

ANÁLISE DO PERFIL DE SAÚDE DE SERVIDORES CIPEIROS RELACIONADO AO BEM ESTAR E QUALIDADE DE VIDA: dados, relatos e considerações

Carlos Aparecido Zamai
Márcio C. dos Santos Alves
Antonia Dalla Pria Bankoff
Faculdade de Educação Física
Unicamp

RESUMO : A qualidade de vida certamente depende de vários fatores para que o indivíduo alcance o equilíbrio e engloba a alimentação, atividade física, saúde mental, condições de trabalho, atividade de lazer, meio ambiente e moradia. A proposta neste trabalho foi levantar e analisar o perfil de saúde de servidores cipeiros relacionado ao bem estar e qualidade de vida e apresentar sugestões de ações e programas de promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador (QVT). Para tal foi elaborado e aplicado um questionário através do Google Forms com perguntas fechadas por um período de 30 dias a 135 cipeiros, objetivando propor a realização de evento (Fórum ou Simpósio) da CIPA–Unicamp, com temáticas relacionadas à saúde do trabalhador, o bem estar e a qualidade de vida destes. Neste levantamento verificamos novamente consideráveis índices de fatores de risco, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incidências de dores em diversas regiões do corpo, ingestão de vários medicamentos, mas também foi observado interesse na participação em programa de atividade física no ambiente de trabalho caso haja esta possibilidade na Unicamp.

Palavras-chave: Saúde, Bem estar, Qualidade de vida, Servidores.

ANALYSIS OF THE HEALTH PROFILE OF CIP SERVANTS RELATED TO WELL-BEING AND QUALITY OF LIFE: data, reports and considerations

ABSTRACT: Quality of life certainly depends on several factors for the individual to achieve balance and includes food, physical activity, mental health, working conditions, leisure activities, environment and housing. The purpose of this work was to survey and analyze the health profile of cipeiros servers related to well-being and quality of life and to present suggestions for actions and programs to promote health and quality of life of the worker (QVT). For this, a questionnaire was prepared and applied through Google Forms with closed questions for a period of 30 days to 135 cipeiros, aiming to propose the realization of an event (Forum or Symposium) of CIPA-Unicamp, with themes related to worker health, the well-being and quality of life. For this, a questionnaire was prepared and applied through Google Forms with closed questions for a period of 30 days to 135 cipeiros, aiming to propose the realization of an event (Forum or Symposium) of CIPA-Unicamp, with themes related to worker health, the well-being and quality of life. In this survey, we found again considerable indices of risk factors, chronic non-communicable diseases (NCDs), incidence of pain in different regions of the body, ingestion of various medications, but interest in participating in a physical activity program in the work environment was also observed. there is this possibility at Unicamp.

Keywords: Health, Well-being, Quality of life, Servers.

ANÁLISIS DEL PERFIL DE SALUD DE LOS SERVIDORES DEL CIP RELACIONADO CON EL BIENESTAR Y LA CALIDAD DE VIDA: datos, informes y consideraciones

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022. Pág. 16-29

RESUMEN: La calidad de vida ciertamente depende de varios factores para que el individuo alcance el equilibrio e incluye la alimentación, la actividad física, la salud mental, las condiciones de trabajo, las actividades de ocio, el medio ambiente y la vivienda. La propuesta en este trabajo fue encuestar y analizar el perfil de salud de los servidores de cipeiros relacionado con el bienestar y la calidad de vida y presentar sugerencias de acciones y programas para promover la salud y la calidad de vida del trabajador (QVT). Para ello, se elaboró y aplicó un cuestionario a través de Google Forms con preguntas cerradas por un período de 30 días a 135 cipeiros, con el objetivo de proponer la realización de un evento (Foro o Simposio) de CIPA-Unicamp, con temas relacionados con la salud del trabajador, el bienestar y la calidad de vida. En esta encuesta, encontramos nuevamente índices considerables de factores de riesgo, enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), incidencia de dolor en diferentes regiones del cuerpo, ingesta de diversos medicamentos, pero interés en participar en un programa de actividad física en el ambiente laboral. también se observó que existe esa posibilidad en la Unicamp.

Palabras clave: Salud, Bienestar, Calidad de vida, Servidores.

INTRODUÇÃO

O trabalho é uma parte muito importante da vida do homem. É no trabalho que se passa a maior parte da idade adulta, muitas vezes fazendo parte da própria identidade. Se por um lado, o trabalho pode ser uma importante fonte de satisfação e saúde, por outro, também pode se tornar uma fonte de infelicidade e adoecimento, se o ambiente de trabalho não for adequado. Por esse motivo, a preocupação com a qualidade de vida no trabalho (QVT) mostra-se de grande importância.

Nos últimos anos, tem-se buscado uma maior qualidade de vida, passando-se a valorizar a questão da QVT e partindo-se do princípio de que a satisfação do empregado com o trabalho contribui positivamente para a qualidade dos produtos e serviços ofertados e, conseqüentemente, para a produtividade e sucesso.

Assim, diversos autores apontaram aspectos da QVT e utilizam vários fatores que tratam a temática por um tema bastante amplo, abrangendo aspectos desde econômicos, biológicos, psicológicos e sociais dos trabalhadores¹.

