

EFETIVIDADE DA GINÁSTICA LABORAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE OS FATORES DE RISCOS CORONARIANOS E QUALIDADE DE VIDA

Juliana Barbosa Barroca¹; Elenice Gomes Ferreira²

RESUMO: Aproveitando-se do envelhecimento natural da população as doenças crônicas degenerativas, como as doenças coronariana, ganham atenção dentro das atividades da população, principalmente daquela em atividade produtiva, tornando necessária a detecção precoce de fatores de risco e das doenças crônicas, a implantação de atenção primária e orientações à população. O objetivo, portanto, foi identificar a eficácia da prevenção primária aplicada através da ginástica laboral e educação em saúde sobre os fatores de risco para as doenças coronarianas e sobre a qualidade de vida dos trabalhadores. Para o desenvolver do trabalho, foi coletado dados antropométricos e referentes à qualidade de vida (SF-36) de 128 trabalhadores de uma industria de costura, os quais aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do (TCLE). O estudo obteve como resultado que os trabalhadores apresentam-se sedentários, a RCQ entre as mulheres apresentou média mais elevada que os homens e também acima dos padrões de normalidade e que a qualidade de vida é boa porem há domínios do SF-36 que podem ser melhorados como o Estado Geral de Saúde e o de Dor. Conclui-se assim, que a ginástica laboral poderia contribuir de forma positiva para a melhora dos fatores que predispõe destes trabalhadores as doenças coronarianas e ajudá-los na mudança de hábitos através da educação em saúde e conseqüentemente estimular uma maior produtividade a empresa.

PALAVRAS-CHAVE: ginástica laboral, doença coronariana, qualidade de vida

1 INTRODUÇÃO

Hábitos como sedentarismo, tabagismo, etilismo, obesidade, estresse são alguns dos fatores de risco para o surgimento de doenças crônicas como, por exemplo, as doenças das artérias coronárias (DAC), as quais geram uma influência negativa sobre a promoção da saúde e a prevenção de doenças, sendo, portanto necessário a identificação destes de forma precoce e a introdução de orientações, a fim de alcançar eficácia na melhora da qualidade de vida (SIPP et al., 2008).

A partir de então, a promoção de saúde deve ser entendida como uma estratégia para melhora da qualidade de vida e reduzir as vulnerabilidades e riscos relacionados aos determinantes e condicionantes da saúde. No que diz respeito à saúde do trabalhador, a ergonomia apresenta-se como uma modalidade fisioterapêutica preocupada em conhecer o ambiente de trabalho, as condições de temperatura, iluminação, a intensidade, duração, períodos de repouso e repetitividade, entre outros fatores, a fim de mostrar que o trabalho e as condições do local estão diretamente relacionados e interferem no estado de saúde do mesmo (FERREIRA, 2008).

¹ Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, Maringá-PR, Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC), julibarroca@hotmail.com

² Orientadora e Docente do curso de Fisioterapia do CESUMAR, elenicegomes@cesumar.br

Sendo assim, a ginástica laboral é uma forma de intervenção primária que promove um conhecimento corporal ao trabalhador e proporciona a ele uma melhora no desempenho de suas atividades, além de contribuir para o não aparecimento ou a diminuição dos fatores de riscos gerais a saúde (CARVALHO e MORENO, 2007).

Dessa maneira, pela ginástica laboral atender uma promoção à saúde de forma geral ela também pode se relacionar de maneira plausível aos riscos coronarianos, tornando-se assim uma nova abordagem para a diminuição destes e a melhora da qualidade de vida dos trabalhadores, uma vez que esta se apresenta como agente motivador para mudanças de estilo de vida, para a diminuição das tensões do mundo do trabalho e como agente compensatório para as perdas de saúde do trabalhador, culminando assim em uma melhor produtividade e bem estar ao final do expediente (SANTOS et al., 2007).

A pesquisa teria por objetivo identificar a eficácia da ginástica laboral e de promover uma possível atenuação aos fatores de riscos para a prevenção de doenças coronarianas e realizar ainda, uma conscientização da necessidade de hábitos saudáveis para prevenir as doenças do coração e do sistema circulatório.

