

Educação em saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador *Health education and worker quality of life*

Maria Angela Boccara de Paula¹, Glaucio Jorge de Souza², Maria Beatriz Franze Conte²

¹Professora do Departamento de Enfermagem e Nutrição e do Programa de Pós-graduação em Educação em Desenvolvimento Humano da Universidade de Taubaté - UNITAU, Taubaté, SP, BR (boccaradepaula@gmail.com)

²Mestrandos do Programa de Pós-graduação em Educação em Desenvolvimento Humano da Universidade de Taubaté - UNITAU, Rua Visconde do Rio Branco, 210, CEP 12100-000, Centro, Taubaté, SP, BR (glaucojsouza@ig.com.br; maria.bfranze@sp.senac.br)

Recebido em 24 de junho de 2015; Aceito em 29 de junho de 2015.

Resumo

Qualidade de vida conceito multifacetado e intrinsecamente relacionado com o mundo que nos cerca, tem sido abordado sob diferentes “olhares”, sendo assim tema interdisciplinar. Este artigo busca discutir aspectos da educação em saúde junto ao trabalhador que podem favorecer a melhoria da qualidade de vida considerando o HOMEM e O TRABALHO e as possibilidades e oportunidades que as ações educativas oferecem para contribuir no processo de viver melhor e com mais qualidade. Não se pretende esgotar o tema, que é amplo e complexo, mas refletir sobre essas oportunidades que podem ser realizadas de forma simples e sem altos custos e que podem produzir resultados importantes quando a educação em saúde é realizada de forma processual e contínua.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Qualidade de Vida; Saúde do Trabalhador.

Abstract

Quality of life is a multifaceted concept intrinsically related to the world around us, has been approached under different “looks”, being interdisciplinary. This article discusses worker health education aspects that can facilitate the improvement of quality of life considering: the man and the work and the possibilities and opportunities that education offer to contribute to the living better process and with quality. This is not to exhaust the subject, which is broad and complex, but reflect on those opportunities that can be performed simply and without high costs, but with important results when health education is performed continuous and procedurally.

Keywords: Health Education; Quality of life; Occupational Health.

INTRODUÇÃO

Qualidade de vida é um tema amplo, complexo, multifacetado e intrinsecamente relacionado com as formas como o homem se relaciona com o mundo que o cerca e do qual é elemento integrante e determinante.

Enquanto conceito, qualidade de vida é no âmbito da literatura científica o mais interdisciplinar, além de ter-se tornado um tema popular na sociedade (CESARETTI, 2008). Tem sido objeto de estudo de diversas áreas do saber, em especial, nas pesquisas do campo da saúde, vez que a melhoria da qualidade de vida é o resultado almejado pelas políticas públicas de saúde (FARQUHAR, 1995, CAMPOS, BARROS, CASTRO, 2004)).

De acordo com o Grupo de Estudos de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQoL Group, 1998) qualidade de vida foi definida como: “ a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (p.3)

O desenvolvimento técnico-científico crescente contribuiu para despertar a preocupação das pessoas com esta temática, passando a fazer parte de estudos clínicos no campo das ciências da vida, especialmente em função da necessidade de valorização de outros parâmetros além do controle de sintomas, diminuição da mortalidade e expectativa de vida, uma vez que a avaliação da qualidade de vida das pessoas poderá nortear as decisões tomadas por profissionais em diferentes situações clínicas, como também orientar as políticas públicas de saúde.

A avaliação da qualidade de vida das pessoas deve considerar dois aspectos essenciais: a subjetividade e a multidimensionalidade. No que se refere à subjetividade, trata-se de considerar a percepção da pessoa sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não-médicos do seu contexto de vida, ou seja, como o indivíduo avalia a sua situação pessoal em relação à qualidade de vida (WHOQoL Group, 1998)³. E a multidimensionalidade refere-se ao reconhecimento de que qualidade de vida possui diferentes dimensões (SEIDL; ZANNON, 2004).

Qualidade de vida enquanto conceito genérico apresenta uma concepção mais ampla, geralmente sob influência de estudos sociológicos, já o termo qualidade de vida relacionada à saúde é encontrado com frequência na literatura e tem sido usado com objetivos semelhantes à conceituação mais geral, porém, parece considerar aspectos mais diretamente associados às enfermidades ou às intervenções em saúde (SEIDL; ZANNON, 2004).

