

Perfil sóciodemográfico-epidemiológico como indicador de gestão de saúde de uma organização de trabalho

Sociodemographic-epidemiological as an work's organization health status indicator

DOI:10.34117/bjdv9n3-044

Recebimento dos originais: 10/02/2023

Aceitação para publicação: 06/03/2023

Juliano de Trotta

Pós-doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP), Doutor em Medicina Interna pela Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Endereço: R. Imac. Conceição, 1155, Prado Velho, Curitiba - PR, CEP: 80215-901
E-mail: 215206a@gmail.com

Thauany Victória de Oliveira

Graduada em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR)

Endereço: R. Imac. Conceição, 1155, Prado Velho, Curitiba - PR, CEP: 80215-901
E-mail: thauoliveira@hotmail.com

Bernardo De Leão B. A. de Oliveira

Graduando de Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR)

Endereço: R. Imac. Conceição, 1155, Prado Velho, Curitiba - PR, CEP: 80215-901
E-mail: bernardoleaobaoliveira@gmail.com

RESUMO

A gestão de saúde dos trabalhadores de uma empresa vai além dos preceitos básicos da legalidade das Normas Regulamentadoras, cabe ao médico do trabalho atuar de forma integral na saúde dos trabalhadores, para isso é necessário obter informações de saúde com criação de indicadores para que possa priorizar as ações de saúde na organização de trabalho. O objetivo deste estudo é a analisar do perfil sociodemográfico-epidemiológico dos trabalhadores e propor ações de saúde em uma empresa de grande porte no Paraná, Brasil. A pesquisa é transversal, exploratória, descritiva, com uso de formulário próprio respondidos pelos empregados diretos da empresa. Para a análise dos dados foi realizado estatística descritiva. Os resultados obtidos foram informações dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho e qualidade de vida dos funcionários o que serviu para delinear o perfil sociodemográfico-epidemiológico dos trabalhadores de forma objetiva e rápida. As informações do perfil foram usadas pela gestão de saúde ocupacional para promover ações de saúde, individuais e coletivas, em prol de promoção e manutenção da saúde e qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: perfil de saúde, indicadores de saúde, organização, administração, medicina do trabalho.

ABSTRACT

The health management of the workers of a company goes beyond the basic precepts of the legality of the Regulatory Norms, it is up to the occupational physician to act in an integral way in the health of the workers, for this it is necessary to obtain health information with the creation of indicators so that it can prioritize health actions in the work organization. The objective of this study is to analyze the sociodemographic-epidemiological profile of workers and propose health actions in a large company in Paraná, Brazil. The research is transversal, exploratory, descriptive, using a specific form answered by the company's direct employees. Descriptive statistics were used for data analysis. The results obtained were information on psychosocial factors related to work and quality of life of employees, which served to outline the sociodemographic-epidemiological profile of workers in an objective and rapid manner. The profile information was used by occupational health management to promote individual and collective health actions in favor of promoting and maintaining health and quality of life at work.

Keywords: health profile, health status indicators, organization, administration, occupational medicine.

1 INTRODUÇÃO

Segundo OMS em 1948, “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (WHO, 2010), definição muito criticada pela dificuldade técnica de se chegar este ideal conceitual e por não contemplar outras variáveis que atingem esta percepção.

A definição da palavra saúde passa por transformações ao longo do tempo-espaço, muito além do biológico, existe uma dependência do termo aos preceitos de um determinado grupamento populacional, envolvidos em seus questões culturais, situações económicas, religiosas, político-sociais. Desta maneira, não representa a mesma percepção para todos os indivíduos, em todos os lugares, no mesmo espaço de tempo (SCLIAR, 2007).

Existem muitas variáveis envolvendo a promoção à saúde em organizações de trabalho, duas se destacam por serem de palco de grande interesse na atualidade, os fatores psicossociais relacionadas ao trabalho, esses estão associados ao risco cardiovascular, aos transtornos mentais, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e acidentes de trabalhos típicos (LUCCA, 2017. p.71) e a outra, a saúde espiritual dos trabalhadores, importante método de enfrentamento para as adversidades do trabalho e da vida. Ambas desenvolvidas pelos gestores de saúde como promoção de saúde mental e prevenção de suicídio no trabalho (TROTTA, 2021).

