

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA VIDREIRA NA CIDADE DE ESTÂNCIA-SE ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO SF-36

JOSÉ ORLANDO MENESES SANTOS<sup>1</sup>; KLEVIA JULIANA FERREIRA DORIA<sup>1</sup>; PAULO AUTRAN LEITE LIMA<sup>2</sup>.

1 – Fisioterapeutas pela FACULDADE UNINASSAU ARACAJU.

2 – Docente da FACULDADE UNINASSAU ARACAJU.

Artigo submetido em: 01/12/2020.

Artigo aceito em: 05/12/2020.

Conflitos de interesse: não há.

E-mail para contato: orlando.rox@hotmail.com

### Resumo

Ao examinarem algumas pessoas nos locais de trabalho, onde teve a produtividade diminuída, observou a necessidade de desenvolver uma ferramenta que pudesse analisar o motivo de baixo rendimento das pessoas na hora de realizar tarefas. Através de algumas análises foi criado um questionário que pudesse identificar alguns fatores que estivessem afetando a qualidade de vida com o rendimento no ambiente de trabalho. Este trabalho tem por objetivo verificar a qualidade de vida dos funcionários de uma indústria vidreira em Estância-SE. Esta pesquisa apresenta abordagem quantitativa, com técnica de coleta de dados via questionário sf-36 e perguntas associadas. Foram entrevistados trinta homens, distribuídos em três setores diferentes. A idade média foi de 19-42 anos. Verificou-se com a aplicação do questionário que em uma variação de 0-100, onde 0=pior e 100=melhor para cada domínio, a média geral dos funcionários foi de 71,3 com desvio padrão de 13,65. E através das análises de correlações de Pearson identificou-se que tanto a idade como os domínios apresentam correlações lineares fracas. A qualidade de vida dos funcionários em relação a outros estudos classifica-se como boa.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Questionário; Funcionários; sf-36.

### Abstract

As they surveyed some people in the workplace, where their productivity declined, they noted the need to develop a tool that could analyze why people are doing poorly when performing tasks. Through some analyzes, a questionnaire was created that could identify some factors that were affecting the quality of life with income in the workplace. This paper aims to verify the quality of life of employees of a glass industry in Estância-SE. Methodology: This research presents a quantitative approach, with data collection technique via sf-36 questionnaire and associated questions. Thirty men were interviewed, distributed in three different sectors. The average age was 19-42 years. It was verified with the application of the questionnaire that in a range of 0-100, where 0 = worst and 100 = best for each domain, the general average of employees was 71.3 with standard deviation of 13.65. And through Pearson correlation analysis it was identified that both age and domains have weak linear correlations. The quality of life of employees compared to other studies is classified as good.

**Keywords:** Quality of life; Quiz; sf-36; Employee.

### Introdução

Em meados dos anos 60, o termo qualidade de vida surgiu nos Estados Unidos através do presidente Lyndon Johnson, quando deu uma declaração

que “Os objetivos não podem ser medidos através dos balanços dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionaram as pessoas”, com essa declaração feita por Lyndon, o

tema qualidade vida teve um grande impacto na época, que para ter uma boa produtividade não era só necessário está bem fisicamente, e também outros aspectos que abrangesse em relação a (QV), como realização pessoal, bem-estar, estilo de vida, psicológico, físico e social, para que as pessoas pudessem se doar mais nas atividades que estivesse executando (MONTEIRO, 2010).

A qualidade de vida no trabalho nas últimas décadas tem procurado manter um equilíbrio entre as expectativas do trabalhador e seu local de trabalho, para ter um melhor desempenho na hora de executar determinadas tarefas, através do bom relacionamento entre os funcionários e a gestão, visando uma melhoria da satisfação dos funcionários, respeitando um ao outro, dando segurança para poder executar as atividades e o bem-estar no ambiente de trabalho, aonde as pessoas sintam-se bem com elas mesmas e com as pessoas que estão ao seu redor (PRATES,2013).

Observou que a qualidade de vida estava afetando a produtividade do funcionário, e então surgiu a necessidade de implantar e adaptar algumas alternativas que proporcionassem melhorias nas condições de trabalho ao funcionário, trazendo assim um melhor rendimento na sua produtividade (FINGER,2015).

