

Promoção de saúde no trabalho e atividade física

João Francisco Severo Santos *



Introdução

A promoção de saúde pode ser entendida como uma visão ampliada da saúde, além dos limites da ausência de doença, que considera diversas determinantes relacionadas ao estilo de vida dos indivíduos e da sociedade onde esses se inserem. A intenção dessa visão é atuar de forma direta nas reais possibilidades de uma vida saudável. Nesse sentido, a concepção de promoção da saúde está ligada aos aspectos políticos, materiais, organizacionais e simbólicos da vida das pessoas em sociedade e será o equilíbrio de componentes da vida diária, como moradia, lazer, educação, trabalho,

etc., que irá determinar, em grande parte, as possibilidades de uma vida sadia e protegida de doenças (HEIDMANN ET AL, 2006; CZERESNIA, 2003).

O trabalho constitui, historicamente, o principal determinante do modo como as sociedades se organizam, sendo o meio através do qual o homem modifica o ambiente e a si mesmo. Assim, as condições materiais, organizacionais e psicossociais do trabalho, seja ele formal ou informal, são importantes fatores que afetam os comportamentos relacionados à saúde das pessoas e das sociedades (SANTOS, 2006; ASSUNÇÃO, 2003).

Um importante comportamento relacionado à saúde é a atividade física, uma vez que existem significativas evidências de sua influência na melhoria da eficiência do sistema imunológico, fato que pode reduzir a incidência de diversas patologias crônicas e degenerativas. Desta forma, as iniciativas da promoção de saúde, especialmente nos modernos ambientes de trabalho, tendem a adotar a atividade física como uma das principais ferramentas, uma vez que a maioria das empresas dispensa o esforço físico generalizado para a realização do trabalho, substituindo-o por movimentos repetitivos ou insignificativos (NAHAS, 2006; PITANGA, 2002).

Este artigo tem como propósito discutir a articulação entre promoção da saúde, trabalho e atividade física, na perspectiva de refletir sobre as atividades dos programas de promoção da saúde para o trabalhador. Para tanto, serão feitas breves análises da trajetória histórica da relação entre tecnologias de produção e o interesse na saúde do

* Especialista em Gestão de Promoção da Saúde Empresarial; Mestre em Atividade Física Relacionada à Saúde-UFSC; Doutor em Psicologia, Saúde e Qualidade de Vida- AWU e Professor da Faculdade de Medicina da UFT, Palmas-TO.

trabalhador, bem como do papel da promoção da atividade física nos programas de promoção de saúde no trabalho.

Os métodos de produção e as novas patologias

No final do século XIX, após a primeira fase da Revolução Industrial, a visão racionalista de Frederick W. Taylor (1856-1915) e de seus seguidores criou uma eficiente engenharia de produção industrial que definia o trabalhador, juntamente com as máquinas, como o principal fator de geração de produtividade e lucro. Assim, a necessidade de atenção a esse trabalhador começou a ser valorizada (NOBREGA, 1997; TAYLOR, 1990).

As idéias de Taylor se tornaram conhecidas como “Gestão Científica”, uma abordagem administrativa que defendia o aumento da produção ao mesmo tempo em que melhorava as condições de trabalho e proporcionava maiores salários. Taylor sugeriu e desenvolveu métodos até hoje adotados pelas maiores corporações mundiais: estudo de tempos e movimentos, seleção do trabalhador para o posto adequado ao seu biótipo, programa de incentivo econômico de acordo com a produtividade e, até mesmo, participação nos lucros do excedente de produção (MOTTA, 2002; CHIAVENATO, 2000; TAYLOR, 1990).

Embora muito avançadas para a época, as idéias de Taylor, desconsideravam as características psicológicas e sócio-culturais das pessoas envolvidas nos processos produtivos (SANTOS, 2006; FERNANDES, 1996). Dessa forma, a organização do trabalho instituída resultava em perda de poder do trabalhador sobre suas tarefas e do significado das mesmas, nas palavras de Braverman (1987: p. 109): “Seu papel era tornar consciente e sistemática a tendência antigamente inconsciente da produção capitalista...”

