

Luana Callegaro Rossato

**PRÁTICA DA GINÁSTICA LABORAL EM TRABALHADORES
DA INDÚSTRIA DO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, para a obtenção do Grau de Mestre em Educação Física, Área de Concentração Atividade Física Relacionada à Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Sidney Ferreira
Farias

Co-orientador: Prof. Ms. Giovâni Firpo
Del Duca

Florianópolis

2011

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária
da
Universidade Federal de Santa Catarina

R827p Rossato, Luana Callegaro
Prática da ginástica laboral em trabalhadores da indústria
do Rio Grande do Sul, Brasil [dissertação] / Luana Callegaro
Rossato ; orientador, Sidney Ferreira Farias. - Florianópolis,
SC, 2011.

101 p.: tabs., mapas

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Desportos. Programa de Pós-Graduação
em Educação Física.

Inclui referências

1. Educação física. 2. Atividade Motora. 3. Trabalhadores.
4. Saúde e trabalho. 5. Estudo transversal. I. Farias, Sidney
Ferreira. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa
de Pós-Graduação em Educação Física. III. Título.

CDU 796

Luana Callegaro Rossato

**PRÁTICA DA GINÁSTICA LABORAL EM
TRABALHADORES DA INDÚSTRIA DO RIO GRANDE DO
SUL, BRASIL**

Esta Dissertação foi julgada adequada para obtenção do Título de “Mestre em Educação Física”, e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 18 de fevereiro de 2011.

Prof. Luiz Guilherme Antonacci Guglielmo, Dr.
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof. Sidney Ferreira Farias, Dr.
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a. Bárbara Regina Alvarez, Dra.
Universidade do Extremo Sul Catarinense

Prof. Edison Roberto de Souza, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe-avó, **Ivonê Callegaro**
Pela educação, apoio e amor que recebi.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos que, de uma maneira ou outra, contribuíram e contribuem para a realização desta dissertação e para a pessoa que sou hoje. Muitos foram os momentos, essas palavras ainda que poucas e curtas, representam o carinho que tenho pelas pessoas que estiveram do meu lado nessa caminhada.

Obrigada a Deus, grande arquiteto do Universo e consumidor de minha fé;

Agradeço a minha família, em especial a minha mãe Ivonê e meu pai Walter pela educação, amor, apoio e força em todos os momentos de minha vida. Agradeço à minha tia Mica pelas manifestações de carinho e apoio;

Ao Silvano Lucas, pelo companheirismo, carinho, amor, compreensão e por sempre me incentivar a ir em busca de meus sonhos;

Às “meninas lá de casa”: Juliana, Simone, Rose e Tati, com quem compartilhei moradia e obtive experiência de vida, agradeço pela amizade, vocês foram a minha família em Florianópolis;

Às amigas maravilhosas que tive a oportunidade de conhecer na Ilha da Magia, Michele e Ju Wülfing, e às amigas que carrego no meu coração desde a época de graduação: Dani Cortes, Mila, Leti, Andressa, Inesita e Estela;

À professora Sara Corazza, que me estimulou a seguir a carreira acadêmica;

Aos Núcleos de estudo e Laboratórios do Centro de Desportos e seus integrantes, pelos momentos de aprendizagem, convívio, descontração e amizade:

Amigos e colegas do **NuPAF**, no qual estive vinculada, Giovâni, Shana, Elusa, Thiago, Leandro, Sílvio, Edinéia, Elaine, Roger, Filipe e Kelly;

Amigos e colegas do **NuCiDH**, Alex, Elisa, Cilene, Ricardo, Diego, Luiz Rodrigo, Pépe, Dani Fares, Lucélia, Andréia, Gabriela, Mary, Artur, Gisele, Sueyla, em especial a amiga Dani Antes pela amizade e carinho;

Amigas do **NEPEF**, Vero Werle e Vero Uruguaiá; **Biomec**: Tati Piucco, Dani Detânico, Juliano Dal Pupo e Diogo; **LaEF**: Talita;

Agradeço a Angélica, pessoa amável e imaculada, colega de mestrado e que se tornou uma grande amiga, obrigada pela amizade, carinho, pela comida deliciosa que você faz (rsrs) e pelos inúmeros momentos especiais que compartilhamos;

À todos os professores do Programa de Pós Graduação em Educação Física da UFSC, que participaram da minha caminhada acadêmica desde o princípio, oportunizando crescimento para minha formação;

Ao meu orientador Sidney Ferreira Farias, obrigada pela oportunidade, confiança, pelos conselhos profissionais e pessoais, e por ter me ajudado a refletir que “pesquisar é ver o que todo mundo vê, mas pensar o que ninguém tinha pensado antes”.

Ao meu co-orientador Giovâni Del Duca, pela amizade, disponibilidade, dedicação e ajuda nas análises estatísticas;

Aos professores Edison de Souza, Bárbara Alvarez, que compuseram a banca examinadora deste trabalho, disponibilizando tempo e atenção;

Ao professor Markus V. Nahas pelo apoio, compreensão e pela oportunidade de desenvolvimento desta pesquisa;

À Capes pela bolsa que possibilitou um melhor aprofundamento e dedicação aos estudos;

Ao SESI que possibilitou a utilização dos dados analisados nesse estudo;

Aos trabalhadores que pudemos ajudar a melhorar a qualidade de vida.

O fato de algum nome não constar nesses agradecimentos não significa que tenha menor importância, por esse motivo, agradeço a todos que mesmo que não estejam aqui, possuem a minha gratidão!

Muito obrigada!

“O que mais surpreende é o homem, pois perde a saúde para juntar dinheiro, depois perde o dinheiro para recuperar a saúde. Vive pensando ansiosamente no futuro, de tal forma que acaba por não viver nem o presente, nem o futuro. Vive como se nunca fosse morrer e morre como se nunca tivesse vivido.”

Dalai Lama

RESUMO

Tendo como intuito a obtenção de resultados que possibilitem sólidos subsídios para os interessados na promoção da saúde do trabalhador, o presente estudo identificou a prevalência e os fatores associados à prática de ginástica laboral em trabalhadores da indústria no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Para tanto, foi realizado estudo de delineamento transversal, com amostra probabilística de 2.265 trabalhadores, de ambos os sexos. Foi utilizado o questionário “Estilo de Vida e Hábitos de Lazer dos Trabalhadores da Indústria”, previamente validado e utilizado em estudos com adultos. A prática de ginástica laboral foi o desfecho investigado em relação a variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais relacionadas à saúde, comportamentais relacionadas ao trabalho e de percepção pessoal, sendo definida pela resposta positiva à questão: “Você participa do programa de ginástica na empresa (ginástica laboral)?”. Para a análise e interpretação dos dados foi utilizado o programa estatístico Stata, versão 9.0 (Stata Corporation, College Station, Estados Unidos), incluindo procedimentos de estatística descritiva, IC95%, médias e desvio padrão e estatística analítica, a partir de análises bruta e ajustada. A prevalência da prática de ginástica laboral foi de 40,3% (IC95%: 38,2; 42,3), associando-se ao sexo feminino, a maiores níveis de escolaridade, à prática de atividades físicas no lazer e a menores intensidades de esforço no trabalho. O sexo feminino e maiores níveis de escolaridade foram os fatores mais fortemente associados à ocorrência de tal comportamento. Diferenças significativas de acordo com a idade, estado civil, renda familiar bruta, tabagismo, percepção do estado de saúde e percepção do nível de estresse não foram encontradas. Desse modo, os programas de ginástica laboral devem desenvolver estratégias de promoção da saúde que priorizem populações do sexo masculino, os trabalhadores com menor escolaridade, os trabalhadores fisicamente inativos no lazer e aqueles que exercem atividades intensas no trabalho, afim de que se possa lhes oferecer melhores condições de trabalho, saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Atividade Motora. Trabalhadores. Saúde do Trabalhador. Estudos Transversais.

ABSTRACT

Having as purpose to obtain results that allow solid subsidies for those interested in promoting occupational health, we evaluated the prevalence and factors associated with participation on stretching programs in the workplace on industry workers in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. To that end, we conducted a cross-sectional study with a probabilistic sample of 2.265 workers of both sexes. We used the questionnaire "Lifestyle and Leisure Habits of Industry Workers", previously validated and used in studies with adults. The participation on stretching programs in the workplace was the outcome in relation to demographic, socioeconomic, health-related behaviors, work-related behaviors, and personal perception, defined by the positive response to the question: "Do you join the stretching program at your company?". For the analysis and interpretation of the data we used the statistical program Stata, version 9.0 (Stata Corporation, College Station, USA), including procedures for descriptive statistics, CI95%, mean and standard deviation, and analytical statistics, with unadjusted and adjusted analysis. The prevalence of the participation on stretching programs was 40.3% (CI95%: 38.2, 42.3), associated with being women, higher educational levels, practice of leisure-time physical activity, and lower intensities of stress on the job. Being women and higher levels of education were the factors most strongly associated with the occurrence of such behavior. Significant differences according to age, marital status, family income, smoking, perceived health status and perceived level of stress were not found. Thus, the exercises on stretching programs should develop strategies for health promotion, which focus on male populations, workers with less education, workers that are physically inactive during leisure time and those that are engaged in strenuous activities at work, so that we can offer them better working conditions, health and wellness.

Keywords: Motor Activity. Workers. Occupational Health. Cross-Sectional Studies.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1- Mapa do Estado do Rio Grande do Sul
com a Representação das Regiões Geográficas do
SESI/RS das Empresas Participantes da Pesquisa.....44
- Figura 2- Modelo de Análise da Prática de Ginástica Laboral.....50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição, Mensuração e Categorização das Variáveis Independentes do estudo.....	46
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Oferecimento do Programa de Ginástica Laboral, por Porte da Empresa.....	54
Tabela 2- Descrição dos Trabalhadores da Indústria do Rio Grande do Sul conforme Características Demográficas, Socioeconômicas, Comportamentais Relacionadas à Saúde, Comportamentais Relacionadas ao Trabalho e de Percepção Pessoal.....	56
Tabela 3- Prevalência da Prática de Ginástica Laboral, Análise Bruta e Ajustada Conforme as Variáveis Independentes do Estudo em Trabalhadores da Indústria do Rio Grande do Sul (2007).....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC95%	Intervalo de Confiança de 95%
NuPAF	Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde
RP	Razão de Prevalências
RS	Rio Grande do Sul
SC	Santa Catarina
SESI	Serviço Social da Indústria
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
VIGITEL	Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

Capítulos	Página
I. INTRODUÇÃO.....	25
Situação Problema	
Objetivos do Estudo	
Justificativa	
Definição de Termos	
II. REVISÃO DE LITERATURA.....	33
Estilo de vida, Saúde e Qualidade de Vida do Trabalhador	
Lazer e Atividade Física	
Ginástica Laboral	
III. MÉTODOS.....	43
Caracterização da Pesquisa	
População e Amostra	
Instrumento de Medida	
Procedimentos Gerais	
Procedimentos para a Coleta de Dados	
Tratamento Estatístico	
Descrição do Programa de Ginástica Laboral	

IV. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....53

Características das Empresas Participantes da Pesquisa
Características Descritivas da Amostra
Prática da Ginástica Laboral
Características Demográficas
Características Socioeconômicas
Comportamentos Relacionados à Saúde
Comportamento Relacionado ao Trabalho
Características de Percepção Pessoal
Limitações do Estudo

V. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....71

REFERÊNCIAS.....73

ANEXO A. Questionário “Estilo de Vida e Hábitos de Lazer dos Trabalhadores das Indústrias Brasileiras”.....91
ANEXO B. Pareceres de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.....97
ANEXO C. Autorização da Unidade Estratégica de Resultados de Lazer do Serviço Social da Indústria – SESI/RS.....101

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

SITUAÇÃO PROBLEMA

No mundo inteiro, os avanços tecnológicos, os processos de urbanização, os ambientes de trabalho sedentários e as comunidades projetadas para o transporte motorizado têm sido responsáveis pela diminuição das atividades físicas cotidianas, resultando em importantes consequências negativas sobre a saúde da sociedade (ISPAH, 2010). Atualmente, os estudos na área da atividade física relacionada à saúde vêm apontando o estilo de vida como um dos mais importantes indicadores de saúde da população. Sendo assim, além do nível de atividade física, outros aspectos referentes ao estilo de vida como hábitos alimentares, estresse e comportamentos preventivos são fatores determinantes para a prevenção de doenças (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000; VILARTA; GOLÇALVES, 2004; NAHAS, 2010).

Existem evidências indicando que saúde e qualidade de vida dependem principalmente do gerenciamento dos hábitos diários. No contexto de vida atual, fatores socioambientais (o ambiente e as condições de trabalho, no caso do indivíduo trabalhador) somados a fatores individuais (estilo de vida) resultam na percepção do bem-estar geral do indivíduo, o que reflete a sua qualidade de vida (NAHAS et al., 2009a). Nesse sentido, pode-se elencar o trabalho como um dos principais fatores que interfere diretamente na qualidade de vida, pois as exigências atuais quanto à produtividade em instituições e empresas tornam esses ambientes estressantes, com impactos negativos na motivação dos trabalhadores e no desempenho de suas funções (DYNIEWICZ et al., 2009).

Desse modo, em virtude da necessidade de oferta de estratégias direcionadas para a promoção da saúde do trabalhador, diversas investigações têm sido realizadas visando identificar os comportamentos relacionados à saúde, e a prevalência de diferentes comportamentos de risco à saúde nos subgrupos populacionais de trabalhadores (SABRY et

al., 1999; BARROS; NAHAS, 2001; POHJONEN; RANTA, 2001; YANCEY et al., 2004b; FONSECA, 2005; OLIVEIRA, 2005a; CONCEIÇÃO et al., 2006; DEVINE, et al., 2007). Já, outros estudos têm abordado a qualidade de vida no trabalho (GOMES; BORGES; NASCIMENTO, 2007; BOTH; NASCIMENTO; BORGATTO, 2008; FOLLE et al., 2008; MARQUES; BORGES; ADORNO, 2008; MOREIRA et al., 2009). Porém, poucos têm referenciado a influência de programas de ginástica laboral no comportamento voltado para a saúde do trabalhador (ALVAREZ, 2002).

Atualmente a ginástica laboral tem apresentado um grande crescimento no Brasil, sendo vista como uma ferramenta importante no processo de desenvolvimento da qualidade de vida no trabalho e promoção da saúde (MACIEL, 2008). Assim, para que os programas de promoção da saúde do trabalhador nas empresas sejam eficazes, a ginástica laboral deve ir além dos “exercícios específicos” realizados no local de trabalho, pois deve trazer gradativamente, informações que podem modificar o nível de conhecimento e a qualidade de vida das pessoas, que acarretará em benefícios pessoais e coletivos (ALVAREZ, 2001).

Ações que estimulem a prática de atividades físicas no ambiente ocupacional são bem-vindas, na perspectiva de promover a qualidade de vida do trabalhador e reduzir as despesas do empreendedor em função do afastamento temporário ou permanente de seus funcionários. Além disso, a ginástica laboral proporciona maior disposição para outras atividades do cotidiano, como atividades em família, com amigos e até mesmo a prática de atividades físicas fora do expediente de trabalho (LIMA, 2003). Desta forma, a ginástica laboral é considerada uma maneira eficiente de levar os trabalhadores à conscientização da importância da prática da atividade física regular, além de outros hábitos de vida saudáveis.

Embora evidenciados os benefícios da ginástica laboral para a saúde e qualidade de vida, ainda observa-se resistência de alguns trabalhadores perante a sua prática regular. Reverter esse quadro é possível a partir da utilização de estratégias bem estruturadas para garantir a motivação, e conseqüentemente, maior participação voluntária (MACIEL, 2008).

Poucas pesquisas têm investigado a temática da ginástica laboral, bem como as características dos trabalhadores que priorizam a sua

prática. Tendo em vista que estudos diagnósticos podem contribuir para a implementação de programas de promoção da saúde do trabalhador, o presente estudo elaborou a seguinte questão de pesquisa: *qual a prevalência e os fatores associados à prática da ginástica laboral em trabalhadores da indústria do estado do Rio Grande do Sul?*

OBJETIVOS DO ESTUDO

Objetivo Geral

Identificar a prevalência e os fatores associados à prática de ginástica laboral em trabalhadores da indústria do estado do Rio Grande do Sul (RS).

Objetivos Específicos

- a) Caracterizar o perfil das empresas participantes da pesquisa.
- b) Verificar a prevalência da prática de ginástica laboral em trabalhadores da indústria do estado do RS.
- c) Avaliar a associação da prática de ginástica laboral com as variáveis demográficas:
 - Sexo;
 - Idade;
 - Estado civil.
- d) Avaliar a associação da prática de ginástica laboral com as variáveis socioeconômicas:
 - Escolaridade;
 - Renda familiar bruta.

e) Avaliar a associação da prática de ginástica laboral com as variáveis comportamentais relacionadas à saúde:

- Prática de atividades físicas no lazer;
- Tabagismo.

f) Avaliar a associação da prática de ginástica laboral com a variável comportamental relacionada ao trabalho:

- Características do trabalho.

g) Avaliar a associação da prática de ginástica laboral com as variáveis de percepção pessoal:

- Percepção do estado de saúde;
- Percepção do nível de estresse.

