

**Estilo de vida e indicadores organizacionais e de produtividade em uma
empresa industrial da Região Nordeste do Brasil**

**Lifestyle and productivity and organizational indicators in an industrial
company in the Northeast of Brazil**

Regimênia Maria Braga de Carvalho
Serviço Social da Indústria – SESI – Campina Grande – Brasil
regimeniacarvalho@fiepb.org.br

Alberto José Niituma Ogata
Centro Universitário São Camilo – CUSC – São Paulo – Brasil
albertoogata@gmail.com

Kleber Barbosa Silva
Serviço Social da Indústria – SESI – Campina Grande – Brasil
kleberbarbosa@fiepb.org.br

Bruno Teixeira Barbosa
Bolsista de Desenvolvimento Tecnológico Industrial do CNPq – Nível C – Brasil
btbarbosaa@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: O presente estudo tem por objetivo apurar a relação entre os indicadores de produtividade, com especial ênfase para o presenteísmo e fatores de risco em saúde e estilo de vida. Adicionalmente, será elaborado um instrumento de avaliação de impacto de fatores de risco em saúde e estilo de vida sobre a produtividade de trabalhadores da indústria.

MÉTODOS: O estudo consistiu de uma amostra de trabalhadores (n=423) de uma grande empresa têxtil da Região Nordeste do Brasil. A este grupo foi aplicado um questionário baseado em questões de gênero, escolaridade, fatores de risco para a saúde e estilo de vida. Em relação à prática de atividades físicas foi utilizado o instrumento *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) curto. Os fatores de risco em saúde são referidos pelos trabalhadores, sendo utilizados os parâmetros propostos pela pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), conduzido pelo Ministério da Saúde. A carga de trabalho foi apurada através do questionário adaptado de Qualidade de Vida Profissional (QVP), desenvolvido por Cabezas-Peña (1999).

RESULTADOS: Aproximadamente 63% dos funcionários apresentam três ou mais fatores de risco. Há uma forte relação entre o número de fatores de risco e inatividade física. Os funcionários que relataram presenteísmo são 6,5 vezes mais propensos a se ausentar do trabalho. Há uma relação estatística significativa entre os trabalhadores do sexo feminino com nível elevado de estresse e presenteísmo.

CONCLUSÕES: A promoção do estilo de vida saudável, com especial ênfase para a atividade física constitui-se numa ferramenta poderosa para a melhoria dos indicadores analisados. O presente

estudo revelou que as pessoas com maior idade e com mais fatores de risco tem risco aumentado pela inatividade física.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida. Saúde. Atividade Física. Produtividade.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study is to investigate the relationship between indicators of productivity, with special emphasis on presenteeism, and risk factors in health and lifestyle. Additionally, an instrument will be developed for assessing the impact of risk factors on health and lifestyle on the productivity of industrial workers.

METHODS: The study consisted of a sample of workers (n=423) of a large textile company in Northeastern Brazil. This group was given a questionnaire based on gender, education, life risk factors and lifestyle. Regarding physical activity, Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used. The risk factors are referred by health workers, based on the parameters proposed by a survey named Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)¹ (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), conducted by the Ministry of Health. The workload was determined by a questionnaire adapted from Qualidade de Vida Profissional (QVP)² developed by Cabezas-Peña (1999).

RESULTS: Approximately 63 % of employees have three or more risk factors. There is a strong relationship between the number of risk factors and the physical inactivity. Employees who reported presenteeism are 6.5 times more likely to be absent from work. There is a statistically significant relationship between female workers and high level of stress and presenteeism.

CONCLUSIONS: The promotion of healthy lifestyle, with a focus on physical activity is a powerful tool for the improvement of the analyzed indicators. The present study revealed that people with older age and with more risk factors are at increased risk for physical inactivity.

KEYWORDS: Lifestyle. Health. Physical Activity. Productivity.

1. Introdução

Atualmente, no Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (infarto do miocárdio, derrames cerebrais, diabetes tipo II e câncer) são as principais causas de morte em adultos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010), aproximadamente 80% dos casos de doenças cardiovasculares e diabetes e 40% dos casos de câncer são evitáveis através da mudança do estilo de vida, tomando como base a criação de hábitos que incluam a prática de atividade física, alimentação saudável, eliminação do hábito de fumar e a adoção de comportamentos preventivos (como realizar exames preventivos e não dirigir quando ingerir bebidas alcoólicas).

