

2

Modelo de orientação em qualidade de vida para grupos corporativos: mudança de hábitos sobre alimentação saudável e prática da atividade física

Roberto Vilarta

Prof. Titular em Qualidade de Vida, Saúde Coletiva e Atividade Física - Faculdade de Educação Física UNICAMP

Os anos recentes têm privilegiado a discussão temática da qualidade de vida dirigida para grupos específicos, entre eles o dos profissionais ligados ao mundo corporativo tanto das instituições privadas como públicas.

O local de trabalho tem sido relacionado a um vasto conjunto de condições que aportam riscos diretos à saúde dos trabalhadores. Entre estas condições citam-se o estresse excessivo, a pressão sangüínea elevada, o tabagismo, os distúrbios osteo-articulares, o sobrepeso e a obesidade, o abuso do álcool e de drogas, a depressão e os problemas da saúde mental.

Soma-se a isto o fato que as populações de países industrializados estão envelhecendo em comparação aos índices de longevidade atingidos há duas ou três décadas. Vários elementos são adicionados a esta equação social.

À maior longevidade e às melhores condições de vida e bem-estar associam-se a maior prevalência de enfermidades de longo curso tornando mais freqüente a ocorrência de pessoas idosas portadoras de três ou mais doenças crônicas não-transmissíveis.

A relação causal entre “local de trabalho-condição de risco” vem sendo estudada focando o conhecimento das variáveis presentes nas clássicas interações homem—ambiente e homem-equipamento, acrescida do conhecimento da influência da forma como se estrutura a organização gerencial e administrativa do local de trabalho.

Privilegia-se, portanto, a análise da responsabilidade do gerenciamento organizacional e busca-se o entendimento destas condições de risco em contexto ecológico, não apenas fruto de hábitos inadequados do trabalhador, mas consequência de conjunto de interações inapropriadas para a vida com qualidade.

Surgem, assim, questões gerenciais importantes sobre como são reconhecidas as características do empregado, das interações entre as pessoas e os protocolos e procedimentos de cada etapa do processo produtivo.

Os desafios para a estrutura administrativa institucional centram-se em como estimular os trabalhadores para o envolvimento em ações de análise de sua força motivacional para o envolvimento em programas de qualidade de vida.

A estruturação de programas de promoção da qualidade de vida exige condições facilitadoras, em especial, da atitude dos empregadores para encorajar a implantação destes programas nas empresas.

A abordagem mais divulgada, mas nem por isto tão eficiente, é reconhecida pelos programas centrados na mudança de estilo de vida, onde se pretende a modificação de um conjunto de comportamentos autodeterminados ou mesmo adquiridos por influência cultural.

Os programas mais comuns baseiam-se nas orientações para a melhoria da qualidade de vida baseada na nutrição adequada, restrições ao uso de medicações, estímulo à prática da atividade física e esportiva, além de técnicas e práticas para minimizar os efeitos do estresse excessivo.

De fato, segundo modelos que delineiam a ocorrência e o prognóstico das doenças crônicas em países desenvolvidos, entende-se que em torno de 50% dos problemas relacionados ao curso destas doenças podem ser associados com o estilo de vida e os comportamentos autodeterminados ou adquiridos por influência sociocultural.

Questiona-se, entretanto, a valorização do estilo de vida e sua contribuição para a determinação das doenças crônicas em países em desenvolvimento, cuja população convive tanto com as doenças relacionadas ao sedentarismo como também com aquelas próprias de regiões carentes como a desnutrição.

Soma-se o fato que a maioria das pessoas nem sempre tem acesso à informação lícita, mesmo aquela obtida por meios de comunicação tão abrangentes como as mídias televisivas e da rede mundial de computadores.

Programas honestos devem considerar o acesso do público-alvo ao conhecimento e à compreensão dos significados e benefícios que a mu-

dança comportamental, entre outros fatores, pode proporcionar à saúde e à qualidade de vida.

Temos desenvolvido programas dirigidos à conscientização sobre condições de risco, mudança comportamental e adequação do ambiente do local de trabalho em empresas e instituições educacionais focados, especialmente, nas estratégias de alimentação saudável e controle do peso corporal baseadas na prática da atividade física e na educação nutricional.

A abordagem de temáticas tão amplas como a nutrição e a atividade física exige a participação de equipe multiprofissional da saúde, tendo em conta a importância da atuação integrada de diferentes categorias. Em nossos programas, além da participação de profissionais da educação física, desenvolvemos abordagens multidisciplinares com o apoio de equipe de administradores, biólogos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas.

Os empregados que cursam as atividades são estimulados a atuarem na estruturação de novos projetos, assumir responsabilidades de controle gerencial dos programas de qualidade de vida e assumir responsabilidades sobre as decisões relativas à divulgação e multiplicação do conhecimento.

