



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

RAFAELLA SANTOS LEITE

**EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL NOS FATORES DE
RISCOS À SAÚDE DE TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE GRANDE
PORTE DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB**

**CAMPINA GRANDE
2018**

RAFAELLA SANTOS LEITE

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL NOS FATORES DE RISCOS À SAÚDE DE TRABALHADORES DA INDÚSTRIA

Trabalho de conclusão de curso, em forma de artigo, apresentado a pro reitoria de Graduação do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel.

Área de concentração: Epidemiologia da Atividade Física.

Orientador: Profa. Dra. Mirian Werba Saldanha.

**CAMPINA GRANDE
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L533e Leite, Rafaella Santos.

Efeitos de um programa de ginástica laboral nos fatores de riscos à saúde de trabalhadores de uma empresa de grande porte da cidade de Campina Grande-PB [manuscrito] : / Rafaella Santos Leite. - 2018.

29 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Mirian Werba Saldanha , Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Ginástica laboral. 2. Saúde do trabalhador. 3. Fatores de risco à saúde.

21. ed. CDD 796.4

RAFAELLA SANTOS LEITE

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL NOS FATORES DE RISCOS À SAÚDE DE TRABALHADORES DA INDÚSTRIA

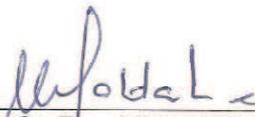
Trabalho de conclusão de curso, em forma de artigo, apresentado a pro reitoria de Graduação do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Área de concentração: Epidemiologia da Atividade Física.

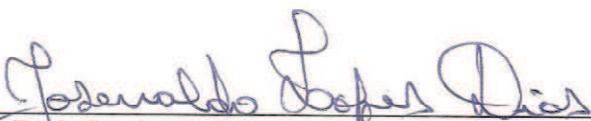
Orientador: Profa. Dra. Mirian Werba Saldanha.

Aprovada em: 21/06/2018

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Mirian Werba Saldanha (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Josenaldo Lopes Dias (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Ivanildo Alcantara Sousa (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

RESUMO	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo Geral	7
2.2 Objetivos Específicos	7
3 METODOLOGIA	7
3.1 Tipo de Pesquisa	7
3.2 População e amostra	7
3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão	8
3.4 Instrumentos de Coleta de Dados	8
3.5 Procedimentos de Coleta de Dados	8
4.6 Processamento e Análise dos Dados	8
4.7 Aspectos Éticos	9
5 REFERENCIAL TEÓRICO	9
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
7 CONCLUSÃO	18
ABSTRACT	19
REFERÊNCIAS	20
ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO	23
ANEXO B – AVALIAÇÃO	24

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL NOS FATORES DE RISCOS À SAÚDE DE TRABALHADORES DA INDÚSTRIA

LEITE, Rafaella Santos¹

RESUMO

O objetivo desse estudo foi analisar os efeitos de um programa de ginástica laboral nos fatores de riscos à saúde, dos trabalhadores de uma empresa, de grande porte da cidade de Campina Grande-PB. Pesquisa descritiva de caráter quantitativa, do tipo documental. População foi constituída por trabalhadores da indústria, ambos os sexos, de uma indústria de grande porte da cidade de Campina Grande-PB. Amostra: Na avaliação diagnóstica de 1006 trabalhadores; Avaliação final 1019 trabalhadores. Coleta de dados: foi utilizado como instrumento um questionário de avaliação diagnóstica do banco de dados e avaliação final, dando enfoque às variáveis sobre os fatores de risco relacionado à saúde, abordados neste estudo. Observou-se que após a intervenção do programa de ginástica laboral os trabalhadores apresentaram resultados positivos em quase todos os aspectos avaliados aos fatores de risco à saúde (Inatividade Física no Lazer, Inatividade Física nos Deslocamentos, tabagismo, Abuso de Bebidas Alcoólicas, Exposição ao Sol sem Proteção, Percepção Negativa do Estresse, Percepção de Saúde Negativa, Percepção Negativa em Relação aos Relacionamentos, e Consumo de Frutas ou Hortaliças). Apenas no aspecto (Consumo Excessivo de Refrigerantes ou Sucos Artificiais) tivemos um pequeno aumento, mas, é importante considerar o que é oferecido pela empresa nas refeições.

Palavras-Chave: Ginástica Laboral. Intervenção. Fatores de Risco.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Freitas (2016), após a revolução industrial aconteceu um aumento extraordinário da produção em fábricas, com extensas jornadas de trabalho em média de 15 horas por dia, um crescente aumento do trabalho mecanizado, automatizado, repetitivo e competitivo. Para Resende *et al* (2007), os resultados deste processo trouxeram grandes consequências à saúde dos trabalhadores, potencializando os adoecimentos e afastamentos do trabalho, devido a problemas essencialmente físicos e psíquicos. Surgindo com isso, necessidade de mudanças no processo de trabalho e criação de programas para prevenção da saúde e qualidade de vida do trabalhador, assim foi criada a ginástica laboral onde é possível realizar atividades físicas dentro do ambiente de trabalho, em pausas durante o trabalho ou no início ou final da jornada. E em 2005, foi decretada a Lei 6.213 onde institui a ginástica laboral como prática obrigatória em todas as empresas que desenvolvam atividades que regem esforços físicos repetitivos (BRASIL, 2005).

Candotti (2011) destaca que o combate ao sedentarismo vai além da implantação de programas de ginástica laboral, sendo um dos maiores desafios para promoção da saúde dos mesmos. Assim, acredita-se que a saúde do trabalhador está relacionada com seus hábitos vinculados à prática regular de atividades físicas, entendendo que trabalhadores com hábitos sedentários possuem menor capacidade física de executar atividades da vida diária e laboral, podendo gerar processos dolorosos e crônicos.

