

**HÁBITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O
TRABALHO EM FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA DE
PRODUÇÃO DE ENERGIA**

por

Fabiana Maluf Rabacow

**Dissertação Apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Educação Física
da Universidade Federal de Santa Catarina
na Sub-Área da Atividade Física Relacionada à Saúde,
como Requisito Parcial à Obtenção do Título de Mestre**

Fevereiro, 2008

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**HÁBITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O
TRABALHO EM FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA DE
PRODUÇÃO DE ENERGIA**

por

Fabiana Maluf Rabacow

Orientador
Prof. Dr. Markus Vinicius Nahas

**Dissertação Apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Educação Física
da Universidade Federal de Santa Catarina
na Sub-Área da Atividade Física Relacionada à Saúde,
como Requisito Parcial à Obtenção do Título de Mestre**

Fevereiro, 2008

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

A Dissertação: **HÁBITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA DE PRODUÇÃO DE ENERGIA**

Elaborada por **Fabiana Maluf Rabacow**

e aprovada por todos os membros da Banca Examinadora, foi aceita pelo Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de

MESTRE EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Data: 20 de fevereiro de 2008

Prof. Dr. Luis Guilherme Antonacci Guglielmo
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação Física

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Markus Vinícius Nahas
(Orientador)

Prof. Dr. Alex Antonio Florindo

Profa. Dra. Rosane Carla Rosendo da Silva

DEDICATÓRIA

Este trabalho, como tudo o que eu conquistar,
é dedicado a quem eu tudo devo!
Waldir e Ana Maria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, pela oportunidade concedida; A CAPES, pelo auxílio financeiro; Ao Núcleo de Pesquisa em Atividade Física & Saúde - NuPAF - pelo apoio a pesquisa.

Aos amigos: Mari, Érico, Elú, Val, Cazuzza e Lisandra, tão parceiros e tão prestativos! Aliás, esses dois últimos merecem mil vezes, obrigada! Aprendi muito com vocês! Obrigada pela amizade, pela força e por tornarem cada dia tão agradável e familiar!

A todos os professores da pós-graduação em especial a Rosane, exemplo de simplicidade, justiça e eficiência!

Ao professor Markus Vinícius Nahas, não só pela orientação, mas por realizar um sonho acadêmico. Muito obrigada pela paciência, pela atenção, pelo apoio e pelo estímulo gigantesco passado a cada conversa.

A todas as pessoas especiais que cruzaram o meu caminho nesses dois anos, em momentos simples e valiosos, mostrando o verdadeiro sentido da vida!

A minha família linda, responsável pelo orgulho que sinto cada vez que assino o meu nome: Waldir, Ana Maria, Daniella, Ana Paula e Antônio.

Muito Obrigada!

RESUMO

HÁBITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA DE PRODUÇÃO DE ENERGIA

Autora: Fabiana Maluf Rabacow

Orientador: Prof. Dr. Markus Vinícius Nahas

As mudanças que vêm ocorrendo em função da globalização criam novas ambiências de trabalho que demandam cada vez mais qualificações. Com isso, as exigências muitas vezes sobrecarregam de diferentes formas os trabalhadores que, pressupõe-se, possuem diferentes relações entre o trabalho e o lazer. Este estudo justifica-se pela abrangência social e econômica do tema e também pela carência de informações que associem os hábitos de lazer com a capacidade para o trabalho. O objetivo geral da pesquisa foi analisar a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho (ICT) em funcionários de uma empresa de produção de energia. O estudo realizado foi transversal. A população desta pesquisa abrangeu 900 trabalhadores. O planejamento amostral considerou a estimativa de prevalência de 40% de inatividade física no lazer, erro de 5% e efeito de design de 1,5, resultando no tamanho da amostra em 393. Com o acréscimo proporcional de 10% para compensar eventuais perdas, 432 foi o número necessário para o inquérito. A amostra resultante que participou do estudo foi de 371 trabalhadores. Para obtenção dos dados, foi utilizado um questionário auto-administrado composto das seguintes seções: características individuais, hábitos de lazer, atividade física de lazer e medida do ICT - por meio de um questionário elaborado pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia. Os dados foram tabulados no programa Epidata 3.1 e analisados por meio dos programas Excel 2003, MINITAB 15 e SPSS 14.0. Foi realizada a estatística descritiva e, para a associação entre as variáveis sócio-demográficas, percepção de bem-estar, hábitos de lazer e capacidade para o trabalho, foi utilizado o teste qui-quadrado (χ^2). A regressão logística binária foi realizada para aprofundar as possíveis associações existentes entre a capacidade para o trabalho (variável dependente), com a percepção de bem-estar e os hábitos de lazer (variáveis independentes), considerando-se intervalo de confiança de 95%. A média de idade dos sujeitos da amostra foi de 39,4 anos, sendo a maioria do sexo masculino, casada e com alto nível de escolaridade. A percepção de bem-estar foi relatada pela maioria dos sujeitos como positiva tanto no trabalho, como no lar e no lazer. Quanto a preferências de atividades de lazer, boa parte dos trabalhadores relatou participar de menos atividades físicas do que gostariam e passar mais tempo no lar do que gostariam. A maior parte da amostra foi classificada como suficientemente ativa no lazer, sendo esta proporção maior no sexo masculino. Apenas 6,5% dos sujeitos foram classificados como ICT moderado/baixo. As variáveis significativamente associadas ao ICT, quando ajustadas pelas demais variáveis independentes, foram: sexo, escolaridade e percepção de bem-estar no lar. Apesar de o ICT não ter sido associado aos hábitos de lazer, ser suficientemente ativo no lazer foi significativamente associado a componentes internos do ICT, como exigências físicas e recursos mentais para o trabalho, o que instiga novas investigações. São necessários mais estudos que busquem aprofundar esta relação, principalmente, com amostras maiores e mais heterogêneas quanto ao ICT.

Palavras-chave: trabalhadores, hábitos de lazer, índice de capacidade para o trabalho.

ABSTRACT

LEISURE HABITS AND WORK ABILITY INDEX OF WORKERS AT AN ENERGY COMPANY

Author: Fabiana Maluf Rabacow

Advisor: Prof. Dr. Markus Vinícius Nahas

The changes that are taking place as a result of globalization have created new working environments which demand ever more qualifications. As a result, very often these obligations overload workers in a variety of ways. It is assumed that these workers will have a diverse range of work-leisure relationships. The impetus for this study is the wide-ranging social and economic relevance of the subject and the scarcity of information on the association between leisure habits and ability for work. The overall objective of this research was to analyze the relationship between leisure habits and the Work Ability Index (WAI) of the employees of an energy company. This was a cross-sectional study. The study population comprised 900 workers. Sampling assumed an estimated prevalence of physical inactivity during leisure time of 40%, an error of 5%, and design effect of 1.5, resulting sample size of 393. Including an extra 10%, added proportionally, to compensate for possible losses, the indicated that 432 individuals were required for the survey. The actual sample that took part in the survey comprised 371 workers. Data were collected using a self-administered questionnaire made up of the following sections: individual characteristics, leisure habits, leisure-time physical activity and WAI score – calculated using a questionnaire that was developed by the Finnish Institute of Occupational Health. Data were tabulated using Epidata 3.1 software and analyzed using the programs Excel 2003, MINITAB 15 and SPSS 14.0. Descriptive statistics were used and the chi-square (χ^2) test was used to test for associations between sociodemographic variables, perception of wellbeing, leisure habits and work ability. Binary logistic regression was used to provide more detail on possible associations between work ability (dependent variable) and perception of wellbeing and leisure habits (independent variables) to a 95% confidence interval. The mean age of the sample was 39.4 years, the majority were male, married and with a high educational level. The majority of subjects described their perception of wellbeing as positive, both at work and at home and while at leisure. In leisure time, most of the workers reported participating in physical activity less than they wish and spend more time at home than they would like. The greater part of the sample was classified as sufficiently active during leisure time, and this was true of a higher proportion of the men. Just 6.5% of the subjects were classified as having moderate/low WAI. The variables significantly associated with WAI, when adjusted for the other independent variables, were sex, educational level and perception of wellbeing at home. Although the ICT has not been associated with the leisure habits, being sufficiently active in leisure was significantly associated with internal components of ICT, as demands physical and mental resources for the work, which demands new researches. Further studies are needed in order to deepen our understanding of this relationship; in particular studies of samples that are more heterogeneous in terms of WAI.

Keywords: workers, leisure habits, work ability index.

ÍNDICE

	Página
LISTA DE ANEXOS	ix
LISTA DE FIGURAS	x
LISTA DE TABELAS	xi
LISTA DE QUADROS.....	xii
Capítulo	
I. O PROBLEMA	01
Formulação da Situação-Problema	
Justificativa	
Objetivos do Estudo	
Definição de Termos	
II. REVISÃO DA LITERATURA.....	06
Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador	
Lazer e Atividade Física	
Capacidade para o Trabalho	
III. MÉTODOS.....	19
Caracterização da Pesquisa	
População e Amostra	
Coleta de Dados	
Variáveis	
Análise e Interpretação dos Dados	
IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
Características Sócio-demográficas	
Percepção de Bem-estar	
Hábitos de Lazer	
Atividade Física de Lazer	
Índice de Capacidade para o Trabalho	
V. CONCLUSÕES	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	51

LISTA DE ANEXOS

Anexo	Página
1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	52
2. Questionário Hábitos de Lazer e Índice de Capacidade para o Trabalho	54
3. Carta de Orientação para Aplicação do Questionário	61
4. Reprodutibilidade do Questionário	63
5. Parecer ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos	65

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Percepção de bem-estar dos sujeitos da amostra	27
2. Atividades de lazer preferidas e as praticadas com maior frequência	29
3. Tempo de TV/computador em dia de semana normal	31
4. Tempo de TV/computador em um dia de final de semana	31
5. Nível de atividade física de lazer por sexo	34
6. Distribuição dos valores do índice de capacidade para o trabalho (ICT) por sexo	38

LISTA DE TABELAS

Tabela	Página
1. Características sócio-demográficas dos sujeitos da amostra	26
2. Atividades físicas de lazer mais praticadas por sexo	35
3. Atividades físicas de lazer mais praticadas por idade	36
4. Maiores dificuldades para a prática de atividades físicas no lazer	36
5. Classificação do Índice de Capacidade para o Trabalho dos sujeitos da amostra	37
6. Razões de chance bruta e ajustada para pior índice de capacidade para o trabalho segundo variáveis sócio-demográficas, percepção de bem-estar e hábitos de lazer	39
7. Componentes da capacidade para o trabalho X atividade física no lazer	42

LISTA DE QUADROS

Quadro	Página
1. Índice de Capacidade para o Trabalho: itens, categorias e questões.....	23

CAPÍTULO I

O PROBLEMA

Formulação da Situação-Problema

O século XX foi marcado pela rapidez e intensidade nas mudanças sociais e tecnológicas. Tais mudanças, decorrentes da globalização e da reestruturação produtiva, estão relacionadas à criação de ambiências de trabalho diferenciadas e que demandam novas qualificações. As relações de emprego tornaram-se mais tensas, num ambiente de alta competitividade, gerando maior insegurança e instabilidade nos empregados de diferentes cargos e setores. Neste cenário, exige-se dos trabalhadores o acompanhamento das rápidas mudanças nos processos, capacidade de comunicação, autonomia intelectual para resolver problemas, aperfeiçoamento contínuo e comprometimento com o trabalho, com responsabilidade e criatividade. Com isso, as exigências muitas vezes sobrecarregam de formas diferenciadas os trabalhadores de cada cargo, que possuem diferentes funções e, pressupõe-se, diferentes relações entre o trabalho e o lazer.

Com o ingresso na “Era Tecnológica”, houve uma drástica diminuição das demandas físicas no trabalho e uma redução das oportunidades de interação social, paralelamente a um incremento das oportunidades de interação eletrônica (Barros & Santos, 2000), que trazem também, cada vez mais opções passivas de lazer. Segundo Assunção (2003), o modo de as pessoas fazerem uso de suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para produzir foi transformado. A organização do trabalho, ao atingir o indivíduo, modifica a sua maneira de enfrentar os riscos e gera efeitos sobre a saúde ainda não perfeitamente conhecidos ou dimensionados.

Acompanhando esse processo, as sociedades em todo o mundo estão passando por profundas transformações sociais e econômicas, que produzem mudanças significativas no padrão e na quantidade de tempo livre disponível para o indivíduo durante o transcorrer da vida. Além disso, já é característica das sociedades o estresse, o tédio, a insatisfação crescente, a falta de atividade física e a falta de criatividade (WLRA, 2002). Segundo

Rocha e Silva (2002), até pouco tempo, as relações sociais estavam todas orientadas pelo paradigma do trabalho, que era, para a maioria dos teóricos, o determinante da estrutura social. Nesta perspectiva, o lazer era entendido como antagônico aos interesses do sistema produtivo. Para os autores, “o lazer pertence ao repertório cultural da humanidade, capaz de produzir uma nova cultura por meio da ludicidade, alimentando os desejos e sentidos de liberdade, autonomia, criatividade e prazer” (p.134).

Alguns trabalhadores, ao encerrarem suas obrigações profissionais diárias, dedicam o tempo livre a atividades de lazer, seja com amigos ou familiares, em casa ou na prática de atividades físicas (nas ruas ou academias). Outros usam o pouco tempo livre que lhes resta para estudos e outras atividades relacionadas ao trabalho. Existe, por exemplo, entre executivos, uma cultura corporativa chamada cultura do sacrifício à saúde em troca do sucesso profissional. A forma como o indivíduo usufrui seu tempo livre pode variar pelas oportunidades oferecidas para o lazer, pelo nível cultural e socioeconômico, e também pela quantidade de informação que possui.

Para De Masi (2001), as pessoas têm trabalhado mais, devido à dificuldade em separar o trabalho do resto de suas vidas, principalmente os trabalhadores que desempenham tarefas intelectuais e criativas. Essa dedicação permanente ao trabalho pode se tornar um empecilho ao lazer e ao convívio com os filhos, familiares e amigos. Se não há uma relação saudável entre o trabalho e o lazer, pode não haver recuperação suficiente para um equilíbrio orgânico, gerando uma condição de distresse e afetando seriamente a saúde.

A crescente preocupação observada no meio científico com questões relacionadas à qualidade de vida tem sido abordada por profissionais de diversas áreas, que investigam e propõem formas de intervenção em diferentes contextos, entre eles, o mundo do trabalho. O termo Qualidade de Vida do Trabalhador vem ganhando espaço no meio acadêmico e também fora dele. Tem sido freqüente, por exemplo, a adoção, pelas empresas, de programas que visem à promoção da saúde e qualidade de vida de seus funcionários.

Pesquisas vêm indicando que a qualidade de vida do trabalhador (na qual o lazer está inserido) influencia na produtividade dos mesmos e da empresa (Barros & Santos, 2000; Vasconcelos, 2001). Entretanto, muitas vezes esse assunto é estudado apenas com enfoque ergonômico.

Foram encontrados na literatura associações entre lazer e a promoção da saúde (WLRA, 2002). Outros estudos relacionam a capacidade para o trabalho com a satisfação no emprego e saúde dos trabalhadores (Martinez et al., 2004; Andrade & Monteiro, 2007).

Surge daí o problema desta pesquisa: Qual a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho, considerando características sócio-demográficas e cargo na empresa?

Justificativa

Dentro das empresas, não são raras as queixas de estresse, prejuízo ao sono, dificuldade de concentração e depressão, problemas muitas vezes originados no ambiente de trabalho, que podem acabar prejudicando a saúde e o próprio desempenho do trabalhador.

Por outro lado, em estudos científicos, foram encontradas associações entre a capacidade para o trabalho e a saúde (física e mental) dos trabalhadores, o estresse e a satisfação no emprego (Metzer & Fisher 2001, Motowidlo et al., 1996, Baba et al., 1998). Há, porém, carência de estudos que relacionem hábitos saudáveis de lazer com o estresse e a ansiedade excessiva, com a melhora da auto-estima, da saúde em geral e, principalmente, na ligação de todos esses fatores com a capacidade para o trabalho do indivíduo.

Os benefícios do lazer e da atividade física para a saúde física e mental dos indivíduos já são evidenciados pela literatura científica (Nieman, 1999; Matsudo, 1999; WLRA, 2002). Desse modo, um equilíbrio positivo entre o trabalho e o lazer terá relação direta com a qualidade de vida do trabalhador.

Assim, este estudo justifica-se pela abrangência social e econômica do tema e também pela carência de informações que associem os hábitos de lazer com a capacidade para o trabalho.

A relevância deste estudo está, também, amparada na orientação dos efeitos que hábitos saudáveis de lazer possam ter em índices de capacidade para o trabalho, onde a análise das variáveis em questão pode fornecer elementos que auxiliem na orientação e no desenvolvimento de programas de lazer e de organização do trabalho nas empresas, além de contribuir para futuros debates sobre os temas.

Objetivos do Estudo

Objetivo Geral

Analisar a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho nos funcionários de uma empresa de produção de energia.