Na busca de indicadores de saúde e qualidade de vida de um grupo de trabalhadores de uma mesma empresa e seguindo as orientações do Ministério do Trabalho que exige que todas as empresas com trabalhadores avaliem a saúde de seus trabalhadores, sendo que os resultados dessas avaliações devem subsidiar os programas de prevenção de agravos à saúde (BRASIL, 1994),

Com base nas informações e características individuais dos trabalhadores é possível a elaboração e implementação de programas de saúde com resultados diretos na diminuição dos índices de morbimortalidade, absenteísmo laboral e acidentes de trabalho, com melhor controle de das doenças crônicas não transmissíveis (ENRÍQUEZ-LEÓN; LEITÃO, 2020).

O objetivo principal deste estudo é criar o perfil sócio-demográfico-epidemiológico relacionadas à saúde e qualidade de vida dos funcionários de uma empresa de Campo Largo. De forma secundária, formatar indicadores que sirvam de norteadores das prioridades nas ações do gestor de saúde para intervenções na empresa.

2 METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa descritiva, exploratória e transversal. Está regulamentada segundo as diretrizes e normas sobre pesquisas envolvendo seres humanos, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-PRCAAE: 22576719.2.0000.0020.

O estudo ocorreu no interior de uma empresa multinacional localizada no Paraná, Brasil. Dos 608 formulários enviados para os funcionários foram obtidos 225(37%) respostas, sendo 221 válidas, com questionamentos sócio-demográfico-epidemiológico formatado pelos pesquisadores, disponível pelo link <https://...> enviado por e-mail corporativo. Para os funcionários que não tinham acesso ao correio eletrônico, foi oferecido a participação por meio de formulário físico.

Método de análise de resultados: Será utilizado para coleta dos dados e análise inicial o software SurveyMonkey® e o Microsoft Office Excel® 2007, posteriormente de acordo com os dados encontrados, pretende-se utilizar o teste qui-quadrado para a análise das relações das variáveis.

Os critérios de inclusão foram: todos os funcionários ativos do quadro da empresa admitidos há mais de 3 meses e os trabalhadores que tenham mais que 18 anos. Os critérios de exclusão se restringiu àqueles que: não assinaram o TCLE, os funcionários terceirizados e aos que não preencheram o formulário em sua totalidade.

3 RESULTADOS

Na análise inicial dos resultados, o 225 responderam os formulários,mas quatro foram eliminados pois tinham menos de 3 meses da contratação, ficando 221 respondentes válidos. Desses, 143(64,71%) homens e 78(35,29%)mulheres, quanto ao tempo de início das atividades na empresa a maioria dos trabalhadores 124(56,10%) têm mais de três anos na companhia e trabalham em horário administrativo, 129(58,37%).

No que se refere a autoanálise sobre condições de saúde, 170 (76,92%) participantes se consideraram em boas condições, 46 (20,81%) regular e 5 (2,26%) ruim. No tocante a percepção condicionada como ruim, estão contidas:

uma resposta por doença crônica degenerativa (mielite transversa), uma por doença osteomuscular (lombociatalgia crônica), uma por acidente de trabalhorecente (com amputação de falange distal de 5º quirodáctilo) e outras duas portranstornos mentais (depressão). Na autoanálise da qualidade de vida, 149(67,42%) atribuíram como boa, 70 (31,67%) como regular e duas (0,09%) comoruim. Pela percepção ruim, atribuiu-se, um caso por transtorno mental,depressão e outro por acúmulo de atividades, gerando ansiedade generalizada.Ao analisar os dados sobre fatores que os respondentes entendem ser influenciadores na perda de qualidade de vida deles, os fator mais notificado foio sedentarismo (ou atividades físicas insuficientes) 24,60%(62), as demais situações estão descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Fatores que interferem na qualidade de vida segundo os funcionários

O que mais influência na sua qualidade de vida		Nº	%
1º	Sedentarismo ou atividade física insuficiente	62	24,60
2º	Minhas características emocionais	40	15,87
3º	Sobrecarga de atividades	36	14,29
4º	Qualidade da alimentação	32	12,70
5º	Relacionamento com as pessoas próximas (amigos e familiares)	23	9,13
6º	Minha saúde biológica	23	9,13
7º	Questões financeiras	6	2,38
8º	Condições devido a pandemia e suas consequências	4	1,59
9º	Falta de espiritualidade ou religiosidade	3	1,19
10º	Falta de qualidade do sono	1	0,40
11º	Indiferente ou sem opinião	22	8,73
Total		252	100

Fonte: Autor (2022).