Uma ferramenta que tem sido fundamental na qualidade de vida no trabalho, é a ergonomia interligada com a prevenção, que tem como objetivo conciliar as condições das pessoas com o ambiente de trabalho de uma forma que o funcionário se adapte ao sistema de trabalho o mais rápido possível, com o objetivo de aumentar a produtividade, diminuindo o desgaste físico e mental, com isso eliminando os risco de desconforto ao funcionário, evitando alguns distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho (DORT) (MIYAMOTO et, al. 1999).

Os distúrbios osteomusculares vêm sendo cada vez mais frequente quando se trata de saúde do trabalhador, é algo que tem afetado vários setores, seja ele privado ou público, por estarem executando algumas atividades que exigir muitos movimentos repetitivos, adquirindo doenças ocupacionais, com isso o número de pessoas afastadas do seu local de trabalho tem aumentado cada vez mais nas últimas décadas (PICOLATO, 2008).

Ao examinarem algumas pessoas nos locais de trabalho, onde teve a produtividade diminuída, obser-

vou a necessidade de desenvolver uma ferramenta que pudesse analisar o motivo de baixo rendimento das pessoas na hora de realizar tarefas. Através de algumas análises foi criado um questionário que pudesse identificar alguns fatores que estivessem afetando a qualidade de vida com o rendimento no ambiente de trabalho. O questionário que se divide em três dimensões, saúde mental, saúde física e saúde social (TEIXEIRA,2002).

Todavia foi elaborado o Short Form 36 (sf-36) um questionário constituído por 36 perguntas que se divide em três dimensões que engloba o estado de saúde mental, saúde física e saúde social. As perguntas são numeradas para que no final venha ser calculado um resultado, medindo uma transição do estado de saúde em um determinado período de tempo, se tornando uma ferramenta importante para avaliar a qualidade de vida das pessoas, sendo um instrumento simples e fácil de ser aplicada em pouco tempo (LAGUARDIA,2013).

O presente estudo foi realizado em uma indústria vidreira de grande porte do estado de Sergipe localizada no município de Estância, onde foi aplicado individualmente o questionário Short Form 36 (sf-36), envolvendo funcionários de alguns setores de produção, qualidade e logística, com objetivo de evidenciar a importância da qualidade de vida das pessoas no local de trabalho.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa que pretende avaliar a qualidade de vida dos funcionários de uma empresa fabricante de embalagens de vidro, localizada no município de Estância-SE. A indústria é responsável pela fabricação de garrafas e potes de vidro com linhas de produtos que atendam os segmentos de mercado de bebidas e alimentos que utilizam o vidro como material de suas embalagens.

Será realizado um levantamento dos aspectos significantes através de um questionário chamado sf36 onde irá analisar itens de atividades de vida diária como capacidade funcional, aspectos físicos, aspectos emocionais, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental. Este posto de trabalho foi escolhido devido a repetitividade que demanda a execução das atividades.

Para calcular o domínio foi somado os valores das questões correspondentes, diminuído pelo limite inferior x 100/ variação (Score Range). Na fórmula os valores de limite inferior e variação são fixos e estipulados para cada questão. Para calcular o valor de Raw Scale será transformado os valores das questões anteriores em notas de oito domínios que variam de 0 a 100 onde 0=pior e 100=melhor para cada domínio. É chamado de Raw Scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Durante a seleção dos participantes, adotou-se o critério de evitar a escolha de profissionais com o mesmo tempo de atuação, com o objetivo de obter depoimentos de profissionais com experiências práticas diferenciadas. Serão aplicados em setores diferentes como Rh, produção, qualidade, logística e mecânica.

Além das perguntas que constam no SF36, serão acrescentadas outras do tipo: se sente dor, se sim a quanto tempo, e qual o tipo e local, se já se acidentou, qual tipo e quantidade de vezes. Foram analisados artigos científicos, revistas, livros tendo como base de dados o lilacs, scielo e pubmed para analisar a importância da ergonomia em uma empresa e aspectos que prejudiquem a produtividade de um trabalhador afim de se obter um melhor rendimento.

