

## **Atividade Física e Aptidão Física: Intervenção Dirigida à Saúde do Trabalhador**



**LUCIANA VAZ**

MESTRANDA EM EDUCAÇÃO FÍSICA NA ÁREA DE ATIVIDADE FÍSICA,  
ADAPTAÇÃO E SAÚDE - UNICAMP

**GUSTAVO LUIS GUTIERREZ**

PROF. TITULAR EM INTER-RELAÇÕES DO LAZER NA SOCIEDADE,  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA - UNICAMP

**A** discussão sobre qualidade de vida, assim como a sua apropriação a diferentes esferas de atuação do ser humano, apresenta uma nova forma de perceber a questão do bem estar e da satisfação das pessoas, em seus diferentes espaços de sociabilidade, assim como em relação à sua própria percepção desta interação, ou seja, ao nível da sua subjetividade. Essa interface entre as condições concretas de vida e sua percepção por parte do sujeito da ação social constitui, muito provavelmente, o aspecto mais original desse novo campo de reflexão. Ao pensarmos a questão da qualidade de vida no ambiente corporativo, da mesma forma que ocorre ao lidarmos com qualquer outra esfera social específica, é preciso levar em conta suas características. Há uma história de lutas e de construção de direitos incorporada ao cotidiano do trabalho, que se articula com as políticas específicas adotadas por cada organização no sentido de preservar e melhorar a saúde e o bem estar de seus membros. Ou seja, a discussão sobre qualidade de vida nas organizações vai se dar num contexto em que já existe

uma tradição de cuidado com aspectos de segurança e saúde, ao mesmo tempo em que se incorporam, todos os dias, novas idéias e abordagens.

Existem assim inúmeras possibilidades de intervenção, algumas tradicionais e outras inovadoras que só recentemente são aplicadas no meio corporativo. Este conjunto ilustra a definição mais abrangente das possibilidades da gestão da qualidade de vida nos ambientes corporativos. Entre as práticas tradicionais têm-se as ações dirigidas ao bem estar dos trabalhadores; as ações e estudos da medicina do trabalho; as comissões internas de prevenção de acidentes conhecidas como CIPA; os treinamentos específicos; a ginástica laboral; a promoção de eventos e práticas de integração; o apoio jurídico e terapêutico e ainda o apoio para soluções de conflitos internos. Entre as práticas mais novas, podemos citar a responsabilidade social, o cuidado com questões ambientais e a atenção aos casos de assédio moral e sexual, além da preocupação com manifestações de sofrimento no trabalho. A título de facilitar a exposição, as intervenções em qualidade de vida nas empresas podem ser subdivididas em três grandes grupos, que devem ser percebidos de forma integrada: 1) atividade física e promoção da saúde; 2) responsabilidade social da empresa; e 3) ações relacionadas à fadiga administrativa, ao sofrimento organizacional e ao assédio moral. (Gutierrez; Gonçalves; Vilarta, 2005)

Destacaremos neste texto o primeiro grupo, atividade física e promoção da saúde, que constitui o conjunto de intervenções mais fácil de justificar para a direção das empresas, inclusive pela existência de dados estatísticos de reforço, como, por exemplo, uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, na qual se sustenta que o investimento de 1 dólar em atividade física (tempo e equipamento) resulta na economia de 3,2 dólares em gastos com a saúde (CENTRO VIRTUAL ESPORTIVO, 2008). Essa relação custo-benefício tem motivado muitas empresas a investirem em ações para promoção da atividade física e da saúde, por meio da organização de grêmios nas empresas; torneios e campeonatos; gincanas; grupos de caminhada e corrida orientada; academias dentro da empresa com flexibilidade de horário e/ou convênios com clubes e academias; day spa; orientação nutricional e

campanhas antitabagismo, sobre o consumo de álcool, drogas, problemas do sedentarismo e de educação para a saúde. Além do investimento nas práticas tradicionais em ginástica laboral e medicina do trabalho.

## **A Atividade Física Relacionada à Saúde**

Tanto nas corporações quanto em outros segmentos da sociedade, cada vez mais a prática de atividade física regular tem sido apontada pelos pesquisadores como um “‘remédio cientificamente comprovado’ que ‘quando adequadamente prescrito, pode propiciar um aumento da reserva funcional em várias condições patológicas manifestas, com notáveis benefícios sobre a qualidade de vida e a longevidade’” (GALLO Jr. et al., 1995).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a atividade física refere-se ao aspecto inteiro de movimentos corporais que cada pessoa pode assumir na vida ativa diária, abrangendo uma infinidade de situações que contenham movimentos corporais, desde condições normais de vida ativa, até atividades físicas intencionais, como exercícios físicos repetitivos estruturados e atividades esportivas coletivas e de lazer.