A partir do conhecimento do questionamento anterior, sobre o que os respondentes acreditam ser importante para sua qualidade de vida, perguntou-se como ocupam o tempo

com outras atividades fora o trabalho, somente 30 (7,69%) pessoas relataram não tem nenhuma outra atividade fora o trabalho (tabela 2).

Tabela 2 – Fatores que interferem na qualidade de vida segundo os funcionários

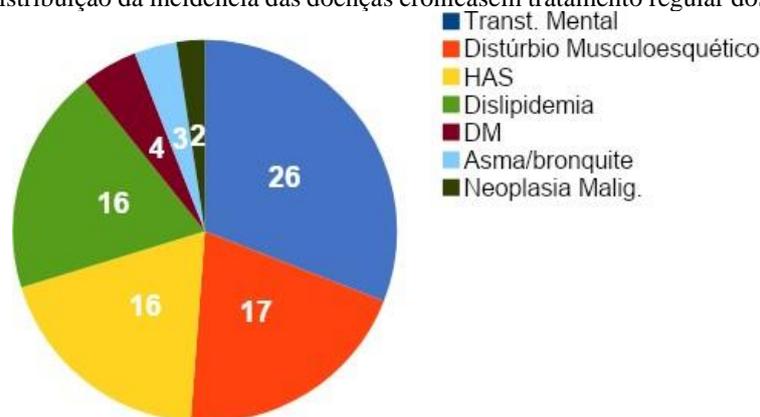
Atividades paralelas	Total	%
1º Faço atividade física de forma irregular.	153	39,23
2º Estudos (cursos de idiomas, colégio/faculdade, pós-graduação ou outros estudos)	105	26,92
3º Toco instrumento musical	31	7,95
4º Tenho mais outra atividade remunerada	18	4,62
5º Faço serviço voluntário regularmente, como caridade (pelo menos 1 x por semana)	10	2,56
6º Outra atividade paralela	43	11,03
7º Não tenho nenhuma outra atividade ou passatempo	30	7,69
Total	390	100

Fonte: Autor (2022).

No panorama de incidência das doenças que acometem os funcionários da empresa, 41(18,55%) somaram 84 patologias crônicas em tratamento, as três primeiras mais prevalentes foram: 26(11,76%) são acometidos por transtornos mentais e 17(7,69%) possuem distúrbios musculoesqueléticos (Figura 1). Quando questionados, o quanto que estas doenças lhe traziam algum tipo de incapacidade na sua rotina de vida nos últimos 3 meses, 13(5,88%) referiram que frequentemente estas patologias os impediram de seguir suas rotina, outras 70(31,67%) referiram que raramente isso acontecia, mas a maioria 138(62,45%) seguiram sua rotina normalmente sem percepção de incapacidade.

No ano de 2021, em pleno estado de pandemia por COVID-19, nesteano a doença acometeu 29(13,12%) dos trabalhadores.

Figura 1 – Distribuição da incidência das doenças crônicas em tratamento regular dos funcionários



Fonte: Autor (2022).

Os funcionários também foram indagados sobre a predominância de seus sentimentos no mês retroativo à pesquisa. Havia a possibilidade de identificação de mais

de uma sensação e estas foram agrupadas em sentimentos positivos e negativos. Uma porcentagem considerável de 48,93% sente emoções que remetem ao espectro depressivo e ansioso. Em contrapartida, a predominância 51,07% das respostas fazem alusão a um estado de saúde mental feliz e equilibrado.

4 DISCUSSÃO

A maioria dos fatores que influenciam na qualidade de vida do trabalhador da empresa estudada não são necessariamente ligados ao ambiente de trabalho em si. Há uma prevalência baixa de doença osteomuscular com provável etiologia laboral e o questionário não trouxe um número significativo de respostas que necessitasse mudança da logística trabalhista para que os funcionários desfrutassem de plena saúde.

O terreno da saúde mental é um dos alicerces onde residem os pontos chave que delinearam o perfil dos trabalhadores da companhia. Falta de tempo para lazer, má administração dos afazeres diários e dissonâncias do convívio social permeiam a grande maioria dos participantes. Desta forma, é inevitável que o estresse acabe por dismantelar a qualidade de vida do trabalhador.

Analisando possibilidades para que o fator de risco de transtornos mentais seja diminuído, treinou-se a equipe de saúde dentro da empresa para identificação e acolhimento dos sintomas de transtornos mentais, realizou-se convênio médico psiquiatra e psicólogos para pronto encaminhamento e atendimento dos trabalhadores necessitados, formatou-se um fluxo de acompanhamento da medicina do trabalho para os trabalhadores encaminhados.