De acordo com Moraes et al (2000), a racionalização mecânica da organização do trabalho passou a constituir uma fonte de sofrimento para o indivíduo e de deterioração de sua capacidade psicofísica. Dessa forma, essa deterioração das condições sócio-ambientais e individuais de bem estar se manifestam através de diversas formas, destacando-se o surgimento de novas patologias, dentre as quais sobressai o fenômeno do distresse (síndrome de Burnout) e dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs).

Desenvolvimento tecnológico e a qualidade de vida do trabalhador

Tendo em vista a possível repercussão negativa das atividades ocupacionais sobre o indivíduo, surgiram estudos visando adequar as tarefas e a estrutura das organizações às necessidades dos trabalhadores, buscando a satisfação destes com vistas a uma possível melhoria de seu desempenho. As medidas da ergonomia física baseada na biomecânica ocupacional, dos programas de promoção de saúde, bem como os avanços tecnológicos na área de engenharia de produção, são exemplos de intervenções voltadas para esse fim.

De acordo com Carvalho (1997), os avanços da tecnologia, no decorrer do último século, não tiveram somente como conseqüência a evolução das técnicas de produção, mas também, uma mudança significativa nas relações humanas no mundo laboral, da cultura organizacional e conseqüentemente nos hábitos de atividade física e lazer do trabalhador.

A grande expectativa da humanidade em relação ao desenvolvimento tecnológico era que este traria melhores condições materiais e de bem estar para a população através da diminuição do tempo dedicado as tarefas ocupacionais e, conseqüentemente, do aumento do tempo dedicado ao lazer e aos cuidados pessoais. Isso aliado as grandes descobertas na área das ciências da saúde, não só elevariam a expectativa de vida como também a qualidade de vida da população.

O que se observa até agora é que o desenvolvimento tecnológico concretizou alguns avanços significativos na elevação da qualidade de vida da população em alguns países, como por exemplo: aumento da expectativa de vida, melhores condições sanitárias, maior segurança em tarefas de risco, bem como tratamentos e medicamentos mais eficientes entre outros. Toda via, isso não ocorreu para todas as camadas da população e não em todas as dimensões da qualidade de vida que vai muito além das condições materiais (CARVALHO, 1997).

O interesse implícito na saúde do trabalhador

Segundo Bergallo (2002), os programas de promoção de saúde no trabalho foram, nos últimos 20 anos, adotados por milhares de empresas nos EUA. Atualmente, das 1.000 maiores empresas americanas (Ranking da Revista Fortune), 93% oferecem programas de promoção de saúde. Mas quais as razões dessa aparente “generosidade” das empresas? São as razões da lógica do capital.

Os diversos estudos produzidos sobre comportamentos relacionados à saúde nas últimas décadas têm apontado para um quadro perigoso para a lucratividade das grandes empresas: O aumento da expectativa de vida da população, a diminuição da taxa de natalidade e a má adaptação humana a um estilo de vida pouco ativo, além de outros problemas psicossociais e culturais, têm gerado gastos substanciais com doenças relacionadas direta ou indiretamente ao trabalho, queda de produtividade, aumento de desperdício de matérias primas e redução da qualidade dos produtos e serviços (MOTTA, 2002; FERNANDES, 1996).

De acordo com Bergallo (2002), em 1980, segundo dados da US Health Care Financing Administration, os custos com tratamentos de saúde nos EUA foram de US\$ 247 bilhões. Em 2000 esses custos atingiram US\$ 1 trilhão e trezentos bilhões (14% do PIB americano), sendo que 30% a 40% dessa conta foram pagos pelas empresas. Por outro lado, 70% de todas as doenças ocupacionais modernas estão ligadas ao estilo de vida (sedentarismo, má alimentação, obesidade, fumo, alcoolismo, etc.) e 50% desses custos são decorrentes de doenças que podem ser evitadas com medidas preventivas.

