

Este serviço é formado por profissionais da área da saúde do trabalho, deve ser adaptado à realidade institucional e regional, visando reduzir e/ou eliminar os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho que possam causar danos à saúde do servidor.

Sofrimento Psíquico

Ação ou processo de sofrer relativo à esfera mental ou comportamental do indivíduo.

Telecentro

Refere-se a um espaço público destinado a realizar inclusão digital utilizando microcomputadores, a Internet e outras tecnologias digitais. Podem ser sem fins lucrativos, empreendedores sociais de organizações não-governamentais e governamentais.



Terapia breve

Tratamento, terapêutica ou intervenção realizada em um tempo delimitado, que visa tratar problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, suas causas e seus sintomas, com o fim de obter um restabelecimento da saúde ou do bem-estar.

Valencia física

São qualidades físicas especiais para determinados esportes. Podem ser exemplos de valências físicas: a velocidade para o atletismo, força para um lutador, etc...



Associação Brasileira de Estudos do Alcool e outras Drogas	www.abead.com.br/
Associação Brasileira de Psiquiatria	www.abpbrasil.org.br
Associação Brasileira de Saúde Mental	www.abrasme.org.br/
Biblioteca Virtual em Saúde	www.regional.bvsalud.org
Centers for Disease Control and Prevention	www.cdc.gov
Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli Comunidade Segura	www.ensp.fiocruz.br/portal- ensp/departamento/claves www.comunidadessegura.org
CONFEF - Conselho Federal De Educação Física	www.confef.org.br
Conselho Federal de Psicologia	www.pol.org.br
Fórum Brasileiro de Segurança Pública	www.forumseguranca.org.br
Fundação Osvaldo Cruz	www.fiocruz.br
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)	www.into.saude.gov.br/
Instituto Nacional do Câncer	www.inca.gov.br
Ministério da Justiça	www.mj.gov.br
Ministério da Saúde	www.portal.saude.gov.br
Ministério do Trabalho e Emprego	www.mte.gov.br
National Library of Medicine - National Institutes of Health	www.nlm.nih.gov
Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas	www.obid.sena.d.gov.br
Observatório de Saúde Mental e Direitos Humanos	http://osm.org.br/osm/
Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)	www.opas.org.br/
Portal drogas	www.drogas.org.br
Portal Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde.php	http://bvsms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/index
Portal Segurança com Cidadania	www.seguranca.cidadania.org.br
Portal Siass - Sistema de Atenção à Saúde do Servidor	www1.siapenet.gov.br/saude
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.	www.pnud.org.br





Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania	www.portal.mj.gov.br/pronasci/
Pró-saúde mental	www.pronasci.gov.br/ www.prosaudemental.org.br
Psicologia	www.psicologiananet.com.br
Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos	www.reduc.org.br/
Rede Psi	www.redepsi.com.br
Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação	http://www.sarah.br/
SATEPSI - Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos	www2.pol.org.br/satepsi/
SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas	www.sebrae.com.br
Secretaria da Justiça e da Segurança do Estado do Rio Grande do Sul	www.sjs.rs.gov.br
Secretaria de Estado da Segurança Pública e Defesa do Cidadão do Estado de Santa Catarina	www.ssp.sc.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Piauí	www.pi.gov.br/
Secretaria de Estado de Defesa Social do Estado de Minas Gerais	www.mg.gov.br/
Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Estado do Acre	www.ac.gov.br
Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Estado do Amapá	www.sisp.ap.gov.br
Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Estado do Mato Grosso	www.seguranca.mt.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança e Defesa Social do Estado da Paraíba	www.ssp.pb.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado da Bahia	www.ssp.ba.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado de Alagoas	www.defesasocial.al.gov.br/
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado de Goiás	www.sspj.go.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado de Rondônia	www.rondonia.ro.gov.br/
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado de Roraima	www.sesp.rr.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado de São Paulo	www.ssp.sp.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Amazonas	www.ssp.am.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Distrito Federal	www.ssp.df.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Mato Grosso do Sul	www.sejusp.ms.gov.br

Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Pará	www.segup.pa.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Paraná	www.pr.gov.br/sesp
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro	www.seguranca.rj.gov.br/
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Sergipe	www.ssp.se.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Tocantins	www.ssp.to.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social do Estado do Rio Grande do Norte	www.defesasocial.m.gov.br
Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social do Estado do Espírito Santo	www.sesp.es.gov.br
Secretaria de Estado Defesa Social do Estado de Pernambuco	www.sds.pe.gov.br
Secretaria de Estado Segurança Pública do Estado do Maranhão	www.ma.gov.br/
Secretaria de Segurança Pública e Defesa Social do Estado do Ceará	www.sspds.ce.gov.br
Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH-PR)	http://www.presidencia.gov.br/estrutura_a_presidencia/sedh/
Secretaria Nacional Antidrogas	www.senad.gov.br
Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP)	www.mj.gov.br/senasp
Secretarias Estaduais da Segurança Pública, Defesa Social e do Cidadão	www.defesasocial.al.gov.br/
SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial	www.senac.br
SESC - Serviço Social do Comércio	www.sesc.com.br
SESI - Serviço Social da Indústria	www.sesi.org.br
Sociedade Brasileira de Cardiologia	www.cardiol.br
Temas na área de psiquiatria	www.psiqweb.med.br/
Unidade de pesquisas em álcool e drogas	www.uniad.org.br





CONTATOS ÚTEIS

BERGERON, J. L. (1982) La qualité de vie au travail: de quoi parle-t-on? Revue Comerse. IN Arellano, E. B. (2008) Avaliação dos programas de Qualidade de Vida no Trabalho – análise crítica das práticas das organizações premiadas no Brasil. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

BRASIL, Ministério da Justiça Lei nº 10.826, de 2003 que dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema Nacional de Armas - SINARM, define crimes e dá outras providências. Diário Oficial (da União) Brasília setembro de 2003.

BRASIL, Ministério da Justiça, Decreto nº 7.037, de 21 De Dezembro De 2009. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências. Programa Nacional de Direitos Humanos - 3, Diário Oficial (da União), Brasília, 21 dezembro de 2009.

BRASIL, Ministério da Justiça. Instrução Normativa 023/2005 da DG/DPF de 1 de setembro de 2005. Estabelece procedimentos visando o cumprimento da Lei 10.826, de 22 de dezembro de 2003, regulamentada pelo Decreto 5.123, de 01 de julho de 2004, concernentes à posse, ao registro, ao porte e à comercialização de armas de fogo e sobre o Sistema Nacional de Armas – SINARM, e dá outras providências. Alínea b do Art. 45 (Do credenciamento do Psicólogo). Diário Oficial (da União) Brasília de 01 de setembro de 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde, Decreto Lei nº 6.856, de 25 de maio de 2009, Regulamenta o art. 206-A da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990 – Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores. Diário Oficial (da União). Brasília, 25 de maio de 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria n.º 1101/GM, Parâmetros Assistenciais do SUS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e demais normativas associadas. Diário Oficial (da União). Brasília, 12 de junho de 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria nº 597. Instituem em todo território nacional os calendários de vacinação. Diário Oficial (da União), Brasília, 8 de abril de 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. OPAS - Saúde do Trabalhador. Doenças relacionadas ao trabalho. Manual de procedimentos. p.20 Diário Oficial (da União), Brasília, dezembro de 2001.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego, Lei nº 8.112, Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial (da União), Brasília, 11 de dezembro de 1990.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego, por meio da Portaria nº 3.214, Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho.



BRASIL. Decreto - Lei nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial (da União), Brasília, 23 de fevereiro 2006.

BRASIL. Decreto-Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998. Medida Provisória nº 2.177- 44, de 24 de agosto de 2001. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial (da União). Brasília de 03 julho de 1998.

BRASIL. Decreto-Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998. Medida Provisória nº 2.177- 44, de 24 de agosto de 2001. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial (da União). Brasília de 03 julho de 1998.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego, Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Diário Oficial (da União), Brasília de 08 de junho de 1978

Normas Regulamentadoras –

NR-1 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT ,

NR-4 Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, SESMT.

NR-5 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, CIPA.

NR-6 Equipamento de Proteção Individual – EPI.

NR-7 – Programa de controle médico de saúde ocupacional.

NR-9 Programa de prevenção de riscos ambientais

CASPERSEN, C.J. *et al.* Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health – related research. Public Health Reports., v. 100, n.2, p.126-131, 1985.

CHIAVENATO, I. (2005) Gestão de pessoas. Rio de Janeiro: Elsevier Editora. 2ª edição revisada e atualizada.

CHIAVENATO, I. Recursos Humanos. São Paulo: Atlas, 2002

Conselho Federal de Psicologia Resolução nº 18, de 09 de Dezembro de 2008. Dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo. Diário Oficial (da União) Brasília de 12 de dezembro de 2008.

DEZINOT, A. E. R. Descrição e análise de cargos e suas contribuições na interface da gestão de pessoas com a saúde e segurança do trabalho. Niterói, Rio de Janeiro. 2003 Dissertação de Mestrado, Curso de pós-graduação em sistemas de gestão, Universidade Federal Fluminense.



DISTRITO FEDERAL. Lei nº 4.087, de 28 de janeiro de 2008. Institui seguro de vida e de acidentes pessoais para os integrantes da Polícia Civil, da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. Diário Oficial (do DF), Brasília, 29 de janeiro de 2008.

FRANÇA, A.C. Indicadores Empresariais de Qualidade de Vida: esforço empresarial e satisfação dos empregados no ambiente de manufaturas com certificado ISO 9000. São Paulo, 1996, Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo.

GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia. Adaptando o trabalho ao homem. Porto Alegre : Artes Médicas, 4a edição. 1998

KOTLER, PHILIP *Marketing de Serviços Profissionais*, Ed Manole, São Paulo, 2002.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. (1997) Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. Revista Brasileira de Medicina Psicossomática. Rio de Janeiro, 1, (2), p. 79-83, abr./mai./jun.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. (2003) Qualidade de Vida no Trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas.

MATHEUS, DK. Measurement in physical education. Philadelphia, Interamericana, 1978, p.1-9.

MELLION, M.B. Segredos em Medicina Esportiva: respostas necessárias ao dia-dia em centros de treinamento, na clínica, em exames orais e escritos. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

Michaelis. Disponível em : michaelis.uol.com.br. 2 de fevereiro de 2010.

MINAYO, M. C. S., SOUZA, E. R. e CONSTANTINO, P. Riscos Percebidos e Vitimização de Policiais Civis e Militares, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, nov, 2007.

NIEMAN, DC. Exercício e Saúde: como prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. Manole, São Paulo, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento do Código Internacional de Doenças (CID-10): Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre, Ed. Artes Médicas.

PASQUALI, L., MOURA, C. F. & FREITAS, L. C. O. (2007). Análise Profissiográfica. IN Pasquali, L. (Org.). Instrumentação Psicológica: Fundamentos e Prática (No Prelo). Porto Alegre: Editora Artmed.



PATE, R.R. The evolving definition of physical fitness. *Quest*, v.40, p.174-179, 1988.

PONTES, B. R. Planejamento, recrutamento e seleção de pessoal. São Paulo: LTR, 2001

SANTOS, L. H. Estudo sobre o perfil profissiográfico dos oficiais da PMSC. Santa Catarina, 2006. Trabalho de conclusão de Curso de Segurança Pública, Universidade do Vale do Itajaí, Florianópolis.

WALTON, R. (1973) Quality of Working Life: What is it? *Sloan Management Review*, 15, (1), p. 11 – 21.



Institui o Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários.

O MINISTRO DE ESTADO DA JUSTIÇA, no uso de suas atribuições previstas nos incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal e no Decreto no 6.061, de 15 de março de 2007, tendo em vista o disposto no inciso VI do art. 3º e caput do art. 8º - A da Lei no 11.530, 24 de outubro de 2007, alterada pela Lei no 11.707, 19 de junho de 2008; e

CONSIDERANDO:

a celebração de convênios de cooperação federativa visando à implementação, o desenvolvimento e a consolidação do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI;

a necessidade de aperfeiçoamento, no âmbito do PRONASCI, das ações relacionadas à qualidade de vida dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários;

os princípios e as metas do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP, em especial a necessidade de valorização das instituições de segurança pública e de seus profissionais, requalificando-os, de forma a reduzir os riscos de morte e adoecimento no desempenho de suas funções;

os elevados índices estatísticos de doenças ocupacionais, licenças para tratamento de saúde, acidentes em serviço, mortalidade e afastamentos precoces da atividade entre os profissionais de segurança pública e agentes penitenciários;

a importância dos projetos de qualidade de vida no trabalho, segundo os novos modelos de gestão, em que a concepção da organização do trabalho e a definição de sua estratégia de implementação são fundamentais à melhoria das condições de vida dos profissionais;

a inter-relação entre as condições de trabalho e a saúde dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários, o que demanda uma ação social preventiva de forma a evitar patologias e adoecimentos entre esses indivíduos; e

a necessidade de padronizar e fomentar ações de caráter biopsicossocial na área de segurança pública;



RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Instituir o Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários, com o objetivo de implementar políticas de qualidade de vida, bem estar, saúde, desenvolvimento pessoal, exercício da cidadania e valorização desses profissionais.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Instrução Normativa, entende-se por:

I - promoção da qualidade de vida no trabalho: ações integradas no âmbito da organização e das relações socioprofissionais que visam à promoção do bem estar, saúde, desenvolvimento pessoal, exercício da cidadania e valorização dos profissionais, não se referindo apenas à ausência de doenças relacionadas ao trabalho;

II - modelo biopsicossocial: compreensão da saúde e da doença à luz das interações entre as dimensões biológica, psicológica e social, com vistas a compatibilizar de forma sistêmica as abordagens médica, psicológica e social;

III - ocorrência de risco: quaisquer situações de risco à integridade física, psíquica ou moral, tais como assédio sexual e/ou moral, confronto com arma de fogo, participação em operação policial que resulte em dano ou prejuízo físico e/ou psíquico (próprio ou de terceiro), envolvimento ou participação em suicídio, acidente de trabalho, participação em operação que envolva investigação de temas delicados (pornografia infantil, abuso sexual, pedofilia e outros), atuação em programa de proteção ao depoente especial, execução de escuta telefônica, dentre outras;

IV - incidente crítico: quebra na rotina de trabalho que implique em risco à integridade física, psíquica ou moral do profissional de segurança pública ou agente penitenciário;

V - Centro Integrado de Reabilitação e Readaptação: unidade responsável pela reabilitação física de profissionais acometidos por acidentes de trabalho;

VI - Núcleo Integrado de Atenção Biopsicossocial: unidade responsável pela promoção de ações de acompanhamento biopsicossocial individual e coletivo dos profissionais, aposentados ou não, e de seus dependentes legais, bem como pela redução e eliminação de riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho que possam causar danos à saúde dos profissionais de segurança pública, agentes penitenciários e terceiros; e

VII - profissiografia: metodologia utilizada para definir e hierarquizar as tarefas, os fatores facilitadores e inibidores da execução das tarefas e os requisitos psicológicos necessários ao bom desempenho dos diferentes cargos, bem como método de elaboração de questionários utilizados para a pesquisa destes fatores entre os membros ocupantes dos diferentes cargos.



CAPÍTULO II

DAS DIRETRIZES DO PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA

Seção I

Do Funcionamento do Projeto de Qualidade de Vida

Art. 3o Para aderir voluntariamente ao Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários no âmbito do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios celebrarão convênios de cooperação federativa em que serão estipuladas as seguintes ações, sem prejuízo do disposto na legislação aplicável e do pactuado no respectivo instrumento de cooperação:

I - realização de exame periódico de saúde pelos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários;

II - definição de critérios para suspensão temporária do porte de arma;

III - atendimento e acompanhamento biopsicossocial ao profissional envolvido em evento crítico ou ocorrência de risco;

IV - atuação das equipes de atendimento biopsicossocial em todas as atividades propostas por esta Instrução Normativa;

V - institucionalização dos projetos de qualidade de vida, integrando-os às políticas de recursos humanos das instituições;

VI - realização de concursos públicos para provimento de cargos nas áreas de gestão de pessoas e saúde;

VII - criação de programas de acompanhamento à saúde mental e física abordando temas como prevenção ao suicídio, gerenciamento de estresse, prevenção ao transtorno de estresse pós-traumático – TEPT, dependência química, tabagismo, obesidade, distúrbios do sono e outros;

VIII - realização de levantamentos periódicos acerca das necessidades de capacitação, treinamento e desenvolvimento dos profissionais;

IX - estabelecimento de critérios e indicadores de avaliação dos resultados e do impacto dos projetos de qualidade de vida; e

X - realização de análise profissiográfica dos cargos da instituição, com o objetivo de embasar os processos seletivos, as ações de capacitação e o estabelecimento do perfil necessário ao ingresso na carreira.



§ 1o Para fins do disposto no inciso IX, serão adotados, dentre outros, os seguintes parâmetros: avaliação de desempenho, clima organizacional, modificação nas condições e organização de trabalho, condições de saúde, índices de absenteísmo e presenteísmo, índices do uso e abuso de substâncias psicoativas, demanda espontânea por serviços de atenção biopsicossocial e número de licenças para tratamento de saúde.

§ 2o A análise profissiográfica de que trata o inciso X deverá ser revisada e atualizada periodicamente, objetivando sua adequação contínua às demandas institucionais e sociais.

Art. 4o Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que aderirem voluntariamente ao Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários deverão instituir:

I - uma Comissão de Gestão Integrada de Atenção à Saúde dos Servidores de Segurança Pública – CGIAS;

II - Centros Integrados de Reabilitação e Readaptação - CIRR; e

III - Núcleos Integrados de Atenção Biopsicossocial - NIAB.

Parágrafo único. O disposto no inciso I do caput não se aplica aos Municípios.

Art. 5o Compete à CGIAS:

I - acompanhar, supervisionar e propor diretrizes referentes às políticas de qualidade de vida, saúde e valorização dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários;

II - fomentar a capacitação dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários envolvidos nas atividades do Projeto Qualidade de Vida;

III - incentivar a realização e divulgação de pesquisas, estudos e levantamentos de dados que contribuam para a análise e avaliação da realidade dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários, bem como de informações sobre o projeto;

IV - analisar e propor convênios e outras parcerias com órgãos e entidades do setor público e privado que possam contribuir para o projeto; e

V - elaborar informações, relatórios e pareceres sobre assuntos de sua competência.

Art. 6o A CGIAS será composta por um representante titular e um suplente de cada órgão a seguir indicado:

I - Secretaria de Segurança Pública, que a coordenará;

II - Corpo de Bombeiros Militar;



III - Polícia Civil;

IV - Polícia Militar;

V - Polícia Técnico-Científica; e

VI - Departamento Penitenciário Estadual ou Distrital.

§ 1o Os representantes da CGIAS, titulares e suplentes, serão designados em portaria do Secretário de Segurança Pública, dentre servidores efetivos indicados pelos respectivos órgãos.

§ 2o Os representantes da CGIAS terão mandato bienal, prorrogável por igual período a critério do Secretário de Segurança Pública.

§ 3o A forma de funcionamento e a estrutura organizacional da CGIAS deverá ser definida pelo Secretário de Segurança Pública.

§ 4o A participação na CGIAS será considerada serviço público relevante e não ensejará remuneração de qualquer espécie.

Art. 7o Compete ao CIRR:

I - promover a reabilitação física de profissionais acometidos por doenças ou lesões; e

II - promover a reinserção gradativa do profissional no ambiente de trabalho.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, o CIRR poderá firmar convênios e outras parcerias com órgãos e entidades do setor público e privado.

Art. 8o A composição dos CIRR será, preferencialmente, por profissionais das áreas de medicina, fisioterapia, psicologia, fisioterapia, psiquiatria, educação física, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição e serviço social.

Art. 9o Compete ao NIAB:

I - promover o acompanhamento biopsicossocial individual e coletivo dos profissionais, aposentados ou não, e de seus dependentes legais;

II - incrementar a saúde ocupacional avaliando as condições, a estrutura, as relações sociais e os demais aspectos organizacionais pertinentes;

III - participar da capacitação dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários envolvidos nas atividades do Projeto Qualidade de Vida;



IV - realizar pesquisas, estudos e levantamentos de dados que contribuam para a análise e avaliação da realidade dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários, bem como de informações sobre o projeto;

V - implementar um programa de preparação dos profissionais em processo de aposentadoria, reserva remunerada ou reforma;

VI - realizar intervenções sistemáticas nos locais de trabalho, a fim de minimizar o impacto das tentativas de suicídio, suicídios e outros incidentes críticos;

VII - avaliar e, se for o caso, encaminhar sugestão de restrição do uso de arma de fogo nos casos de incidentes críticos ou ocorrências de risco;

VIII - promover o acompanhamento psicossocial à família e aos colegas de equipe em caso de morte ocasionada por acidente de trabalho ou suicídio;

IX - realizar campanhas e ações abrangendo atividades de conscientização, prevenção, educação e orientação para prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais;

X - implantar métodos de notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais;

XI - programar e realizar os exames periódicos dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários; e

XII - divulgar a importância e a finalidade do uso de equipamentos de proteção individual adequados a cada atividade, priorizando a segurança no trabalho.

Art. 10. A composição dos NIAB será multidisciplinar e, preferencialmente, por profissionais das áreas de saúde, apoio psicossocial e gestão de pessoas.

Art. 11. Os profissionais de segurança pública e agentes penitenciários serão atendidos pelo NIAB a partir de:

I - iniciativa própria;

II - encaminhamento de profissionais da área de saúde;

III - solicitação da chefia imediata, corregedoria, junta de perícia médica ou entidades externas;

IV - solicitação de familiares ou colega de equipe; e

V - indicação da própria equipe do NIAB.



Seção II

Dos Direitos dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários

Art. 12. Os órgãos de segurança pública deverão promover a defesa dos direitos dos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, será implementado o Programa Nacional de Direitos Humanos desenvolvido pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República.

Art. 13. Os órgãos de segurança pública poderão firmar convênios e outras parcerias com as Defensorias Públicas, a fim de facilitar o atendimento jurídico aos profissionais de segurança pública e agentes penitenciários necessitados.

Seção III

Dos Exames Periódicos

Art. 14. Os exames periódicos de que trata o inciso XI do art. 9º abrangerá exames clínicos, exame psicológico e avaliações laboratoriais gerais e específicas, com base nos riscos a que estão expostos os servidores nas diversas atividades exercidas.

Parágrafo único. Na hipótese de acumulação permitida de cargos públicos, o exame deverá ser realizado com base no cargo de maior exposição a riscos.

Art. 15. Independentemente de classificação de sigilo, as informações pessoais referentes aos exames periódicos terão seu acesso restrito ao profissional de saúde responsável, à pessoa em relação as quais se referirem ou a quem essa autorizar, preservando-se o direito à intimidade, vida privada, honra e imagem do avaliado.

§ 1º As informações de que trata o caput serão armazenadas em sistema informatizado para fins de vigilância epidemiológica e de melhoria dos processos e ambientes de trabalho, garantindo-se seu acesso restrito àqueles que tiverem necessidade de conhecê-las para o desempenho de suas funções.

§ 2º O sistema informatizado de que trata o § 1º deverá gerenciar dados referentes aos seguintes indicadores: absenteísmo, rotatividade, licença para tratamento de saúde, demais licenças e afastamentos, dependência química, estresse, transtorno de estresse pós-traumático – TEPT, outras prevalências de adoecimento psíquico, condições e organização de trabalho, acidente de trabalho, causas de óbito, encaminhamentos no caso de ocorrências críticas e os resultados dos testes de aptidão física anuais.