## **Resultados**

O questionário SF-36 é dividido em domínios, sendo eles capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, todos eles foram instruídos a responder as questões com muita atenção e cautela. Por este motivo, o SF-36 foi o instrumento escolhido para estimar a qualidade de vida de funcionários avaliados neste estudo.

Tabela 1 apresenta os resultados obtidos com a aplicação do SF-36 para cada funcionário. Enquanto isso, buscando verificar a situação geral da amostra estudada, calculou-se a média para cada um dos funcionários do SF-36, bem como o desvio-padrão. Tais resultados são disponibilizados na Tabela 2.

**Tabela 1 - Resultado individuais do SF-36 em funcionários de uma empresa vidreira e a média e desvio padrão dos resultados encontrados.**

| Funcionários | Resultados SF-36 |
|--------------|------------------|
| 1            | 79,5             |
| 2            | 49               |
| 3            | 71,1             |
| 4            | 61,9             |
| 5            | 83,8             |
| 6            | 65,9             |
| 7            | 70,1             |
| 8            | 69,1             |
| 9            | 60,6             |
| 10           | 60,7             |
| 11           | 58,2             |
| 12           | 78               |
| 13           | 77,6             |
| 14           | 91,6             |
| 15           | 85,4             |
| 16           | 59,2             |
| 17           | 52,5             |
| 18           | 74,2             |
| 19           | 89,2             |
| 20           | 29,8             |
| 21           | 68,8             |
| 22           | 69,3             |
| 23           | 82               |
| 24           | 76,8             |
| 25           | 84,2             |
| 26           | 79,2             |
| 27           | 66,7             |
| 28           | 83,6             |
| 29           | 71,8             |
| 30           | 90,3             |

Média +/- 71,3 / Desvio padrão: 13,65.

**Tabela 2 - Resultado das médias por domínio do SF-36 em funcionários de uma empresa vidreira, média geral de todos os domínios e desvio padrão dos resultados encontrados.**

| Domínios                         | Média |
|----------------------------------|-------|
| Capacidade Funcional             | 88,1  |
| Limitação por Aspectos Físicos   | 66,6  |
| Dor                              | 61,2  |
| Estado Geral de Saúde            | 57,2  |
| Vitalidade                       | 61,5  |
| Aspectos Sociais                 | 79,1  |
| Limitação por Aspctos Emocionais | 62,1  |
| Saúde Mental                     | 85,7  |
| Capacidade Funcional             | 88,1  |

Média +/- 70,1 / Desvio padrão: 12,20.

Observando-se a Tabela 1, verifica-se que o menor valor no SF-36 foi obtido pelo funcionário 20, com pontuação de apenas 29,8, o que demonstra uma

baixa qualidade de vida. O maior valor encontrado foi de 91,06, pontuação obtida pelo funcionário 14, o qual representa uma qualidade de vida positiva (WARE, 2000).

Levando em consideração as pontuações médias obtidas por funcionário e a média geral de 71,3, pode-se classificar a qualidade de vida dos funcionários entrevistados como mediana (CICONELLI, 1997; WARE, 2000). Observando a tabela 2, verifica-se que o domínio mais crítico foi o que aborda o estado geral de saúde com pontuação de 57,2.

## Discussão

A aplicação de tecnologias educacionais permite A ergonomia desenvolveu-se principalmente durante a II guerra mundial devido a necessidade de criar projetos que resolvessem as necessidades dos equipamentos militares complexados usados na época. O trabalho foi tão gratificante que foi aproveitado pela indústria no pós-guerra (KROEMERGRANDJEAN, 2015).

A ergonomia é definida como o estudo da adaptação do trabalho as características fisiológicas e psicológicas do ser humano. A ergonomia proporciona benefícios para empresa, como: redução do índice de faltas, proteção legal, aumento dos lucros, diminuição dos acidentes de trabalho, baixo custo do programa de redução de afastamentos e substituição de pessoas. Já para o trabalhador, ocorre prevenção das doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho (COUTO, 2016).

Segundo dados do Ministério da Previdência Social, os índices de afastamentos em 10 setores distintos de 2000 a 2005 resultaram em prejuízo financeiro de mais de 18 bilhões de reais. O setor calçadista que foi objeto deste estudo ficou em segundo lugar somente atrás do setor bancário (BRASIL, 2008).