Como se identificou um acúmulo de atividades e falta de tempo, promoveu-se palestras instrutivas-orientativas no tema de gerenciamento de tempo pessoal, análise gerencial das agendas de trabalho e maneiras de incentivar os participantes a identificar e corrigir seus pontos de sobrecarga extra laboral. Uma rotina bem organizada permite maior aproveitamento do tempo para que o lazer também possa ter notável presença e manifeste seus benefícios na vida do indivíduo.

A prática de atividade física por parte dos funcionários também foi uma questão de grande importância no estudo. Ainda que o exercício esteja presente na vida de muitos participantes, as métricas de resposta apresentadas na pesquisa (ao menos 1x por semana), mostram que existe deficiência na prática. Houve o incentivo ao acesso dos trabalhadores nas academias, para aumento da frequência de atividade física com a orientação adequada. Foi realizada parceria com academias na região de maior

concentração de residência dos trabalhadores e oferecido o “*Gympass*”, tornou-se um sistema eficaz de convite para a prática em diferentes academias que trouxe maior adesão à prática de atividade física e ganhos na saúde mental dos colaboradores.

Quanto à questão nutricional dos funcionários, a garantia de uma alimentação balanceada, orientada por nutricionista, no interm dos turnos com a adoção de uma nutricionista em período integral no refeitório melhorou significativamente a satisfação dos funcionários.

Ainda de forma coletiva, foram realizadas palestras orientativas com a finalidade de reflexão dos funcionários sobre: controle dos sentimentos, espiritualidade e saúde, técnicas de meditação, gerenciamento do tempo, explicação de uso do convênio médico como prevenção ao adoecimento.

O relato das doenças específicas abriu oportunidade de, primeiramente, conhecimento dessas da presença dessas doenças pela área médica da empresa e posteriormente, puderam ser gerenciadas quanto ao, tratamento, acompanhamento e prognóstico de possíveis restrições pela medicina ocupacional, proporcionando assim, melhor controle da patologia e mitigação do risco de acidentes.

Por fim, verifica-se que o método de pesquisa por formulários eletrônicos enviados por mídias sociais para os trabalhadores tem baixa adesão, mas a pesquisa transversal é um meio rápido de obter-se de informações para a formação do perfil sociodemográfico epidemiológico dessa população, principalmente quando em sinergismo com outras fontes de informações de saúde dos funcionários, como: tabulação dos exames periódicos, causas de absenteísmo, queixas diretas de doenças no ambulatório médico, utilização do benefício saúde da empresa (sinistralidade) e motivação da compra de medicamentos do convênio farmácia (quando existente). Todas estas fontes, podem agregar na formação de indicadores de saúde e conseqüentemente, nortear a atuação da medicina ocupacional para promover ações assertivas de promoção de saúde dos trabalhadores da empresa.

5 CONCLUSÕES

Ainda que a pesquisa tenha encontrado o empecilho em uma pequena amostragem, os 37% respondentes, não são desprezíveis as informações provenientes dos formulários e definem o perfil sociodemográfico-epidemiológico dos trabalhadores da empresa, desse modo, obteve-se que: a maioria dos trabalhadores são masculinos (64,71%), com mais de três anos de serviço (56,10%), que trabalham no horário administrativo (58,37%), com boa saúde (76,92%) e boa qualidade de vida (67,42%), e

que acreditam que os fatores mais importantes de proteção tanto da sua saúde quanto a qualidade de vida são: alimentação saudável, qualidade do sono e atividade física regular e saúde mental. Com posse dessas informações, que proveram os programas de saúde para os trabalhadores, como: realizações de convênios de saúde especializados com psiquiatras e psicólogos, nutricionista no refeitório, parcerias com academias de ginástica com participação financeira da empresa e do funcionário e palestras orientativas como temas específicos, como gerenciamento do tempo, meditação, alimentação saudável.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indicadores do perfil sociodemográfico epidemiológico são particulares de cada organização de trabalho e devem nortear as políticas coletivas como as supracitadas, mostram também como a medicina do trabalho é um pilar essencial no delineamento das necessidades da força motriz das companhias.

7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Foi notória a dificuldade de pleno desenvolvimento da pesquisa tendo em vista a baixa adesão de participantes. Dos 608 formulários enviados para os funcionários foram obtidas 225(37%) respostas, sendo 221 válidas. Caso fossem obtidas em totalidade, teriam planejado de maneira mais elucidativa e deliberativa com maior segurança as ações necessárias na empresa para qualidade na percepção de saúde dos trabalhadores.

