



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES EM EMPRESA METALÚRGICA: um subsídio à prevenção de agravos à saúde

Life quality of the metallurgy industrial plant workers

Ana Maria Dyniewicz^[a], Auristela Duarte Moser^[b],
Andréia Ferreira dos Santos^[c], Hernandez Pizoni^[d]

^[a]Enfermeira, Doutora em Metodologia Científica (USP), Docente da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), Curitiba, PR - Brasil, e-mail: anadiny@netbank.com.br

^[b]Fisioterapeuta, Doutora em Ergonomia (UFSC), Docente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil, e-mail: auristela.lima@gmail.com

^[c]Graduado em Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil, e-mail: afsantos74@hotmail.com

^[d]Graduado em Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, PR - Brasil, e-mail: hmc_records@hotmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: o tema Qualidade de Vida (QV) tem sido muito estudado e pesquisado, sob diferentes enfoques. É consenso entre os estudiosos do tema o seu caráter subjetivo e multifatorial. O aumento da busca pelo conforto e melhores condições de vida, tem tido importante impacto na vida pessoal pelo excesso de trabalho, dentre outros fatores, configurados como impeditivos do alcance de necessidades da vida em sociedade. **OBJETIVO:** identificar e analisar a Qualidade de Vida de trabalhadores em metalurgia e sugerir possíveis diretrizes administrativas, para manter e/ou programar ações que possam colaborar diretamente na satisfação com o trabalho e bem-estar dos trabalhadores. **MÉTODO:** optou-se por abordagem quantitativa, em pesquisa descritiva exploratória utilizando o instrumento WHOQOL – bref da Organização Mundial de Saúde. Os sujeitos foram 149 trabalhadores de um total de 290, resultando assim em 51% do total empregado da metalúrgica. **RESULTADOS:** as queixas principais foram osteomusculares devido às atividades e posturas adotadas nos postos de trabalho, evidenciadas por dores musculares, dor de cabeça e zumbidos por causa de ruído ambiental. Outras queixas estiveram relacionadas a problemas crônicos, como diabetes e cardiopatias. Foram relatados problemas emocionais, e um caso de uso de álcool e drogas. **CONCLUSÕES:** ainda evidenciam-se fragilidades nas estratégias das organizações para o enfrentamento do problema e suas repercussões. Os resultados, portanto, além de subsídios para a direção da empresa, darão à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) possibilidades de conceber ações voltadas ao trabalho de forma a torná-lo mais saudável e seguro.

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho. WHOQOL – bref. Qualidade de vida de metalúrgicos. Saúde do trabalhador.

Abstract

INTRODUCTION: Life Quality (QV) has been much studied and researched, under different ways. It was agreed, amongst the researchers, its subjective and multifactorial feature. Continuous increase on searching for comfort and better life conditions has been of important impact in private life, due to overload work, among other things, considered as impeditive to reach the needs that always vary more in the society life. **OBJECTIVE:** to identify and to analyse the Life Quality (QV) of workers in the metallurgy industry and to suggest possible administrative guidelines as to keep and/or to implement actions that can directly contribute to workers satisfaction and welfare. **METHOD:** quantitative approach was chosen, in exploring descriptive research using WHOQOL tool – OMS bref. Were 149 workers, out of 290, then resulting in 51% of the total employees of the metallurgy plant. **RESULTS:** main complaints were osteomuscular problems, related to the standing position and activities at the work station, which become evident by muscle pains, headaches and ear buzzing due to the noisy environment. Other complaints were related to long duration problems, such as diabetes and heart diseases. Emotional problems and one case of alcohol and drugs use were also reported. **CONCLUSION:** there are weaknesses in the organizations strategies to cope with the problem and its repercussions. Therefore, the results will not only grant the company's management allowance, but will also give to CIPA – Internal Commission for Accidents Prevention – the possibility to take actions directed to the work conditions, thus turning it into a healthier and safer work.

Keywords: Quality of life in the work. WHOQOL – bref. Life Quality (QV) of workers in the metallurgy industry. Health's worker.

INTRODUÇÃO

Os estudos sobre o tema Qualidade de Vida (QV) têm despertado crescente interesse entre os pesquisadores, sendo que a cada pesquisa incorporam-se diferentes sentidos, dependendo dos sujeitos de pesquisa e dos pesquisadores envolvidos ou ainda da área em que é aplicado. Logo, não há um conceito aceito mundialmente (1).

