

## PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL NA CONTRIBUIÇÃO PARA LONGEVIDADE PRODUTIVA

*Mônica Andréa Vargas (1), Sistema FIEP – SESI, e-mail: monica.vargas@sistemafiep.org.br*

### RESUMO

Os programas de promoção da saúde no ambiente de trabalho em geral, são oferecidos pelas empresas com o objetivo de promover mudanças no estilo de vida, prevenir ou gerenciar doenças, na qual além de aumentar a expectativa de vida também assegura uma boa saúde. Desta maneira, o trabalho tem como objetivo mostrar que ações direcionadas, planejadas e desenvolvidas adequadamente para saúde, podem auxiliar os trabalhadores a realizarem uma mudança de hábitos saudáveis em prol de um envelhecimento ativo, aumentando assim a produtividade. A pesquisa foi realizada em uma empresa de estofados no norte do Paraná, com apontamento de 145 trabalhadores através de um questionário de estilo de vida e produtividade. Buscou-se comparar como estava a prática dos trabalhadores antes e depois das intervenções de promoção da saúde. As questões abrangiam cinco pontos: Atividade Física, Alimentação Saudável, Comportamento Preventivo, Controle do estresse, Relacionamento e sobre percepções em relação ao trabalho (absenteísmo e presenteísmo), priorizando os problemas dentro dos apontamentos apresentados pelo relatório e objetivou-se as ações para que pudessem mudar hábitos negativos em saudáveis. Concluiu-se o estudo com um importante resultado, na qual, intervenções de promoção de saúde em ambientes de trabalho é condição básica e fundamental para o seu crescimento e desenvolvimento.

Palavra-chave: Promoção da Saúde, Estilo de Vida, Longevidade e Produtividade.

### 1 INTRODUÇÃO

As últimas décadas têm representado um período de mudanças nas condições de vida e de saúde da população brasileira, que está em um acentuado processo de envelhecimento, com um padrão de trabalho e lazer modificados e com profundas transformações na qualidade e quantidade dos alimentos ingeridos. Nesse sentido, as mudanças nos perfis epidemiológico e demográfico das populações tiveram como consequência uma maior exposição dos indivíduos aos fatores de risco relacionados às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Estas doenças constituem uma das principais causas de mortalidade e incapacidade em quase todos os países, independentemente do desenvolvimento econômico. Elas têm uma origem multifatorial e estão relacionadas com fatores de risco não modificáveis, como idade, sexo e individualidade biológica; ou modificáveis, que estão relacionadas com o estilo de vida, fator este que mais impacta na exposição de doenças. Neste sentido sua mensuração e monitoramento tornam-se essenciais para o planejamento de estratégias e ações para o controle do estilo de vida não saudável, prevenção de doenças e promoção da saúde.

Considerando a empresa local onde grande parcela das pessoas passa a maior parte de seu tempo, é preciso utilizar estes locais como meio para investimento em programas de promoção da saúde. Além disso, sabe-se que o fator humano é hoje um elemento fundamental de

competitividade para as organizações. Trabalhadores motivados, saudáveis e felizes produzem mais, faltam menos ao trabalho, sofrem menos acidentes e têm menos doenças graves, consequentemente não correndo o risco de aposentadoria precoce. Atualmente, além da saúde do trabalhador, busca-se a integração deste com o homem, o ser humano dignificado e satisfeito com a sua atividade, que tem vida dentro e fora do ambiente de trabalho, que pretende enfim qualidade de vida garantindo assim uma vida mais longa.

Por esta razão, programas de promoção da saúde vem trabalhando com auxílio de estimular a mudança no estilo de vida dos colaboradores, resultando em menores taxas de adoecimento e até mesmo condições mais graves.