2 MATERIAIS E METODOS

O trabalho a ser desenvolvido seria de cunho observacional e longitudinal, sendo a amostra analisada em dois tempos distintos: o primeiro seria anterior a aplicação da ginástica laboral e educação em saúde e o segundo após estas intervenções.

A mostra foi composta por 128 funcionários de uma fabrica de costura (KNT Confecções Ltda) sitiada na cidade de Maringá- PR, de ambos os gêneros, de qualquer faixa etária e que aceitem participar da pesquisa de forma voluntária.

Utilizou-se um formulário semi estruturado com 16 questões, sendo estas abertas e fechadas, referentes à hábitos de vida e a dados antropométricos; o questionário de qualidade de vida (SF-36) e materiais como: balança digital, fita métrica, esfigmomanômetro e estetoscópio da marca BD. Também seria utilizado o questionário referente a dor – (Escala Analógica da Dor - EVA) folders, bastões entre outros.

Os dados antropométricos como o índice de massa corporal (IMC), mensuração da pressão arterial e circunferência abdômen e quadril foram realizadas da seguinte maneira:

A medida do IMC foi obtida segundo padronizações de Gouveia (1978). Para a determinação da pressão arterial adotou-se o método auscultatório indireto Foi registrado o primeiro ruído de Korotkoff como pressão sistólica (PAS) e o quinto ruído como pressão diastólica (PAD) segundo Polito e Farinatti (2003).

A circunferência de abdômen (CA) e quadril (CQ) foi verificada com a utilização de uma fita métrica e depois calculado à relação abdômen/quadril (RAQ). Após estes procedimentos seria iniciada a prática da ginástica laboral, sendo esta realizada duas vezes por semana durante seis meses, nos próprios locais de trabalho, sendo ainda, aplicado o E.V.A antes das intervenções de ginástica laboral, a cada 15 dias a contar da primeira sessão.

Porém no final do mês de abril a empresa em questão retirou seu consentimento e a pesquisa teve que ser interrompida, em sua fase inicial.

Durante os dias da execução da ginástica laboral, os pesquisadores iriam fornecer ainda, orientações através de folders sobre a importância de se realizar períodos de descansos e de alongamentos na jornada de e sobre as doenças e riscos cardiovasculares.

Após a última intervenção fisioterápica os funcionários seriam reavaliados nos mesmos critérios seguidos no início da pesquisa para análise e interpretações dos dados através da estatística descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 128 funcionários sendo 25 (19,53%) homens e 103 (80,47%) mulheres, em sua maioria (61,72%) na faixa etária de 20 a 40 anos. Em relação à etnia 94 (73,4%) dos participantes era caucasiano, o que reforça os dados conseguidos pelo IBGE (2004) em suas averiguações sobre a população economicamente ativa em relação à etnia. Já 59 (46%) dos participantes relataram ter ensino médio completo e a renda familiar de 85 indivíduos (66,4%) aparece em torno de três a 10 salários mínimos.

Na variável sobre a prática de atividade física pode ser observado dados significantes para o sedentarismo, onde 93 (72,7%) dos indivíduos entraram nesta classificação.

Segundo Simão e colaboradores (2002) a presença de um ou mais fatores de risco para doenças coronarianas implica em maiores chances de desenvolver tais doenças e a ausência de qualquer fator não está correlacionado com a ausência destas.

Durante a aferição da pressão arterial verificou-se média para a pressão sistólica de 120 ± 19 mmHg e para a diastólica de 75 ± 12 mmHg. O estudo mostra que a população analisada, em relação a média da pressão arterial encontra-se dentro da normalidade como preconizado pela Diretriz de Hipertensão Arterial de 2004, porém, a hipertensão arterial é uma das doenças mais comuns entre trabalhadores e indivíduos que apresenta algum dos fatores de risco.

Também foi realizadas com os funcionários da empresa medidas antropométricas e conseguido como resultado demonstrado na tabela 1.

Tabela 1: Dados antropométricos dos funcionários participantes

VARIÁVEIS	MÉDIAS	DESVIO PADRÃO
Peso	66,87	14,8
Cintura (F)	87,23	13,4
Cintura (M)	87,24	13,8
Quadril (F)	102,52	8,43
Quadril (M)	102,50	9,04
RCQ (F)	0,85	0,07
RCQ (M)	0,83	0,07

RCQ (F)- relação cintura/quadril feminino; RCQ (M)- Relação cintura/quadril masculino

Consideram-se altos riscos de doenças crônicas quando o resultado da relação cintura quadril para homens encontra-se acima de 0,90 e para as mulheres acima de 0,80 segundo Bertolami (1997). Dessa forma, o presente estudo demonstra que as mulheres apresentam-se com maiores médias para a RCQ, sendo esta acima do valor considerado de normalidade e portanto estão mais susceptível as doenças coronarianas.

Cabrera et al (2005) encontrou um percentual elevado de mortes entre mulheres que apresentavam valores elevados de RCQ em seu estudo transversal.

Assim, a obesidades ou excesso de peso esta relacionada à resistência a insulina e a intolerância a glicose, situações que acentuam as chances de um evento cardiovascular ocorrer (SIMÃO et al.,2002).

Segundo Peixoto et al. (2006), o excesso de peso e o acúmulo de gordura visceral são consideráveis na prevalência de HA e também no surgimento de outras doenças

relacionadas ao sistema cardiovascular, sendo estas mensuráveis, comumente, através do índice de massa corporal (IMC) e da relação cintura - quadril (RCQ) respectivamente.

Os participantes foram avaliados também quanto à qualidade de vida pelo SF-36, questionário que avalia oito domínios, demonstrados na tabela 2 e observou-se que em todos eles a população analisada, de forma geral, conseguiu valores de média de pontos próximos a 100 pontos (Tabela 2).

Considera-se que quanto mais próximo de 100 pontos o valor conseguido em um domínio melhor encontra-se a qualidade de vida do indivíduo (Tabela 2).

Tabela 2: Domínios e pontuações obtidas pela aplicação do SF-36

DOMÍNIOS	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
C.F.	89,10	13,19
L.A.F.	84,76	26,47
DOR	70,86	19,16
E.G.S.	70,67	18,40
VITALIDADE	71,01	17,03
A.S.	80,02	20,95
A.E.	78,90	33,16
S.M.	73,81	20,51

C.F.- capacidade funcional; L.A.F.- limitações por aspectos físicos; E.G.S- estado geral de saúde; A.S.- aspecto social; A.E.-aspecto emocional; S.M.- saúde mental

Corroborando com o estudo no aspecto social, Santos e colaboradores (2007), verificaram um percentual também elevado de trabalhadores de serviços gerais da UNIPAR com bons aspectos sociais, demonstrado no bom relacionamento entre os funcionários deste setor.

Outro estudo mostra que as empresas de forma geral, não investem e não estruturam –se em relação a qualidade e vida dos funcionários como demonstrado por Julião (2001) quando verificou a qualidade de vida dos trabalhadores de uma empresa automobilística.

Em relação à ginástica laboral e a escala analógica de dor (EVA), não há resultados, pois a Empresa a qual inicialmente concordou em participar do estudo retirou seu consentimento no mês de abril 2010. Desta forma, a efetividade da ginástica laboral e continuidade do trabalho não puderam ser concluídos e analisados. Mostrando que muitas empresas ainda não estão preparadas para absorver um trabalho preventivo para as doenças cardiovasculares.

Segundo Logatti e Ventura (2008) esforços exaustivos e repetitivos pode gerar doenças cardiovasculares pois estes vem associados ao sedentarismo, maus hábitos alimentares e de vida, então, como forma de prevenção vem a ginástica laboral.