Tal diversidade, incluindo aí a subjetividade própria do tema, aplica-se a todos os trabalhadores, tendo como cenário o ambiente e condições de trabalho.

Embora o reconhecimento perante a sociedade e os incentivos empresariais compense, em parte, o ambiente estressante, a carga e jornada de trabalho têm afastado o trabalhador do convívio familiar e social.

Na vida cotidiana dos trabalhadores há um aumento progressivo da busca pelo conforto e melhor condição de vida. No entanto, o risco à saúde pelo excesso de trabalho entre outros fatores, parece ser impeditivo da satisfação de necessidades e de desejos cada vez mais exigentes na vida em sociedade.

Essa relação entre trabalho e qualidade de vida é destacada quando existe relação direta entre ambas, refletindo para melhor ou pior a vida de cada indivíduo (2). É descrito ainda que o trabalho associado ao prazer, será um elemento importante para gerar Qualidade de Vida (3).

Considerando a atualidade e importância do tema, esta pesquisa objetivou identificar e analisar a Qualidade de Vida de trabalhadores em indústria metalúrgica e sugerir possíveis diretrizes administrativas, para manter e/ou programar ações que possam colaborar diretamente na satisfação no trabalho com reflexos diretos na vida pessoal de cada um desses trabalhadores.

O termo Qualidade de Vida (QV) vem sendo associado antes de Aristóteles, à “felicidade e virtude” que quando alcançados proporcionavam à pessoa “boa vida”. Ainda hoje este termo está vinculado com bem-estar, necessidade, aspiração e satisfação (4).

Em 1964, Lyndon Johnson presidente dos Estados Unidos, utilizou pela primeira vez a expressão “Qualidade de vida”, dizendo que os objetivos só podem ser medidos através da QV proporcionada às pessoas (5). A partir daí este termo tem sido utilizado no cotidiano das pessoas e em trabalhos científicos. Porém, não existe um conceito único que seja aceito universalmente e alguns pesquisadores acreditam que as pessoas estão familiarizadas com o termo Qualidade de Vida, mas têm compreensão intuitiva sobre ele (1).

Outros autores, enfatizam que a dificuldade de se conceituar QV se dá pelo seu caráter subjetivo e multidimensional (6).

No intuito de formular um conceito universal a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1947 referenciou que o termo QV relaciona-se com a definição de saúde, padrões de vida, de moradia, condições de trabalho, acesso médico, entre outros (4).

Em 1995, a OMS reuniu especialistas de vários países, que após vários encontros, conceituaram QV como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (7, 2).

Existe hoje uma ampla preocupação mundial no que diz respeito à definição de QV e suas relações, principalmente aquelas com o trabalho, pois este está relacionado com um melhor bem-estar, satisfação pessoal e profissional e a sua significação para cada profissional pode refletir em uma melhor ou pior QV (2).

Por outro lado, o oposto também ocorre, pois, muitas vezes o trabalho é desgastante, estressante, sem horários flexíveis, insalubre e desumano podendo causar danos irreversíveis a saúde do trabalhador (8, 9). A referência é sobre qualidade de vida saúde e trabalho

Uma reflexão crítica sobre os trabalhadores da saúde e a QV, propõe redimensionar questões éticas e estéticas ao modo de viver destes, para ajudá-los não somente a sobreviver e sim a viver com mais qualidade (2). Enfim, pode-se elencar o trabalho como um dos principais fatores que interfere diretamente na QV, pois as exigências atuais quanto à produtividade em instituições e empresas tornam esses ambientes estressantes, com impactos negativos na motivação dos trabalhadores e nos níveis de produtividade.

Para os profissionais da Fisioterapia e área da saúde, a relevância desta pesquisa remete à sua interface com a dimensão física do construto QV, associada à dor e desconforto; mobilidade e atividades da vida diária, todos eles, objeto de intervenções terapêuticas e educativas em nosso fazer cotidiano. O pano de fundo dessas intervenções protagonizadas pelo profissional desta área, é um contexto com exigências crescentes de produtividade ignorando as condições biopsicofisiológicas dos trabalhadores e sua aptidão para a função.