O Ministério da Saúde está realizando, desde 2006, o estudo Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), para monitorar vários indicadores nas capitais dos Estados e do Distrito Federal. Os números de 2009, publicados em 2010, revelaram que, em dados aproximados, somente 30% dos brasileiros ingerem cinco porções por semana de frutas, vegetais e legumes e 33% comem carne vermelha com gordura visível. Por outro lado, somente 32% dos brasileiros relataram praticar atividade física no tempo livre e no deslocamento e apenas 14% no tempo livre. A consequência é que 46% dos adultos entrevistados estão com excesso de peso e 13,9% são obesos. A constatação de que há uma tendência no aumento do número de obesos no Brasil tem preocupado os pesquisadores e os profissionais da saúde.

¹ Surveillance of risk and protective factors for chronic diseases through telephone survey.

² Professional Life Quality.

De acordo com a OMS (2010), a saúde dos trabalhadores, bem como a sua segurança e o seu bem-estar são motivos de preocupação de milhares de profissionais no mundo todo.

Bergstrom et al. (2009) e Burton et al. (2006) analisam o absenteísmo (faltas ao trabalho), o presenteísmo (estar presente no trabalho, mas não ser produtivo), com os custos com assistência médica, acidentes no trabalho e aposentadorias precoces por problemas ocupacionais e mostram que as intervenções no ambiente de trabalho são eficazes e melhoram todos esses indicadores. Os fatores de risco para doenças crônicas, como obesidade, sedentarismo, tabagismo, maus hábitos alimentares e estresse têm uma relação direta com a produtividade (GOETZEL et al., 2009).

A gestão de saúde e bem-estar em uma empresa busca atingir níveis ideais de saúde dos trabalhadores com consequentes resultados positivos de produtividade. Os programas devem seguir estratégias e táticas que justifiquem os investimentos (GOETZEL et al., 2009).

A questão do presenteísmo é um fator importante associado à produtividade e que deve merecer a atenção dos gestores e planejadores em saúde. De acordo com Schultz, Chen e Edington (2009), a preocupação no que tange os problemas de saúde do trabalhador que não culminam no absenteísmo está ligada à redução de produtividade presente antes e depois da ausência no trabalho, ou simplesmente 'ir ao trabalho apesar de se sentir doente'.

Por preceder o absenteísmo, o presenteísmo demanda uma maior atenção por parte dos gestores, isto é, se o trabalhador não for apoiado para se sentir melhor ou lidar com algum fator relacionado à saúde, o quadro pode se agravar e ele começar a faltar ao trabalho. Este quadro pode levar a erros no cumprimento das tarefas, redução na produtividade e comprometimento na qualidade dos produtos e serviços.

Deve-se lembrar de que não há somente fatores pessoais que levam ao presenteísmo. Há componentes organizacionais associados, como o excesso de demandas no trabalho, pressão de tempo, estresse, insegurança no emprego ou dificuldade de reposição (o trabalho tem que ser feito após o retorno às atividades). Além disso, há questões pessoais que não estão relacionadas à saúde que podem estar ligadas ao presenteísmo, como as dificuldades financeiras, a falta de limites pessoais relacionados ao equilíbrio da vida pessoal e profissional, engajamento excessivo com o trabalho e a faixa etária (BERGSTROM et al., 2009).

Neste contexto, os programas de qualidade de vida no trabalho têm grande importância na abordagem das questões relacionadas à produtividade do fator humano, notadamente no que se refere ao presenteísmo.

Recente pesquisa de âmbito nacional analisou o estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores das indústrias brasileiras. Este levantamento, realizado pelo Serviço Social da Indústria (SESI), envolveu 2.775 empresas e 47.886 trabalhadores. Observou prevalência de consumo elevado do álcool (33,0%), de falta de atividade física no lazer (45,4%), excesso de peso corporal (40,5%) e falta de consumo adequado de frutas e hortaliças (60,0%). Estes resultados corroboram que abordar questões relacionadas ao estilo de vida é estratégico para o setor industrial, para manter a produtividade e a saúde dos trabalhadores e preservar a competitividade no cenário internacional (NAHAS et al., 2008).