A avaliação da qualidade relacionada à saúde que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (1998), está ligada ao impacto do estado de saúde sobre a capacidade do indivíduo viver plenamente, sendo centrada na avaliação subjetiva da pessoa, é também definida como uma medida de desfecho clínico que prioriza a avaliação subjetiva dos indivíduos referentes aos efeitos da doença ou tratamento sobre a sua vida, assim como o grau de satisfação e bem estar (DUARTE; CICONELLI,2006). Esta avaliação quando somada as avaliações clínicas, laboratoriais e outras, proporcionam parâmetros seguros para o planejamento de ações preventivas e assistenciais capazes de causar impacto positivo na vida das pessoas (CESARETTI,2008).

O HOMEM, O TRABALHO E A QUALIDADE DE VIDA

Viver mais e melhor é um anseio da sociedade moderna, o homem por sua vez encontra no trabalho e na sua atividade profissional, uma forma de se relacionar com o mundo e construí-lo, assim como a si próprio, sendo o trabalho a mola propulsora do homem na sociedade (GUARESCHI; JOVCHELAVITCH,1995). Surge a partir do desenvolvimento da consciência e da intencionalidade dos atos humanos a fim de garantir a sobrevivência individual e coletiva (ARRUDA, 2001).

No trabalho o homem além da remuneração adquire novas possibilidades, como os relacionamentos interpessoais, satisfação e identidade (ALMEIDA, CHAMON, 2008). Porém, este mesmo trabalho, que torna cada homem único na dinâmica social, também é fator que pode interferir diretamente em diferentes dimensões da sua qualidade de vida.

O ritmo frenético em que novos conhecimentos e tecnologias são produzidos exige do homem o aprimoramento e/ou o desenvolvimento de habilidades e competências tanto de ordem física como intelectual, terminando por caracterizar um acúmulo de novas tarefas a serem realizadas no cotidiano do trabalho, que por vezes sobrecarregam seu corpo físico e mental.

A sobrecarga de trabalho e atribuições que se incorporam às práticas profissionais da maioria das profissões e atividades, nos tempos atuais favorece o aparecimento de desequilíbrios físicos e mentais, que terminam por comprometer a qualidade de vida das pessoas.

Dentre os determinantes da saúde do trabalhador estão os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais: físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral, presentes nos processos de trabalho (Brasil, 2001) e que influenciam a sua qualidade de vida.

Estas influências e comprometimentos se dão em diferentes facetas do viver, seja aquele (s) do domínio físico: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicamentos e/ou tratamentos, capacidade de trabalho. Relacionadas ao domínio psicológico: sentimentos positivos e negativos, pensar, aprender, memória, concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, espiritualidade, religião e as crenças pessoais, referentes às relações sociais: relações pessoais, suporte social, atividade sexual e ainda relacionadas ao meio ambiente: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais sob o aspecto da disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em oportunidades de lazer e recreação, ambiente físico (poluição, barulho, trânsito, clima) e transporte.

De acordo com as diferentes áreas de trabalho e atividade profissional desempenhada podem ocorrer interferências em diferentes domínios e facetas da qualidade de vida. Conhecer a si próprio e as inter-relações existentes entre a prática profissional e a qualidade de vida é um aspecto importante que pode contribuir positivamente para minimizar danos e a vulnerabilidade na qual se está exposto na vivência das atividades profissionais.

Na medida em que a organização do trabalho amplia sua importância na relação trabalho/saúde, requer novas estratégias para a modificação dessas condições, assim, as ações de saúde junto ao trabalhador como recomenda o Ministério da Saúde (2001) precisam ter como foco principal 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, sendo a educação em saúde é uma estratégia que visa o alcance desse objetivo.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

Saúde é descrita na *Carta de Ottawa* como o maior recurso *para o desenvolvimento social, econômico e pessoal* e também como um conceito positivo que valoriza as potencialidades das pessoas, sendo considerada essencial para a melhoria da qualidade de vida (WESTPHAL, 2006). A saúde é entendida não como um objetivo em si, mas como um recurso fundamental para a vida cotidiana (BUSS, 2000).

