

## ESTILO DE VIDA COMO FATOR PREDITIVO PARA A LONGEVIDADE DOS TRABALHADORES DO SETOR INDUSTRIAL DO ESTADO DO PARANÁ

Deisi Paloschi Rose (1); Juliana Nadal (2); Deborah Gariba Nunes (2); Aline Inajara Correa Lima Pereira (2); Gerson Tulio Menezes (2)

(1) Serviço Social da Indústria. [deisi.rose@sistemafiep.org.br](mailto:deisi.rose@sistemafiep.org.br)

(2) Serviço Social da Indústria.

### Introdução

O investimento em promoção da saúde e atitudes mais saudáveis no ambiente corporativo passou a ser um aspecto-chave para a competitividade entre as empresas mais modernas e preocupadas com o bem-estar de seus colaboradores (SAEVP, 2016). A expectativa de vida no Brasil vem crescendo de forma exponencial. Tem-se uma projeção para o ano de 2025 onde mostra que o número de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos será de 32 milhões (PAPALÉO, 2005). Um dos grandes desafios dessa transição demográfica é a manutenção da saúde da população economicamente ativa com idade mais avançada. A urbanização contribui para um estilo de vida menos saudável, com exercício físico insuficiente e maus hábitos alimentares. As principais doenças crônicas no mundo - doença cardiovascular, hipertensão arterial, câncer e diabetes tipo II - têm relação causal com quatro fatores de risco ligados a estilos de vida: tabagismo, sedentarismo, maus hábitos alimentares e consumo de álcool (ILC-BRASIL, 2015).

Diante deste cenário, o Sesi Paraná realiza ações de promoção da saúde no ambiente industrial. Para conhecer o impacto destas atividades, o Sesi utiliza o Sistema de Avaliação do Estilo de Vida e Produtividade (SAEVP), o qual tem sua aplicação como forma de avaliação junto aos trabalhadores da indústria atendidas em programas de promoção de saúde de todo o Brasil. Os indicadores e índices gerados são utilizados tanto para demonstrar o estado atual da população avaliada, quanto para a obtenção do impacto das ações de promoção de saúde nessas empresas. Com base nesses indicadores de monitoramento é que constituímos o Índice Geral de Estilo de Vida (IGEV), baseado na análise da simultaneidade de fatores comportamentais de risco à saúde, cujos resultados podem auxiliar na tomada de decisões estratégicas, relacionadas a qualidade de vida, pois ações baseadas em evidências mostram o melhor caminho a ser seguido. Além disso, uma abordagem mais integrativa e holística tem grande valor agregado (ASSTI, 2018). Assim, o presente trabalho tem como objetivo realizar a análise dos dados de estilo de vida dos trabalhadores do setor industrial do Estado do Paraná.

## Metodologia

O diagnóstico foi realizado entre os anos de 2011 e 2017, por meio da aplicação de um questionário, respondido pelos trabalhadores de empresas atendidas pela área de Promoção da Saúde do Estado do Paraná, com perguntas relacionadas à saúde e estilo de vida, as quais são relacionadas a indicadores como comportamento preventivo, atividade física, alimentação, percepção do estresse, sono e nível atual de saúde, ingestão de álcool, tabaco, relacionamentos, e indicadores de presenteísmo e absenteísmo.

A coleta dos dados ocorreu em dois momentos: avaliação inicial (LA1), composta de 30 questões referentes ao perfil do estilo de vida dos trabalhadores, e avaliações de impacto (LA3), o qual contempla 25 questões que avaliam o impacto das soluções propostas, e a sua aplicação é realizada no mínimo 8 meses após a avaliação diagnóstica. Como é possível avaliar o impacto do IGEV somente após no mínimo 8 meses de intervenção, o LA3 foi aplicado a partir de 2012, sendo que de 2012 a 2017 foram realizados 59.939 questionários. Esses dados foram lançados no sistema SGL (Sistema de Gestão do Lazer) e posteriormente foram gerados relatórios com os respectivos índices e indicadores.

O Índice Geral de Estilo de Vida (IGEV) expressa a simultaneidade de exposição a 10 indicadores negativos que caracterizam estilo de vida, a saber: 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 de saúde negativa; Percepção negativa em relação aos relacionamentos; Baixo consumo de frutas ou hortaliças; e, Consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais. Quanto maior o IGEV, melhor o estilo de vida dos avaliados. O índice correspondente a cada uma das categorias se define pelos seguintes valores: baixo risco (percentil < 10); médio baixo (do percentil 10 ao 50); médio alto (do percentil 50 ao 90); alto risco (percentil > 90). Os percentis foram determinados pela análise dos dados obtidos por meio do Diagnóstico de Estilo de Vida e Hábitos de Lazer (SESI, 2009).