A exposição prolongada às condições inadequadas expõe o trabalhador a distúrbios músculoesqueléticos e outras doenças ocupacionais responsáveis por um grande número de afastamentos do trabalho, tendo influencia direta na sua QV e capacidade laborativa.

METODOLOGIA

Optou-se por abordagem quantitativa, em pesquisa descritiva exploratória que se caracteriza por registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Procura descobrir a frequência com que um fenômeno ocorre e suas características. Na sua forma exploratória busca maiores informações sobre determinado assunto em foco (10).

Considerando que os estudos sobre QV vêm assumindo importância sob vários aspectos, principalmente no que diz respeito a sua avaliação ou mensuração, a Organização Mundial de Saúde desenvolveu o instrumento WHOQOL – bref, testado e validado em várias culturas, inclusive no Brasil.

Esse foi o instrumento utilizado nesta pesquisa, devido à amplitude de sua aplicação. O WHOQOL – bref é formado por 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (7).

O local do estudo, uma metalúrgica sediada no município de Pinhais na região metropolitana de Curitiba atua no segmento metal-mecânico, e realiza forjamento de latão e usinagem de alumínio. A maior parte dos componentes integra sistemas de climatização de veículos e sistema de freios.

Os sujeitos foram 149 trabalhadores de uma população de 290, resultando assim em 51% do total de empregados da metalúrgica. Os princípios éticos do estudo obedeceram às determinações da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, sob n. 1432.

RESULTADOS

Os dados foram coletados no mês de outubro de 2007, com 53 trabalhadores do turno da manhã, 39 do turno da tarde e 57 do turno da noite. Alguns não responderam algumas questões, alterando assim o total da amostra em alguns gráficos e tabelas. Em relação ao sexo dos respondentes 12 eram mulheres dos turnos da manhã e tarde.

Os trabalhadores foram dispensados de seus locais de trabalho em grupos de aproximadamente 20 pessoas, para responder ao formulário que tomou o tempo de 15 minutos em média. Os pesquisadores contaram com o auxílio dos fisioterapeutas responsáveis pelo programa de exercícios preventivos da empresa.

Os dados apresentados a seguir foram agrupados em dois conjuntos de informações. O primeiro trata das correlações entre turno de trabalho, satisfação com a saúde, estado civil, tempo na empresa e idade, com qualidade de vida, e o segundo trata especificamente de dados e correlações sobre qualidade de vida, nos domínios abordados pelo instrumento de pesquisa.

QUADRO 1 - Relação entre qualidade de vida e tempo na empresa dos metalúrgicos. Curitiba, 2007

TEMPO DE EMPRESA	QUALIDADE DE VIDA*					TOTAL
	Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Boa	Boa	Muito Boa	
< 1 ano	—	1	24	43	8	76
1 ano	—	—	9	9	2	20
2 anos	—	1	4	10	1	16
3 anos	—	1	5	4	—	10
4 anos	—	—	1	3	—	4
5 anos	—	—	—	1	—	1
6 anos	—	—	3	2	—	5
7 anos	—	—	1	1	—	2
Total	—	3	47	73	11	134

- $p = 0,03918 < 0,05$ indica haver diferença significativa em relação ao tempo de empresa, quanto à qualidade de vida (teste do Qui-quadrado).

QUADRO 2 - Relação entre satisfação com a saúde e tempo de empresa dos metalúrgicos. Curitiba, 2007

TEMPO DE EMPRESA	SATISFAÇÃO COM A SAÚDE					TOTAL
	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito	
< 1 ano	—	1	24	43	8	76
1 ano	—	—	9	9	2	20
2 anos	—	1	4	10	1	16
3 anos	—	1	5	4	—	10
4 anos	—	—	1	3	—	4
5 anos	—	—	—	1	—	1
6 anos	—	—	3	2	—	5
7 anos	—	—	1	1	—	2
Total	—	3	47	73	11	134

Os Quadros 1 e 2 mostram a relação de tempo de empresa com qualidade de vida e satisfação com a saúde no grupo de 134 trabalhadores que responderam sobre essas questões.

Os sujeitos constituem um grupo de trabalhadores jovens e o tempo de vínculo empregatício está entre menos de 1 ano e 2 anos.