No Brasil, de acordo com Pastore (2007), a consciência de prevenção existente hoje é melhor do que o de anos atrás, mas ainda é muito deficiente. Todo ano mais de 300 mil casos de adoecimento, acidentes ou mortes relacionadas às condições de trabalho são notificadas, toda via, estima-se que esse número seja mais de três vezes maior. Os dados de 2004 do sistema de previdência social revelam que as perdas decorrentes de acidentes e doenças profissionais são substanciais, chegando a quase 25 bilhões de reais por ano. Os estudos que levam em conta as perdas materiais das empresas, das famílias e do Estado.

Nesse contexto, parece claro que o principal interesse da empresa é a diminuição dos custos com saúde do trabalhador concebendo este como uma peça da engrenagem industrial (BARTLETT & PRESTON, 2000). Dessa forma, os direitos humanos do

trabalhador são totalmente dependentes dos direitos legais adquiridos pela luta histórica por melhores condições de trabalho. Neste sentido, sem a continuidade dessas lutas, o futuro pode vir a se tornar sombrio, pois diante do processo irreversível de globalização e automatização do trabalho, os direitos legais adquiridos perdem força diante do avanço exponencial das novas massas de desempregados e novas formas de relação trabalhista propostas pelos empresários.

O cuidado de considerar a pessoa que existe sob o rótulo de funcionário, operário, colaborador, empregado (seus desejos, necessidades e muitas vezes, os relacionamentos micro, meso e macro-ambientais) é um importante fator para o sucesso dos programas de promoção de saúde a médio e longo prazo em termos de resultados produtivos e de responsabilidade social eticamente embasada (BARTLETT & PRESTON, 2000).

Promoção de saúde na empresa e atividade física

Dentre as inúmeras formas de intervenção visando à promoção de saúde na empresa, as baseadas em promoção da atividade física e reeducação alimentar, por serem as mais baratas, tem sido amplamente empregadas. O termo ginástica laboral, por exemplo, é muito conhecido e difundido nas empresas de médio e grande porte. Os benefícios das atividades físicas leves a moderadas associadas a uma alimentação equilibrada no ambiente de trabalho são muito divulgados e aceitos pelos trabalhadores e empregadores (EMMONS et al, 1999).

Bergallo (2002) afirma que existem mais de 4.300 empresas nos EUA que oferecem academias de ginástica exclusivas para seus funcionários. A General Motors, por exemplo, tem um “health club” de US\$ 11 milhões para os empregados na cidade de Detroit. A Matthew Thornton Health Plan, seguradora de New Hampshire, oferece US\$ 150,00 anuais de bônus para os segurados engajados em programas de exercícios e matriculados em academias. O grupo brasileiro pão de açúcar possui uma academia que é fundamental para o seu programa de promoção de saúde. O objetivo do dela é a manutenção do condicionamento físico e também do equilíbrio emocional dos funcionários, já que por meio do exercício são minimizados os efeitos do stress gerado pela pressão do trabalho. Uma infra-estrutura completa com medicina, fisiologia do exercício e nutrição, dá suporte aos freqüentadores.

Apesar de essas iniciativas serem benéficas em termos de saúde pública, também o são polêmicas no sentido ideológico, pois se, de acordo com Fernandes (1996, p. 30): “o discurso é carregado de referência à responsabilidade social da empresa, às noções de bem-estar e valorização do ser humano, à participação, à criatividade e à comunicação vertical ascendente, a verdade é que tal discurso se mostra ineficaz, quando, a nível prático, o que predomina são os preconceitos nas relações de poder, na efetividade das relações de trabalho”.

O que se percebe, ao menos no estado de Santa Catarina, é que a maioria das empresas adota esses programas como uma saída para resolver problemas imediatos e de curto prazo, tais como de relacionamento instável dentro da empresa, de capacitação de mão-de-obra ou para solucionar problemas de baixa qualidade nos produtos e serviços. Poucas empresas preocupam-se realmente com as implicações sociais, culturais e organizacionais de tais programas.