JUSTIFICATIVA

A escolha em realizar uma pesquisa sobre ginástica laboral originou-se pelo interesse nesta temática e a partir da própria experiência como professora junto ao Colégio Técnico Industrial de Santa Maria/RS, restaurante universitário da Universidade Federal de Santa Maria/RS e Justiça Federal de Santa Catarina. Observou-se que os trabalhadores participantes das aulas de ginástica laboral, apresentavam características distintas em relação as ações cotidianas e comportamentos atrelados ao estilo de vida. No entanto, não se dispunha de dados avaliados de forma sistemática, obtidos através de investigações científicas para verificar tal realidade.

Um programa de promoção da saúde através das aulas de ginástica laboral pode influenciar positivamente a qualidade de vida do trabalhador a partir do seu cotidiano laboral, modificando inclusive, seus hábitos fora do ambiente de trabalho. A implantação de programas de ginástica laboral nas empresas deve ser feito de acordo com a diversidade de interesses, ou seja, de forma agradável para que a motivação da aula atinja um maior número de pessoas, mesmo com seus traços de personalidade, suas predisposições, emoções e valores, promovendo assim um estilo de vida mais ativo e melhorando a qualidade de vida. Porém, não basta somente proporcionar a prática da atividade física, faz-se necessário criar condições ambientais, sociais e comportamentais que favoreçam a participação voluntária dos trabalhadores.

No Brasil existem muitos estudos que abordam os efeitos da ginástica laboral, entretanto, constata-se uma escassez de investigações realizadas com a população de trabalhadores em relação a prevalência e fatores associados a prática desta modalidade, que pode ser explorada tanto como ferramenta educacional quanto comportamental. Portanto, este assunto merece mais atenção, pois para que se possa desenvolver ações de promoção da saúde e qualidade de vida nas empresas, é necessário levantar informações para que se conheça melhor a realidade em cada contexto, possibilitando investir com mais eficiência nessas ações e tornar as escolhas mais fáceis para um estilo de vida saudável do trabalhador.

Deste modo, o presente estudo mostrou-se relevante à medida que:

- Investigou a prática de ginástica laboral e fatores associados em uma população pouco explorada literatura;
- Apresentou boa qualidade na entrada dos dados em função do sistema de leitura ótica;
- Obteve alto percentual de taxa de retorno dos questionários (89,6%), que permitiu uma representatividade da amostra para o tratamento estatístico realizado e a generalização dos resultados para outras populações similares.

DEFINIÇÃO DE TERMOS

Atividade Física: é todo movimento corporal voluntário humano, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulte em gasto energético maior do que os níveis de repouso (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

Estilo de Vida: representa o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas (NAHAS, 2010).

Ginástica Laboral: utilizando dos três aspectos (físico, psicológico e social), a ginástica laboral constituiu-se de séries de exercícios realizados no local de trabalho, durante a jornada, que visa atuar na prevenção de lesões ocasionadas pelo trabalho, normalizar as funções corporais e proporcionar aos funcionários momentos de descontração e socialização (POLITO; BERGAMASCHI, 2003).

Lazer: área específica da experiência humana com seus próprios benefícios, incluindo liberdade de escolha, criatividade, satisfação, diversão e aumento de prazer e felicidade. Compreende formas amplas de expressão e de atividades cujos elementos são tanto de natureza física quanto intelectual, social, artística ou espiritual (WLRA, 2006).

Lazer Ativo: conceito que propõe a inclusão de atividades físicas no tempo em que não se está trabalhando, de preferência com familiares e amigos e em contato com a natureza (NAHAS, 2010).

Promoção da Saúde do Trabalhador: é a união de atividades e programas educacionais, organizacionais e ambientais designados para motivar e manter estilos de vida saudáveis entre trabalhadores e seus familiares (CHENOWETH, 1998).

Qualidade de Vida: percepção de bem-estar que reflete um conjunto de parâmetros individuais, sócio-culturais e ambientais que caracterizam as condições em que o ser humano vive (NAHAS, 2010).

CAPÍTULO II

REVISÃO DE LITERATURA

ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR

A qualidade de vida pode ser vista como um conceito amplo, podendo ser associada a diversos aspectos do estilo de vida, como atividade física, nutrição, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000). Mesmo que não haja uma definição universalmente aceita para qualidade de vida, existe uma tendência a se incluir com frequência duas classes de fatores determinantes, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que o ser humano vive: parâmetros socioambientais (como as condições de trabalho, educação, meio-ambiente, transporte, entre outros); e parâmetros individuais (estilo de vida e hábitos de lazer), caracterizados pelos comportamentos de cada pessoa (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).

Investigações que buscam levantar informações sobre comportamentos relacionados à saúde e comportamentos de risco para a saúde, têm sido amplamente abordadas na literatura em pesquisas de abrangência populacional (FREEDMAN et al., 2006; TEICHMANN et al., 2006; LANAS et al., 2007). O comportamento relacionado à saúde pode ser definido como ações decorrentes de opções e atitudes que definem um estilo de vida pessoal concorrente com melhores índices de saúde e redução dos riscos modificáveis para prevalência de doenças (BARROS, 1999; NAHAS, 2010). Neste contexto, estudos epidemiológicos mostram que a saúde está diretamente relacionada ao estilo de vida (ou modo de viver), sendo que a alimentação inadequada, a inatividade física, altos níveis de estresse, tabagismo e alcoolismo, entre outros fatores, têm sido fortemente associados às chamadas doenças crônico-degenerativas, as quais são denominadas de “doenças modernas”, como as cardiovasculares, diabetes, obesidade e certos tipos de câncer (USDHHS, 1996). Tais doenças representam quantidade

significativa dos óbitos totais no Brasil, e estão diretamente associadas à inatividade física (USDHHS, 1996; OLIVEIRA, 2005b).

Há evidências, em diversos países, de que estratégias multifacetadas, envolvendo as mudanças de comportamentos (alimentação saudável, atividade física regular e controle do fumo) produzem resultados positivos e devem ser implementadas rotineiramente em níveis pessoal, institucional e comunitário (NAHAS et al., 2009b). Diversos estudos nacionais têm demonstrado aspectos positivos em relação ao estilo de vida em adultos (BOTH; NASCIMENTO; BORGATTO, 2007; LEMOS, 2007) e em idosos (SOARES; LOPES, 2003). No entanto, há evidências da prevalência de comportamentos negativos em adolescentes (NOVAES; SHIGUNOV, 2003), adultos (MARINHO; NAHAS, 2003; ROSA; NASCIMENTO, 2003; CASTRO; ROLIM; MAURICIO, 2005) e idosos (BRANDÃO; DUARTE, 2003), em relação a atividade física, alimentação, controle do estresse e relacionamentos sociais.

De acordo com Guiselini (2006) o estilo de vida que levamos é o principal responsável (50%) por atingirmos idades mais avançadas, 70 a 80 anos ou mais, do modo mais saudável possível. Já, os outros 50% dos fatores que influenciam no tempo de vida estão divididos entre meio-ambiente (20%), hereditariedade (20%) e condições de assistência médica (10%). A prática habitual de atividade física é caracterizada como importante componente do estilo de vida associado à conservação e à promoção da saúde (GUEDES; SANTOS; LOPES, 2006). Neste contexto, a promoção da saúde pode ser definida como a ciência e a arte de ajudar as pessoas a transformarem seu estilo de vida para uma qualidade ótima de saúde (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000). Apesar das informações e evidências científicas apontadas na literatura a respeito de um estilo de vida saudável para todas as faixas etárias, um número significativo de pessoas ainda parece desinformado ou desinteressado nos efeitos a médio e longo prazo dos comportamentos relacionados à saúde (NAHAS, 2010).

O incentivo ao estilo de vida ativo faz com que a qualidade de vida do indivíduo possa melhorar ou manter-se em níveis adequados, o que trás benefícios ao seu cotidiano social, incluindo-se especialmente os ambientes familiar e profissional, nos quais o trabalhador passa a maior parte da vida (MARTINS, 2001). Atualmente, a ênfase dada ao desenvolvimento sustentável e à responsabilidade social das empresas,

tem levado a uma crescente preocupação com a qualidade de vida dos trabalhadores, de seus familiares e da própria comunidade afetada pelos processos de produção (NAHAS, 2010). Assim como a qualidade de vida, o termo qualidade de vida no trabalho também é considerado abrangente e não existe consenso sobre sua definição. Por isso, cada autor inclui o conceito que considera fundamental para que a vida do trabalhador tenha qualidade. Silva (2000) ao abordar sobre qualidade de vida no trabalho considera que a mesma é:

[...] uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no trabalho, que inclui aspectos de bem-estar, garantia da saúde e segurança física, mental e social, e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. Não depende só de uma parte, ou seja, depende simultaneamente do indivíduo e da organização, e é este o desafio que abrange o indivíduo e a organização (SILVA, 2000, p.1).

O distanciamento da vida familiar e doméstica, os problemas no contexto comunitário e social (VILARTA; MORAES, 2004), os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORTs), ergonomia, estresse, atividade física, nutrição, sono, dor e os programas de promoção da saúde do trabalhador estão entre os vários aspectos que podem influenciar a qualidade de vida do trabalhador (MARTINS, 2001).

Os programas de promoção de saúde geralmente abrangem uma análise das necessidades e interesses, bem como um programa informativo e de conscientização, acompanhado de estratégias e oportunidades para que as pessoas tenham a possibilidade de adotar aspectos positivos ou negativos do seu comportamento (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000). Dessa forma, destaca-se o local de trabalho como importante ambiente para o desenvolvimento de ações visando promover a saúde e a qualidade de vida, principalmente pela possibilidade de atingir um número significativo de trabalhadores.

LAZER E ATIVIDADE FÍSICA

Diante das evidências de que o homem contemporâneo utiliza-se cada vez menos de suas potencialidades corporais e de que o baixo nível de atividade física é fator decisivo no desenvolvimento de doenças crônicas, há uma necessidade de se promoverem mudanças no seu estilo de vida (OLIVEIRA, 2005b). Martins (2001) nos diz que cada vez mais a promoção do “estilo de vida ativo” é de interesse geral compreendendo interesses governamentais (saúde pública) e individuais (bem-estar pessoal), passando também pelo interesse de empresas (saúde do trabalhador).

Gastam-se bilhões de dólares em tratamento de doenças todos os anos, mas não se investe alguns milhares na prevenção. Logo, a responsabilidade de mudança não é apenas das empresas, mas também deve ser dividida com cada pessoa, ou seja, cada um deve exercer o seu papel, as empresas investindo e treinando os seus funcionários, e estes, mudando de atitude e assumindo um estilo de vida mais saudável (MACIEL, 2008).

Felizmente, em muitos países e instituições, já existe a preocupação com a humanização das condições de trabalho, o que inclui a devida atenção ao lazer e à promoção da qualidade de vida do trabalhador e de seus familiares (NAHAS, 2010). De acordo com Maciel (2009), o lazer teve origem nas conquistas trabalhistas pela redução da jornada de trabalho, sendo utilizado pela classe patronal como meio de controle e vigilância dos operários. Estudos realizados a partir da metade do século XX, conceituaram o lazer como um conjunto de ocupações realizadas por livre escolha no tempo fora do expediente de trabalho (MACIEL, 2009).

Até o momento a intervenção de maior impacto para o trabalhador é registrada pelo Programa Lazer Ativo, desenvolvido em parceria pelo Serviço Social da Indústria (SESI)/Santa Catarina (SC) e Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde (NuPAF)/Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), visando a promoção de estilos de vida mais ativos entre os industriários catarinenses. As principais propostas deste programa são informar, motivar e criar oportunidades para que o trabalhador e seus familiares incorporem em seu estilo de vida atividades de lazer mais dinâmicas e hábitos mais saudáveis

(NAHAS, 2010). Tal abordagem tem demonstrado ser eficiente em proporcionar avanços importantes sobre os indicadores de saúde (FONSECA, 2005).

Considerando que a atividade física é compreendida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que resulte em gasto energético, englobando os contextos do lazer, atividades domésticas, trabalho e deslocamento (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985), numerosas teorias e modelos têm sido empregadas para tentar explicar os comportamentos das pessoas em relação à atividade física. Nesse sentido, um estudo realizado por Dumith (2008) encontrou 21 teorias/modelos relacionados à adoção de atividades físicas. Sendo que as principais, ou seja, as mais aplicadas em termos quantitativos são: modelo transteórico, teoria cognitivo-social, teoria do comportamento planejado e o modelo de crença na saúde.

O modelo Transteórico proposto por Prochaska, Diclemente e Noscross (1992) descreve como as pessoas movem-se através de uma série de cinco estágios (pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção) à medida que se comprometem a adotar atitudes e alterar comportamentos, e eventualmente progredindo no sentido de abandonar um comportamento inadequado (como sedentarismo) ou adotando um comportamento saudável (atividade física regular, alimentação balanceada, entre outros).

Diante da importância de avaliar o estilo de vida da população (NAHAS, 2010), como também de verificar o comportamento de determinados grupos populacionais, as investigações vinculadas aos estágios de mudança de comportamento podem auxiliar na compreensão do comportamento de trabalhadores (MARTINS, 2001).

Evidências (PATE et al., 1995; HASKELL et al., 2007) mais difundidas mundialmente preconizam que, para que a atividade física proporcione benefícios para a saúde, os adultos saudáveis devem praticar pelo menos 30 minutos de atividade física aeróbia de intensidade moderada em pelo menos cinco dias da semana, ou 20 minutos de atividade física aeróbia vigorosa em pelo menos três dias da semana. A atividade física regular promove a saúde, previne doenças, melhora o relacionamento social e a qualidade de vida, proporciona benefícios econômicos e contribui para a sustentabilidade ambiental (ISPAH, 2010). No entanto, apesar do reconhecimento da importância que a prática regular de atividades físicas tem para a saúde e qualidade

de vida, a prevalência de inatividade física é elevada, sobretudo nos grandes centros urbanos e áreas mais industrializadas (SILVA, 2003).

A inatividade física é um dos principais fatores de risco associado as doenças não-transmissíveis e contribui para mais de dois milhões de mortes evitáveis por ano em todo o mundo (ISPAH, 2010). Um levantamento nacional feito pelo Ministério da Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008) que monitora a frequência de fatores de risco e de proteção na população das 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, demonstrou prevalência de inatividade física para a população do Brasil de 26,3%, sendo pouco mais freqüente em homens (29,5%) do que em mulheres (23,5%). Já o estudo epidemiológico de Barros e Nahas (2001) feito com trabalhadores da indústria, encontrou uma elevada prevalência (46,2%) de inatividade física de lazer (67% das mulheres e 34,8% dos homens).

Cabe ressaltar que, de um modo geral maiores prevalências de inatividade física são percebidas com o aumento da idade (GÓMEZ et al., 2004; PLOTNIKOFF et al., 2004; YANCEY et al., 2004a; DIAS-DA-COSTA, 2005), em indivíduos que relataram percepção negativa de saúde (BROWN et al., 2003; GÓMEZ et al., 2004; YANCEY et al., 2004b; HÖFELMANN; BLANK, 2007), baixo nível de escolaridade (BARROS; NAHAS, 2001; GÓMEZ et al., 2004; PITANGA; LESSA, 2005; COSTA et al., 2005) e menor nível econômico (HALLAL et al., 2003; DIAS-DA-COSTA et al., 2005; SIQUEIRA et al., 2008; STRINGHINI et al., 2010), tanto em estudos de abrangência populacional como em trabalhadores.

Sendo assim, a prática regular de atividades físicas se faz necessária tanto como medida preventiva de saúde quanto possibilidade real de manutenção da qualidade de vida, além de demonstrar relação com a adoção de outros hábitos de vida saudáveis, tais como o consumo regular de frutas e hortaliças (PATE et al., 1995). O aumento no número de estudos sobre os efeitos da atividade física, praticada regularmente pelas pessoas, justifica-se não só pelos benefícios cientificamente comprovados de um estilo de vida saudável, mas por interferir decisivamente na qualidade de vida dos praticantes. Assim, o conhecimento dos seus determinantes e as suas inter-relações pode contribuir significativamente na implementação de estratégias com o propósito de conduzir a um perfil mais favorável de atividade física, diminuindo o risco para a sua saúde.