Apenas 3 trabalhadores com entre 1 e 3 anos de empresa, consideraram *ruim* a qualidade de vida. Dos demais 131 trabalhadores, 34% selecionaram a opção *nem ruim nem boa* e 55,5% como *boa*.

A satisfação com a saúde somou 73 (55%) respostas para *satisfeito*, contra 33 para *muito satisfeito* e 23 em *nem satisfeito e nem insatisfeito*.

Conclui-se que esses jovens trabalhadores, em sua maioria com um ano ou menos na empresa (72%) revelam estar com boa qualidade de vida e satisfeitos com suas condições de saúde.

Os dados a seguir mostram as correlações entre qualidade de vida e domínios propostos no instrumento WHOOL-bref.

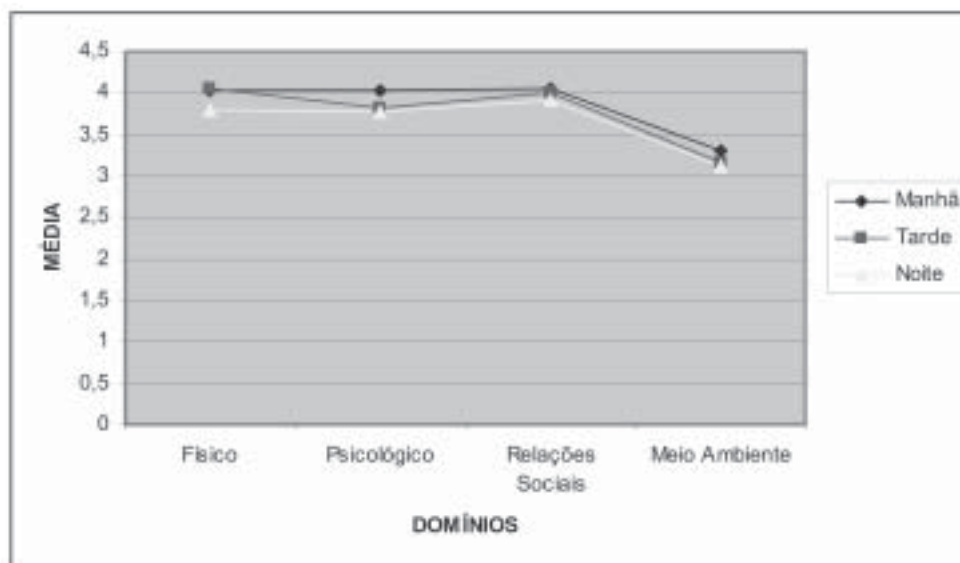


GRÁFICO 1 - Dados de médias por domínio, por domínio, por turno de trabalho dos metalúrgicos

QUADRO 3 - Análise da variância ou comparação entre grupos (turno da manhã, tarde e noite) por domínio dos metalúrgicos. Curitiba, 2007.

DOMÍNIO	TURNO DE TRABALHO			F (análise de variância)	Valor p
	MANHÃ Média (dp)	TARDE Média (dp)	NOITE Média (dp)		
Físico	4,04 (0,549)	4,0 (0,524)	3,80 (0,517)	4,014	0,020089
Psicológico	4,04 (0,538)	3,83 (0,573)	3,77 (0,527)	3,476	0,033518
Relações Sociais	4,06 (0,599)	4,01 (0,624)	3,92 (0,681)	0,662	0,517518
Meio Ambiente	3,30 (0,471)	3,16 (0,502)	3,12 (0,534)	2,014	0,137181

Tanto o Quadro 3 como o Gráfico 1 mostram variação de resultados no domínio físico entre os turnos da manhã e tarde com o turno da noite. O domínio físico trata de informações sobre dor e desconforto; fadiga; sono; mobilidade; atividade da vida diária; uso de medicamentos, tratamentos e capacidade de trabalho. Em relação ao turno da noite os escores são menores ainda, e mostram significativa diferença de valores de p nos grupos. Nas comparações dois a dois, pelo teste t de Student: manhã x tarde, $p= 0,847961$; manhã x noite, $p= 0,018307$ e tarde x noite, $p= 0,015933$.