Este mesmo autor fala da avaliação e melhoria de QVT, os quais foram desenvolvidos. No entanto, pela observação do conceito desses autores no tema da QVT, pode-se perceber que o sentido de qualidade de vida é bastante amplo e envolve, inclusive, aspectos ligados à remuneração. Assim, nesta pesquisa, adotou-se a denominação de Promoção de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho (PSQVT), uma vez que os enfoques da pesquisa serão primariamente o da promoção de saúde e, secundariamente o da qualidade de vida.

Para Nahas², qualidade de vida é a condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano.

Outros autores³ abordam qualidade de vida pela maneira como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano, envolvendo, portanto, saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões que lhes dizem respeito.

A qualidade de vida certamente depende de vários fatores para que o indivíduo alcance o equilíbrio, como por exemplo: poder aquisitivo, infra-estrutura do habitat em que se vive, da relação que se mantém com o trabalho, da administração do tempo, da

satisfação que se obtém com o conjunto dessas atividades, do conforto a que se tem acesso, do estado de saúde e, acima de tudo, da maneira pessoal que se encarar tudo isso⁴.

Acredita-se que os conceitos não são distantes, mas complementares. Por outro lado, com a melhoria da saúde, naturalmente se espera que haja melhora da qualidade de vida. Conseqüentemente, a qualidade de vida aprimorada pode contribuir para a saúde emocional dos indivíduos, motivando-os a buscar melhorias em outras dimensões da saúde.

Em relação ao tema da promoção de saúde, pode-se, inicialmente, definir o conceito de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como: “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social”.⁵Essa definição ampliada de saúde aproxima-se do conceito de qualidade de vida e, mais uma vez, percebe-se que promover a qualidade de vida inclui promover saúde em vários aspectos.

Na opinião de Mendes⁶, aliar o trabalho e a saúde pode ser estratégia interessante tanto para os trabalhadores, quanto para as instituições. Para este mesmo autor, o ambiente de trabalho é um local altamente propício a ações de promoção de saúde, uma vez que permite tanto a capacitação quanto a participação dos trabalhadores.

No entanto, o grande desafio que se apresenta é incorporar nas instituições ações de promoção de saúde que tenham respaldo científico, sejam atraentes para os funcionários, economicamente viáveis e tenham resultados efetivos⁷.

Em outras pesquisas autores afirmam que o tema da PSQVT é obrigatório no planejamento estratégico das organizações, sendo considerada vantagem competitiva, capaz de atrair e manter bons funcionários^{08,09}.

Desse modo, enquanto iniciativas de PSQVT no setor privado têm sido amplamente buscadas no intuito do aumento da produtividade e conseqüentemente do lucro das empresas, no setor público ainda não há muitos programas que buscam a qualidade de vida dos servidores. Alguns entraves se apresentam para o desenvolvimento e implantação desse tipo de iniciativa, como apontam autores dizendo que (p.04): “o desconhecimento das condições de trabalho, a falta de dados epidemiológicos, o não-compartilhamento de experiências de intervenção, dentre outros aspectos”¹⁰.

Nessa lógica foi elaborado e implantado em maio de 2004 pelo Laboratório de Avaliação Postural/FEF o Programa Mexa-se Unicamp em parceria com o CECOM, tendo a preocupação de avaliar servidores para propor atividades coerentes ao estado de saúde e o estilo de vida dos mesmos. Este programa foi oferecido por um período de 16 anos, propondo diversas atividades físicas e dança de salão aos servidores, focadas na melhoria da saúde, bem-estar e a qualidade de vida¹¹. Desta iniciativa muitas pesquisas foram realizadas, as quais seguem resumidamente.

Dados e fatores relacionados à saúde, bem estar e qualidade de vida

Ao longo de 16 anos (2005 a 2021) alguns autores realizaram estudos e análises englobando fatores de risco, as doenças crônicas não transmissíveis e a qualidade de vida de servidores da Unicamp, onde além dos estudos, foram propostas algumas atividades através do Programa Mexa-se¹¹. Além das atividades físicas propostas e implantadas, também realizaram semestralmente avaliações físicas e anamnese (n=6.778) nos servidores ao longo deste tempo, obtendo resultados como:

Pesquisa realizada na Unicamp em 2005 através do Programa Mexa-se¹², onde foram aplicados 201 protocolos de avaliação em servidores participantes do programa Mexa-se, abrangendo faixas etárias de 18 a 62 anos de idade, de ambos os sexos, verificando:

- ✓ A pressão arterial (PA) dos participantes, os resultados mostraram que 35% do grupo masculino apresentaram um nível de pressão arterial 130/80 mmHg, 42% do grupo feminino apresentaram também 130/80mmHg e 10% do total do grupo masculino e feminino apresentaram um nível de pressão arterial 140/100 mmHg;
- ✓ Em relação à posição de trabalho, notou-se que mais da metade (57%) dos sujeitos apresentam posições de trabalho com características sedentárias (sentada), o que predispõe a população estudada a riscos ainda maiores para a sua saúde;
- ✓ Em sua grande maioria, atividades que não requerem esforço físico, movimentação dos grandes grupos musculares, além de representarem movimentos repetitivos como é o caso do atendimento ao telefone (23,8%); leitura e digitação (19%) e estudos (15,4%);
- ✓ Uso de medicamentos foi constatado em número considerável de sujeitos da pesquisa (34,4%), o que já demonstra um estado de adoecimento;
- ✓ Dos problemas apresentados pelos sujeitos neste estudo, os relacionados ao sistema locomotor (28,6%), ao estresse (20%) e à hipertensão (19%) são os mais significativos;
- ✓ Das atividades oferecidas pelo programa, pode-se destacar o interesse pela dança de salão e forró (42,8%); caminhada/dança (23,8%), além de ginástica localizada e atendimento fisioterápico com 9,1% cada, de acordo com a necessidade e estado de saúde dos sujeitos;
- ✓ Quanto ao objetivo específico relacionado à melhora da qualidade de vida e de suas funções no trabalho, os resultados apontaram a melhora do estado geral de saúde, dentre eles: melhora da qualidade de vida (33,9%) e controle do peso corporal (9,1%).