A programa de gestão Segurança e Saúde no Trabalho (SST), foi elaborado com um intuito de sanar alguns riscos a saúde do trabalhador, porem existe uma dificuldade de aceitação na maioria das empresas brasileiras, por parte do corpo gerencial da empresa, aumenta o índice de problemas no trabalho afetando o desempenho quantitativo e qualitativo.

É importante ressaltar que a (SST) não é tratada de como deveria ser por ambas as partes quanto da empresa, quanto dos trabalhadores, através de

alguns relatos de trabalhadores no momento de aplicação dos questionários (OLIVEIRA, 2014).

A Lesão por Esforço Repetitivo (LER) é a doença que vem aparecendo cada vez mais frequentes no ambiente de trabalho, aumentando o índice de afastamento nos últimos anos, sendo originada por manter uma postura de movimentos repetitivo imposta pelo trabalhador no momento de executar as atividades por tempo prolongado no seu setor de trabalho, são fatores que favorece a ocorrência da síndrome. Em 1997, houve uma revisão dessa norma, chegando a um senso comum, e introduziram a expressão Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). É importante destacar que LER/DORT e de origem decorrente da combinação de fatores, que concorrem para um resultado, que pode dificultar o processo de associação entre o adoecimento e o histórico profissional do trabalhador que apresenta os sintomas dor e incapacidade de executar seu trabalho (SAMPAIO, et al, 2014).

Embora a relação trabalho e saúde tenha sido relatada desde a Antiguidade, as primeiras abordagens formais desta relação tiveram início na Europa, no século XIX, com a criação da Medicina do Trabalho e a implantação dos serviços médicos dentro das empresas. Eram estruturas centradas na figura do médico, que, por meio de uma atuação focada no trabalhador, assumiam a responsabilidade pela prevenção dos acidentes e das doenças. Mas o interesse principal não era o de promover a saúde dos trabalhadores, mas, sim, o bom funcionamento dos processos de trabalho (SILVA, et al, 2015).

A execução inadequada do trabalho pode acarretar sérios problemas financeiros para a empresa e doenças ocupacionais como DORT/LER, para o trabalhador, devido ao esforço repetitivo das estruturas osteomusculares, por esse motivo o número de pessoas que estão sendo afastada do seu local de trabalho tem aumentado a cada ano (QUEMELO, 2009).

A incidência de acidentes relacionados ao trabalho vem aumentando cada vez mais no Brasil. Milhares de trabalhadores morrem ou se mutilam todos os anos decorrentes de acidentes causados por comportamentos inadequados e precariedade no ambiente de trabalho (CIARLINI, 2011).

Atualmente há uma grande preocupação com a proteção da saúde do trabalhador. De acordo com a

maneira de execução de determinada atividade e das condições de trabalho fornecidas, os indivíduos podem ser expostos a situações com potencialidade para causar dano, também denominados riscos. Os riscos no ambiente de trabalho podem comprometer a saúde e segurança dos trabalhadores além de prejudicar a produtividade da empresa. Dividem-se em físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes (OLIVEIRA, 2012).

Os distúrbios osteomusculares atingem o trabalhador no auge da sua produtividade. Alterações funcionais relacionados ao trabalho vem crescendo bastante nas últimas décadas e são responsáveis pelas mais importantes causas de ausência, afastamento e incapacidade ao trabalho (GIL; RODGHER, 2011).

Dois tipos de lesões podem afetar o corpo humano: a lesão aguda e a lesão cumulativa. A lesão aguda refere-se à aplicação de uma força que excede a tolerância da estrutura musculoesquelética. Sendo que lesão aguda é tipicamente associada a esforços de grande intensidade, já a lesão acumulativa refere-se a aplicação de forças repetitivas a uma estrutura (MASCULO, FRANCISCO; VIDAL, CÉSAR. Ergonomia: Trabalho adequado e eficiente. 2011, cap. 8.).

A LER são danos decorrentes da utilização excessiva imposta ao sistema osteomuscular, constantemente são causas de incapacidade laboral temporário ou até mesmo permanente. Um programa de prevenção é de suma importância em uma empresa onde deverá ser observado os fatores de risco presentes no trabalho. Ser analisados os movimentos repetitivos, uso de força e tempo utilizado para executar determinadas tarefas (SILVEIRA,2014).