Estes programas vão além da melhoria a saúde dos trabalhadores, sendo, um sistema em que as duas partes envolvidas se beneficiam reciprocamente. Ou seja, para os colaboradores, benefícios são, uma vida plena, com mais saúde e felicidade, melhoria nas relações de trabalho, mudança na forma de encarar o trabalho (mais do que trabalhar pela remuneração em si), aumento da sensação de pertencimento e da valorização profissional. Para a empresa, os benefícios não ficam atrás, pois há uma maior produtividade dos funcionários, melhoria no ambiente de trabalho, desenvolvimento do nível de satisfação dos colaboradores, diminuição do absenteísmo e retenção de mão de obra. Dessa forma, é possível observar a necessidade de realização de programas de promoção à saúde, onde cada vez mais ganham espaço dentro das corporações. Aliás, a tendência é de que, em um futuro não tão distante, tais medidas não sejam mais um diferencial entre empresas, e sim uma das bases que sustentam sua estrutura interna.

Muitas vezes, as empresas contam com algumas medidas isoladas, sem se dar conta do que tem nas mãos e de tudo o que o desenvolvimento destes programas pode agregar ao clima interno de trabalho. De acordo com Mattke (2012) ainda não há uma definição de programa de promoção de saúde e qualidade de vida que seja formal e universalmente aceita e, por isso, as empresas definem e gerenciam seus programas de maneira distinta.

Desta forma, o ponto crucial é determinar quais características tornam um programa de promoção da saúde capaz de gerar os resultados dele esperados.

Este artigo tem o objetivo de verificar se as ações de promoção da saúde quando planejadas e direcionadas impactam no estilo de vida dos trabalhadores modificando seus hábitos negativos, adquirindo assim uma vida mais longa e saudável, diminuindo afastamentos por adoecimento de saúde e aumentando a produtividade.

Por conseguinte, além desta introdução, o estudo está dividido em três partes, sendo materiais e métodos utilizados para o estudo, apresentação dos resultados e discussão, finalizando com a conclusão.

## 2. Metodologia

Apesar de estudos realizados sobre programas de promoção da saúde nem sempre proporcionarem os resultados esperados, partiu-se da premissa de que promoção da saúde não é apenas informação, mas são ações realizadas com conhecimento do grupo que se está trabalhando, precisam ser planejadas de forma que consiga apresentar um comparativo de melhoras. Para tanto, investigou-se os principais indicadores de saúde negativa dos trabalhadores, os quais foram classificados a partir da priorização promovendo análise sistemática dos relatórios.

As etapas foram: levantamento de diagnóstico inicial, intervenções de mudanças de comportamentos com método (incentivar, motivar e criar oportunidades), e a avaliação comparativa de impacto para elaboração de resultados.

O primeiro passo foi o levantamento do cenário atual do estilo de vida dos colaboradores da empresa, por meio da aplicação de questionários que direcionaram o desenvolvimento do programa. Antes dos questionários foi realizada uma apresentação sobre “o que é qualidade de vida e como se alcançar um estilo de vida saudável”. Em seguida foi explicado qual a finalidade dos questionários, na qual buscava-se conhecer os hábitos e o planejamento das ações que os incentivariam as mudanças, sendo definido em quais horários e qual seria a duração das ações, participaram da pesquisa e palestra 145 trabalhadores,

A ferramenta utilizada para este levantamento foi o Sistema de Avaliação do Estilo de Vida e Produtividade (SAEVP), um questionário com 30 perguntas envolvendo: Comportamento Preventivo, Alimentação Saudável, Atividade Física, Relacionamento, Controle do Estresse do trabalhador juntamente com indicadores de absenteísmo ao trabalho por causas relacionadas à saúde, bem como a experiência (percepção) do trabalhador de limitações da produtividade para avaliar seus possíveis vínculos. O questionário apresenta perguntas objetivas e particulares não necessitando ser nominal para que não haja constrangimento ao responder.

