

## **O SEDENTARISMO EM TRABALHADORES DO SETOR PRODUTIVO DE UMA INDÚSTRIA DE CALÇADOS NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB**

Emanuelle Silva de Mélo<sup>1</sup>; Thayla Amorim Santino<sup>1</sup>; Sonaly de Lima Silva<sup>1</sup>; Romero Sales Frazão<sup>2</sup>; Claudia Holanda Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM

### **RESUMO**

O avanço tecnológico impôs ao homem mudanças gradativas comportamentais perante a sociedade e quanto aos seus hábitos de vida. Tais mudanças contribuíram para uma nova forma de pensamento humano orientando-o para um estilo de vida cada vez mais sedentário, onde é a máquina que opera. Com este sistema de trabalho e com o advento da revolução Industrial, surgem as doenças crônico-degenerativas. O sedentarismo tem lugar de destaque, ao lado de outros problemas de saúde pública como o fumo e a dieta, merecendo a mesma atenção. Nesta perspectiva, o objetivo deste trabalho foi avaliar o sedentarismo em trabalhadores do setor produtivo de uma indústria de calçados na cidade de Campina Grande – PB, e sua relação com a ocorrência de sintomatologia dolorosa. Trata-se de um estudo observacional e descritivo. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário adaptado do Questionário de Índice de Capacidade para o Trabalho, de Tuomi et al. (1997), com perguntas objetivas relacionadas à prática de atividade física habitual, frequência com que tais atividades são praticadas e o nível de motivação a esta prática considerando sua história patológica pregressa e os aspectos de sua vida pessoal. Verificou-se predominância do gênero masculino (64%), sendo 53% casados, 45% com ensino médio completo, e faixa etária entre 18 a 41 anos. Os resultados mostraram que o sedentarismo no setor produtivo atinge 45% dos trabalhadores, sendo que 65% desses afirmam não dispor de tempo suficiente para realizar atividade física, e 23% não apresentam disposição para a prática. Conjectura-se esta ausência de atividade física com a relação do processo saúde-doença, onde a sintomatologia dolorosa é mais frequente dentre os trabalhadores sedentários. Diante da análise do sedentarismo de trabalhadores no setor produtivo, pode-se constatar que, apesar de

a maioria dos entrevistados praticarem atividade física, um percentual significativo dos trabalhadores são considerados sedentários e, entre estes, percebe-se maior referência à dor de caráter difuso e persistente, enquanto que nos trabalhadores “fisicamente ativos” percebe-se um aumento do limiar à sensibilidade dolorosa.

Palavras Chave: Promoção de Saúde; Sedentarismo; Saúde do Trabalhador.

## **INTRODUÇÃO**

Com a Revolução Industrial houveram modificações no que se refere ao modo de produção, bem como nos hábitos de vida, onde o homem passou a ser substituído gradativamente pela máquina, adotando um estilo de vida cada vez mais sedentário, e com isso o surgimento de uma nova categoria de enfermidades: A doença crônico-degenerativa.

Analisando este contexto em trabalhadores, percebeu-se que as situações de risco presentes no ambiente de trabalho modificavam também o padrão de saúde da população em geral, visto que o grande contingente desta é constituído pela própria população de trabalhadores e ainda porque o processo de produção pode alterar as condições ambientais que influenciam a saúde de diversos grupos humanos. Os padrões de saúde se tornam mais vulneráveis mediante a inatividade física (ROUQUAYROL, 1994).

Sabe-se que a prática regular de atividade física apresenta uma relação inversa com o risco de doenças crônico-degenerativas e tem um efeito positivo na qualidade de vida e em outras variáveis patológicas (PINHEIRO et al., 2004).

Considerando-se que a mudança no estilo de vida da sociedade coloca a atividade física em evidência, fazendo-se um elemento essencial para melhoria da qualidade de vida, para Marchi (2004) o exercício corporal tornou-se uma exigência, tendo em vista o estilo de vida sedentário que a sociedade adotou como resultado da moderna tecnologia.

Ao passo que o exercício físico traz inúmeras contribuições para a saúde dos indivíduos, McCardle (2003) afirma que a inatividade, isoladamente, resulta em um conjunto de problemas e condições que, eventualmente, evoluem para a morte prematura.

A Inatividade física é um dos três pontos chaves dos fatores de risco relacionados ao estilo de vida, juntamente com o fumo e a dieta (MATSUDO *et al.*, 2001).

