

O IMPACTO DA QUALIDADE DE VIDA LABORAL NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRONICAS.

The impact of quality of the life att work in the development of chronic diseases.

Christiano Tadeu Sanches Mattos Killesse ¹

Lays Marques Pacheco ²

Leandro Prates Morais ³

Josué da Silva Brito ⁴

José Luiz de Faria ⁵

Gabriel Antunes Dias Costa ⁶

RESUMO

A pesquisa sobre qualidade de vida do trabalhador pode ser considerada uma ramificação do estudo da qualidade de vida geral. Com o desenvolvimento, surgiram novas mudanças nos postos de trabalho que levaram a uma acentuação de doenças crônicas pelo trabalhador, impactando em sua saúde e resultado laboral. O objetivo desse artigo foi estudar como a qualidade de vida pode contribuir para prevenir o desenvolvimento de doenças no trabalhador ou minimizar os riscos de acidentes de trabalho. O trabalho elucidou ser necessário uma maior preocupação com a qualidade de vida, o que leva a uma maior produtividade. Entretanto carece de enfoque nesse sentido na realidade, sendo pouco descrita a qualidade de vida do trabalhador em sua complexidade enquanto ser humano.

Palavras-chave: Qualidade vida no trabalho. Doenças ocupacionais. Processo de trabalho. Gestão de pessoas. Administração da saúde. Bem estar no trabalho.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Uniatenas, Cirurgião dentista, especialista em Urgência e Emergência
Rua Joaquim Adjunto Botelho, número 23, Bairro Centro, Paracatu -MG, CEP 38600-000,
chross@terra.com.br, (31) 987739909

² Nutricionista especialista em Gestão de pessoas e Gestão Empresarial

³ Médico ortopedista docente e preceptor da Uniatenas.

⁴ Acadêmico do Curso de Medicina da Uniatenas

⁵ Acadêmico do Curso de Medicina da Uniatenas

⁶ Acadêmico do Curso de Medicina da Uniatenas

ABSTRACT

Research on worker's quality of life can be considered a ramification of the study of general quality of life. With the development, new changes appeared in the jobs that led to an accentuation of chronic diseases by the worker, impacting on his health and labor result. The objective of this article was to study how the quality of life can contribute to prevent the development of diseases in the worker or to minimize the risks of work accidents. Being therefore necessary a greater concern with the quality of life of the worker leads to a higher productivity, however it lacks an approach in this sense, being little described the quality of life of the worker in its complexity as a human being.

Keywords: Quality of life at work. Occupational diseases. Working process. People management. Administration of health. Well being at work.

INTRODUÇÃO

A pesquisa sobre qualidade de vida do trabalhador pode ser considerada uma ramificação do estudo da qualidade de vida geral e vem recebendo atenção crescente de cientistas das áreas de saúde, ecologia, psicologia, economia, administração e engenharia (VASCONCELOS, 2001), bem como das empresas que têm proposto programas que buscam melhoraria nas condições de trabalho e de vida dos trabalhadores.

Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é uma terminologia que tem sido largamente difundida nos últimos anos, inclusive no Brasil. Como incorpora uma imprecisão conceitual, vem dando margem a uma série de práticas nela contidas que ora aproximam-se da qualidade de processo e de produto, ora com esta se confundem. O conceito, através dos programas de qualidade total, vem impregnando propostas de práticas empresariais (RODRIGUES, 1991).

A qualidade de vida no trabalho, normalmente é analisada a partir da relação da qualidade de vida do trabalhador com sua produtividade, mas, cada vez mais, os estudos e intervenções estão focalizados também em aspectos da vida do trabalhador não diretamente ligados ao seu trabalho para a análise da qualidade de vida (OLIVEIRA, 1997; LACAZ, 2000; VASCONCELOS, 2001). Apesar disso, algumas discussões mais recentes trazem a terminologia “qualidade de vida do trabalhador” deixando mais claro que a qualidade de vida não se restringe somente ao local e ao momento do trabalho, mas sim, possui relação com todos os outros aspectos que formam a vida das pessoas (trabalhador e sua família) como a

satisfação pessoal, relacionamento familiar, oportunidades de lazer, dentre outros (NAHAS, 2003).