A ferramenta SAEVP gera o Índice Geral de Estilo de Vida (IGEV), o qual caracteriza simultaneamente a exposição a dez importantes indicadores: inatividade física no lazer, inatividade física nos deslocamentos, tabagismo, abuso de bebidas alcoólicas, exposição ao sol sem proteção, percepção negativa de controle do estresse, percepção negativa de saúde, percepção negativa em relação aos relacionamentos, baixo consumo de frutas e hortaliças, consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais.

A partir dos indicadores acima é realizada a análise por meio da Matriz GUT (Quadro 2.1). Essa matriz consiste em uma técnica desenvolvida por Kepner e Tregoe com o intuito de priorizar os problemas e consequentemente trata-los, levando em conta suas gravidades, urgências e tendências. A matriz possibilita analisar quais os indicadores mais impactam na exposição ao estilo de vida negativa dos trabalhadores, priorizando assim o planejamento.

Quadro 2.1 – Matriz GUT

MATRIZ GUT			
<p>Esta matriz é uma forma de se tratar problemas com o objetivo de priorizá-los. Leva em conta a gravidade, a urgência e a tendência de cada problema. As notas devem ser atribuídas seguindo a seguinte escala crescente: nota 5 para os maiores valores e 1 para os menores valores, como segue orientação abaixo;</p> <p><b>Gravidade:</b> impacto do problema sobre coisas, pessoas, resultados, processos ou organizações e efeitos que surgirão a longo prazo, caso o problema não seja resolvido.</p> <p><b>Urgência:</b> relação com o tempo disponível ou necessário para resolver o problema.</p> <p><b>Tendência:</b> potencial de crescimento do problema, avaliação da tendência de crescimento, redução ou desaparecimento do problema.</p>			
PONTOS	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA
5	Os prejuízos ou dificuldades são extremamente graves	É necessária uma ação imediata	Se nada for feito, o agravamento será imediato
4	Muito Graves	Com alguma urgência	Vai piorar a curto prazo
3	Graves	O mais cedo possível	Vai piorar a médio prazo
2	Pouco graves	Pode esperar um pouco	Vai piorar a longo prazo
1	Sem gravidade	Não tem pressa	Não vai piorar e pode até melhorar

Fonte: Kepner e Tregoe (1981)

Como mostra a Tabela 2.1 foi priorizado os quatro primeiros indicadores para serem trabalhados nesse estudo.

Tabela 2.1 – Priorização GUT

Indicadores	G	U	T	Total	Prioridades
Baixo consumo de frutas ou hortaliças	4	4	4	64	1º
Inatividade física no lazer	4	4	4	64	2º
Percepção negativa de controle do estresse	4	3	4	48	3º
Abuso de bebidas alcoólicas	4	3	3	36	4º
Percepção de saúde negativa	4	3	3	36	5º
Percepção negativa em relação aos relacionamentos	3	3	3	27	6º
Tabagismo	4	3	2	24	7º
Exposição ao sol sem proteção	3	3	2	18	8º
Consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais	3	3	2	18	9º
Inatividade física nos deslocamentos	3	2	2	12	10º

Fonte: Kepner e Tregoe (1981)

Com estes dados foi possível elaborar um cronograma de ações ligadas aos quatro indicadores apontados no Quadro 2.2. As atividades realizadas foram: ações de Alimentação Saudável, de Atividade Física, do Combate ao Estresse e de Combate ao Abuso de Bebidas Alcoólicas. As atividades foram realizadas em forma de informação, motivação, resultando na criação de oportunidades para mudanças no dia a dia. A frequência foi de uma vez por semana, durante quatro meses no primeiro horário da jornada, atingindo assim o maior número de trabalhadores tanto do administrativo quanto da produção. As intervenções foram conduzidas por um profissional de Educação Física.