GINÁSTICA LABORAL

A prática da ginástica laboral não é uma atividade física recente, pois na Polônia já havia os primeiros registros desde 1925, onde era chamada de Ginástica de Pausa direcionada a operários (CAÑETE, 1996). Anos mais tarde, esta ginástica foi introduzida na Holanda e na Rússia, e no início da década de 1960, começou a ser praticada na Alemanha, Suécia, Bélgica e Japão (LIMA; COSTA, 2004). Em 1969 a ginástica laboral chegou ao Brasil através de executivos japoneses, nos estaleiros Ishikavajima no Rio de Janeiro, com o objetivo de prevenir acidentes de trabalho (CAÑETE, 1996). Já no início da década de 1970, a Federação de Estabelecimento de Ensino Superior (FEEVALE), em Novo Hamburgo/RS, através da Escola de Educação Física, desenvolveu uma proposta pioneira no país com a elaboração de exercícios baseados em análises biomecânicas, quando se elaborou o projeto “Educação Física Compensatória e Recreação” (LIMA, 2003). No final da década de 1970, a mesma entidade, em convênio com o SESI, elaborou e executou o projeto de ginástica laboral (LIMA; COSTA, 2004).

Vários são os conceitos de ginástica laboral, encontrados na literatura. Lima (2003) definiu a ginástica laboral como um conjunto de práticas físicas, elaboradas a partir da atividade profissional exercida durante a jornada de trabalho, que tem por objetivo compensar as estruturas mais utilizadas durante a realização das tarefas laborais e ativar as que não são requeridas, relaxando-as e tonificando-as.

Para Martins (2008) a ginástica laboral pode ser entendida como uma pausa ativa realizada no local de trabalho que abrange atividades (exercícios de alongamento, massagens, atividades lúdicas) voltadas para as especificidades do trabalhador, com o intuito de reduzir o estresse psicofisiológico negativo. Outras denominações, tais como ginástica na empresa (NAHAS; FONSECA, 2004) e ginástica no trabalho (CAÑETE, 1996) também são empregadas.

Destaca-se a importância das aulas de ginástica laboral serem orientadas diretamente por profissionais de Educação Física, pois, a atividade física, seja em órgão público ou particular, deve sempre contar com a presença de um professor devidamente registrado no Sistema CONFEF (Conselho Federal de Educação Física)/CREF (Conselho

Regional de Educação Física). Para se esquivar da contratação de profissionais de Educação Física por razões econômicas (LIMA; COSTA, 2004), algumas empresas colocam “multiplicadores” (trabalhador treinado para reproduzir as atividades/exercícios) para liderar a atividade física em sua empresa (MILITÃO, 2001). No entanto, os programas de ginástica laboral que são aplicados por “multiplicadores” são ilegais e podem trazer sérias implicações à saúde dos trabalhadores e ao empresário. Além dos riscos à saúde dos trabalhadores, este tipo de programa pode trazer graves consequências na área trabalhista. Um “multiplicador” despedido da empresa onde trabalha pode solicitar, na Justiça, direitos referentes ao acúmulo de funções (LIMA; COSTA, 2004).

Um procedimento de diferenciação dos tipos de ginástica laboral deve ser empregado para que seja elaborado um programa de exercícios, planejados em função da atividade desempenhada e as necessidades apresentadas pela empresa (LIMA, 2003). Desta forma, a ginástica laboral pode ser classificada em três tipos, segundo Lima (2003): de aquecimento ou preparatória (início do expediente) com duração de 5 a 10 minutos, tem por objetivo preparar os funcionários para suas tarefas laborais, aquecendo os grupos musculares que irão ser requeridos; compensatória ou de pausa (durante a jornada de trabalho) com duração de 10 minutos, visa interromper a monotonia operacional através de exercícios compensatórios para esforços repetitivos e o distensionamento de posturas exigidas; e por fim a de relaxamento (final do expediente), com duração aproximada de 10 minutos, objetiva oxigenar as estruturas musculares envolvidas nas atividades ocupacionais.

As condições atuais de trabalho com alta repetitividade e monotonia têm limitado a natureza humana, de maneira que o trabalho excessivo passa a exigir muito além do que o corpo pode suportar, principalmente dos músculos e articulações (POLITO; BERGAMASCHI, 2003). Os problemas da alta mecanização de nossa sociedade colocam o homem em um ambiente profundamente modificado, gerando um indivíduo sedentário, estressado mental e emocionalmente. Dentro deste quadro, justifica-se a importância da implantação de programas de atividades físicas nas empresas, o qual deve ser feito de acordo com a diversidade de interesses. No entanto, há o descaso de algumas empresas no sentido de não investirem na

prevenção, visando prioritariamente à produção sem interferir na organização do trabalho. Por isso, os índices de acidente de trabalho e doenças ocupacionais, como os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são altíssimos e vêm crescendo de forma preocupante. De acordo com Martins (2001) a nomenclatura DORT foi recentemente criada no Brasil, para substituir a sigla LER (Lesões por Esforços Repetitivos), a qual tem sido amplamente utilizada como rótulo diagnóstico de diversas condições dolorosas, em indivíduos que realizam variadas funções laborais.

Felizmente, iniciativas de promoção, reabilitação e vigilância na área da saúde estão sendo criadas para tentar reduzir os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. As ações do Ministério da Saúde em 2003, envolveram o cadastramento de 60 centros de referência em saúde do trabalhador, para, em conjunto com o Ministério do Trabalho, atuar na vigilância do ambiente e acidentes do trabalho, no diagnóstico precoce das doenças ocupacionais e na reabilitação, com repasse de R\$ 15 milhões (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Além disso, a Carta de Toronto para Atividade Física proporciona uma base sólida e direcionamento para o desenvolvimento e implementação de ações para aumentar os níveis populacionais de atividade física. Especificamente nos locais de trabalho, sugere que os programas devem incentivar e dar apoio aos funcionários e suas famílias para obter estilos de vida ativos (ISPAH, 2010).

Devido ao aumento dos problemas de saúde advindos dos esforços repetitivos, os empresários estão percebendo que a qualidade de vida do funcionário dentro e fora da empresa pode influenciar tanto negativamente quanto positivamente o rendimento no trabalho. Neste contexto, Martins e Michels (2001) nos dizem que o trabalhador, “ferramenta” indispensável em qualquer empresa, acaba melhorando sua qualidade de vida através da iniciativa capitalista dos administradores ao integrar programas de promoção da saúde do trabalhador, conseqüentemente gerando lucro para empresa.

A incorporação dessas atividades na rotina das empresas vêm sendo estudadas e referidas por muitos autores. Dessa forma, programas de promoção de saúde dentro das empresas estão tendo uma maior visibilidade, devido principalmente a divulgação dos benefícios da ginástica laboral, que é seu “carro-chefe”. Assim, a ginástica laboral vem sendo aplicada com o intuito de amenizar as limitações do trabalho

excessivo, pois colabora no desenvolvimento dos indivíduos e organizações tornando-se um importante instrumento de educação, prevenção e manutenção da saúde dos trabalhadores (POLITO; BERGAMASCHI, 2003).

Muitos estudos têm sido feitos buscando identificar os efeitos da prática da ginástica laboral para a saúde do trabalhador, com enfoques voltados aos desconfortos, força, flexibilidade, aspectos relativos aos relacionamentos interpessoais dentro da empresa, aspectos relacionados à qualidade de vida do trabalhador e o diagnóstico e prevenção de doenças ocupacionais (MARTINS; DUARTE, 2000; PEREIRA, 2001; MOREIRA; CIRELLI; SANTOS, 2005; SILVEIRA et al., 2007; SZETO; LAM, 2007; MARTINS; BARRETO, 2007; GUIMARÃES, 2008; GONDIM et al., 2009; RODRIGUES et al., 2009).

Contudo, a literatura existente contempla poucas investigações com ênfase na prevalência e os fatores associados à prática de ginástica laboral nas empresas. Sabe-se que, a implantação de um programa de ginástica laboral busca despertar dos trabalhadores a necessidade de mudança de estilo de vida e não somente de alteração nos momentos da aula orientados dentro da empresa. Desta maneira, evidencia-se que a ginástica laboral pode e deve ser vista como uma importante aliada à implementação de melhorias na qualidade de vida, pois atua diretamente sobre alguns comportamentos de risco, e possivelmente concebe ganhos aos seus participantes.

CAPÍTULO III

MÉTODOS

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo identificou a prevalência da prática de ginástica laboral e os fatores associados em uma amostra probabilística de trabalhadores da indústria do estado do Rio Grande do Sul. Desta forma este estudo pode ser classificado quanto a sua natureza como sendo uma pesquisa aplicada, de abordagem quantitativa. Considerando a abrangência do levantamento, o delineamento deste estudo caracteriza-se como sendo do tipo transversal, realizado por meio de inquérito epidemiológico (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007). De acordo com Bastos e Duquia (2007) os estudos transversais são muito úteis na descrição de características de uma população específica, na identificação de grupos de risco e na ação e planejamento em saúde.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

O presente estudo está vinculado à pesquisa nacional intitulada “Estilo de Vida e Hábitos de Lazer dos Trabalhadores das Indústrias Brasileiras”, realizada entre 2006 e 2008, em 24 Departamentos Regionais (23 Estados Brasileiros e o Distrito Federal), pelo SESI, em parceria com o Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde do Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina (NAHAS et al., 2009b). Trata-se de uma análise secundária de dados, no qual a população alvo foi composta por trabalhadores da indústria do estado do RS.

O estado do Rio Grande do Sul possuía, em 2007, 670.326 trabalhadores atuando em 5.553 empresas, distribuídas em oito regiões geográficas, segundo dados fornecidos pelo Departamento Regional do SESI/RS, que detém informações atualizadas da estimativa dos trabalhadores da indústria do estado. A representação das regiões

geográficas estabelecidas pelo SESI/RS das empresas participantes da presente pesquisa podem ser visualizadas na *Figura 1*.

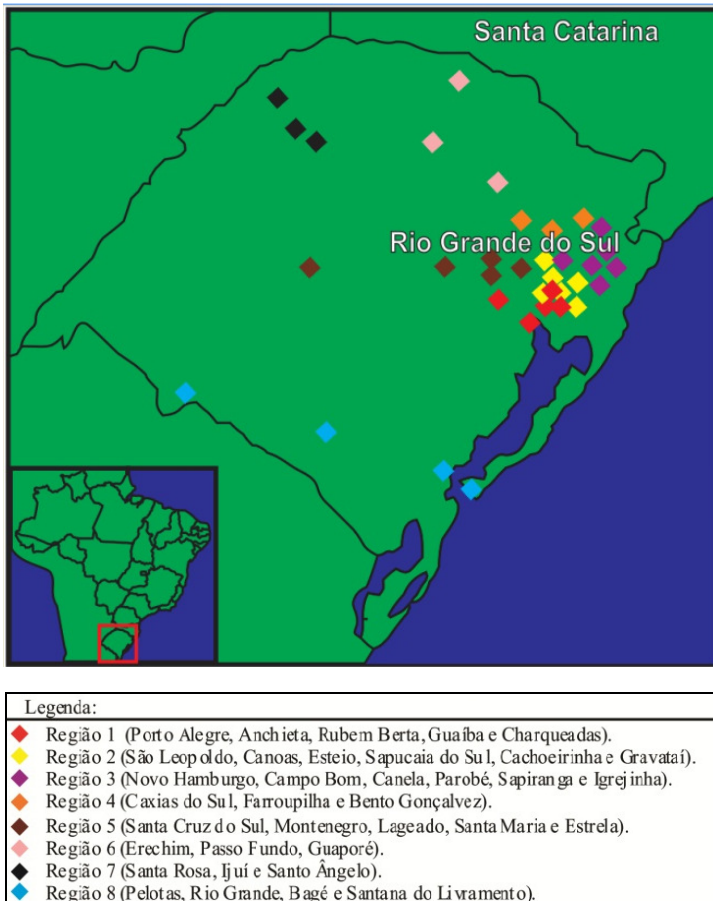


Figura 1. Mapa do Estado do Rio Grande do Sul com a representação das regiões geográficas do SESI/RS das empresas participantes da pesquisa.

A amostra do estudo foi determinada em dois estágios, de modo a ser representativa do conjunto de indústrias do referido estado brasileiro. No primeiro estágio, recorreu-se à seleção aleatória e proporcional ao número de indústrias, considerando a distribuição dos trabalhadores em empresas de grande (500 ou mais trabalhadores), médio (100 a 499) e pequeno porte (20 a 99). No segundo estágio, de cada uma das empresas sorteadas na fase anterior do processo amostral foram selecionados aleatoriamente os trabalhadores em número proporcional ao porte das empresas.

Foram conduzidos diversos cálculos de tamanho amostral pelo SESI, sendo os parâmetros finais resultantes das seguintes estimativas: prevalência de inatividade física no lazer de 45%, erro aceitável da estimativa de 3%, intervalo de confiança de 95% (IC95%), poder de 80%, adicional de 50% em função do efeito de delineamento e 20% em função da análise ajustada, resultando em um tamanho amostral de 1.900 trabalhadores para viabilização do estudo.

INSTRUMENTO DE MEDIDA

Questionário

Foi utilizado o questionário desenvolvido e validado para a pesquisa “Estilo de Vida e Hábitos de Lazer dos Industriários” por Barros (1999) e adaptado por Fonseca (2005).

O questionário estava dividido em quatro módulos: 1) Informações pessoais e da empresa; 2) Indicadores de saúde e comportamentos preventivos; 3) Atividade física e opções de lazer; 4) Controle do peso corporal e hábitos alimentares (ANEXO A).

Especificamente para este estudo, a variável dependente foi a prática de ginástica laboral, definida pela resposta positiva à seguinte questão: “Você participa do programa de ginástica na empresa (ginástica laboral)?”.

Definição das variáveis independentes

O *Quadro 1* demonstra a relação das variáveis independentes do estudo, bem como a forma de mensuração, a categorização utilizada e o tipo de categorização proposta.

Quadro 1. Descrição, mensuração e categorização das variáveis independentes do estudo.

	Variáveis	Mensuração	Categorização utilizada	Tipo de categorização
Demográficas	Sexo	Escolhido pelo (a) trabalhador (a)	Masculino Feminino	Catégorica dicotômica
	Idade	Escolhida pelo (a) trabalhador (a) em décadas	≤ 29 30-39 ≥ 40 anos	Catégorica ordinal
	Estado civil	Escolhido pelo (a) trabalhador (a) casado (a), solteiro (a) ou viúvo (a) /divorciado (a)	Casado (a), Solteiro (a), Viúvo (a) /divorciado (a)	Catégorica nominal
Socioeconômicas	Escolaridade	Escolhida pelo (a) trabalhador (a) em anos completos de estudo	≤ 10 11 ≥ 12 anos	Catégorica ordinal
	Renda familiar bruta	Escolhida pelo (a) trabalhador (a)	≤ 1.500 1.501-3.000 ≥ 3.001	Catégorica ordinal

Quadro 1. Descrição, mensuração e categorização das variáveis independentes do estudo - *Continuação.*

Variáveis		Mensuração	Categorização utilizada	Tipo de categorização
Comportamentais relacionadas à saúde	Prática de atividades físicas no lazer	Escolhida pelo (a) trabalhador (a)	Não tem interesse, Tem interesse, 1 ou 2 vezes, 3 ou 4 vezes, ≥ 5	Categórica ordinal
	Tabagismo	Escolhido pelo (a) trabalhador (a)	Não fumante Fumante Ex-fumante	Categórica nominal
Comportamental relacionada ao trabalho	Características do trabalho	Escolhida pelo (a) trabalhador (a)	Atividades leves, Atividades moderadas, Atividades intensas	Categórica nominal
Percepção pessoal	Percepção do estado de saúde	Escolhida pelo (a) trabalhador (a)	Positiva Negativa	Categórica dicotômica
	Percepção do nível de estresse	Escolhida pelo (a) trabalhador (a)	Positiva Negativa	Categórica dicotômica

PROCEDIMENTOS GERAIS

O projeto, desenvolvido em duas etapas, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (Pareceres números 306/05 e 099/07) (ANEXO B). O acesso ao banco de dados foi autorizado pelo SESI/RS (ANEXO C). Todos os trabalhadores foram informados do caráter voluntário da participação neste levantamento, e da liberdade em desistir do estudo a qualquer momento. Além disso, foi garantido sigilo quanto à sua participação, sem identificação dos respondentes e assegurado que os dados seriam utilizados somente para fins de investigação científica.

PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

A coleta de dados realizou-se durante o segundo semestre de 2007. Os aplicadores e responsáveis técnicos do SESI/RS receberam treinamento prévio por videoconferência, visando a padronização dos procedimentos de aplicação dos questionários. Durante toda a fase de coleta de dados uma equipe do Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde da UFSC ficou à disposição para esclarecer dúvidas e dar apoio técnico aos responsáveis pelo trabalho de campo. Os responsáveis técnicos fizeram contato prévio com a administração das empresas selecionadas para o agendamento da coleta de dados. As empresas que não permitiram a aplicação dos questionários, foram substituídas por empresas do mesmo porte.

Nas datas pré-definidas, o instrumento e objetivos do estudo foram explicados aos participantes da pesquisa. A coleta de dados foi realizada em pequenos grupos (três a 15 trabalhadores), na forma auto-administrada com a supervisão de um aplicador, no intuito de esclarecer possíveis dúvidas. Os trabalhadores tiveram aproximadamente 20 a 40 minutos para responder ao questionário. Para substituição daquele trabalhador selecionado que não estava no local de trabalho no momento da coleta ou que se negasse a participar, procedeu-se à escolha do nome imediatamente posterior na relação de empregados fornecida pela empresa.

Optou-se, especificamente, por essas duas estratégias de reposição (indústrias e trabalhadores) para minimizar as perdas amostrais em determinadas regiões com pequena quantidade de indústrias, o que poderia inviabilizar o estudo pela falta de poder e representatividade.

Após conclusão da coleta de dados, os questionários eram acondicionados em envelopes identificados e encaminhados ao Departamento Regional de Santa Catarina para digitalização dos dados, o qual era responsável pela leitura ótica. Posteriormente encaminhado ao Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde para análise de dados e elaboração de relatório.

TRATAMENTO ESTATÍSTICO

As informações coletadas foram digitalizadas a partir da leitura ótica dos questionários pelo programa Sphynx (*Sphynx Software Solutions Incorporation*, Washington, Estados Unidos). Além disso, houve a revisão manual de possíveis inconsistências encontradas nesse procedimento. Para análise dos dados, utilizou-se o programa Stata, versão 9.0 (*Stata Corporation, College Station*, Estados Unidos), incluindo procedimentos de estatística descritiva para cálculos de prevalência, IC95%, médias, desvio padrão e estatística analítica, a partir de análises brutas e ajustadas. Em ambas as análises foi empregada a regressão de Poisson considerando-se estatisticamente significativos valores $p \leq 0,05$. Para a modelagem estatística, adotou-se, na análise ajustada, a estratégia de seleção para trás e um nível crítico de $p \leq 0,20$ para permanência no modelo, com intuito de controle de confusão. Além disso, foi respeitada a hierarquia entre os possíveis fatores associados com o desfecho, conforme apresentado no modelo de análise (*Figura 2*).

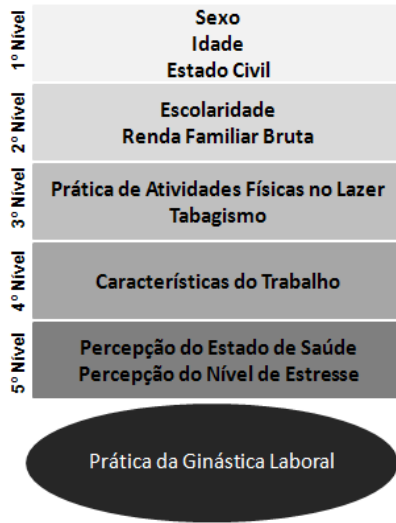


Figura 2. Modelo de análise da prática de ginástica laboral.

DESCRIÇÃO DO PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL

“Parar dez minutos por dia para se exercitar contribui para um estilo de vida mais saudável e menos estressante” (SESI, 2010). Esta é a proposta do SESI Ginástica na Empresa, realizado desde 1998 em âmbito nacional. Fundamentado em um projeto do SESI no Rio Grande do Sul, iniciado em 1978, atualmente o programa atende a cerca de 2 mil empresas e 600 mil trabalhadores (SESI, 2010). Desde então, e ao longo dos últimos 30 anos, este serviço oferece intervenções de qualidade, sempre em sintonia com os mais recentes estudos científicos e propostas metodológicas, e preservando sua condição de vanguarda no que se refere à realização de exercícios físicos nos ambientes laborais.

Os principais objetivos que fazem parte da proposta do SESI Ginástica na Empresa são (Caderno SESI Lazer Ativo, 2010):

- apresentar aos trabalhadores informações atualizadas sobre alimentação, atividade física, comportamento preventivo, gestão de estresse e relacionamentos, ampliando seu repertório de conhecimentos sobre adoção de estilo de vida saudável;
- oportunizar aos trabalhadores práticas cotidianas sobre alimentação, atividade física, comportamento preventivo, gestão de estresse e relacionamentos estimulando-os para adoção de estilo de vida saudável;
- despertar atenção/interesse dos trabalhadores para o valor da alimentação, atividade física, comportamento preventivo, gestão de estresse e relacionamentos, ampliando seu comprometimento com adoção de estilo de vida saudável.

A principal intervenção do programa, as sessões de ginástica laboral propriamente ditas, eram desenvolvidas nas instalações das empresas industriais, de três a cinco vezes por semana, em todos os turnos de produção (manhã, tarde, noite ou madrugada). As aulas eram destinadas aos trabalhadores administrativos e produtivos, cada quais com série de exercícios e objetivos específicos de acordo com suas funções. Na maioria das empresas o espaço físico utilizado era próximo à produção, mas em alguns casos as empresas disponibilizavam salas específicas para as atividades práticas.

Realizavam-se técnicas de alongamento, exercícios de mobilidade articular, reforço muscular, relaxamento e massagem com ou sem materiais. Os materiais utilizados foram: bolas suíças, bolinhas de massagem, bastões, jornais, papéis, thera band, massageadores capilares e borrachas de farmácia. Também faziam parte do programa as dicas e informações de saúde e estilo de vida, e eram disponibilizados informativos impressos nos murais das empresas, com assuntos relacionados a alimentação, prática de atividades físicas, estresse, relacionamentos e comportamento preventivo.

Desse modo, o exercício físico torna-se nessa proposta, o meio principal de um processo educativo para se promover o estilo de vida saudável do trabalhador, o que configura-se como um notável desafio cuja superação demanda processos de desenvolvimento individuais, organizacionais e sociais.

CAPÍTULO IV

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para sistematizar a apresentação e a discussão dos resultados do presente trabalho, dividiu-se este capítulo em oito seções:

1. Características das Empresas Participantes da Pesquisa;
2. Características Descritivas da Amostra;
3. Prática da Ginástica Laboral;
4. Características Demográficas (sexo, idade e estado civil);
5. Características Socioeconômicas (escolaridade e renda familiar bruta);
6. Comportamentos Relacionados à Saúde (prática de atividades físicas no lazer e tabagismo);
7. Comportamento Relacionado ao Trabalho (características do trabalho);
8. Características de Percepção Pessoal (percepção do estado de saúde e do nível de estresse).
9. Limitações do Estudo

CARACTERÍSTICAS DAS EMPRESAS PARTICIPANTES DA PESQUISA

De acordo com as informações referidas pelos trabalhadores, 45,9% referiram que a empresa onde trabalham oferece programa de ginástica laboral, sendo que 23% dos trabalhadores informaram que a empresa proporciona o programa com instrutores do SESI, e 22,9%, relataram que o programa é oferecido por instrutores próprios ou de outra empresa. Investimentos em ações como essa também foram observados em uma pesquisa realizada pela revista Exame/Você S.A. em 2008, no qual verificou que 85% das 150 melhores empresas para se trabalhar relataram oferecer algum programa voltado à qualidade de vida e bem-estar de seus trabalhadores. O oferecimento do programa de

ginástica laboral (*Tabela 1*) e a participação no programa foram discriminados pelo porte da empresa.

Tabela 1. Oferecimento do programa de ginástica laboral, por porte da empresa (%).

Classificação	Porte da Empresa			Total
	Pequena	Média	Grande	
Sim	25,9	50,2	57,9	45,9

Também verificou-se neste estudo que a proporção de trabalhadores de empresas de grande porte (53,7%) que referiram participar do programa de ginástica laboral foi maior em comparação aos trabalhadores de empresas de pequeno (23,9%) e médio porte (41,1%). No estudo de Pereira (2001) com industriários catarinenses, também foi encontrado maior participação de trabalhadores de empresas de grande porte (73,4%) no programa de ginástica laboral, seguidos por participantes de empresas de médio (13,6) e pequeno porte (13%). Ainda, de acordo com este estudo, observou-se que o ramo de atividade mais prevalente nas empresas foi o de plásticos (33%). Já, no presente estudo verificou-se leve predominância do setor de metal-mecânica (28,9%).

CARACTERÍSTICAS DESCRITIVAS DA AMOSTRA

Dentre os 2.528 trabalhadores das indústrias do estado do Rio Grande do Sul elegíveis, fizeram parte deste estudo 2.265, o que corresponde a um percentual de respostas de 89,6%. Uma proporção expressiva dos trabalhadores estudados era do sexo masculino (56,2%), estava na faixa etária de até 29 anos (47,6%) e eram casados (54,7%). Esses dados apresentaram as mesmas características encontradas em industriários de outros estados da região sul do Brasil, como Santa Catarina e Paraná (NAHAS et al., 2009b).

De acordo com o IBGE (2006; 2007), na pesquisa nacional por amostra de domicílios apenas 30,1% dos brasileiros possuía 11 anos ou mais de escolaridade. Levantamento realizado pelo Ministério do Trabalho e Emprego/Brasil (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2007) entre a população de trabalhadores com carteira assinada, demonstrou que 35,3% da população têm o ensino médio completo. Comparando-se estas pesquisas com o perfil da população estudada, percebe-se resultados divergentes, pois entre os industriários de nosso estudo, 66,4% possuía no mínimo ensino médio completo, o que evidencia baixo percentual de trabalhadores com escolaridade reduzida e pouca variabilidade no nível de instrução geral dos mesmos. Ainda, segundo dados deste levantamento a remuneração mensal média do trabalhador brasileiro correspondeu a R\$1.346,77 (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2007). Resultado similar a este foi encontrado no presente estudo, no qual constatou que a maioria dos trabalhadores (62,9%) recebia renda familiar bruta de até 1.500 reais.

Com relação as atividades físicas de lazer, verificou-se que 54,5% dos industriários gaúchos praticavam algum tipo de atividade física no lazer, semelhante à ocorrência observada também em trabalhadores de outros estados brasileiros (54,6%) (NAHAS et al. 2009b). Quanto ao índice de tabagismo, pôde-se observar que a prevalência de fumantes (12,7%) dos trabalhadores do presente estudo foi inferior a encontrada no levantamento realizado com adultos a nível nacional (15,5%) (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Deste modo, as características observadas na maior parte dos trabalhadores rio-grandenses, referentes a prática de atividades físicas no lazer e ao hábito de não fumar (71,6%), predis põem a uma condição muito favorável de saúde, pois já está bem estabelecido na literatura (WHO, 2002; USDHHS, 2008) que comportamentos atrelados ao estilo de vida são um dos mais importantes determinantes da saúde de indivíduos.

Quanto às características do trabalho, 49,9% dos trabalhadores estiveram envolvidos em atividades moderadas. Tal resultado, é semelhante ao observado em levantamento realizado no estado do Mato Grosso (50,4%) (NAHAS et al., 2009b). Ainda, a baixa percepção negativa do estado de saúde (11,3%) entre trabalhadores das indústrias do RS foi semelhante a dos industriários catarinenses, cujo percentual foi de 11,8% (FONSECA et al., 2008). Apenas 11,9% dos trabalhadores avaliados apresentaram percepção negativa de estresse, resultados

idênticos também foram encontrados em levantamentos feitos nos estados do Acre e Pará (11,7%) (NAHAS et al. 2009b). A descrição completa das características dos trabalhadores está apresentada na tabela a seguir (*Tabela 2*).

Tabela 2. Descrição dos trabalhadores da indústria do Rio Grande do Sul conforme características demográficas, socioeconômicas, comportamentais relacionadas à saúde, comportamentais relacionadas ao trabalho e de percepção pessoal.

Variável	Trabalhadores (n=2265)	
	n	%
Sexo		
Masculino	1267	56,2
Feminino	987	43,8
Idade (anos completos)		
≤ 29	1075	47,6
30 a 39	651	28,8
≥ 40	532	23,6
Estado Civil		
Casado (a)	1237	54,7
Solteiro (a)	848	37,5
Viuvo (a) / divorciado (a)	176	7,8
Escolaridade (anos completos)		
≤ 10	758	33,6
11	1179	52,1
≥ 12	322	14,3
Renda familiar bruta^a		
≤ 1.500	1404	62,9
1.501 a 3.000	577	25,8
≥ 3.001	252	11,3
Prática de atividades físicas no lazer		
Não tem interesse	136	6,0
Tem interesse	893	39,5
1 ou 2 vezes	877	38,8
3 ou 4 vezes	259	11,5
≥ 5 vezes	94	4,2
Tabagismo		
Não fumante	1618	71,6
Ex-fumante	354	15,7
Fumante	286	12,7
Características do trabalho		
Atividades intensas	226	10,0
Atividades moderadas	1123	49,9
Atividades leves	904	40,1
Percepção do estado de saúde		
Positiva	2007	88,7
Negativa	255	11,3
Percepção do nível de estresse		
Positiva	1992	88,1
Negativa	269	11,9

^aVariável com maior número de valores ignorados (n=32).

PRÁTICA DA GINÁSTICA LABORAL

No presente estudo a prevalência da prática de ginástica laboral – 40,3% (IC95%: 38,2 – 42,3), – foi superior à ocorrência geral observada em amostras representativas de trabalhadores da indústria de outros estados brasileiros (27,7%) (NAHAS et al., 2009b). No entanto, a maior proporção de trabalhadores praticantes de ginástica laboral foi encontrada no estado do Paraná (63,1%) e a menor, no Acre (6,6%) (NAHAS et al., 2009b). Tendo em vista a igualdade de instrumento de coleta de dados utilizado nestes levantamentos, incluindo o presente estudo, esta ampla variação comprova as diferenças e disparidades regionais entre estados de diferentes regiões brasileiras, relacionadas à prática de ginástica laboral.

Apesar da prevalência do desfecho ter sido superior que nos outros estudos de base populacional já realizados no país, a participação no programa de ginástica laboral foi considerada insuficiente (40,3%), pois correspondeu a menos de 50% de participação dos industriários do Rio Grande do Sul avaliados. Em contrapartida, no estudo de Martins (2005) pelo menos metade dos trabalhadores aderiram regularmente ao programa de ginástica laboral (n = 42) desenvolvido ao longo de três anos, o que sugere uma alta adesão dos participantes. Ainda, de acordo com a mesma autora, a colocação de cartazes no ambiente ocupacional, o estímulo do professor de ginástica laboral e dos chefes de setor das empresas são importantes fatores motivacionais para promover ou manter a aderência ao programa.

Neste sentido, Alvarez (2001) afirma que geralmente os programas de promoção da saúde nas empresas iniciam com alto nível, sendo que a adesão diminui gradualmente. Para que isto não ocorra, novas formas de motivação devem ser buscadas como exercícios variados, músicas atraentes e carisma do professor.

Assim, tais informações indicam a necessidade da criação de estratégias de promoção da saúde, como a demonstração da importância do tema junto aos trabalhadores e empresários, evidenciando os potenciais benefícios da prática e os pontos negativos de sua ausência, visando estimular e manter a participação voluntária nas aulas de ginástica laboral e a satisfação dos trabalhadores.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Sexo

Na análise bruta e ajustada (*Tabela 3*), verificou-se que as mulheres foram mais propensas a prática de ginástica laboral (RP=1,54; IC95%: 1,40; 1,71) ($p<0,001$) do que os homens. Esta evidência também é corroborada por estudos com trabalhadores catarinenses, no qual também observou-se que as mulheres possuem maior participação em programas de ginástica laboral (MARTINS; DUARTE, 2000; PEREIRA, 2001; ALVAREZ, 2002; MARTINS, 2005). Em concordância com estes achados, no levantamento nacional realizado por Nahas et al. (2009b), foi observado maior proporção de trabalhadores do sexo feminino que referiram participar do programa de ginástica laboral em todas as regiões do país.

Após intensiva busca literária não foram encontrados estudos quantitativos que abordem especificamente a associação da prática de ginástica laboral com o sexo feminino, porém, estudos qualitativos nos explicam um pouco essa relação. Um estudo realizado por Siqueira e Faria (2007) argumenta que as mulheres possuem proximidades e representações de saúde vinculadas ao corpo e ao cuidado de si, principalmente a partir da década de 1990. Nos anos 1980, com o surgimento das academias, as demandas de atividade física para as mulheres eram mais relacionadas à massa corporal, entretanto, nos anos posteriores, com a elevação de doenças como o estresse, as mulheres passaram a buscar atividades físicas mais prazerosas que proporcionassem momentos de relaxamento, portanto atividades leves (SIQUEIRA; FARIA, 2007).

Neste contexto, a adesão à prática de atividades físicas e desportivas pode sofrer a influência de muitos fatores, que por sua vez podem variar de acordo com o local, a população ou o período de tempo analisado (FERREIRA; NAJAR, 2005). Já está bem estabelecido na literatura que as mulheres são mais inativas no lazer do que os homens (MARTINEZ-GONZALEZ et al., 2001; SALLES-COSTA et al. 2003; HALLAL et al., 2003; FONSECA et al., 2008; RABACOW, 2008), bem como percebem mais barreiras para a prática de atividades físicas de lazer (REICHERT et al., 2007). Possivelmente, a dupla jornada

(tarefas ocupacionais e obrigações domésticas) seja uma justificativa para as mulheres estarem mais expostas em maior proporção à inatividade física de lazer e à percepção de estresse elevado (BARROS; NAHAS, 2001).

Desse modo, comparando-se estas evidências com os resultados encontrados no presente estudo, o ambiente de trabalho pode ser muito importante para o desenvolvimento de ações visando a promoção de comportamentos relacionados à saúde, considerando as diferentes prioridades por homens e mulheres com relação à prática de atividades físicas nos contextos do lazer e trabalho.

Idade

Nesta pesquisa não foram encontradas diferenças significativas entre a prática de ginástica laboral de acordo com a idade, contrariando o que se observa na literatura. Evidências científicas atuais apontam que indivíduos com idade mais avançada apresentam maior ocorrência de inatividade física nos contextos de deslocamento, trabalho (ARAÚJO, 2008) e lazer (GÓMEZ et al., 2004; PLOTNIKOFF et al., 2004; YANCEY et al., 2004a; DIAS-DA-COSTA, 2005).

Além disso, os resultados do presente estudo também diferiram do estudo nacional realizado com industriários (NAHAS et al, 2009b), no qual a prevalência dos trabalhadores não participantes do programa de ginástica laboral foi maior naqueles com 40 anos ou mais de idade. Em concordância, no estudo de Pereira (2001) foi observado que o perfil dos participantes do programa de ginástica laboral foi composto em geral por uma população jovem, ou seja, 80% possuía idade até 35 anos. Outros estudos verificaram médias de idade inferiores a 35 anos entre os participantes dos programas de ginástica laboral, evidenciando assim maior predominância de trabalhadores mais jovens (ALVAREZ, 2002; MARTINS, 2005; REZENDE et al., 2007; TIRLONI, 2009).

Neste caso é interessante destacar que a não-relação entre as variáveis é um fator positivo, pois sugere que a participação na ginástica laboral foi independente da idade.

Tabela 3. Prevalência da prática de ginástica laboral, análise bruta e ajustada conforme as variáveis independentes do estudo em trabalhadores da indústria do Rio Grande do Sul (2007).

Variáveis	Prática da ginástica laboral (%)		Análise Bruta		Análise Ajustada	
			RP* (IC95%) ^b	p	RP* (IC95%) ^b	p
Sexo				<0,001		<0,001
Masculino	32,5	1,00				
Feminino	50,3	1,54 (1,40; 1,71)			1,54 (1,40; 1,71)	1,00
Idade (anos completos)				0,65*		0,52*
≤ 29	41,0	0,95 (0,84; 1,07)			0,98 (0,88; 1,11)	1,00
30 a 39	39,0	0,98 (0,86; 1,11)			1,06 (0,94; 1,21)	1,00
40 a 49	40,1	1,00		0,13	1,00	0,33
50 a 59	38,5	1,00			1,00	1,00
60 a 69	41,9	1,08 (0,98; 1,21)			1,05 (0,94; 1,16)	1,00
70 a 79	44,8	1,16 (0,97; 1,39)			1,14 (0,95; 1,35)	1,00
80 a 89	35,8	1,00		<0,001*	1,10 (0,88; 1,26)	<0,001*
≥ 10	38,9	1,08 (0,96; 1,23)			1,10 (0,88; 1,26)	1,00
≥ 11	55,5	1,55 (1,35; 1,78)		0,06*	1,49 (1,30; 1,70)	0,83*
Renda familiar bruta						
≤ 1,500	38,9	1,00			0,97 (0,85; 1,10)	1,00
1.501 a 2.000	44,8	1,05 (0,95; 1,18)			1,00 (0,84; 1,18)	1,00
2.001 a 2.500	45,2	1,16 (1,00; 1,35)		0,003*	1,00	0,04*
2.501 a 3.000	45,2	1,16 (1,00; 1,35)			1,00	1,00
3.001 a 3.500	26,5	1,00			1,45 (1,08; 1,94)	1,00
3.501 a 4.000	42,5	1,60 (1,20; 2,14)			1,34 (1,00; 1,80)	1,00
4.001 a 4.500	36,1	1,36 (1,01; 1,83)			1,81 (1,32; 2,47)	1,00
4.501 a 5.000	50,8	1,92 (1,41; 2,60)			1,74 (1,22; 2,48)	1,00
5.001 a 5.500	48,9	1,85 (1,30; 2,62)		0,06	1,00	0,07
5.501 a 6.000	41,1	1,00			1,16 (1,01; 1,32)	1,00
6.001 a 6.500	42,5	1,03 (0,96; 1,18)			0,95 (0,80; 1,13)	1,00
6.501 a 7.000	33,7	0,82 (0,69; 0,98)		<0,001*	1,00	0,01*
7.001 a 7.500	33,7	0,82 (0,69; 0,98)			1,00	1,00
7.501 a 8.000	27,8	1,00			1,34 (1,06; 1,68)	1,00
8.001 a 8.500	36,7	1,33 (1,05; 1,68)			1,34 (1,06; 1,68)	1,00
8.501 a 9.000	47,2	1,70 (1,36; 2,12)			1,00	0,43
Percepção do estado de saúde				0,88		1,00
Positiva	40,2	1,00			1,07 (0,91; 1,27)	1,00
Negativa	40,7	1,01 (0,84; 1,19)		0,16	1,00	0,31
Percepção do nível de estresse						
Positiva	39,7	1,00			1,08 (0,93; 1,24)	1,00
Negativa	44,2	1,11 (0,96; 1,29)			1,00	1,00

*RP: Razão de prevalências

^bIC95%: intervalo de confiança de 95%

*Tendência linear

Estado civil

Evidências científicas indicam que os indivíduos vivendo com companheiro são mais inativos fisicamente do que aqueles sem companheiro. O'Donnell (2001) afirma que o trabalhador casado, possui tendência de dedicar pouco tempo ao lazer ativo devido às atividades domésticas e dos compromissos familiares, de convívio social e religioso. Em concordância com o que se observa na literatura, Nahas et al. (2009b) encontraram em levantamento nacional maior prevalência de trabalhadores casados entre os que relataram não participar do programa de ginástica laboral. Em contrapartida, o estudo de Alvarez (2002) demonstrou maior predominância dos sujeitos casados (52,9%) que praticavam ginástica laboral. Em um estudo de intervenção (n=52) no local de trabalho, através do Tai Chi entre funcionárias de uma universidade do Canadá, foi verificado que a maioria era casada ou vivia com parceiro (TAMIM et al., 2009).

Diferentemente dos resultados de outras investigações, a associação entre o estado civil e a prática de ginástica laboral não foi comprovada neste estudo. Logo, uma provável explicação para os resultados encontrados, seria o fato de que, independente do estado civil, atitudes positivas em relação à prática de atividades físicas podem ser influenciadas por um melhor conhecimento sobre a importância da prática de atividades físicas regulares tanto dentro quanto fora do ambiente de trabalho.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

Escolaridade

Características demográficas e socioeconômicas são, reconhecidamente, fatores que podem estar associados à exposição a comportamentos relacionados à saúde e a comportamentos de risco para a saúde.

Os resultados do sistema de vigilância brasileiro (VIGITEL), demonstraram que a frequência de adultos classificados na condição de inatividade física aumentou diretamente com a escolaridade (BRASIL,

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Em estudo com industriários paraibanos foi observado que níveis mais altos de escolaridade apresentaram tendência de aumento com relação a inatividade física geral, no deslocamento e no trabalho (ARAÚJO, 2008).

No entanto, de maneira geral, evidências científicas indicam que pessoas com níveis educacionais mais baixos, tendem a reduzir o engajamento em comportamentos saudáveis. Diante disso, maiores prevalências de inatividade física são encontradas em indivíduos que possuem menores níveis educacionais (BARROS; NAHAS, 2001; GOMES; SIQUEIRA; SICHIERI, 2001; GÓMEZ et al., 2004; COSTA et al., 2005; PITANGA; LESSA, 2005), tanto em estudos de abrangência populacional, assim como em subgrupos populacionais de trabalhadores. Neste sentido, Reichert et al. (2007) demonstraram em estudo de base populacional que pessoas menos instruídas percebem mais barreiras para praticar atividades físicas de lazer.

Em concordância com o que se observa na literatura, constatou-se no presente estudo que a prática de ginástica laboral associou-se a maiores níveis de escolaridade, sendo que trabalhadores com grau de instrução ≥ 12 anos apresentaram uma probabilidade 1,5 vezes maior de prática do que aqueles com menor escolaridade. De forma semelhante, em levantamento realizado com amostra representativa de trabalhadores da indústria em 23 estados brasileiros e o Distrito Federal ($n=47.886$), foi verificado que trabalhadores com menor escolaridade tem menos chances de participar de um programa de ginástica laboral (NAHAS et al., 2009b).

Desta forma, os resultados constatados neste estudo tem implicações importantes para a implementação das intervenções de promoção de atividade física nas empresas, pois sugere que a ênfase seja direcionada aos grupos que possuem menores níveis de ensino.

Renda familiar bruta

Uma inter-relação entre a baixa renda familiar bruta e comportamentos de risco para a saúde, estão bem documentadas na literatura (HALLAL et al., 2003; DIAS-DA-COSTA et al., 2005; SIQUEIRA et al., 2008; STRINGHINI et al., 2010). Enquanto alguns fatores que podem influenciar os comportamentos para a prática regular de atividades físicas são difíceis de modificar, como a genética, a escolaridade e o nível socioeconômico, outros são modificáveis através da informação, de experiências agradáveis e pela redução de barreiras (NAHAS, 2010). Neste contexto, o papel das políticas e intervenções de saúde direcionadas à comportamentos de saúde individual são fundamentais, pois têm o potencial não só para aumentar o bem-estar de sua população, mas também reduzir substancialmente as desigualdades sociais (STRINGHINI et al., 2010).

Em levantamento nacional realizado por Nahas et al. (2009b), foi verificado que a proporção de trabalhadores não participantes do programa de ginástica laboral foi maior entre aqueles com renda familiar mensal inferior a 1.500 reais. Em proximidade com estes achados, em estudo com amostra de trabalhadores catarinenses participantes de um programa de ginástica laboral, observou-se que a maioria possuía nível socioeconômico de médio para bom (94,6%) (ALVAREZ, 2002).

Embora os percentuais da prática de ginástica laboral tenham se elevado com o aumento da renda familiar bruta, essa variável não apresentou diferença significativa, contrariando o que se observa na literatura. Logo, a não associação dos dados revelam uma democratização da prática da ginástica laboral nas empresas investigadas, o qual pode ser observado quando, tanto o gerente como os operários participam de forma voluntária das aulas.

COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE

Prática de atividades físicas no lazer

Na análise ajustada (*Tabela 3*), observou-se que a prática de ginástica laboral associou-se significativamente à prática semanal de atividades físicas no lazer, no qual, praticantes regulares de atividades físicas (frequência de três ou quatro vezes por semana) apresentaram uma probabilidade 81% maior de participação no programa de ginástica laboral do que aqueles que não faziam atividades físicas no tempo livre e eram desinteressados em se exercitar nos próximos meses, independentemente do sexo. No mesmo sentido, a ginástica laboral é considerada um modo eficaz de levar aos trabalhadores à conscientização da importância da prática de atividade física regular, além de outros hábitos de saúde (ALVAREZ, 2001).

Em concordância com estes achados, um estudo com trabalhadores da indústria de Santa Catarina constatou evidências de associação entre o programa de ginástica laboral e o aumento da prática de atividades físicas no lazer (PEREIRA, 2001). Em outro estudo realizado com trabalhadores catarinenses foi observado que aqueles que eram fisicamente inativos se beneficiaram do programa de ginástica laboral pelo fato de terem se tornado regularmente ativos e os indivíduos regularmente ativos, pelo incentivo à manutenção de um estilo de vida ativo ou adoção de novas modalidades de exercício físico (MARTINS, 2005).

Em contrapartida, no estudo realizado por Soares, Assunção e Lima (2006) em uma central de tele atendimento (n=23), foi observado que os trabalhadores que se exercitavam regularmente fora do horário de trabalho, não percebiam os supostos benefícios da ginástica laboral. Tal fato, pode explicar parte da baixa adesão ao programa, sobretudo quando se considerou algumas das falas mencionadas pelos trabalhadores contendo justificativas para não participarem das sessões de ginástica laboral - “Eu já faço constantemente na academia”; “Pouco tempo de ginástica, acho que o benefício é mínimo”- (SOARES; ASSUNÇÃO; LIMA, 2006). Além disso, foi observado no estudo de Alvarez (2002) que a maioria (53,8%) dos trabalhadores que

participaram do programa de ginástica laboral durante dois anos, afirmaram não participar de atividades físicas regulares.

Os resultados encontrados neste estudo sugerem que a prática de atividade física no lazer é um importante determinante na prática de ginástica laboral. Logo, se a promoção da atividade física em um desses domínios, indiretamente, promove a atividade física no outro, esta pode ser uma abordagem promissora em termos de saúde pública.

Tabagismo

O fumo é considerado o principal fator comportamental de risco à saúde que maximiza o surgimento de doenças e agravos não-transmissíveis (WHO, 2002). Em virtude da importância da atividade física como promotora de potenciais benefícios à saúde, tem se percebido que níveis suficientes da prática de atividade física estão relacionados com menores prevalências de comportamentos de risco, como o tabagismo (BOUTELLE et al., 2000; BARROS; NAHAS, 2001). Contudo, os resultados encontrados neste estudo não evidenciaram diferenças estatisticamente significativas entre o tabagismo e a prática de ginástica laboral.

No estudo de Alvarez (2002) com amostra de funcionários de uma fábrica da cidade de Santa Catarina, pôde-se observar que a maioria (83,3%) dos colaboradores que participavam do programa de ginástica laboral não fumavam. De forma semelhante, Martins (2000) identificou que 76,9% dos trabalhadores eram não fumantes, destacando que para os 11,5% que tinham o hábito de fumar, a palestra sobre este tema foi um incentivo à diminuição do número de cigarros diários através da auto-conscientização e utilização de adesivos de nicotina. Já na pesquisa realizada por Pereira (2001), com industriários catarinenses, não foi evidenciada associação referente a proporção de fumantes praticantes de ginástica laboral antes e depois do programa.

Com base na identificação da frequência dos comportamentos de risco à saúde (tabagismo), ações direcionadas através de programas de promoção da saúde nas empresas, devem ser destinadas à prevenção, controle e a erradicação de morbimortalidades.

COMPORTAMENTO RELACIONADO AO TRABALHO

Características do trabalho

As atividades desempenhadas no local de trabalho são geralmente de intensidade leve ou moderada, nas quais o gasto energético muitas vezes é insuficiente para caracterizar o trabalhador como ativo neste contexto, salvo o papel de funções específicas como servente de pedreiro, gari e estivador (ARAÚJO, 2008).

Atualmente, há uma falta de evidências sobre a eficácia das intervenções no local de trabalho para aumentar o gasto energético, ou seja, reduzir o tempo sentado ou aumentar a atividade física (CHAU et al., 2010). Considerando que os trabalhadores passam grande parte do tempo no local de trabalho e que este exerce grande influência em sua vida, é de grande importância investigar se as características da atividade ocupacional estão associadas aos hábitos de vida dos trabalhadores (PAPINI et al., 2010).

Um estudo de base populacional com adultos em uma cidade do sul do Brasil (n=972) não constatou associação entre a participação nas atividades físicas de lazer e a participação em atividades físicas ocupacionais (ROMBALDI et al., 2010). Em estudo com trabalhadores paulistas (n=200), Papini et al. (2010) verificaram que a intensidade do trabalho não foi associada com a inatividade física no lazer. Diferentemente destes achados, Wolin e Bennett (2008) encontraram associação positiva entre as atividades ocupacionais e as atividades físicas de lazer, particularmente para homens, em estudo realizado com adultos (n=5.448). Algumas das justificativas plausíveis que as autoras mencionaram quanto a este resultado, foi a possibilidade das pessoas que exercem atividades intensas no local de trabalho serem mais ativas fisicamente durante seu tempo de lazer com o objetivo de auxiliar a demanda física e cognitiva das suas atividades de trabalho. Além disso, o aumento da aptidão física daqueles que estão mais ativos no trabalho pode facilitar a sua capacidade de se envolver em atividades de lazer.

Já, em nosso estudo observou-se associação inversa da prática de ginástica laboral com as características do trabalho na análise bruta, sendo que trabalhadores que relataram ficar maior parte do tempo do trabalho sentados (atividades leves) apresentaram uma probabilidade

70% maior da prática de ginástica laboral em relação àqueles que realizam atividades intensas (*Tabela 3*). Na análise ajustada, observou-se que menores intensidades de esforço laboral estiveram associadas à prática ($p=0,01$) (*Tabela 3*). Desta forma, o fato das tarefas ocupacionais destes trabalhadores serem caracterizadas por baixo gasto calórico, o que indica um comportamento sedentário, pode justificar a maior participação no programa de ginástica laboral, evidenciando assim um comportamento mais saudável dos mesmos.

Similarmente aos achados encontrados, em estudo com trabalhadores do estado de Santa Catarina foi verificado que a maioria (47,9%) dos participantes do programa de ginástica laboral permanecia a maior parte do dia (oito horas) sentado ou em pé, sem deslocar-se (ALVAREZ, 2002). Diferentemente destes achados, Martins (2005) verificou que a carga de trabalho de trabalhadores de escritório não influenciou a aderência à ginástica laboral em nenhum dos três anos que o programa foi aplicado.

Na interpretação dos dados, e considerando os estudos mencionados, percebe-se uma aparente divergência entre as prioridades dos trabalhadores que desempenham atividades leves e aqueles que desempenham atividades intensas no trabalho, em relação as atividades físicas. Logo, nossos resultados sugerem que a atividade profissional de intensidade leve pode ser uma forte preditora da prática de ginástica laboral.

CARACTERÍSTICAS DE PERCEPÇÃO PESSOAL

Percepção do estado de saúde

A percepção do nível de saúde é considerada um indicador válido e relevante do estado de saúde de indivíduos, que vem sendo investigada tanto em pesquisas de base populacional nacionais (BARROS; NAHAS, 2001; FONSECA et al., 2008), como internacionais (MONDEN et al., 2003; ZAHARAN et al., 2005; SVEDBERG et al., 2006).

As associações da percepção do nível de saúde com variáveis comportamentais relacionados à saúde dos indivíduos, como a prática regular de atividades físicas, estão bem estabelecidas na literatura (BARROS; NAHAS, 2001; BOSLAUGH et al., 2005). Neste contexto, outros achados (BROWN et al., 2003; HÖFELMANN; BLANK, 2007) indicam que a prevalência de comportamentos de risco para a saúde, como a inatividade física, é maior entre indivíduos com percepção negativa de saúde (aqueles que consideram sua saúde atual como regular ou ruim).

Já em nosso estudo não foi comprovada a associação entre a percepção do estado de saúde com a prática de ginástica laboral. No entanto, tais resultados corroboraram com os achados de Kaleta et al. (2006), no qual não encontraram associação das atividades físicas no trabalho com a autopercepção de saúde em adultos de ambos os sexos. De acordo com os mesmos autores, a maioria dos estudos evidenciam que as atividades físicas de lazer são as que guardam uma relação estreita com a saúde. De forma semelhante, Abu-Omar e Rütten (2008) afirmam que a atividade física de lazer em comparação com a atividade física em outros domínios foi positivamente associada com a autopercepção de saúde.

Logo, a não-relação entre as variáveis pode ser considerada um aspecto favorável, pois tanto os indivíduos que possuem percepção negativa de saúde, quanto os que possuem percepção positiva podem se beneficiar com a prática da ginástica laboral.

Percepção do nível de estresse

O empregado trabalha mais e por mais tempo, e as tecnologias, que deveriam facilitar a vida, têm feito com que as tarefas profissionais sobrepujem cada vez mais a vida pessoal. Como consequência, acaba refletindo em uma taxa maior de estresse, que por sua vez pode levar a problemas físicos e mentais com maior frequência (SANTOS; VAJDA, 2007). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2004) os empresários não têm o controle de proteger seus funcionários contra o estresse originado fora do ambiente de trabalho, mas sim contra o estresse derivado das atividades laborais.

Nesse sentido, evidências científicas indicam os efeitos positivos da prática de atividades físicas no local de trabalho na diminuição dos índices de estresse (BARRETO; BARBOSA-BRANCO, 2000). Em estudo realizado com trabalhadores de uma fábrica de telefones (n=240) que participavam do programa de ginástica laboral durante dois anos, verificou-se que 82,9% classificaram o nível de estresse de forma positiva (ALVAREZ, 2002). No referido estudo não foi avaliado o nível de associação entre as variáveis, porém evidenciou-se comportamento mais saudável desta população, ao apresentarem menores valores percentuais de estresse quando comparado a outros grupos já estudados. Já em outro estudo constatou-se associação entre a prática de ginástica laboral e a redução da sensação de estresse após um dia de trabalho (PEREIRA, 2001).

No presente estudo, não foi constatada associação significativa entre a percepção do estado de estresse e a prática da ginástica laboral. Provavelmente, as pessoas que se percebem estressadas participam das aulas para relaxar, e conseqüentemente, atenuar as exigências impostas pelo trabalho. Já as que possuem percepção positiva de estresse podem fazer as aulas com o objetivo de evitar o estresse, e assim manterem-se mais saudáveis. Logo, destaca-se a importância da implementação de programas de promoção da saúde do trabalhador na diminuição dos aspectos prejudiciais do trabalho.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Algumas das limitações encontradas neste estudo referem-se:

- Ao emprego do delineamento transversal, que não permite a compreensão de relações causais entre a prática de ginástica laboral e muitas das exposições avaliadas, principalmente devido a incapacidade de estabelecer temporalidade;
- A escassez e o acesso a estudos científicos sobre fatores associados à prática de ginástica laboral.

CAPÍTULO V

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A participação no programa de ginástica laboral dos industriários do Rio Grande do Sul avaliados, foi considerada insuficiente (40,3%), apesar da prevalência do desfecho ter sido superior que em outros estudos com amostras representativas já realizados no país, pois correspondeu a menos de 50% de participação no programa. A prevalência da prática de ginástica laboral associou-se ao sexo feminino, a maiores níveis de escolaridade, à prática de atividades físicas no lazer e a menores intensidades de esforço no trabalho. Indivíduos do sexo feminino e que relataram possuir maiores níveis de escolaridade foram aqueles que apresentaram maior probabilidade de ocorrência da prática de ginástica laboral. Diferenças significativas de acordo com a idade, estado civil, renda familiar bruta, tabagismo, percepção do estado de saúde e percepção do nível de estresse não foram encontradas.

A proporção de trabalhadores rio-grandenses que participam do programa de ginástica laboral é menor entre os homens, os trabalhadores com menor escolaridade, os trabalhadores fisicamente inativos no lazer e aqueles que exercem atividades intensas no trabalho. Estes resultados justificam a necessidade dos programas de ginástica laboral desenvolverem e implementarem ações de promoção da saúde, que priorizem os grupos identificados com menor prevalência de prática, afim de que se possa lhes oferecer melhores condições de trabalho, saúde e bem-estar.

Desse modo, empresas, professores de ginástica laboral e os demais interessados na promoção de saúde do trabalhador deverão considerar os resultados dessa pesquisa, pois são informações relevantes para o planejamento, implementação e aplicação de um programa de promoção da saúde do trabalhador. Além disso, as empresas devem se preocupar em oferecer uma organização de trabalho que proporcione condições biopsicossociais adequadas e também em potencializar os recursos investidos em ações que visem o controle dos fatores que influenciam à saúde e qualidade de vida dos seus funcionários.

Considerando-se os resultados obtidos neste estudo, recomenda-se:

- Às empresas fazerem o levantamento de informações periodicamente, para conhecer a realidade dos trabalhadores em cada contexto, permitindo assim uma avaliação mais precisa para o planejamento de ações.
- O estímulo através das políticas públicas para a prática de atividades físicas durante o período de trabalho, e também no lazer.
- A realização de futuras investigações quantitativas focadas na inter-relação da prática de ginástica laboral com determinantes relacionados a saúde do trabalhador e estudos qualitativos para tentar conhecer e compreender os principais motivos que levam à prática ou não prática da ginástica laboral em trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ABU-OMAR, K.; RÜTTEN, A. Relation of leisure time, occupational, domestic, and commuting physical activity to health indicators in Europe. **Preventive Medicine**, n. 47, p. 319-323, 2008.

ALVAREZ, B. R. O papel da ginástica laboral nos programas de promoção da saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE, 3., 2001, Florianópolis. **Anais do 3º Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis: UFSC, 2001. p. 17-18.

_____. **Estilo de vida e hábitos de lazer de trabalhadores, após 2 anos de aplicação de programa de ginástica laboral e saúde: caso Intelbras**. 2002. 172 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

ARAÚJO, V. C. **Prevalência e fatores associados à inatividade física em trabalhadores da indústria da Paraíba**. 2008. 75f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

BARRETO, A. C.; BARBOSA-BRANCO, A. Influência da atividade física sistematizada no estresse e na fadiga dos trabalhadores do restaurante universitário da universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 5, n. 2, 2000.

BARROS, M. V. G. **Atividade física no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no estado de Santa Catarina, Brasil**. 1999. 131f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, p. 554-63, 2001.

BASTOS, J. L. D.; DUQUIA, R. P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007.

BOUTELLE, K. N. et al. Associations between exercise and health behaviors in a community sample of working adults. **Preventive Medicine**, v. 30, n. 3, p. 217-224, 2000.

BOSLAUGH, S. E. et al. Comparing demographic, health status and psychosocial strategies of audience segmentation to promote physical activity. **Health Education Research**, v. 20, n. 4, p. 430-38, 2005.

BOTH, J.; NASCIMENTO, J. V.; BORGATTO, A. F. Estilo de vida dos professores de educação física ao longo da carreira docente no estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 12, n. 3, 2007.

_____. Percepção da qualidade de vida no trabalho ao longo da carreira docente em Educação Física. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 10, n. 4, p. 372-378, 2008.

BRANDÃO, J. S.; DUARTE, M. F. S. Perfil do estilo de vida dos professores de Educação Física aposentados no Vale do Itajaí/SC. In: NASCIMENTO, J. V.; LOPES, A. S. (Orgs.). **Investigação em Educação Física: primeiros passos, novos horizontes**. Londrina: Midiograf, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto Multiplica SUS: curso básico sobre o SUS: (re)descobrimo o SUS que temos para construirmos o SUS que queremos** / Heloisa Marcolino et al. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Vigitel Brasil 2009**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão estratégica e participativa. **Vigitel Brasil 2008**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BROWN, D. W. et al. Associations between recommended levels of physical activity and health-related quality of life. Findings from the 2001 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) survey. **Preventive Medicine**, n. 37, p. 520–528, 2003.

CADERNO SESI LAZER ATIVO. **SESI ginástica na empresa**/ Sidnei Batista ... [et al.]. Brasília: SESI/DN, 2010. 122 p.

CAÑETE, I. **Humanização**: desafio da empresa moderna – a ginástica laboral como um caminho. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1996.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical Activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 172-179, 1985.

CASTRO, M. E.; ROLIM, M. O.; MAURICIO, T. F. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 184-9, 2005.

CHAU, J. Y. et al. Are workplace interventions to reduce sitting effective? A systematic review, **Preventive Medicine**, v. 51, p. 352–356, 2010.

CHENOWETH, D. H. **Worksite health promotion**. Champaign, Illinois: Human Kinetics, 1998.

CONCEIÇÃO, T. V. et al. Valores de pressão arterial e suas associações com fatores de risco cardiovasculares em servidores da Universidade de Brasília. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 86, n. 1, p. 26-31, 2006.

COSTA, J. S. D. et al. Epidemiologia da atividade física no lazer: um estudo de base populacional no sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 275-82, 2005.

DEVINE, C. M. et al. Work-to-family spillover and fruit and vegetable consumption among construction laborers. **American Journal Health Promotion**, Hollywood, v. 21, n. 3, p. 175-182, 2007.

DIAS-DA-COSTA, J. S. et al. Epidemiology of leisure-time physical activity: a population-based study in southern Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 275-282, 2005.

DUMITH, S. C. Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 52-62, 2008.

DYNIEWICZ, A. M. et al. Avaliação da qualidade de vida de trabalhadores em empresa metalúrgica: um subsídio à prevenção de agravos à saúde. **Fisioterapia e Movimento**, v. 22, n. 3, p. 457-466, 2009.

EXAME/VOCÊ S. A. **As 150 melhores empresas para se trabalhar**. São Paulo: Ed. Abril, 2008.

FERREIRA, M. S.; NAJAR, A. L. Programas e campanhas de promoção da atividade física. **Ciência e Saúde Coletiva**, supl. 10, p. 207-219, 2005.

FOLLE, A. et al. Carreira no magistério público e nível de qualidade de vida no trabalho docente em Educação Física. **Motriz**, v. 14, n. 3, p. 210-221, 2008.

FONSECA, S. A. **Inatividade física no lazer e outros fatores de risco à saúde em industriários catarinenses, 1999 e 2004.** 2005. 100f.

Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

FONSECA, S. A. et al. Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 567-576, 2008.

FREEDMAN, D. M. et al. The mortality risk of smoking and obesity combined. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 31, n. 5, p. 355-362, 2006.

GÓMEZ, L. F. et al. Leisure-time physical activity among women in a neighbourhood in Bogotá, Colombia: prevalence and socio-demographic correlates. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 1103-09, 2004.

GOMES, M. A.; BORGES, L. J.; NASCIMENTO, J. V. Ciclos de desenvolvimento profissional e a qualidade de vida de professores de Educação Física da região Sudoeste da Bahia. **Revista Brasileira de Educação Física, Esporte, Lazer e Dança**, v. 2, n. 4, p. 104-114, 2007.

GOMES, V. B.; SIQUEIRA, K. S.; SICHIERI, R. Atividade física em uma amostra probabilística da população do Município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 4, p. 969-976, 2001.

GONDIM, K. M. et al. Avaliação da prática de ginástica laboral pelos funcionários de um hospital público. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 10, n. 2, p. 95-102, 2009.

GUEDES, D. P.; SANTOS, C. A.; LOPES, C. C. Estágios de mudança de comportamento e prática habitual de atividade física em universitários. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 8, n. 4, p. 5-15, 2006.

GUIMARÃES, M. A. T. A influência de um programa de ginástica laboral sobre a diminuição da intensidade da dor corporal. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 2, n. 7, p. 69-80, 2008

GUISELINI, M. **Aptidão física, saúde e bem-estar: fundamentos teóricos e exercícios práticos**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2006.

HALLAL, P. C. et al. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n. 11, p. 1894-1900, 2003.

HASKELL, W. L. et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation**, v. 116, n. 9, p. 1081-93, 2007.

HÖFELMANN, D. A.; BLANK, N. Auto-avaliação de saúde entre trabalhadores de uma indústria no sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 777-87, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2006-2007**. IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm> Acesso em: 12 nov. 2010.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH (ISPAH). **The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call to Action**. Global Advocacy Council for Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health., May, 2010.

KALETA, D. et al. PHYSICAL Activity and self-perceived health status. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, v. 19, n. 1, p. 61-69, 2006.

LANAS, F. et al. Risk factors for acute myocardial infarction in Latin America: the interheart Latin American study. **Circulation**, v. 115, n. 9, p. 1067-1074, 2007.

LEMOS, C. A. F. **Qualidade de vida na carreira profissional de professores de Educação Física do magistério público estadual/RS**. 2007. 102f. Dissertação (Mestrado em Educação Física), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

LIMA, V. **Ginástica Laboral: Atividade física no ambiente de trabalho**. São Paulo: Phorte, 2003.

LIMA, V.; COSTA, S. M. T. Ginástica laboral. In: **Revista E.F. CONFEF**, ano IV, n. 13, p. 4-11, 2004.

MACIEL, M. G. **Ginástica Laboral: instrumento de produtividade e saúde nas empresas**. Rio de Janeiro: Shape, 2008.

_____. **Lazer corporativo: estratégias para o desenvolvimento dos recursos humanos**, São Paulo: Phorte, 2009.

MARINHO, C. B. S.; NAHAS, M. V. Estilo de vida e indicadores de saúde de estudantes universitários da Uniplac (Lages, SC). In: NASCIMENTO, J. V.; LOPES, A. S. (Orgs.). **Investigação em Educação Física: primeiros passos, novos horizontes**. Londrina: Midiograf, 2003.

MARQUES, A. L.; BORGES, R. S. G.; ADORNO, R. D. A LDB/96 e a qualidade de vida no trabalho: com a palavra os docentes da rede pública de belo horizonte. **Revista de Ciências da Administração**, v. 10, n. 20, p. 72-94, 2008.