Cuidado didático especial é dirigido à percepção da abordagem pedagógica apropriada segundo a capacidade de absorção do público-alvo da empresa ou instituição pois o volume de conteúdos científicos apresentados em aula ou vivência prática pode ser superior à capacidade de processamento de informação da platéia. Estimula-se, assim, o uso de abordagens didáticas com uso de reportagens, vídeos ou exercícios práticos capazes de sensibilizar para a temática e favorecer o prontidão para a próxima etapa do programa.

Outra estratégia empregada em nossos programas centra-se no estímulo aos alunos para a elaboração de projetos de qualidade de vida que possam ser incorporados pela instituição. Pudemos perceber, em alguns casos, que este direcionamento induz ao afloramento de uma união em torno de objetivos comuns com a formação de equipes, consulta aos demais funcionários da empresa, discussões corporativas e espírito de inovação dirigido aos anseios do coletivo.

Cabe ressaltar, ainda, que programas de qualidade de vida integrados por abordagens de conscientização, mudança comportamental e adequação do ambiente devem incluir fase diagnóstica sobre as condições de risco específicas da população, acompanhadas de estudos sobre o padrão alimentar pessoal e familiar, avaliação da aptidão física para a realização de atividades esportivas ou de lazer, análise da composição corporal, além da investigação

das principais facetas e domínios relacionados com a qualidade de vida, segundo instrumentos de coleta de dados e visões conceituais atuais.

De posse dos dados torna-se possível um melhor acompanhamento daquela população, redirecionamento dos conteúdos e práticas de acordo com as demandas observadas, conhecimento sobre as condições que possam exigir da empresa maiores investimentos, e o entendimento sobre as possíveis combinações entre fatores e condições de risco aos quais se expõe o grupo de funcionários.

Espera-se que o desenvolvimento de programas institucionais de qualidade de vida possam contribuir para a solução ou minimização dos efeitos relativos às condições de risco relativas ao local de trabalho. Certamente, as iniciativas recentes que se tem conhecimento, sobre a implantação destes programas em empresas de nosso país, poderão se valer da inovação e adaptação às nossas condições pela elaboração de diagnósticos mais precisos, ampliação de oportunidades educacionais no local de trabalho, avaliação da evolução dos fatores de risco aos quais estão expostos os empregados, bem como pela compreensão dos significados e benefícios da mudança comportamental para a promoção da saúde e qualidade de vida.

Bibliografia

Aldana, S.G. et al. Mobile worksite health promotion programs can reduce selected employee health risks. *J. Occup. Med.*, v.35, 922-928, 1993.

Burton, W. N. et.al. The role of health risk factors and disease on worker productivity. *J. Occup. Environ. Med.*, v. 41, n. 10: 1999.

Chenoweth, D.H. *Worksite health promotion*. Champaign, Human Kinetics, 1998, 186 p.

Cockburn, I. M. et.al. Loss of work productivity due to illness and medical treatment. *J. Occup. Environ. Med.*, v. 41, n. 11: 948-953, 1999.

DeJoy, D.M. & Southern, D.J. An integrative perspective on worksite health promotion. *J. Occup. Med.*, v. 35, n. 12, 1221-1230, 1993.

Goetzel, R. Z. et.al. The relationship between modifiable health risks and health care expenditures. *J. Occup. Environ. Med.*, v. 40, n.10, 843-854,1998.

Gonçalves, A.& Vilarta, R. (orgs.) *Qualidade de vida e atividade física: explorando teoria e prática*. Barueri, Manole, 2004.

Gutierrez, L.G.; Gonçalves, A.& Vilarta, R. *Planejamento de projetos de qualidade de vida na empresa*. In: Gonçalves, A.; Gutierrez, L.G.; & Vilarta, R (orgs.) *Gestão da qualidade de vida na empresa*. Campinas, IPES Editorial, 2005.

Jee, S.H. *et.al.* The relationship between modifiable health risks and future medical care expenditures: the Korea Medical Insurance Corporation (KMIC) study. *Am. J. Health Promotion*, v.15, n. 4: 244-255, 2001.

King, A.C. *et al.* Determinants of physical activity and interventions in adults. *Med Sci Sports Exerc*, v.24, n.6:S221-S236,1992.

Linnan, L.A. & Marcus, B. Worksite-based physical activity programs and older adults: current status and priorities for the future. *J.Aging Physical Activity*, v. 9; S59-S70, 2001.

Merrit, R.K. & Caspersen, C.J. Trends in physical activity patterns in young adults: the behavioral risk factor surveillance system, 1986-1990. *Med Sci Sports Exerc*, v.24, n.4:526,1992.

O'Donnell, M.P. Definition of health promotion: Part III: Expanding the definition. *Am. J. Health Promotion*, v.3, n. 3: 5, 1989.

Owen, N. & Bauman, A. The descriptive epidemiology of inactivity of a sedentary lifestyle in adult Australians. *Int. J. Epidemiol.* v.21,n.2:305-310, 1992.

Schmitz, K., French, S. A & Jeffery, R.W. Correlates of changes in leisure time physical activity over 2 years: the healthy worker project. *Preventive Med.*, v.26: 570-579,1997.