Quadro 2.2 – Cronograma das intervenções

<b>AÇÃO: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL</b>	<b>AÇÃO: ATIVIDADE FÍSICA</b>
<b>MURAL: Benefícios das frutas</b>	<b>Aula com bolinha de tênis</b>
<b>Bingo das Frutas</b>	<b>Aula com Frisbee</b>
<b>Gincana das Frutas</b>	<b>Caminhada na Empresa</b>
<b>Café da manhã saudável</b>	<b>Circuito de Obstáculo</b>
<b>Montando seu Cardápio</b>	<b>Jogos de estafetas</b>
<b>Mural: Alimentação não Saudável</b>	<b>Atividade Física com a Família</b>
<b>Amigo Fruta</b>	<b>-</b>
<b>AÇÃO: ABUSO DE BEBIDA ALCOÓLICA</b>	<b>AÇÃO: COMBATE AO ESTRESSE</b>
<b>Aula com Bastão</b>	<b>Amassa Papel</b>
<b>Vídeo: Abuso de Bebidas Alcoól.</b>	<b>Massagem com o rolinho</b>
<b>Mural: Alcoolismo</b>	<b>Dinâmica Joguem Pô Gigante</b>
<b>-</b>	<b>Dinâmica do Sorriso</b>

Fonte: Elaborado pelo autor.

Após a finalização do cronograma de ações foi realizada a reavaliação com utilização de um questionário de impacto. Nessa etapa do processo avaliativo, recorreu-se a um questionário bastante similar ao que foi utilizado na fase de diagnóstico, porém, mais curto e mais rápido de ser respondido pelos trabalhadores. Após a reavaliação foi realizada a análise comparativa dos questionários de diagnóstico com o de impacto.

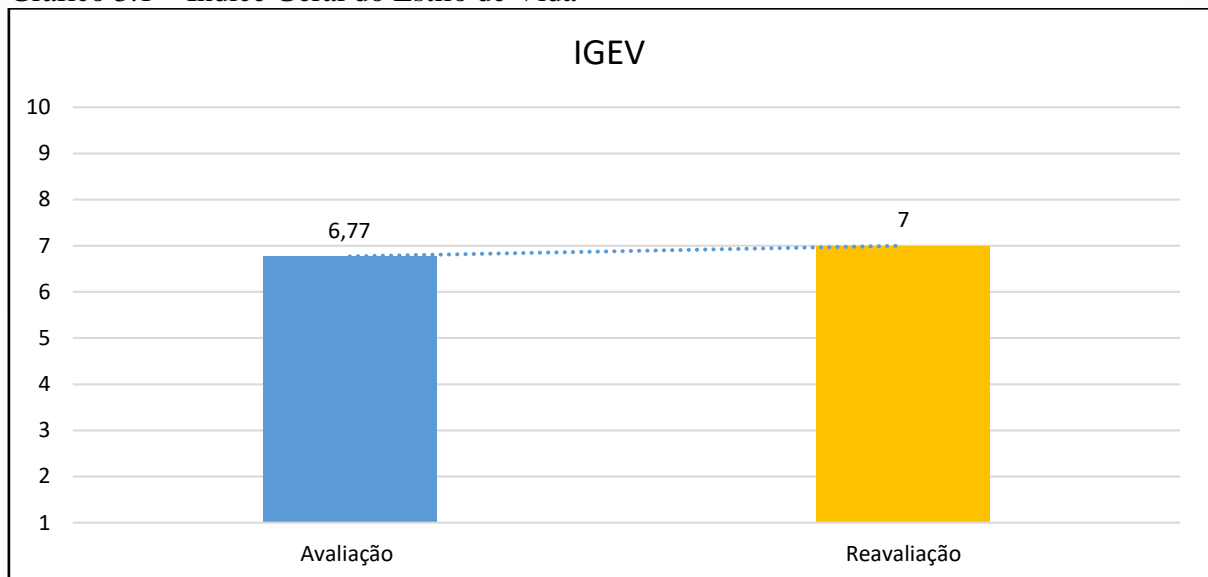
### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A reavaliação foi respondida por 112 trabalhadores, pois 33 colaboradores não responderam este questionário por motivo de férias ou desligamento. Apesar dessa redução, não houve um impacto negativo para elaboração de resultados, pois conseguiu-se atingir o

nosso objetivo, permitindo evidenciar as mudanças que as ações de promoção da saúde foram capazes de promover no estilo de vida da empresa e de seus colaboradores, conforme dados apresentados a seguir.