As LER-DORT envolvem uma ampla faixa de condições degenerativas e inflamatórias, que atingem normalmente músculos, tendões, ligamentos, articulações e nervos periféricos. Os fatores determinantes estão vinculados ao ritmo rápido de trabalho e movimentos repetitivos (IIDA,2005;FERNANDES et al.,2010).

Afonso *et al.* (2014) ao realizarem estudos sobre os fatores de riscos associados a problemas musculoesqueléticos em costureiros de uma indústria de calçados, através de observação direta e aplicação de questionário, concluíram que os fatores de riscos identificados podem ser associados com os sintomas

relatados, enfatizando a natureza multifatorial dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e a necessidade de implementação de novos programas ergonômicos de prevenção que sejam mais centrados na identificação dos riscos.

Alguns estudos relatam que umas das doenças ocupacionais mais frequente em indústrias é a perda auditivas, por fica muito tempo exposto a ruídos pode leva a incapacidade auditivas, com a evolução da tecnologia das indústrias não tem conseguido evitar esse tipo de lesão, cada vez mais muitas pessoas têm solicitado atendimento em um centro de referência de saúde ocupacional (MACHADO, DA COSTA, OGIDO, et al,2015).

O trabalhador não realizado no seu ambiente de trabalho, é um dos fatores que levam ao estresse, passando a executar as suas atividades sem produtividade, problemas emocionais, desgaste físico. Eleva o aumento de doenças ocupacionais em trabalhadores em empresas (DIAS, et al,2016).

## **Conclusão**

De acordo com a metodologia utilizada, observou-se que a qualidade de vida dos funcionários de uma determinada fábrica de vidro foi maior que o encontrado em outros estudos. Através do questionário sf36 e algumas perguntas associadas foi possível chegar a um resultado satisfatório. A qualidade de vida dos funcionários foi classificada de uma forma geral boa, sendo que o domínio capacidade funcional teve a maior pontuação e o estado geral de saúde teve a mais crítica.

O termo qualidade de vida é definido de uma forma ampla pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como sendo “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL,1995).

Considerando o cenário pesquisado, comprova-se a necessidade de constante revisão de conceitos de qualidade de vida e de prevenção dos sintomas osteomusculares. Para continuidade desta pesquisa, poderá ser realizado um estudo longitudinal para verificar a variação de sintomas em um determinado

tempo e então aplicar de acordo com a maior prevalência um protocolo de tratamento adequado.

## Referências

CIARLINI, I. A. et al. Lesão por esforços repetitivos em fisioterapeutas. **Rev. Bras. Prom. Saúde**. Vol. 18, nº 1, 2005, p. 11-16.

DIAS, F. M. et al. O estresse ocupacional e a síndrome do esgotamento profissional (burnout) em trabalhadores da indústria de petróleo: uma revisão sistemática. **Ver. Bras. Ocup.** Vol. 41, 2016, p. 1-12.

DISCONZI, C. M. G. et al. Qualidade de vida: aplicação de Sf-36 para motorista de taxi. **XXXVII Enc, Nac, de Eng. Pro. Joinville SC**, 2017.

FINGER, I. R. FORNO, C. D. Qualidade de vida no trabalho: conceito, histórico e relevância para gestão de pessoas. **Rev. Bras. Qual. Vida, Ponta Grossa**, Vol. 7, nº 2, 2015, p 103-112.

LAGUARDIA, J. et al. Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36 versão 2. **Rev. Bras, Epidemiol**, Vol. 16, nº 4, 2013, p. 889-897.

MÁSCULO, S. et al. **Ergonomia: Trabalho adequado e eficiente**. 1ª edição, p. 189-249, Local: 2011, v.1 ISBN 9788535238020. Rio de Janeiro: Elsevier|ABEPRO,2011.

MIYAMOTO, S. T. et al. Fisioterapia preventiva atuando na ergonomia e no stress no trabalho. **Rev. Fisioter. Uni.** São Paulo, Vol. 6, nº 1, 1999, p. 83-91.

MONTEIRO, R. et al. