



*Tecnologia a favor da sua vida!*

## **TOP SER HUMANO 2019**

**ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE IJUÍ**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO COMO  
ESTRATÉGIA DE CUIDADO, ENGAJAMENTO E  
TRANSFORMAÇÃO**

**Annekelly Coracini  
Cíntia Caroline Menegazzi Giongo  
Cledir Tânia Franca Garcia  
Elisabete Brandenburg dos Santos  
Juliana Dalla Costa Schneider  
Laís Sarto**

## ÍNDICE

<b>SINOPSE</b> .....	3
<b>OBJETIVO DO CASE</b> .....	4
Objetivo Geral .....	4
Objetivos Específicos.....	4
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	4
<b>DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS</b> .....	6
<b>METODOLOGIA</b> .....	16
<b>AVALIAÇÃO E RESULTADOS</b> .....	17
<b>CONCLUSÃO</b> .....	28
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	29

## **SINOPSE**

A saúde do trabalhador em uma instituição hospitalar é fator primordial para a satisfação, motivação e qualidade dos serviços. Neste sentido, a Associação Hospital de Caridade Ijuí (AHCÍ) desenvolve ações de promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida no trabalho (QVT) por meio da implantação de programas motivacionais, integração e de incentivo à prática de hábitos saudáveis aos colaboradores. Dentre os programas, destacam-se: Viva Leve e Sorria HCI. Trata-se de uma pesquisa quantiquantitativa, descritiva, retrospectiva e documental para análise e avaliação dos resultados das atividades implantadas. Os dados foram obtidos a partir dos registros de Recursos Humanos e da aplicação de questionários a uma amostra de 276 participantes. Como resultados do programa Viva Leve, evidenciou-se a melhora na saúde e qualidade de vida, através do condicionamento físico, redução da dislipidemia e peso corporal, adoção de hábitos saudáveis e importância do autocuidado. Em 2017 o Programa Sorria HCI concluiu 404 tratamentos com 5.732 procedimentos. Dentre os benefícios, destacam-se atendimentos em horário e local de trabalho com qualidade e baixo custo, evidenciando a autoestima através da saúde bucal. Ofertar ações voltadas à QVT mostra-se como estratégia diferenciada e inovadora para a gestão de pessoas que considera o cuidado e engajamento do colaborador como agentes de transformação.

## **OBJETIVO DO CASE**

### **Objetivo Geral**

- Descrever ações inovadoras de gestão de pessoas voltadas à qualidade de vida dos colaboradores da Associação Hospital de Caridade Ijuí no período de 2017 a 2019.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar os resultados dos Programas Viva Leve e Sorria HCI desenvolvidos nos anos de 2017 a 2019, através de indicadores institucionais;
- Apresentar os benefícios destas ações para os trabalhadores e os reflexos em uma instituição hospitalar filantrópica.

## **INTRODUÇÃO**

A AHCI é uma instituição hospitalar filantrópica que nasceu sob a aspiração de servir a comunidade. Está localizada na cidade de Ijuí, região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Possui 83 anos de existência e conta atualmente com 1213 colaboradores e 228 leitos, sendo referência para uma população de mais de um milhão de pessoas, atuando na média e alta complexidade.

A atual conjuntura que as instituições de saúde filantrópicas do Rio Grande do Sul têm vivenciado é marcada por transformações do cenário político-econômico e sociocultural exigindo constantes adaptações dos processos de trabalho a fim de manter-se em consonância com uma realidade representada por crise financeira que afeta planejamentos de desenvolvimento humano, e ao mesmo tempo, uma crescente necessidade de desenvolver ações que visam estimular os trabalhadores,

respeitando sua autonomia, a fim de mantê-los saudáveis e engajados (SARTOR, 2018).

Os movimentos e ações que visam a qualidade de vida no trabalho não são novos, mas ao contrário do século XIX em que os aprimoramentos nas condições de trabalho levavam anos, até décadas, atualmente o contexto exige mudanças rápidas e efetivas, ou através de exigência da legislação vigente ou em manifestação pela saúde do trabalhador (DEJOURS, 2018).

Considerando que os trabalhadores são peças-chave do processo e do produto final do trabalho, há uma preocupação constante com o ser humano no seu ambiente laboral sustentada por ações de qualidade de vida que promovam sua saúde, bem-estar e satisfação. A promoção da qualidade de vida no trabalho é um campo incipiente que privilegia o respeito e a valorização da vida individual e coletiva (SAUER & RODRIGUES, 2014 apud FARSEN et al, 2018).

A percepção de bem-estar pessoal no trabalho pode ser alterada por meio de condições intrínsecas e extrínsecas. A primeira está relacionada a fatores pessoais como personalidade, história de vida e autoestima, enquanto as condições extrínsecas referem-se à comparação com grupos e pares ocupacionais, fatores socioeconômicos, políticas e práticas de gestão de pessoas utilizadas nas organizações (LIMONGI-FRANÇA, 2015 apud FARSEN et al, 2018).

Neste contexto, os profissionais da AHCI enfrentam em sua rotina de trabalho uma série de situações e adversidades, deparando-se com aspectos da fragilidade humana que envolve contextos de adoecimento e terminalidade, podendo ser considerados produtores de sofrimento na relação com o trabalho.

Neste viés, o Setor de Recursos Humanos da AHCI tem ofertado programas de qualidade de vida com o intuito de cuidar, motivar e engajar os colaboradores.

Dentre as atividades propostas, destacam-se orientações de autopercepção e autocuidado, alimentação saudável, introdução de exercícios físicos e de saúde bucal com apoio e participação de parceiros.

Estes programas possuem periodicidade determinada e visam à continuidade dos mesmos, pois se entende que uma gestão de pessoas bem executada impulsiona a organização e a obtenção de melhor desempenho. Parte-se da premissa que um colaborador saudável e que gosta do que faz, realizará seu trabalho da melhor forma possível. Um profissional motivado demonstra dedicação e empenho, seja na execução de tarefas, na gestão e no convívio com os demais no ambiente de trabalho.

## **DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS**

A AHCI é referência em saúde para mais de 120 municípios, aos quais as equipes são capacitadas quanto à técnica e ao comportamento a fim de realizar atendimento humanizado, conforme os valores institucionais. Dentre os valores destacam-se a humanização, a inovação, responsabilidade social e respeito.

A ótica da humanização compreende ações que segundo Benevides e Passos (2005) consideram o sujeito como ator social, que, quando mobilizado em coletividades, é capaz de transformar realidades e a si próprio, o que promove e resgata seu protagonismo e autonomia.

O valor inovação é considerado de forma mais ampla do que a implementação de novas tecnologias, incorrendo na possibilidade de vivenciar espaços criativos que permitam despertar no colaborador a busca pelo aprimoramento de processos.

Ashley (2004 apud MORAES et al, 2017) refere a responsabilidade social como o compromisso que a organização tem com a sociedade, atingindo-a positivamente por meio de atos e atitudes.

Por respeito, cabe considerar as relações entre todos os atores envolvidos nos processos de trabalho da instituição, e também a abertura para a manifestação dos discursos construídos coletivamente, transformando-os em ações institucionais de qualidade de vida do trabalhador.

Anualmente os setores sob a Gerência de Recursos Humanos realizam ações voltadas ao treinamento de lideranças na AHCI a partir do levantamento de necessidades de treinamento (LNT). Em 2017 um estudo acadêmico referente aos processos gerenciais contábeis na área de RH, impulsionou o Desenvolvimento Humano (DH) na elaboração e aplicação de um questionário intitulado “Queremos te ouvir” respondido por gestores (APÊNDICE A), o qual evidenciou ações de melhoria dos processos de trabalho. As temáticas foram: recrutamento de pessoas; avaliação de desempenho; cultura e clima organizacional; segurança e saúde no trabalho; e qualidade de vida, sendo os dois últimos abordados neste case.

Dentre as sugestões, o quantitativo mais expressivo concentrou-se em ações motivacionais e espirituais, acompanhamento nutricional, atividades físicas através de ginástica laboral em todos os setores, integração entre as equipes, momentos culturais e eventos abordando a qualidade de vida (APÊNDICE B).