Este estudo limita-se às informações de uma população específica de uma determinada empresa, deve-se ter cautela na generalização dos resultados obtidos por este estudo, pois cada organização tem uma dinâmica de trabalho e cultura regional que influencia nos hábitos de vida de cada coletivo de funcionários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. *Vigitel Brasil 2016: Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, p.159, 2017.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego. NR 7 — Programa de controle médico de saúde ocupacional. Portaria SSST nº 24, de 29 de dezembro de 1994. Disponível em: www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamenta_DORAS/nr_07_at.pdf. Acessado em: 20 ago. 2019.

CONWAY, H; SIMMONS, J; TALBERT, T. Effects of occupational medical surveillance programs as perceived by respondents to the occupational safety and health administration's 1990-1991. *Survey. J Occup Med.*, v. 7, n. 35, p.687-97, 1993.

ENRÍQUEZ-LEÓN, A.; LEITÃO, G. de S. Avaliação da saúde de trabalhadores da construção e implementação de programa de saúde em empresa situada em Quito / Health evaluation of construction workers and implementation of health program in a company located in Quito. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 68258–68263, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-312. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16601>. Acesso em: 14 fev. 2023

LUCCA, S.R.; SOBRAL, R.C. Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações. *Rev. Bras. Med. Trab.* nº 15, v. 1, p. 63-72, 2017.

MERLO, A. R. C.; LAPIS, N. L.; A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicol. Soc.*, Porto Alegre, v. 19 n. 1, p. 61-68, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822007000100009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 mar. 2019.

SANTOS, M. de D. V.; SANTOS, S. V.; CACCIA-BAVA, M. do C. G. G. Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Rev. Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24 n. 2, p. 563 -572, fev. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232019000200563&lng=en&nrm=iso. Acessado em: 23 mar. 2019.

SCLIAR, M. A história da Saúde. *Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n.17, v. 1, p.:29-41, 2007.

TROTTA, J; KOWALSKI, S. C.; MENEGATTI, C. L.; COMIN, F. C.; PLÍNIO CÉZAR-NETO, P.; BARRETO, M.R. Perceptions of Occupational Medicine Specialists on Suicide Prevention in the Workplace. *Global Journal of Health Science*, Canadian Center of Science and Education, vol. 13, n. 5, p. 1-81, May 2021. DOI:10.5539/gjhs.v13n5p81

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva: World Health Organization; 2010.

APÊNDICE

Formulário do perfil sóciodemográfico-epidemiológico de saúde

1- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE

1.

*** 1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar do estudo "PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO-EPIDEMIOLÓGICO COMO INDICADOR DE GESTÃO DE SAÚDE DE UMA ORGANIZAÇÃO DE TRABALHO" que tem como objetivo contribuir para o planejamento de ações estratégicas de prevenção em saúde a serem realizadas nesta instituição. Acreditamos que esta pesquisa seja importante pois vai trazer a opinião, as condições de saúde e as principais necessidades dos trabalhadores que fazem parte desta empresa para a tomada de decisão.

1- PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

A sua participação no referido estudo será de responder o questionário de perguntas que lhe será entregue por meio físico ou via eletrônica para a coleta de dados.

2- RISCOS E BENEFÍCIOS

As suas informações da sua saúde vão contribuir para formatar o perfil epidemiológico de saúde dos trabalhadores, o qual no futuro, irá subsidiar o planejamento estratégico das ações de saúde na organização. Possíveis riscos quanto a confidencialidade são evitados pois somente os pesquisadores terão acesso as respostas. As devolutivas serão por reunião presencial e on-line, sem qualquer identificação pessoal.

3- SIGILO E PRIVACIDADE

Nós pesquisadores garantiremos a você que sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, lhe identificar, será mantido em sigilo.

4- AUTONOMIA

Asseguramos assistência durante toda pesquisa, bem como garantiremos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Você pode se recusar a participar não sofrerá sem qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

5- RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO

De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente de sua participação no estudo, você será devidamente indenizado, conforme determina a lei.

6- CONTATO

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são: Juliano de Trotta (41) 99501-9502 e Thauany Victória de Oliveira (41) 99992-4084, pertencentes da PUCPR. Também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados pelo telefone (41) 3271-2103 entre segunda e sexta-feira das 08h00 às 17h30 ou pelo e-mail nep@pucpr.br.