O gráfico 3.1 apresenta a comparação entre o IGEV da avaliação e o resultado da reavaliação. Na interpretação quanto maior o valor do IGEV mais positivo o estilo de vida dos trabalhadores, na qual percebeu-se um crescimento de 3,40%. A Percepção de bem-estar é um indicador importante do grau de satisfação com a vida e do ajustamento social das pessoas, trabalhador saudável se disporá menos doença probalizando uma vida mais longa e mais produtiva.

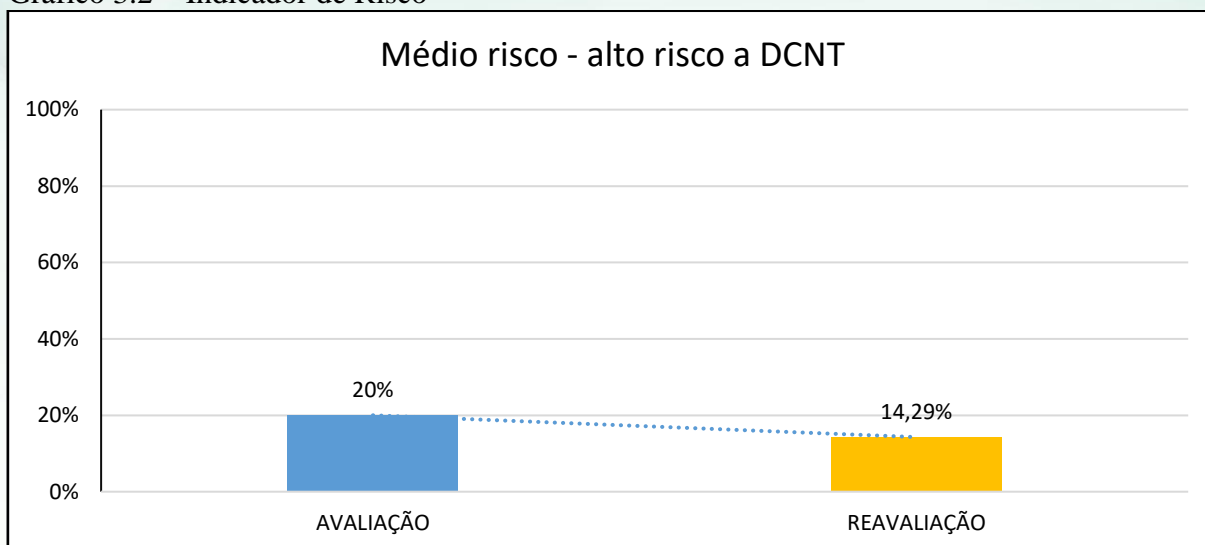
Gráfico 3.1 – Índice Geral do Estilo de Vida



Fonte: Elaborado pelo autor baseado na pesquisa de campo.

No gráfico 3.2 conseguiu-se afirmar que estilo de vida saudável contribui para a diminuição da exposição do indivíduo a doenças. Percebeu-se que comparando a avaliação com reavaliação houve uma redução significativa de 28,55% dos trabalhadores que se apresentava em médio alto e alto risco a DCNT.

Gráfico 3.2 – Indicador de Risco



Fonte: Elaborado pelo autor baseado na pesquisa de campo.

Analisando os indicativos estudados através das intervenções, pode-se perceber, como mostra a tabela 3.1, que mesmo não ocorrendo melhoras nos problemas sinalizados, conseguiu-se resultados significativos em seis indicadores.