¹³Realizaram uma pesquisa com 119 funcionários da Diretoria na Geral de Administração da Unicamp (DGA), em diversos setores de trabalho da DGA, sendo 70 sujeitos do sexo feminino e 39 sujeitos do sexo masculino, faixa etária entre 16 a 59 anos.

- ✓ Aplicando o cálculo do IMC e considerando o maior peso do grupo (100 Kg) e a altura máxima atingida (1,89), teremos o IMC=35, o IMC entre 30 e 45 apresenta um quadro de obesidade elevada;
- ✓ Em relação à pressão arterial, 47 sujeitos (43%), apresentaram pressão arterial moderada, considerada fora dos padrões normais. A OMS (1996), considera-se hipertensão arterial, valores pressóricos iguais ou superiores a 139/89 mmHg. Estima-se que acima desses valores aumenta consideravelmente o risco de lesões cerebrais e acidentes vasculares encefálicos;
- ✓ 67 sujeitos (61%) acusam algum tipo desconforto físico na região cervical e na parte superior do corpo, 58 sujeitos (53%), apontam algum desconforto físico na parte inferior do corpo, desconfortos esses que podem ser atribuído à posição que trabalham (predominantemente sentados), com pressão na região lombo-sacral, e região glútea;
- ✓ 36 sujeitos (33%) praticam alguma atividade física, 73 (67%) não praticam qualquer tipo de atividade física na época da pesquisa, são sedentários e obesos sendo o sedentarismo e a obesidade os grandes problemas da sociedade atual;
- ✓ 50 sujeitos (45%) têm o hábito de consumir bebida alcoólica, fato que se apresenta como fator de risco para o surgimento e o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis também. O consumo de álcool eleva a pressão arterial e a variabilidade pressórica, aumenta a prevalência de hipertensão;

- ✓ 24 sujeitos (22%) são fumantes, o tabagismo é um importante causa de morte, sendo responsável por um em cada seis óbitos, indivíduos que fumam mais de uma carteira de cigarros ao dia têm risco cinco vezes maior de morte súbita do que indivíduos não fumantes;
- ✓ 48% dos funcionários consomem medicamentos, englobando: analgésicos em geral, analgésico muscular, antialérgicos e ansiolíticos, antialérgicos e anti-hipertensivos;
- ✓ 85% dos sujeitos entendem a importância e os benefícios da atividade física para se ter e preservar a saúde, para se contrapor às doenças e para uma melhor qualidade de vida.

¹⁴Em um estudo com 250 sujeitos sobre fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre funcionários encontraram dados como:

- ✓ Média de idade de $30,96 \pm 8,63$ anos, sendo 27,6% destes do sexo feminino e 72,4% do sexo masculino;
- ✓ Em relação ao estado nutricional, 45% da amostra apresentaram sobrepeso (IMC) e constatou-se obesidade em 9,6%. Quando divididos em grupos etários, verificou-se, após análise por razão de chances, que os indivíduos entre 21 e 39 anos tinham 2,34 vezes mais chances de apresentarem sobrepeso ou obesidade quando comparados aos menores de 20 anos (1,79-3,07). Os indivíduos acima de 40 anos, por sua vez, apresentaram 5,49 vezes mais chances de não estarem eutróficos em relação aos menores de 20 anos (3,21-9,40);
- ✓ Encontrou-se circunferência da cintura elevada em 33% da população, sendo as prevalências de risco para o desenvolvimento de doenças metabólicas associadas à obesidade de 49% entre as mulheres e de 26% entre homens, com diferença estatisticamente significativa;
- ✓ Constatou-se PAS elevada em 18% da amostra, enquanto a PAD apresentou-se elevada em 11% do grupo. A análise estatística por razão de chances, ajustada por idade, demonstrou que os homens da amostra estudada têm 3,14 vezes mais chance de apresentar PAS elevada e 2,27 vezes mais chance de apresentar PAD elevada em relação às mulheres;
- ✓ Verifica-se a associação entre o estado nutricional e as variáveis PAS e PAD elevadas e diabetes mellitus 2 ou alteração na glicemia de jejum. Observando-se associação estatisticamente significativa entre o estado nutricional e as PAS e PAD elevadas.

Pesquisa da PRDU-Unicamp¹⁵ aplicada em 1.834 servidores da Unicamp de ambos os sexos e em várias faixas etárias pelo Grupo Qualidade de Vida do Trabalhador (QVT) sobre as condições de saúde revelando que 73,0% dos trabalhadores têm idade acima de 40 anos; 47,0% declararam não praticar nenhum tipo de atividade física entre os entrevistados. Para a PRDU-Unicamp os hábitos alimentares e a ausência de atividades físicas podem estar relacionados ao fato de 52,0% dos pesquisados estarem com peso acima dos padrões considerados saudáveis, sendo que 16,0% já apresentam algum grau de obesidade I.

¹⁶Coletaram dados de 52 sujeitos, todos praticantes de atividade física regular no Programa Mexa-se Unicamp, sendo todos do sexo feminino e idade variando entre 18 e 70 anos.