Partindo do pressuposto de que o profissional de saúde deve atuar também na promoção de saúde e do embricamento entre inatividade física e saúde do trabalhador, e que a inatividade física somada a outros fatores inerentes a atividade laborativa podem influenciar o índice de morbidade na população estudada, repercutindo na sua qualidade de vida, tornou-se válido avaliar a ocorrência do sedentarismo no setor produtivo e relacioná-lo com o processo saúde doença desses trabalhadores.

## **OBJETIVO**

Avaliar a ocorrência do sedentarismo em trabalhadores do setor produtivo de uma indústria de calçados na cidade de Campina Grande – PB, e sua relação com a ocorrência de sintomatologia dolorosa.

## **METODOLOGIA**

O Estudo teve caráter observacional e descritivo. Observacional pela não intervenção dos pesquisadores em relação ao fenômeno estudado, e descritivo pelo fato de ter como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2002).

A população constituiu de trabalhadores de uma indústria de calçados da cidade de Campina Grande – PB. A Indústria apresentava durante o período da coleta de dados, que foi realizada no período compreendido entre Julho a Agosto de 2005, cerca de 4000 trabalhadores que eram alocados em um dos três turnos, de forma que se trabalhava oito horas diárias independente do turno que qual pertencia (matutino, 6:00 às 14:00; vespertino, 14:00 às 22:00; e noturno, 22:00 as 6:00). Partindo do princípio que os trabalhadores do turno da noite apresentarem uma alteração no ritmo biológico, esses grupos não foram convidados a participarem do estudo a fim de se evitar a geração de variáveis de confundimento que outrora poderiam alterar os resultados desse estudo.

A seleção da amostra ocorreu através do critério de acessibilidade, onde os trabalhadores dos turnos matutino e vespertino foram convidados aleatoriamente a participarem do estudo. Os casos aceitos somaram 58 pessoas de ambos os gêneros.

Foi assinado um termo de consentimento livre e esclarecido para pesquisas com envolvimento de seres humanos em cumprimento às exigências do conselho nacional de saúde através da resolução 196/10 outubro/2006 (BRASIL, 1996).

Para coleta de dados o instrumento utilizado foi um questionário semi estruturado, adaptado do Questionário de Índice de Capacidade para o Trabalho (TUOMI *et al.*, 1997), com perguntas objetivas relacionadas à prática de atividade física habitual, frequência com que tais atividades são praticadas e o nível de motivação a esta prática considerando sua história patológica pregressa e os aspectos de sua vida pessoal.

Os questionários foram aplicados por pesquisadores previamente treinados, e antes de responderem aos questionários os trabalhadores recebiam prévia explanação do objetivo da pesquisa.

A análise dos dados foi descrita através de gráficos, utilizando-se frequências absolutas para descrição dos fenômenos na amostra estudada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com relação ao perfil social da amostra, verificou-se nesta pesquisa a predominância do gênero masculino (64%) dos trabalhadores, a maioria (53%) declarou-se casada; (45%) apresentaram ensino médio completo e a faixa etária dos participantes variou de 18 a 41 anos.

Dos entrevistados, 52 (90%) relataram que já tiveram alguma experiência com atividade física, porém apenas 32 (55%) da amostra total afirmam que praticam atividade física regularmente, enquanto que 26 (45%) relatam não praticarem, evidenciando o sedentarismo entre os trabalhadores.

Analisando-se esses dados, pode-se pensar que apesar da importância dada à atividade física, a razão da não adesão a ela, esteja vinculada a questões sociais, conforme indica a OMS (2002): “A superpopulação, crimes, trânsito, poluição, tornam a atividade física uma escolha difícil para muitas pessoas”.

É certo que nos “últimos tempos, a tecnologia contribuiu para a facilitação e comodidade do trabalho diário. Com isso, houve a redução gradual dos níveis cotidianos de atividade física, contribuindo assim para o sedentarismo” (SANTOS, 2004). Isto pode explicar o aumento do índice de sedentarismo entre os trabalhadores do setor produtivo.

Dentre os motivos que levam os trabalhadores a não praticarem atividade física, 17 (65%), dos 26 trabalhadores sedentários, afirmam não dispor de tempo suficiente para buscar uma atividade física, 2 (8%) não apresentam vontade alguma de praticar atividade física e 6 (23%) trabalhadores não apresentam disposição para a prática de tais atividades. Ratifica-se, portanto a falta de motivação dentre aqueles que são sedentários, o que também pode interferir no processo saúde-doença ao qual ele está inserido. Verifica-se inclusive que 6 (23%) trabalhadores não apresentam disposição para a prática de tais atividades. Sobre este aspecto, McARDLE (2003) alerta que “a vida sedentária produz perdas na capacidade funcional pelo menos tão significativas quanto os efeitos do envelhecimento”. Neste sentido, pode-se notar inclusive um paradoxo. O avanço tecnológico contribui integralmente para melhoria na qualidade de vida da população?