Seção IV

Da Atenção aos Profissionais Envolvidos em Incidente Crítico ou Ocorrência de Risco

Art. 16. Em caso de envolvimento em incidente crítico ou ocorrência de risco, o NIAB adotará os seguintes procedimentos:

I - atendimento individualizado ou em grupo dos envolvidos;

II - sensibilização das chefias e pares;

III - visita ao local de trabalho;

IV - encaminhamentos para redes externas de apoio à saúde, quando necessário;

V - orientação e esclarecimento ao profissional e sua família;

VI - acompanhamento sistematizado, incluindo visita domiciliar periódica e visita hospitalar, quando necessário;

VII - preparação do profissional para a reinserção na atividade laboral e no núcleo social; e

VIII - prevenção de adoecimentos em decorrência de reações ao estresse grave e transtornos de adaptação, entre eles transtorno de estresse pós-traumático – TEPT.

§ 1o Os procedimentos de que trata o caput ocorrerão de forma interdisciplinar, iniciando em um prazo máximo de até 72 (setenta e duas) horas após o evento crítico ou ocorrência de risco.

§ 2o Ao término dos exames clínicos, exame psicológico e avaliações laboratoriais gerais e específicas necessárias, o NIAB indicará o tratamento necessário e a data da reavaliação, sugerindo o afastamento provisório, a indicação temporária do profissional para atividades administrativas ou o retorno imediato às suas atividades.

Seção V

Da Prática de Atividade Física e outras Atividades

Art. 17. Os órgãos de segurança pública dos entes federados de que trata o art. 4o incentivarão os profissionais de segurança pública e agentes penitenciários a praticarem atividade física e ginástica laboral, além de promoverem a educação desses indivíduos em temas como higiene, nutrição, saúde bucal, planejamento familiar, orçamento doméstico e prevenção de doenças, especialmente as sexualmente transmissíveis.

§ 1o Para fins do disposto no caput, os órgãos de segurança pública:

I - criarão núcleos de atividades físicas, coordenados por profissionais de educação física;



II - autorizarão os profissionais considerados aptos no exame periódico à prática de atividade física durante o expediente de trabalho, que poderá ocorrer dentro do próprio estabelecimento ou fora mediante comprovação de frequência e sem ônus para a instituição;

III - aplicarão anualmente um teste de aptidão física - TAF, regulamentado pela própria instituição de acordo com suas necessidades e especificidades; e

IV - implementarão programas de ginástica laboral e de controle e prevenção de doenças.

§ 2o Poderão ser incentivadas atividades distintas das constantes no § 1o, em conformidade à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. Visando a melhoria da qualidade de vida, os órgãos de segurança pública dos entes federados de que trata o art. 4o incluirão em seus cursos de formação e aperfeiçoamento disciplinas que tenham como conteúdo temas como gerenciamento e prevenção do estresse, humanização das relações interpessoais, uso de equipamentos de proteção individual, acidentes e doenças do trabalho.

Parágrafo único. Durante os cursos de trata o caput, será realizado o acompanhamento biopsicossocial dos alunos visando verificar o desempenho e a adaptação à instituição

Art. 19. É dever dos profissionais que executam as ações do Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários manter o sigilo das informações obtidas em razão do exercício de suas funções com o objetivo de resguardar o direito à intimidade, vida privada, honra e imagem dos avaliados, bem como o efetivo cumprimento dos códigos de ética que norteiam suas atuações profissionais.

Art. 20 O provimento dos recursos materiais e humanos necessários ao cumprimento do disposto nesta Instrução Normativa deverá ser assegurado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, em cooperação com a União.

Art. 21. Para fins de cálculo do índice de distribuição dos recursos do Fundo Nacional de Segurança Pública e análise das propostas de convênios a serem celebrados entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, serão observados os investimentos feitos na área de qualidade de vida e atenção biopsicossocial dos profissionais de segurança pública, bem como o cumprimento do disposto nesta Instrução Normativa.

Art. 22. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ PAULO TELES FERREIRA BARRETO





INSTRUÇÃO NORMATIVA

ALGUMAS QUESTÕES PARA O SR. RICARDO BALESTRERI

(A entrevista na íntegra está gravada no CD)

A atenção à qualidade de vida do policial pode ser revertida em benefícios para o cidadão comum? Se sim, de que forma?

SECRETÁRIO:

Pode, e é o melhor jeito de reverter isso a favor dos direitos humanos e do conjunto da população. Eu sempre tenho dito que a polícia tem que ser promotora dos direitos humanos e do processo civilizatório. Só que é um paradoxo se não cuidamos dos direitos humanos dos policiais, dos bombeiros, dos guardas municipais, dos agentes penitenciários. Então, para que o discurso tenha coerência, eles precisam sentir que nós também estamos cuidando deles, para que a vida deles tenha qualidade, e que permita a eles cuidar melhor da qualidade da vida da população. Então, toda vez que nós nos preocupamos com as condições da saúde física, psíquica, o bom atendimento dos policiais, na capacidade de nós termos uma audição ativa em relação a eles, saber atender às demandas que eles nos trazem. Toda vez que fazemos isso, estamos nos qualificando como gestores públicos para poder cobrar dos policiais aquilo que achamos que é a sua missão em relação à sociedade. Porque só nos qualificamos através do exemplo. Fica muito mal para nós propormos aos policiais que tenham uma postura moderna, civilizada, atenciosa com a população, se nós mesmos não temos essa postura com os nossos policiais, com os nossos bombeiros, com os nossos guardas municipais.