A manutenção da saúde é fator essencial para que o homem consiga desempenhar seu trabalho com vigor físico e mental, sendo necessário para tal, cuidados e atenções específicos, com o corpo e a mente.

Conhecer aspectos dos mecanismos anatômicos e fisiológicos do corpo e aprender ou melhorar hábitos saudáveis, tais como a importância da alimentação balanceada como fator determinante da estrutura corporal, o exercício físico como prevenção de distúrbios osteo- musculares, cardio-circulatórios, os males do tabagismo e do alcoolismo, a necessidade de manter posturas ergonomicamente corretas no desempenho do trabalho, formas de prevenção de doenças transmissíveis, acidentes de trabalho, a importância do lazer e dos relacionamentos interpessoais para a saúde mental são alguns dos aspectos que podem ser explorados nos diversos ambientes de trabalho, por meio de ações educativas.

As ações educativas em saúde devem estar inseridas no planejamento das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde e no contexto laboral. Visam minimizar riscos à saúde dos trabalhadores e contribuir para a manutenção ou melhoria de sua qualidade de vida (WESTPHAL, 2006).

Programas educativos específicos planejados de acordo com as características do local e grupo de trabalhadores são estratégias técnico-operacionais que favorecem o entendimento das interdependências existentes dentro de contextos específicos evidenciando a complexidade de determinações que se estabelecem no ambiente de trabalho.

O entendimento da multifatorialidade presente na dinâmica do mundo do trabalho e suas implicações para a qualidade de vida do homem é essencial para o desenvolvimento de programas educativos em saúde nas empresas e instituições e na comunidade de modo geral.

A compreensão do processo saúde-doença e de seus determinantes fundamenta a necessidade de articulação de saberes técnicos e populares e, a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para o enfrentamento e resolução de problemas, visando a melhoria da qualidade de vida (BUSS,2000).

O alcance deste objetivo no contexto da saúde coletiva deve superar a prática de atenção à saúde individual por meio de estratégias que visem à interação de saberes para a produção de conhecimentos e de intervenções profissionais que efetivamente contribuam para favorecer a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

As ações de saúde do trabalhador na condição de prática social apresentam dimensões sociais, políticas e técnicas indissociáveis, uma vez que seu campo de atuação tem interfaces com o sistema produtivo e a geração da riqueza nacional, a formação e preparo da força de trabalho, as questões ambientais e a seguridade social, portanto, as ações de saúde do trabalhador, inclusive as ações educativas, devem estar integradas com as de saúde ambiental, visto que os riscos gerados nos processos produtivos podem afetar, também, o meio ambiente e a população em geral (Brasil, 2001).

O mundo do trabalho caracteriza um campo fértil para o desenvolvimento de ações que promovam a saúde, pois é nele que o homem permanece grande parte de sua vida e por meio do qual exerce sua ação na comunidade em que vive.

Explorar o mundo do trabalho como um campo de promoção de saúde por meio de ações educativas planejadas e direcionadas para a melhoria da qualidade de vida é uma possibilidade que deve ser considerada quando se deseja a integração de saberes e práticas, reforçando a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e da comunidade pela sua própria saúde.

O desenvolvimento das ações educativas em saúde no mundo do trabalho pode contribuir para a mediação entre os diferentes interesses existentes, em relação à saúde.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO MUNDO DO TRABALHO

A educação em saúde como estratégia de promoção de saúde favorece oportunidades de reflexão e meios (capacitação) que permitem às pessoas realizarem seu potencial de saúde. Os indivíduos e as comunidades devem ter oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde. Ambientes favoráveis, acesso à informação, habilidades para viver melhor, bem como oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis, estão entre os principais elementos capacitantes (BUSS,2000).

Nos modelos de atenção à saúde que reforçam a educação em saúde, o objetivo que sustenta sua prática é fundamentado na ampliação da autonomia e da capacidade de intervenção das pessoas sobre suas próprias vidas. Desta forma é importante que os programas educativos em saúde no mundo do trabalho tenham como premissa básica capacitar os envolvidos para analisar criticamente a sua realidade com o intuito de decidir conjuntamente as ações a serem realizadas para a resolução de problemas ou modificação de situações, organização e realização da ação, mas especialmente a avaliação, essencial para subsidiar novas ações (São Paulo, 1997).