Objetivos Específicos

- a) Caracterizar os hábitos de lazer e percepção de bem-estar da amostra por sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade e cargo na empresa.
- b) Classificar a amostra em suficientemente ativos e insuficientemente ativos no período de lazer;
- c) Determinar o índice de capacidade para o trabalho;
- d) Identificar possíveis relações entre os hábitos de lazer e percepção de bem-estar com o índice de capacidade para o trabalho, considerando sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade e cargo na empresa.

Definição de Termos

Atividade Física: qualquer movimento corporalmente produzido pela musculatura esquelética que resulte em gasto energético; Comportamento humano com características biológicas e culturais (Caspersen; Powel & Christenson, 1985, Nahas, 2006).

Índice de Capacidade para o Trabalho: Quão bem está, ou estará, um (a) trabalhador (a) presentemente ou num futuro próximo, e quão capaz ele ou ela podem executar seu trabalho, em função das exigências, de seu estado de saúde e de suas capacidades físicas e mentais (Tuomi et al., 2005).

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

para o desenvolvimento pessoal, social e econômico, sendo um fator para melhora da qualidade de vida enquanto promove saúde e bem-estar geral (WLRA, 2006).

Saúde do Trabalhador: o termo refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde-doença. O fundamento de suas ações é a articulação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (Ministério da Saúde, 2001, adaptado por Fonseca, 2005).

CAPÍTULO II

REVISÃO DA LITERATURA

Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador

É possível observar uma crescente preocupação no meio científico com questões relacionadas à qualidade de vida, tanto em concepção individual, quanto em grupos específicos de pessoas. O tema é abordado por profissionais de diversas áreas, investigando e propondo formas de intervenção em diferentes contextos, entre eles, o mundo do trabalho.

Qualidade de vida é considerada como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL Group, 1994). Nahas (2006) conceitua qualidade de vida como uma percepção de bem-estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano.

Para Minayo et al. (2000), o patamar material mínimo e universal para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva. Este conceito remete à teoria de Maslow (1970), segundo a qual, o homem é um ser que tem necessidades e à medida que uma delas é satisfeita, logo surge outra em seu lugar. Tais necessidades foram classificadas em uma escala de importância, iniciada pelas necessidades fisiológicas (dormir, comer, exercitar-se); acima delas, as necessidades de proteção (estabilidade no emprego, favoritismo ou discriminação no trabalho); quando as necessidades fisiológicas e de proteção estão satisfeitas, passam a ser mais importantes, as necessidades sociais; acima destas, estão as necessidades egocêntricas (auto-estima, auto-realização, independência, reputação, *status*, respeito).

A qualidade de vida das pessoas está diretamente associada aos fatores do estilo de vida. Como estilo de vida entende-se “conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas”. (Nahas, 2006, p.19). Seus fatores incluem os relacionamentos, os comportamentos preventivos, a atividade física, a nutrição e o estresse. Tais fatores podem ser de controle do indivíduo, como comportamentos resultantes da informação e vontade da pessoa, ou podem depender das oportunidades e barreiras presentes na realidade social.

O conceito de qualidade de vida com o tempo ganhou diferentes enfoques, inclusive nos estudos ligados às condições de trabalho, dando origem ao termo Qualidade de Vida do Trabalho (QVT). Este tema vem ganhando espaço, pois a maioria das pessoas trabalha e grande parte de suas vidas é passada dentro das organizações. Contudo, o mundo do trabalho moderno parece tomar uma configuração sentida pelo homem como mental e espiritualmente pouco saudável, instigando estudos de diferentes áreas como saúde, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, economia, administração e engenharia (Vasconcelos, 2001). A imprecisão conceitual do termo QVT, conforme Lacaz (2000), vem dando margem a uma série de práticas nela contidas.

Conforme França (1997), “Qualidade de vida no trabalho é o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho. A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que chamamos de enfoque biopsicossocial. O posicionamento biopsicossocial representa o fator diferencial para a realização de diagnóstico, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas, durante o trabalho da empresa” (p.80).

Apesar do enfoque biopsicossocial da autora, o conceito ainda parece permanecer restrito ao tempo do indivíduo dentro da empresa. Numa visão mais ampla, entendendo que a qualidade de vida se estende para além do trabalho e é influenciada pelos hábitos tanto dentro como fora da empresa, Nahas (2006) sugere a mudança para o termo *Qualidade de Vida do Trabalhador*.

No Brasil, a julgar pelo número de pesquisas publicadas, a preocupação com a QVT ganha força após a abertura econômica ocorrida no início da década de 90. Após um longo período de reserva de mercado, começam as privatizações do setor estatal e as indústrias nacionais passam a competir com empresas estrangeiras. A ameaça de perder espaço no mercado interno leva a indústria brasileira a um esforço para tornar-se moderna

e competitiva. Isso inclui a adoção de novas práticas de gestão, entre elas, a QVT (Rodrigues, Santos & Rosa, 2004).

O modo de as pessoas fazerem uso de suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para produzir foi transformado. Surgiram novos postos de trabalho, desaparecendo outros. Cada vez aumenta mais a proporção do que Drucker (2001) chama de *Knowledge worker* (trabalhadores do conhecimento), e de forma similar Dejours (1992) denomina de “trabalhadores de escritório”. A modernidade trouxe uma drástica diminuição das demandas físicas no trabalho e uma redução das oportunidades de interação social, paralelamente a um incremento das oportunidades de interação eletrônica (Barros & Santos, 2000). Segundo Assunção (2003), o momento atual supõe formas mais flexíveis de organização e de gestão do trabalho. Se a tendência atual é a informatização e mecanização cada vez maior do trabalho, as exigências mentais estão sendo mais cobradas e merecem maior atenção.

As novas relações de emprego apontam para maior insegurança e instabilidade e a organização do trabalho, ao atingir o indivíduo, modifica a sua maneira de enfrentar os riscos e traz efeitos sobre a saúde ainda não perfeitamente conhecidos ou dimensionados. As práticas no trabalho tentam cobrar dos trabalhadores suas capacidades até um ponto máximo, muitas vezes sem oferecer-lhes chances para recuperação ao estado inicial (Absolute Advantage, 2003; Assunção, 2003).

Em relação às exigências cobradas dos trabalhadores, Vasconcelos (2001), classifica-as em requisitos explícitos e implícitos. O conjunto de habilidades e capacidades que são os requisitos explícitos tem sido cada vez mais cobrado pelas organizações. Mas há ainda os requisitos implícitos, que são caracterizados pelas horas extras dedicadas ao empregador e ao trabalho. São medidas pelas jornadas noturnas extras (reuniões internas e externas, convenções, com fornecedores ou superiores hierárquicos etc.) e viagens constantes – que distanciam o empregado, física e mentalmente, do aconchego do lar. Essa nova forma de organização com todas as características relatadas exerce efeitos negativos que atingem a relação saúde-trabalho (Dejours, 1992).

Quanto ao conceito de saúde, percebe-se ainda a falta de um consenso. Todavia, houve uma evolução para um entendimento de saúde além da concepção de mera ausência de doenças. Há uma tendência em se mudar de um paradigma biológico para ecológico, definindo saúde como uma condição multidimensional, avaliada numa escala contínua, resultante de complexa interação de fatores hereditários, ambientais e do estilo de vida (Bouchard et al, 1994; Nahas, 2006).

O comportamento demonstrado tanto dentro como fora do ambiente de trabalho reflete as condições físicas e psíquicas do sujeito, pois da mesma forma com que as condições da vida familiar, transporte e moradia têm conseqüências no trabalho, a vida profissional também se reflete na vida fora do trabalho (Barros & Santos, 2000). Nesse mesmo sentido, Assunção (2003) afirma que toda atividade predominantemente física ou mental exercida pelo homem tem repercussões sobre o seu estado funcional, o que implica um custo psicofisiológico do trabalho, que pode se manifestar de maneiras diversas. Segundo a autora, apenas alguns indivíduos encontram saídas para evitar o sofrimento e o adoecimento e conseguem proteger o seu tempo extralaboral, não levando as marcas do trabalho para casa.

Estudos epidemiológicos (USDHHS, 1996) mostram que a saúde está muito 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 modernas”, as que mais matam no mundo contemporâneo (como as cardiovasculares, diabetes, obesidade e certos tipos de câncer). Essas doenças, também denominadas crônico-degenerativas, representam quantidade significativa dos óbitos totais no Brasil, e estão diretamente associadas à inatividade física.

Diversas doenças atuais são também relacionadas ao estresse. O controle do estresse é fundamental para a manutenção e melhoria da qualidade de vida. Quando o estresse é fisiológico a resposta é adaptativa, permitindo ao indivíduo elaborar reações adequadas para alcançar um equilíbrio satisfatório, após uma demanda qualquer. No entanto, diante de estresse patológico, a resposta do indivíduo parece insatisfatória ou mal adaptada, sendo impossível conseguir de imediato um novo equilíbrio. Desenvolve-se uma disfunção relativamente intensa que é transportada ao nível psíquico, físico e comportamental, levando a distúrbios transitórios ou duradouros (Nieman, 1999).

Os agentes estressantes podem ser classificados como físicos ou psicossociais. Os físicos provêm do meio ambiente (luz, temperatura, odor, fumaça, drogas, agentes infecciosos, esforços físicos). Os estímulos psicossociais incluem todos os eventos que podem alterar o curso de nossas vidas positiva ou negativamente (casamento, aposentadoria, demissão, provas escolares, férias) (Nahas, 2006).

Conforme Motowidlo et al. (1986), o estresse gera ansiedade, hostilidade e depressão, o que afeta os componentes do desempenho profissional, como tolerância, relações interpessoais e criatividade.

Se no ambiente de trabalho o indivíduo não tem o controle sobre o que causa o estresse, fora do trabalho ele pode ter certa autonomia para optar por hábitos saudáveis que o aliviam e beneficiam sua saúde.

A relação trabalho-saúde abrange diferentes contextos. Por um lado, a necessidade da sobrevivência faz com que pessoas trabalhem mais, possuindo, muitas vezes, “bicos” além do trabalho para garantir o sustento da família. Por outro lado, existe entre profissionais de elevados cargos, como alguns executivos, a cultura de sacrifício da saúde em troca do sucesso profissional. Nesse contexto, trabalhar mais de 12 horas por dia é um fato comum, assim como viajar muito e não conseguir tempo para o lazer.

Em pesquisa realizada com 146 executivos das regiões Sul e Sudeste, foi constatado que 50% levam trabalho para casa, 50% se queixam de estresse e 60,8% consideram que a jornada de trabalho interfere em suas vidas pessoais (Vasconcelos, 2001).

A revista Exame (2006) publicou uma reportagem intitulada *Carreira em alta, vida em risco*, na qual foram avaliados 400 presidentes de empresas no Brasil. Destes, 70% estão acima do peso, 62% são sedentários, além de altos índices de hipertensão arterial e níveis preocupantes colesterol e triglicérides. Supõe-se que o motivo para o estilo de vida adotado por eles não seja falta de informação. O que explicaria, então, esse contra-senso, seria o desenvolvimento de uma perigosa cultura corporativa que faz uma associação direta entre sucesso profissional e falta de qualidade de vida.

O elo QVT / lucro da empresa traz algumas reflexões. As empresas vêm adotando com frequência práticas de promoção da saúde do trabalhador. Supõe-se que funcionários mais saudáveis, serão, conseqüentemente, funcionários mais produtivos, o que aumentaria os lucros. Independentemente se o interesse da empresa está focado no trabalhador como ser humano ou exclusivamente no aumento de seu lucro, a possibilidade de atingir um grande número de pessoas torna o ambiente de trabalho, sem dúvida, como um importante local para o desenvolvimento de intervenções visando a promoção da saúde e qualidade de vida (Cox & Miles, 1994), já que grande parte da população dedica grande parte de suas vidas ao trabalho.

Em suma, a complexidade do mercado de trabalho atual, somada aos agravantes do estilo de vida moderno, acaba fragilizando a saúde do trabalhador e, uma vez que as relações indivíduo-emprego estão pautadas na produtividade, o tempo de lazer fica, muitas vezes, restrito.

Lazer e Atividade Física

Como abordado anteriormente, as mudanças no mundo do trabalho, somadas às novas tecnologias estão tornando as pessoas cada vez menos ativas, tanto dentro como fora do trabalho. Paralelamente, observa-se um aumento das doenças conseqüentes do sedentarismo, chamadas de doenças crônico-degenerativas, inclusive nos países em desenvolvimento (Ministério da Saúde, 2006).

O lazer vem sendo estudado como fator de melhoria da qualidade de vida através de benefícios físicos e mentais e tais benefícios se fixam no poder de escolha em como utilizar o tempo livre. Essa decisão, porém, pode ser influenciada pelo nível de informação que cada indivíduo possui.

Os primeiros estudos sobre o lazer surgiram na segunda metade do século XIX. Naquele período, o lazer era entendido apenas como um tempo disponível depois das ocupações. A partir de 1930, o lazer passou a ser concebido como distrações, ocupações às quais o indivíduo poderia se entregar de espontânea vontade, durante o tempo não ocupado pelo trabalho. Em 1940, pesquisas começaram a investigar o “saudável” emprego das horas de lazer (Werneck & Melo, 2004).

No Seminário Internacional de Educação para o Lazer da Associação Mundial de Recreação e Lazer, realizado em Jerusalém, Israel, em 1993, foi elaborada e aprovada a Carta Internacional de Educação para o Lazer. Segundo a Carta, o lazer se refere a uma área específica da experiência humana com seus próprios benefícios, incluindo liberdade de escolha, criatividade, satisfação, diversão e aumento de prazer e felicidade. Abrange formas amplas de expressão e de atividades cujos elementos são tanto de natureza física quanto intelectual, social, artística ou espiritual. A carta considera o lazer como um meio para o desenvolvimento pessoal, social e econômico, sendo um importante fator para melhora da qualidade de vida enquanto promove saúde e bem-estar geral (WLRA, 2006).

Para Rocha e Silva (2002), o lazer, além de uma mera prática de entretenimento, pertence ao repertório cultural da humanidade, capaz de produzir uma nova cultura por meio da ludicidade, alimentando os desejos e sentidos de liberdade, autonomia, criatividade e prazer.

As opções de lazer, entretanto, dependentes dos diferentes sistemas sociais, culturais e econômicos, são facilitadas pela provisão de condições básicas de vida, tais como segurança, moradia, alimentação, renda e educação. Ou seja, as condições de lazer não podem ser garantidas somente pelo indivíduo. O desenvolvimento do lazer exige ação

coordenada por parte de governos, organizações não-governamentais e voluntárias, indústrias, instituições de ensino e da “mídia” (WLRA, 2002).

Na busca de uma classificação para atividades de lazer, Dumazedier (1980), propôs a divisão nas seguintes categorias: atividades físico-desportivas, manuais, intelectuais e sociais. Mais tarde foi acrescentada a categoria turismo e, por último, a categoria virtual. Beatty e Jeon (1994) propuseram cinco dimensões para o lazer, sendo estas, atividades ao ar livre, lazer passivo (no lar), lazer ativo (atividades físicas / esportivas), entretenimentos sociais e o lazer intelectual.

Um reflexo de como as novas tecnologias contribuem para um lazer passivo são as horas do tempo livre que se passa utilizando internet, assistindo TV e, no caso de crianças e adolescentes, em videogames. O termo *screen time* se refere ao “tempo de tela” como um todo, somando-se computador, TV e videogames. Segundo Meier e Hager (2007), o *screen time* pode ser um fator de risco à saúde, principalmente, se esse tempo competir com a prática de atividades físicas. Os autores, em pesquisa realizada com 94 famílias, encontraram que, em crianças de até 12 anos, existe relação inversa entre *screen time* e nível de atividade física de lazer, entretanto, em jovens acima de 12 anos e em adultos não foram encontradas associações significativas.

Uma vez que as relações de emprego estão cada vez mais pautadas em produtividade, as pessoas estão trabalhando mais e, muitas vezes, levando trabalho para casa, privando ainda mais o seu tempo livre, o convívio com a família, a prática de atividades físicas e podendo trazer conseqüências, inclusive, para sua saúde.

Relação Trabalho / Lazer

A relação trabalho / lazer é frequentemente discutida no meio acadêmico. Porém, a forma como se dá essa relação sofreu e vem sofrendo modificações com o tempo.

Antigamente, as relações sociais estavam todas orientadas pelo paradigma do trabalho que era, para a maioria dos teóricos, o determinante da estrutura social. Nesta perspectiva, o lazer era entendido como antagônico aos interesses do sistema produtivo (Rocha & Silva, 2002). Se o objetivo era aumento da produtividade, a “vadiagem” foi assim denunciada por Taylor como perda de tempo, produção e dinheiro (Dejours, 1992).

Entretanto, pesquisas que tratam do lazer vêm ganhando espaço e mudando essa idéia. Na busca de estudos que relacionem o trabalho com o lazer, alguns autores

destacam-se por valorizar o tempo de lazer enquanto defendem a redução da jornada de trabalho.