A ginástica laboral é também, um meio de incentivar e valorizar a prática de exercícios físicos fora da empresa, um aliado para mudanças no estilo de vida, contribuindo para diminuição dos fatores de risco à saúde como: dislipidemias, diabetes, obesidade, hipertensão, distúrbios psíquicos, entre outros (VILARTA E GUTIERREZ, 2007). Para o Ministério da Saúde (2017) um pequeno conjunto de fatores de risco é responsável pela grande maioria das mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT e por uma parte da carga de doenças devida a essas enfermidades. Entre esses, destacam-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Segundo Casado *et al* (2009), os fatores de risco para avanço das DCNT podem ser classificados como modificáveis (hipertensão arterial, ingestão de álcool em grandes quantidades, diabetes mellitus, tabagismo, sedentarismo, estresse,

obesidade e colesterol elevados) ou não modificáveis (idade, envelhecimento, hereditariedade, sexo e raça). O conhecimento da prevalência desses fatores de risco é de fundamental importância, pois são sinais de alerta para o crescimento da morbimortalidade relacionada a essas doenças.

Buscando conhecer os efeitos de um programa de ginástica laboral, a referente pesquisa buscou mostrar o impacto de um programa de ginástica laboral sobre os fatores de riscos à saúde, de trabalhadores da indústria, contribuindo para o crescimento científico e social sobre essa temática.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os efeitos de um programa de ginástica laboral nos fatores de riscos à saúde, dos trabalhadores de uma empresa, de grande porte da cidade de Campina Grande-PB.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever os aspectos sociodemográficos dos trabalhadores;
- Descrever a prevalência dos fatores de riscos à saúde de trabalhadores da indústria.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

Pesquisa caracterizada como descritiva de caráter quantitativa, do tipo documental, por se tratar de uma análise de dados constituída em um banco de dados. Para Kripka, Scheller e Bonotto (2015) a análise documental possibilita a investigação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros.

3.2 População e amostra

A população constituída por trabalhadores da indústria, ambos os sexos, de uma indústria de grande porte da cidade de Campina Grande-PB. A amostra foi constituída na avaliação diagnóstica de 1006 trabalhadores e na avaliação final 1019 trabalhadores.

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na pesquisa trabalhadores da referida indústria que participam do programa de ginástica laboral na empresa, com regularidade. Foram excluídos da pesquisa aqueles no momento das avaliações estava em condição de afastamento.

3.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Para coleta de dados foi utilizado como instrumento um questionário de avaliação diagnóstica do banco de dados e avaliação final (FIEP-PB, 2018), dando enfoque às variáveis sobre os fatores de risco relacionado à saúde, abordados neste estudo.

3.5 Procedimentos de Coleta de Dados

O levantamento dos dados foi obtido através de arquivos de dados da avaliação diagnóstica da (FIEP-PB, 2018). Logo após, foi iniciado o programa de ginástica laboral na empresa, desenvolvido através de profissionais de educação física do sistema FIEP/SESI – PB nesta empresa. O programa se configura na empresa da seguinte forma: 6 professores de Educação Física, distribuídos nos 3 turnos de trabalho que a empresa funciona. As aulas foram realizadas de segunda à sexta, planejadas de acordo com quantidade de alunos por setor, não ultrapassando 25 alunos por aula. A empresa é dividida em setores de produção, mecânica, elétrica, engenharia, segurança no trabalho, enfermagem, laboratórios, administrativo, Rh, centro de distribuição, exportação, dentre outros. Para realização das aulas, a empresa disponibilizou um espaço dentro do setor, onde os seus colaboradores se descolam até esse espaço para realização da aula de ginástica laboral.

4.6 Processamento e Análise dos Dados

Através do banco de dados da FIEP (2018) foi realizada uma análise descritiva e quantitativa dos dados contidos na avaliação diagnóstica e final, em seguida foram comparados seus resultados sobre fatores de risco à saúde, através do programa Excel 2007.

4.7 Aspectos Éticos

Para análise do documento foi utilizado uma autorização do sistema FIEP/PB, Termo de Compromisso para Utilização de Dados de Arquivo, em anexo.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

Para Lima (2007) a ginástica laboral é o conjunto de práticas físicas elaboradas por profissional, executada no ambiente de trabalho visando compensar estruturas mais utilizadas no trabalho. De acordo com Brito e Martins (2012) são atividades que envolvem exercício físico a partir do e no local de trabalho. E além de atuar na promoção da saúde, pode estimular a prática esportiva e diminuir os fatores de risco à saúde e acidentes de trabalho, incentivando a integração entre os colaboradores.

Segundo Leal e Mejia (2005) ginástica laboral é a junção de atividades físicas de fácil execução dentro do local de trabalho, com o objetivo de melhorar os aspectos fisiológicos, condições física concentração e melhor posicionamento frente aos postos de trabalho. Segundo Resende et al (2007) a ginástica laboral vem ganhando destaque na promoção da saúde, por sua fácil implantação, baixo custo e pelos resultados aparentemente positivos sobre a saúde de trabalhadores. Para Brito e Martins (2012) são atividades voltadas para a necessidade do trabalhador, para a musculatura mais requisitada durante a jornada de trabalho. Podendo contribuir positivamente para saúde do trabalhador. Por meio de atividade que envolve a percepção corporal, questões posturais e na prevenção de processos dolorosos além de estimular a pratica esportiva e diminuição dos fatores de risco a saúde, bem como a redução dos acidentes de trabalho.

Sedrez *et al* (2012) nos diz que é um programa de prevenção e promoção da saúde, com o objetivo de diminuir os acidentes de trabalho, prevenir doenças e lesões ocupacionais, reeducar a postura, evitar a fadiga, melhorar a disposição e conseqüentemente proporcionar uma melhora na produtividade.

Ainda de acordo com Lima (2007) dentre os objetivos da ginástica laboral são também observado adaptações fisiológicas, onde são realizados exercícios que estimulem o aumento da temperatura corporal, tecidual e da circulação sanguínea.

Adaptações físicas como melhoria da flexibilidade, mobilidade articular, força e postura. E as adaptações psicológicas através da mudança de rotina, integração entre funcionários com colegas e superiores. E com isso podemos afirmar que a ginástica laboral promove os seguintes benefícios: melhora na flexibilidade e mobilidade articular, postura corporal, disposição e ânimo para o trabalho, autoconhecimento do corpo e coordenação motora, sociabilização entre as equipes e superiores, produtividade individual e coletiva. Além de redução de inatividade física, tensão e fadiga muscular, acidentes de trabalho, afastamento por lesões ocupacionais e absenteísmo e procura ambulatorial e custos com assistência médica (LIMA, 2007).

Logo, Manosso (2014) diz que a ginástica laboral pode contribuir para qualidade de vida dos trabalhadores, colaborando para o estilo de vida nos aspectos como: atividade física, nutrição e relacionamento social.

Sendo assim, a ginástica laboral deve ser desenvolvida de acordo com as atividades realizadas e as necessidades da empresa, e conforme Lima (2007) existe três tipos: ginástica de aquecimento ou preparatória, sendo realizada antes do início da jornada de trabalho com duração de 5 a 10 minutos, ginástica compensatória ou de pausa realizada durante a jornada de trabalho duração de 10 minutos, e ginástica de relaxamento ou final de expediente, realizada no final do expediente com duração de 10 minutos.

Sedrez *et al* (2012) apud Mendes e Leite (2004) dizem que a ginástica laboral possui duas classificações: quanto ao horário de execução e objetivo. Em relação à execução se divide em: preparatória, compensatória e relaxante. Já em relação aos objetivos divide-se em: preparatória ou postural com atividades de força, velocidade ou resistência. De compensação onde previne instalação de vícios posturais. Corretiva que restabelece equilíbrio muscular e articular e de conservação ou manutenção que mantém o equilíbrio fisiomorfológico.

De acordo com Sedrez *et al* (2012) a prática da Ginástica Laboral deve ser realizada diariamente no ambiente de trabalho, por um período de tempo entre 15 a 20 minutos, com exercícios específicos de acordo com as características da população contribuindo para interação entre diferentes níveis hierárquicos dentro da empresa.

Segundo Paulo (2010) o desenvolvimento industrial colaborou para o crescimento populacional desorganizado, onde as cidades foram crescendo, e houve um aumento extraordinário na produção em fábricas após a revolução industrial, as condições de trabalho eram precárias, e para Freitas (2016) o trabalho desenvolvido era com longas jornadas de trabalho por cerca de 15 horas por dia,

desenvolvendo atividades repetitivas, mecanizada e automatizada com grande demanda de produção. Para Resende *et al* (2007) os resultados deste processo trouxeram grandes consequências a saúde dos trabalhadores, potencializando os adoecimentos e afastamentos do trabalho. Conforme Leal e Mejia (2005) como consequências dos baixos salários, má organização do ambiente de trabalho, máquinas em mal estado de uso, atividades repetitivas e etc. Surge um novo tipo de patologia, as doenças ocupacionais.

Com isso, algumas empresas buscaram oferecer aos seus funcionários melhores condições de trabalho e investiram na qualidade de vida dos mesmos, de acordo com Oliveira (2007). Sendo assim, para Brito e Martins (2012) um dos aspectos que compõem a qualidade de vida é o estilo de vida, que está relacionado também com o ambiente de trabalho, o qual pode determinar o bem-estar físico e mental do indivíduo. Uma das maneiras de se alcançar tais benefícios para a saúde do trabalhador são programas de promoção da saúde do trabalhador, com destaque programa de ginástica laboral.

De acordo com Lima (2007) há indícios que a ginástica laboral surgiu no Brasil por volta de 1900 com práticas esportivas, realizadas no âmbito interno de uma fábrica de tecidos no Rio de Janeiro.

Conforme relatado por Lima (2007) e Confef (2015) o primeiro apontamento sobre Ginástica Laboral foi um pequeno livro “Ginástica de Pausa” designada para operários na polônia, em 1925. E assim, surgindo em outros lugares como Holanda, Rússia, Japão e no Rio de Janeiro em 1930 foram construídos quadras e campos esportivos em diversas fábricas. Lima (2007) descreve que no Brasil por volta de 1930 surgiram outros empreendimentos que ofereciam opções de lazer e esporte para seus funcionários, como Banco do Brasil, Light e Power e Caloi. Em 1947 o SESI começou reunir em São Paulo cerca de 2500 funcionários para os “Jogos Operários do SESI”. Já por volta da década de 60 surgiram programas de atividade física na Bulgária, Alemanha, Suécia e Bélgica. E no Japão passou a ser obrigatória a Ginástica Laboral Compensatória.

Ainda de acordo com Lima (2007) em 1973 foi criada pela Escola de Educação da Feevale um projeto de educação física compensatória e recreação. Várias empresas japonesas adotaram a metodologia nas suas linhas de produção. Com o passar dos anos esse modelo foi sofrendo modificações e adaptações de acordo com os trabalhadores brasileiros, iniciando o processo para contratação de

profissionais de educação física. No ano de 1989 foi relatado um crescente aumento nos “Jogos Operários do Sesi” contando com a participação de 212 empresas com cerca de 100 mil funcionários e as modalidades passando de 3 para 22. A partir de 1990 a ginástica laboral ganhou importância nas discussões acadêmicas e empresariais. No Brasil em 2004 o CONFEF dispõe na resolução nº 073/2004 a ginástica laboral e dá outras providências. Como o profissional de educação física como qualificado para intervir na saúde do trabalhador. Em 2005 foi decretada a lei N.º 6.213 onde “institui a ginástica laboral como prática obrigatória em todas as empresas que desenvolvam atividades que regem esforços físicos repetitivos” (BRASIL, 2005). O sistema CONFEF/ CREF elegeu o ano de 2007 como o Ano da Ginástica Laboral devido à importância dessa atividade para o trabalhador e para a sociedade de modo geral, à prevenção de doenças e à promoção de saúde, por meio de estilo de vida ativo.

Candotti (2011) afirma ser um dos maiores desafios para promoção da saúde do trabalhador, está relacionado com hábitos vinculados a prática de atividades físicas e combate ao sedentarismo.

Conforme a sociedade brasileira de cardiologia, fatores de risco são condições que podem aumentar as chances de uma pessoa desenvolver doenças cardiovasculares ou AVC. Onde podem ser evitados ou controláveis a partir de hábitos saudáveis. De acordo com a OMS (2016), um pequeno conjunto de fatores de risco modificáveis podem ser responsáveis pela maioria das mortes por doenças crônicas degenerativas. Dentre esses fatores, encontram-se o tabagismo, a inatividade física e as dislipidemias. Quanto maior o número de fatores de risco presentes ou associados, maior será a morbimortalidade cardiovascular.

De acordo com a Rocha e Martins (2017), mais de 17 milhões de pessoas morrem por ano de doenças cardiovasculares, sendo considerada a principal causa de morte no mundo. As doenças cardiovasculares matam duas vezes mais que o câncer. No Brasil representam cerca de 30%, muitas vidas poderiam ter sido salvas se a assistência médica tivesse suas melhorias. Os dados mostram ainda que mais 75% das mortes são em países de baixa e média renda, e 80% dos óbitos são causados especificamente por ataques cardíacos e derrames.

Segundo Ministério da saúde (2017) no Brasil houve uma estabilidade no consumo abusivo de álcool sendo cerca de 19,1% da população, em relação aos hábitos alimentares houve um aumento no consumo de frutas e hortaliças

representando cerca de 35% e diminuição no consumo de refrigerantes e sucos artificiais significando apenas 16,5% da população, também foi observado um aumento na atividade física no lazer com 37,5% das pessoas.

Nesse contexto para Ribeiro *et al* (2012) a promoção da saúde tem se destacado como alternativa teórica e prática para o enfrentamento de fatores que configuram o quadro epidemiológico atual das doenças crônicas.

A promoção da saúde para Ribeiro *et al* (2012) visa assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios para que indivíduos e comunidades tenham oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde. Entre seus principais campos estão ambientes favoráveis a escolhas mais saudáveis, acesso à informação e educação em saúde, desenvolvimento de habilidades para uma vida saudável, bem como a reorganização dos serviços de saúde.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação diagnóstica, onde a amostra foi composta por 1006 trabalhadores, 94,43% eram do sexo masculino e 5,57% eram do sexo feminino. Na avaliação final a amostra composta por 1019 trabalhadores, esses números mantiveram, sendo 94,40% representado pelo sexo masculino, e 5,60% o sexo feminino. Em estudo de Battaús e Monteiro (2013) numa metalúrgica em Minas Gerais, corroborando com nosso estudo, a maioria era do sexo masculino com 75,8%. Segundo o IBGE (2010) no Brasil o setor industrial é representado por 29,5% homens e 11,8% mulheres. No Nordeste 23,6% sexo masculino e apenas 9% do sexo feminino. Já em Campina Grande, 31,4% dos trabalhadores da indústria são homens e 9,8% mulheres. De acordo com o Caged (2015) 87% dos trabalhadores da indústria na Paraíba são representados por homens, e apenas 13% mulheres. Quanto ao estado civil, observou-se a maioria de casados com 52,49% e 56,30%, respectivamente em ambos os momentos que, comparado à pesquisa de Battaús e Monteiro (2013) 64,28% também eram casados. Assim como, nos estudos de Rossato *et al* (2013) com 54,7%.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos trabalhadores

VARIÁVEL	CATEGORIAS	DIAGNÓSTICA	FINAL
SEXO	Masculino	94,43%	94,40%
	Feminino	5,57%	5,60%
ESTADO CIVIL	Solteiros	46,02%	41,80%
	Casado/vivendo com parceiro (a)	52,49%	56,30%
	Viúvo, desquitado ou divorciado (a)	1,49%	1,50%
ESCOLARIDADE	Ensino fundamental incompleto	5,47%	2,30%
	Ensino fundamental completo	24,85%	18,20%
	Ensino médio completo	67,10%	72,00%
	Superior completo	2,58%	7,40%

Fonte: Arquivo de dados FIEP-PB (2018)

Os dados sociodemográficos dos questionários representados na tabela 1, mostram um aumento na escolaridade na categoria ensino médio completo, passando de 67,10% para 72%. E no superior completo que na avaliação inicial era de apenas 2,58% aumentou para 7,40%, já no ensino fundamental, consequentemente apresenta diminuição passando de 5,47% para 2,30% no fundamental incompleto e de 24,85% para 18,20% no fundamental completo. Nos estudos de Santo *et al* (2009) quanto à escolaridade, verificou-se que 50,62%, não concluíram o ensino fundamental, 23,45% tinham o ensino médio completo. Na pesquisa realizada por Rossato *et al* (2013) 52,1% dos trabalhadores possuíam o ensino médio. Com isso, observamos o nível de escolaridade dos trabalhadores da empresa estudada está bem maior do que encontrado por outros autores.

Na tabela 2 estão apresentados os resultados encontrados sobre os indicadores de fatores de risco à saúde: inatividade física no lazer, inatividade física nos deslocamentos, tabagismo, abuso de bebidas alcoólicas, exposição ao sol sem proteção, percepção negativa do estresse, percepção de saúde negativa, percepção negativa em relação aos relacionamentos, baixo consumo de frutas e hortaliças e consumo excessivo de refrigerantes ou suco artificiais.

Tabela 2 - Fatores de riscos relacionados à saúde

INDICADOR	DIAGNOSTICA	FINAL
Inatividade física no lazer	39,36%	29,30%
Inatividade física nos deslocamentos	95,73%	95,40%
Tabagismo	4,37%	4,30%
Abuso de bebidas alcoólicas	24,55%	14,20%
Exposição ao sol sem proteção	66,20%	29,30%
Percepção negativa do estresse	17,69%	9,60%
Percepção de saúde negativa	24,45%	19,10%
Percepção negativa em relação aos relacionamentos	10,83%	8,60%
Baixo consumo de frutas ou hortaliças	74,30%	45%
Consumo excessivo de refrigerantes ou sucos artificiais	20,58%	23,60%

Fonte: Arquivo de dados FIEP-PB (2018)

De acordo com os dados encontrados, foi observado na avaliação diagnóstica que 39,36% dos entrevistados são fisicamente inativos no lazer, entretanto o percentual teve uma diminuição após a intervenção do Programa, onde 29,30% dos trabalhadores foram considerados inativos no lazer. Comparando à ao estudo de Rossato *et al* (2013) com relação ao lazer, verificou-se que 39,5% dos trabalhadores não praticavam algum tipo de atividade física e trabalhadores que praticavam atividades físicas no lazer tinham maior probabilidade de participar da ginástica laboral. Nos estudos de Battaus e Monteiro (2013) pouco mais da metade dos entrevistados (55%) referiu realizar atividade física fora do trabalho. Segundo pesquisas realizadas pelo Vigitel (BRASIL, 2016) a frequência da prática de atividades físicas no lazer foi de 42,3% no conjunto das 27 cidades brasileiras. Diante disso, Resende (2006) confirma que a Ginástica Laboral não deve ser compreendida somente como um exercício físico, mas também como uma oportunidade para mudanças de hábitos de vida, contribuindo para aumentar a capacidade das atividades laborais.