Com base nos índices preconizados pela OMS (1998) temos: 40,4% da população com sobrepeso e 17,3% classificada como obesa em seus diversos níveis e 38,5% da população com peso ideal.

Em 2011 no estudo de¹⁷ com 20 sujeitos de ambos os sexos, com idade de 45 a 52 anos, verificou-se que a variável IMC no grupo controle foi de 28,5% e no grupo experimental de 29,3% encontram-se alteradas; a PAS e PAD foi de 117,6 x 80mmHg no grupo controle e 138,3 x 90mmHg no grupo experimental; a RCQ no grupo controle foi de 0,90 e no grupo experimental de 0,96 quando do início das avaliações para coleta de dados.

Em 2012, analisando os índices de fatores de risco e doenças crônicas não transmissíveis em um grupo com 35 servidores praticantes de atividade física, verificou-se que os índices não são muito altos, mas merece avaliação e acompanhamento, pois alguns destes fatores e destas doenças tem acometido diversos servidores e o que vale ressaltar é a somatória destes.¹⁸Neste estudo notaram-se alterações da hipertensão em 12 sujeitos (34,2%); problema ortopédico em 15 (42,8%); obesidade em 18 (51,4%); colesterol alterado em 21 (60,0%); problema cardíaco em 9 sujeitos (25,7%); estresse 9 (25,7%); diabetes 6 (17,1%); alcoolismo 3 (8,5%) e que fazem uso de medicamentos 9 (25,7%) dos sujeitos analisados.

Após análise de 1.300 fichas de anamnese dos sujeitos inscritos para participar das atividades oferecidas no Programa Mexa-se, os autores verificaram que:¹⁹

- ✓ O maior índice de procura pelas atividades do programa foi do sexo feminino, tempo de trabalho nas funções em média de 26,8 anos das áreas administrativas e da saúde (64,9%), onde 85,8% dos sujeitos apresentaram em média três fatores de risco para HAS, DM e DCV;
- ✓ Destes sujeitos, 74,0% do sexo feminino e 26,0% do sexo masculino, com média de idade de 40 anos, tempo de serviço na função de 26,8 anos, sendo que 64,9% trabalham nas áreas administrativas e da saúde;
- ✓ Em relação à presença de fatores de risco, os dados apontam que 70,5% não realizavam na oportunidade nenhuma atividade física, 23,0% faziam uso de bebida alcoólica e 6,5% dos sujeitos fumavam no período analisado;
- ✓ Os resultados desta coleta apontaram uma prevalência de 72,0% dos servidores com antecedentes familiares para DM, 76% para HAS, 60,5% hipercolesterolemia e 52,9% para algum evento isquêmico prévio, colocando tal população como de elevado risco para o desenvolvimento futuro de enfermidades, atribuídas a hereditariedade familiar;
- ✓ Com relação à avaliação do IMC, observou-se que 69,0% dos participantes estavam com o IMC normal, 25,0% apresentavam sobrepeso e 6,0% obesidade grau I, dados estes que merecem acompanhamento e análise;
- ✓ Quanto aos níveis pressóricos mensurados, 20,0% dos inscritos apresentavam pressão arterial considerada normal (120/80mmHg), 61,5% (130/80 mmHg) valores esses considerados limítrofes e 18,5% com hipertensão arterial, segundo V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.

²⁰Avaliaram 288 servidores da Unicamp, faixa etária ficou entre 38 a 41 anos para ambos os grupos (feminino e masculino);

O grupo masculino apresentou média de 26,45 e o grupo feminino média de 26,12 referentes ao IMC, estando ambos os grupos acima do peso;

Neste trabalho os dados referentes às mulheres fumantes, as quais representam três vezes mais que os homens;

Os locais mais apontados em relação à localização de dores foram o pescoço (cervical), coluna torácica e lombar e ombros e na parte inferior do corpo, incluindo a pelve. Também há predominância do sexo feminino em relação aos valores mais elevados com destaque para as articulações dos joelhos, tornozelos, pés e pelve;

50,0% dos homens e 50,0% de mulheres disseram realizar atividades físicas além do Programa Mexa-se Unicamp, demonstrando uma maior conscientização dos servidores nesta amostra;

Analisando o perfil da saúde de 254 servidores da Unicamp num período de 2014 a 2017 abrangendo pessoas das áreas da saúde através da aplicação de questionário específico sobre itens relacionados à saúde e qualidade de vida, onde:²¹

- ✓ Observam-se valores expressivos em relação à saúde e a qualidade de vida desta população, ou seja, hipertensão arterial 59,3%; problemas cardíacos 30,4%; diabetes 29,9%; osteoporose 21,7% e artrite 21,7%;
- ✓ Outros fatores importantes que merecem nossa atenção são as dores que os sujeitos desta pesquisa apresentaram englobando cabeça, pescoço, costas, ombros, braços e pernas, que somam aos fatores de risco e as DCNT;
- ✓ Preferência dos servidores pela prática de atividades físicas englobam alongamento/relaxamento, condicionamento físico, caminhada monitorada, ginástica localizada e dança de salão, focando a perda de peso e a melhora da qualidade de vida;
- ✓ Em relação aos objetivos dos praticantes em relação às atividades praticadas no Programa Mexa-se Unicamp, 2014 a 2017, nota-se foco na perda de peso corporal e a melhora da qualidade de vida, o que também abrange certamente a saúde e a imagem corporal;
- ✓ Os participantes na sua maioria preferem praticar as atividades em horários relativamente flexíveis, englobando das 7h00 as 8h00; 12h00 as 13h00 e das 16h00 as 18h00, o que não influencia de maneira prejudicial os horários de trabalho dos mesmos na universidade que abrange das 8h30 às 17h30min;
- ✓ Contribuições/benefícios (%) das atividades oferecidas pelo Programa Mexa-se Unicamp para a população praticante, 2014 a 2017:
 - Melhora do desempenho das atividades cotidianas no setor de trabalho e fora dele (75,5%);
 - Diminuição do peso corporal (29,0%);
 - Diminuição da pressão arterial (27,5%);
 - Diminuição % de gordura e do RCQ (34,5%);
 - Diminuição das dores articulares e desconfortos físicos no trabalho (50,5%);
 - Ganho de flexibilidade (30,5%);
 - Melhoria da qualidade de vida, da saúde e bem estar geral dos servidores (75,5%).