Observa-se assim, que a QVT dialoga com noções como motivação, satisfação, saúde-segurança no trabalho, envolvendo discussões mais recentes sobre novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias (SATO, 1999).

Uma característica importante dos grandes aglomerados urbanos é o encontro de um ambiente hostil, inadequado para a realização psicossocial, com predominância do medo, tensão, ritmos de trabalhos acelerados, em busca de uma maior produtividade, exigências maior a nível sensorial e mental, com diminuição progressiva de atividade muscular e aumento de posturas tensas e fixas (JÚNIOR, 1996).

Com o desenvolvimento surgiram novos tipos de postos de trabalho que levaram a uma acentuação do isolamento, monotonia, necessitando de um elevado grau de concentração, respostas rápidas, resultando em fadiga psíquica e proporcionando coronariopatias, hipertensão arterial, diabetes mellitus e alterações mentais. Portanto, a expansão desta nova forma de trabalho, “robotizada”, a chamada Revolução Cibernética, leva ao aparecimento de doenças crônico-degenerativas (JÚNIOR, 1996).

Nesse sentido, a conceituação adotada pela Organização Mundial de Saúde em 1986 estabelece que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas também o completo bem estar biológico, psicológico e social. Já em relação ao conceito de Qualidade de Vida, este se refere à percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

O objetivo desse artigo será estudar como a qualidade de vida pode contribuir para prevenir o desenvolvimento de doenças no trabalhador ou minimizar os riscos de acidentes de trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica onde buscou-se descrever de forma clara e objetiva, sempre tendo por base, pesquisas já realizadas sobre a temática: Qualidade de Vida no Trabalho e doenças ocupacionais.

Os dados foram obtidos por meio de consulta as bases de dados sobre as palavras chaves: qualidade vida no trabalho; doenças ocupacionais; processo de trabalho; gestão de

peessoas; administração da saúde; bem estar no trabalho disponibilizados na Lilacs - Bireme e no SciELO - Scientific Electronic Library Online.

DESENVOLVIMENTO

Para Dejours (1992) a normalidade é fundamentalmente enigmática e nunca é dada como um presente da natureza. Para tanto, supõe-se uma construção feita por cada um dos indivíduos, uma luta incessante para reconquistar o que se perde, refazer o que se desfez, reestabilizar o que se desestabiliza. O ser humano é capaz de criar estratégias inteligentes para se defender (consciente e inconscientemente) e se manter dentro da normalidade, o que normalmente é conquistado a custo de certas patologias crônicas, notadamente patologias somáticas, para onde submerge uma parte do sofrimento que não consegue encontrar soluções adequadas, isto é, soluções que passem pela transformação da situação concreta de maneira a adequá-la melhor às necessidades e aos desejos do indivíduo.

Doenças ocupacionais são as moléstias de evolução lenta e progressiva, originárias de causa igualmente gradativa e durável, vinculadas às condições de trabalho” (COSTA, 2009). A legislação em vigor subdivide e equipara as doenças ocupacionais em: doença profissional e doença do trabalho, conforme artigo 20, incisos I e II da Lei 8.213/1991.

As moléstias laborativas subdividem-se em tecnopatias, ergonopatias ou doenças profissionais típicas, inerentes a alguns trabalhos peculiares ou a determinadas atividades laborativas, com nexos causal presumido, razão pela qual o infeliz fica dispensado de comprovar o mesmo” (COSTA, 2009).

As mesopatias, ou doenças do trabalho, também denominadas moléstias profissionais atípicas, normalmente decorrentes das condições de agressividade existentes no local de trabalho, que agiram decididamente, seja para acelerar, eclodir ou agravar a saúde do trabalhador” (COSTA, 2009).