O presente estudo tem por objetivo apurar a relação entre os indicadores de produtividade, com especial ênfase para o presenteísmo e fatores de risco em saúde e estilo de vida; adicionalmente será elaborado um instrumento de avaliação de impacto de fatores de risco em saúde e estilo de vida sobre a produtividade de trabalhadores da indústria.

2. Métodos

A pesquisa foi realizada em uma indústria do setor têxtil no Estado da Paraíba, com 1628 funcionários; deste total, 423 trabalhadores foram selecionados como amostra do estudo. Foram incluídos aqueles que estavam em horário de serviço, excluindo-se os que não tivessem um ano completo na empresa, como também os trabalhadores com deficiência auditiva. No decorrer do estudo, algumas limitações (mudança de setor dos trabalhadores, *turnover*, férias, afastamento e

desistência na participação) impossibilitaram a utilização da amostra na medição de determinadas variáveis.

A coleta de dados, realizada no período de março/abril de 2010, respeitou o horário de funcionamento da empresa e aconteceu nos três turnos de trabalho: manhã, tarde e noite. A participação da amostra na pesquisa esteve condicionada à disponibilidade dos trabalhadores ao longo das jornadas de trabalho e, portanto, o grupo selecionado não revela necessariamente a estratificação dos diferentes setores da empresa; ressalte-se que o estudo não visa analisar o perfil da companhia, mas o do grupo pesquisado.

O instrumento utilizado no estudo foi um questionário que contempla questões referentes a dados sociodemográficos (idade e gênero), estilo de vida (atividade física no lazer, ingestão de frutas, vegetais e hortaliças, carne vermelha com gordura visível, tabagismo e estresse), fatores de risco em saúde – morbidade referida (hipertensão arterial, diabetes, hipercolesterolemia) e variáveis organizacionais e de produtividade (carga de trabalho, motivação intrínseca, presenteísmo, absenteísmo).

Considerou-se como alto risco, relacionado à má nutrição, os indivíduos com baixo consumo de frutas, verduras e hortaliças (menos que duas vezes por semana) e consumo de carnes vermelhas (mais de três vezes por semana), inclusive com gordura visível, de acordo com critério adaptado de Goetzel et al. (2009).

Em relação à prática de atividades físicas foi utilizado o instrumento *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) curto, validado no Brasil por Matsudo et al. (2001). Foi considerado sedentário o indivíduo que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos dez minutos durante a semana; insuficientemente ativo o indivíduo que realiza atividade física por pelo menos dez minutos por semana, porém insuficiente para ser classificado como ativo. Foram separados dois grupos: sedentário e insuficientemente ativo (<150 min./sem.) e ativo (> 150 min./sem.). Foi considerado ativo o indivíduo que cumpriu as recomendações vigorosas (3 dias/sem e 20 min./sessão), moderada ou caminhada (5 dias/sem e 30 min./sessão) ou qualquer atividade somada (5 dias/sem e 150 min./sem).

A carga de trabalho foi apurada através do questionário adaptado de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) desenvolvido por Cabezas-Peña (1999) e validado por Guimarães et al. (2004).

O presenteísmo foi apurado em conformidade com o proposto e utilizado por Bergstrom et al. (2009) considerando fatores de: produtividade (presenteísmo e absenteísmo), estilo de vida (inatividade física, alimentação inadequada, estresse excessivo, tabagismo), morbidade referida (diabetes, hipertensão arterial e hipercolesterolemia) e clima organizacional (carga de trabalho e motivação intrínseca).

A análise de dados foi realizada em três etapas, a saber: (1) análise descritiva de todas as variáveis: para variáveis quantitativas foi calculado o valor da média aritmética e o desvio padrão; para as variáveis qualitativas, foi calculada a frequência absoluta e a frequência relativa; (2) análise bivariada: foi realizada por meio do teste qui-quadrado para heterogeneidade ou para tendência linear, com nível de significância de $p < 0,05$; (3) análise de regressão: foi utilizada a análise de regressão logística uni variada para estimar os valores de *odds ratio* (risco relativo) (OR) e os respectivos intervalos de confiança.