Algumas instituições de segurança pública alegam que gostariam de desenvolver programas voltados para a qualidade de vida do profissional da área. No entanto, encontram limitações de estrutura e de recursos financeiros. De que forma o Governo Federal, por meio da SENASP, aborda a questão?

SECRETÁRIO:

Essa questão se tornou claramente prioritária para o SENASP nos últimos dois anos. Temos o Departamento de Pesquisa, Análise de Informação e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública, que é um dos nossos principais departamentos e que tem hoje uma atenção fortemente voltada para a questão de qualidade de vida dos operadores de segurança pública. Então, há uma predisposição da Secretaria Nacional de Segurança Pública em financiar projetos nessa área. Agora, é preciso que os entes federados, os estados, os municípios, apresentem projetos bons pra que eles sejam financiados, porque não nos cabe elaborar projetos para os entes federados. Nós podemos ajudar, mas nós respeitamos a autonomia dos entes federados. Fontes de financiamento existem, tanto no PRONASCI, quanto no Fundo Nacional de Segurança Pública, mas o que precisamos é receber mais projetos de boa qualidade nessa área. O nosso Departamento de Ensino e Pesquisa tem fomentado junto às corporações de segurança pública atenção a esse fator.



O senhor diz no texto *Direitos Humanos: coisa de polícia* que “Os governos, de maneira geral, estruturam pobremente os serviços de atendimento psicológico aos policiais e aproveitam muito mal os policiais diplomados nas áreas de saúde mental”. Qual seria, na sua opinião, o papel adequado a ser desempenhado pelas instituições de segurança pública nesse campo?

SECRETÁRIO:

Não tem polícia que não tenha profissionais de saúde física e mental. Uma das formas de aproveitar esses profissionais é ouvi-los, perguntar a eles o que sugerem, em que local poderia funcionar o serviço, quais as melhores formas de funcionamento do atendimento aos operadores de segurança pública. As instituições são muito amplas e muito ricas em capital humano. Agora, é preciso que a gente incorpore uma cultura de ouvir esse capital humano. Eu diria que ainda é preciso surgir no Brasil uma vontade política que determine esse campo como prioritário. Essa vontade política ainda não surgiu hegemonicamente, existe apenas em alguns bolsões de excelência, mas não surgiu no conjunto das corporações de segurança pública. Por quê? Porque os profissionais de segurança pública, tradicionalmente no Brasil, foram usados de uma forma muito objetal. Eles são muitas vezes olhados como máquinas, como peças de uma engrenagem pra produzir uma segurança pública estritamente mais forte, no campo particularmente da contenção, da repressão, das respostas.

Então, se você olhar um policial meramente como uma máquina truculenta, com objetivo de colocar a sociedade em ordem, obviamente, esse policial, como ser humano, não vai ter importância pra você. Agora, se você olhar o policial como um operador de transformações sociais, como operador da cidadania, como um líder da comunidade, você vai ter que ter preocupações em relação ao ser humano que está ali por trás da farda, por trás do distintivo. Então, muda toda uma concepção, tem todo um paradigma novo no jeito do Brasil olhar suas polícias, os seus bombeiros, os seus guardas municipais. Em geral, os operadores são aqueles a quem a gente pede socorro, mas a gente nunca liga para as necessidades deles. Então, mudando o paradigma, a política de investimentos também vai mudar naturalmente.

Como é que se conduz essa mudança de paradigma em culturas cristalizadas como, por exemplo, as muitas instituições policiais no país?

SECRETÁRIO:

Se a sociedade olha para o profissional de segurança pública como um objeto, e não como um sujeito, esse sujeito não percebe que ele é um sujeito. Ao longo de uma vida profissional ele vai se decompondo como ser humano, vai aceitando ser transformado em um objeto. E a coisa mais terrível de todas é quando ele já internalizou que ele é uma mera peça da engrenagem, que não cabe dentro dele nenhum conteúdo humano porque ele está aí para ser usado pela sociedade e pelos gestores para botar em ordem a casa. Esse botar em ordem é uma subestimação do grande papel dos operadores da segurança pública como transformadores sociais, papel que eles dividem com outros



profissionais que compõem o chamado setor-chave, como os professores, os médicos, os enfermeiros, os agentes de saúde, os jornalistas. Todos aqueles que têm um impacto e uma influência muito grande sobre a sociedade. Os operadores de segurança estão entre eles, mas não são tratados dessa forma, por isso a autoestima dos operadores de segurança, que poderia ser muito alta, em geral é muito baixa, e não é só porque o salário é baixo. Deveriam ser muito bem pagos, mas não é só o mau salário que determina uma baixa autoestima. Eventualmente, uma pessoa poderia ganhar um mau salário, mas se ela está motivada, ela poderia lutar para ganhar melhor. Nem por isso deixaria de ter uma elevada autoestima, e nem por isso deixaria de fazer um trabalho altamente qualificado para a sociedade.