O que poderia gerar mais comodidade acaba por tornar-se a causa de um círculo vicioso que gera o comodismo, levando o sedentarismo à condição de fator de risco primário, ou causal, de muitas doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs).

Por outro lado, dentre os trabalhadores não-sedentários, evidencia-se que 22 (69%), dos 32 fisicamente ativos, praticam atividade física porque conhecem os benefícios que esta prática oferece, enquanto que, 10 (31%) trabalhadores o fazem porque simplesmente gostam de praticar. Com isso, observa-se dentre os indivíduos que aderem a este estado dinâmico, não apenas a conscientização da sua importância para a saúde, mas principalmente à capacidade que a própria atividade física desperta em realizar tarefas com vigor. É a aptidão física relacionada à saúde (AFRS), tão bem explicitada por Glaner (2002).

No tocante à sintomatologia dolorosa, observa-se que entre os fisicamente ativos, 12 (38%) não referiram dor, 6 (19%) referiram dor na parte superior das costas e região do pescoço, 3 (9%) na parte inferior, 8 (25%) trabalhadores referem dores musculares que afetam braços e pernas e 3 (9%) trabalhadores referiram dores difusas em várias áreas do corpo.

Entretanto no grupo composto pelos sedentários, ocorre uma inversão desses percentuais: 10 (38%) apresentaram dores difusas em diversas regiões do corpo; observou-se também que 7 (27%) trabalhadores relataram dores apenas na parte superior das costas e região do pescoço; percebe-se que 5 (19%) deles apresentam dores musculares que afetam braços e pernas; apenas 2 (8%) não referiram dores.

Conforme DeJours (2000) o sedentarismo e a rigidez das posturas provocam uma hipertonia cujas conseqüências sobre os músculos, aponeuroses e as articulações estão ligadas à fadiga e à geração de processos dolorosos que favorecem o surgimento das chamadas doenças crônicas não transmissíveis.

## **CONCLUSÃO**

Diante da análise do sedentarismo de trabalhadores no setor produtivo, pode-se constatar que, apesar de a maioria dos entrevistados praticarem atividade física, um percentual significativo dos trabalhadores (45%) são sedentários e entre esses, percebe-se maior referência à dor de caráter difuso e persistente, enquanto que nos colaboradores “fisicamente ativos” percebe-se um aumento do limiar a sensibilidade dolorosa.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União Brasília**. 16 de out. 1996.

DEJOURS, C. Novas Formas de Organização do Trabalho e Lesões por Esforços Repetitivos (LER): Abordagem Através da Psicodinâmica do Trabalho. In: SZNELWAR, L. I. & ZIDAN, L. N. **O Trabalho Humano com Sistemas Informatizados no Setor de Serviços**. Plêiade: São Paulo, 2000.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GLANER, M. F. Nível de Atividade Física e Aptidão Física Relacionada à Saúde em Rapazes Rurais e Urbanos. **Rev. Paul. Educ. Fis.**, São Paulo, 16 (1): 76-85, jan/jun 2002.

MARCHI, R. **Promoção de Saúde: Os desafios da superação**. 2003. Disponível em: <<http://www.abqv.org.br>>. Acesso em: 28 mai. 2004.

MATSUDO, Victor K. R. *et al.* Promoção da Saúde mediante o aumento do nível de Atividade Física: a Proposta do Programa Agita São Paulo. In: **Revista Âmbito Medicina Esportiva**. jul. 2001n p. 5-15.

McARDLE, W., KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do Exercício: Energia, Nutrição e Desempenho Humano**. 5 ed. Guanabara Koogan: RJ, p.897-899, 2003.

OMS. **Agita Mundo: Move for health**. Disponível em: [www.movefor.htm](http://www.movefor.htm). Acesso em: 19-06-2005.

PINHEIRO, R. T. *et al.* Prevalência e fatores Associados ao Sedentarismo em Adolescentes de Área Urbana. **Revista de Saúde Pública**, v.38, n.2, abr. 2004.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e Saúde**. 4 ed. Medsi: RJ, p. 38, 1994.

SANTOS, J. **Atividade Física Personalizada**. Disponível em: [www.josimarasantos.ubbi.com.br](http://www.josimarasantos.ubbi.com.br). Acesso em: 07 nov. 2004.

TUOMI, K. *et al.* **Índice de Capacidade para o Trabalho**. Tradução de FM Fischer. Finlândia: Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional; 1997.