Tabela 3.1 – Indicadores do Estilo de Vida

Indicador	1ª avaliação	2ª avaliação
Baixo consumo de frutas ou hortaliças	80,00%	80,36%
Inatividade física no lazer	49,66%	50,89%
Percepção negativa de controle do estresse	17,93%	11,61%
Abuso de bebidas alcoólicas	22,76%	14,29%
Percepção de saúde negativa	19,31%	24,11%
Percepção negativa em relação aos relacionamentos	11,03%	7,14%
Tabagismo	8,97%	8,04%
Exposição ao sol sem proteção	64,14%	66,07%
Consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais	24,83%	13,39%
Inatividade física nos deslocamentos	32,41%	24,11%

Fonte: Elaborado pelo autor baseado na pesquisa de campo.

Observou-se que nos dois primeiros indicadores verificou-se uma pequena variação. Por sua vez, percebeu-se que este crescimento impactou em outros indicadores. No caso do consumo de frutas ou hortaliças, percebeu-se que ainda há um baixo consumo por parte dos colaboradores, por outro lado, trabalhado com as ações sobre alimentação saudável notou-se uma compreensão por parte dos trabalhadores dos males que o consumo abusivo de açúcar nos provoca, evidencia essa apresentada com a redução do consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais.

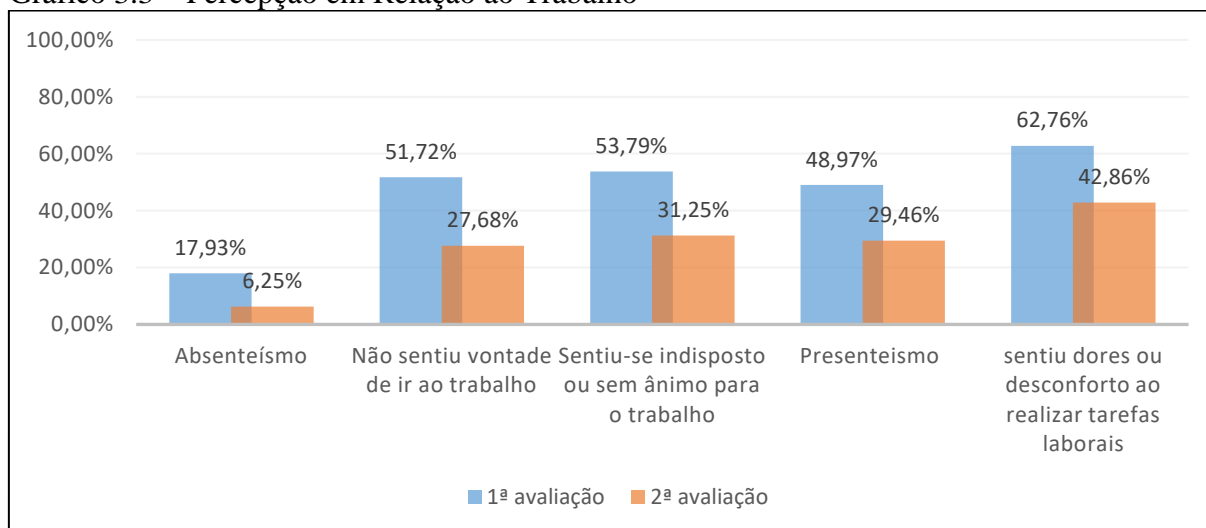
No caso da atividade física no lazer, não houve um aumento, mais percebeu-se que ocorreu uma melhora na atividade física no deslocamento até o trabalho, os trabalhadores deram o primeiro passo, que foi trocar hábitos sedentários como ir de carro ou moto, por uma caminhada até o trabalho, optaram por uma vida mais ativa.