MARTINEZ-GONZALEZ, M. A.; et al. Prevalence of physical activity during leisure time in the European Union. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v.33, n. 7, p. 1142-1146, 2001.

MARTINS, C. O. **Ginástica Laboral**: no escritório. 1. ed. São Paulo: Fontoura, 2001.

_____. **Repercussão de um programa de ginástica laboral na qualidade de vida de trabalhadores de escritório**. 2005. 184f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

_____. **Programa de Promoção da Saúde do Trabalhador – PPST**. São Paulo: Fontoura, 2008.

MARTINS, G.C; BARRETO, S. M. G. Vivências de ginástica laboral e melhoria da qualidade de vida do trabalhador: resultados apresentados por funcionários administrativos do instituto de física da Universidade de São Paulo (Campus São Carlos). **Motriz**, v. 13 n. 3 p. 214-224, 2007.

MARTINS, C. O.; DUARTE, M. F. S. Efeitos da ginástica laboral em servidores da reitoria da UFSC. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento Humano**, v. 8., n. 4 . p. 07-13, 2000.

MARTINS, C. O.; MICHELS, G. Saúde x lucro: quem ganha com um programa de promoção da saúde do trabalhador? **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 3, n. 1, p. 95-101, 2001.

MILITÃO, A. G. **A influência da ginástica laboral para a saúde dos trabalhadores e sua relação com os profissionais que a orientam**. 2001. 73f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). **Registros administrativos do Relatório Anual de Informações Sociais – RAIS**, 2007.

MONDEN C. W. et al. Partner's and own education: does who you live with matter for self-assessed health, smoking and excessive alcohol consumption? **Social Science Medicine**, v. 57, p. 1901-12, 2003.

MOREIRA, H. R. et al. Qualidade de vida no trabalho e Síndrome de Burnout em professores de Educação Física do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 14, p. 115-122, 2009.

MOREIRA, P. H. C.; CIRELLI, G.; SANTOS, P. R. B. A importância da ginástica laboral na diminuição das algias e melhora da qualidade de vida do trabalhador. **Fisioterapia Brasil**, v. 6, n. 5, 2005.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 5. ed. Londrina: Midiograf, 2010.

NAHAS, M. V. et al. Reprodutibilidade de uma escala para avaliar a percepção dos trabalhadores quanto ao ambiente e às condições de trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.34, n.120, p.179-183, 2009a.

_____. **Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores das indústrias brasileiras: relatório geral**. Brasília: SESI/DN, 2009b.

NAHAS, M. V; BARROS, M. V. G; FRANCALACCI, V. L. O pentágono 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, p. 48-59, 2000.

NAHAS, M. V.; FONSECA, S. A. **Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores da indústria catarinense (1999-2004)**. Florianópolis: SESI, 2004.

NOVAES, A. J.; SHIGUNOV, V. Estilo de vida relacionado à saúde e hábitos comportamentais em escolares do ensino médio. In: NASCIMENTO, J.V.; LOPES, A.S. (Orgs.). **Investigação em Educação Física: primeiros passos, novos horizontes**. Londrina: Midiograf, 2003.

O'DONNELL, M. P. **Health promotion in the workplace**. United States of America: Delmar, 2001.

OLIVEIRA, E. S. A. **Atividade física habitual e outros comportamentos relacionados à saúde dos servidores da Universidade Federal de Santa Catarina: tendência secular 1994-2004**. 2005. 94f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Centro de Desportos. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005a.

OLIVEIRA, R. J. **Saúde e atividade física: algumas abordagens sobre atividade física relacionada à saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2005b.

PATE, R. R. et al. Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease and Prevention and the American College of Sports Medicine. **Journal of American Medical Association**, v. 273, n. 5, p. 402-407, 1995.

PAPINI, C. B. et al. Severidades ocupacionais associadas à inatividade física no lazer em trabalhadores. **Motriz**, v. 16, n. 3, p. 701-707, 2010.

PEREIRA, S. V. **Contribuição do programa de ginástica na empresa (SESI-SC) na mudança do estilo de vida dos participantes e na melhoria das relações interpessoais nas organizações**. 2001. 97 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 870-77, 2005.

POHJONEN, T.; RANTA, R. Effects of worksite physical exercise intervention on physical fitness, perceived health status, and work ability among home care workers: five-year follow-up. **Preventive Medicine**, v. 32, p. 465-75, 2001.

PLOTNIKOFF, R. C. et al. Age, gender, and urban–rural differences in the correlates of physical activity. **Preventive Medicine**, v. 39, n. 6, p.1115-1125, 2004.

POLITO, E.; BERGAMASCHI, E. C. **Ginástica laboral: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.

PROCHASKA, J. O.; DICLEMENTE, C. C.; NOCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviors. **American Psychologist**, v. 47, n. 9, p. 1102-1114, 1992.

RABACOW, F. M. **Hábitos de lazer e índice de capacidade para o trabalho em funcionários de uma empresa de produção de energia**. 2008. 67 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

REICHERT, F. F. et al. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. **American Journal of Public Health**, v. 97, n. 3, p. 515-519, 2007.

REZENDE, M. C. F. et al. Efeitos da ginástica laboral em funcionários de teleatendimento. **Acta Fisiátrica**, v. 14, n. 1, p. 25-31, 2007.

RODRIGUES, F. S. et al. Análise da eficácia de um programa de cinesioterapia/ginástica laboral. **Revista F@pciência**, v. 3, n. 5, p. 53-64, 2009.

ROMBALDI, A. J. et al. Leisure-time physical activity: association with activity levels in other domains. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 7, p. 460-464, 2010.

ROSA, A.J.; NASCIMENTO, J.V. Estilo de vida e atitudes de estudantes da Univille (Joinville/SC). In: NASCIMENTO, J.V.; LOPES, A.S. (Orgs.). **Investigação em Educação Física: primeiros passos, novos horizontes**. Londrina: Midiograf, 2003.

SABRY, M. O. D. et al. Tabagismo e etilismo em funcionários da Universidade do Ceará. **Jornal de Pneumologia**, v. 25, n. 6, p. 313-20, 1999.

SALLES-COSTA, R. et al. Associação entre fatores sócio-demográficos e prática de atividade física de lazer no estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 4, p. 1095-1105, 2003.

SANTOS, F. A. T.; VAJDA, F. R. Estudo sobre a preocupação das empresas com a saúde dos funcionários. **Revista Ciências do Ambiente On-Line**, v. 3, n. 1, 2007.

SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA (SESI). **Ginástica na empresa**. Disponível em: <<http://www.sesi.org.br/portal/main.jsp?lumChannelId=8A90153D14DB3C990114DB75E3473893>>. Acesso em: 21 de dez. 2010.

SILVA, F. P. P. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador. **Psi - revista de psicologia social e institucional**, 2000. Disponível em: <<http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>>. Acesso em: 10 de out. 2010.

SILVA, D. K. S. Medidas da Atividade Física em Adultos. In: BARROS, M.V.G; NAHAS, M.V. (Orgs.). **Medidas da atividade física: teoria e aplicação em diversos grupos populacionais**. Londrina: Midiograf, 2003.

SILVEIRA, M.G. et al. Efeitos da ginástica laboral nas variáveis morfológicas, funcionais, estilo de vida e absenteísmo dos trabalhadores da indústria farmacêutica de Montes Claros / MG. **Fitness e Performance Journal**, v. 6, n. 5, p. 297, 2007.

SIQUEIRA, D. C. O.; FARIA, A. A. Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. **Comunicação, mídia e consumo**, v. 4, n. 9, p. 171-188, 2007.

SIQUEIRA, F. V. et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 39-54, 2008.

SOARES, R. G.; ASSUNÇÃO, A. A.; LIMA, F. P. A. A baixa adesão ao programa de ginástica laboral: buscando elementos do trabalho para entender o problema. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 31 n. 114, p. 149-160, 2006.

SOARES, T.M.; LOPES, A. S. Estilo de vida e postura corporal em idosas. In: NASCIMENTO, J.V.; LOPES, A.S. (Orgs.). **Investigação em Educação Física: primeiros passos, novos horizontes**. Londrina: Midiograf, 2003.

SVEDBERG, P. et al. A prospective study of health, life-style and psychosocial predictors of self-rated health. **European Journal of Epidemiology**, v. 21, n. 10, p. 767-776, 2006.

STRINGHINI, S. et al. Association of socioeconomic position with health behaviors and mortality. **JAMA**, v. 303, n. 12, p. 1159-1166, 2010.

SZETO, G. P. Y.; LAM, P. Work-related musculoskeletal disorders in urban bus drivers of Hong Kong. **Journal of Occupational Rehabilitation**, v. 17, p. 181-198, 2007.

TAMIM, H. et al. Tai Chi workplace program for improving musculoskeletal fitness among female computer users. **Work**, n. 34, p. 331-338, 2009.

TEICHMANN, L. et al. Fatores de risco associados ao sobrepeso e a obesidade em mulheres de São Leopoldo, RS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 9, n. 3, p. 360-373, 2006.

TIRLONI, A. S. **Variáveis de interferência no conforto e no desempenho dos exercícios físicos na ginástica laboral**. 2009. 133 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (USDHHS). **Physical activity and health: a report of the surgeon general**. Atlanta, Georgia, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.

UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (USDHHS). **Physical Activity Guidelines for Americans: be active, healthy, and happy!** Washington. 2008.

VILARTA, R.; GONÇALVES, A. Condições de vida, modo de vida e estilo de vida. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Orgs.). **Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática**. São Paulo: Manole, 2004.

VILARTA, R.; MORAES, M. A. A. Ergonomia e a qualidade de vida no trabalho. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (Orgs.). **Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática**. São Paulo: Manole, 2004.

WOLIN, K. Y.; BENNETT, G. G. Interrelations of socioeconomic position and occupational and leisure-time physical activity in the national health and nutrition examination survey. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 5, n. 2, p. 229–241, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The world health report: reducing risks, promoting healthy life**. Geneva, 2002.

_____. **Work Organization and stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives** / LEKA, S.; GRIFFITHS, A.; COX, T. (Protecting workers' health series, n. 3). Geneva, 2004. 35 p.

WORLD LEISURE AND RECREATION ASSOCIATION (WLRA). (2006). **Carta Internacional de Educação para o Lazer**. Disponível em: <<http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos.>> Acesso em 17 jun. 2010.

YANCEY, A. K. et al. Physical Inactivity and Overweight among Los Angeles County Adults. **American Journal Preventive Medicine**, v. 27, n. 2, p. 146-52, 2004a.

_____. et al. The Los Angeles Lift Off: a sociocultural environmental change intervention to integrate physical activity into the workplace. **Preventive Medicine**, v. 38, p. 848-56, 2004b.

ZAHARAN H. S. et al. **Health-related quality of life surveillance**. Centers for Disease Control and Prevention (CDC).– United States, 1993-2002. **MMWR Surveill Summ**, v. 54, p. 1-35, 2005.

ANEXOS

ANEXO A. Questionário “Estilo de Vida e Hábitos de Lazer dos Trabalhadores das Indústrias Brasileiras”.

ESTILO DE VIDA E HÁBITOS DE LAZER DOS TRABALHADORES DA INDÚSTRIA - 2006/2007											
ATENÇÃO: · Você não precisa escrever o seu nome; suas respostas são anônimas e serão mantidas em sigilo. · Por favor, para cada pergunta, leia atentamente todas as alternativas de resposta antes de responder. · Assinale apenas uma opção e, em caso de dúvidas, pergunte ao instrutor. · Marcar as respostas com caneta preta ou azul, conforme modelo ■ ☒											
INFORMAÇÕES PESSOAIS											
As questões 1 a 11 referem-se a informações pessoais.											
1. Em qual DEPARTAMENTO REGIONAL DO SESI (Estado) você trabalha?											
<input type="checkbox"/> Acre	<input type="checkbox"/> Mato Grosso	<input type="checkbox"/> Rio Grande do Norte									
<input type="checkbox"/> Alagoas	<input type="checkbox"/> Mato Grosso do Sul	<input type="checkbox"/> Rio de Janeiro									
<input type="checkbox"/> Amapá	<input type="checkbox"/> Pará	<input type="checkbox"/> Roraima									
<input type="checkbox"/> Amazonas	<input type="checkbox"/> Paraíba	<input type="checkbox"/> São Paulo									
<input type="checkbox"/> Ceará	<input type="checkbox"/> Paraná										
2. Em qual UNIDADE REGIONAL/CAT do SESI está a sua empresa? (O Instrutor deve informar)											
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12
3. Qual o TAMANHO DA EMPRESA em que você trabalha?											
<input type="checkbox"/> Pequena (20 - 99 empregados)	<input type="checkbox"/> Média (100 - 499 empregados)	<input type="checkbox"/> Grande (500 empregados ou mais)									
4. Qual o RAMO DE ATIVIDADE de sua empresa?											
<input type="checkbox"/> Alimentos	<input type="checkbox"/> Bebidas										
<input type="checkbox"/> Construção civil	<input type="checkbox"/> Eletro-eletrônico										
<input type="checkbox"/> Extrativismo	<input type="checkbox"/> Fundição										
<input type="checkbox"/> Frigorífico e carnes	<input type="checkbox"/> Metal-mecânica										
<input type="checkbox"/> Móveis / celulose	<input type="checkbox"/> Plásticos										
<input type="checkbox"/> Têxtil	<input type="checkbox"/> Outro ramo										
5. Qual o seu SEXO?											
<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino										
6. Qual a sua IDADE?											
<input type="checkbox"/> Menos de 30 anos	<input type="checkbox"/> 30 a 39 anos	<input type="checkbox"/> 40 a 49 anos	<input type="checkbox"/> 50 anos ou mais								
7. Qual o seu ESTADO CIVIL?											
<input type="checkbox"/> Solteiro (a)	<input type="checkbox"/> Casado(a) / vivendo com parceiro (a)										
<input type="checkbox"/> Viúvo (a)	<input type="checkbox"/> Divorciado (a) / separado (a)										
8. Quantos FILHOS você tem?											
<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> 1 ou 2 filhos	<input type="checkbox"/> 3 ou 4 filhos	<input type="checkbox"/> Mais de 4 filhos								
9. Qual o seu nível de ESCOLARIZAÇÃO?											
<input type="checkbox"/> Fundamental incompleto (não concluiu a 8ª série)											
<input type="checkbox"/> Fundamental completo (concluiu a 8ª série)											
<input type="checkbox"/> Ensino médio completo (concluiu a 3ª série do 2º grau)											
<input type="checkbox"/> Superior completo											
101 ■■■■■■■■■■											
Página 1 / 6 ■■■■■■■■■■											

10. Qual a sua RENDA FAMILIAR BRUTA mensal?	
<input type="checkbox"/> até 600 reais	<input type="checkbox"/> 601 a 1.500 reais <input type="checkbox"/> 1.501 a 3.000 reais <input type="checkbox"/> Acima de 3.000 reais
11. Quantas pessoas (incluindo você) MORAM JUNTAS em sua residência?	
<input type="checkbox"/> Moro sozinho <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 ou mais pessoas	
INDICADORES DE SAÚDE E COMPORTAMENTOS PREVENTIVOS	
As questões 12 a 26 referem-se a indicadores de saúde atual e características do seu estilo de vida.	
12. Como você classifica seu ESTADO DE SAÚDE atual?	
<input type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim	
13. Com que freqüência você considera que DORME BEM?	
<input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Quase sempre <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Nunca / raramente	
14. Como você classifica o NÍVEL DE ESTRESSE em sua vida?	
<input type="checkbox"/> Raramente estressado <input type="checkbox"/> Às vezes estressado, vivendo razoavelmente bem <input type="checkbox"/> Quase sempre estressado <input type="checkbox"/> Sempre estressado, com dificuldade para enfrentar a vida diária	
15. Com que freqüência você tem se sentido TRISTE OU DEPRIMIDO?	
<input type="checkbox"/> Nunca / raramente <input type="checkbox"/> Às vezes <input type="checkbox"/> Quase sempre <input type="checkbox"/> Sempre	
16. Você se considera uma pessoa RELIGIOSA?	
<input type="checkbox"/> Sim, praticante <input type="checkbox"/> Sim, mas não pratico <input type="checkbox"/> Não tenho religião <input type="checkbox"/> Não quero responder	
17. Como você se sente, atualmente, em relação à sua vida no LAR?	
<input type="checkbox"/> Muito bem <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Mal <input type="checkbox"/> Muito mal	
18. Como você se sente, atualmente, quando está no TRABALHO?	
<input type="checkbox"/> Muito bem <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Mal <input type="checkbox"/> Muito mal	
19. Como você se sente, atualmente, em relação ao seu LAZER?	
<input type="checkbox"/> Muito bem <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Mal <input type="checkbox"/> Muito mal	
20. Com relação ao FUMO, qual a sua situação?	
<input type="checkbox"/> Nunca fumei <input type="checkbox"/> Parei de fumar há mais de 2 anos <input type="checkbox"/> Parei de fumar há menos 2 anos <input type="checkbox"/> FUMO até 10 cigarros / dia <input type="checkbox"/> FUMO de 10 a 20 cigarros / dia <input type="checkbox"/> FUMO mais de 20 cigarros / dia	
21. Quantas DOSES DE BEBIDAS ALCOÓLICAS você toma em uma SEMANA NORMAL? (1 dose = ½ garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque / conhaque / cachaça / vodca)	
<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> 1 a 7 doses <input type="checkbox"/> 8 a 14 doses <input type="checkbox"/> 15 doses ou mais	
181	
Página 2/6	

22. Nos ÚLTIMOS TRINTA DIAS, você tomou 5 ou mais DOSES DE BEBIDA ALCOÓLICA numa mesma ocasião?
(1 dose = ½ garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque / conhaque / cachaça / vodca)

Não Sim

23. Quando você está em ambiente ensolarado, por mais de 30 minutos, COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ USA PROTETOR SOLAR, BONÉ OU CHAPÉU, OU OUTRO TIPO DE PROTEÇÃO CONTRA O SOL?

Sempre Quase sempre Às vezes Nunca / raramente

24. Algum médico, enfermeiro ou agente comunitário de saúde já lhe disse que você tem PRESSÃO ALTA?

Não Sim
 Não lembro Nunca medi minha pressão sanguínea

25. Algum médico, enfermeiro ou nutricionista já lhe disse que você tem COLESTEROL ALTO (um tipo de gordura presente no sangue)?

Não Sim
 Não lembro Nunca fiz exame para medir colesterol

26. Algum médico já lhe disse que você tem DIABETES (açúcar no sangue acima do normal)?

Não Sim
 Não lembro Nunca fiz exame para medir o açúcar no sangue

ATIVIDADES FÍSICAS E OPÇÕES DE LAZER

As questões 27 a 43 referem à prática de atividades físicas no seu deslocamento, no trabalho, em casa e no lazer.

27. Na maioria dos dias da semana, COMO VOCÊ SE DESLOCA para ir ao trabalho?

A pé De bicicleta De ônibus De carro / moto

28. Considerando os trajetos de IDA e VOLTA ao trabalho, na maioria dos dias da semana, QUANTO TEMPO do percurso você gasta CAMINHANDO ou PEDALANDO?

Não caminho ou pedalo para o trabalho
 menos de 10 minutos
 de 10 a 29 minutos
 de 30 a 59 minutos
 60 minutos ou mais

29. Suas ATIVIDADES NO TRABALHO podem se descrever como: (assinale apenas uma opção)

Passo a maior parte do tempo sentado(a) e, quando muito, caminho distâncias curtas
 Na maior parte do dia realizo atividades físicas moderadas, como caminhar rápido ou executar tarefas manuais
 Frequentemente realizo atividades físicas intensas (trabalho pesado)

30. Você costuma fazer TAREFAS DOMÉSTICAS MAIS PESADAS (lavar vidros, esfregar o chão, lavar roupa, faxina, cuidar do quintal)?

Sim, 1 ou 2 vezes por semana
 Sim, 3 ou 4 vezes por semana
 Sim, 5 ou mais vezes por semana
 Não faço tarefas pesadas em casa

31. Você realiza, regularmente, algum tipo de ATIVIDADE FÍSICA NO SEU LAZER, como: exercícios físicos (ginástica, caminhada, corrida), esportes, danças ou artes marciais?

- Sim, 1 ou 2 vezes por semana
 Sim, 3 ou 4 vezes por semana
 Sim, 5 ou mais vezes por semana
 Não, mas estou interessado (a) em realizar atividade física no meu lazer num futuro próximo
 Não estou interessado (a) em realizar atividade física no meu lazer num futuro próximo

32. Qual o TIPO PRINCIPAL DE ATIVIDADE FÍSICA que você pratica no seu lazer? (Marque somente uma opção)

- Esportes Caminhada
 Corrida Ciclismo
 Ginástica / Musculação Natação / Hidroginástica
 Dança / atividades rítmicas Outra
 Yoga / tai-chi-chuan / alongamentos Não pratico atividades físicas de lazer
 Artes marciais / lutas

33. COMO você pratica atividades físicas no lazer?

- Sozinho(a) Com parceiro(a) Em grupo Não pratico atividades físicas de lazer

34. ONDE (em que local) você MAIS FREQUENTEMENTE pratica as suas atividades físicas de lazer?

- Instalações do SESI Instalações da indústria Clubes / academias
 Nas ruas / parques Outro Não pratico atividades físicas de lazer

35. Qual a maior dificuldade que você vê para a prática de ATIVIDADES FÍSICAS NO SEU LAZER? (Marque somente uma opção)

- Cansaço Clima desfavorável
 Excesso de trabalho Falta de vontade
 Obrigações de estudos Obrigações familiares
 Distância até o local de prática Falta de habilidade motora
 Falta de condições físicas (aptidão, disposição) Falta de instalações
 Falta de dinheiro Outra
 Condições de segurança NÃO TENHO DIFICULDADES

36. A empresa em que você trabalha OFERECE PROGRAMA DE GINÁSTICA NA EMPRESA (ginástica laboral)?

- Sim, com instrutores do SESI
 Sim, com instrutores próprios ou de outra empresa
 Não

37. Você participa do PROGRAMA DE GINÁSTICA NA EMPRESA (ginástica laboral)?

- Sim, regularmente Sim, às vezes Não

38. Comparando com pessoas da sua idade e sexo, como você considera a SUA CONDIÇÃO FÍSICA (aptidão física ou preparo)?

- Melhor Semelhante Pior Não sei responder

<p>39. COMO VOCÊ SE SENTE (fisicamente) ao chegar a casa após um dia de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> Bem disposto <input type="checkbox"/> Disposto <input type="checkbox"/> Mais ou menos <input type="checkbox"/> Cansado <input type="checkbox"/> Muito cansado</p>
<p>40. Quantas horas (em média) você assiste à televisão num DIA DE SEMANA normal?</p> <p><input type="checkbox"/> até 1 hora <input type="checkbox"/> 2 horas <input type="checkbox"/> 3 horas <input type="checkbox"/> 4 horas <input type="checkbox"/> 5 horas ou mais <input type="checkbox"/> Não assisto televisão</p>
<p>41. Quantas horas (em média) você assiste à televisão num DIA DE FIM DE SEMANA?</p> <p><input type="checkbox"/> até 1 hora <input type="checkbox"/> 2 horas <input type="checkbox"/> 3 horas <input type="checkbox"/> 4 horas <input type="checkbox"/> 5 horas ou mais <input type="checkbox"/> Não assisto televisão</p>
<p>42. Qual das ATIVIDADES ARTÍSTICO-CULTURAIS abaixo você acha mais interessante:</p> <p><input type="checkbox"/> Dança <input type="checkbox"/> Música</p> <p><input type="checkbox"/> Teatro <input type="checkbox"/> Exposição/mostra de arte</p> <p><input type="checkbox"/> Outra _____</p>
<p>43. De que ATIVIDADE ARTÍSTICO-CULTURAL, você participou com mais frequência nos últimos 12 meses?</p> <p><input type="checkbox"/> Dança <input type="checkbox"/> Música</p> <p><input type="checkbox"/> Teatro <input type="checkbox"/> Exposição/mostra de arte</p> <p><input type="checkbox"/> Outra _____</p>
<p>CONTROLE DE PESO E HÁBITOS ALIMENTARES</p>
<p>As questões 44 a 58 referem-se a seu peso, sua altura e hábitos alimentares.</p>
<p>44. Qual o seu PESO? (NÃO PREENCHA SE ESTIVER GRÁVIDA) Exemplo: 77,5 Kg</p> <p>_____</p>
<p>45. Qual a sua ALTURA? Exemplo 1,68 m</p> <p>_____</p>
<p>46. Você está SATISFEITO (A) com o seu peso?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (gostaria de diminuir) <input type="checkbox"/> Não (gostaria de aumentar)</p>
<p>47. Se você está tentando PERDER PESO, é com orientação de um profissional de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não estou tentando perder peso</p>
<p>48. Se você está tentando PERDER PESO, o que está fazendo?</p> <p><input type="checkbox"/> Dieta <input type="checkbox"/> Dieta e exercícios <input type="checkbox"/> Dieta e tomando remédios <input type="checkbox"/> Não estou tentando perder peso</p>
<p>49. Com que frequência, numa semana normal, você ALMOÇA NA EMPRESA?</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhum dia</p> <p><input type="checkbox"/> Às vezes</p> <p><input type="checkbox"/> Todos os dias de trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> Não são oferecidas refeições na empresa</p>
<p>50. Em quantos dias de uma semana normal você toma CAFÉ DA MANHÃ? (Desjejum)</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhum dia <input type="checkbox"/> 1 dia <input type="checkbox"/> 2 dias <input type="checkbox"/> 3 dias <input type="checkbox"/> 4 dias <input type="checkbox"/> 5 dias <input type="checkbox"/> 6 dias <input type="checkbox"/> 7 dias</p>

51. Em quantos dias de uma semana normal você COME FRUTAS ou TOMA SUCOS NATURAIS?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

52. Em quantos dias de uma semana normal você COME VERDURAS ou SALADAS VERDES?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

53. Em quantos dias de uma semana normal você come SALSICHAS/CACHORRO QUENTE ou HAMBÚRGUER?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

54. Em quantos dias de uma semana normal você come CARNE VERMELHA?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

55. Em quantos dias de uma semana normal você come "SALGADINHOS" (coxinhas, pastéis, empanados e outras frituras)?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

56. Em quantos dias de uma semana normal você come "DOCES" (bolos, tortas, sonhos, sorvetes)?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

57. Em quantos dias de uma semana normal você toma REFRIGERANTES?

Nenhum dia 1 dia 2 dias 3 dias 4 dias 5 dias 6 dias 7 dias

58. QUE TIPO de REFRIGERANTE você geralmente toma?

Não tomo refrigerante Normal Diet / light Os dois tipos

Obrigado! Sua participação é muito importante.

ANEXO B. Pareceres de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
PARECER CONSUBSTANCIADO - PROJETO N° 306/05

I – Identificação

Título do Projeto: “Estilo de vida e hábitos de lazer do trabalhador da indústria em seis estados brasileiros e no DF”

Pesquisador Responsável: Markus Vinicius Nahas (Orientador)

Pesquisador Principal: Mauro Virgílio Gomes de Barros e Elusa Santina de Oliveira

Data Coleta dados: Início: outubro/2005 – Término previsto: julho/2006

Local onde a pesquisa será conduzida: Empresas cadastradas pelo SESI nos estados de Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Pernambuco, Rondônia e Tocantins além do Distrito Federal.

II - Objetivos:

a) geral: Realizar um levantamento das características gerais do estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores da indústria em seis Estados e Distrito Federal.

III - Sumário do Projeto: Trata-se de um estudo, de caráter epidemiológico descritivo. Além de informações pessoais, serão coletadas informações sobre indicadores de saúde e bem-estar, morbidade referida de doenças crônicas não transmissíveis, atividades físicas de lazer, participação em programas de ginástica na empresa, controle de peso e hábitos alimentares.

a) descrição e caracterização da amostra: Foram selecionadas empresas grandes (500 trabalhadores ou mais), médias (100 a 499 trabalhadores) e pequenas (20 a 99 trabalhadores), e, de cada uma delas, foram selecionados aleatoriamente trabalhadores de ambos os sexos, em número proporcional dentro do previsto para cada Unidade Regional. Totalizou um total de 12.956 questionários, que serão enviados as setes unidades regionais, onde a coleta de dados será realizada por profissionais e estagiários do SESI treinados por vídeo-conferência. A coleta será realizada em pequenos grupos (até 15 trabalhadores), com a presença de um dos representantes do SESI na região. Será realizada a leitura ótica das

respostas em formulário e para a análise estatística das respostas será utilizado o programa SPSS, incluindo os procedimentos de estatística descritiva (distribuição de frequência, medidas de tendência central e dispersão) e medidas de associação (qui-quadrado), sendo adotado o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

IV – Comentários frente à Resolução 196/96 CNS e complementares: O protocolo da pesquisa contém documentos necessários para a sua análise e exigidos pela legislação.

Segundo os pesquisadores principais, não há estimativas de risco para os participantes, pois a pesquisa se dará através de aplicação de questionário. Quanto aos benefícios, este levantamento reunirá informações que possam servir para análise de mudanças comportamentais, bem como disponibilizar um amplo banco de dados para auxiliar no planejamento de ações de lazer e promoção da saúde e educação.

-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): O documento contempla as exigências previstas das Resoluções 196/96 e 251/97 do CNS.

PARECER DO CEP:

aprovado

reprovado

com pendência (detalhes da pendência abaixo citados)

retirado

aprovado e encaminhado ao CONEP

Informamos que o parecer dos relatores foi aprovado por unanimidade, em reunião deste Comitê na data de 26 de setembro de 2005.

VI- Data da Reunião


Prof.^a Vera Lúcia Bosco
Coordenadora do CEP/UFSC

Florianópolis, 26 de setembro de 2005

Fonte: CONEP/ANVS - Resoluções 196/96 e 251/97 do CNS.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
 Parecer Consubstanciado Projeto nº. 099/2007

I - Identificação

Data de entrada no CEP: não anotado.

Título do Projeto: : "Estilo de vida e hábitos de lazer do trabalhador da indústria em seis estados brasileiros e no DF"

Pesquisador Responsável: Markus Vinicius Nahas (Orientador)

Pesquisador Principal: Mauro Virgílio Gomes de Barros e Elusa Santana de Oliveira

Propósito: Não referido

Instituição onde se realizará:

II- Objetivos: Geral: Realizar um levantamento das características gerais do estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores da indústria em 14 estados brasileiros, visando a expansão do Programa Lazer Ativo em caráter nacional.

III- Sumário do Projeto: Trata-se de um estudo, de caráter epidemiológico descritivo. Além de informações pessoais, serão coletadas informações sobre indicadores de saúde e bem-estar, morbidade referida de doenças crônicas não transmissíveis, atividades físicas de lazer, participação em programas de ginástica na empresa, controle de peso e hábitos alimentares. A amostragem terá como base empresas cadastradas pelo SESI nos Departamentos Regionais dos estados do Acre, Alagoas, Amapá, Amazonas, Ceará, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Paraná, Rio de Janeiro, Roraima e São Paulo. Serão selecionadas empresas com 500 trabalhadores ou mais (grandes), 100 a 499 trabalhadores (médias) e pequenas, com 20 a 99 trabalhadores. De cada uma delas serão selecionadas aleatoriamente trabalhadores de ambos os sexos, em número proporcional ao previsto em cada Unidade Regional. Um questionário foi adaptado do projeto anterior feito em oito estados.

IV- Comentários: O desenho metodológico do projeto protocolado sob o número 306/2005, que foi aprovado por este Comitê. O pesquisador responsável tem a competência necessária à empreitada, toda a documentação exigida está presente e o trabalho tem relevância social e científica.

V- Parecer: Pelo exposto, somos de parecer que o presente projeto seja aprovado por este Comitê.

Aprovado (x)

Aprovado "ad referendum" ()

Aprovado e encaminhado ao CONEP ()

Com pendências ()

Reprovado()

VI- Data da Reunião

Florianópolis, 07 de maio de 2007.

Prof. Washington Portela de Souza
 Washington Portela de Souza
 Coordenador

ANEXO C. Autorização da Unidade Estratégica de Resultados de Lazer do Serviço Social da Indústria – SESI/RS.

Re: Autorização para utilização dos dados em Programa de Pós-Graduação

De: lisiane.mendonca@fiergs.org.br
Enviada: quinta-feira, 1 de julho de 2010 13:36:36
Para: Luana Callegaro (luanacallegaro@hotmail.com)

Bom dia, Luana,
Segue autorização solicitada.
Gostaria de ver o resultado do seu trabalho depois.
Abraço,
Lisiane.

Eu, **Lisiane Mendonça**, Gerente da Unidade Estratégica de Resultados de Lazer do SESI, no Rio Grande do Sul, autorizo o Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina, por meio do Prof. Dr. Markus Vinicius Nahas e da acadêmica Luana Callegaro Rossato, a utilizar os dados coletados em 2008 da pesquisa do SESI Lazer ativo no RS, intitulada "*Perfil do Estilo de Vida e Hábitos de Lazer dos Trabalhadores da Indústria no RS*", para fins de análise e conclusão de sua dissertação de mestrado e para fins de publicação em Revista Científica, visando o crescimento da área científica no que se refere a Promoção de Estilos de Vida Saudáveis, com enfoque na linha de pesquisa em Atividade Física relacionada à Saúde.

Lisiane Mendonça
Gerente UER Lazer
SESI - RS