Já no indicador deslocamento para o trabalho a inatividade física representou 95,75% na avaliação inicial e 95,40% na avaliação final. Hardman *et al* (2013) avaliou 1910 trabalhadores da indústria do estado de Pernambuco e assim como

nosso estudo a maioria dos entrevistados sendo 84,2% se deslocam inativamente para o trabalho. Nos estudos de Battaus e Monteiro (2013) em uma metalúrgica a inatividade no deslocamento foi 68,1%, sendo uma cidade de pequeno porte no interior do estado, aonde 12,6% dos trabalhadores iam a pé ou de bicicleta para o trabalho. Conforme o Vigitel (BRASIL, 2016) a frequência de adultos que se deslocam para o trabalho ou escola de bicicleta ou caminhando pelo menos uma parte do trajeto foi de 12,0%. Deve-se considerar que algumas variáveis como segurança das vias públicas, ciclovias, pistas de caminhadas, disponibilidade de bicicletários na empresa e a distancia da residência, podem influenciar para a escolha de um transporte inativo para deslocamento ao trabalho.

O tabagismo, considerado um dos principais fatores comportamentais de risco à saúde apresentou semelhança entre os dois momentos de avaliação com uma prevalência de 4,37% na avaliação diagnóstica e 4,30% na final. Outros estudos desenvolvidos em outras regiões apresentam dados superiores como Rossato *et al* (2013) 12,7% e Battaus e Monteiro (2013) 17,5%. De acordo com as pesquisas do Vigitel (BRASIL, 2016), a frequência de adultos fumantes no Brasil foi de 7,3%, sendo maior no sexo masculino com 9%, e em João Pessoa foi de 4,5%, sendo 7,6% no sexo masculino e 2,3% no sexo feminino.

No fator referente ao consumo de bebidas alcoólicas, o estudo apontou na avaliação diagnóstica que 24,55% da amostra relatou beber 15 ou mais doses de bebidas alcoólicas numa semana normal e, na avaliação final, foi constatada uma diminuição no referido hábito, onde 14,20% dos trabalhadores continuaram expostos ao risco. Nos estudos de Battaus e Monteiro (2013) 59,9% dos entrevistados consumiam bebida alcoólica. No Vigitel (BRASIL, 2016), no Brasil a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 20,4%, sendo 29,6% homens. E em João Pessoa foi 16,2%, e 25,3% dos homens faz uso abuso de bebida alcoólica.

Em relação à proteção contra exposição à radiação solar, verificou-se que 66,20% dos trabalhadores não fazem uso regular de protetor solar nem adotam outras condutas para se protegerem da exposição excessiva ao sol, no entanto, na avaliação após a intervenção do programa, este risco foi diminuído para 29,30% dos trabalhadores.

No indicador sobre a percepção negativa de estresse, na avaliação diagnóstica o resultado encontrado foi de 17,69% e na avaliação final apenas 9,60%.

Comparado ao estudo de Santo *et al* (2009), 16,05% relataram perceber este risco no ambiente de trabalho. Já nos estudos de Rossato *et al* (2013) e Hardman *et al* (2013) 11,9% e 11,1 %, respectivamente, apresentaram percepção de nível de estresse negativo. Confirmando com o nosso estudo Manosso *et al* (2014) 9% afirmaram percepção negativa do estresse que fazem ginástica laboral e, os não fazem a ginástica laboral, a prevalência foi de 17%.

No indicador de saúde negativa, na avaliação diagnóstica 24,45% e final 19,10%, respectivamente, apresentaram percepção de saúde negativa. Nas pesquisas de Rossato *et al* (2013) 11,3% referiram perceber sua saúde negativamente e nos estudos de Hardman *et al* (2013) na população masculina foi de 20,9% e no Vigitel (BRASIL, 2016) a frequência de adultos que avaliaram negativamente seu estado de saúde foi de 2,6% das pessoas e em João pessoa 4,2%. Nesse indicador é importante destacar que alguns fatores podem contribuir para essa percepção negativa, como estilo de vida, aspectos psicológicos, obesidade, estresse, dentre outros.

Quanto aos relacionamentos, a percepção negativa, na avaliação diagnóstica, representa 10,83% dos trabalhadores, a qual foi reduzida pós-intervenção, representando apenas 8,60% dos trabalhadores. Nos estudos de Manosso *et al* (2014) 2% dos entrevistados que fazem ginástica laboral, afirmaram percepção negativa no relacionamento, quanto os não participam da ginástica laboral, 4% identifica este tipo de fator.

Dentre os trabalhadores, 74,30% relataram que não consomem frutas e hortaliças diariamente, na avaliação inicial e, posteriormente essa frequência foi reduzida para 45%. Porém, os resultados apresentados pelo Vigitel (BRASIL, 2016) a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças dos brasileiros foi de 30,5%, e nos homens menor com 24,9% mostrando também uma tendência conforme aumento da idade. Deve-se levar em consideração o local onde são realizadas as refeições, como por exemplo, refeições realizadas na empresa.

Com relação ao consumo frequente de refrigerantes e sucos artificiais 20,58% dos trabalhadores responderam estar exposto ao consumo excessivo deste tipo de bebida, na avaliação diagnóstica, o que, na avaliação final, aumentou para 23,60% dos trabalhadores. Segundo o Vigitel (BRASIL, 2016), no Brasil a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foi de 14,7%, tendo

identificado o valor mais elevado em Porto Alegre, com 24,5% da população, mais próximo da frequência encontrada em Campina Grande-PB.

Nos estudos de Manosso *et al* (2014) fazendo um comparativo dos participantes de ginástica laboral, com os não participantes foi observado que os participantes apresentaram um maior percentual com índices positivos em todos os aspectos avaliados (Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamento Social e Controle do Estresse) e menor incidência nos índices negativos, firmando assim que os participantes de ginástica laboral tendem a adotar um estilo de vida mais saudável do que não participantes.

7 CONCLUSÃO

A partir dos objetivos descritos e dos resultados encontrados sobre os efeitos de um programa de ginástica laboral nos fatores de riscos à saúde, dos trabalhadores de uma empresa, de grande porte da cidade de Campina Grande-PB. Observou-se que após a intervenção do programa de ginástica laboral os trabalhadores apresentaram resultados positivos em quase todos os aspectos avaliados aos fatores de risco à saúde (Inatividade Física no Lazer, Inatividade Física nos Deslocamentos, tabagismo, Abuso de Bebidas Alcoólicas, Exposição ao Sol sem Proteção, Percepção Negativa do Estresse, Percepção de Saúde Negativa, Percepção Negativa em Relação aos Relacionamentos, e Consumo de Frutas ou Hortaliças). Apenas no aspecto (Consumo Excessivo de Refrigerantes ou Sucos Artificiais) tivemos um pequeno aumento, mas, é importante considerar o que é oferecido pela empresa nas refeições.

Por fim acredita-se que o programa de ginástica laboral possa contribuir ainda mais com os fatores de risco a saúde. Sugerindo um olhar diferenciado nos aspectos (Percepção de Saúde Negativa, Percepção Negativa nos Relacionamentos, Consumo de Frutas ou Hortaliças e no Consumo Excessivo de Refrigerantes ou Sucos Artificiais), pois o resultado encontrado quando comparado com outros autores é bem mais elevado.

EFFECTS OF AN LABOR GYMNASTICS PROGRAM IN THE RISK FACTORS OF HEALTH WORKERS OF A COMPANY OF GREAT PORTE OF THE CITY OF CAMPINA GRANDE-PB

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the effects of a workout program on the health risk factors of workers in a large company in the city of Campina Grande-PB. Descriptive research of a quantitative nature, of the document type. Population was constituted by industrial workers, both sexes, of a large industry of the city of Campina Grande-PB. Sample: In the diagnostic evaluation of 1006 workers; Final evaluation 1019 workers. Data collection: a questionnaire for the diagnostic evaluation of the database and final evaluation, was used as an instrument, focusing on variables related to health-related risk factors, which were addressed in this study. It was observed that after the intervention of the labor gymnastics program the workers presented positive results in almost all aspects evaluated to health risk factors (Physical Inactivity in Leisure, Physical Inactivity in Displacement, Smoking, Abuse of Alcoholic Beverages, Exposure to the Sun without Protection, Negative Stress Perception, Negative Health Perception, Negative Perception Regarding Relationships, and Fruit or Vegetable Consumption). Only in the aspect (Excessive Consumption of Soft Drinks or Artificial Juices) we had a small increase, but, it is important to consider what is offered by the company at meals.

Keywords: Labor gymnastics. Intervention. Risk factors.

REFERÊNCIAS

BATTAUS, M.R.B. MONTEIRO, M.I. **Perfil sociodemográfico e estilo de vida de trabalhadores de uma indústria metalúrgica.** Revista Brasileira de Enfermagem. v.66, n.1, p.52-58, 2013

BRASIL, Decreto lei nº 6.213, 21 de novembro de 2005, **Institui a ginástica laboral como prática obrigatória em todas as empresas que desenvolvam atividades que gerem esforço físico repetitivo.** Câmara dos deputados. (Brasil, 2005).

Disponível em:

<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=5BC90210ABF321C35F3C9E885FCF03D5.node2?codteor=362706&filename=Avulso+-PL+6213/2005> Acesso em: 12 de mar de 2018

BRITO, E.C.O. MARTINS, C.O. **Percepções dos participantes de programa de ginástica laboral sobre flexibilidade e fatores relacionados a um estilo de vida saudável.** Revista Brasileira de Promoção da Saúde. v.25, n.4, p. 445-454, out/dez, 2012

CAGED, **Mulheres Representam só 13% dos Empregos Formais na Indústria da PB.** 2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2015/03/mulheres-representam-so-13-dos-empregos-formais-na-industria-da-pb.html>> Acesso em: 15 de jun de 2018

CANDOTTI, C.T. SILVA, M.R. NOLL, M. LUCCHESI, C.R. **Efeito da ginástica laboral sobre a motivação para a prática regular de atividade física.** Revista Baiana de Saúde Pública. v.35, n.2, p. 485-497, abr/jun, 2011

CASADO, L. VIANNA, L.M. THULER, L.C.S. **Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil: uma Revisão Sistemática.** Revista Brasileira de Cancerologia. v.55, n.4, p. 379-388, 2009

CONFED. Resolução 073, 12 de Maio de 2004. **Dispõe sobre a Ginástica Laboral e dá outras providências.** Disponível em:

<<http://www.confef.org.br/confef/resolucoes/127>> Acesso: 10 de jun de 2018

CONFED, **Ginástica Laboral: Prerrogativa do Profissional de Educação Física.** BRANCO, A. (Org). CONFED, Rio de Janeiro, 2015

FREITAS, L. C. **Manual de Segurança e Saúde do Trabalho.** Edições Sílabo, Lda. 3ª Edição – Lisboa, Nov, 2016.

IBGE. **Estatísticas de gênero.** 2010. Disponível em:

<<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0&cat=1,2,-2,-27,113,128&ind=4741>> Acesso em: 17 de jun de 2018

HARDMAN, C.M. BARROS, S.S.H. OLIVEIRA, E.S.A. NAHAS, M.V. BARROS, M.V. **Inatividade nos Deslocamentos para o Trabalho e Fatores Associados em Industriários.** Saúde e Sociedade. v. 22, n.3, p. 760-772, 2013

LEAL, L. F. C. MEJIA, D. P. M. **Ginástica laboral como ferramenta de prevenção para a melhoria da qualidade de vida**, 2005. Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/15/17_-_GinYstica_Laboral_como_ferramenta_de_prevenYYo_para_a_melhoria_da_qualidade_de_vida.pdf> Acesso em: 22 de mar de 2018

OLIVEIRA, J. R. G. **Importância da ginástica laboral na prevenção de doenças ocupacionais**. Revista de educação física, Faculdade Centro Mato Grossense Sorriso, Mato Grosso, n.139, p. 40-49, 2007

OMS, **Doenças Cardiovasculares**, Set, 2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839> Acesso em: 13 de jun 2018

Kripka, R. M.L. SCHELLER, M. BONOTTO, D.L. **Pesquisa Documental na Pesquisa Qualitativa: Conceitos e Caracterização**. Revista de Investigaciones. v.14, n.2, Jul/ Dez, 2015

LIMA, V. **Ginástica Laboral: Atividade Física no Ambiente de Trabalho**. 3.ed. Revisada e ampliada. Phorte, São Paulo, 2007

MANOSSO, M. LANFERDINI, F.J. DAL'AGNOL, M.J. RONCADA, C. DIAS, C.P. **Comparação dos Níveis de Estresse e Estilo de Vida entre Praticantes e não Praticantes de Ginástica Laboral**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. v. 22, n. 2, p. 65-71, 2014

MONTEIRO, C.A. FLORINDO, A.A. CLARO, R.M. MOURA, E.C. **Validade de indicadores de atividade física e sedentarismo obtidos por inquérito telefônico**. Revista de Saúde Pública. v. 42, n.4, p. 575-581, 2008

PAULO, R.F. **O desenvolvimento industrial e o crescimento populacional como fatores geradores de impacto ambiental**. Veredas do Direito. v. 7, n.13/14, p.173-189, jan/dez, 2017

RESENDE, M.C.F. TEDESCHI, C.M. BETHÔNICO, F. P. MARTINS, T.T.M. **Efeitos da ginástica laboral em funcionários de teleatendimento**. ACTA FISIATR. v. 14, n. 1, p. 25-31, 2007

RIBEIRO, A.G. COTTA, R.M.M. RIBEIRO, S.M.R. **A promoção da Saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares**. Ciências & Saúde Coletiva. v. 17, n.1, p. 7-20, 2012

ROCHA, R. M. MARTINS, W.A. **Manual de Prevenção Cardiovascular**. 1. Ed. Planmark; Rio de Janeiro: SOCERJ - Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, São Paulo, 2017

ROSSATO, L.C. DEL DUGA, G.F. FARIAS, S.F. NAHAS, M.V. **Prática da ginástica laboral por trabalhadores das indústrias do Rio Grande do Sul, Brasil**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte. v. 27, n.1, p. 15-23, jan/mar, 2013

SANTO, A.F.E. PAULA, J.A. PEREIRA, O.A.V. **Percepção de Trabalhadores de uma Indústria Têxtil sobre os Riscos de seu Ambiente de Trabalho.** Revista Enfermagem Integrada. v. 2, n.1, p.188-199, Jul/Ago, 2009

SEDREZ, J.A. ROSA, M.I.Z. CUNHA, A. CANDOTTI, C.T. **Avaliação dos efeitos de um programa de ginástica laboral, sobre a dor e a qualidade de vida.** Cinergis. v. 13, n. 2, p.21-26, abr/jun, 2012

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** Revista Brasileira de Hipertensão. v. 17, n.1, p. 7-10, Jan/Mar, 2010

VILLARTA, R. GUTIERREZ, G.L. (Orgs.) **Qualidade de Vida em Propostas de Intervenção Corporativa.** IPES Editorial, Campinas, São Paulo, 2018

ANEXO B – AVALIAÇÃO**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

1. Qual o seu sexo?
 - Masculino
 - Feminino

2. Qual a data de nascimento, ____/____/____.

3. Qual o seu estado civil?
 - Solteiro (a)
 - Casado(a) ou vivendo com parceiro(a)
 - Viúvo(a), desquitado(a) ou divorciado(a)

4. Até que série você estudou?
 - Não conclui a 8ª. série (fundamental incompleto)
 - Conclui a 8ª. série (fundamental completo)
 - Conclui a 3ª. série do segundo grau (médio completo)
 - Conclui um curso na faculdade/universidade (superior completo)

AGORA, FALE SOBRE O SEU JEITO DE VIVER (ESTILO DE VIDA)**→ COMPORTAMENTO PREVENTIVO**

5. Você fuma? (assinale apenas uma opção)
 - Nunca fumei
 - Parei de fumar há mais de 2 anos
 - Parei de fumar há menos de 2 anos
 - FUMO menos de 10 cigarros por dia
 - FUMO de 10 a 20 cigarros por dia
 - FUMO mais de 20 cigarros por dia

6. Quantas doses de bebidas alcoólicas você toma em uma semana normal (típica)? (1 dose=1/2 garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose comercial de cachaça, vodka, uísque ou conhaque)
 - Nenhuma, eu não bebo
 - 1 a 7 doses
 - 8 a 14 doses
 - 15 ou mais doses

7. Nos últimos 30 dias, você tomou cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas numa mesma ocasião?

- Não
- Sim

8. Quando você está em ambiente ensolarado por mais de 30 minutos, com que frequência você usa protetor solar, boné ou chapéu, ou outro tipo de proteção contra o sol?

- Não → Nunca
- Sim → Apenas eventualmente (às vezes)
- Sim → Sempre ou quase sempre

→ Percepção de Estresse, Sono e Nível Atual de Saúde

9. Como você classifica o **nível de estresse** em sua vida?

- Raramente estressado, vivendo muito bem
- Às vezes estressado, vivendo razoavelmente bem
- Quase sempre estressado, enfrentando problemas com frequência
- Sempre estressado, com dificuldade para enfrentar a vida diária

10. Com que frequência você considera que **dorme bem**?

- Sempre ou quase sempre
- Às vezes
- Nunca / raramente

11. Como você classifica o seu **estado de saúde** atual?

- Excelente
- Bom
- Regular
- Ruim

→ Relacionamentos

12. De uma maneira geral, como você classifica a qualidade dos relacionamentos que mantém com outras pessoas (amigos, colegas de trabalho, chefes)?

- Excelente
- Bom
- Regular
- Ruim

13. De uma maneira geral, como você se sente em relação à sua vida?
[Considere a sua percepção em relação a sua vida como um todo, incluindo o tempo que passa no trabalho, o lazer e o tempo que passa em casa, na companhia de amigos e familiares].

- Muito bem
- Bem
- Mal
- Muito mal

14. De uma maneira geral, como você classifica o seu nível pessoal de integração/adaptação ao ambiente que o rodeia?

- Excelente
- Bom
- Regular
- Ruim

➔ **Alimentação**

15. Durante uma semana normal, com que frequência você come frutas (ou toma suco de frutas natural)? [Não considerar o consumo de sucos artificiais]

- Nunca
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Diariamente, 1 vez por dia
- Diariamente, 2 ou mais vezes por dia

16. Durante uma semana normal, com que frequência você come verduras, hortaliças e saladas verdes?

- Nunca
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Diariamente, 1 vez por dia
- Diariamente, 2 ou mais vezes por dia

17. Durante uma semana normal, com que frequência você toma refrigerantes ou sucos artificiais (refrescos)?

- Nunca
- 1 a 3 vezes por semana
- 4 a 6 vezes por semana
- Diariamente, 1 vez por dia
- Diariamente, 2 ou mais vezes por dia

→ **Atividades Físicas**

18. Você realiza, regularmente, algum tipo de **atividade física no seu lazer**, como exercícios físicos (ginástica, caminhada, corrida), esportes, danças ou artes marciais?

- NÃO, e não estou interessado(a) em realizar atividades físicas no meu lazer num futuro próximo
- NÃO, mas estou interessado em realizar atividades físicas no meu lazer num futuro próximo
- SIM, 1 ou 2 vezes por semana
- SIM, 3 ou 4 vezes por semana
- SIM, 5 ou mais vezes por semana

19. Na maioria dos dias da semana, **como você se desloca** para ir de casa para o trabalho?

- A pé, caminhando
- De bicicleta
- De ônibus
- De carro ou moto

20. Qual o **tipo principal de atividade física** que você pratica no seu lazer?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Não pratico atividades físicas | <input type="checkbox"/> Caminhada |
| <input type="checkbox"/> Esportes | <input type="checkbox"/> Ciclismo |
| <input type="checkbox"/> Corrida | <input type="checkbox"/> Natação / hidroginástica |
| <input type="checkbox"/> Ginástica | <input type="checkbox"/> Musculação |
| <input type="checkbox"/> Dança / atividades rítmicas | <input type="checkbox"/> Esportes de aventura |
| <input type="checkbox"/> Yoga / Tai-chi-chuan | <input type="checkbox"/> Alongamentos |
| <input type="checkbox"/> Artes marciais / lutas | <input type="checkbox"/> Outra(s) |

FALE UM POUCO SOBRE O SEU TRABALHO

21. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você precisou pedir afastamento do trabalho por motivos de saúde (com ou sem licença médica)?

- Nenhum → Neste período, não me afastei do trabalho
- 1 a 2 dias
- 3 a 7 dias
- 8 dias ou mais

22. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você **NÃO** sentiu vontade de vir ao trabalho?

- Nenhum → Sinto sempre vontade de vir o trabalho
- 1 a 2 dias
- 3 a 7 dias
- 8 dias ou mais

23. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você se sentiu indisposto ou sem ânimo (energia) para realizar tarefas que o seu trabalho exige?

- Nenhum → Sinto-me sempre com bom ânimo para o trabalho
- 1 a 2 dias
- 3 a 7 dias
- 8 dias ou mais

24. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você sentiu dificuldade para se concentrar no trabalho?

- Nenhum → Consigo sempre manter bom nível de concentração
- 1 a 2 dias
- 3 a 7 dias
- 8 dias ou mais

25. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você sentiu dores ou desconforto ao realizar tarefas que o seu trabalho exige?

- Nenhum → Não sinto dores/desconforto ao realizar as minhas tarefas
- 1 a 2 dias
- 3 a 7 dias
- 8 dias ou mais

NOS FALE UM POUCO SOBRE OS SEUS INTERESSES

26. Em sua opinião, qual seria a melhor hora do dia para você participar de atividades de lazer na empresa?

- Antes de iniciar o trabalho
- No término do expediente de trabalho
- Num intervalo, durante o expediente de trabalho

27. Existem várias maneiras de se obter informações sobre estilo de vida saudável no local de trabalho. Qual das opções listadas representa a sua preferência [*pode marcar mais de uma das opções listadas*]?

- Panfletos / folhetos
- Palestras
- Cursos
- Filmes / vídeos
- Discussões em grupo/aconselhamento em pequenos grupos
- Teatro
- Outro(a)

28. Como você gostaria que os serviços de lazer do SESI ajudassem você a melhorar o seu estilo de vida, adotando atitudes e comportamentos mais saudáveis?

- Gostaria de obter mais informações (cartilhas, manuais, etc.)
- Gostaria de participar de um programa de exercícios
- Gostaria de ter opções mais saudáveis de alimentação
- Gostaria de receber algum tipo de incentivo da empresa
- Gostaria de poder participar de cursos e palestras
- Gostaria de poder usar instalações de um clube ou academia
- Outro(a)

29. Qual a sua preferência em termos de atividades físicas de lazer? [*pode marcar mais de uma das opções listadas*]

- Não participo de atividades físicas no lazer
- Atividades físicas e esportes em contato com a natureza
- Atividades físicas em academia de ginástica (ginástica, musculação)
- Danças de salão
- Esportes
- Exercícios físicos em parques ou ruas (caminhada, ciclismo)
- Ioga, Tai-chi-chuan
- Outra(s)

30. Qual a sua preferência em termos de atividades de lazer artístico-culturais? [*pode marcar mais de uma das opções listadas*]

- Teatro (espetáculos, festivais, oficinas)
- Música (espetáculos, festivais, oficinas)
- Dança (espetáculos, festivais, oficinas)
- Cinema e vídeo (festivais, oficinas)
- Artes plásticas (mostras, oficinas)
- Fotografia (mostras, oficinas)
- Outra(s)