Em um levantamento longitudinal em 2020 os autores²² fizeram uma análise abrangendo 1.245 servidores de diversas áreas da administração e saúde da Unicamp, sendo DGA, Hospital de Clínicas, Hemocentro, Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Caism), Faculdade de Ciências Médicas e Prodecad, onde foram encontrados resultados expressivos em relação aos fatores de risco e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como:

- Hipertensão arterial 59,3%;
- Problemas cardíacos 30,4%;
- Osteoporose 21,7%;
- Diabetes 29,9%;
- Artrose 21,7%;
- Artrite 16,4%;

- Dores abrangendo diversas partes do corpo (cabeça, ombro, braços, costas e pernas);
- Considerável incidência de dores em diversas partes do corpo, fatores de risco e doenças crônicas não transmissíveis entre os servidores analisados em 2020.

Dando continuidade a análise em 2021, estes mesmos autores²³ realizaram uma nova pesquisa objetivando analisar o perfil da saúde de colaboradores das áreas administrativa e saúde da Unicamp, através de análise longitudinal dos resultados, verificando:

- ✓ A pesquisa abrangeu a área de saúde: Grupo 1 (n =184); Grupo 2 (n = 257); Grupo 3 (n = 181) e área administrativa Grupo 4 (n = 256); Grupo 5 (n = 151); Grupo 6 (n = 100), totalizando 1.129 servidores de ambos os sexos e diversas faixas etárias.

Observando os dados coletados nas avaliações, verificou-se novamente nesta amostragem que:

- ✓ As maiores incidências englobam: problemas ortopédicos, hipertensão arterial, etilismo, tabagismo, hipertireoidismo, problemas cardíacos, artrose, artrite, diabetes e problemas renais em consideráveis percentuais (%).

OBJETIVO GERAL

A proposta neste trabalho foi de levantar e analisar o perfil de saúde de servidores cipeiros relacionado ao bem estar e qualidade de vida e apresentar sugestões de ações e programas de promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador (QVT), visando ampliar os debates e as discussões da saúde do trabalhador da Unicamp.

METODOLOGIA

Primeiramente foi realizada pesquisa bibliográfica através da busca em estudos indexados, após consulta às terminologias em saúde a serem utilizadas na base de descritores da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) da Bireme, (Decs) e Pubmed (Mesh). Os descritores utilizados foram promoção da saúde, qualidade de vida e saúde do trabalhador.

Num segundo momento propôs-se a aplicação junto aos servidores/cipeiros (n=135) da universidade de um questionário (Google Forms) via online por um período de 30 dias, onde os resultados foram tabulados e confeccionados gráficos, os quais se pretendem apresentá-los aos servidores via evento (Fórum ou Simpósio) da CIPA–Unicamp no ano de 2022 com temáticas relacionadas à saúde do trabalhador, o bem estar e a qualidade de vida destes.

Após as discussões sobre fatores relacionados à saúde do trabalhador da universidade, pretende-se elaborar e propor o desenvolvimento de um programa de atividade física objetivando a promoção da saúde dos servidores na universidade em 2022.

População analisada

Após consentimento foram avaliados 135 servidores (cipeiros), sendo 86 do sexo masculino e 49 do sexo feminino, faixas etárias entre 26 a 70 anos de idade de diversas faculdades, institutos, setores da saúde e da administração da Universidade Estadual de Campinas e Limeira que participam d CIPA na gestão 2021-2022.

RESULTADOS

Neste levantamento (2021) sobre fatores de risco, doenças (DCNT) e prática de atividade física antes da pandemia e atualmente entre 135 servidores cipeiros, verificamos os seguintes resultados:²⁴