Segundo Nahas (2003), sabe-se que as pessoas ativas ao longo da vida são mais independentes e vivem por mais tempo, no entanto, a sociedade contemporânea, com os avanços tecnológicos, tem feito com que as pessoas sejam cada vez mais sedentárias. A comodidade da vida moderna com automóveis, controle remoto, facilidades da internet, faz com que as pessoas sejam cada vez menos ativas. Hoje, milhões de pessoas ficam horas no trânsito e não encontram tempo para se exercitar; essa mudança no estilo de vida tem aumentado o número de casos das doenças hipocinéticas.

Diante desse contexto, surge a intenção de reverter esse quadro em vários segmentos da sociedade, incluindo o ambiente corporativo, por meio de ações para a atividade física e promoção da saúde. Nas empresas, estas ações obviamente estão alicerçadas na premissa de reduzir gastos e aumentar a produtividade e o lucro. Para melhor atuação, os profis-

sionais da área da saúde que promovem estas intervenções nas corporações devem compreender o mundo do trabalho, o trabalhador e suas relações com a atividade física e o seu perfil de aptidão física, para melhor estimular as pessoas a serem ativas em todas as fases e ambientes da vida.

Com a análise do perfil da aptidão dos trabalhadores, são obtidos elementos para a elaboração de campanhas de orientação e de programas de atividades físicas com a intenção de minimizar os efeitos do trabalho e maximizar os efeitos benéficos da atividade física sobre a saúde do trabalhador. Faz-se, neste momento, a ressalva de que a atividade física não é o remédio para todos os males e problemas da sociedade, mas através dela é possível oferecer condições aos trabalhadores para obterem melhor qualidade de vida. Assim, um melhor entendimento sobre a aptidão física relacionada à saúde ganha relevância tencionando a promoção da saúde.

## **A Aptidão Física Relacionada à Saúde**

A aptidão física sempre foi interesse de estudo do homem. Desde a Grécia antiga, através de Hipócrates, com seus estudos iniciais sobre somatotipia e Philostratus Flavius, investigando o porte físico dos primeiros atletas olímpicos. Já na Segunda Guerra Mundial a preocupação nacional pela “aptidão para a guerra” despertou o desenvolvimento dos testes de aptidão. Os testes criados podiam ser realizados em massa e os resultados eram facilmente obtidos e avaliados. Além destes testes de aptidão para a guerra, foram desenvolvidos outros para serem aplicados em escolares e universitários (TRITSCHLER, 1989).

O presidente norte-americano Dwight Eisenhower defendeu a melhoria da aptidão física da população desde a infância na fase escolar. A partir daí, foram publicados os primeiros testes de aptidão de jovens em 1958. A partir de 1980, os testes realizados pela American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD) incluíam apenas componentes relacionados à aptidão da saúde e à capacidade funcional.

Durante os anos 80 e 90, foram desenvolvidos tantos testes que geraram confusão entre os profissionais de Educação Física. Assim, surgiu a necessidade de ter sistemas para a avaliação computadorizada; atualmente, eles são empregados nos mais diferentes locais, como exemplos, espaços de prática esportiva, clínicas de medicina esportiva, centros de reabilitação, escolas, laboratórios em universidades e empresas.

Com uma breve compreensão sobre os testes de aptidão física sugere-se que nas empresas as avaliações realizadas tenham uma sustentação nos seguintes objetivos:

- Obter informações sobre o estado de saúde do avaliado;
- Mapear e diagnosticar o perfil dos trabalhadores por área de atuação;
- Diagnosticar potencialidades e limitações dos trabalhadores;
- Atualizar os profissionais da área da saúde sobre a utilização dos dados coletados nas avaliações de aptidão física para um melhor planejamento das ações diretamente ligadas aos trabalhadores;
- Levantar subsídios para campanhas e estruturação das ações para atividade física e promoção da saúde; e
- Servir de parâmetro para o acompanhamento da evolução da saúde do trabalhador.

