EFEITOS DA GINÁSTICA LABORAL NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMAS OSTEOMUSCULARES E PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS[1]

EFFECTS OF LABOR GYMNASTICS AT THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY, MUSCULOSKELETAL SYMPTOMS AND PERCEPTION OF QUALITY OF LIFE IN ADULTS

EFECTOS DE LA GIMNASTICA LABORAL EN EL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA, SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS

Álvaro Antonio de Abranches Campos, Fundação Escola de Saúde Pública (FESP),
alvaro.campos7@hotmail.com
Moacir Fernandes Silva Júnior, Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA),
myteringy@gmail.com
Thaizi Campos Barbosa, Faculdade de Medicina do ABC (FMABC),
thaizi@gmail.com
Matheus Morbeck Zica, Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA),
mmorbeckz@yahoo.com.br

RESUMO

As atividades de Ginástica Laboral (GL) feitas por trabalhadores antes, durante, ou após a sua jornada de trabalho, proporcionam um melhor estado de bem-estar físico e mental, sendo assim, o objetivo do trabalho foi avaliar os efeitos da GL no nível de atividade física, sintomas osteomusculares e percepção da qualidade de vida de trabalhadores do serviço geral. As atividades foram aplicadas aos participantes, por livre e espontânea vontade, durante um mês e meio com 30 sessões totais.

PALAVRAS-CHAVE: Exercício; Dor musculoesquelética; Qualidade de vida.

[1] O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.

1 INTRODUÇÃO

As empresas entendem que seus funcionários devem atuar de forma a garantir um melhor desempenho, alcançando metas e promovendo maior lucro. Todavia, apenas uma pequena parte destas empresas a se preocupa de fato com seus trabalhadores, estando a outra interessada somente no que o trabalhador consegue produzir, deixando de lado fatores que iriam colaborar para proporcionar melhores condições de trabalho (OLIVEIRA, 2007), fato que leva a ocasionar diversos distúrbios osteomusculares ocupacionais, além da redução da percepção da qualidade de vida desses profissionais (CONTE, 2003).

Os distúrbios osteomusculares ocupacionais mais frequentes são as tendinites nas regiões dos ombros, cotovelos, punhos, dores na região lombar e dores musculares em diversas partes do corpo (SBR, 2011).

É necessário que os empresários e/ou gestores estejam aptos para implantar mudanças no labor de seus funcionários, afim de melhorar as condições de trabalho e, assim, melhorar a qualidade de vida e saúde de seus colaboradores (PAULA; HAIDUKE; MARQUES, 2016)

Sendo assim, a Ginástica Laboral (GL), composta por exercícios físicos realizados diariamente durante a jornada de trabalho, aparece como uma maneira de minimizar os efeitos causados pelos movimentos executados repetidas vezes, atividades laborais cotidianas, ausência de movimentos por tempo prolongado, ou até mesmo compensar as más posturas exercidas durante o trabalho (FIGUEIREDO, 2007).

Sabendo dos efeitos positivos da GL na saúde do trabalhador, o estudo teve o objetivo de avaliar a utilização das aulas de GL na melhoria do nível de atividade física, sintomas osteomusculares e percepção qualidade de vida em um grupo de funcionários dos serviços gerais em uma Instituição de Ensino Superior (IES) de Palmas-TO

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, realizado em campo e de caráter longitudinal, em funcionários de serviços gerais que prestam serviço para uma IES. Foram convidados todos aqueles que pertenciam ao quadro de funcionários do setor de serviços gerais da empresa, de ambos os sexos e com idades igual ou superior a 18 anos, totalizando 20 participantes.

O estudo ocorreu no primeiro semestre do ano de 2018 na própria IES, com a intervenção, por meio da GL, aplicada em 33 sessões executadas todos os dias (exceto finais de semana e feriado) num período de 2 meses.

Os dados da pesquisa foram obtidos por meio de questionários, aplicados com cada participantes em forma de entrevista, antes e depois da intervenção com a prática de GL.

Para avaliar o Nível de Atividade Física (NAF) foi utilizado o instrumento Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão longa (MATSUDO *et al.*, 2001). O instrumento tem por finalidade mensurar o nível de atividade física dos participantes por meio de perguntas relacionadas à atividade física realizadas no trabalho, afazeres domésticos, meio de transporte, lazer/entretenimento e tempo sentado e classifica o indivíduo em "sedentário", "insuficientemente ativo A e B", "ativo" e "muito ativo".

Para avaliar os sintomas osteomusculares foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (PINHEIRO; TROCOLLI; CARVALHO, 2002). O instrumento foi criado com o propósito de avaliar os sintomas de dores osteomusculares e vem apresentando bons índices de confiabilidade. Este instrumento é combinado a questões que se referem a regiões especificas do corpo onde há desconforto, e se há uma relação desses sintomas com as atividades laborais. As regiões do corpo avaliadas foram: pescoço, região dorsal, lombar, ombros, cotovelos, punhos, coxas e tornozelos.

A avaliação da percepção da qualidade de vida foi realizada pelo instrumento WHOQOL-Bref (FLECK *et al.*, 2000). O instrumento é composto por 26 questões, que propõem avaliar sua perspectiva da qualidade de vida, saúde e outros setores, divididos em domínios "físico", "psicológico", "relações sociais" e "meio ambiente".

A intervenção, por meio da prática de GL, foi composta por dinâmicas em grupo e com exercícios de alongamento com duração em torno de 15 a 20 minuto e aplicada por um acadêmico do curso de Bacharelado em Educação Física e supervisionada pelo professor orientador. Para a contabilização dos dados, foi utilizado um critério mínimo de participação de 75% nas aulas de GL, aqueles que não completaram esse mínimo foram automaticamente excluídos da amostra.

A análise dos dados de cada instrumento seguiu as recomendações propostas por cada um. Posteriormente, foi feita uma análise descritiva dos dados utilizando o *software* SPSS 20.0.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) de número 79938617.2.0000.5516.

3 RESULTADOS

Foram convidados para o estudo todos os 20 colaboradores que compunham o efetivo da empresa que se enquadravam nos critérios de inclusão, entretanto, apenas 10 (50%) foram autorizados a participarem da pesquisa de modo que não comprometesse as atividades laborais. Com o decorrer das aulas, dois colaboradores foram excluídos da amostra, um por desistência e outro por não completar o número de presença suficientes para a participação, restando 8 colaboradores para a amostra final.

Dos participantes, 87,5% eram do sexo feminino (n=7) e com a média de idade de 38,75 (±6,27). Em relação ao nível de atividade física, os voluntários da pré e pós-intervenção foram classificados como "muito ativos".

Os resultados obtidos por meio do questionário de sintomas de dor osteomuscular, apresentados na tabela 1, mostraram que a região dorsal apresentava a maior prevalência de dor (29%) pré-intervenção, porém no período pós-intervenção não houve nenhum relato de dor nessa região. A prática de GL provoca uma redução significativa na melhorai da percepção de dor em todas as regiões da coluna vertebral (FREITAS-SWERTS; ROBAZZI, 2014).

As regiões de pescoço e ombros apresentavam, antes da intervenção, prevalência de 14% de relato de dor e no período pós-intervenção esse valor caiu para 5%, em ambas as regiões. Somente a região da coxa apresentou aumento do relato de dor pós-intervenção (Tabela 1).

Tabela 1 – Incidência de dores pré e pós-intervenção.

Regiões do corpo	Percepção de dor (pré-intervenção)		Percepção de dor (pós-intervenção)	
	n	**%**	**n**	**%**
Pescoço	3	14%	1	5%
Dorsal	6	29%	0	0%
Lombar	1	5%	1	5%
Ombro	3	14%	1	5%

Cotovelo	2	10%	0	0%
Punho	0	0%	1	5%
Coxa	1	5%	2	10%

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018

Ao avaliar a percepção da qualidade de vida dos voluntários, apresentados na tabela 2, observou-se na pós-intervenção um aumento dos scores em todos os domínios. O domínio físico apresentou maior média pós-intervenção com o score de 18,64 (±1,61), seguido do domínio de relações sociais (18,50 ±1,11).

Tabela 2 – Domínios da Qualidade de Vida pré e pós-intervenção.

Domínios	Qualidade de vida (pré-intervenção)		Qualidade de vida (pós-intervenção)	
	Média	**DP(±)**	**Média**	**DP(±)**
Físico	16,29	1,96	18,64	1,61
Psicológico	17,08	1,42	18,00	1,18
Relações Sociais	17,50	2,19	18,50	1,11
Meio Ambiente	16,68	2,47	17,63	1,22
Geral	16,83	1,31	18,19	0,94

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018

A utilização da ginástica laboral é capaz de melhorar a vida dos funcionários em relação a melhoras no bem-estar, diminuição da sensação de dores corporais, melhoras nos relacionamentos interpessoais e aumento da disposição para desenvolver suas atividades diárias (DELANI *et al.*, 2013).

4 CONCLUSÃO

Após a aplicação das aulas de ginástica laboral evidenciou-se que houve melhora na percepção da qualidade de vida e nos sintomas de dor osteomusculares. Portanto, a ginástica laboral se apresenta como uma ferramenta para melhorar a percepção da qualidade de vida do trabalhador.

Desta forma, sugere-se que os participantes continuem a prática de atividades que os estimulem a promoção de um estilo de vida saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONTE, L. A. Qualidade de vida no trabalho: Funcionários com qualidade de vida no trabalho são mais felizes e produzem mais. *Revista FAE Business*, n. 7, p. 32-34, 2003.

DELANI, D. *et al*. Ginástica laboral: melhoria na qualidade de vida do trabalhador. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente.* Brasília, v. 1, n. 4, p. 41-61, 2013.

FIGUEIREDO, F. *Como garantir o sucesso de suas aulas de Ginástica Laboral*. 1 ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2007.

FLECK, M. *et al*. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida" WHOQOL-bref". *Revista de saúde pública*, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

FREITAS-SWERTS, F. C. T.; ROBAZZI, M. L. C. C. Efeitos da ginástica laboral compensatória na redução do estresse ocupacional e dor osteomuscular. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 4, p.36-629, 2014.

MATSUDO, S. M. *et al.* Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.

PAULA, A.; HAIDUKE, I. F.; MARQUES, I. A. A. Ergonomia e Gestão: complementaridade para a redução dos afastamentos e do stress, visando melhoria da qualidade de vida do trabalhador. *Revista Conbrad*, v. 1, n. 1, p. 121-136, 2016.

PINHEIRO, F. A; TRÓCCOLI, B. T; CARVALHO, C. V. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, v. 3, p. 307-312, 2002.

SBR. Sociedade Brasileira de Reumatologia. *Definição conhecida de LER/Dort não tem base científica.* 2011. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/pacientes/orientacoes-ao-paciente/definicao-conhecida-de-lerdort-nao-tem-base-cientifica/>. Acessado em: 14 agosto 2018.