O trabalho noturno tem relação direta com capacidade de sono e repouso. A sonolência é descrita como a interação entre o momento circadiano para adormecer e o aumento da necessidade de sono, e está associada ao decréscimo do alerta, do tempo de reação, da memória, coordenação psicomotora, e ao uso de substâncias estimulantes e de substâncias alcoólicas (11).

Considera-se que os dados referentes ao domínio físico do turno da noite precisam ser mais bem explorados. Embora seja conhecido que o trabalho noturno afeta as condições para uma vida saudável, seria significativo obter mais detalhes para minimizar tais riscos. Instrumentos mais específicos para investigar os aspectos físicos relacionados à capacidade para o trabalho poderão ser aplicados para gerar subsídios aos programas preventivos em andamento na empresa.

O domínio Psicológico engloba questões referentes a sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais. O gráfico e quadro acima mostram escores menores para os turnos da tarde e noite. Quando comparados os turnos, os valores de p dos grupos, dois a dois, os resultados foram: manhã x tarde, $p= 0,076954$; manhã x noite, $p= 0,010929$; tarde x noite, $p= 0,633801$, ou seja a maior diferença ocorre entre os turnos da manhã e noite.

Esses resultados tanto podem corroborar com os anteriores em relação ao domínio físico e trabalho noturno, como também sugerir melhor exploração das questões referentes a esses domínios para esclarecer aspectos que possam auxiliar na melhoria da qualidade de vida desses trabalhadores.

Chama a atenção em relação ao domínio Relações Sociais, que trata de relações pessoais; suporte social e atividade sexual, que todos os turnos obtiveram os melhores escores em conjunto, com valor pouco menor para o turno da noite. Esses são dados significativos, pois podem representar quão satisfeitos eles estão com o ambiente em que vivem e trabalham. Esses achados nos remetem à dinâmica das relações humanas e sua importância na construção da qualidade de vida.

Particularmente no cenário das relações de trabalho, as relações interpessoais são elementos condicionantes da qualidade de vida na medida em que são constituintes da teia de interações que influenciam o bem-estar, a motivação no trabalho e também a tão desejada produtividade. Nessa perspectiva a dimensão de autorreferência.

Discutido há décadas o trabalho como atividade humana básica, assim como as relações sociais que origina, afeta os trabalhadores em decorrência do próprio clima da empresa e de sua organização de trabalho (12).

Por outro lado, em oposição, o domínio Meio Ambiente, relacionado à segurança física, proteção e cuidados de saúde; ambiente no lar; recursos financeiros; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico e transporte obtiveram os escores menores em todos os turnos se comparados a todos os outros domínios.

Acredita-se que a insatisfação em todas as dimensões desse domínio guarda relação com aspectos diretamente relacionados ao cotidiano pessoal e familiar, funções de arrimo e proteção à família, associados às dificuldades econômicas vividas pela classe operária brasileira. Nesse contexto, o trabalho acaba configurando-se mais como uma necessidade do que como ferramenta para a autorrealização fazendo com que o sujeito trabalhador esteja sempre aspirando ultrapassar o território da sobrevivência para ir em direção ao espaço da criatividade e da felicidade.

Na empresa do estudo o recrutamento com base em critérios mínimos de escolaridade e habilidades técnicas, fica muitas vezes sujeito às oscilações do mercado obrigando a empresa a flexibilizar estes mesmos critérios aceitando pessoas muitas vezes superqualificadas quando da escassez de vagas e consequente alta competição admitindo indivíduos que impedidos de desenvolver suas competências individuais e coletivas adoecem e sofrem. O oposto também acontece quando as empresas premidas a atender prazos e contratos obrigam-se a contratar indivíduos subqualificados treinando-os para a função em tempo reduzido o que gera ao longo do tempo o aumento da vulnerabilidade a acidentes de trabalho, sobrecarga física e psíquica e desdobramentos negativos nas relações de trabalho.

O quadro a seguir, mostra a correlação entre os domínios. Todos apresentaram resultados de correlação significativos. O coeficiente mais alto encontra-se entre os domínios Psicológico e Meio Ambiente. O domínio das Relações Sociais apresentou os coeficientes de correlação mais baixos.

QUADRO 4 - Coeficiente de correlação entre os diferentes domínios da amostra total (n=149) dos metalúrgicos. Curitiba, 2007

DOMÍNIO	DOMÍNIO 1 (Físico)	DOMÍNIO 2 (Psicológico)	DOMÍNIO 3 (Relações Sociais)	DOMÍNIO 4 (Meio Ambiente)
Físico	X	0,536514 p< 0,0001	0,348850 p= 0,000013	0,381486 p=0,000002
Psicológico	0,536514 p< 0,0001	X	0,326648 p= 0,000048	0,593358 p< 0,0001
Relações Sociais	0,348850 p= 0,000013	0,326648 p= 0,000048	X	0,265843 p= 0,001050
Meio Ambiente	0,381486 p=0,000002	0,593358 p< 0,0001	0,265843 p= 0,001050	X

Na pesquisa também se indagou sobre os problemas de saúde entre os trabalhadores pesquisados.

QUADRO 5 - Relação entre turno de trabalho e problema de saúde atual. Curitiba, 2007.

PROBLEMA DE SAÚDE	TURNO	TURNO	TURNO	TOTAL
	M	T	N	
Nenhum	17	14	25	56
Dores musculares: punhos, ombros, costas e pernas	18	09	14	41
Dor de Cabeça	05	02	01	08
Zumbido no ouvido	04	02	02	08
Problemas emocionais: depressão e nervosismo	03	03	02	08
Outros: bronquite, problemas cardíacos; diabetes, artrite, falta de ar, uso de álcool e drogas	05	02	03	10
Total	52	32	47	131

As 56 queixas principais, possivelmente estão relacionadas ao trabalho, considerando a natureza dos movimentos e posturas adotadas nos postos de trabalho e condições do ambiente. Destacaram-se as dores musculares, dor de cabeça e zumbido nos ouvidos. As dores musculares tiveram percentual mais significativo com 34% no turno da manhã, 33% no turno da noite e 28% no turno da tarde.

No contexto atual, com as relações de produção cada vez mais complexas, em um processo de reestruturação produtiva que privilegia as leis do mercado e exigências de aumento da produção com menor contingente de executores, o corpo do trabalhador está sujeito a demandas cada vez maiores, pois em grande parte das empresas do nosso país o trabalho manual ainda predomina (13). Nesse contexto, os fisioterapeutas têm um papel cada vez mais relevante, detectando riscos por meio da análise biomecânica e antropométrica dos postos de trabalho e estabelecendo medidas preventivas e/ou corretivas com as ferramentas da Biomecânica Ocupacional e Ergonomia.

A perda auditiva induzida pelo ruído é uma patologia insidiosa cumulativa, que cresce ao longo dos anos de exposição ao ruído no ambiente de trabalho. Em pesquisa realizada em metalúrgica de São Paulo concluiu-se que os Programas de Preservação da Audição não estão sendo adequadamente conduzidos, a exposição ao ruído continua excessiva, com a manutenção do risco de lesões auditivas e as legislações existentes não são cumpridas em relação à preservação da audição (14, 15).

Houveram queixas relacionadas a problemas crônicos como diabetes e cardiopatias. Os problemas emocionais, num total de 8 casos nos três turnos e um caso relatado de uso de álcool e drogas são preocupantes ao considerar que a amostra desta pesquisa foi composta de uma população na faixa etária média entre 18 e 24 anos.

CONCLUSÃO

Ao longo da história o ambiente de trabalho tem sido motivo de risco, e incapacidades que estão paulatinamente sendo mais bem controladas por meio de diversas tecnologias que podem propiciar ao trabalhador ambiente mais seguro e confortável.

O setor da saúde tem papel fundamental neste sentido, colaborando com indicadores e medidas que reduzam riscos pessoais e ambientais, desenvolvendo ações de saúde individuais e coletivas, de caráter multiprofissional, procurando introduzir, manter e avaliar medidas preventivas nas empresas.

Buscou-se nesta pesquisa, de modo subjetivo, conhecer as percepções de risco ambiental a acidentes e doenças ocupacionais, pois se acredita que muitas vezes não será a objetividade, ou seja, a observação da atividade que revelará o elo causador de problemas e agravos à saúde. Conhecer pela subjetividade é justamente conhecer no espaço físico do trabalho os sentimentos, as frustrações e as expectativas psico-sociais. As pessoas não respondem ao ambiente tal como ele é, mas como elas o

sentem (16). Algumas relações entre variáveis de qualidade de vida e saúde presentes na literatura não foram encontradas neste estudo. Possivelmente isto se deve ao fato das características particulares do grupo estudado, o que torna recomendável a replicação da pesquisa em uma população mais heterogênea.

Tais dados, além de subsídios para a direção da empresa, darão à CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes possibilidades de sugestões necessárias às condições de trabalho de forma a torná-lo mais saudável e seguro.

Historicamente, as políticas empresariais no Brasil têm se preocupado mais com os índices de produtividade do que propriamente com o bem-estar do ser humano (13, 14). Neste contexto, o trabalhador é cada vez mais responsável pela sua saúde física e mental, devendo, portanto, buscar um papel construtivo e participativo nas questões relativas à sua saúde.

Concluí-se que apesar do crescimento dos níveis de emprego que se traduz numa questão social que ultrapassa recessões conjunturais, e da justificativa de atraso econômico de alguns setores produtivos, evidencia-se a fragilidade das estratégias das organizações para o enfrentamento do problema e suas repercussões. Acredita-se ainda que algumas empresas possam vislumbrar, mesmo dentro de um cenário ambíguo e cheio de incertezas, que as formas de sobrevivência e organização política encontradas para os trabalhadores podem vir a proporcionar, além do resgate de relações solidárias, a reinvenção de redes sócio-culturais de vínculos com o trabalho e a participação na gestão desse território, através da reorientação no trabalho e construção de relações de pertencimento, contiguidade e vizinhança (17), indo ao encontro do interesse de todos os profissionais que têm na saúde do trabalhador seu objeto de trabalho e estudo.

REFERÊNCIAS

1. Dantas RAS, Góis CFL, Silva LM. Utilização da versão adaptada da escala de qualidade de vida de Flanagan em pacientes cardíacos. *Rev Latino-am de Enfermagem*. 2005;13(1):15-20.
2. Cecagno D, Gallo CMC, Cecagno S, Siqueira HCH. Qualidade de vida e o trabalho sob a ótica do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem*. 2002;7(2):54-9.
3. Moreira MMS. Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento [dissertação] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2000.
4. Beck CLC, Budó MLD, Gonzáles RMB. A qualidade de vida na concepção de um grupo de professoras de enfermagem: elementos para reflexão. *Rev Escola de Enfermagem da USP*. 1999;33(4):348-54.
5. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100). *Rev Brasileira de Psiquiatria*. 1999;21(1):19-28.
6. Seidl EMF, Zannon, CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(2):580-8.
7. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saúde Pública* 2000;34(2):178-83.
8. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2000;5(1):7-18.
9. Kretly V. O processo saúde doença no trabalho e o risco ocupacional em uma unidade esportiva. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*. 2002;15(2):71-8.

10. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5a ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
11. Teixeira LR. Efeitos das atividades diárias nos níveis de sonolência, em estudantes do ensino médio, trabalhadores e não-trabalhadores [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Saúde Ambiental; 2006.
12. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde. São Paulo: Hucitec; 1989.
13. Moser AD. Práticas de promoção à saúde em uma empresa pública no estado do Paraná e as concepções de saúde de seus trabalhadores: uma contribuição à Ergonomia e à saúde do trabalhador [tese]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
14. Guerra MR, Lourenço PMC, Bustamente-Teixeira MT, Alves MJM. Prevalência de perda auditiva induzida por ruído em empresa metalúrgica. Rev Saúde Pública. 2005;39(2):238-44.
15. Gonçalves CGO, Iguti AM. Análise de programas de preservação da audição em quatro indústrias metalúrgicas de Piracicaba. Cad Saúde Pública. 2006;22(3):609-18.
16. Candeias NMP, Abujamra AMD, Oliveira JT. Percepção de trabalhadores metalúrgicos sobre problemas de saúde e riscos ambientais. Rev Esc Enf, USP. 1998;32(3):231-46.
17. Sant'anna FCR. Desemprego e saúde: dilemas e perspectivas dos trabalhadores do Estaleiro Verolme, Angra dos Reis/RJ [dissertação] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.

Recebido: 27/01/2009
Received: 01/27/2009

Aprovado: 10/06/2009
Approved: 06/10/2009

Revisado: 24/09/2009
Reviewed: 09/24/2009