Em relação a Percepção negativa de controle do estresse percebeu-se um número significativo, há fortes evidências de que o estresse afeta diretamente a produtividade dos trabalhadores, aumentando a ocorrência do absenteísmo, quanto do presenteísmo e a exposição crônica a elevados níveis de estresse aumentando o risco de mortalidade por doença cardíaca isquêmica e alguns tipos de câncer. Um indivíduo que saiba controlar os seus estresses terá uma vida mais longa e viverá melhor.

O indicador do uso abusivo de bebidas alcoólicas mostrou um resultado importantíssimo, pois este fator é reconhecido como um motivo que, direta ou indiretamente, afeta a produtividade dos trabalhadores, aumentando tanto a ocorrência do absenteísmo quanto do presenteísmo. Um trabalhador que abusa hoje, poderá ser um dependente a médio-longo prazo.

Equiparando os resultados acima apresentados é notável dizer que trabalhadores com hábitos mais saudáveis repercuti no ambiente de trabalho, como mostra o gráfico 3.3.

Gráfico 3.3 – Percepção em Relação ao Trabalho



Fonte: Elaborado pelo autor baseado na pesquisa de campo.

Observar-se que em todos os tópicos abaixo houveram uma redução significativa, mostrando que funcionários satisfeito com o trabalho faltam, adoecem menos, rendem mais, e produzem com qualidade, e conseqüentemente envelhecendo com qualidade sem se dispor a ter uma aposentadoria precoce.



## 4 CONCLUSÃO

Com base nos dados avaliados pelo questionário de impacto, foi possível perceber que através das ações de promoção da saúde, bem elaboradas e planejadas, conseguiu-se mudar hábitos negativos em positivos e que as mudanças podem acontecer de curto a longo prazo.

Alcançamos uma melhora em seis indicadores, consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais 46,07%, abuso de bebidas alcoólicas 37,21%, percepção negativa em relação aos relacionamentos 35,27%, percepção negativa de controle do estresse 35,25%, inatividade física nos deslocamentos 25,61%, tabagismo 10,37%. O gráfico de estilo de vida, apresentou uma melhora 3,40%, impactando na redução de pessoas expostas risco de DCNT.

Percebeu-se que com estes resultados da mudança conseguiu-se elencar a percepção em relação ao trabalho, pois houve uma redução significativa do número de atestados de saúde, diminuição do número de presenteístas e para auxiliar nestes dados houve também a diminuição de queixas de dores e desconfortos. De forma concisa, conseguiu-se identificar que trabalhadores saudáveis, adoecem menos, vivem melhor e mais, pois estão de bem com a vida se sentindo com mais ânimo e energia para o trabalho.

## 7 REFERÊNCIAS

ALDANA, S. **Financial impacto f health promotion progrms; comprehensive review of the literature.** American Journal of Health Prmotion, v.15, n.5, 2001.

MATTKE, Soeren et al. **A review of methods to measure health-related productivity loss.** American Journal of Managed Care, v. 13, 2007.

MATTKE, S., SCHNYER, C., BUSUM, K. V. – **A Review of the U.S. Workplace Wellness Market** – Rand Corporation, 2013.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceito e sugestões para um estilo de vida ativo.** 6ed.Londrina:Midiograf, 2013.

NAHAS, M. V .;BARROS, M.; FRANCALACCI, V. **O Pentáculo do Bem-Estar: Base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos.** Revista Brasileira Atividade Física e Saúde, 1991.

OGATA, A. **Profissionais saudáveis, empresas produtivas.** Rio de Janeiro: SESI, 2012.

O'DONNELL, M.P. A simple framework to describe what Works best: improving awareness, enhancing motivation, building skills, and providign opportunity. American Journal of Health Promotion, v. 20, n. 1, 2005.

O'DONNELL, M. P. Editor's note. American Journal of Health Promotion, v. 28, n.1, 2013.

SESI, Pr. [www.sesipr.org.br](http://www.sesipr.org.br).2015.

SESI-SC. Índice de qualidade de vida do trabalhador da Indústria – SESI/SC, 2012.