Antunes (2002) em sua obra *Os Sentidos do Trabalho*, trata sobre a reestruturação produtiva e defende que “uma vida cheia de sentido fora do trabalho supõe uma vida dotada de sentido dentro do trabalho” (p. 178).

Russel, em 1935 escreveu em seu relato “Elogio ao Ócio”, que adultos e crianças têm necessidade de lazer, e para que o lazer sirva à sua finalidade, é necessário que se tenha prazer e interesse em assuntos não relacionados ao trabalho. Segundo o autor, os prazeres das populações urbanas se tornaram fundamentalmente passivos: ver filmes, assistir a partidas de futebol, ouvir rádio e assim por diante. Devido à produtividade das máquinas, precisa-se hoje de muito menos trabalho do que antes para proporcionar um padrão aceitável de conforto à espécie humana. Russel defendia a redução da jornada de trabalho e valorização do tempo de lazer (Russel, 2002). No mesmo sentido, De Masi (2001) defendeu e previu uma redução na jornada de trabalho, enquanto afirma que a população precisa ser reeducada para a liberação do trabalho e para as atividades criativas, como mostra o trecho a seguir da obra *A Economia do Ócio*:

Para os trabalhadores que desempenham tarefas flexíveis, intelectuais e criativas, é obviamente difícil separar o trabalho do resto de suas vidas (...) Não mais se trata de expansão do horário de trabalho, mas sim de uma mistura inextricável entre trabalho e a vida (...) Na impossibilidade de separá-las, mais vale conjugar essas duas categorias unindo-as numa síntese equilibrada e feliz, traduzindo-as nisso que eu chamo de *ócio criativo* (De Masi, 2001, p.25-26).

Após essa leitura surgem alguns questionamentos, como: a que ponto seria possível essa conciliação, considerando não só uma parcela, e sim a totalidade dos trabalhadores, e a quantos é dada a oportunidade de escolha da profissão?

Ao contrário das previsões do autor De Masi, a jornada de trabalho não foi reduzida. Ao contrário, as pessoas estão trabalhando mais, seja pela cultura do sacrifício em troca do sucesso profissional – no caso, por exemplo, de executivos que se orgulham ao dizer o quanto estão trabalhando e o quanto estão estressados, seja, por outro lado, pela real necessidade de sobrevivência – muitas pessoas possuem “bicos”, além da sua profissão, para garantir seu sustento e de sua família.

Conforme Dejours (1992), o tempo fora do trabalho não traz para todos as vantagens que poderíamos esperar. Se levarmos em conta o custo financeiro de algumas atividades fora do trabalho e do tempo absorvido pelas atividades inelásticas (tarefas

domésticas, deslocamentos), poucos são os trabalhadores e as trabalhadoras que podem organizar o lazer de acordo com seus desejos e suas necessidades fisiológicas: todavia, alguns dentre eles conseguem usá-lo harmoniosamente, de maneira a contrabalançar os efeitos mais nocivos do trabalho (Tsutsumi & Kawakami, 2004; Sendi et al., 2007).

Atividade Física de Lazer

Como atividade física entende-se qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética (portanto voluntário), que resulte num gasto energético acima dos níveis de repouso. Este comportamento inclui as atividades ocupacionais (relativas ao trabalho), atividades da vida diária (vestir-se, transporte) e atividades de lazer (exercícios físicos, dança, artes marciais etc.). A atividade física tem características e determinantes de ordem biológica e cultural (Caspersen; Powel & Christenson, 1985, Nahas, 2006).

A falta de atividade física tem sido tratada como um problema de saúde pública, devido às principais causas de mortalidade estarem associadas ao sedentarismo. Já estão comprovados os efeitos da prática regular de atividade física na melhora dos sistemas cardiovascular, músculo-esquelético, metabólico, endócrino e imunológico, e também na saúde mental, reduzindo os sintomas depressão e ansiedade (USDHHS, 1996; Nieman, 1999). Entre as doenças que podem ser prevenidas com a prática regular de atividades físicas incluem-se as doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, obesidade, osteoporose, alguns tipos de câncer, depressão e problemas cognitivos (Haskell et al., 2007).

Com o atual avanço tecnológico levando as pessoas ao sedentarismo, o tempo de lazer se torna uma ótima oportunidade para a conquista de um estilo de vida ativo. De acordo com o *American College of Sports Medicine* e o *American Heart Association* (Haskell et al., 2007), para promover e manter a saúde, reduzir riscos de doenças crônicas, mortalidade pré-matura e promover melhor qualidade de vida, as recomendações para a prática de atividades físicas seguem as seguintes opções:

- a) Atividades físicas de intensidade moderada: pelo menos 30 minutos de cinco ou mais vezes por semana, ou
- b) Atividades físicas de intensidade vigorosa: pelo menos 20 minutos de três ou mais vezes por semana, ou
- c) A combinação de atividades físicas de intensidades moderada a vigorosa: no mínimo de 450 MET/min/semana.

Segundo Barros e Santos (2000), o fato da população não estar envolvida em trabalhos ativos fisicamente não traria tantas conseqüências se o lazer não fosse também sedentário e o dia/dia cheio de comportamentos agressivos ou danosos à saúde. Estudos mostram que trabalhadores que mantêm um estilo de vida ativo e saudável tendem a adoecer com menor freqüência e a ser mais produtivos no trabalho (SESI, 2006; Martinez et al., 2006). A prática de atividade física no tempo de lazer aparece, por exemplo, associada com menor absenteísmo (Amelsvoort et al., 2006), menor risco de lesões por esforço repetitivo (Ratzlaff et al., 2007) e melhor saúde mental (Ohta, 2007).

Amelsvoort et al. (2006) buscaram determinar a relação existente entre atividade física de lazer e absenteísmo em 8.902 trabalhadores norte-americanos que recordaram e relataram suas faltas por doença nos últimos 18 meses. Os resultados encontrados foram que trabalhadores ativos no tempo de lazer, duas ou mais vezes por semana, possuem significativamente menos faltas ao trabalho por doenças quando comparados aos trabalhadores inativos, que possuem maior freqüência de doenças por lesões músculo esqueléticas. Resultados similares foram encontrados por Ratzlaff et al. (2007), que investigaram as relações existentes entre lesões por esforço repetitivo e atividade física no tempo de lazer de 58.622 trabalhadores canadenses. A conclusão foi que ser fisicamente ativo no lazer está associado a menor risco de lesões por esforço repetitivo.

Ohta et al. (2007) pesquisaram a associação entre a atividade física de lazer e a saúde mental em 670 trabalhadores de escritório de três municípios do Japão e encontraram que a prática de atividade física no tempo de lazer pode ser associada à melhor saúde mental nos homens. Nas mulheres, entretanto, este estudo não encontrou associações significativas.

Nos Estados Unidos, aproximadamente 38% da população é inativa no tempo de lazer. Entre os mais ativos estão os homens, os brancos, pessoas mais jovens e com maior escolarização (USDHHS, 2006). O perfil dos indivíduos mais ativos no lazer, quanto a sexo, idade e escolarização parece ser similar no Brasil (Barros & Nahas, 2001; Dias-da-Costa, 2005; Brasil, 2007). Embora a falta de dados de abrangência nacional limite a identificação da população inativa no lazer, um levantamento realizado nas principais cidades brasileiras por meio de inquérito telefônico, o VIGITEL (Ministério da Saúde, 2006), mostra que a freqüência de adultos suficientemente ativos no lazer foi modesta em todas as cidades estudadas, variando entre 10,5% em São Paulo e 21,5% no Distrito Federal.

Dias-da-Costa et al. (2005) avaliaram a prevalência de inatividade física no lazer e fatores associados, em uma população adulta residente no sul do Brasil. Neste estudo, inatividade física foi definida como gasto semanal inferior a 1.000kcal/semana (calculada pela frequência, duração, intensidade por MET e peso corporal). A prevalência de inatividade física foi de 80,7%, sendo que as mulheres, as pessoas mais velhas, as casadas, as fumantes e as com menor escolaridade e nível econômico, não incluem atividade física como opção de lazer. Barros e Nahas (2001) detectaram prevalência inferior (67,8% insuficientemente ativos), porém, variáveis associadas similares em amostra de 4.225 trabalhadores da indústria de Santa Catarina. Neste estudo, a inter-relação entre o estado civil e a prática de atividades físicas de lazer mostrou tendências diferentes para homens e mulheres: apenas entre as mulheres os solteiros foram o grupo com menor prevalência de “insuficientemente ativos” no lazer.

A íntima relação entre saúde e produtividade, ou seja, quanto mais saúde o trabalhador tiver, menos ele faltará ao trabalho e melhor executará sua função, é o que tem feito com que programas de promoção da qualidade de vida no trabalho ganhem a atenção e o investimento de empresas. Tais programas visam à promoção da saúde do trabalhador através da implementação de diferentes alternativas como a criação de uma cultura que conscientize sobre os benefícios de práticas saudáveis. Com isso, a atividade física vem sendo adotada como estratégia aliada.

Um programa de destaque com enfoque na promoção da saúde do trabalhador é o *Lazer Ativo*, construído com base num diagnóstico, que permitiu identificar necessidades e estabelecer prioridades em termos de promoção da saúde e qualidade de vida para os trabalhadores do setor industrial de Santa Catarina. Atualmente, indústrias de todos os estados do Brasil participam do *Lazer Ativo*. Dentro desse programa, tem-se como conceito de *Lazer Ativo* a idéia de um estilo de vida mais ativo e saudável, valorizando a opção por atividades de lazer fisicamente mais ativas, na companhia de amigos e familiares e, de preferência, em contato com a natureza. Por outra perspectiva, o *Lazer Ativo* pode ser visto como um programa abrangente na promoção de um estilo de vida ativo, considerando como elemento fundamental para a saúde e a qualidade de vida do trabalhador da indústria e seus familiares (SESI, 2006).

É preciso motivar as pessoas e criar oportunidades para que elas escolham hábitos saudáveis de vida e mudem seus padrões. Uma boa opção então parece ser valorizar o tempo de lazer dos trabalhadores, incentivando que este seja desfrutado com hábitos saudáveis, como na prática de atividades físicas. Dessa forma, as evidências mostram que o

indivíduo combate o estresse, alivia as tensões diárias do trabalho, recuperando seu “estado de equilíbrio”, conquistando mais disposição física e mental, melhora do humor e mais saúde. Mas, será que as opções de lazer podem influenciar na capacidade individual para o trabalho?

Capacidade para o Trabalho

O conceito de *Capacidade para o Trabalho* baseia-se em “quão bem está ou estará um (a) trabalhador (a) presentemente ou num futuro próximo e quão capaz ele ou ela podem executar seu trabalho, em função das exigências, de seu estado de saúde e capacidades físicas e mentais” (Tuomi et al., 2005).

O estado de saúde do indivíduo e o seu bem-estar têm relação direta com a sua capacidade para o trabalho, a qual pode ser influenciada tanto pelo estilo de vida como pelo ambiente profissional (Ilmarinen, 2001; Tuomi et al., 2005). Assim, faz-se necessário um equilíbrio entre a capacidade do trabalhador com as exigências que lhe são atribuídas, para evitar prejuízos à saúde. Neste sentido, Belusci e Fisher (1999) enfatizam a necessidade de uma avaliação contínua dos agentes que desencadeiam sintomas, lesões e doenças, e das melhorias das condições de trabalho, procurando soluções para incrementar a relação entre capacidade e demandas do trabalho.

A medida por um simples instrumento pode não ser suficiente para avaliar a capacidade para o trabalho. Entretanto, a percepção do trabalhador, segundo Tuomi et al., (2001a), é tão importante quanto avaliações de especialistas. No início dos anos 80 Tuomi et al. (2001a) propuseram um protocolo de avaliação, o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), resultado de pesquisas amplas na Finlândia, destinadas aos serviços de saúde ocupacional. Desde então, questões relacionadas a esse tema vêm sendo abordadas em estudos relacionados à saúde do trabalhador, ganhando relevância no contexto de transição demográfica e de modificação das relações de produção e de trabalho (Ilmarinen, 2001). No Brasil, os estudos iniciaram após a tradução e adaptação do questionário ICT para língua portuguesa, que ocorreu em 1996 (Tuomi et al., 2005).

A capacidade para o trabalho tem sido investigada em indivíduos adultos de diferentes profissões, tanto nas funções predominantemente físicas, ou seja, os cargos operacionais (Walsh et al., 2004; Andrade & Monteiro, 2007), como em funções predominantemente cognitivas, nos cargos administrativos (Bellusci & Fischer, 1999; Martinez & Latorre, 2006).

Em geral, os estudos buscam relacionar a capacidade para o trabalho à saúde e condições de trabalho (Tuomi et al., 2004; Raffone & Hennington, 2005; Martinez & Latorre, 2006), ao envelhecimento funcional (Bellusci & Fischer, 1999; Ilmarinen, 2001; Tuomi et al., 2001a), e ao turno de trabalho (Metzner & Fischer, 2001).

Nos estudos encontrados, a capacidade para o trabalho apareceu, principalmente, associada significativamente com a idade e tempo de trabalho (Belluschi & Fischer, 1999; Metzner & Fischer, 2001; Ilmarinen, 2001), sendo que a capacidade para o trabalho tende a diminuir com o aumento da idade e do tempo de profissão. Associações frequentes também são encontradas com diversos aspectos relacionados à saúde do trabalhador (Lindberg et al., 2006; Martinez & Latorre, 2006).

Martinez e Latorre (2006), em estudo realizado com 224 empregados de uma empresa de auto-gestão administrativa, buscaram identificar dimensões da saúde que estão associadas à capacidade para o trabalho e se estas relações são influenciadas por características demográficas ou ocupacionais. As associações encontradas foram tempo de emprego, satisfação no trabalho e todas as dimensões de saúde analisadas, independentemente de aspectos demográficos e ocupacionais.

Raffone e Hennington (2005), ao investigarem 885 enfermeiros de um complexo hospitalar, encontraram melhor capacidade para o trabalho nos trabalhadores de maior escolaridade e que praticam algum tipo de atividade física.

Tuomi et al. (2004), analisaram o impacto das práticas organizacionais, demandas de trabalho e fatores individuais na capacidade para o trabalho no bem-estar mental em empregados tanto operacionais como administrativos da indústria metalúrgica. Os resultados obtidos sugerem que mudanças na prática organizacional e na demanda de trabalho, assim como a prática de exercício físico, possuem forte impacto no bem-estar dos empregados, promovendo melhor capacidade para o trabalho.

Apesar da relação entre a capacidade para o trabalho e a atividade física ter sido encontrada em alguns estudos, essas investigações não foram aprofundadas, impossibilitando saber, por exemplo, se as amostras são ativas no trabalho, no transporte, ou no lazer. Além disso, variáveis relacionadas aos hábitos de lazer (como a própria atividade física de lazer) também não foram encontradas, deixando uma lacuna a ser preenchida sobre a possibilidade de haver hábitos de lazer que, como promotores da saúde, possam, por sua vez, promover uma melhor capacidade para o trabalho.

CAPÍTULO III

MÉTODOS

Caracterização da Pesquisa

O presente estudo objetivou analisar a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho nos funcionários de uma empresa de produção de energia, podendo ser caracterizado, segundo Thomas e Nelson (2002), como um estudo epidemiológico transversal.

População e Amostra

A população desta pesquisa abrangeu trabalhadores de uma empresa de produção de energia do sul do Brasil, composta em sua totalidade de 900 funcionários em agosto de 2006. A empresa foi escolhida devido ao seu porte e organização interna, que engloba funcionários de diferentes cargos hierárquicos e funções.

O planejamento amostral foi calculado conforme Luiz e Magnanini (2000), considerando a estimativa de prevalência de 40% de inatividade física de lazer (SESI, 2006), efeito de design de 1,5 e erro de 5%, o que resultou no tamanho da amostra em 393. Calculando-se o acréscimo proporcional para compensar eventuais perdas, 432 foi o total necessário para o inquérito, distribuídos proporcionalmente nas 13 unidades pertencentes à empresa.

Coleta de Dados

Inicialmente, foi enviada uma carta para a empresa, que preferiu não ser identificada na pesquisa, informando sobre os objetivos do estudo e solicitando autorização para realização do mesmo. Na seqüência, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e ao processo de qualificação pelos componentes da banca examinadora.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (Projeto 060/07; Anexo 5), deu-se início à coleta de dados.

Como a empresa possui 13 unidades distribuídas pelo Brasil, ela se interessou pela pesquisa e facilitou a coleta de dados. Para isso, foi realizada inicialmente uma reunião com a coordenadora de recursos humanos explicando os objetivos e a distribuição da amostra e, dentro das possibilidades, foi decidido que, respeitando o cálculo amostral, seria aplicado, aleatoriamente, o questionário nos funcionários presentes no dia e disponíveis para participar. Os questionários foram enviados pelo sistema de transporte da empresa e foi enviada uma comunicação prévia sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa a todos os responsáveis por cada unidade.

Para cada unidade foi enviado um envelope contendo o seguinte material: a) o número de questionários previsto, excedendo em 5% para eventuais necessidades; b) a mesma quantidade de termos de consentimento livre e esclarecido (não fixado ao questionário para evitar identificação dos respondentes) (Anexo 1), e c) uma carta de orientação para aplicação dos questionários (Anexo 3). Os questionários foram respondidos durante o expediente e de forma anônima.

Dos 450 questionários enviados, retornaram 373, sendo que dois foram excluídos por mau preenchimento, resultando, dessa maneira, uma da amostra final de 371 indivíduos, que representam 94,4% da amostra prevista.

Instrumento de Coleta de Dados

Para obtenção dos dados, foi utilizado um questionário auto-administrado (Anexo 2). Com exceção o Índice de Capacidade para o Trabalho, as demais questões do instrumento foram elaboradas com base nos seguintes questionários já validados: *COMPAC - Estilo de Vida do Adolescente Catarinense*, (De Bem, 2003), no caso com a questão adaptada para adultos, e o *Estilo de Vida e Hábitos de Lazer de Trabalhadores* (SESI, 2006).

Para validação do questionário Hábitos de Lazer e Índice de Capacidade para o Trabalho, foram realizadas medidas repetidas, com resultados apresentados no Anexo 4. A validação de face e conteúdo foi realizada por três pesquisadores.

A estrutura do questionário foi composta pelas seguintes seções:

a) Características sócio-demográficas da amostra (sexo, idade, estado civil, nível de escolarização e cargo dentro da empresa)

- b) Percepção de bem-estar (no lar, no trabalho e no lazer)
- c) Hábitos de lazer (preferências de atividades de lazer e atividade física de lazer)
- d) Medida do Índice de Capacidade para o Trabalho

Para avaliar o Índice de Capacidade para o Trabalho, foi utilizado um questionário, elaborado e validado por pesquisadores do Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional e traduzido para o português em 1996 por Fisher et al. (Tuomi et al., 2005). O questionário tem por base a autopercepção dos trabalhadores em relação à sua capacidade para o trabalho, incluindo sete itens e dez questões, cujas respostas são atribuídos pontos. São consideradas as exigências físicas e mentais do trabalho, o estado de saúde e os recursos do trabalhador. A análise da reprodutibilidade do Índice de Capacidade do Trabalho foi realizada previamente, pois apesar de o instrumento ser aceito em diversas publicações no Brasil, ele não havia sido validado para aplicação em amostra brasileira. Feita a análise, os resultados foram considerados aceitáveis, tendo como valor mínimo de concordância 0,861 (Rabacow et al., 2007).

Com base na aplicação piloto, o tempo total para preenchimento do questionário foi estimado em aproximadamente 20 minutos.

Variáveis

Sócio-Demográficas

As variáveis sócio-demográficas investigadas foram: sexo; idade (auto-referida); estado civil; escolaridade, e cargo na empresa, com a classificação variando de acordo com a distribuição de cargos existentes dentro da empresa investigada: carreira gerencial e carreira técnico-administrativa (que envolve operadores, técnicos de manutenção, assistentes, auxiliares, etc.) e horas de trabalho por dia na empresa.

Percepção de Bem-Estar

A percepção de bem-estar foi medida em três diferentes contextos: no trabalho, no lar e no lazer, com questões anteriormente validadas e utilizadas na população de industriários (SESI, 2006).

Hábitos de Lazer / Tempo Livre

Não há um resultado final como um escore ou classificação para hábitos de lazer. Esta sessão busca caracterizar os hábitos de lazer e tempo livre da amostra pelas seguintes variáveis:

- a) Atividade de lazer preferida (atividade, local e companhia)

Para categorização das atividades de lazer preferidas, foi adaptada a classificação de Beatty e Jeon (1994), acrescentando-se uma categoria intitulada “atividades artístico-culturais”

- b) Atividade de lazer realizada com mais frequência nos últimos 12 meses

Foi utilizada a mesma categorização da classificação da atividade de lazer preferida. Sendo que as seis categorias foram: atividades artístico-culturais, atividades físicas / esportivas, entretenimento social, intelectuais, na natureza e no lar

- c) Tempo de TV / computador (*screen time*)

Foram somadas as horas que o sujeito passa assistindo televisão às horas utilizando o computador (como lazer)

- d) Horas de trabalho por dia além do horário de expediente

Representa o tempo (em horas) por dia que o sujeito se dedica a atividades relacionadas ao trabalho fora do horário de expediente

- e) Atividade física de lazer

Para classificação do nível de atividade física de lazer em suficientemente ativo ou insuficientemente ativo foi calculado o equivalente metabólico (MET) semanal, conforme a atividade física selecionada (Ainsworth et al., 2000), multiplicando a duração (em minutos) e frequência semanal.

O critério de classificação foi embasado nas recomendações do *American College of Sports Medicine* e o *American Heart Association* (Haskell et al., 2007), considerando 450 MET/min/semana numa combinação de atividades físicas de intensidades moderada a vigorosa, como o mínimo necessário para promover e manter a saúde, reduzir riscos de doenças crônicas e mortalidade pré-matura e promover melhor qualidade de vida. O alongamento, por ser considerada uma atividade física de leve intensidade (Ainsworth et al., 2000), foi excluída do cálculo para classificação do nível de atividade física.

- f) Dificuldade para a prática de atividades físicas no lazer

São 14 possíveis dificuldades para a prática de atividade física no lazer.

Índice de Capacidade de Trabalho (ICT)

Na variável Índice de Capacidade para o Trabalho, as respostas são classificadas e o resultado atinge um escore de 7 a 49 pontos. A escala de pontuação da avaliação adota quatro categorias: baixa (7 a 27), moderada (28 a 36) boa (37 a 43) e ótima (44 a 49). Os itens que compõe o índice de capacidade para o trabalho, bem como suas categorias e questões referentes a cada uma, são apresentados no quadro 1.

Quadro 1

Índice de Capacidade para o Trabalho: itens, categorias e questões.

Variável	Item	Categorias	Questões
Índice de Capacidade para o Trabalho	Capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor de toda a vida	0 – incapacitado 10 – melhor capacidade	22
	Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho	Muito boa Boa Moderada Baixa Muito baixa	23 e 24
	Número de doenças atuais diagnosticadas por médico	Lista de 51 doenças (são calculadas somente as diagnosticadas pelo médico)	25
	Perda estimada para o trabalho por causa de doenças	Múltipla escolha entre: não há impedimento e estou totalmente incapacitado	26
	Faltas ao trabalho por doenças no último ano	Número de dias	27
	Prognóstico próprio de capacidade para o trabalho daqui a 2 anos	É improvável Não estou muito certo Bastante provável	28
	Recursos mentais	Sempre / Continuamente Quase sempre Às vezes Raramente Nunca	29, 30 e 31

Análise e Interpretação dos Dados

Os dados foram tabulados no programa EpiData 3.1. Para cada variável, foram inseridos controles com relação ao intervalo de valores possíveis, para minimizar erros.

Posteriormente, foi realizada a validação de digitação dupla, onde 20% dos questionários foram tabulados por outro digitador para detectar possíveis erros de digitação, onde foram identificados e corrigidos 0,7% de erros entre as digitações.

Os dados foram transportados e analisados com auxílio da planilha de cálculo Excell 2003 e com os programas estatísticos SPSS – versão 14.0 e MINITAB 15.

A estatística descritiva foi realizada para análise de frequência (percentual), média e desvio-padrão.

Para a associação entre as variáveis sócio-demográficas, percepção de bem-estar, hábitos de lazer e capacidade para o trabalho foi utilizado o teste qui-quadrado (χ^2). O teste de normalidade para diferença de proporções foi realizado para verificar associação entre as atividades de lazer preferidas e as atividades de lazer praticadas com maior frequência.

A regressão logística binária bruta e ajustada (pelas variáveis independentes) foi realizada para aprofundar as possíveis associações existentes entre a capacidade para o trabalho (variável dependente), com a percepção de bem-estar e os hábitos de lazer (variáveis independentes).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para sistematizar a apresentação e a discussão dos resultados, este capítulo foi dividido em cinco seções:

- a) Características sócio-demográficas (sexo, faixa etária, estado civil, escolarização e cargo na empresa);
- b) Percepção de bem estar (no trabalho, no lar e no lazer);
- c) Hábitos de lazer;
- d) Atividade física de lazer;
- e) Índice de Capacidade para o Trabalho.

Características Sócio-Demográficas

A amostra deste estudo foi composta por 371 sujeitos, sendo a maior parte do sexo masculino (84,6%). A superioridade do número de trabalhadores homens foi repetida, porém, não em proporções tão acentuadas, em 2.574 industriários de Santa Catarina, tendo 62,5% homens e 37,5% mulheres (Nahas & Fonseca, 2004).

Com relação ao estado civil, a maioria dos sujeitos é casada (71,7%). A categoria do estado civil *outros* foi composta basicamente de indivíduos solteiros (70%), tendo outras respostas como divorciado/separado e viúvo.

A idade média dos sujeitos foi de 39,42 anos (DP=9,19). Média de idade similar foi encontrada em outros estudos com trabalhadores brasileiros (Bellusci & Fischer, 1999; Metzner & Fischer, 2001) Observou-se um alto nível de escolarização na amostra, sendo que todos tinham, no mínimo, o ensino médio completo (vale ressaltar que nesta categoria alguns podem estar cursando o ensino superior) e quase a metade dos sujeitos (47%) tem curso superior completo ou pós-graduação.

A fim de facilitar as análises, a variável *cargo na empresa* foi agrupada em *gerência* (envolve coordenadores, supervisores, chefes de equipes, analistas e especialistas), com 43,1% dos sujeitos, e *carreira técnico-administrativa* (envolve

operadores, técnicos de manutenção, assistentes e auxiliares), com 56,9%. A Tabela 1 traz as características sócio-demográficas da amostra, por sexo.

Tabela 1

Características sócio-demográficas dos sujeitos da amostra.

Variáveis	Homens	Mulheres	Total
	(n=314)	(n=57)	(n=371)
	% (n)	% (n)	% (n)
Faixa etária			
< 40	43,0 (135)	42,9 (24)	43,0 (159)
≥ 40	57,0 (179)	57,1 (32)	57,0 (211)
Estado civil *			
Casados	74,8 (235)	54,4 (31)	71,7 (266)
Outros	25,2 (79)	45,6 (26)	28,3 (105)
Escolarização *			
Até ensino médio completo	57,2 (179)	29,8 (17)	53,0 (196)
Superior completo	42,8 (134)	70,2 (40)	47,0 (174)
Cargo na empresa			
Gerência	43,0 (135)	43,9 (25)	43,1 (160)
Técnico-administrativa	57,0 (179)	56,1 (32)	56,9 (211)

* $p < 0,001$ através do teste χ^2

Observou-se associação significativa entre o sexo e o estado civil, com uma maior frequência de pessoas casadas entre os homens. Associação estatisticamente significativa também foi encontrada entre as variáveis sexo e escolarização, onde as mulheres apresentaram escolarização superior aos homens. Uma possível justificativa pode estar no fato das mulheres que trabalham nessa empresa estarem concentradas nos setores administrativos, que, geralmente, requerem níveis mais elevados de escolarização, como mostra estudo de Vahl Neto (1999), com trabalhadores de cargos operacionais e administrativos da CELESC.

Percepção de Bem-Estar

Segundo Ilmarinen (2001) e Tuomi et al. (2005), o bem-estar do indivíduo pode ser influenciado tanto pelo estilo de vida quanto pelo ambiente profissional.

Dessa maneira, foi analisada a percepção de bem-estar da amostra em três contextos da vida (no trabalho, no lar e no lazer). Considerou-se como percepção de bem-estar positiva sentir-se bem ou muito bem e como negativa sentir-se mais ou menos, mal ou muito mal em cada um dos contextos. Observou-se que 91,6% (340) dos trabalhadores relataram percepção de bem-estar positiva no trabalho, 94,3% (350) no lar e apenas 66% (245) no lazer. (Figura 1).

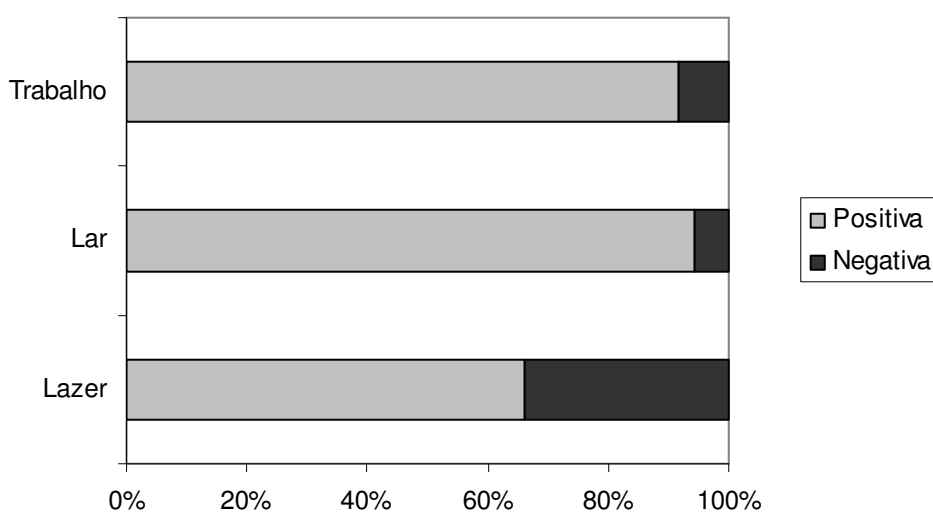


Figura 1. Percepção de bem-estar dos sujeitos da amostra.

Em levantamento realizado com industriários de Santa Catarina (Nahas & Fonseca, 2004), a percepção de bem estar nos três contextos também se mostrou positiva, porém, de modo diferente do presente estudo, ficando na faixa de 81% a 88% nos os três contextos, sendo maior no lazer.

A seguir são mostrados os diferentes contextos da percepção de bem-estar analisados (lar, trabalho e lazer), e as associações com outras variáveis, encontradas por meio do teste qui-quadrado (χ^2).

A percepção de bem-estar no trabalho associou-se significativamente ao cargo ocupado na empresa ($p=0,042$), sendo que uma proporção maior de pessoas que trabalha na gerência tem percepção positiva de bem-estar no trabalho, em relação aos trabalhadores dos setores técnico-administrativos. Este resultado sugere existir maior satisfação entre os sujeitos que ocupam cargos de status superior, o que converge com estudo realizado por

Bellusci e Fischer (1999), que relataram maior insatisfação no trabalho em indivíduos que ocupam cargo de auxiliar operacional de serviços, em relação aos cargos de chefia. Para outras variáveis, não foram observadas diferenças significativas.

Com relação à percepção de bem-estar no lar, a única variável que se mostrou significativamente associada foi o estado civil ($p=0,012$), sendo que uma proporção maior de sujeitos casados possui percepção positiva de bem-estar no lar em relação à categoria outros, que agrupa, na maior parte, os solteiros. Como a categoria *outros* inclui basicamente solteiros, divorciados e viúvos, cogita-se a hipótese de as pessoas casadas terem atingido maior estabilidade emocional, sendo, portanto, mais satisfeitas com relação ao lar.

Já a percepção de bem-estar no lazer associou-se significativamente ($p<0,05$) às variáveis idade, horas de trabalho além do expediente e atividade física de lazer. A proporção de sujeitos com percepção positiva de bem-estar no lazer foi maior entre os que têm de 40 anos ou mais ($p=0,009$), discordando dos achados na pesquisa com industriários de Santa Catarina (Nahas & Fonseca, 2004), na qual percepção positiva de bem-estar no lazer foi encontrada com maior frequência em sujeitos com menos de 40 anos de idade.

Como era de se esperar, uma proporção maior de pessoas que trabalham duas horas ou mais além do horário de expediente teve percepção negativa de bem-estar no lazer ($p=0,012$). As relações de emprego estão cada vez mais pautadas na produtividade, as pessoas estão trabalhando mais e, muitas vezes, levando trabalho para casa, privando ainda mais o seu tempo livre, o convívio com a família e a prática de atividades físicas, o que pode trazer conseqüências, inclusive, para sua saúde.

Hábitos de Lazer

Atividades de Lazer Preferidas e Praticadas com Maior Frequência

Diversas atividades de lazer preferidas foram relatadas, e para melhor compreensão e realização das análises, essas atividades foram agrupadas em seis categorias, conforme a classificação adaptada de Beatty e Jeon (1994) acrescentando-se a categoria “atividades artístico-culturais”, resultando, dessa maneira, nas categorias: atividades artístico-culturais, atividades físicas/esportivas, entretenimento social, intelectuais, na natureza e no lar.

A maior parte da amostra analisada (46,1%) referiu-se a algum tipo de atividade física como preferência de atividades de lazer, seguida por atividades na natureza (15,9 %).

Vale enfatizar que as atividades na natureza podem também englobar atividades físicas, entretanto, o objetivo desta questão não foi avaliar nível de atividades físicas, e sim, caracterizar as preferências das atividades de lazer.