O conceito de qualidade de vida no trabalho tem como base de origem dois movimentos: a saúde do trabalhador e a gestão da qualidade e da produtividade. Conforme a autora, a QVT é “a percepção de bem-estar pessoal no trabalho, composta de dimensões relativas às necessidades humanas, biológicas,

psicológicas, sociais e organizacionais” (LIMONGI-FRANÇA, 2015 apud FARSEN et al, 2018, p. 33).

Neste sentido, em observância ao alinhamento estratégico e à filosofia institucional, foram implementadas ações que atendessem as principais demandas elencadas pelos gestores, considerando a saúde, satisfação e qualidade de vida dos colaboradores. Deste processo, resultaram dois programas: Viva Leve e Sorria HCI.

Cabe ressaltar que as ações de orientação nutricional, atividade física e de cuidados com a saúde, contempladas nos programas já ocorriam em outros formatos. Os resultados do questionário Queremos te Ouvir possibilitaram transformar as demandas existentes em um projeto integrado.

### **Programa Viva Leve**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade como uma epidemia mundial e a define como condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura que traz repercussões à saúde, pois aumenta o risco de doenças mortais como diabetes, cardiopatias e no mínimo 13 tipos de câncer (INCA, 2017). Trata-se de uma doença de grande impacto social, familiar e financeiro (SOUZA et al, 2018).

A obesidade de acordo com a OMS (2000 apud ABESO, 2016) pode ser estimada pelo índice de massa corporal (IMC), dividindo-se o peso (em quilogramas) pela altura (em metros) ao quadrado, sendo esta uma medida capaz de avaliar a concentração de gordura em adultos.

No ano de 2017 foi realizado um levantamento do IMC dos colaboradores da AHCI conforme tabela a seguir:



**Tabela 1: IMC dos colaboradores da AHCI do ano de 2015 a 2017 segundo a Classificação Internacional da Obesidade da OMS.**

<b>Classificação Internacional da Obesidade (OMS)</b>	<b>Risco de doença (OMS)</b>	<b>Nº de colaboradores</b>	<b>Percentual</b>
Obesidade Grave Grau III (IMC $\geq 40,0$ kg/m <sup>2</sup> )	Normal ou elevado	8	1,8%
Obesidade Grau II (IMC 35-39,9 kg/m <sup>2</sup> )	Normal	19	4,3%
Obesidade Grau I (IMC 30-34,9 kg/m <sup>2</sup> )	Pouco elevado	63	14,2%
Sobrepeso (IMC 25-29,9 kg/m <sup>2</sup> )	Elevado	154	35%
Normal (IMC 18,5-24,9 kg/m <sup>2</sup> )	Muito elevado	188	42,7%
Baixo Peso (IMC <18,5 kg/m <sup>2</sup> )	Muitíssimo elevado	9	2%

Fonte: World Health Organization, 2000 apud ABESO, 2016 e dados do sistema DataSESMT da Medicina Ocupacional da AHCI, 2018.

Foi constatado, através de uma amostra de 439 colaboradores, que 55% apresentavam peso considerado acima do normal. Este índice é superior ao publicado em pesquisa realizada pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), a qual registrou que o sobrepeso e obesidade da população brasileira eram de 53,8% em 2016 (BRASIL, 2017).

A partir desta análise a AHCI implantou o Programa Viva Leve em 2017 para auxiliar seus colaboradores a melhorar sua qualidade de vida e adotar hábitos saudáveis em sua rotina. O programa foi desenvolvido pela área de Recursos Humanos através do trabalho conjunto dos seguintes setores: Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), DH, Nutrição e Fisioterapia, bem como parceiros externos que contribuíram de forma voluntária, conforme projeto descrito no (APÊNDICE C).

O Viva Leve tem como objetivo principal a prevenção, educação em saúde, o bem estar e a qualidade de vida dos colaboradores, através da reeducação

alimentar, da prática regular de atividade física, do controle de peso e do equilíbrio emocional.

Os requisitos para participar do programa foram os seguintes: ser colaborador da AHCI, não estar em perícia médica, possuir  $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ , apresentar fatores de risco na circunferência abdominal e nos exames laboratoriais.

Os colaboradores que possuíssem intenção de participar do Viva Leve deveriam realizar sua inscrição junto ao SESMT, preenchendo ficha com dados antropométricos. Após finalizadas as inscrições, a equipe multiprofissional que compunha o projeto analisava os dados e selecionava o grupo com maiores fatores de risco para participarem do Programa.

Antes do início das atividades, a equipe multiprofissional, o grupo selecionado e seus respectivos gestores reuniram-se para apresentar as atividades propostas, objetivando a sensibilização e envolvimento de todos, pois a programação demandava a liberação dos colaboradores em horário de trabalho. Neste momento foi realizada a contratualização de adesão (APÊNDICE D), bem como a entrega de uma carteira com cronograma das atividades ao participante (APÊNDICE E). Dentre as cláusulas do contrato constava a frequência mínima de 75% nas atividades propostas como condição de permanência no Programa.

As atividades realizadas contemplaram avaliação com médico do trabalho, avaliação e acompanhamento nutricional com plano alimentar, avaliação e acompanhamento psicológico, palestra com psiquiatra, roda de conversa com psicóloga, aulas semanais de ginástica, sessões de reiki, aula de pilates, sessões de fisioterapia, aula de zumba, oficina de ritmos e hidroginástica (ANEXO A).

Nos anos de 2017 e 2018, foram realizadas três edições do Viva Leve com duração de 120 dias cada uma, totalizando 35 colaboradoras atendidas. O primeiro

grupo que teve início em 13/11/2017 e término em 06/03/2018 (ANEXO B), contou com 45 colaboradoras inscritas, sendo que 10 foram selecionadas.

No período de 09/04 a 09/08/2018, realizou-se a segunda edição do Viva Leve, com 34 colaboradoras inscritas, das quais 15 foram selecionadas, a fim de que o programa atingisse um maior número de colaboradores (ANEXO C).

A terceira edição foi realizada no período de 30/08 a 19/12/2018 com 23 colaboradoras inscritas, sendo que 10 foram selecionadas (ANEXO D). Esta decisão de compor novamente um grupo menor foi baseada em observância à primeira edição, na qual as participantes apresentaram maior envolvimento, adesão e interação grupal.

A fim de dar maior visibilidade ao Programa, na terceira edição as selecionadas e suas coordenações foram comunicadas em seu setor de trabalho (ANEXO E) sobre sua inclusão através de convite impresso contendo orientações (APÊNDICE F).

No intuito de qualificar os critérios de inclusão, a seleção das participantes considerou também alterações em exames laboratoriais (glicose, colesterol, triglicerídeos), os quais foram acompanhados pelo médico do trabalho no início e final desta edição.

As atividades realizadas no terceiro grupo permaneceram as mesmas dos dois anteriores, exceto o café da manhã *fitness*, que foi substituído por um momento de integração das participantes que preparam, juntamente com a nutricionista, um prato saudável (ANEXO F).

O programa contou com parcerias de outras organizações, tais como: universidade, academias de ginástica, empresas locais e Serviço Social do Comércio (SESC) unidade Ijuí.

Como forma de incentivo às participantes houve sorteio de prêmios como: limpeza de pele, massagem relaxante, cesta de produtos naturais e um mês de academia. E, ao final de cada edição realizou-se solenidade de premiação à colaboradora que obteve maior redução do IMC, a qual foi contemplada com uma bicicleta, aro 26, 18 marchas, doada por apoiadores do programa com divulgação no site e facebook da Instituição (ANEXO G).

No mês de janeiro de 2019 foi realizado encontro de integração com as participantes das três edições do Programa Viva Leve. Esta ação teve como objetivo verificar a manutenção do estilo de vida saudável das mesmas, coletar sugestões de atividades a serem realizadas, bem como motivar as participantes através de dinâmica, conduzida pela psicóloga do DH (APÊNDICE G).