As doenças de que padecia o trabalhador antes de ingressar na atividade para o empregador, que sofram agravantes, gerando complicações oriundas do processo patológico, se comprovado que o ambiente de trabalho motivou tais agravos, devem ser consideradas acidente do trabalho, assim sendo definido como nexos de agravamento (COSTA, 2009).

Entre os determinantes da saúde do trabalhador estão compreendidos os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas

condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidentes mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho. Assim, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, por meio de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (BRASIL, 2008).

Para Walton (1973), a “expressão Qualidade de Vida tem sido usada com crescente frequência para descrever certos valores ambientais e humanos, negligenciados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico”. Propõe “oito categorias conceituais”, objetivando fornecer uma estrutura para analisar as características da QVT: “compensação adequada e justa, condições de segurança e saúde do trabalho, oportunidade imediata para a utilização e desenvolvimento da capacidade humana, oportunidade futura para crescimento contínuo e segurança, interação social na organização de trabalho, o constitucionalismo na organização do trabalho, o trabalho e o espaço total da vida e a relevância social da vida do trabalho” (apud RODRIGUES, 2009, p.81).

Conceitualmente França (1997) aborda qualidade de vida no trabalho como um conjunto de ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho. A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que pode ser chamado de enfoque biopsicossocial, norteador a realização de diagnóstico, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas, durante o trabalho na empresa.

Visando a prevenção das doenças ocupacionais e dos acidentes do trabalho, surgiu por recomendação da Organização Internacional do Trabalho – OIT, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, transformando-se em determinação legal no Brasil por meio do Decreto-lei n. 7.036, de 1944, determinando em seu artigo 82 que empresas com número superior a 100 funcionários deveriam instituir a CIPA (GALAFASSI, 1998).

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA - tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

A CIPA terá por atribuição: identificar os riscos do processo de trabalho, e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior número de trabalhadores, com

assessoria do SESMT, onde houver. Elaborar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva na solução de problemas de segurança e saúde no trabalho. Participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção necessárias, bem como da avaliação das prioridades de ação nos locais de trabalho. Realizar, periodicamente, verificações nos ambientes e condições de trabalho visando a identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores.

Os casos de doenças ocupacionais vêm aumentando gradativamente na mesma proporção do crescimento industrial, e considerando a extensão do rol dessas doenças cabe destacar três delas que aparecem com maior incidência e por isso são tidas como doenças ocupacionais mais comuns de acordo com as estatísticas, sendo estas: a perda auditiva induzida por ruído (PAIR); a lesão por esforço repetitivo (LER) e as doenças da coluna (GALAFASSI, 1998).

As Lesões por Esforços Repetitivos – LER - são enfermidades que podem acometer tendões, articulações, músculos, nervos, ligamentos, isolada ou associadamente, com ou sem degeneração dos tecidos, atingindo na maioria das vezes os membros superiores, região escapular, do pescoço, pelo uso repetido ou forçado de grupos musculares e postura inadequada (MONTEIRO, 1998).

Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT ou LER são definidos como síndromes clínicas, apresentam dor crônica acompanhada ou não por modificações objetivas, e resultam do trabalho exercido. A expressão LER é genérica, o médico ao diagnosticar deve especificar qual é o tipo de lesão, pois como refere-se a várias patologias, torna-se mais difícil determinar o tempo que leva para uma lesão persistente passar a ser considerada crônica (GALAFASSI, 1998).

Quando o ruído é intenso e a exposição a ele é continuada, em média 85dB(A) por oito horas por dia, ocorrem alterações estruturais na orelha interna, que determinam a ocorrência da Pair (CID 10 – H83.3). A Pair é o agravo mais freqüente à saúde dos trabalhadores, estando presente em diversos ramos de atividade, principalmente siderurgia, metalurgia, gráfica, têxteis, papel e papelão, vidraria, entre outros.