3. Resultados

A análise descritiva mostrou que, no grupo pesquisado, há predomínio do sexo masculino (78,7%), casados (68,5%) e de escolaridade fundamental (incompleto 35,6% e completo 14,4%). A idade média foi de $35,3 \pm 8,9$ anos, sendo a idade mínima de 18 anos e máxima de 62 anos entre os trabalhadores que responderam à pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil do grupo pesquisado

Dados	n	%
Sexo masculino	333	78,7
Sexo Feminino	90	21,3
Casado	290	68,5
Solteiro	117	27,7
Divorciado	16	3,8
Viúvo	-	-
18-29 anos	114	27,0
30-39 anos	182	43,0
40-49 anos	89	21,0
≥ 50 anos	38	9,0
Fundamental incompleto	150	35,6
Fundamental completo	61	14,4
Ensino Médio incompleto	50	11,8
Ensino Médio completo	116	27,4
Superior incompleto	25	5,9
Superior completo	17	4,0
Pós Graduação	4	0,9

Fonte: Aatoria própria (2010).

Com relação ao estilo de vida, constatou-se que 65,0% dos trabalhadores realizam mais que 150 minutos de atividade física por semana, considerando-se as atividades caminhada, moderada e vigorosa, de acordo com os critérios do IPAQ. Ao levar em conta somente as variáveis de atividade moderada e vigorosa, 46,3% realizam mais que 150 minutos de atividade física por semana.

Quando questionados sobre o nível de estresse na vida, 11,8% dos trabalhadores relataram estar nessa condição sempre ou quase sempre.

Um número relativamente baixo de trabalhadores é fumante (8,3%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Indicadores de estilo de vida

Variável	n	%
Inativo no lazer	148	35,0
Estresse elevado	50	11,8
Fumantes	35	8,3
Excesso de peso	167	39,5

Fonte: Aatoria própria (2010).

Solicitou-se que o trabalhador informasse o peso e a estatura. Após o cálculo do índice de massa corpórea (IMC), constatou-se que 41,2% possuem excesso de peso e 9,7% são obesos. Estes dados podem estar relacionados com alguns hábitos alimentares como o consumo da carne vermelha com excesso de gordura (42,1%) e a baixa ingestão de frutas (apenas 11,2% comem frutas cinco ou mais dias da semana) e verduras e legumes (38,0% têm este hábito cinco ou mais dias da semana). Questionados sobre diagnóstico prévio de doenças ou fatores de risco, 13,7% relataram ser hipertensos, 1,9% diabéticos e 8,7% ter colesterol elevado (Tabela 3, 4 e 5).

Tabela 3 – Distribuição por peso corporal (IMC)

Peso Corporal (IMC)	n	%
Abaixo do peso	7	2,1
Peso normal	154	47,0
Excesso de peso	135	41,2
Obesidade	32	9,7

Fonte: Aatoria própria (2010).

Tabela 4 – Distribuição por hábitos alimentares

Fator	n	%
Consumo de verduras e legumes (<5x/sem)	241	57,0
Consumo de frutas (<5x/sem)	273	64,5
Consumo de carne vermelha com gordura visível	178	42,1

Fonte: A autoria própria (2010).

Tabela 5 – Morbidade referida

Variável	n	%
Hipertensão referida	58	13,7
Diabete referido	8	1,9
Colesterol alto referido	37	8,7

Fonte: A autoria própria (2010).

Os trabalhadores responderam se compareceram ao trabalho apesar de se sentir doentes. Constatou-se que 33,3% dos trabalhadores relataram esta condição duas ou mais vezes nos últimos seis meses, com predomínio do sexo feminino (52,2%). A avaliação do risco relativo demonstrou que as mulheres têm cerca de 2,8 vezes mais chance de presenteísmo em comparação com os homens. Questionados se faltaram ao trabalho por motivo de doença, nos últimos seis meses, cerca de 8% relataram ter se ausentado do trabalho por duas ou mais vezes (Tabela 6). Uma informação bastante relevante relacionada à produtividade está contida nas variáveis presenteísmo e absenteísmo.

Tabela 6 – Fatores relacionados à produtividade

Presenteísmo	n	%
Até uma vez	282	66,7
≥ duas vezes	141	33,3
Absenteísmo	n	%
Até uma vez	389	92,0
≥ duas vezes	34	8,0

Fonte: A autoria própria (2010).

Considerando os fatores relacionados à produtividade, 63,2% dos trabalhadores apresentaram três ou mais fatores de risco (Tabela 7).