Atualmente, a aptidão física expressa a capacidade funcional direcionada à realização da atividade física, representada por um conjunto de componentes inatos, adquiridos ou alterados, que se relacionam com a saúde e o desempenho atlético (CARPENSEN et al., 1985 apud SILVA 2004). A aptidão física pode ser avaliada distinguindo-se duas formas de abordagem: (1) aptidão física relacionada à performance motora, que contempla os componentes necessários para uma performance máxima no esporte ou no trabalho; e (2) aptidão física relacionada à saúde, que contempla os componentes que podem ser influenciados pelas atividades físicas diárias (NAHAS, 2003).

Os componentes da aptidão física relacionados à saúde abrangem quatro dimensões: (1) dimensão morfológica (índice de massa corporal, percentual de massa gorda e massa magra e distribuição de gordura); (2) dimensão funcional-motora (funções cardiorrespiratória e músculo-esquelética, força e resistência muscular, e flexibilidade); (3) dimensão fisiológica (pressão sanguínea, tolerância à glicose e sensibilidade insulínica, oxidação de substratos, níveis de lipídios sanguíneos e perfil de lipoproteínas); e (4) dimensão comportamental (tolerância ao estresse) (GUEDES, 1995 apud SILVA, 2004; NAHAS 2003).

A aptidão física relacionada à saúde pode ser representada por um conjunto de componentes que têm algum aspecto que possa ser parâmetro de boa saúde e/ou com baixo risco para desenvolvimento prematuro de doenças, especialmente as hipocinéticas - aquelas associadas à inatividade física (MCARDLE; KATCH; KATCH, 1998; AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 1999 e 2000 apud CARVALHO, 2003).

## **Foco na Saúde do Trabalhador**

Com esse cenário, destaca-se a necessidade das ações para a atividade física dos trabalhadores embasados no estudo do perfil de aptidão física com a abordagem relacionada à saúde. Entendendo que a saúde é um objetivo de vida do homem.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1940 conceituou saúde como “um bem-estar físico, mental e social e não apenas e somente a ausência de doenças e/ou enfermidades”. Sabe-se que todo organismo passa por constantes transformações durante todo o desenvolvimento, passa por perdas e ganhos e por mudanças nas concepções de saúde e que a atividade física regular permite a manutenção e aprimoramento dos aspectos físicos, cognitivos e afetivos.

Nahas (2003) destaca que, em geral, as pessoas associam saúde à mera ausência de doenças, o que enfatiza o conceito equivocado e dicotômico de que ou a pessoa é absolutamente saudável ou doente, coloca também a tendência atual para conceituar saúde sobre uma perspectiva holística, como sen-

do uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num contínuo com pontos positivos (caracterizados pela capacidade de ter uma vida dinâmica e produtiva relacionada à percepção de bem estar) e negativos (associados aos riscos de doenças e morbidade).

Detecta-se, com essas considerações, que para se falar de atividade física e perfil de aptidão física relacionados à saúde, é preciso que os profissionais que gerenciam e atuam nos programas de qualidade de vida nas empresas enxerguem o homem como ser biopsicosocial, sem vê-lo de forma fragmentada, mas sim como ser indivisível.

## **A intervenção com Foco na Saúde do Trabalhador**

Alguns cuidados podem ser tomados pelos profissionais que atuam nos programas de qualidade de vida nas empresas, pois, ao tentar implantar e manter os programas nas organizações, pode-se perder o foco na saúde do trabalhador. A título de exemplo, tomam-se as avaliações do perfil de aptidão física que podem ser transformadas meramente em tabelas e gráficos para relatórios das empresas ou serem transformadas em ações efetivas considerando o trabalhador de forma integral, ou seja, aproveitando os dados dos aspectos físicos para desenvolver intervenções holísticas sobre a saúde.

No tocante aos testes físicos aplicados em uma avaliação funcional, sabe-se que mesmo avaliando elementos específicos da dimensão física da saúde, como pressão arterial, frequência cardíaca, peso, altura, composição corporal, flexibilidade, força e aptidão cardiorrespiratória, pode-se dialogar com outras dimensões da saúde do ser humano como a social e psicológica, estimulando o trabalhador a adquirir um estilo de vida mais saudável, através de orientações que transcendam o ambiente de trabalho e até mesmo o seu pró-

prio corpo, como, por exemplo, estendendo as informações para sua família, como cuidados com questões genéticas e hábitos coletivos.

Por opinião semelhante, Devidé (1998) aponta para uma compreensão da existência de uma variedade de fatores externos ao ambiente de trabalho e ao indivíduo que influenciam o seu status de saúde. Assim, um outro cuidado a ser tomado é trabalhar com o esclarecimento e a discussão das informações pertinentes não apenas à prática de atividade física e aos resultados da avaliação do perfil de aptidão física, com vistas a uma ampliação da relação entre exercício e saúde.