Uma patologia que consta na lista de doenças relacionadas ao trabalho e de grande importância na questão da qualidade de vida do trabalhador é o estresse e doenças associadas. Estresse ou síndrome geral de adaptação, segundo Azevedo e Kitamura (2006), trata do conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a circunstâncias que exigem esforço de adaptação, sendo uma resposta neuro-endócrina do organismo a estímulos que ameaçam romper o equilíbrio dinâmico. Esse estresse é importante para a

evolução do ser humano, no entanto quando há falhas dos mecanismos de adaptação, eventos de alta gravidade podem ser desencadeados e podem conduzir o organismo a morte.

Segundo Azevedo e Kitamura (2006) diversos aspectos do ambiente de trabalho podem ser geradores de estresse e determinado tipo de estresse está associado ao rebaixamento da qualidade de vida dos trabalhadores. Os quadros de estresse e de doenças relacionadas como a síndrome Burnout conhecida como a síndrome do esgotamento profissional, neuroses profissionais, síndrome da fadiga, transtornos psicossomáticos e doenças cardiovasculares que estão associadas às condições difíceis de trabalho, problemas de adaptação, acúmulo de trabalho, exigências por produção dentre outras inúmeras condições podem prejudicar a saúde do trabalhador. Os autores destacam que o ser humano oscila entre situações de estresse que possibilita a criatividade e aquele que pode prejudicar, assim como, entre momentos de boa e má qualidade de vida. Logo, há a necessidade dos indivíduos e grupos sociais organizarem recursos internos e externos para superar situações de estresses patológico que pode ser extremamente prejudicial ao trabalhador.

Mesmo com a regulamentação e propostas visualizadas nos parágrafos anteriores, a prática nos programas de qualidade de vida no trabalho estão aquém do discurso, ficando restrita, muitas vezes, a prevenção de acidentes não discutindo a organização da empresa e as relações que se estabelecem na mesma de forma mais ampliada. Além disso, a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) prevista na NR17 (Portaria no. 3.214, 08/06/79) que visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente (BRASIL, 2008).

Porém, juntamente com estratégias como as já previstas pela legislação, há necessidade de superar a simples lógica econômica mecanicista, considerando valores que embora não estejam diretamente ligados ao lucro, são resultantes de consenso e da valorização da saúde das pessoas como parte fundamental da estrutura das empresas (GUTIERREZ E ALMEIDA, 2006). Porém, um dos empecilhos encontrados é a busca pela maior rentabilidade empresarial que muitas vezes sufoca os trabalhadores, o que pode vir a refletir sobre sua saúde física e mental (VASCONCELOS, 2001).

Uma melhor proposta de trabalho e acordo coletivo, não somente corrobora uma melhora para a classe operária, mas uma garantia para empregadores de colaboradores mais inseridos e predispostos a desenvolver as funções laborais com maior possibilidade. Para tanto fatores como: horários razoáveis reforçados por um período normal de trabalho padronizado; condições físicas do trabalho que reduzem ao mínimo risco de doenças e danos;

limite de idade imposta quando o trabalho é potencialmente destrutivo para o bem estar das pessoas abaixo ou acima de uma certa idade.

A experiência de trabalho interfere em outras esferas da vida, tais como nas relações com a família. A relação entre o trabalho e o espaço total da vida é visto através do conceito de equilíbrio. O equilíbrio tem origem nos esquemas de trabalho, expectativa de carreira, progresso e promoção. Questiona, ainda, a relação do tempo e energias extras que o trabalhador dedica ao trabalho e as deficiências na situação familiar.

Saúde e a qualidade do trabalho não podem ser negociadas como mais um mero elemento da produção. Tal abordagem visava superar a prevenção dos acidentes e doenças considerados diretamente ligados ao trabalho, priorizando a busca de outros nexos saúde-trabalho, para além da causalidade direta.