A grande preferência observada por atividades físicas pelos sujeitos da amostra reflete, em parte, a associação encontrada entre a percepção negativa de bem-estar no lazer e ser insuficientemente ativo, pois indica que as pessoas que não praticam, ou praticam pouca atividade física no seu momento de lazer, prefeririam estar praticando mais, sendo, de certa forma, menos satisfeitas em relação ao seu lazer.

Os locais relatados como preferidos para atividades de lazer foram as academias/clubes (27%; n=100), junto à atividades na natureza (18,1%; n=67) e no lar (17,3%; n=64). Como companhia para atividades de lazer, as mais citadas foram amigos (28,8%; n=107) e familiares (24,3%; n=90).

No estudo de Nahas e Fonseca (2004), academias/clubes obtiveram valor similar (33,2%) como preferência de local, entretanto, naquele estudo foi questionado local para práticas de atividade *física* no lazer, e não atividades de lazer no geral, como no presente estudo. Esses mesmo autores mostraram que existe uma tendência de aumentar a preferência por atividades de lazer sedentárias, em ambos os sexos, com o passar da idade.

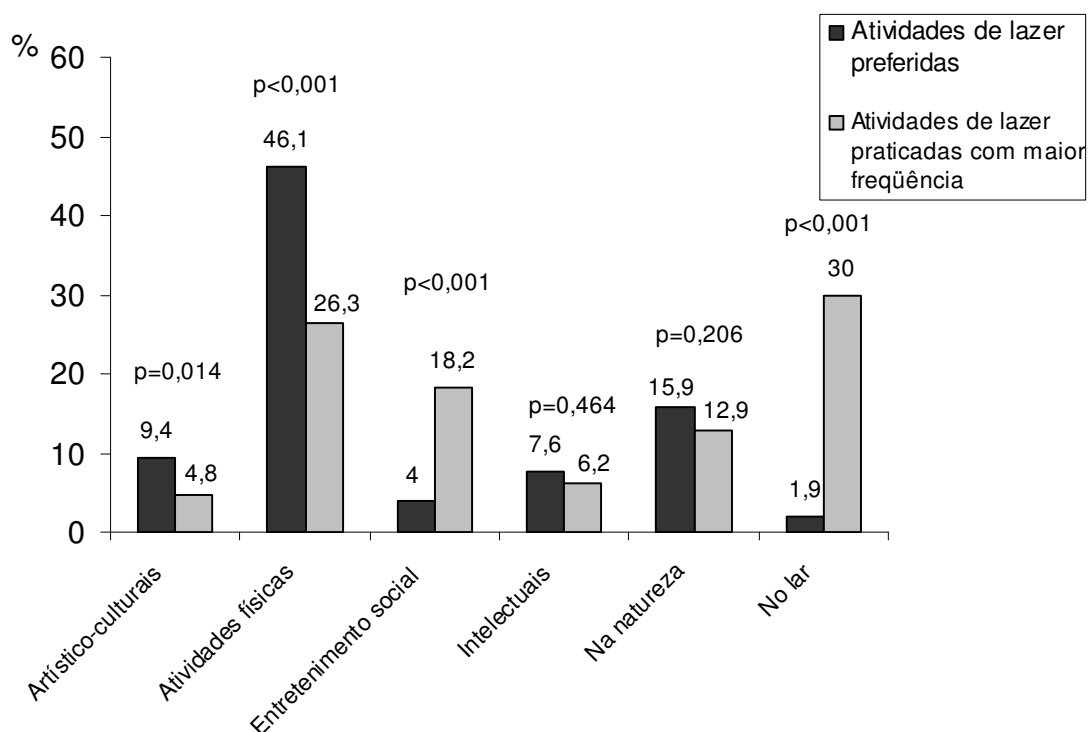


Figura 2. Atividades de lazer preferidas e as praticadas com maior frequência.

Embora a maioria dos sujeitos da amostra tenha relatado preferir algum tipo de atividade física no lazer, e atividades no lar tenham obtido apenas 1,9% das respostas, quando foi questionada a atividade realizada com maior frequência nos últimos 12 meses, atividades no lar ocuparam o primeiro lugar (30%).

A figura 2 mostra as atividades de lazer preferidas, as praticadas com mais frequência nos últimos 12 meses e a associação entre elas obtida pelo teste de normalidade para diferença de proporções. Observou-se diferença significativa nas atividades artístico-culturais ($p=0,014$), físicas/esportivas ($p<0,01$), entretenimento social ($p<0,01$) e atividades no lar ($p<0,01$). Os sujeitos participam de menos atividades artístico-culturais e atividades físicas/esportivas do que gostariam, e passam mais tempo no lar do que gostariam. As razões para passarem mais tempo no lar do que mostra a preferência podem ser inúmeras, dentre elas, cogita-se o desânimo e cansaço do final de um dia de trabalho.

Tempo de TV/Computador (Screen Time)

Segundo Meier e Hager (2007), o tempo de TV/computador pode ser um fator de risco à saúde e o ideal é que esse tempo não ultrapasse a duas horas diárias.

Foram somadas as horas utilizando o computador (somente como lazer) às horas assistindo televisão. Durante um dia de semana, 62% (228) da amostra relatou permanecer tempo superior a duas horas diárias em frente da TV ou computador, proporção muito superior a encontrada nos industriários catarinenses (SESI, 2006), de apenas 31,1%. Nesta variável, não se observou diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p=0,089$) nos dias de semana (Figura 3).

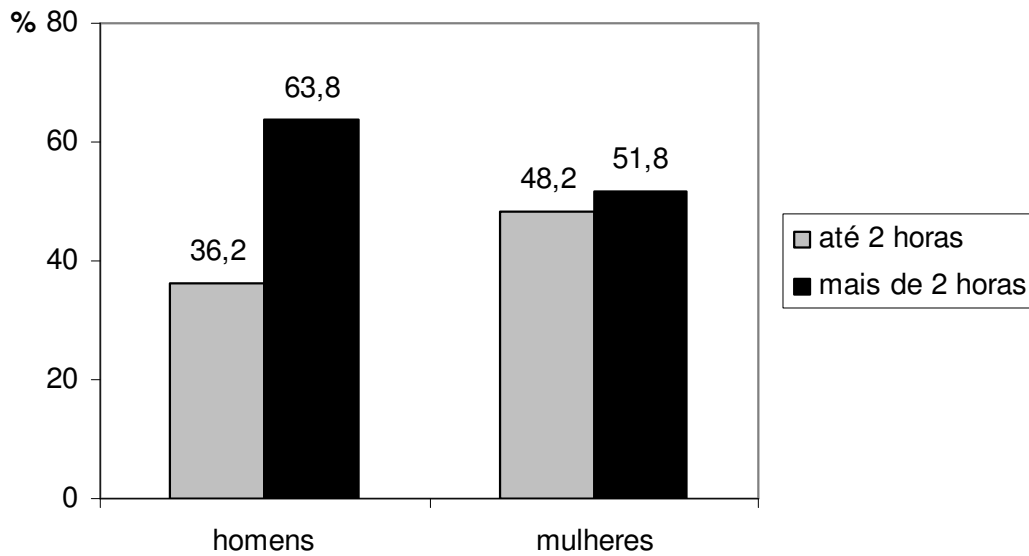


Figura 3. Tempo de TV/computador em dia de semana normal.

Já nos dias de finais de semana, 88,1% (325) dos sujeitos passam, em média, mais de duas horas diárias em frente à TV/computador. Novamente os homens obtiveram tempo de TV/computador superior ao das mulheres, sendo, neste caso, a diferença estatisticamente significativa ($p=0,017$) (Figura 4).

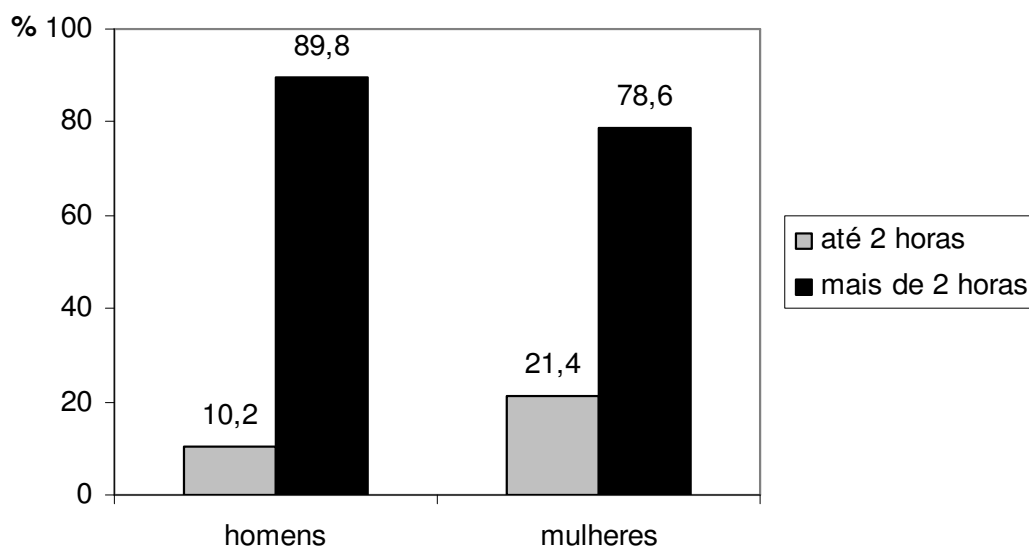


Figura 4. Tempo de TV/computador em um dia de final de semana.

Não foram encontradas associações entre tempo de TV/computador e nível de atividade física. Este resultado vem ao encontro à pesquisa realizada com 94 famílias norte-americanas, no qual, em crianças de até 12 anos, existe relação inversa entre *screen time* e nível de atividade física de lazer, entretanto, em jovens acima de 12 anos e em adultos não foram encontradas associações significativas (Meier & Hager, 2007).

Horas de Trabalho além do Horário de Expediente

Segundo Karita et al. (2006), o excesso de trabalho traz prejuízos ao sono e está associado ao *distress*. Apesar de não ser considerada como um hábito de lazer, essa variável reflete como é utilizada parte do tempo “livre” pelos trabalhadores. Seja por opção ou não, após encerrar o horário de expediente, 21,9% (81) dos sujeitos responderam trabalhar mais de uma hora. O tempo de trabalho além do expediente não mostrou associação significativa com nenhuma variável sócio-demográfica, mas, como já mostrado anteriormente, as pessoas que trabalham mais de uma hora além do horário de expediente têm percepção negativa de bem-estar no lazer com maior frequência.

As transformações sociais e econômicas que estão acontecendo mundialmente, segundo a WLRA (2002), produzem mudanças significativas no padrão e na quantidade de tempo livre disponível para o indivíduo durante o transcorrer da vida. Para De Masi (2001), as pessoas têm trabalhado mais, devido à dificuldade em separar o trabalho do resto de suas vidas. Essa dedicação permanente ao trabalho pode se tornar um empecilho ao lazer e ao convívio com os filhos, familiares e amigos. Além disso, é comum observar-se hoje, uma cultura corporativa chamada cultura do sacrifício à saúde em troca do sucesso profissional.

Atividades Físicas de Lazer

Para classificar os sujeitos em suficientemente ativos no lazer, o critério adotado foi acumular o mínimo de 450 MET.min/semana de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa (Haskell et al., 2007). Isso equivale, por exemplo, à prática de 30 minutos de caminhada (3 MET) em cinco dias da semana (30 min X 3 MET X 5 dias = 450 MET.min/sem). O alongamento, por ser considerado como uma atividade física de leve intensidade (Ainsworth et al., 2000), foi excluído do cálculo para classificação do nível de atividade física.

A maioria dos sujeitos da amostra (72,2%, n=268) foi classificada como suficientemente ativa no período de lazer (Figura 5). Esses valores se mostram altos quando comparados com os encontrados em pesquisas internacionais (Martinez et al., 2001; USDHHS, 2006), e nacionais (Dias-da-Costa, 2005; Pitanga & Lessa, 2005; Fonseca, 2005), que buscaram investigar o nível de atividade física em populações semelhantes.

Quando se discute nível de atividade física, deve-se atentar para os diferentes conceitos operacionais adotados entre os estudos. Por exemplo, praticar *alguma atividade física* no lazer não significa ser *suficientemente ativo* no lazer, da mesma forma que ser *insuficientemente ativo* não significa ser *inativo*. Entretanto, os dados a seguir, mesmo que trabalhem com diferentes conceitos operacionais, permitem algumas comparações.

Nos estudos internacionais sobre esse mesmo tema, os dados variam. Pesquisa realizada em diversos países da União Européia encontrou que 73,1% dos sujeitos praticam alguma atividade física no lazer, e esse valor varia de 91,9% na Finlândia e 40,7% em Portugal (Martinez et al., 2001). Nos Estados Unidos, aproximadamente 62% da população é ativa no tempo de lazer (USDHHS, 2006).

No Brasil, embora a falta de dados limite a identificação da população inativa no lazer, um levantamento realizado nas principais cidades brasileiras por meio de inquérito telefônico, o VIGITEL (Ministério da Saúde, 2006), mostra que a frequência de adultos suficientemente ativos no lazer em todas as cidades estudadas foi bem inferior ao presente estudo, variando entre 10,5% em São Paulo e 21,5% no Distrito Federal. Neste estudo, o critério adotado para classificação em suficientemente ativo foi relatar praticar atividades de intensidade moderada por pelo menos 30 minutos diários em cinco ou mais dias da semana ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 20 minutos diários em três ou mais dias da semana.

Pitanga e Lessa (2005), encontraram alta prevalência de inatividade física no lazer em adultos de Salvador: 72,5% (os autores definiram “sedentários” no lazer como aqueles que informaram não participar de atividades físicas nos momentos de lazer, em uma semana habitual). No sul do Brasil, dados similares foram detectados por Dias-da-Costa et al. (2005): prevalência de inatividade física de 80,7% (inatividade física foi definida como gasto semanal inferior a 1.000 kcal/semana, calculado pela frequência, duração, intensidade da atividade e peso corporal). Em trabalhadores de Santa Catarina, foi encontrado valor similar ao do presente estudo: 32,4% de inativos no lazer (relataram não praticar atividade física no lazer) (Fonseca, 2005).

A única variável sócio-demográfica que se associou significativamente à atividade física de lazer foi o sexo ($p < 0,001$), observando-se que a proporção de mulheres insuficientemente ativas foi de 47,4%, contra apenas 24,2% nos homens (Figura 5).

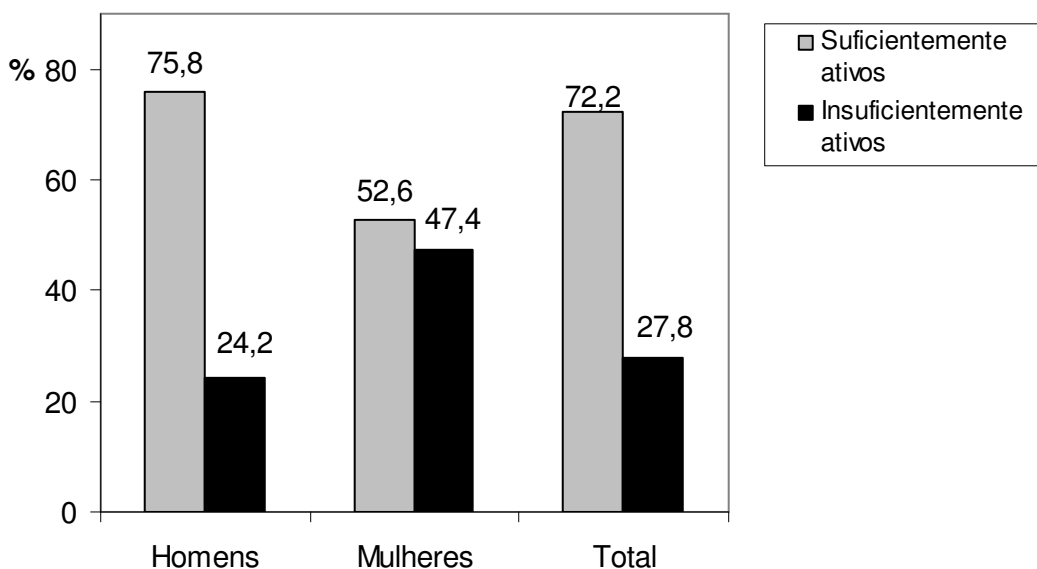


Figura 5. Nível de atividade física de lazer por sexo.

Essa maior prevalência de inatividade física no lazer nas mulheres é freqüentemente confirmada em outros estudos. Na Europa a diferença foi sutil, sendo que 71,1% das mulheres e 78,8% dos homens praticam alguma atividade física no lazer. Essa discrepância se eleva nos estudos nacionais. Em 4.030 funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro, Costa et al. (2003) encontraram que 52,2% dos homens e 40,8% das mulheres praticam atividades físicas no lazer. Na investigação dos industriários de Santa Catarina, 77,2% dos homens e 55,6% das mulheres relataram praticar alguma atividade física no lazer (Fonseca, 2005).

Não foram encontradas associações entre o nível de atividade física no lazer e outras variáveis sócio-demográficas, entretanto, a literatura aponta que menor nível de atividade física é observado em indivíduos casados (Pitanga & Lessa, 2005, Dias da Costa, 2005), e de menor escolaridade (Marshall et al. 2007; Brasil, 2007).

Apesar das diferenças de conceitos operacionais nos estudos, a proporção de indivíduos que realizam a quantidade mínima necessária de atividade física no lazer, conforme recomendada pela literatura, foi alta. Porém, quando estratificado por sexo, as

mulheres merecem mais atenção por permanecerem em maior proporção no grupo de insuficientemente ativos no lazer.

Atividades Físicas de Lazer mais Praticadas

Com relação ao tipo de atividade física praticada, a mais citada foi a caminhada (61,2%), seguida de alongamentos (32,1%) e futebol (26,1%). A Tabela 2 mostra as seis atividades mais praticadas, por sexo.

Tabela 2
Atividades físicas de lazer mais praticadas por sexo - % (n)

Atividades	Total	Homens	Mulheres
Caminhada	61,2 (227)	62,1 (195)	56,1 (32)
Alongamento	32,1 (119)	30,6 (96)	40,4 (23)
Futebol *	26,1 (97)	30,9 (97)	0,0 (0)
Ginástica	15,9 (59)	15,6 (49)	17,5 (10)
Musculação	15,4 (57)	16,6 (52)	8,8 (5)
Ciclismo	14,8 (55)	15,9 (50)	8,8 (5)

* $p < 0,001$ através do teste χ^2

Dentre as atividades físicas mais praticadas, apenas o futebol mostrou-se associado estatisticamente com o sexo, apresentando preferência maior entre os homens ($p < 0,001$). Esse resultado já era esperado e pode ser explicado pelas características culturais da população adulta neste país.

Quando analisadas as atividades físicas de lazer mais praticadas de acordo com a faixa etária (Tabela 3), associações estatisticamente significativas foram encontradas entre essa variável e a caminhada, a ginástica e a musculação ($p < 0,01$). Observou-se que as pessoas mais velhas parecem preferir a caminhada e a ginástica como atividade física de lazer. Já a musculação, parece ser a atividade física mais praticada entre as pessoas mais jovens.

Tabela 3

Atividades físicas de lazer mais praticadas por faixa etária - % (n)

Atividades	Total	< 40 anos	≥ 40 anos
Caminhada*	61,1 (226)	52,2 (83)	67,8 (143)
Alongamento	31,9 (118)	32,7 (52)	31,3 (66)
Futebol	26,2 (97)	27,7 (44)	25,1 (53)
Ginástica*	15,7 (58)	10,7 (17)	19,4 (41)
Musculação*	15,4 (57)	23,3 (37)	9,5 (20)
Ciclismo	14,9 (55)	14,5 (23)	15,2 (32)

* p < 0,001 através do teste χ^2 ***Dificuldades para a Prática de Atividades Físicas no Lazer***

Para que se tenha sucesso em programas de promoção da atividade física, é fundamental que se caracterize quais as barreiras para a prática da mesma.

No questionário utilizado nesta pesquisa havia quatorze opções de respostas referentes às dificuldades para a prática de atividades físicas no lazer. Apesar de 22% dos sujeitos referirem não apresentar dificuldades para a prática de atividades físicas de lazer, as obrigações familiares (15,7%) e falta de vontade (14,8%) foram as respostas mais citadas (Tabela 4). Programas de incentivo à prática de atividades físicas podem ter sucesso neste caso, principalmente entre as mulheres, que foram o grupo com maior proporção de insuficientemente ativos no lazer,

Tabela 4

Maiores dificuldades para a prática de atividades físicas no lazer - % (n)

Atividades	Total	Homens	Mulheres	< 40 anos	≥ 40 anos
Não tem dificuldades	22,0 (80)	23,5 (72)	14,0 (8)	15,1 (23)	26,5 (56)
Obrigações familiares	15,7 (57)	13,7 (42)	26,3 (15)	16,4 (25)	15,2 (32)
Falta de vontade	14,8 (54)	14,7 (45)	15,8 (9)	13,2 (20)	16,1 (34)
Obrigações nos estudos	9,1 (33)	9,8 (30)	5,3 (3)	17,1 (26)	3,3 (7)
Cansaço	9,1 (33)	8,5 (26)	12,3 (7)	6,6 (10)	10,9 (23)
Excesso de trabalho	8,2 (30)	8,5 (26)	7,0 (4)	8,6 (13)	8,1 (17)

Índice de Capacidade para o Trabalho

O instrumento que permite determinar o Índice de Capacidade para o Trabalho - ICT (Tuomi et al., 2005) resulta em um escore final do qual são obtidas as categorias: ótimo ICT (44 a 49 pontos), bom ICT (37 a 43 pontos), moderado ICT (28 a 36 pontos) e baixo ICT (7 a 27 pontos). Nesta classificação, a amostra deste estudo ficou dividida como mostra a tabela 5:

Tabela 5

Classificação do Índice de Capacidade para o Trabalho dos sujeitos da amostra.

Categorias	n	%
Ótimo	163	43,9
Bom	184	49,6
Moderado	23	6,2
Baixo	1	0,3

Nota-se que as maiores concentrações de sujeitos estão nas categorias ótimo e bom, e apenas um sujeito (0,3%) está na categoria “baixo ICT”, o que limita as análises deste estudo.

Para a realização das análises de regressão logística, o ICT foi dicotomizado em Melhor ICT (agrupando as categorias “ótimo e bom ICT”) e Pior ICT (agrupando as categorias “moderado e baixo ICT”). Mesmo assim, observa-se que o grupo de melhor ICT inclui um número muito superior ao grupo de pior ICT no geral e em ambos os sexos (Figura 6).

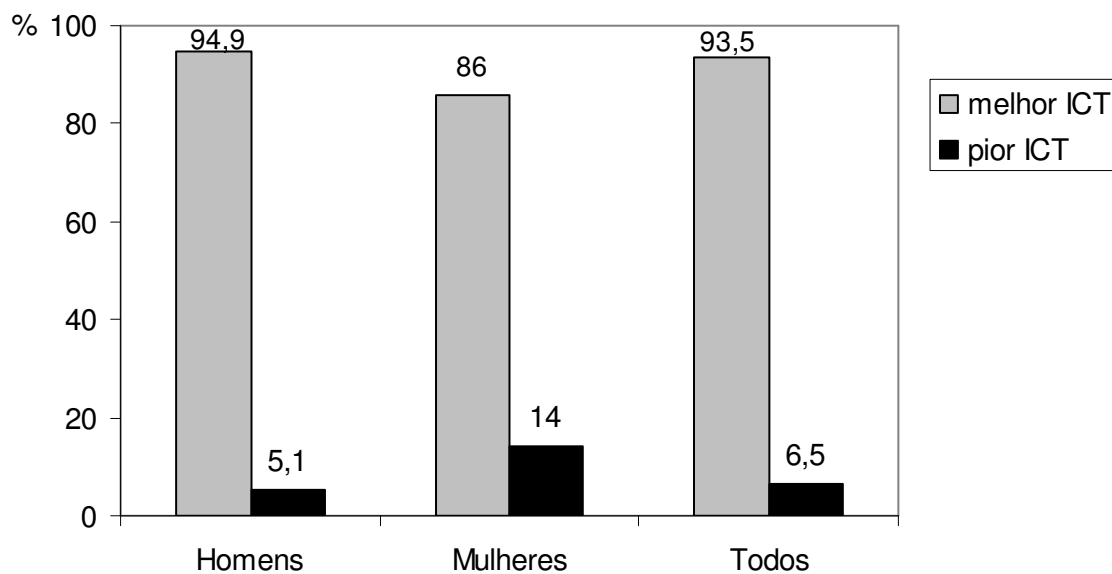


Figura 6. Distribuição dos valores do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) por sexo.

Por meio da análise de regressão logística bruta, encontrou-se que os trabalhadores do sexo feminino, os que exercem funções técnico-administrativas, os de menor escolaridade e os com percepção negativa de bem-estar no lar possuem mais chance de ter um pior ICT. Quando ajustada pelas demais variáveis independentes, entretanto, o cargo na empresa deixou de ter associação significativa (Tabela 6).

Tabela 6

Razões de chance bruta e ajustada para pior índice de capacidade para o trabalho segundo variáveis sócio-demográficas, percepção de bem-estar e hábitos de lazer (n=371).

Variáveis	%	OR bruta	IC (95%)	OR ajustada *	P-valor	IC (95%)
Sócio-Demográficas						
Sexo						
Masculino	5,1	1,00				
Feminino	14	3,04	1,23 – 7,49	6,11	0,003	1,83 – 20,41
Faixa etária						
< 39	4,4	1,00				
40 +	8,1	1,90	0,77 – 4,71	1,44	0,490	0,51 – 4,09
Cargo						
Gerência	2,5	1,00				
Téc. administrativa	9,5	4,08	1,37 – 12,20	2,61	0,133	0,75 – 9,14
Estado civil						
Outros	4,8	1,00				
Casado	7,1	1,54	0,56 – 4,23	2,06	0,253	0,60 – 7,13
Escolaridade						
Superior completo	2,3	1,00				
Até ens. médio	10,2	4,83	1,62 – 14,42	6,43	0,007	1,67 – 24,64
Percep. Bem-Estar						
Trabalho						
Positiva	5,9	1,00				
Negativa	12,9	0,42	0,13 – 1,32	2,23	0,230	0,60 – 8,30
Lar						
Positiva	5,7	1,00				
Negativa	19,9	3,88	1,19 – 12,62	7,66	0,010	1,62 – 36,30
Lazer						
Positiva	5,3	1,00				
Negativa	8,7	1,71	0,74 – 3,93	1,58	0,387	0,56 – 4,44
Hábitos de Lazer						
h TV/computador						
Até 2 hs	7,1	1,00				
+ de 2 hs	6,1	1,17	0,51 – 2,72	1,38	0,438	0,53 – 3,58
h de trabalho extra						
Até 1h	6,2	1,00				
+ de 1 h	7,4	1,21	0,46 – 3,14	1,52	0,438	0,53 – 4,39
Atividade física						
Suficient. ativo	6,3	1,00				
Insuficient. ativo	6,8	1,08	0,43 – 2,68	1,55	0,439	0,51 – 4,76

* Análises ajustadas pelas variáveis sócio-demográficas, percepção de bem-estar e hábitos de lazer

A chance das mulheres apresentarem pior ICT foi 6,11 vezes maior do que nos homens, quando ajustada para outras variáveis. Este resultado é confirmado por outros estudos nacionais (Bellusci & Fisher, 1999; Walsh et al., 2004). Por outro lado, Lindberg

et al. (2006), relataram em pesquisa com trabalhadores suecos, resultados contrários, com 1,27 mais chance dos homens terem pior ICT.

A escolaridade se mostrou como um fator de proteção, uma vez que os sujeitos de menor escolaridade possuem 6,43 vezes mais chance de ter pior ICT, independentemente de outros fatores, o que corrobora com achados de Raffone e Hennington (2005) e Walsh (2004).

Não foi encontrada associação entre faixa etária e ICT, assim como se viu no estudo Latorre (2006), com trabalhadores paulistas. Porém, diversas pesquisas observaram uma redução do ICT com o avanço da idade, o que costuma ser chamado de envelhecimento funcional (Vahl Neto, 1999; Huuhtanen & Ilmarinen, 2001; Lindberg et al., 2006; Andrade & Monteiro, 2007). O estado civil também não se associou ao ICT, como encontrado na literatura. Belusci e Fischer, (1999), entretanto, acharam associação entre melhor ICT em sujeitos casados.

Observa-se que os trabalhadores com percepção negativa de bem-estar no lar têm 7,66 vezes mais chances de terem pior ICT em relação aos trabalhadores que possuem percepção positiva de bem-estar no lar. Este dado sugere que sentir-se bem no lar pode ser um fator de proteção para a CT. Conforme Tuomi et al. (2004), mudanças na organização do trabalho, como aumento das demandas físicas ou mentais, estão fortemente associadas à mudanças no bem-estar mental de trabalhadores.

Nenhum hábito de lazer mostrou associação significativa com o ICT. Devido à carência de estudos que tratem desse tema, a discussão dessa relação fica limitada.

Quanto à atividade física de lazer, os achados contrariam os achados da literatura que tratam da atividade física de lazer, tanto internacionais como nacionais. Lindberg et al. (2006), em estudo longitudinal com 5.638 funcionários públicos suecos, concluíram que praticar exercícios no lazer, mesmo que apenas uma vez por semana, associa-se à melhor capacidade para o trabalho.

No mesmo sentido, Raffone e Hennington (2005), encontraram associação entre os trabalhadores que praticam atividade física e melhor ICT. Essa associação mostrou-se significativa mesmo após o ajuste para os efeitos de escolaridade, anos de trabalho na função, setor de trabalho e outra atividade remunerada. Associação entre aptidão física e ICT em bombeiros militares de Santa Catarina foi relatada por Boldori (2002).

Apesar de alguns estudos citarem a atividade física como fator protetor para o ICT, poucos aprofundam esta investigação. Faltam informações sobre os critérios utilizados

para avaliar atividade física e também em qual contexto ela está sendo avaliada (transporte, trabalho ou lazer).

Dificuldades para a Prática de Atividades Físicas no Lazer e ICT

Comparando-se as principais dificuldades relatadas pelos sujeitos para a prática de atividade física no lazer, observou-se que, entre os indivíduos classificados com pior ICT, as principais dificuldades foram obrigações familiares (20,8%), seguida por falta de vontade (16,7%) e excesso de trabalho (16,6%). Já nos indivíduos com melhor ICT, observou-se que boa parte não tem dificuldades (23,2%), seguida por obrigações familiares (15,3%) e falta de vontade (14,7%). É interessante observar que a falta de condições físicas representou ser fator limitante para a prática de atividade física de lazer em maior proporção nos indivíduos de pior ICT (12,5%, contra apenas 4,1%), assim como o cansaço (12,5%, contra 8,8%).

Componentes Internos do ICT

Foram investigados alguns componentes internos do questionário, como exigências físicas e mentais em relação ao trabalho, recursos mentais (que engloba sentir-se ativo e alerta; ter esperança para o futuro e apreciar as tarefas diárias), e faltas no trabalho por motivos de saúde.

Apesar dos hábitos de lazer não terem sido associados ao ICT, a atividade física de lazer associou-se a componentes internos do instrumento. Os indivíduos mais ativos no lazer mostraram melhor Capacidade para o Trabalho em relação às exigências físicas do trabalho e aos recursos mentais (Tabela 7). Os recursos mentais também mostraram associação estatisticamente significativa com as horas de trabalho além do expediente ($p=0,037$), sendo que as pessoas que trabalham mais de uma hora além do expediente parecem ter piores recursos mentais.

Tabela 7

Componentes da capacidade para o trabalho x atividade física no lazer.

Componentes do ICT	Atividade Física de Lazer				p
	Suficientemente ativo *		Insuficientemente ativo		
	n	%	n	%	
Exigências físicas					
Positivo	244	75,3	80	24,7	0,001
Negativo	24	51,1	23	48,9	
Exigências mentais					
Positivo	259	73,2	95	26,8	0,069
Negativo	9	52,9	8	47,1	
Recursos mentais					
Melhor	175	76,8	53	23,2	0,013
Pior	92	64,8	50	35,2	
Faltas no trabalho					
Nenhuma falta	187	72,5	71	27,5	0,874
1 falta ou mais	71,7	81	32	28,3	

* Realizam no mínimo de 450 MET/min/semana de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa (Haskell et al., 2007).

A relação entre atividade física de lazer e recursos mentais também foi constatada em estudo com japoneses. Ohta et al. (2007), pesquisaram a associação entre a atividade física de lazer e a saúde mental em 670 trabalhadores de escritório de três municípios do Japão e encontraram que a prática de atividade física no tempo de lazer pode ser associada à melhor saúde mental nos homens. Nas mulheres, entretanto, este estudo não encontrou associações significativas.

Apesar de não ter sido constatada associação entre faltas no trabalho e atividade física de lazer, a literatura mostra outros achados. Amelsvoort et al. (2006), buscaram determinar a relação existente entre atividade física de lazer e absenteísmo em 8.902 trabalhadores norte-americanos que recordaram e relataram suas faltas por doença nos últimos 18 meses. Os resultados encontrados foram que trabalhadores ativos no tempo de lazer duas ou mais vezes por semana possuem significativamente menos faltas por doenças quando comparados aos trabalhadores inativos. Resultados similares foram encontrados por Ratzlaff et al. (2007), que investigaram as relações existentes entre lesões por esforço repetitivo e atividade física no tempo de lazer de 58.622 trabalhadores canadenses. A

conclusão foi que ser fisicamente ativo no lazer está associado à menor risco de lesões por esforço repetitivo, o que, por sua vez, acaba por reduzir o absenteísmo.

Limitações

Esse estudo tem algumas limitações que merecem ser destacadas. O uso do questionário, embora tão comumente utilizado em estudos transversais, pode reduzir a qualidade das medidas. As informações coletadas podem sofrer a influência de diversos fatores, como memória, capacidade de compreensão e interesses particulares dos respondentes.

O possível receio dos trabalhadores de serem prejudicados com as respostas deve ser considerado, apesar da garantia do anonimato das respostas. A insegurança que existe hoje em relação ao desemprego pode ter provocado receio dos sujeitos mostrarem que não estão capazes para executar com eficiência suas funções no trabalho, uma vez que o questionário era aplicado dentro da empresa.

Além disso, a perda de 15% quanto ao retorno dos questionários enviados remete à possibilidade de ocorrência do “efeito do trabalhador sadio”. Isso significa que aqueles em piores condições de saúde não estariam presentes no dia da coleta, ficando remanescentes aqueles com melhores condições para desempenhar suas atividades laborais.

Deve-se citar ainda que estudos transversais estão sujeitos ao viés de causalidade reversa, ou seja, existe a possibilidade de que a baixa capacidade para o trabalho tenha levado a determinados comportamentos de mudança de hábitos, como por exemplo a prática de atividades físicas e não o contrário.

Por último, a homogeneidade da amostra quanto ao índice de capacidade para o trabalho também pode ter dificultado as análises. O fato de a maioria dos sujeitos terem apresentado a “melhor” capacidade para o trabalho, pode ter sido consequência do programa de qualidade de vida e promoção da saúde adotado pela empresa.

Em estudos futuros, algumas destas limitações podem ser superadas adotando-se critérios como controlar do motivo das faltas dos trabalhadores no dia da coleta, e a seleção de uma amostra mais heterogênea, investigando-se melhor o perfil da empresa antes da coleta dos dados, apesar de que sempre haverá imprevisibilidade nos resultados.

CAPÍTULO V

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Com base nos objetivos propostos e nos resultados obtidos, verificou-se que a média de idade dos trabalhadores foi de 39,4 anos. A maioria era do sexo masculino, casada e com alto nível de escolaridade. As funções na empresa foram distribuídas equilibradamente em cargos gerenciais e cargos técnico-administrativos.

A maioria dos trabalhadores tem uma percepção positiva de bem-estar em relação ao trabalho, ao lar e ao lazer – esta última, porém, em menor proporção. Os sujeitos mais velhos, os fisicamente ativos no lazer e os que não costumam trabalhar além do horário de expediente, mostram-se mais satisfeitos em relação ao lazer.

As atividades físicas/esportivas foram as preferidas pela maior parte da amostra dentre as opções de lazer. O local preferido para realizar atividades de lazer foi clubes/academias e a companhia preferida foi a de amigos ou colegas.

Com relação às atividades de lazer preferidas e as atividades de lazer praticadas com maior frequência nos últimos 12 meses, os resultados indicaram que boa parte dos trabalhadores participa de menos atividades artístico-culturais e menos atividades físicas/esportivas do que gostariam. Além disso, passam mais tempo no lar do que gostariam.

A maior parte dos sujeitos da amostra relatou permanecer tempo superior a duas horas diárias em frente à TV ou computador como lazer, principalmente os homens e nos finais de semana. Considerando que esse é um hábito crescente trazido pelo avanço da tecnologia, esta situação é preocupante, pois esse tempo é considerado pela literatura como prejudicial à saúde.

No que se refere à atividade física de lazer, os resultados foram positivos, ou seja, a maioria dos trabalhadores foi considerada como suficientemente ativa, conforme a quantidade mínima recomenda pela literatura para conquistar os benefícios à saúde. Comparando-se a outros estudos de população semelhante, o percentual de suficientemente ativos permaneceu alto, apesar das diferenças de conceitos operacionais que permeiam este

tema. Entretanto, quando estratificado por sexo, constatou-se que as mulheres merecem mais atenção, por permanecerem em maior proporção no grupo de insuficientemente ativos, tendência esta, já confirmada pela literatura.

Apenas 6,5% dos sujeitos foram classificados em Pior ICT. Esta homogeneidade da classificação dificultou algumas análises, sendo esta uma limitação do estudo. Considerando a classificação geral, não foi encontrada associação significativa entre o ICT e os hábitos de lazer. Independentemente dos outros fatores analisados, as mulheres, as pessoas de menor escolaridade e as com percepção negativa de bem-estar em relação ao lar mostraram maior chance de ter pior ICT. A escassez de estudos que relacionem hábitos de lazer ao ICT dificultou a comparação dos resultados.

Apesar do ICT não ter sido associado aos hábitos de lazer, algumas associações interessantes, relacionadas a variáveis internas do ICT, foram constatadas. Os sujeitos insuficientemente ativos no lazer demonstraram sentir-se pior com relação aos recursos mentais e às exigências físicas para o trabalho. Além disso, piores recursos mentais também foram mais frequentes entre os sujeitos que trabalhavam mais de uma hora além do horário de expediente.

Com base nos resultados obtidos de que boa parte dos trabalhadores relatou praticar menos atividade física do que gostaria, e tendo em vista que os trabalhadores mais ativos no lazer mostraram sentir-se melhor em relação às exigências físicas e recursos mentais para o trabalho e que, ainda, são mais satisfeitos em relação ao seu lazer, pressupõe-se que o incentivo à prática de atividade física no lazer melhoraria tanto a disposição física e mental para o trabalho, quanto a satisfação dos trabalhadores em relação ao seu lazer.

Dessa maneira, sugere-se que, no programa de promoção à qualidade de vida do trabalhador da empresa, seja enfatizado o aspecto motivacional para a prática de atividades físicas no lazer, com base nos fatores limitantes para a prática de atividade física no lazer mais citados pelos sujeitos (obrigações familiares e falta de vontade).

Diante dos resultados encontrados, somados ao que foi encontrado na literatura, e considerando as limitações deste estudo, foram criadas novas lacunas a serem preenchidas, evidenciando a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a relação hábitos entre lazer e ICT. Sugere-se, assim, que seja explorada a investigação sobre este tema, buscando amostras maiores e, principalmente, mais heterogêneas quanto à classificação do ICT para facilitar as análises. Sugere-se, ainda, por meio de um embasamento teórico, aprimorar a forma de investigar e avaliar tanto os hábitos de lazer quanto a capacidade para o trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Absolute Advantage (2003). *Wellness Councils of America*. 8(2), 3-56.
- Ainsworth, B.W.L., Haskell, M.C., White, et al. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine Science Sports Exercise*, 32(S), 498-504.
- Amelsvoort, L.G.P.M., Spigt, M.G., Swaen, G.M.H. & Kant, I.J. (2006). Leisure time physical activity and sickness absenteeism; a prospective study. *Occupational Medicine*, 56, 210–212.
- Andrade, C.B. & Monteiro M.I. (2007). Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. *Revista Esc Enfermagem – USP*, 41(2), 237-244.
- Antunes, R. (2002). *Os sentidos do trabalho. Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Biotempo.
- Assunção, A.A. (2003). Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva*, 8(4), 1011-1026.
- Baba, V.V., Jamal, M. & Tourigny, L. (1998). Work and mental health: a decade in canadian research. *Canadian Psychology*, 39(1-2), 94-107.
- Beatty, S.E. & Jeon, J.O. (1994). A cross-national study of leisure activities. *Journal of cross-cultural psychology*, 25(3), 409-422.
- Bellusci, S.M. & Fischer, F.M. (1999). Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. *Revista de Saúde Pública*, 33(6), 602-609.
- Barros, M.V.G. & Nahas, M.V. (2001). Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. *Revista de Saúde Pública*, 35(6), 554-563.
- Barros, M.V.G. & Santos, S.G. (2000). A atividade física como fator de qualidade de vida e saúde do trabalhador. Ensaio de Ergonomia. *Revista Virtual de Ergonomia*. Universidade Federal de Santa Catarina. Acesso em 10/03/2006. Disponível em <http://www.eps.ufsc.br/ergon/revista/artigos/saray.PDF>
- Boldori, R. (2002). Aptidão física e sua relação com a capacidade de trabalho dos bombeiros militares do estado de Santa Catarina. Dissertação de Mestrado, Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Bouchard, C., Shephard, R.J. & Stephens, T. (1994). *Physical Activity, Fitness and Health*. Champaign, Illinois: Human Kinetics.
- Carreira em Alta, Vida em Risco (2006, 13 de julho). *Revista Exame*, pp. 46-53.

- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical Activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health research. *Public Health Reports*, 100(2), 172-179.
- Costa, R.S., Werneck, G.L., Lopes, C.S. & Faerstein, E. (2003). Associação entre fatores sócio demográficos e prática de atividade física de lazer no estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, 1095-1105.
- Cox, M. H. & Miles, D. S. (1994). Workplace active living and total quality management: a paradigm for a new corporate culture. In: Quiney, H. A. et al. *Toward Active Living*. Champaign: Human Kinetics, 179-186.
- De Bem, M.F.L. (2003). *Estilo de vida e comportamento de risco de estudantes trabalhadores do ensino médio de Santa Catarina*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Dejours. C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho* (5ª ed.). São Paulo: Cortez.
- De Masi, D. (2001). *A economia do ócio* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Sextante.
- Dias-da-Costa J.S., Hallal P.C., Wells J.C.K. et al. (2005). Epidemiologia da atividade física no lazer: um estudo de base populacional no sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 21(1), 275-282.
- Drucker, P. (2001). *O Homem – O melhor de Peter Drucker*. SP: Livraria Nobel.
- Dumazedier, J. (1980). *Valores e conteúdos culturais do lazer*. São Paulo. SESC.
- Fonseca, S.A. (2005). *Inatividade física no lazer e outros fatores de risco à saúde em industriários catarinenses*. Dissertação de Mestrado, Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina.
- França, A.C. L. (1997). Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. *Revista Brasileira de Medicina Psicossomática*. Rio de Janeiro, 1(2), 79-83.
- Haskell, W. L., Lee, I., Pate, R. et al. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116, 1081-1093.
- Ilmarinen, J.E. (2001). Aging workers. *Occupational and Environmental Medicine*, 58, 546-552.
- Karita K., Nakao M., Nishikitani M., Iwata T., Murata K. & Yano E. (2006). Effect of overtime work and insufficient sleep on postural sway in information- technology workers. *Journal of Occupational Health*, 48,65-68.
- Lacaz, F.A.C. (2000). Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 151-161.

- Lindberg, P., Josephson, M., Alfredsson, L. & Vingard, E. (2006). Promoting excellent work ability and preventing poor work ability: the same determinants? Results from the Swedish HAKuL study. *Occup. Environ. Med*, 63, 113-120.
- Luiz, R.R. & Magnanini, M.M.F. (2000). A lógica da determinação do tamanho da amostra em investigações epidemiológicas. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 8(2), 9-28.
- Maslow A.H. (1970). *Motivation and a personality*. New York: Harper
- Martinez, M.C. & Latorre M.R.D.O. (2006). Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores da área administrativa. *Revista Saúde Pública*, 40(5), 851-858.
- Martinez, M.A., Varo, J.J., Santos, J.I. et al. (2001). Prevalence of physical activity during leisure time in the Europe Union. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33, 1142-1146.
- Martinez, M.C., Paraguay, A.I.B.B. & Latorre, M.R.D.O. (2004). Relação entre aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Revista Saúde Pública*. 38(1), 55-61.
- Matsudo, V.K.R. (1999) Vida ativa para o novo milênio. *Revista Oxidologia*, set/out: 18-24.
- Meier, M.D. & Hager, R.L. (2007).The effects of leisure-based screen time. *American Journal of Health Education*, 38(3), 139-146.
- Metzner, R. & Fischer F. (2001). Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. *Revista Saúde Pública*, 35(6), 548-53.
- Minayo, M.C.S., Hartz, Z.M.A. & Buss, P.M. (2000). Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência e Saúde Coletiva*, 5(1), 7-18.
- Ministério da Saúde (2006). VIGITEL Brasil 2006. Vigilância para fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2007. Brasil, 2006. Acesso em: 22/02/2007. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/portal>.
- Ministério da Saúde (2006). Política nacional de promoção da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Acesso em: 18/06/2007. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf
- Motwidlo, J., Packard S. & Manning R. (1986). Occupational Stress: Causes and Consequences for Job Performance. *Journal of Applied Psychology*, 71(4), 618-629.
- Nahas, M.V. (2006). *Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo* (4ª ed.). Londrina: Miograf.
- Nahas, M.V. & Fonseca, S.A. (2004). Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores da indústria catarinense (1999-2004): relatório geral / Florianópolis: SESI.

- Nieman, D.C. (1999). *Exercício e Saúde: como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento*. São Paulo: Manole.
- Ohta M., Mizoue T., Mishima N. & Ikeda M. (2007). Effect of the physical activities in leisure time and commuting to work on mental health. *Journal of Occupational Health*, 49, 46-52.
- Pitanga, F.J.G. & Lessa, I. (2005). Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(3), 870-877.
- Rabacow, F.M., Borgatto, A. & Nahas, M.V. (2007). Reprodutibilidade do questionário índice de capacidade para o trabalho em amostra brasileira. In: XXX Simpósio Internacional de Ciências do Esporte, 2007, São Paulo. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, (14), 2902-2902.
- Raffone, A.M. & Hennington E.A. (2005). Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 39(4), 669-676.
- Ratzlaff, C.R., Gillies, J.H. & Koehoorn, M.W. (2007). Work-Related Repetitive Strain Injury and Leisure-Time Physical Activity. *Arthritis & Rheumatism*, 57(3), 495-500.
- Rocha, L.C. & Silva, W.A. (2002). Tempo e Lazer: Relações com o tempo livre. *Revista da Educação Física/UEM*. Maringá, 13(2), 133-139.
- Rodrigues, A.L.A.; Santos, F.V. & Rosa, A.R. (2004). *A contribuição da atividade física na qualidade de vida do trabalho*. VII SEMEAD. Relato de experiências. Recursos humanos. Acesso em 30/01/2007. Disponível em: http://www.ead.fea.usp.br/semead/7semead/paginas/artigos%20recebidos/RH/RH15_-_Contribui%20atividade_fisica_no_trabal
- Russell, B. (2002). *O Elogio ao ócio*. Tradução: Pedro Jorgensen Júnior. Rio de Janeiro: Sextante.
- Sendi, P., Brouwer, W. B. F., Bucher, H. C., Weber, R. & Battegay, M. (2007). When time is more than money: the allocation of time between work and leisure in HIV-infected patients. *Social Science & Medicine*, 32(2), 32-42.
- SESI-SC (2006). *Lazer-Ativo. Caderno técnico didático*. Consultoria técnico-científica Markus V. Nahas et al. 97 p. Florianópolis: SESI.
- Thomas, J.R. & Nelson, J.K. (2002). *Métodos de pesquisa em atividade física* (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Tsutsumi, A. & Kawakami, N. (2004). A review of empirical studies on the modelo f effort-reward imbalance at work: reducing occupational stress by implementing a new theory. *Social Science and Medicine*, 59, 2335-2359.
- Tuomi, K., Huuhtanem, P. Nykyri E. & Ilmarien, J. (2001a). Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational Medicine*, 51(5), 318-324

- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Eskelinen, L. et al. (2001b). Prevalence and incidence rates of disease and work ability in different work categories of municipal occupations. *Scand J. Work Environ Health*, 17(1), 67-74.
- Tuomi, K., Vanhala, S., Nykyri, E. & Janhonen, M. (2004). Organizational practices, work demands and the well-being of employees: a follow-up study in the metal industry and retail trade. *Occupational Medicine*, 54, 115-121.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkila, A., Katajarinne, L. & Tulkki, A. (2005). *Índice de capacidade para o trabalho*. Traduzido por Frida Marina Fischer (Coord.) – São Carlos: EdUFSCar.
- USDHHS - United States of America, Department of Health and Human Services. (1996). *Physical activity and health: a report of the surgeon general*. Atlanta, Georgia, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- USDHHS - United States of America, Department of Health and Human Services. (2006). Health Behaviors of Adults: United States, 2002–04. *Vital and Health Statistics*, 230-10.
- Vahl Neto, E. (1999). *Qualidade de vida e capacidade para o trabalho em funcionários de diferentes faixas etárias da CELESC*. Dissertação de mestrado. Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Vasconcelos, A.F. (2001). Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 8(1), 23-35.
- Walsh, I.A.P., Corralb, S., Francob, R. N., Canettib, E.E.F., Alemã, M.E.R. & Courya, H.J.C.G. (2004). Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões músculo-esqueléticas crônicas. *Revista Saúde Pública*, 38(2), 149-156.
- Werneck, C.L.G. & Melo, V.A. (2004). *Os estudos sobre o lazer no Brasil*. Acesso em 04/01/2007. Disponível em: <http://www.lazer.eefd.ufrj.br/producoes>.
- WHOQOL Group (1994). The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). *Quality of life assessment: international perspectives*. Heidelberg: Springer Verlag, 41-60.
- WHO - World Health Organization. (2004). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Geneva.
- WLRA - World Leisure and Recreation Association. (2002). *Carta Internacional de Educação para o Lazer*. Acesso em 14/11/2006. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos>.