Considerações finais

Em última análise, a promoção da atividade física no local de trabalho é uma ferramenta que tem chamado muito a atenção pelo seu custo-efetividade em termos de redução de absenteísmo e custos com transtornos de saúde entre os trabalhadores cujas atividades laborais são pouco ativas (HALVORSEN, 1997; KERRI, 2000; OZMINKOWSKI et al, 2002), toda via o seu sucesso depende de outros fatores ligados à percepção de bem estar no ambiente ocupacional, como uma renda justa e suficiente para satisfazer as necessidades básicas do ser humano (MUSICH, 2002). Portanto, a inserção de programas de atividades físicas laborais é fundamental para a implementação de projetos mais amplos que visam reduzir a incidência e prevalência de doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida entre a população adulta. Porém, é preciso haver uma vigilância ideológica sobre essas intervenções, que muitas vezes servem também, como um ópio para o trabalhador no sentido de amenizar o senso crítico e o espírito de reforma em busca de maior justiça e poder nas relações com seus empregadores.

Referências

- ASSUNÇÃO, A.Á. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. *Ciênc. saúde coletiva [online]*. 2003, vol.8, n.4, pp. 1005-1018.
- BARTLETT, A. & PRESTON, D. "Can ethical behaviour really exist in business?" *Journal of Business Ethics*, vol. 23, n. 2, janeiro, 2000.
- BRAVERMAN, H. Trabalho e capital monopolista: A degradação do trabalho no século XX. Rio de Janeiro, Zahar, 1987.
- BERGALLO, C.H. Corporate Fitness e qualidade de vida nas empresas. *Fitness Business Latin America*. São Paulo: no. 1 v.1. maio de 2002.
- CARVALHO, M.G. Tecnologia, Desenvolvimento Social e Educação Tecnológica. *Revista Educação & Tecnologia*. Curitiba, CEFET-PR. Ano 1, nº 1, jul/1997, p. 70 a 87. Disponível em: <<http://www.ppgte.cefetpr.br/revista/vol1/art4.htm>> acessado 25/10/2007.
- CHIAVENATO, I. *Introdução à Teoria Geral da Administração*. 6ª Ed. São Paulo: Campus, 2000.
- CZERESNIA, D; FREITAS, C.M. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.
- EMMONS, K.M et al. The Working Healthy Project: A Worksite Health-Promotion Trial Targeting Physical Activity, Diet, and Smoking. *JAMA*, v.41, n7, p. 545-555, July 1999.
- FERNANDES, E.C. *Qualidade de vida no trabalho*. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.
- HALVORSEN, D.K et al. Health and fitness status improvements in the corporate health and fitness study. *Medicine & science in sports & exercise*: v.29, n. 5, p 160, Supplement May 1997.
- HEIDMANN, I.T.S.B; ALMEIDA, M.C.P; BOEHS, A.E; WOSNY, A.M; MONTICELLI, M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto contexto-enferm*.v.15, n.2, Florianópolis Apr./June 2006.
- KERRI, N. Associations between Exercise and Health Behaviors in a Community Sample of Working Adults. *Preventive Medicine* nº 30, 217–224 (2000), disponível em <http://www.idealibrary.com>. Acessado em 29/03/2007.
- MORAES, L. F. R et al. *Diagnóstico de qualidade vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte: UFMG 2000. (Relatório de pesquisa).
- MOTTA, F.C.P. *Teoria Geral da Administração*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.
- MUSICH, S et al. Excess Healthcare Costs Associated with Excess Health Risks in Diseased and Non-Diseased Health Risk Appraisal Participants. *Dis Manage Health Outcomes*, v.10, n.4, p.251-258, 2002.

OZMINKOWSKI, R.J. Long-Term Impact of Johnson & Johnson's Health & Wellness Program on Health Care Utilization and Expenditures. **JOEM**, V.44, Nº 1, pp.21, Jan 2002,

PASTORE, J. **Trabalhar custa caro**. São Paulo: Editora LTR, 2007.

PITANGA, F.J.G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília: v.10, n. 3, p.49-54, julho 2002.

SANTOS, J.F.S. **Qualivida**: a história de uma conquista. São Paulo: @books, 2006.

TAYLOR, F.W. **Princípios da Administração Científica**. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 1990