A ginástica laboral quando empregada nas empresas pode contribuir, para diminuir impactos no ambiente de trabalho como a baixa produtividade, elevados índices de rotatividade elevados custos de assistência médica, o que proporciona a empresa benefícios de uma melhor e maior produtividade e para funcionários maior qualidade de vida e satisfação em cumprir com seus deveres e também permite uma maior integração social entre os funcionários (JULIÃO, 2001; VASCONCELOS, 2001).

4 CONCLUSÃO

Com a presente pesquisa pode-se concluir que os fatores contribuintes para as doenças coronarianas estão presentes na população analisada, principalmente o sedentarismo e o acúmulo de gordura na região abdominal.

A relação cintura/quadril apresenta-se mais elevada entre as mulheres quando comparadas aos homens, mostrando que estas estão sobre maior risco das doenças coronarianas.

Em relação a qualidade de vida observa-se que em todos os domínios ela apresentou pontuações favoráveis, porém os menores escores foram encontrados nos domínios Dor e Estado Geral de Saúde, sendo portanto necessário a implementação de atividades que elevem estes aspectos a valores mais próximos de 100 pontos.

A ginástica laboral é uma maneira plausível de se melhorar a qualidade de vida de trabalhadores, promoverem educação em saúde e estimular a maior produtividade e qualidade do serviço nas empresas.

Há necessidade de se realizar novos estudos que correlacionem a ginástica laboral a fatores de risco cardiovasculares, em empresas conscientes da importância da prevenção das doenças cardiovasculares e melhor da qualidade de vida de seus funcionários.

REFERÊNCIAS

BERTOLAMI, M. **Obesidade abdominal como fator de risco para doenças coronarianas: características das populações participantes do estudo HOPE**, 1997.

Disponível em:

<http://www.arquivosonline.com.br/pesquisartigos/Pdfs/TLS/1997/T314.PDF>. Acesso em: 20/08/2010.

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, IV. **Hipertensão**, 2004. site: [www. Bvsmms.saude.gov.br/publicacoes](http://www.Bvsmms.saude.gov.br/publicacoes), acesso em: 30/01/2008.

FERREIRA, M. C. A ergonomia da atividade se interessa pela qualidade de vida no trabalho? Reflexões empíricas e teóricas. **Cad Psicol Soc Trab**, v.11, n. 1, p. 83 – 99, 2008.

GOUVEIA, E. L. C. **Diagnostico do estado nutricional da população**. In: Nutrição básica e aplicada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.245-271, 1978.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Características da população em idade ativa segundo a cor ou raça nas seis regiões metropolitanas: Pesquisa Mensal de Emprego - Março**, p 2-14, 2004.

JULIÃO, P. **Qualidade de vida no trabalho**. Trabalho de Conclusão de Curso de Administração da Universidade de São Paulo, 2001.

LOGATTI, P.; VENTURA, A. F. Entrego-me ao trabalho com todo coração ? **6ª Mostra acadêmica UNIMEP**, 2008.

MALTA, D. C. et al. A política nacional de promoção da saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiol Serv Saúde**, v.18, n.1, p. 79-86, 2009.

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

PEIXOTO, M,R,G et al. Circunferência da cintura e índice de massa corporal como preditores da hipertensão arterial. **Arq. Brasileiro Cardiol**. São Paulo, v.87, n.4, p. 462 – 470, 2006.

POLITO, M. D.; FARINATTI, P. T. V. Considerações sobre a medida de pressão arterial em exercícios contra-resistência. **Rev Bras Med Esporte**, v.9, n.1, p.25-33, 2003.

SIMÃO, M. et al. Doenças cardiovasculares: perfil de trabalhadores do sexo masculino de uma destilaria do interior paulista. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v.12, n.2, p.27-35, 2002.

SIPP, M. A. C.; SUZA, de, A. A.; SANTOS, dos, R. S. Doenças cardiovasculares e seus fatores de risco - uma análise sobre o tema. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2008, site: www.uff.br/objjnursing/index.php/nursing/article, acesso em 25/09/2008.

VASCONCELOS, A. F. **Qualidade de vida no trabalho**: origem, evolução e perspectiva. Caderno de Pesquisa em Administração. São Paulo, v.8, n.1, p.24-35, 2001.