ANEXOS

ANEXO 1
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS



Programa de Pós-Graduação em Educação Física

Campus Universitário – Trindade – Florianópolis – SC- CEP 88040-900

Fone: (048) 3721-9926 – Fax: (048) 2731 9792 – e-mail: mestrado@cds.ufs.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sob a coordenação dos Professores Markus V. Nahas e Fabiana Maluf Rabacow está sendo realizada a pesquisa “Hábitos de Lazer e Índice de Capacidade para o Trabalho dos Funcionários de uma Empresa de Produção de Energia”, desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina.

O objetivo central deste estudo é analisar a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho considerando faixa etária, sexo e cargo na empresa.

Para a coleta de dados, faz-se necessária a aplicação de um questionário envolvendo perguntas sobre hábitos de lazer e sobre a percepção do indivíduo em relação à sua capacidade para o trabalho. Não é necessária identificação e as informações obtidas serão mantidas em sigilo, sendo utilizadas somente para o desenvolvimento da pesquisa.

Sua colaboração torna-se imprescindível para o alcance dos objetivos propostos. Porém, esclarecemos que você tem total liberdade de não participar, se assim desejar. Caso o Sr (a) tenha alguma dúvida em relação ao estudo ou não quiser fazer parte do mesmo, pode entrar em contato pelo telefone: 3721-8519.

Agradecemos antecipadamente a atenção dispensada e colocamo-nos à sua disposição.

Cordialmente,

Fabiana Maluf Rabacow
Pesquisadora principal

Markus V. Nahas
Pesquisador Responsável

Eu, _____, de acordo com o esclarecido, aceito participar da pesquisa “Hábitos de Lazer e Índice de Capacidade para o Trabalho dos funcionários de uma Empresa de Produção de Energia”, e concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Florianópolis, _____ de _____ de 2007.

Assinatura: _____ RG: _____.

ANEXO 2
Questionário Hábitos de Lazer e Índice de Capacidade para o Trabalho

QUESTIONÁRIO HÁBITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

1. Qual o seu cargo dentro da empresa?

- Diretor
- Gerente (U.O, de Usina, de Manutenção, etc.)
- Carreira Gerencial (Coordenadores, Supervisores, Chefes de Equipes, Analista, Especialista, etc.)
- Carreira Técnico Administrativo Operacional (Operadores, Técnicos de Manutenção, Assistentes, Auxiliares, etc.)

2. Quantas horas, **em média**, você trabalha por dia na empresa? _____ horas

3. Qual o seu sexo?

- Masculino
- Feminino

4. Qual a sua idade? _____ anos

5. Qual o seu estado civil?

- Solteiro
- Casado
- Outro _____

6. Qual o seu nível de escolarização?

- Fundamental completo (concluiu a 8ª série)
- Ensino médio completo (concluiu a 3ª série do 2º grau)
- Superior completo
- Pós-graduação

7. Como você se sente, atualmente, em relação ao seu **trabalho**?

- Muito bem
- Bem
- Mais ou menos
- Mal
- Muito mal

8. Como você se sente, atualmente, em relação ao seu **lar**?

- Muito bem
- Bem
- Mais ou menos
- Mal
- Muito mal

9. Como você se sente, atualmente, em relação ao seu **lazer**?

- Muito bem
- Bem
- Mais ou menos
- Mal
- Muito mal

10. Qual a sua atividade de lazer preferida? _____

11. Onde geralmente você realiza essa atividade? _____

12. Com quem geralmente você realiza essa atividade? _____

13. Em que **atividade de lazer** você participou com mais frequência nos últimos 12 meses?
(Marque somente uma opção)

Atividades artístico-culturais (assistir a peças de teatro, música, exposição, cinema, etc.)

Atividades esportivas

Entretenimento social (bares, bailes, festas, etc.)

Atividades intelectuais (leitura, estudo de uma nova língua, etc.)

No lar (descansando, no computador, TV, etc.)

Na natureza (atividades ao ar livre)

Outra _____

Não participei dessas atividades nos últimos 12 meses

14. Quantas horas (**em média**) você assiste **televisão**:

**Em um dia de
semana normal**

**Em um dia de final
de semana**

até 1 hora

até 1 hora

2 horas

2 horas

3 horas

3 horas

4 horas

4 horas

5 horas ou mais

5 horas ou mais

Não assisto

Não assisto

15. Quantas horas (**em média**) você passa utilizando o **computador (como lazer)**:

**Em um dia de semana
normal**

**Em um dia de
final de semana**

até 1 hora

até 1 hora

2 horas

2 horas

3 horas

3 horas

4 horas

4 horas

5 horas ou mais

5 horas ou mais

Não utilizo

Não utilizo

computador para o lazer

computador para o lazer

16. Quantas horas (**em média**) por dia você se dedica a atividades relacionadas ao trabalho **fora do seu horário de expediente**:

até 1 hora

2 horas

3 horas

4 horas

5 horas ou mais

Não trabalho além do expediente

17. Preencha o quadro abaixo, informando a frequência e a duração das atividades que você faz no seu tempo de lazer:

Atividade	Não	Sim	Quantas vezes por semana?	Quanto tempo cada vez?
Alongamentos/Yoga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Basquete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Caminhada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Ciclismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Corrida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Dança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Futebol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Futsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Ginástica de academia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Lutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Musculação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Natação / hidroginástica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Tênis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Voleibol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
Outras atividades:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	__h__min

18. Qual a maior dificuldade que você vê para a prática de atividades físicas no seu lazer?
(Marque somente uma opção)

- Cansaço
- Excesso de trabalho
- Obrigações nos estudos
- Distância até o local da prática
- Falta de condições físicas (aptidão, disposição)
- Falta de dinheiro
- Condições de segurança
- Clima desfavorável
- Falta de vontade
- Obrigações familiares
- Falta de habilidade motora
- Falta de instalações
- Outra
- Não tenho dificuldades

19. Suponha que sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos.

Assinale com **X** um número na escala de zero a dez, que designe quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estou incapacitado para o trabalho										Estou em minha melhor capacidade para o trabalho

←----->

20. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho **em relação às exigências físicas** do mesmo? (Por exemplo: fazer esforço com partes do corpo.)

- Muito boa
- Boa
- Moderada
- Baixa
- Muito baixa

21. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho **em relação às exigências mentais** de seu trabalho? (Por exemplo: interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer.)

- Muito boa
- Boa
- Moderada
- Baixa
- Muito baixa

22. Em sua **opinião**, quais das lesões ou doenças citadas abaixo você possui atualmente. Marque **também** aquelas que foram **confirmadas pelo médico**.

Em minha Opinião	Diagnóstico médico
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lesão nas costas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lesão nos braços / mãos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lesão nas pernas / pés
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lesão em outras partes do corpo. Onde? _____ Que tipo de lesão? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores freqüentes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doença da parte inferior das costas com dores freqüentes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doença músculo-esquelética que afeta membros (braços e pernas) com dores freqüentes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Artrite reumatóide
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Outra doença músculo-esquelética. Qual? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hipertensão arterial (pressão alta)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doença coronariana, dor no peito durante exercício (angina pectoris)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Infarto do miocárdio, trombose coronariana
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Outra doença cardiovascular. Qual? _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Infecções repetidas do trato respiratório (inclusive amidalite, sinusite aguda, bronquite aguda)

- Bronquite crônica
 Sinusite crônica
 Asma
 Enfisema
 Tuberculose pulmonar
 Outra doença respiratória. Qual? _____
 Distúrbio emocional severo (depressão severa)
 Distúrbio emocional leve (depressão leve, tensão, ansiedade, insônia)
 Problema ou diminuição da audição
 Doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lentes de contato de grau)
 Doença neurológica (acidente vascular cerebral ou “derrame”, neuralgia, enxaqueca, epilepsia)
 Outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos. Qual? _____
 Pedras ou doença da vesícula biliar
 Doença do pâncreas ou do fígado
 Úlcera gástrica ou duodenal
 Gastrite ou irritação duodenal
 Colite ou irritação do cólon
 Outra doença digestiva. Qual? _____
 Infecção das vias urinárias
 Doença dos rins
 Doença nos genitais e aparelho reprodutor (problemas nas trompas ou na próstata)
 Outra doença geniturinária. Qual? _____
 Alergia, eczema
 Outra erupção. Qual? _____
 Outra doença de pele. Qual? _____
 Tumor benigno
 Tumor maligno (câncer). Onde? _____
 Obesidade
 Diabetes
 Bócio ou outra doença da tireóide
 Outra doença endócrina ou metabólica. Qual? _____
 Anemia
 Outra doença do sangue. Qual? _____
 Defeito de nascimento. Qual? _____
 Outro problema de saúde. Qual? _____

23. Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (Você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta.)

- Não há impedimento / Eu não tenho doenças
 Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas
 Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho
 Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho
 Por causa da minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial
 Em minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar

24. Quantos **dias inteiros** você esteve fora do trabalho por causa de problemas de saúde, consulta médica ou para fazer exame durante os últimos 12 meses?

- Nenhum
- Até 9 dias
- De 10 a 24 dias
- De 25 a 99 dias
- De 100 a 365 dias

25. Considerando sua saúde, você acha que será capaz de, **daqui a 2 anos**, fazer seu trabalho atual?

- É improvável
- Não estou muito certo
- Bastante provável

26. Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?

- Sempre
- Quase sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

27. Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?

- Sempre
- Quase sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

28. Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?

- Continuamente
- Quase sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

Muito Obrigada! Sua participação foi muito importante.

ANEXO 3
Carta de Orientação para Aplicação do Questionário



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
Coordenadoria de Pós-Graduação em Educação Física

Campus Universitário - Trindade - Florianópolis/SC - CEP 88040-900
Fone (048) 3331-9926 Fax (048) 3331-9792 - E-MAIL mestrado@cds.ufsc.br



ORIENTAÇÕES PARA APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS HÁBITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

Você está recebendo material referente à pesquisa *Hábitos de Lazer e Índice de Capacidade para o Trabalho*, contendo:

- Envelope com questionários a serem respondidos
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anexado em cada questionário
- Um envelope vazio.

Os empregados deverão assinar o Termo de Consentimento, concordando em responder ao questionário. Os Termos de Consentimento assinados devem ser guardados no envelope vazio que está sendo encaminhado, separados dos questionários para preservar o anonimato.

Estão sendo encaminhados 5% a mais de questionários caso haja necessidade de substituição. Favor devolver os questionários não preenchidos ou rasurados também.

Muito obrigada pela sua colaboração.

Em caso de dúvidas, entre em contato com:

Fabiana Rabacow - UFSC

Telefones (48) 9619-9565 / (48) 3721-8519

e-mail: fabirabacow@hotmail.com

ANEXO 4
Reprodutibilidade do Questionário

REPRODUTIBILIDADE DO QUESTIONÁRIO ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO EM AMOSTRA BRASILEIRA

Fabiana Maluf Rabacow, Adriano Borgatto, Markus Vinícius Nahas. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. fabirabacow@hotmail.com

Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde – NuPAF

Introdução: A capacidade que cada indivíduo tem para executar seu trabalho pode ser influenciada por diversos fatores, entre eles, sua saúde. O instrumento Índice de Capacidade para o Trabalho foi elaborado em 1996, na Finlândia, e tem por base a auto-percepção dos trabalhadores em relação à sua capacidade para o trabalho. Inclui 10 questões em sete componentes. O instrumento tem sido utilizado em diferentes partes do mundo, e, apesar de ter sido traduzido para o português, ainda não existe um estudo sobre sua validade ou reprodutibilidade para a população brasileira. **Objetivo:** verificar o grau de concordância entre teste e re-teste do questionário Índice de Capacidade para o Trabalho em amostra brasileira. **Metodologia:** Foram selecionados 30 indivíduos de ambos os sexos, com idade média de 34 anos (DP=8,42), trabalhadores de setores administrativos de uma Universidade. A aplicação do questionário foi realizada em duas ocasiões, com intervalo de 48 horas. A estatística utilizada para verificar a concordância entre teste e re-teste foi Correlação Intraclasse (ICC) para questões com variáveis quantitativas, Spearman para questões com variáveis categóricas ordinais e Kappa Simples para questões em escala nominal. **Resultados:** A tabela abaixo mostra os valores da concordância entre teste e re-teste para cada questão do instrumento, a estatística utilizada e o componente que o questionário avalia em cada questão.

Resultado da concordância entre teste e re-teste do questionário Índice de Capacidade do Trabalho por Questão.

Componente	Questão	Estatística utilizada	Resultado
ICT	1	ICC	0,957
ICT - Capacidade física/mental	2	Spearman	0,914
	3	Spearman	0,895
ICT - doenças	4	Kappa	0,883
ICT – doença/trabalho	5	Kappa	1,00
ICT faltas no trabalho	6	Spearman	1,00
ICT expectativa 2 anos	7	Spearman	0,861
Recursos mentais	8	Spearman	0,941
	9	Spearman	0,970
	10	Spearman	0,951

As questões do instrumento apresentaram boa concordância entre teste e re-teste, tendo como valor mínimo de concordância 0,861 através da estatística Spearman na questão 7.

Conclusão: Com base nos resultados apresentados do teste de reprodutibilidade, pode-se concluir que o instrumento Índice de Capacidade para o Trabalho mostrou possuir elevados níveis de concordância, portanto, aceitáveis para reprodutibilidade, justificando sua utilização em pesquisas que envolvam amostra de trabalhadores brasileiros.

ANEXO 5
Parecer do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS – CEP
PARECER CONSUBSTANCIADO – PROJETO Nº 060/07

Título do Projeto: HABITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA DE PRODUÇÃO DE ENERGIA

Pesquisador Responsável: Prof. Dr. Markus Vinícius Nahas

Instituição onde será realizado o estudo: UFSC

Data da apresentação ao CEP: 04/04/2007

Objetivo: Analisar a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho nos funcionários de uma empresa de produção de energia.

PARECER

Esse parecer trata do projeto de dissertação intitulado HABITOS DE LAZER E ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA DE PRODUÇÃO DE ENERGIA, que deu entrada no CEP em 04/04/2007, tendo como pesquisador responsável o Prof. Dr. Markus Vinícius Nahas e como pesquisadora principal Fabiana Maluf Rabacow, do Programa de Pós-Graduação em Educação Física.

Segundo consta da documentação apresentada ao CEP, esta pesquisa será realizada entre junho e agosto de 2007, na UFSC.

A documentação apresentada traz a folha de rosto assinada pelo pesquisador responsável, bem como assinada e carimbada pelo coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da UFSC, representando a instituição onde a pesquisa será realizada.

O projeto apresenta um orçamento de 1.633,00 reais, e ocorrerá totalmente às custas da pesquisadora principal, que conta com bolsa da CAPES.

A pesquisa, que se caracteriza como estudo correlacional descritivo com abordagem quantitativa, surge da preocupação em saber “se as condições de saúde são essenciais para o trabalho, pressupondo que hábitos saudáveis no lazer possam ter relação positiva com o índice de capacidade para o trabalho e a vida.” Sua finalidade é compreender a relação existente entre os hábitos de lazer e o índice de capacidade para o trabalho, considerando o cargo na empresa, a faixa etária e o sexo.

Como procedimento de pesquisa será utilizado questionário auto-administrativo, que avaliará o índice de capacidade para o trabalho, baseado no referencial de saúde ocupacional. O questionário contém sete itens e dez questões, cujas respostas serão pontuadas.

A análise dos dados será quantitativa, efetuada a partir de programa do Excel 2003 e programa estatístico SPSS 14.0, para análise de dados.

A forma de abordagem aos sujeitos da pesquisa será por contatos a partir de uma listagem de trabalhadores de cada setor.

A amostra do estudo será composta de 900 trabalhadores de uma empresa de produção de energia, que serão escolhidos aleatoriamente.

Dentre os itens que compõem a documentação, constam: declaração da pesquisadora principal e do pesquisador responsável de que cumprirão os termos da resolução CNS 196/96 e suas complementares; e declaração de Ana Luiza Ferreira Gomes, em papel timbrado da Tractegel

Energia, dando ciência de que aquela instituição está de acordo com a pesquisa e todas as exigências legais.

O **TCLE** está escrito de forma simples e clara, adequada ao leitor leigo.

Do ponto de vista formal, a pesquisadora mostra um bom percurso de leituras realizadas, e o projeto apresenta-se bem redigido e estruturado.

Quanto aos pesquisadores, seus currículos mostram que os mesmos possuem formação, produção e atividades na área da Educação Física, estando, portanto, qualificados à execução da pesquisa.

A investigação é pertinente e pelo exposto somos de parecer favorável.

(X) Aprovado

- Data da Reunião

Florianópolis, 07 de maio de 2007.



Prof. Washington Portela de Souza

Washington Portela de Souza

Coordenador

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

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)