Os recursos financeiros utilizados para o desenvolvimento do programa estão apontados na tabela a seguir:

**Tabela 2: Orçamento do Programa Viva Leve dos anos de 2017 e 2018.**

Ano	2017			2018		
RUBRICAS	ESPÉCIE	QTA	TOTAL	ESPÉCIE	QTA	TOTAL
<b>1. PESSOAL</b>						
Médico do Trabalho	Horas	7	R\$ 454,90	Horas	17	R\$ 1.143,08
Enfermeira do Trabalho	Horas	5	R\$ 165,97	Horas	12	R\$ 466,42
Nutricionista	Horas	10	R\$ 203,96	Horas	25	R\$ 505,84
Educadora Física	Horas	17	R\$ 188,76	Horas	38	R\$ 455,50
Psicóloga	Horas	10	R\$ 322,75	Horas	25	R\$ 804,42
Fisioterapeuta	Horas	2	R\$ 51,58	Horas	21	R\$ 533,30
<b>2. MATERIAL DE CONSUMO</b>						
Step de madeira	Unidade	2	R\$ 180,00	Unidade	-	-

<b>3. GÊNEROS ALIMENTÍCIOS</b>						
Café da manhã <i>fitnes</i>	Unidade	1	R\$ 120,00	Unidade	1	R\$ 120,00
Prato Saudável	Unidade	-	-	Unidade	1	R\$ 119,00
<b>4. EXAMES</b>						
Exames laboratoriais	Unidade	-	-	Unidade	10	R\$269,80
<b>5. SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>						
Impressão	Folhas	100	R\$ 7,00	Folhas	200	R\$ 14,00
<b>6. PREMIAÇÃO (Doação de parceiros)</b>						
Bicicleta	Unidade	1	R\$ 218,61	Unidade	2	R\$ 646,48
Limpeza de pele	Unidade	1	R\$ 80,00	Unidade	-	-
Massagem estética	Unidade	1	R\$ 60,00	Unidade	-	-
Cesta de Produtos Naturais	Unidade	1	R\$ 80,00	Unidade	-	-
Um mês de academia	Unidade	1	R\$ 69,00	Unidade	15	R\$ 1.035,00
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>2017</b>	R\$ 2.202,53		<b>2018</b>	R\$ 6.112,84
<b>Custo por colaborador beneficiado</b>			R\$ 220,25			R\$ 244,51

### Programa Sorria HCI

A AHCI pensando na saúde bucal e qualidade de vida de seus colaboradores realizou parceria com o SESC na implantação do Programa Sorria HCI para atendimento dos colaboradores e posteriormente aos dependentes (ANEXO H).

As consultas foram realizadas em uma unidade móvel instalada na Instituição, com estrutura de quatro consultórios odontológicos, central de esterilização e sala de exame radiológico.

De acordo com Assumpção et al (2000 apud TONIAL et al, 2015), a ausência de saúde bucal interfere nos domínios físicos, social e psicológico do indivíduo. A dor, o desconforto e a incapacidade de se alimentar são alguns dos fatores que mais

influenciam negativamente na qualidade de vida (TESCH et al, 2008 ainda apud TONIAL et al, 2015).

O Programa Sorria HCI foi implantado em maio de 2017, ofertando serviços odontológicos, através de ações educativas, preventivas e restauradoras. Embora o programa tenha iniciado em período anterior ao levantamento de sugestões coletadas no questionário Queremos te Ouvir, a expressiva demanda atendida confirmou a importância deste enquanto ação de qualidade de vida.

O serviço odontológico do Programa Sorria HCI foi ofertado em horário de trabalho, com agendamento prévio e custo reduzido. Em 2017 o valor cobrado do colaborador foi de R\$11,00 (onze reais) a cada trinta minutos de atendimento. Este valor é considerado inferior aos praticados no mercado. O período disponibilizado para os atendimentos odontológicos foi de 10/05 a 21/09/2017, tendo sido prorrogado até 08/11/2017 para atender a demanda existente.

Os serviços prestados consistiram em: restaurações em resina fotopolimerizável, amálgama e ionômetro de vidro, exodontias, endodontias de monoradiculares (biopulpectomia), profilaxias, raspagem, alisamento e polimento dentário, aplicações tópicas de flúor, acabamentos e polimentos de restaurações, radiografias intra-bucais, controle de placa bacteriana e escovações supervisionadas, sendo disponibilizado o número de consultas necessárias para a conclusão do tratamento odontológico (ANEXO I).

Além de procedimentos técnicos, foram também realizadas ações de educação em saúde pelos profissionais do SESC, dentre elas, atividade didática sobre a saúde bucal junto a escola de Educação Infantil da AHCI em abril de 2017 (ANEXO J) e, no dia 22/08/2017, foi realizada a palestra “A importância da Saúde

Bucal dos Trabalhadores da Saúde” na Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT) com o Cirurgião Dentista do SESC Rafael Molina (ANEXO K).

No âmbito da educação em saúde, essas ações configuram-se como estratégia indispensável para promover o cuidado e o bem-estar. Por meio delas, o indivíduo pode tornar-se consciente de seu papel ativo na promoção da saúde individual e coletiva (RODRIGUES, 2015 apud FERREIRA et al, 2018).

Nos dias 18 e 19 de dezembro de 2018 foi realizada sensibilização pelo SESMT em parceria com a odontóloga Letícia De Marco do SESC nos setores da Instituição, onde foi abordada a importância da saúde bucal e divulgada a segunda edição do Programa Sorria HCI.

No ano de 2019 a AHCI retoma a parceria com o SESC, no período de 16/01 a 13/03/2019, com prorrogação até 03/07/2019, disponibilizando os mesmos serviços ofertados na edição anterior. Neste ano o valor cobrado ao colaborador é de R\$15,00 (quinze reais) a cada trinta minutos de atendimento, sendo o benefício extensivo aos dependentes desde o início da edição (ANEXO L).

Os recursos financeiros utilizados para o desenvolvimento do programa estão apontados na tabela abaixo:

**Tabela 3: Orçamento do Programa Sorria HCI dos anos de 2017 a março de 2019.**

Ano	2017			2019			
	RUBRICAS	ESPÉCIE	QTA	TOTAL	ESPÉCIE	QTA	TOTAL
1.	PESSOAL						
	Auxiliar de Escritório	Horas	1540	R\$ 13.681,29	Horas	770	R\$ 7.027,48
	Téc. Enf. Trabalho	Horas	7	R\$ 99,96	Horas	5	R\$ 72,69
2.	OBRA CIVIL E ELÉTRICA						
	Obra Civil e Elétrica	Unidade	1	R\$ 1.021,20	Unidade	1	R\$ 145,00

3. LICENÇAS						
Alvará Localização	Taxa	1	R\$ 150,00	Taxa	1	R\$ 170,00
Alvará Sanitário	Taxa	1	R\$ 120,00	Taxa	1	R\$ 132,00
4. SERVIÇOS DE TERCEIROS						
Telefone	Mês	7	R\$ 45,00	Mês	3,5	R\$ 30,00
TOTAL GERAL		2017	R\$ 15.117,45	2019		R\$ 7.577,17

## **METODOLOGIA**

O estudo é de abordagem quantiqualitativo, com caráter descritivo, retrospectivo e documental, desenvolvido na AHCI, localizado no município de Ijuí, na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: questionário com questões abertas relacionadas às ações desenvolvidas dentro do Programa Viva Leve, denominado Questionário Avaliação Viva Leve (APÊNDICE H); questionário com questões fechadas e abertas relacionadas ao Programa Sorria HCI, denominado Questionário Avaliação Programa Sorria HCI (APÊNDICE I) e documentos estatísticos da Instituição da área de Recursos Humanos, provenientes do SESMT e Departamento de Administração de Pessoal (DAP).

A população respondente do Questionário Avaliação Viva Leve foram colaboradores da AHCI, tendo como critério de inclusão ter participado do Programa Viva Leve, totalizando uma amostra de 33 participantes, identificadas pela letra P (P1 ao P33). A aplicação do questionário foi realizada no mês de agosto de 2018 e no mês de janeiro e fevereiro de 2019.

A amostra selecionada para o Questionário Avaliação Sorria HCI foi de 243 participantes, considerando como critério de inclusão, ter utilizado o serviço do



Programa Sorri HCI. A aplicação do questionário foi realizada no mês de janeiro e fevereiro de 2019.

Os dados dos documentos estatísticos da Instituição do período de janeiro de 2017 a março de 2019 foram coletados entre janeiro e março de 2019, sendo analisados de maneira descritiva. Para tabulação dos mesmos foi utilizado o software Excel.

A coleta e a compilação dos dados objetivos dos questionários foram realizadas através de formulário eletrônico disponibilizado pelo Google e transcritos em software Excel. Os dados subjetivos foram coletados por formulários impressos e compilados manualmente. Para a interpretação das questões abertas seguiu-se os passos metodológicos propostos por Minayo (2012), os quais contemplam ordenação, classificação e análise final dos dados.

## **AValiação E RESULTADOS**

Após a análise dos instrumentos de avaliação utilizados, descrevem-se os resultados das ações desenvolvidas.

### **Programa Viva Leve**

A partir da aplicação do Questionário Avaliação Viva Leve foi possível mensurar a percepção das participantes acerca da melhoria na qualidade de vida. Segundo relatos pode-se considerar a influência positiva do Programa na saúde física e psicológica, bem como na autoestima e engajamento do grupo.

*"[...] mudei toda a rotina de alimentação e de vida. Aprendi alimentar-me de forma saudável deixei a preguiça de lado hoje ainda faço exercícios (caminhada) quero ingressar na academia neste mês ainda. Hoje posso cruzar as pernas (coisa que não conseguia) subir as escadas correndo, não necessito mais o uso da "bombinha" para asma, estou respirando melhor. Enfim vida nova" (P2, eliminou 12,8kg).*

*"[...] eu me deparei com minha real situação (obesidade) e pude me focar nas mudanças/escolhas, para mudar essa realidade [...]" (P12, eliminou 20,4kg).*

*"Hoje me sinto com mais disposição para desenvolver as atividades diárias e tenho uma qualidade de vida melhor. Continuo fazendo atividade física (academia) e cuidando a alimentação. As taxas dos exames laboratoriais melhoraram bastante e já diminuíu consideravelmente o uso de medicamentos" (P3, eliminou 12,6kg).*

*"[...] pude além de emagrecer consegui retomar minha autoestima, a minha alegria de viver" (P8, eliminou 13kg).*

*"[...] consegui eliminar 7kg da minha vida os quais serão os primeiros, fiz amizades conheci colegas que não conhecia. Agradeço muito pois sem incentivo de muitos colegas eu havia desistido, mas umas incentivando as outras a fazer caminhadas, postar cardápios e pratos [...]" (P11, eliminou 7kg).*

*"Foi o estímulo e acompanhamento que faltava. Através do programa pude aprender a selecionar melhor as coisas que contribuem para a minha qualidade de vida e da minha família, pois a partir da minha participação a alimentação tornou-se mais saudável e a atividade física entrou na rotina semanal de todos" (P18, eliminou 15,6kg).*

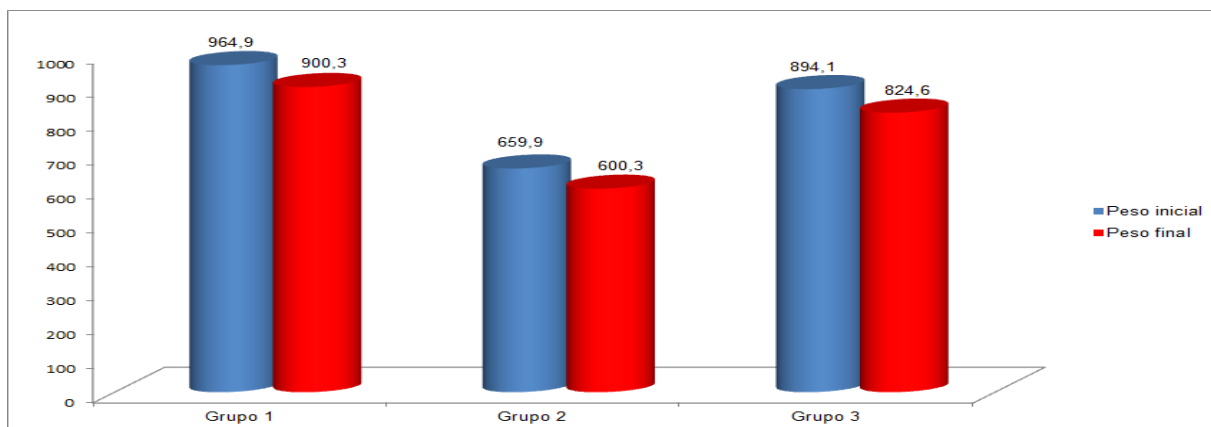
*"[...] minha glicose baixou, não me senti mais cansada, os encontros eram uma terapia, com as dicas de alimentação descobri outros gostos, que é possível viver sem pão. Peguei gosto pela caminhada, além de fazer bem pro físico, pra mente é ótimo" (P19, eliminou 2,2kg).*

*"[...] já tenho um longo histórico de controle de peso, e o programa me ajudou a continuar mas sem medicação e hoje estou conseguindo me manter e persistir pois é aos poucos, mas em grupo fica tudo melhor. Hoje já vou em lugares mais de a pé onde ia de carro, faço exercícios em casa também com minha família" (P20, eliminou 2kg).*

*"No grupo que participei nós nos incentivava umas as outras. Comemorávamos nossas conquistas. Quando uma colega queria desistir nós não deixávamos. Mudou meus hábitos alimentares, minha autoestima aumentou e conheci pessoas que eu nem sabia que trabalhavam na instituição" (P21, eliminou 6,3kg).*

Além dos relatos, foi possível observar nos três grupos, a redução de peso corporal e do IMC. No terceiro grupo, evidenciou-se também a diminuição das taxas de exames laboratoriais de glicose, colesterol e triglicérides.

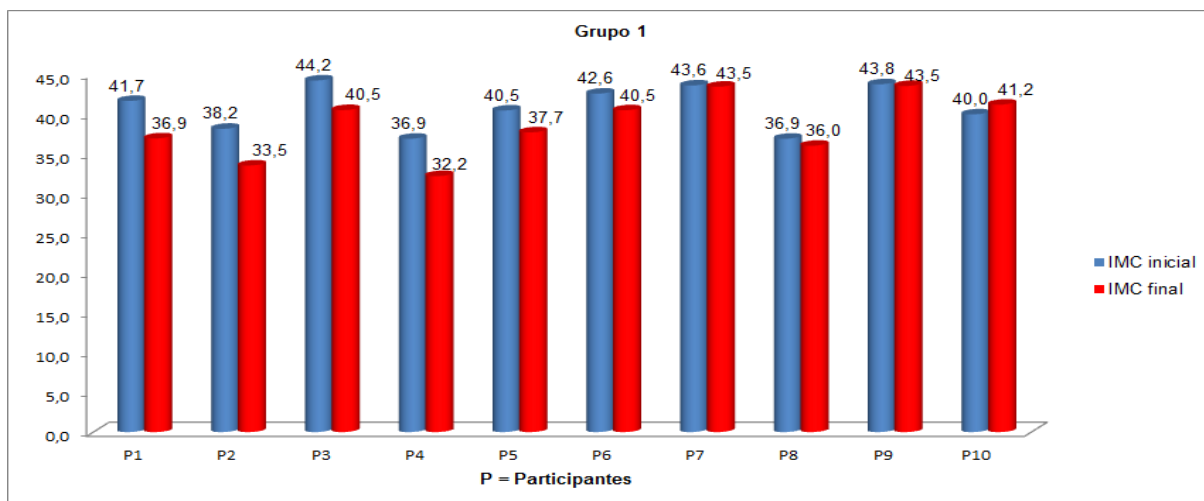
**Gráfico 1: Comparativo do peso inicial e final (quilograma) por grupo do Programa Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2017 e 2018.**



Fonte: Documentos do SESMT da AHCI dos anos de 2017 e 2018.

Observa-se que os três grupos obtiveram uma média de redução de 8% que corresponde a 193,7kg do peso total de 2.518,9kg. Segundo Duarte (2007) a avaliação nutricional deve valorizar o percentual da alteração de peso, tendo como parâmetro de 5% a 10% como perda potencialmente significativa dentro do período de 6 meses. Isto demonstra a linearidade e efetividade na redução de peso em apenas 4 meses de Programa.

**Gráfico 2: Comparativo do IMC inicial e final (kg/m<sup>2</sup>) do grupo 1 do Programa Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2017 e 2018.**



Fonte: Documentos do SESMT da AHCI dos anos de 2017 e 2018.

Como é possível observar no gráfico, inicialmente sete participantes apresentavam obesidade grau III. No decorrer do Programa quatro participantes reduziram seu grau de obesidade, das quais, P1 e P5 anteriormente classificadas como grau III passaram para grau II, e P2 e P4 antes consideradas grau II, classificaram-se como grau I.

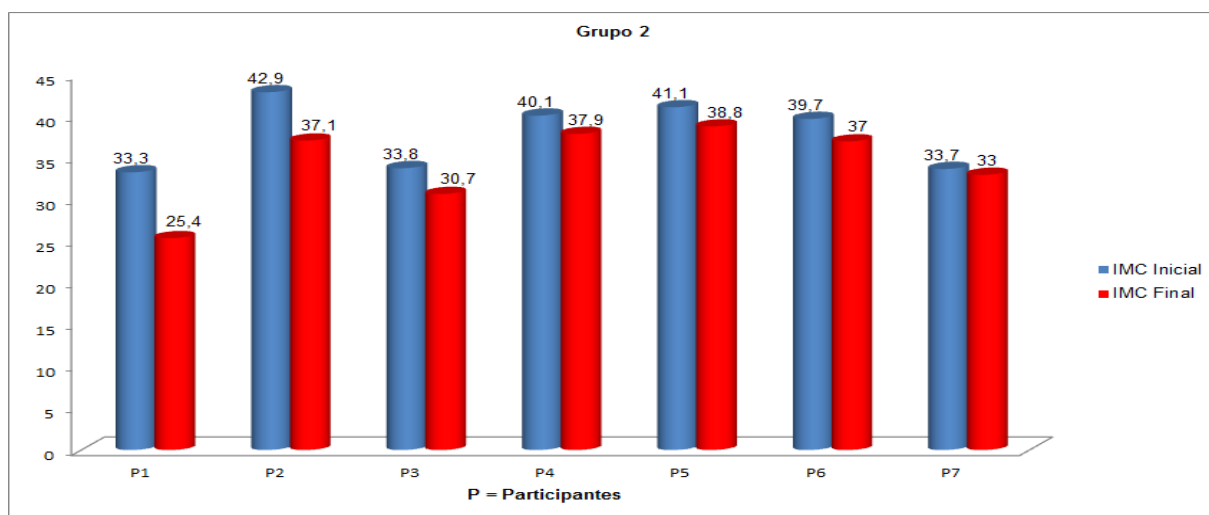
A obesidade é considerada uma doença de etiologia multifatorial e seu tratamento envolve abordagem nutricional, medicamentosa e prática de exercícios físicos. No entanto, algumas pessoas não respondem a estas manobras terapêuticas, necessitando de uma intervenção cirúrgica (FANDINO et al, 2004).

P10 foi a única participante que aumentou o IMC, podendo ter sido influenciada por aspectos emocionais, conforme relato abaixo:

*[...] foi bem quando minha mãe faleceu daí precisei ficar com meu pai [...]*  
(P26).

Segundo Campos (2013, p. 2772) “o alimento pode ser um refúgio, por propiciar pequenos momentos de bem-estar na dor avassaladora do luto e nas tensões psíquicas”.

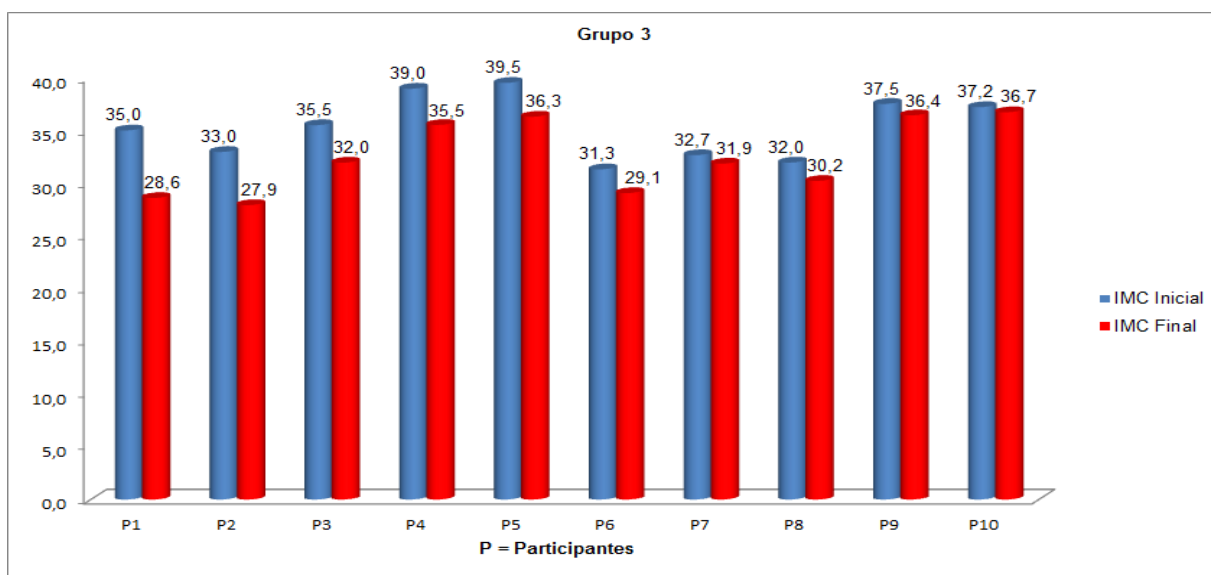
**Gráfico 3: Comparativo do IMC inicial e final (kg/m<sup>2</sup>) do grupo 2 do Programa Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2018.**



Fonte: Documentos do SESMT da AHCI do ano de 2018.

Dentre as sete participantes que concluíram o segundo grupo, P2, P4 e P5 apresentavam obesidade grave grau III e passaram a ser classificadas com obesidade grau II, tendo redução considerável do risco de desenvolver doenças decorrentes da obesidade.

**Gráfico 4: Comparativo do IMC inicial e final (kg/m<sup>2</sup>) do grupo 3 do Programa Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2018.**



Fonte: Documentos do SESMT da AHCI do ano de 2018.

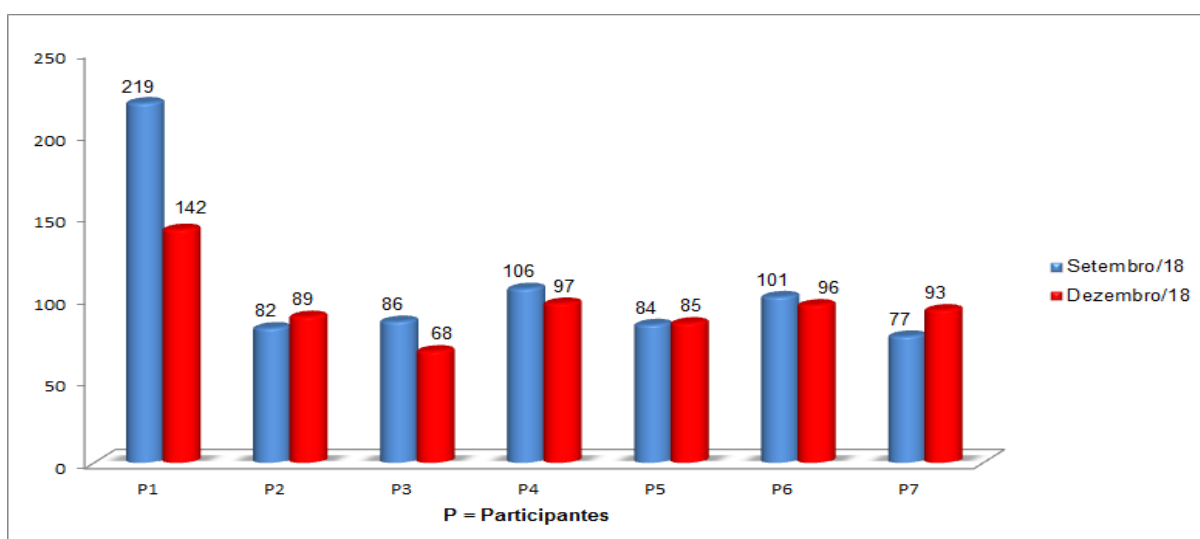
Das dez participantes, P1 que apresentava obesidade grau II, passou a ser classificada com sobrepeso ou pré-obeso. As outras três participantes, P2, P6 e P3 que tiveram um grau de redução passaram a ser classificadas como sobrepeso e obesidade grau I respectivamente, reduzindo linearmente os riscos de desenvolver outras doenças.

Na terceira edição foi incluído o acompanhamento através de exames laboratoriais, sendo que observou-se nos resultados que além de reduzir o IMC e o peso corporal das participantes, ocorreu melhora de 16,5% nos exames laboratoriais de glicose, triglicerídeos e colesterol. Do total de dez participantes, três não coletaram os exames no final, em virtude do não comparecimento para a coleta.

Glicose sanguínea é o nível de açúcar no sangue, o excesso pode caracterizar a *Diabetes Mellitus*, que surge quando o pâncreas deixa de produzir ou reduz a produção de insulina, ou ainda quando a insulina não é capaz de agir de maneira adequada. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018, normoglicemia é quando a glicose em Jejum é <100 mg/dl, sendo pré-diabético quando for >100 e <126 mg/dl e Diabetes estabelecido quando for >126 mg/dl (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

Apresenta-se abaixo o gráfico com os resultados dos exames laboratoriais de glicose realizados no início e término do programa.

**Gráfico 5: Comparativo dos exames laboratoriais de glicose do grupo 3 do Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2018.**



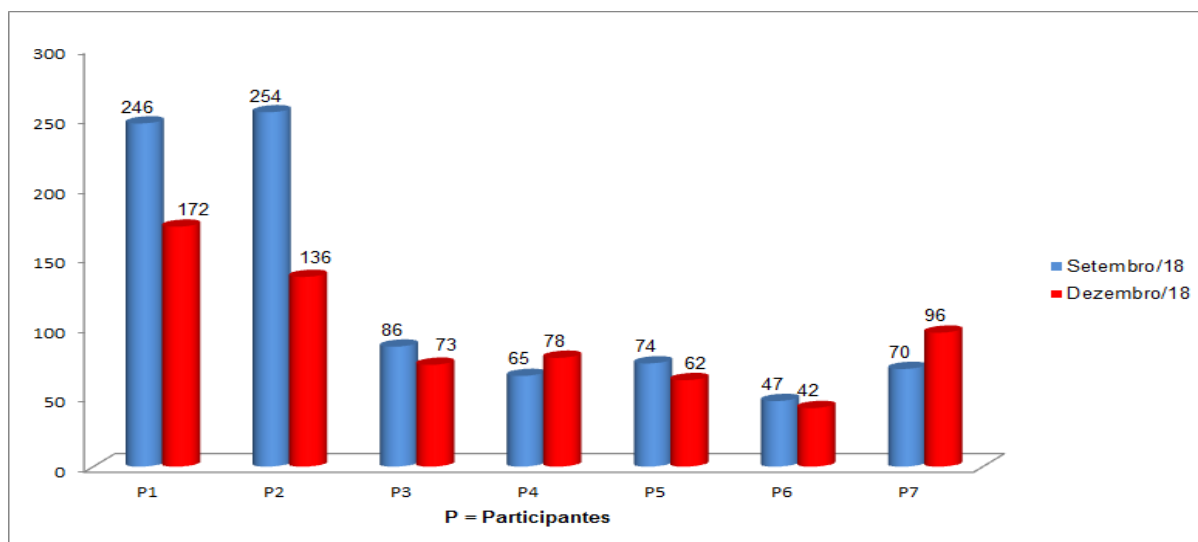
Fonte: Documentos do SESMT da AHCI do ano de 2018.

P1 apresentava diabetes e ao término do programa observou-se redução em 35% da glicose, índice este que contribuiu para o controle da hiperglicemia, evitando a necessidade de insulina injetável. Enquanto P4 e P6 apresentavam quadro pré-diabético e, após as intervenções, saíram da zona de risco, sendo consideradas normoglicêmicas.

Além da avaliação da glicemia, foram avaliados outros indicadores de dislipidemia através de exames laboratoriais de triglicerídeos e colesterol. Segundo a Fundação Portuguesa de Cardiologia (2019, sp.) “Dislipidemia é um termo usado para designar todas as anomalias quantitativas ou qualitativas dos lipídeos (gorduras) no sangue”.

Triglicerídeo é a gordura originária da alimentação proveniente dos carboidratos, e o colesterol origina-se dos derivados animais. Conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017) os triglicerídeos são considerados normais se <150 mg/dl em jejum nos indivíduos adultos com mais de 20 anos e o colesterol quando <190mg/dl. Os valores acima dos parâmetros normais de triglicerídeos são denominados hipertrigliceridemia e de colesterol hipercolesterolemia.

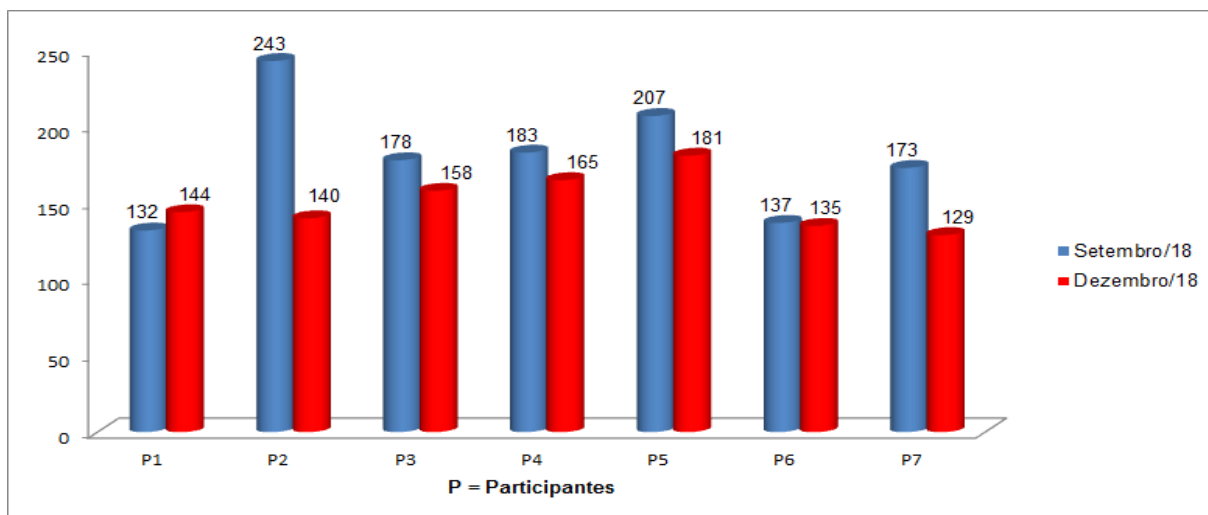
**Gráfico 6: Comparativo de exames laboratoriais de triglicerídeos do grupo 3 do Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2018.**



Fonte: Documentos do SESMT da AHCI dos anos de 2018.

Ao analisar os níveis de triglicerídeos das participantes em hipertrigliceridemia, evidenciou-se redução de 28% na P1 e 46% na P2, estando esta última, fora do grupo de risco, segundo os valores de referência.

**Gráfico 7: Comparativo de exames laboratoriais de e colesterol do grupo 3 do Viva Leve, AHCI, Ijuí, RS, 2018.**



Fonte: Documentos do SESMT da AHCI, 2018.

Na maioria das participantes percebeu-se diminuição das taxas de colesterol, sendo que P2 e P5 apresentavam hipercolesterolemia e reduziram respectivamente 42% e 12%, mantendo todas as participantes dentro dos valores normais.

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (2017) a prática de atividades físicas traz benefícios significativos para a saúde aliada à dieta com consumo regular das fontes de vitaminas, sais minerais, fibras, proteínas e carboidratos com a ingestão diária de maior variedade possível e em quantidades adequadas.

Ao analisar os exames laboratoriais anteriores e posteriores às intervenções do Programa no terceiro grupo, identificou-se a significativa redução das taxas de dislipidemia e hiperglicemia, o que comprova a efetividade das ações propostas.

Cabe observar que as três edições ofertadas contemplaram 39% do total de colaboradores que atendiam aos requisitos do Programa.

Como resultados das ações desenvolvidas dentro do Programa Viva Leve evidenciou-se na percepção dos participantes a melhora na saúde e qualidade de



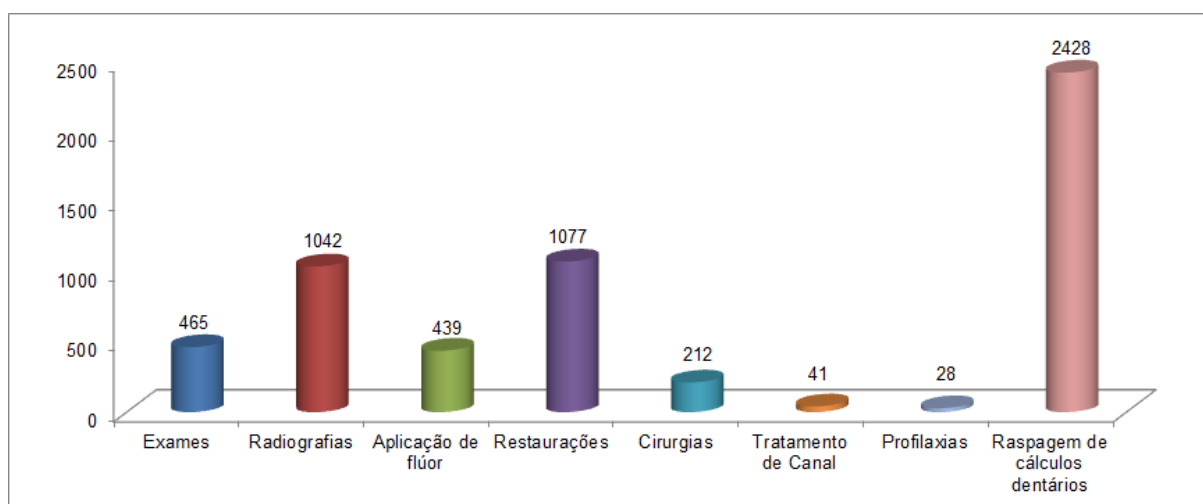
vida, através do condicionamento físico, redução da dislipidemia e peso corporal, adoção de hábitos saudáveis e do autocuidado. Ao final da quarta edição, que está em andamento, serão alcançados 50% dos colaboradores identificados como grupo de risco.

### Programa Sorria HCI

A implantação do Programa Sorria HCI na Instituição resultou na melhora da saúde bucal dos colaboradores e seus familiares, e conseqüentemente influenciou positivamente na saúde geral e qualidade de vida.

Isso pôde ser observado, pois durante a permanência da unidade móvel do SESC na instituição em 2017, foram realizados 860 atendimentos de educação em saúde e 3.906 consultas odontológicas, das quais resultaram 5.732 procedimentos, conforme gráfico abaixo (ANEXO M).

**Gráfico 8: Procedimentos realizados pelo Programa Sorria HCI, AHCI, Ijuí, RS, 2017.**

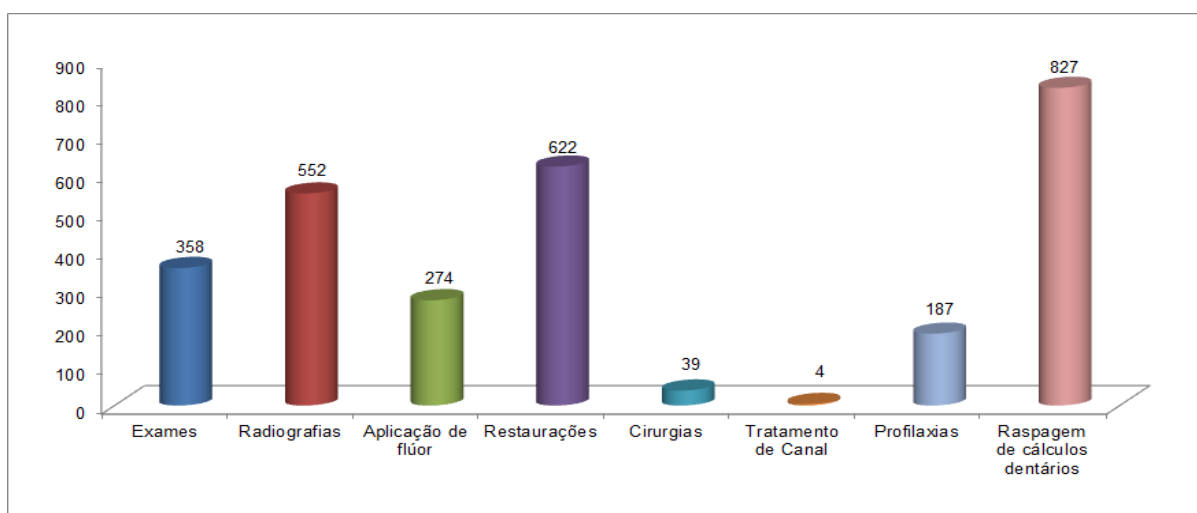


Fonte: Documentos do SESC de 2017.

Dentre os 5.732 atendimentos, 42% corresponderam à raspagem de cálculos dentários (limpeza), 19% restaurações, 9% aplicação de flúor e 4% cirurgias (extrações dentárias).

Na segunda edição do Programa Sorria HCI ocorrida de 15/01 a 31/03/2019 foram realizados 358 atendimentos de educação em saúde, 1.979 consultas e 2.863 procedimentos odontológicos como pode ser observado no gráfico (ANEXO N).

**Gráfico 9: Procedimentos realizados pelo Programa Sorria HCI, AHCI, Ijuí, RS, 2019.**



Fonte: Documentos do SESC de 2019.

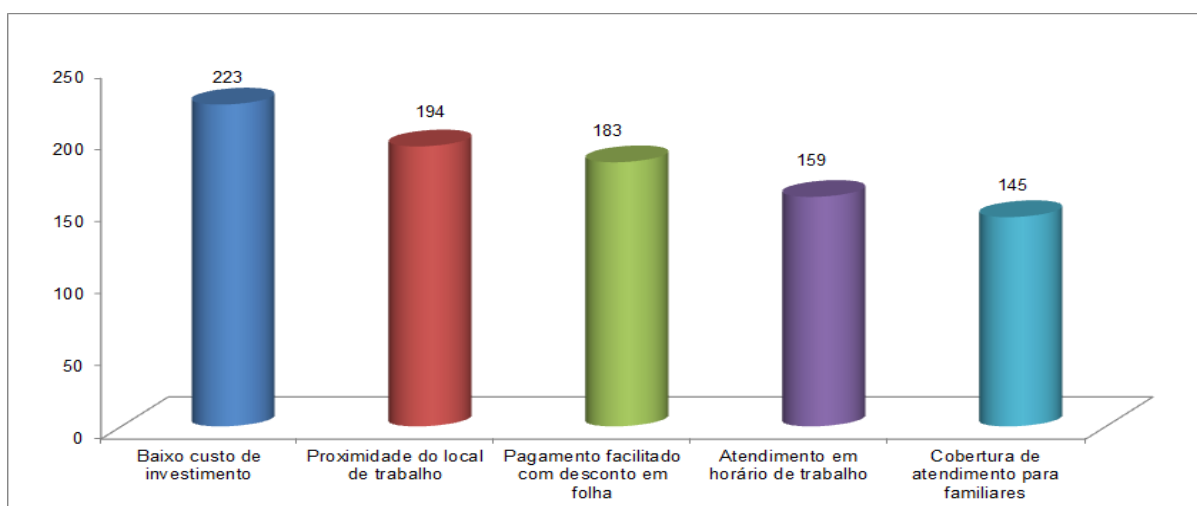
Dentre os 2.863 procedimentos, 29% corresponderam à raspagem de cálculos dentários (limpeza), 22% restaurações, 10% aplicação de flúor, 7% profilaxias e 2% cirurgias (extrações dentárias).

Com o intuito de mensurar a satisfação e eficácia do Programa Sorria HCI foi aplicado questionário a uma amostra de 243 colaboradores que utilizaram o serviço, onde foram abordadas questões sobre o atendimento, vantagens em participar do Programa e a influência do mesmo na qualidade de vida e autoestima.

Relwani et al (2016 apud Mendes et al, 2017), afirma que a saúde bucal é um componente essencial da saúde, que contribui para o bem-estar e qualidade de vida, podendo ter fortes projeções biológicas, psicológicas e sociais.