- ✓ 86 pessoas (63,7% do sexo masculino e 49 pessoas do sexo feminino 36,3%);
- ✓ Idade entre 26 a 70 anos;
- ✓ Peso corporal médio 47 a 115kg;
- ✓ Altura média entre 160,0 a 190,0cm;
- ✓ Incidência de fumantes 4,5%;
- ✓ Incidência de etilismo 48,9%, sendo que o consumo engloba de 2 a 5 vezes por semana (56,1%);
- ✓ Diabetes 11,1%;
- ✓ Pressão arterial (acima de 139 x 89 mmHg) 18,5%;
- ✓ 25,0% consomem medicamentos para pressão arterial;
- ✓ Medicamentos consumidos entre os sujeitos da pesquisa: Losartana potássica e hidroclorotiazida, clorana, losartana e anlodipino, losartana 50mg, naprix d, maleato de enalapril 5mg, atenolol 25mg, ass e rusovas 20mg, captopril 25mg, enalapril, omesawtana possatica, aradois, valsartana, levoid 50mg, brasard, losartana e carvedilol, bisoprolol;
- ✓ Colesterol elevado 23,1%;
- ✓ Artrite 3,8%;
- ✓ Artrose 6,1%;
- ✓ Falta de ar quando está sentado ou dormindo 4,5%;
- ✓ Alergia 41,7%;
- ✓ Sente alguma dor atualmente 50,4%;
- ✓ Local da dor (joelho, lombar, costas e cabeça, coluna e musculares, pescoço, joelho/costas, braços, pé direito, articulação/tendinite, articulações em geral, fêmur direito, nervo ciático, virilha, lombar e coluna, pulso, articulação têmporo mandibular (atm), membros superiores, cervical, costas e joelho menisco, cabeçam cervical e lombar, hérnia de disco (lombar), braços e lombar);
- ✓ Intensidade da sua dor (classificação de 1 a 10) com maiores incidências de 41,6% entre 5 a 8;
- ✓ Impedimento de realizar alguma tarefa ou movimento devido à dor 18,6%;
- ✓ Tornozelos e joelhos constantemente inchados e doloridos 9,2%;
- ✓ Ingestão de medicamentos atualmente 43,1%;
- ✓ Problemas frequentes: fadiga, insônia, ansiedade, depressão, irritabilidade, dor de cabeça, enxaqueca e síndrome do pânico somam 65,1%;
- ✓ Outros problemas como: ansiedade, irritabilidade, falta de energia, falta de ânimo; arritmia, ansiedade e às vezes depressão somam 16,3%;
- ✓ Alguma contra-indicação médica para praticar exercícios físicos, apenas 3,7% disse sim;
- ✓ Problema cardíaco na família 62,2% entre pai, mãe, avós, tias(os);
- ✓ Prática de atividade física atualmente 61,5% disseram sim, englobando a caminhada, futebol, pilates, musculação e crossfit, corrida, caminhada, alongamento, abdominais em barras, pedestrianismo (corrida de rua), musculação e yoga, tênis, cross training, natação, bike, yoga, pilates, arte aérea, pole dance e patinação, dança de salão, jiu jitsu;

- ✓ Tempo de prática: 06 meses (24,5%), 1 ano (20,0%), 2 anos (7,8%), 3 anos e mais de 3 anos num total de 47,8%;
- ✓ Frequência semanal da(s) atividade(s) física(s); 2 vezes, 3 vezes e mais de 3 vezes totalizam 87,9%;
- ✓ Duração diária (tempo) da(s) atividade(s) física(s) destaque para 30 min. à 1 hora/dia (92,2%);
- ✓ Durante a prática de atividade física manteve distanciamento social e uso de máscara (98,2% e 87,1%) cada;
- ✓ Benefícios adquiridos com a prática pode-se citar: manutenção do peso e saúde, melhoria na qualidade da vida em geral, melhora de mobilidade, disposição e condicionamento físico, corpo saudável, mente saudável, evitar diversas doenças, mais disposição, melhora o sono, qualidade de vida melhor, respiração, diminuição de dores, previne pressão alta, melhora no humor, força, agilidade, melhoria auto-estima e autonomia para realizar atividades diárias, entre outros somando 93,2%;
- ✓ Percepção na melhoria para realização das atividades diárias (90,1%);
- ✓ Nível de atividade física “antes da pandemia” 37,3% leve, moderada 43,2%, intensa e muito intensa soma 19,5%;
- ✓ Nível de atividade física “atualmente” 47,0% leve, moderada 38,3% e intensa 14,8%;
- ✓ Medo da contaminação da Covid-19, falta de tempo e preguiça/indisposição são os principais motivos da não aderência a prática ou a continuidade no período da pandemia com aproximadamente 95,5%;
- ✓ Na possibilidade de a Unicamp oferecer um Programa de Atividade Física durante o período de trabalho você gostaria de participar: antes do expediente 24,6%, no horário de almoço 30,8%, após expediente (17h30) 29,2%, não tenho interesse de participar 15,4%;
- ✓ Na possibilidade da prática de atividade física na Unicamp, sua frequência semanal disponível para exercitar-se seria: 1 vez (14,7%), 2 vezes (42,2%), 3 vezes (28,4%), 4 vezes (1,7%), 5 vezes (12,9%);
- ✓ Na possibilidade da prática de atividade física na Unicamp, sua disponibilidade de tempo semanal seria de: 30 minutos (32,8%), 01 hora (48,3%), 2 horas (11,2%), 3 horas (3,4%), mais de 3 horas (4,3%);
- ✓ Qual(is) atividade(s) você gostaria de praticar na possibilidade de implantação de um Programa de Atividade Física na Unicamp?
 - > Exercícios funcionais – 63,4%;
 - > Alongamento – 58,5%;
 - > Exercícios em academia ao ar livre – 45,5%;
 - > Caminhada – 37,4%;
 - > Ginástica localizada – 29,3%;
 - > Dança de salão – 22,8%.