## Resultados e Discussões

O comportamento inadequado tem desencadeado doenças crônicas em adultos jovens, o que vem contribuindo para o aumento do risco de morte prematura e de agravos na velhice. As doenças crônicas irão aumentar 15% no mundo entre os anos de 2010 e 2020, sendo que nos países menos desenvolvidos, 29% das mortes por doenças crônicas ocorrem em indivíduos com menos de 60 anos, ou seja, pessoas em idade economicamente ativa (ILC-BRASIL, 2015).

Os principais determinantes do crescimento das DCNT são: a) aumento na intensidade e frequência da exposição aos principais fatores de risco para essas doenças, como tabagismo, inatividade física, alimentação inadequada, obesidade e dislipidemia; b) mudança na pirâmide demográfica, onde teremos mais pessoas com as idades onde essas doenças se manifestam com maior frequência; e c) aumento da longevidade, levando a mais tempo de exposição a fatores de risco e maior probabilidade de manifestação de doenças cardiovasculares (BARRETO, 2005).

Em 2011, o IGEV foi de 6,42. Já em 2017 esse índice subiu para 7,05. Os resultados do IGEV demonstram que as intervenções vêm apresentando melhora expressiva, reduzindo os percentuais de trabalhadores classificados nas faixas de Médio e Alto Risco, sendo que em 2014 era de 24,26% e em 2017 reduziu para 22,17%. Esta classificação tem 04 níveis, sendo baixo risco com até 02 fatores, médio baixo risco com 03 a 04 fatores, médio alto risco com 05 a 06 fatores e alto risco com 07 ou mais fatores. A lógica adotada é de que o índice seja expresso numa escala com variação de 0 a 10 pontos, onde os valores mais altos expressam melhor estilo de vida. Assim, um IGEV mais elevado expressa que o trabalhador referiu menor exposição aos indicadores de risco que compõem o índice. Não se tem definição para um parâmetro arbitrário em relação a esse índice, mas recomenda-se por experiência, que esse valor seja de, no mínimo, 70% para que sejam alcançados os objetivos das intervenções.

Os indicadores apresentaram melhora, comparando o ano de 2016 com 2017, foram: Percepção negativa de controle do estresse, Percepção negativa em relação aos relacionamentos, Baixo consumo de frutas ou hortaliças, Consumo excessivo de refrigerantes e sucos artificiais, Exposição ao sol sem proteção, Tabagismo e Inatividade física no lazer. Os trabalhadores com menor escolaridade são os que tem maior vulnerabilidade a fatores de risco, em especial, ao consumo excessivo de refrigerantes e sucos artificiais.

No ano de 2017, oito dos dez indicadores apresentaram melhora, com destaque para o indicador Consumo Excessivo de Refrigerantes e Sucos Artificiais, quando o sujeito responde que faz o consumo dessas bebidas ocorre em pelo menos 5 dias da semana. Esse indicador vem caindo ano após ano e apresentou um impacto de redução de 7,83 pontos no IGEV em relação a 2011, quando esse consumo excessivo era de 42,54% e diminuiu para 27,93% em 2017. Mesmo tendo reduzido, ainda se mantém acima da média nacional, de 23,4% (IBGE, 2013). O consumo de alimentos ultraprocessados ricos em sódio contribui com o aumento da sede, estimulando o aumento do consumo de bebidas açucaradas, como os refrigerantes, os quais contribuem para o aumento da obesidade e das doenças cardiovasculares (BROWN et al, 2003). O consumo diário de refrigerantes está associado a um aumento na concentração sérica de

triglicerídeos e redução na concentração de colesterol HDL, aumentando as chances de ocorrência da chamada síndrome metabólica. As doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 40% das mortes no Brasil (PAPALÉO, 2005).

O indicador Inatividade física no lazer obteve um impacto de redução em 8,12%. Ambos indicadores, Inatividade física e Consumo excessivo de refrigerantes e sucos artificiais, como citado acima, estão associados à obesidade. Estudos realizados por Ogata (2015), mostram que trabalhadores obesos geram às indústrias brasileiras custos em média 20 vezes mais altos que os trabalhadores não obesos. Isso se dá devido a afastamentos do trabalho, em geral, relacionados a doenças associadas à obesidade, como diabetes e hipertensão.