7- DECLARAÇÃO

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que, caso queira, poderei solicitar uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada pelo pesquisador responsável do estudo. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação

- "Aceito" participar da pesquisa
- "Não aceito" participar da pesquisa

1

* 2. Quais são as iniciais do seu nome completo? (só a primeira letra)

* 3. Qual é a sua matrícula?

* 4. Quantos anos você tem?

* 5. Qual é seu sexo?

Masculino

Feminino

Outro

* 6. Qual é seu peso? (somente números inteiros exemplo: 72)

* 7. Qual é sua altura? (colocar números com vírgula, tipo 1,76)

* 8. Qual é a empresa da Incepa que você está vinculado?

Campo Largo

São Mateus do Sul

Mogi Guaçu

Outra (especifique)

* 9. Quais são as principais características das suas atividades de trabalho que exerce atualmente na empresa?

meu serviço é mais administrativo

minha atividade é mais na operação

* 10. Quanto tempo você tem de empresa?

Menos de 1 ano

entre 1 e 3 anos

entre 3 e 10 anos

mais de 10 anos

* 16. Atualmente você tem ou faz tratamento para alguma doença? (pode marcar mais de uma, se for o caso)

<input type="checkbox"/> Pressão alta	<input type="checkbox"/> Colesterol ou triglicérides altos (gordura no sangue)
<input type="checkbox"/> Diabetes (açúcar alto sangue)	<input type="checkbox"/> Algum tipo de câncer
<input type="checkbox"/> Asma, bronquite	<input type="checkbox"/> Problemas de músculos, tendões, ligamentos ou articulações
<input type="checkbox"/> Desmaios ou Convulsões	<input type="checkbox"/> Algum transtorno emocional (estresse, ansiedade, depressão ou outros similares)
<input type="checkbox"/> Reumatismo	<input type="checkbox"/> Não tenho nenhum problema de saúde atualmente
<input type="checkbox"/> Outro (especifique)	

* 17. Atualmente quais são os medicamentos que você faz uso com frequência? (descreva o nome do remédio ou para que serve! Caso não tome nenhum medicamento escreva "não uso remédios")

* 18. Neste último mês você teve algum destes sentimentos? (pode marcar mais de uma alternativa, se for o caso)

<input type="checkbox"/> Estressado	<input type="checkbox"/> Feliz
<input type="checkbox"/> Ansioso	<input type="checkbox"/> Exausto
<input type="checkbox"/> Deprimido	<input type="checkbox"/> Equilibrado
<input type="checkbox"/> Satisfeito	<input type="checkbox"/> Motivado
<input type="checkbox"/> Desatento	<input type="checkbox"/> Triste
<input type="checkbox"/> Agressivo	
<input type="checkbox"/> Outro (especifique)	

* 19. Nos últimos 3 meses o quanto que seu estado de saúde interferiu na rotina da sua vida (deixou de fazer algumas situações rotineiras devido a seu estado de saúde: faltou em compromissos, se afastou do trabalho ou qualquer outra atividade...)

Frequentemente

Raramente

Nunca

Descreva aqui o motivo principal de doença ou situação que te tirou da sua rotina...

* 20. No que se refere aos seus hábitos de vida (dia-a-dia), assinale as alternativas abaixo que melhor definem sua condição no momento... (pode marcar mais de uma opção)

- Em minha alimentação tem frutas e verduras todos os dias
- Em minha alimentação tem algum tipo de carne, todos os dias
- Em minha alimentação tem algum tipo de doce ou sobremesa todos os dias
- Consigo ter mais de 8 horas de sono na maioria dos dias da semana
- Dificilmente tenho mais de 8 horas de sono na maioria dos dias da semana
- Faço esporte regularmente (3 ou mais vezes por semana)
- Faço esporte mas não de maneira regular (menos 3 x por semana ou ocasionalmente)
- Sou tabagista
- Preciso ajuda pelo uso de drogas (relembro que esta informação é confidencial, se não se manifestar não conseguirei te ajudar)
- Costumo tomar bebidas alcoólicas mais que 3 x por semana
- Costumo tomar bebidas alcoólicas menos que 3 x por semana
- Nunca tomo bebidas alcoólicas
- Sou religioso ou tento sempre desenvolver de alguma forma a minha espiritualidade
- Não tenho uma crença ou um hábito religioso-espiritual de forma definida

* 21. Caso você tenha tido COVID 19, ficou com alguma sequela ? Qual?

- Não
- Sim

Descreva a sequela?