Tabela 7 – Distribuição por número de fatores de risco

Número de Fatores	N	%
Nenhum fator	17	4,0
Um fator	45	10,6
Dois fatores	94	22,2
Três fatores	130	30,7
Quatro fatores	76	18,0
Cinco fatores	49	11,6
Seis fatores	7	1,8
Sete fatores	4	0,9
Nove fatores	1	0,2

Fonte: A autoria própria (2010).

As questões organizacionais foram analisadas com a utilização de dois domínios (motivação intrínseca e carga de trabalho) do questionário QVP-35. Com relação ao domínio carga de trabalho, em uma escala de Likert (zero a dez), constatou-se média igual ou superior a seis nas facetas –

quantidade de trabalho, rapidez e afobação e pressão para manter a qualidade do trabalho, demonstrando uma percepção de carga de trabalho excessiva (Tabela 8).

Tabela 8 – Domínio carga de trabalho

Variáveis	n	%
Quantidade de Trabalho		
Carga não elevada	104	24,6
Carga elevada	319	75,4
Estresse		
Carga não elevada	243	57,4
Carga elevada	180	42,6
Rapidez		
Carga não elevada	177	41,8
Carga elevada	246	58,2
Pressão para realizar o trabalho		
Carga não elevada	234	55,3
Carga elevada	189	44,7
Pressão para manter a qualidade do trabalho		
Carga não elevada	115	27,2
Carga elevada	308	72,8

Fonte: Autoria própria (2010).

Com relação ao domínio motivação intrínseca todas as facetas mostraram média igual ou superior a seis – vontade de ser criativo, orgulho do trabalho, vontade de melhorar e satisfação no trabalho (Tabela 9).

Tabela 9 – Domínio motivação intrínseca

Variáveis	n	%
Vontade de ser criativo		
Baixa	59	13,9
Adequada	364	86,1
Orgulho do trabalho		
Baixo	67	15,8
Adequada	356	84,2
Motivação		
Baixa	66	15,6
Adequada	357	84,4
Satisfação com o trabalho		
Baixa	81	19,1
Adequada	342	80,9

Fonte: Autoria própria (2010).

A análise bivariada comparando os valores de prevalência de presenteísmo e razão de chance segundo as categorias das variáveis independentes dos funcionários nos fatores de estilo de vida constatou significância estatística somente na variável estresse (quase sempre - OR - 5,97 e sempre - OR - 2,21). O risco de presenteísmo é maior entre as mulheres (OR- 2,78). Constatou-se um aumento no risco, apesar de não ser estatisticamente significativo em pessoas com hipertensão arterial (OR - 1,63), diabetes (OR - 1,2) e dislipidemia (OR - 1,70). Na Tabela 10 são apresentadas as variáveis independentes e presenteísmo:

Tabela 10 – Variáveis independentes e presenteísmo

Variáveis Independentes	Presenteísmo N (%)	OR IC 95%	p
Gênero			
Homens	94 (28,2)	1.00	0,001 ^a
Mulheres	47 (52,2)	2.78 (1.72-4.48)	
Classificação do Nível de Estresse			
Baixo Estresse	112 (30,0)	1.00	0.001 ^a
Alto Estresse	29 (58,0)	3.22 (1.76-5.89)	
Carga de trabalho			
Não elevada	45 (28,7)	1.00	0.117
Elevada	96 (36,1)	1.41 (0.92-2.15)	
Motivação intrínseca			
Adequada	114 (32,5)	1.00	0.410
Baixa	27 (37,5)	1.25 (0.74-2.11)	

Fonte: Autoria própria (2010).

Há forte correlação entre o presenteísmo referido (risco relativo de 6,54 – intervalo de confiança – 2,96 a 14,93, $p < 0.001$) e o risco de faltas ao trabalho (absenteísmo) reforçando a necessidade de uma abordagem sistemática dos fatores relacionados ao presenteísmo.

Com relação a absenteísmo e fatores relacionados ao estilo de vida e qualidade de vida profissional, a análise bivariada não constatou significância estatística (Tabela 11).

Tabela 11 – Variáveis independentes e absenteísmo

Variáveis Independentes	Absenteísmo n (%)	OR IC 95%	p
Gênero			
Homens	24 (7,2)	1,00	0,227
Mulheres	10 (11,1)	1,60 (0,74-3,50)	
Classificação do nível de estresse			
Baixo Estresse	28 (7,5)	1,00	0,272
Alto Estresse	6 (12)	1,68 (0,66-4,28)	
Carga de Trabalho			
Não Elevada	13 (8,3)	1,00	0,888
Elevada	21 (7,9)	0,95 (0,46-1,95)	
Motivação Intrínseca			
Adequada	27 (7,7)	1,00	0,564
Baixa	7 (9,7)	1,29 (0,54-3,09)	

Fonte: Autoria própria (2010).

A análise bivariada comparando a inatividade física e os diferentes fatores constatou que os fumantes (OR - 2,71), hipertensos (OR - 1,49) e diabéticos (OR - 13,58) são menos ativos. Finalmente, constatou-se que há forte correlação estatística entre o número de fatores de risco em saúde estilo de vida e inatividade física (Tabelas 12 e 13).

Tabela 12 – Fatores de risco e inatividade física

Fatores de Risco	N (%)	OR	p
Nenhum	-	-	0,001 ^b
Um a dois	24 (16,2)	1,00	
Três a quatro	77 (52,0)	1,67 (1.01-4.35)	
Cinco ou mais	47 (31,7)	3,45 (1.32-8.98)	

Fonte: Autoria própria (2010).

Tabela 13 – Idade e inatividade física

Faixa Etária	n (%)	OR	p
18-29 anos	50 (43,9)	1,00	0,005 ^b
30-39 anos	48 (26,4)	0,46 (0.28-0.75)	
40-49 anos	32 (36,0)	0,72 (0.41-1.27)	
≥ 50 anos	18 (48,6)	1,21 (0.58-2.55)	

Fonte: Autoria própria (2010).

4. Discussão

A presente pesquisa utilizou uma amostra de trabalhadores de uma indústria têxtil do Estado da Paraíba para analisar fatores de risco em saúde e estilo de vida que podem afetar a produtividade e possibilitar a elaboração de estratégias para promover a qualidade de vida do trabalhador da indústria.

O estudo observou a predominância de trabalhadores do sexo masculino, casados, com idade média de 35 anos, sendo que 70,3% têm menos de 40 anos. Constatou-se que quase metade dos trabalhadores possui instrução de ensino fundamental (completo ou incompleto). O nível de escolaridade observado foi inferior ao constatado na pesquisa nacional de estilo de vida da indústria do SESI (2007).

Vários estudos (BERGSTROM et al., 2009; PRONK, 2009) relataram a importância de se estratificar os trabalhadores por número de fatores de risco. Constatou-se que a cada fator corresponde aumento no risco de doenças, de redução na produtividade e no incremento nos custos de assistência médica. Foram utilizados nove fatores de risco (excesso de peso, alimentação inadequada, estresse, inatividade física, diabetes, hipertensão, colesterol elevado, consumo de excesso de gorduras, tabagismo).

Os indicadores de estilo de vida (atividade física, stress, alimentação, tabagismo e excesso de peso) estão em percentuais próximos ao observado na Pesquisa de Estilo de Vida do SESI (2007). A presente pesquisa revelou que 63,2% de trabalhadores apresentam três ou mais fatores de risco em saúde e estilo de vida, revelando risco considerável de aumento de doenças crônicas (infarto do miocárdio, derrame cerebral, diabetes e câncer) nessa população, com eventual comprometimento da produtividade relacionada ao fator humano. O estudo expôs que, aproximadamente, um terço dos trabalhadores relataram ter duas ou mais situações em que foram trabalhar, apesar de se sentir doentes. A avaliação estatística aponta que, nesse grupo, o presenteísmo apresenta um risco 6,5 vezes maior de absenteísmo, ou seja, as pessoas que hoje comparecem ao trabalho, apesar de se sentirem doentes, tem grande chance de faltarem ao trabalho em ocasiões futuras.

A pesquisa utilizando domínios (carga de trabalho e motivação intrínseca) do questionário QVP-35 revelou que os trabalhadores mostram-se motivados com o trabalho, mas demonstram percepção de carga de trabalho excessiva (particularmente relacionada à quantidade de trabalho e pressão para manter a qualidade). Provavelmente, medidas gerenciais visando estimular uma maior variedade nas atividades ou pausas regulares podem colaborar para a melhoria desse indicador.

Neste contexto, a promoção do estilo de vida saudável, com especial ênfase para a atividade física constitui-se numa ferramenta poderosa para a melhoria dos indicadores analisados. A presente pesquisa revelou que as pessoas com maior idade e com mais fatores de risco têm risco aumentado pela inatividade física.

Vários autores demonstraram o impacto empresarial das ações em promoção de saúde e qualidade de vida:

- 25% dos gastos com saúde estão relacionados com dez fatores de risco modificáveis. (GOETZEL et al., 2009);
- Redução média de 56 dólares nos custos de assistência médica para cada melhora no índice de bem-estar (YEN et al., 2003);
- Aumento de 76 dólares em uso de medicamentos para cada fator de risco adicional (BURTON et al., 2006);
- Absenteísmo variou de 0 a 6,3%, respectivamente para pessoas com zero a oito fatores de risco (BOLES; PELLETIER; LYNCH, 2004);
- Presenteísmo variou de 1,5 a 25,9% respectivamente para pessoas com zero a oito fatores de risco. (BOLES; PELLETIER; LYNCH, 2004);

- Absenteísmo provocou 4,1 dias perdidos para pessoas com zero fator de risco chegando a 12,6 dias perdidos para pessoas com quatro ou mais fatores de risco (TSAI et al., 2005);
- Perda de produtividade variando de 11,9% a 28,3% para pessoas com zero a sete fatores de risco. Empregados de médio risco (Três-quatro fatores) são 6,2% menos produtivos que os de baixo risco (Zero-dois). Os de alto risco (cinco ou mais fatores de risco) são 12,2% menos produtivos que os de médio risco (3-4 fatores). (BURTON et al., 2006);
- Melhora de 9% no presenteísmo para cada redução no número de fatores de risco (PELLETIER; BOLES; LYNCH 2004).

Referências

BERGSTROM, G. et al. Sickness presenteeism today, sickness absenteeism tomorrow? A Prospective study on sickness presenteeism and future sickness absenteeism. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 51, p. 629-638, 2009.

BOLES, M.; PELLETIER, B.; LYNCH, W. The relationship between health risks and work productivity. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 46, p. 737-745, 2004.

BURTON, W. N.; CHEN, C. Y.; CONTI, D. J.; SCHULTZ, A. B.; EDINGTON, D. W. The association between health risk change and presenteeism change. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 48, p. 252-263, 2006.

CABEZAS-PEÑA, C. Síndrome de desgaste profesional, estrés laboral y calidad profesional. **Formación Médica Continuada en Atención Primaria**, v. 5, n. 8, p. 491,492, 1999.

GOETZEL, R. et al. The relationship between modifiable health risk factors and medical expenditures, absenteeism, short term disability and presenteeism among employees at Novartis. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 51, n. 4, p. 487-499, 2009.

GUIMARAES, L. A. M. et al. **Atualizações em qualidade de vida e trabalho**. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (Org.). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) – Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 6, n. 2, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco das indústrias de 23 estados e do Distrito Federal**. Brasília: Serviço Social da Indústria, 2010.

NAHAS, M. V. et al. **Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores das indústrias de 23 estados brasileiros e do Distrito Federal: relatório geral**. Brasília, Serviço Social da Indústria, 2008.

PELLETIER, B.; BOLES, M.; LYNCH, W. Change in health risks and work productivity over time. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 46, p. 746-754, 2004.

PRONK, N. P. **ACMS's Worksite Health Handbook. A Guide to Building Healthy and Productive Companies** – Human Kinetics, 2009.

SCHULTZ, A.; CHEN, C.; EDINGTON, D. The cost and impact of health conditions on presenteeism to employers. **Pharmacoeconomics**, n. 27, n. 5, p. 365-378, 2009.

SESI. SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA. Diretrizes técnicas e de gestão SESI lazer ativo. O programa: metodologia de atendimento às empresas. Brasília: SESI/DN, 2007.

TSAI, S. P. et al. Illness absence patterns among employees in a petrochemical facility: impact of selected health risk factors. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 47, p. 838-846, 2005.

YEN, L. et al. Association between wellness score from a health risk appraisal and prospective medical claims costs. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 45, n. 10, p. 1049-1057, 2003.

Recebido em: 08 abr. 2013.
Aprovado em: 21 nov. 2013.