Todo o trabalho que nós temos aqui, na SENASP, seja esse trabalho relacionado à qualidade de vida, sejam os trabalhos propriamente educacionais, é um somatório para o resgate dessa dimensão humana dos nossos operadores, e isso em nada pesa contra o fato desses operadores muitas vezes terem que intervir de maneira enérgica e ordenativa. O fato de alguém ser enérgico não o exime da necessidade de ser também humano. Quando ele se coisifica é que ele vai ingressar no campo da truculência, da insensibilidade em relação aos dramas sociais, e passa a desconsiderar a dimensão intelectual, o que é um fenômeno comum nas polícias brasileiras. Hoje menos comum porque a polícia está estudando muito, mas até há alguns anos era muito comum o anti-intelectualismo. Foi internalizada uma ideia de que o bom policial não pensa, o bom policial só executa, e é por isso que nós temos tantos desastres perpetrados em ações policiais.

De que forma essa mudança de posição pode ocorrer?

SECRETÁRIO:

Eu começaria te respondendo pelo que chamamos de currículo oculto. O currículo oculto não faz referência ao processo formal de ensino, mas às chamadas práticas relacionais. Se no dia a dia das corporações de segurança pública as práticas relacionais são verticalistas, autoritárias, se não há direito ao contraditório e ao sujeito só cabe dizer "Sim, senhor" e cumprir ordens, obviamente, o currículo oculto estará ensinando a esse operador de segurança pública que ele não tem direitos, não tem direito a pensar, não tem direito a divergir não tem direito a ser criativo, não tem direito a ser humano. Então, eu diria que o primeiro passo prático é questionar o currículo oculto.

A segunda questão, que está muito relacionada à qualidade de vida, é a estruturação de serviços de atendimento à saúde física e psicológica dos operadores de segurança pública. Esse policial, esse bombeiro, esse guarda municipal, que trata diariamente das grandes mazelas e das grandes dores da sociedade, vai acabar sendo repositário dessas mazelas e dores. Ele teria um caminho de não absorver essas dores, que seria se tornar frio, calculista, insensível. O outro caminho é ser atendido. Ninguém procura um policial pra jogar conversa fora. As pessoas procuram a polícia quando têm dramas transcorrendo, e elas precisam de ajuda do operador estatal para resolver esses dramas. O bombeiro tem que fazer atendimentos de salvamento, que são absolutamente desequilibradores, porque são fatores muito duros.





O guarda municipal é um capilar na cidade, faz um trabalho mais cotidiano, mas também vai ver nas ruas das cidades os dramas terríveis de miséria, de fome, de abandono. Então, esses profissionais precisam de uma atenção especial do estado à sua saúde psicológica. Eles têm que estar em tratamento psicológico permanente, de maneira coletiva e individual. Eles têm que se reunir em grupo e dividir as suas dores, pois dividindo as suas dores elas vão ficar menos pesadas; e dividir também as suas glórias, porque também tem muitas glórias nessas profissões. Eu diria se interalimentarem com as compensações, com as motivações, com as glórias, mas também dividirem o fardo das dores sociais que eles carregam. Mas tem que ter também abertura pra atendimento individual, pois quando o sujeito se desequilibra muito – e, naturalmente, essas profissões vão gerar desequilíbrios – é preciso que essa pessoa possa ser atendida individualmente, de uma maneira em que ela não fique exposta, de preferência por profissionais isentos do ponto de vista hierárquico.

Consultores/Pesquisadores PNUD

Marco Aurélio Silva Martins
Patrícia Fagundes Caetano

Colaboradores SENASP

Ademarcio de Moraes
Ana Cláudia S. Menezes
Andréa da Silveira Passos
Charles de Azevedo Gonçalves
Eric Barbosa Pereira
Luciana Caetano Silva
Melissa Alves de Alencar Pongeluppi
Roberta Shirley Alves de Oliveira

Coordenação Geral

Tatiana Severino de Vasconcelos

Pesquisa, Elaboração, Edição e Diagramação

Tatiana Severino de Vasconcelos
Regina Silva Futino
Augusto Bispo da Silva
Roberta Torres dos Santos



CD ENCARTADO COM OS ARQUIVOS AUXILIARES

**PROJETO
QUALIDADE
DE VIDA**

**DEPAID/SENASP/MJ
2010**



Valorizando o profissional de segurança pública



Secretaria Nacional
de Segurança Pública

Ministério
da Justiça



Ministério da Justiça
Secretaria Nacional de Segurança Pública
Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de
Pessoal em Segurança Pública - DEPAID
Projeto Qualidade de Vida
Esplanada dos Ministérios, Bloco "T", edifício sede, 5º andar, sala 506
Telefone de contato: (61) 20258954/9544
E-mail: qualivida.seguranca@mj.gov.br
Twitter: www.twitter.com/qualisenasp