O Baixo consumo de frutas e hortaliças é considerado quando a frequência de consumo relatada for inferior a 05 dias por semana. Este indicador teve como impacto a redução 1,85% de 2016 a 2017. Observou-se que esse hábito implica em risco para a saúde, sendo mais prevalente em homens, mais velhos e com menor grau de escolaridade. Em 2016, os trabalhadores com menos de 40 anos que relataram Baixo consumo de frutas e hortaliças representava 66%. Em 2017, este número diminuiu para 36,4%. Pessoas que consomem no mínimo cinco porções de frutas e hortaliças ao dia tem menor chance de desenvolver obesidade, diabetes, câncer e doenças cardíacas (WHO, 2003). Segundo o World Cancer Research Found e The American Institute of Cancer Research, dos Estados Unidos, dietas contendo quantidade substancial e variada de vegetais e frutas podem prevenir até 20% dos casos de câncer. Os locais de trabalho vêm sendo considerados espaços ideais para aumentar o consumo de frutas e hortaliças (BANDONI et al, 2013). O consumo destes alimentos é fator de prevenção à obesidade. É possível que anos ganhos em expectativa de vida sejam perdidos em decorrência da obesidade (ILC-BRASIL, 2015).

Outro indicador que apresentou redução de 8,12%, e apoiou na melhoria do IGEV entre os anos de 2016 e 2017 foi o de inatividade física no lazer. O exercício físico é uma das ações mais importantes para promover o Envelhecimento Ativo. Nunca é tarde demais para colher os benefícios da atividade física. Ela reduz os riscos de doença cardíaca e acidentes vasculares, diabetes, câncer, depressão, queda e declínio cognitivo; preserva a mobilidade, força muscular e resistência, força óssea, equilíbrio e a coordenação (ILC-BRASIL, 2015). Barretos (2005) salienta que a transição de sobrepeso para a obesidade pode ser prevenida com atividades de moderada intensidade, com duração de 45 a 60 minutos ao dia.

No Brasil, observa-se o aumento da expectativa de vida e o crescimento expressivo da população idosa. Entretanto, a maior expectativa de vida da população, se não for acompanhada

de investimentos na promoção da saúde dos indivíduos, pode resultar em aumento de anos vividos com DCNT e incapacidades (BARRETO et al, 2005).

O aumento da expectativa de vida saudável é menor do que o da expectativa de vida em geral, por isso, também haverá um período mais longo de incapacidade do que havia 20 anos atrás (ILC-BRASIL, 2015).

### Conclusões

O diagnóstico e acompanhamento de saúde e estilo de vida dos trabalhadores atendidos em ações de promoção da saúde do Sesi geram informações relevantes, tanto para a avaliação da efetividade das ações de promoção da saúde quanto para a obtenção de indicadores que apontem para a prevenção das DCNT, saúde e produtividade. Esses fatores, fortemente ligados à longevidade, indicam que ações de promoção da saúde realizadas pelo Sesi Paraná colaboram significativamente com a melhora de indicadores de saúde e longevidade dos trabalhadores da indústria do Paraná.

### Referências

BANDONI, D.H. et al. Eating out or in from home: analyzing the quality of meal according eating locations. **Rev. Nutr.**, v.26, n.6, p.625-632, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732013000600002>>. Acesso em 03 de out. de 2018.

BARRETO, S.M. et al. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.14, n.1, p.41-68, 2005. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v14n1/v14n1a05.pdf>>. Acesso em 30 de set. de 2018.

BROWN, C.M.; DULLOO, A.G.; MONTANI, J.P. Sugarydrinks in the pathogenesisof obesityand cardiovascular diseases. **Int J Obes.** v.32, Suppl 6, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>>. Acesso em 30 de set. 2018.

ILC-BRASIL. **ENVELHECIMENTO ATIVO: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade** / Centro Internacional de Longevidade Brasil. 1ª edição – Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

OGATA, A. **A obesidade é um problema para as empresas.** Associação Brasileira de Qualidade de Vida. Disponível em: <[http://www.abvq.com.br/serv\\_artigos](http://www.abvq.com.br/serv_artigos)>. Acesso em 30 de set. de 2018.

PAPALÉO, N.M, YUASO, D.R., KITADAI, F.T. **Longevidade: desafio no terceiro milênio. Mundo Saúde (1995).** v.29, n.4, p.594-607, 2005. Disponível em: <<http://longevidade.ind.br/>>. Acesso em 30 de set. de 2018.

SAEVP. Sistema de avaliação de estilo de vida e produtividade. Departamento Regional do Paraná. **Relatório resumido**, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Fruit and Vegetable Promotion Initiative – report of the meeting. Geneva, 2003. Disponível em: <[http://www.who.int/hpr/NPH/fruit\\_and\\_vegetables/fruit\\_and\\_vegetable\\_report.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/fruit_and_vegetables/fruit_and_vegetable_report.pdf)>. Acesso em 03 de out. de 2018.