Devidé (1998) levanta também a importância de se questionar constantemente o andamento dos programas de qualidade de vida, em especial, sobre os seus reais benefícios para a saúde em uma abordagem multifatorial e seus reais objetivos: a saúde do trabalhador (sob o aspecto preventivo) e o lucro para a empresa (aumento da produtividade, diminuição dos custos com saúde dos funcionários, absenteísmo, etc.).

Um outro aspecto a ser considerado na implantação de programas de atividades físicas e promoção da saúde nas empresas é a identificação dos fatores motivacionais intrínsecos que geram a adesão das pessoas aos programas. Normalmente, não são oferecidas muitas possibilidades aos trabalhadores para aderirem à atividade física, ou são obrigados a participar da ginástica laboral da empresa, ou são obrigados a participarem de atividades com as quais não se identificam. Um bom programa de promoção à atividade física e saúde deve dar liberdade aos participantes para escolherem a atividade física que mais lhes agrada e que conseqüentemente poderá ampliar sua permanência na prática. Com esse enfoque, os programas que trabalham com prescrição de exercícios individualizados e que permitem a interação entre os funcionários obterão melhores resultados.

Finalizando, destaca-se ainda um outro fator relevante para a gestão de programas de promoção à atividade física e à saúde: trata-se da questão pertinente ao planejamento e aos prazos para as avaliações considerando o tempo necessário para se conseguir apontar, tanto para as empresas como



para os trabalhadores, os resultados da prática de atividades físicas para o status de saúde.

## Referências

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. PROGRAMA DE CONDICIONAMENTO FÍSICO DA ACSM. 2. ED. SÃO PAULO: MANOLE, 1999.142p.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. ACMS'S GUIDELINES FOR EXERCISE TESTING AND PRESCRIPTION. 6TH ED. PHILADELPHIA: WILLIAMS & WILKINS, 2000. 368p.

CENTRO VIRTUAL ESPORTIVO. BIBLIOTECA. ARTIGOS. MULHER E ATIVIDADE FÍSICA. DISPONÍVEL EM < [HTTP://WWW.CEV.ORG.BR/BR/BIBLIOTECA/ARTIGOS \\_ DETALHE.ASP?COD=44](http://www.cev.org.br/br/biblioteca/artigos_detailhe.asp?cod=44)> ACESSO EM: 14 FEV 2008.

DEVIDE, F. B. ATIVIDADE FÍSICA NA EMPRESA: PARA ONDE VAMOS E O QUE QUEREMOS? REVISTA MOTRIZ, RIO CLARO, VOL. 4, N. 2, P. 109-115, DEZ. 1998.

GALLO JR. L. ET AL. ATIVIDADE FÍSICA "REMÉDIO CIENTIFICAMENTE COMPROVADO" REVISTA A TERCEIRA IDADE, SÃO PAULO, ANO VI, N. 10, P. 34-43, JUL. 1995.

GUTIERREZ G. L., GONÇALVES A., VILARTA A. PLANEJAMENTO DE PROJETOS DE QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA. IN: GONÇALVES A., GUTIERREZ G. L., VILARTA R. (ORGS). GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA EMPRESA. CAMPINAS: IPES EDITORIAL, 2005. P. 11-22.

MCARDLE, W. D., KATCH, F. I., KATCH, V. L. FISILOGIA DO EXERCÍCIO: ENERGIA, NUTRIÇÃO E PERFORMANCE HUMANA. 4. ED. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN, 1998. 695p.

NAHAS, MARKUS. V. ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: CONCEITOS E SUGESTÕES PARA UM ESTILO DE VIDA ATIVO. 3. ED. LONDRINA: MI-DIOGRAF, 2003. 278p.

SILVA R. B. DA. A ATIVIDADE FÍSICA E APTIDÃO FÍSICA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA. 2004. 98f. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM TOCOGINECOLOGIA) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS, 2004.

TRITSCHLER, KATHLEEN. A. MEDIDA E AVALIAÇÃO FÍSICA EM EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTES DE BARROW & MCGEE. 5. ED. BARUERI: MANOLE, 2003. 827p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. PESQUISAS EM SAÚDE E ATIVIDADE FÍSICA. DISPONÍVEL EM <[HTTP://WWW.WHO.INT](http://www.who.int)>. ACESSO EM: 04 FEVEREIRO 2008.