Segundo os resultados da pesquisa, 90% dos respondentes consideraram que o Programa Sorria HCI influenciou na melhoria da qualidade de vida e autoestima. O gráfico abaixo apresenta os benefícios percebidos pelos participantes.

**Gráfico 10: Vantagens de participar do Programa Sorria HCI, AHCI, Ijuí, RS, 2019.**



Fonte: Questionário Avaliação Sorria HCI, 2019.

O gráfico mostra que 92% dos colaboradores elencaram o baixo custo de investimento no tratamento odontológico como vantagem do Programa Sorria HCI, sendo que mais de 75% referiram a proximidade ao local de trabalho e o pagamento facilitado.

A partir da avaliação dos resultados do Sorria HCI até o momento, observa-se que a expressiva demanda e os benefícios percebidos pelos colaboradores confirmam a efetividade e importância na continuidade deste enquanto programa institucional.

## CONCLUSÃO

A implantação dos programas Viva Leve e Sorria HCl, enquanto estratégia de cuidado considerou os trabalhadores em sua dimensão biopsicossocial e espiritual, ultrapassando o conceito de saúde focado na doença.

A prática de ações voltadas à saúde no ambiente de trabalho, a educação e o incentivo a prevenção e adoção de hábitos saudáveis, repercutiu positivamente na transformação para o bem estar e qualidade de vida dos colaboradores, como pôde ser observado através dos resultados obtidos com os programas.

A continuidade dos programas visa expandir os requisitos e as ações, ampliando o viés da recuperação, com estratégias de promoção e prevenção de saúde para que um maior número de colaboradores sejam beneficiados das atividades de qualidade de vida propostas.

A proposta para o Programa Viva Leve nos próximos anos é ofertar caminhadas, corridas, ginástica funcional e palestras de orientação nutricional a todos os colaboradores. Assim como, ampliar os requisitos de inclusão, para beneficiar colaboradores que não estejam necessariamente em um grupo de risco, mas ensejam melhora no estilo de vida com adoção de hábitos saudáveis.

No que tange a continuidade do Sorria HCl, a projeção é ofertá-lo novamente no ano de 2021, pois se entende que o cuidado com a saúde bucal é contínuo e permanente, ampliando as ações de educação em saúde. Bem como buscar parcerias para a oferta de serviços de ortodontia funcional e estética, visando contribuir para a autoestima dos colaboradores.

Os resultados comprovaram que as estratégias de cuidado utilizadas nos programas produziram ressonância de engajamento nos colaboradores, manifestada através da satisfação, motivação e integração dos mesmos no ambiente de trabalho.

Cabe salientar que o cuidado integrado extensivo aos familiares mostrou-se como inovador e diferencial na gestão de pessoas da AHCI.

Considerando que essas ações foram desenvolvidas em um cenário de crise econômico-financeira enfrentado pelas instituições de saúde filantrópicas do Brasil, a parceria com outras instituições e profissionais foi de fundamental importância para a realização e continuidade das atividades propostas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4.ed. São Paulo, SP. 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>>. Acesso em: 07 Mar.2019.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. **Humanização na saúde: um novo modismo? Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 389-394, Ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a14.pdf>>. Acesso em: 28 Jan.2019.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira**. Brasília: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2017. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/images/Manual\\_de\\_Diretrizes\\_para\\_o\\_Enfrentamento\\_da\\_Obesidade\\_na\\_Sa%C3%BAde\\_Suplementar\\_Brasileira.pdf](http://www.ans.gov.br/images/Manual_de_Diretrizes_para_o_Enfrentamento_da_Obesidade_na_Sa%C3%BAde_Suplementar_Brasileira.pdf)>. Acesso em: 07 Mar.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <[https://www.ans.gov.br/images/Vigitel\\_Saude\\_Suplementar.pdf](https://www.ans.gov.br/images/Vigitel_Saude_Suplementar.pdf)>. Acesso em: 07 Mar.2019.

CAMPOS, M. T. F. S. A influência do luto no comportamento alimentar e suas implicações nas condutas nutricionais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2769-2779, Set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a32.pdf>>. Acesso em: 23 Abr.2019.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Oboré, 2018.

DUARTE, A. C. G. **Avaliação nutricional: aspectos clínicos e laboratoriais**. São Paulo: Atheneu, 2007.

FANDINO, J. et al . Cirurgia bariátrica: aspectos clínico-cirúrgicos e psiquiátricos. **Rev. Psiquiatr. RS**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 47-51, jan./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v26n1/20476.pdf>>. Acesso em: 23 Abr.2019.

FARSEN, T. C. et al. Qualidade de vida, bem-estar e felicidade no trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam? **Interação em Psicologia**, v. 22, n. 01, 2018. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/48288>>. Acesso em: 27 Mar. 2019.

FERREIRA F. G. P. et al. Saúde bucal: das condições de saúde e de higiene de acadêmicos a ações educativas conduzidas pela enfermagem. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 7, n. 1, jan./jun. 2018. Disponível em: <<http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/viewFile/177/174>>. Acesso em: 25 Mar.2019.

FUNDAÇÃO PORTUGUESA DE CARDIOLOGIA. **Dislipidemia**. Portugal: Porto, 2019. Disponível em: <<http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/dislipidemia/>>. Acesso em: 10 Abr.2019.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2017). **Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva acerca do sobrepeso e da obesidade**. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento\\_inca\\_sobrepeso\\_obesidade\\_2017.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento_inca_sobrepeso_obesidade_2017.pdf)>. Acesso em: 11 Mar.2019.

MENDES, J. D. R. et al. Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 13-21, jan./mar. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5816>>. Acesso em: 20 Mar.2019.

MINAYO, M. C. (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

MORAES, N. R. et al. Responsabilidade social empresarial, dever ou ética? Conceitos, evolução e abordagens. **Aturá Revista Pan-Amazônica de Comunicação**, Palmas, v. 1, n. 3, p. 235-257, set-dez. 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/Treinamentos/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/6TPB8XBK/4517-Texto%20do%20artigo-21353-1-10-20171210.pdf>>. Acesso em: 25 Mar.2019.

SARTOR, L. **A liderança em uma Instituição Hospitalar Filantrópica na visão de líderes e liderados**. 2018. 30 f. Monografia (Especialização em Gestão de Pessoas) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Curso de Pós-graduação MBA em Gestão de Pessoas, Ijuí/RS, 2018. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/5540/La%C3%ADs%20Sartor.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 08. Abr.2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico**. São Paulo: SBC, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Clannad, 2017. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 09 Abr.2019

SOUZA S.A. et al. Obesidade adulta nas nações: uma análise via modelos de regressão beta. **Cad. Saúde Pública** 2018, v. 34, n. 8, p. 1-13, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n8/1678-4464-csp-34-08-e00161417.pdf>>. Acesso em: 11 Mar.2019.

TONIAL, F. G. et al. Impacto da doença cárie na qualidade de vida de pré-escolares atendidos na clínica da Universidade de Passo Fundo (UPF/RS). **Arquivos em Odontologia** v. 51, n. 1, p. 47-53, 2015. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v51n1/a06v51n1.pdf>>. Acesso em: 26 Mar.2019.

## INFORMAÇÕES DOS AUTORES

- Annekelly Coracini: Enfermeira do Trabalho, Associação Hospital de Caridade Ijuí, Especialista em Enfermagem do Trabalho e em Oncologia.
- Cíntia Caroline Menegazzi Giongo: Psicóloga, Analista de Recursos Humanos, Associação Hospital de Caridade Ijuí.
- Cledir Tânia Franca Garcia: Enfermeira da Qualidade, Associação Hospital de Caridade Ijuí, Mestre em Docência Universitária, Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem, Enfermagem Obstétrica e MBA Gestão de Pessoas.
- Elisabete Brandenburg dos Santos: Administradora, Gerente de Recursos Humanos, Associação Hospital de Caridade Ijuí, Especialista em Recursos Humanos.
- Juliana Dalla Costa Schneider: Engenheira de Segurança do Trabalho, Associação Hospital de Caridade Ijuí, Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho.
- Laís Sartor: Psicóloga, Coordenadora do Desenvolvimento Humano, Associação Hospital de Caridade Ijuí, Especialista em Docência para Educação Profissional, em Avaliação Psicológica e MBA em Gestão de Pessoas.