Estes foram os apontamentos apresentados no questionário Google Forms pelos 135 cipeiros, aplicado neste mês de outubro e novembro de 2021, os quais contribuirão para a elaboração da proposta de um projeto sobre “promoção da saúde, bem estar e qualidade de vida do trabalhador da Unicamp” (PSB-QVT), pretendendo também abrir discussões sobre estas temáticas em um fórum e ou simpósio a ser proposto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os resultados desta coleta com servidores cipeiros, nota-se que:

- ✓ Há considerável incidência de etilismo, sendo que o consumo engloba de 2 a 5 vezes por semana; diabetes; pressão arterial (acima de 139 x 89 mmhg); ¼ dos servidores tomam medicamentos para pressão arterial; colesterol elevado; alergia;
- ✓ Mais de 50% sente alguma dor atualmente com intensidade da dor com maiores incidências entre 5 a 8 numa classificação de 1 a 10, impedimento de realizar alguma tarefa ou movimento devido a dor, e, a ingestão de medicamentos atualmente também está alta;
- ✓ Problemas mais frequentes: fadiga, insônia, ansiedade, depressão, irritabilidade, dor de cabeça, enxaqueca e síndrome do pânico entre outros problemas como: ansiedade, irritabilidade, falta de energia, falta de ânimo; arritmia, ansiedade e as vezes depressão;
- ✓ Apontamentos de problema cardíaco na família entre pai, mãe, avós e tias(os).

Novamente neste levantamento verificam-se incidências de fatores de risco e de doenças crônicas entre estes servidores avaliados, mas também nota-se a participação em atividades físicas com relevante frequência e tempo de pratica semanal mesmo em tempo de pandemia.

Outras observações relevantes se dão em torno da duração da pratica de atividade física, respeito ao distanciamento social e uso de máscara;

Obtenção de benefícios com a pratica de atividades físicas antes, durante e após a pandemia como:

- manutenção do peso corporal e saúde, melhoria na qualidade da vida em geral, melhora da mobilidade, disposição e condicionamento físico, corpo saudável, mente saudável, evitar diversas doenças, mais disposição, melhora do sono, melhor qualidade de vida, da respiração, diminuição de dores, previne pressão alta, melhora no humor, força, agilidade, melhora da auto-estima e autonomia para realizar atividades diárias.

Outra observação foi na possibilidade de a Unicamp oferecer um Programa de Atividade Física durante o período de trabalho os servidores se mostram interessados e apontam as seguintes praticas:

- exercícios funcionais, alongamento, exercícios em academia ao ar livre, caminhada, ginástica localizada e dança de salão.

Atividades estas de fácil implantação e oferecimento, inclusive nos espaços já existentes na universidade, como por exemplo, na FEF, na praça da paz, na academia ao ar livre da Praça da Paz, na praça do ciclo básico e em tendas cobertas com materiais adequados para as praticas.

Outra opção bastante interessante são os jogos e brincadeiras com dinâmicas, as quais podem ser oferecidas em ambientes internos e externos nas unidades com intuito de melhorar o relacionamento entre servidores, levando em consideração que a Faculdade de Educação Física, através da coordenação de extensão poderá engajar nesta proposta, objetivando a melhoria da saúde, do bem estar e da qualidade de vida na universidade.

Outras considerações

Poucas ações têm sido feitas quando se trata de programas de QVT. Observa-se nas empresas que existem poucos programas que visam à saúde dos trabalhadores. Deve-se haver implementação de estratégias para sensibilização da alta gestão, pois programas de QVT servem para baratear custo com saúde, tendo assim um caráter profilático.

Programas de promoção da saúde, bem estar e qualidade de vida de trabalhadores ainda enfrentam muitos desafios a serem vencidos para que possam ser implementados com a colaboração de todos os envolvidos pelo programa.

A busca pela QVT, não pode ser considerada como um custo nas planilhas das empresas, uma vez que os custos com afastamentos e ações trabalhistas são maiores do que uma medida preventiva.

Deve-se então diminuir a distância entre o discurso e a prática, para que a QVT não seja apenas mais um modismo, debate ou discurso, mas que faça parte de um plano organizacional estratégico e não venha a desaparecer diante das primeiras dificuldades a serem enfrentadas.

Acredita-se que um real investimento na QVT tornará o trabalho mais humanizado, favorecendo um clima laboral saudável, diminuição de acidentes de trabalho, absenteísmos, discussões e ações sobre a saúde, o bem-estar e a QV, além da diminuição de reclamações trabalhistas. Pois, se é na empresa onde os trabalhadores passam a maior parte de suas vidas, natural seria que as transformassem em lugares mais aprazíveis e saudáveis para a execução do trabalho e de outras atividades em horários específicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. *Qualidade de vida no trabalho*. São Paulo: Apa, 2002.
- 2- NAHAS, Markus V.; BARROS, M. V. Ghorayeb; FRANCALACCI, Valter L. O pentáculo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 5, n. 2, 2001, 48-59.
- 3- VILARTA, Roberto; GONÇALVES, Aguinaldo. Qualidade de Vida – concepções básicas voltadas à saúde. In: GONÇALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto (orgs.). *Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas*. Barueri: Manole, 2004, p.27-62.
- 4- ZAMAI, Carlos Aparecido. Impacto das atividades físicas nos indicadores de saúde de sujeitos adultos: programa mexa-se. 2009. 169 p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física, Campinas, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/274772>
- 5- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- 6- MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia Saúde da Família. Brasília: OPAS, 2012.
- 7- MENDES, René (Org.). *Patologia do Trabalho*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, v. 2, 2013. cap. 49.
- 8- AMORIM, Tania Gonçalves Ferreira Nobre. Qualidade de Vida do Trabalho: preocupação também para servidores públicos?. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*. Campo Largo, v. 9, n. 1, p. 35-48, maio 2010.

- 9- ZAPP, Cristiana Ormond. Promoção de saúde e qualidade de vida no trabalho. Dissertação (Mestrado) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba: 2019.
- 10-BIZARRIA, Fabiana Pinto de Almeida; TASSIGNY, Mônica Mota; FROTA, Antônio Jackson Alcântara. Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS) e Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS): Perspectivas de evolução no campo da saúde do trabalhador. In: CONVIBRA – GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE, 2. 2013. Disponível em: . Acesso em: 3 jun. 2018.
- 11-ZAMAI, Carlos Aparecido.; BANKOFF, Antonia Dalla Pria. (Orgs). Programa de Convivência, Atividade Física e Saúde: exercício físico, atividade física, inclusão. Campinas: Print Master, 2019. 201p. Disponível em: https://www.ggbs.gr.unicamp.br/pdf/E-book_2019.pdf
- 12-BANKOFF, Antonia D.P.; ZAMAI, Carlos A. BUENO, Edison. et al. Programa de Convivência e Atividade Física na UNICAMP: responsabilidade social em ação. 2005. Disponível em: https://www.fef.unicamp.br/feff/sites/uploads/deafa/qvaf/fadiga_cap11.pdf
- 13-BARBOSA, J. A. S.; BANKOFF, ADP. Estudo do nível de participação num programa de atividade física e suas relações com as doenças crônicas não transmissíveis.: Revista Movimento & Percepção, Espírito Santo de Pinhal, v. 9, n. 12, 2008.
- 14-ZAMAI, Carlos Aparecido; BANKOFF, Antonia Dalla Pria; RODRIGUES Alan. A. et al. Estudo dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre funcionários. Revista Conexões, v. 6, n. 1, 2008. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637868>
- 15-PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO – Pró-Reitoria de desenvolvimento universitário. PLANES PRDU. Integrar ações que proporcionem qualidade de vida no trabalho. Campinas: PRDU/Unicamp, 2008.
- 16-LIMA, Frederico Lochaide.; ZAMAI, Carlos Aparecido.; BANKOFF, Antonia Dalla Pria. Correlação das variáveis: índice de massa corporal (IMC) e percentual de gordura corporal em uma população praticante regular de atividade física. Revista Efdeportes, ano 15, n. 144, May/2010. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd144/indice-de-massa-corporal-e-percentual-de-gordura-corporal.htm>.
- 17-ROMÃO, E.R.; ZAMAI, C.A.; MARTINS, F. A prática da ginástica localizada na promoção à saúde de indivíduos adultos. Campinas: 2011. Disponível em: http://www.ggbs.gr.unicamp.br/simtec_3/cd/CD_FINAL_III_SIMTEC/arquivos/busca/trabalhos/64.pdf Acesso em: 25.mar.2021.
- 18-BURGUÊS, Valdenice; ZAMAI, Carlos Aparecido. Análise dos benefícios da prática de atividades físicas para grupos especiais participantes do programa Mexa-se Unicamp. Revista Efdeportes ano 16, n. 165, Feb/2012. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd165/beneficios-da-pratica-de-atividades-fisicas.htm> Acesso em: 16.nov.2021.
- 19-ZAMAI,. Carlos A.; BANKOFF, Antonia Dalla Pria.; MORAES, Marco Antonio A. de. Levantamento do índice de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis entre servidores da Unicamp. Revista Conexões, v.10, n.1, 2012. Disponível em:

- <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637692>
- 20-BANKOFF, Antonia Dalla Pria; ZAMAI, Carlos Aparecido. Estudo do perfil relativo à saúde de sujeitos de ambos os gêneros participantes do programa de atividade física e saúde “mexa-se”. In: A ciência e a pesquisa em ação – atividades físicas, saúde e qualidade de vida: pesquisas e relatos de experiências. Jundiaí, Paco Editorial: 2016.
- 21-ZAMAI, Carlos A.; BANKOFF, Antonia Dalla Pria.; PERES, Cláudia Maria.; GRAZIA, Renata Cristina di. Análise do perfil da saúde de servidores da universidade estadual de campinas. Revista Resma, v. 6, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/5564>
- 22-ZAMAI, Carlos Aparecido; OLIVEIRA, Francilene Nascimento de. Análise longitudinal do perfil da saúde de colaboradores das áreas administrativa e saúde da Unicamp. In: Caderno de Resumos: III Congresso de Projetos de Apoio à Permanência de Estudantes de Graduação da Unicamp - PAPE-G. Anais... Campinas: Unicamp, 2020. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/congressosae/307160-analise-longitudinal-do-perfil-da-saude-de-colaboradores-das-areas-administrativa-e-saude-da-unicamp> Acesso em: 15.dez.2020.
- 23-ZAMAI, Carlos Aparecido; OLIVEIRA, Francilene Nascimento de. Perfil da saúde de colaboradores das áreas administrativa e saúde da Unicamp: Análise longitudinal. In: Caderno de Resumos: IV Congresso de Projetos de Apoio à Permanência de Estudantes de Graduação da Unicamp - PAPE-G. Anais... Campinas: Unicamp, 2021. Disponível em: <https://www.sae.unicamp.br/portal/pt/congresso/congresso-2021> Acesso em: 20.jan.2021.
- 24-ZAMAI, Carlos A.; ALVES, Márcio C. dos Santos. Levantamento de fatores de risco e doenças (DCNT) entre servidores cipeiros. Campinas: CIPA/Unicamp, 2021.