As ações educativas em saúde, realizadas na comunidade, nas instituições de saúde, educação ou no mundo do trabalho não devem transforma-se em simples informação, divulgação ou transmissão de conhecimentos sobre práticas para ter saúde ou evitar uma doença, mas precisam estar inseridas num planejamento educativo, processual e dinâmico para favorecer a mudança de comportamento e a melhoria da qualidade de vida.

O planejamento envolve decisão e ação, por meio da escolha organizada dos meios e maneiras de se alcançar objetivos pré-determinados. O planejamento das ações educativas em saúde no mundo do trabalho deve contemplar pelo menos três momentos que devem estar em permanente interação: a preparação, o acompanhamento e a avaliação crítica dos resultados (Brasil, 1994).

A preparação é a etapa inicial, na qual se deve concentrar esforços para buscar a maior aproximação possível da realidade, com o intuito de compreender e sistematizar problemas e necessidades de saúde de uma determinada população ou grupo, considerando as características do trabalho, fatores econômicos, políticos e organizacionais. A investigação da realidade deve envolver os sujeitos dessa realidade, pois deve ser uma atividade coletiva, realizada não apenas pelos técnicos sobre o grupo, mas contar com a participação dos trabalhadores na identificação das necessidades e problemas. Esta etapa pode ser denominada de diagnóstico.

O diagnóstico é realizado em fases, sendo a fase inicial de coleta de dados, a partir da qual é possível no grupo analisar e interpretar dados e assim, definir prioridades que fundamentarão as ações a serem executadas.

A elaboração do plano de ação educativo no mundo do trabalho toma como base os dados coletados e priorizados na fase diagnóstica, deve ter uma justificativa de sua necessidade de implementação, reportando as conclusões e aspectos identificados no diagnóstico situacional, reforçando que sua proposta é desenvolver no grupo de trabalhadores, a consciência das causas e conseqüências dos problemas e necessidades de saúde levantadas e, ao mesmo tempo, propiciar condições que favoreçam o processo de mudança (São Paulo, 1997)

Para que estas possam efetivamente acontecer é importante que o um conjunto de ações previamente planejadas sejam determinadas com todos os membros envolvidos na ação. Esse planejamento deve ter como um dos objetivos superar a distância entre a rigidez da normatização das instituições de trabalho para que as ações educativas se tornem atividades prazerosas e não meras formalidades do mundo do trabalho.

Desta forma ressalta-se que o planejamento direciona a ação e a elaboração de um plano ou projeto educativo é preciso para a formalização das idéias.

O plano ou projeto educativo na empresa deve deixar claro qual é a intenção a justificativa do por que da necessidade de ações educativas estruturadas, reportando aspectos identificados na fase diagnóstica. O objetivo geral do projeto deve expressar a decisão, ação pretendida com a intervenção educativa envolvendo profissionais de saúde e trabalhadores, os passos para se alcançar o objetivo são denominados de objetivos específicos.

É necessária que o conteúdo programático das ações e estratégias educativas seja explicitado de acordo com os objetivos específicos, bem como o público a que se destina, a forma como será direcionado para cada ação planejada e em quanto tempo será executado.

Além desses aspectos é fundamental a previsão de recursos no projeto educativo, recursos humanos- profissionais envolvidos, recursos didáticos – apostilas, normas técnicas, manuais, equipamentos e recursos audiovisuais – DVD, CDs e fitas de vídeo, projetores, instrumentos didáticos artesanais, recursos financeiros e espaço físico onde serão desenvolvidas as ações.

A última fase a ser contemplada no projeto de ação educativa é a avaliação, que precisa descrever claramente os critérios estabelecidos e as técnicas e instrumentos que serão utilizados na avaliação dos objetivos específicos, sendo importante selecionar, entre as ações executadas, as que servirão para verificação dos resultados gerais ou das alternativas apontadas pelos trabalhadores para a resolução do problema ou necessidade levantada.

QUALIDADE DE VIDA COMO FOCO PRINCIPAL DAS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE NO MUNDO DO TRABALHO

A educação em saúde como estratégia de promoção da saúde, representa uma promissora maneira para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos (BUSS, 2000), inclusive no mundo do trabalho. Envolve a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução (BUSS,2000).

No mundo do trabalho para atingir o seu objetivo de promover saúde e prevenir doença e contribuir para melhoria da qualidade de vida das pessoas precisa dialogar com noções como motivação, satisfação, saúde-segurança no trabalho, inclusive com as novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias. Busca superar a etapa da mera prevenção dos acidentes e doenças tidos como diretamente relacionados ao trabalho, para avançar na discussão dos agravos relacionados ao trabalho (LACAZ,2000) e que são fatores que interferem na qualidade de vida dos trabalhadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde no mundo do trabalho pode ser uma estratégia eficaz para minimizar situações de riscos especialmente aquelas relacionadas a atividade laboral do profissional, contribuindo para melhorar a qualidade de vida do trabalhador.

Cabe ressaltar que educação em saúde não se caracteriza por ações pontuais ou estanques em determinados momentos ou situações, mas por um processo dinâmico e contínuo que deve ser realizado com periodicidade, por profissionais capacitados para executá-la com habilidade e segurança.

Os trabalhadores envolvidos nas ações devem ser estimulados a participarem, sem ser uma obrigação pré- determinada pela instituição ou empresa. As características do trabalho e dos trabalhadores precisam ser consideradas, bem como as características institucionais, a sua localidade e, portanto a identidade cultural do grupo para que a os objetivos da ação educativa possam ser alcançados.

REFERÊNCIAS

- CESARETTI, I.U.R. **Qualidade de vida de pessoas colostomizadas, com e sem o uso de métodos de controle intestinal**. São Paulo, 2008. 141p. Tese (Doutorado) – Escola Paulista de Medicina.
- FARQUHAR, M. Definitions of quality of life: a taxonomy. **J Adv Nurs**. 1995; n 22, p.502-08.
- CAMPOS, G.W.; BARROS, R.B.; CASTRO, A.M. Avaliação de política Nacional de promoção de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2004. vol.9, n.3, p745-749. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a20v09n3.pdf>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Divisão de Saúde Mental. Grupo WHOQoL. Grupo de estudos em qualidade de vida. **Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQoL): 1998**. Coordenação de Marcelo Pio de Almeida Flek.(Texto na Internet). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1998. Disponível em <HTTP://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>.
- DUARTE,P.S.; CICONELLI, R.M. Instrumentos para a avaliação da qualidade de vida: genéricos e específicos. In: DINIZ, D.P.; SCHOR, N.(Org) **Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar Unifesp. Escola Paulista de Medicina: Qualidade de Vida**. São Paulo, Manole, p.11-18, 2006.
- SEIDL, E.M.F.; ZANNON, C.M.L.C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, Apr. 2004. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php>.
- GUARESCHI,P; JOVCHELAVITCH,S (Orgs). **Textos em Representações Sociais**. 2ª ed. Petrópolis, RJ, Vozes, 1995.
- ARRUDA, M. **Educação para que trabalho? Trabalho para ser humano? Reflexões sobre Educação e trabalho, seu Significado e seu futuro**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2001.
- ALMEIDA, P.E.; CHAMON, E.M.Q.O. O trabalho, seus sentidos e a comunicação : aspectos e relações. In: CHAMON, E.M.Q.O. **Gestão Integrada de Organizações**. Rio de Janeiro, Brasport, 2008, p.149-87.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf>.
- WESTPHAL, M.A. Promoção da Saúde e prevenção de Doenças.In:CAMPOS,G.W.;MINAYO,M.C.S.;KERMAN,M.; DRUMONDJUNIOR, M.;CARVALHO,Y.M. (Orgs). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo, Hucitec; Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2006, p.633-67.
- BUSS, P.M. Promoção de saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000. Disponível em:<http://www.scielosp.org/scielo.php>.
- SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde.**Educação em saúde:Planejando as ações educativas.Teoria e Prática**-Manual para a operacionalização das ações educativas no SUS- São Paulo: FESIMA,1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Informação, Educação e Comunicação. **Informações epidemiológicas como instrumento de planejamento e gerência dos serviços de saúde**. In: Incentivo à participação popular e controle social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde. Brasília:IEC, 1994.
- LACAZ, FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro,vol.5,no.1, 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php>.