CONCLUSÃO

Este artigo tem início com a seguinte tema “A influência da qualidade de vida no trabalho no desenvolvimento de doenças crônicas.” Após a apresentação dos argumentos propostos defende-se que o desenvolvimento de doenças decorrentes de fatores laborais gera conseqüências de ordem material para o trabalhador e empregador, todavia a avaliação dos prejuízos sofridos para ambos deve ir além e propor novas formas de prevenir novos infortúnios.

Diante das leituras realizadas concluímos que uma maior preocupação com a qualidade de vida do trabalhador leva a uma maior produtividade, entretanto carece de enfoque nesse sentido, sendo pouco descrita a qualidade de vida do trabalhador em sua complexidade enquanto ser humano. Salários justos, relevância do trabalho, flexibilização da empresa e das exigências de produção, além de um posicionamento claro da empresa quanto as medidas para a promoção da qualidade de vida para seus funcionários são estratégias que podem beneficiar o contexto geral de produção da empresa e as condições para as atividades dos colaboradores.

Faz necessário um debate que tenha como foco a possibilidade de organização a partir dos locais de trabalho, de forma a possibilitar uma discussão das demandas de maneira democrática, buscando atingir as questões ligadas à competitividade/produktividade à qualidade do trabalho e à defesa da vida e da saúde no trabalho.

Assim, para se entender e intervir na saúde dos trabalhadores, no momento atual, torna-se interessante combinar distintas abordagens e enfoques, reestruturação produtiva na globalização da economia, mudanças urbanas, transformações organizacionais do trabalho, fatores de riscos industriais e ambientais e aspectos de saúde psicofísica do trabalhador. O que ao ser atingida trará benefícios para empregador e colaborador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, V.A.Z.; KITAMURA, S. **Stress, trabalho e qualidade de vida**. In: VILARTA, R; CARVALO, T.H.P.F.; GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G.L. (Orgs). **Qualidade de vida e fadiga institucional**. Campinas: IPES Editorial, 2006.

BRASIL. Portaria no 3.214, de 06 de junho de 1978 (DOU 08/06/78). **Ergonomia**. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_17.asp

COSTA, Hertz Jacinto. **Manual de Acidente do Trabalho**. 3. ed. rev. e atual. Curitiba: Juruá, 2009.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

FRANÇA, A.C.L. **Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras**. Revista Brasileira de Medicina Psicossomática, São Paulo, n.1, v.2, 1997.

GALAFASSI, Maria Cristina. Medicina do Trabalho: **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR-7)**. São Paulo: Atlas, 1998.

GUTIERREZ, G.L.; ALMEIDA, M.A.B. **Conflito e gestão da qualidade de vida nas organizações**. In: VILARTA, R.; CARVALHO, T.H.P.F.; GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G. L. (Orgs). **Qualidade de vida e fadiga institucional**. Campinas: IPES Editorial, 2006.

JÚNIOR, C.P. **A medicina do Trabalho no Contexto Atual**. In: VIEIRA, I.S. Manual de Saúde e Segurança do Trabalho. 3.ed. Curitiba: Genesis Editora, 1996.

LACAZ, F.A.C. **Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000.

MONTEIRO, Antonio Lopes; BERTAGNI, Roberto Fleury de Souza. **Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais: Conceito, processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas**. São Paulo: Saraiva, 1998.

NAHAS, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2003.

OLIVEIRA S.A. **Qualidade da qualidade: uma perspectiva em saúde do trabalhador**. Cadernos de Saúde Pública, São Paulo, v.13, n.4, 1997.

RODRIGUES MCV. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. Fundação Edson Queirós, Fortaleza. (Mimeo), 1991

RODRIGUES, Marcus Vinicius. **Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. 12a ed. .Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

SATO L. Qualidade de vida. 4 pp. (Mimeo). Seligmann-Silva E 1997. **Saúde mental e automação: a propósito de um estudo de caso no setor ferroviário**. Cadernos de Saúde Pública 13(2), 1999.

VASCONCELOS, A. F. **Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas**. Cadernos de Pesquisa em Administração, v.8, n.1, 2001.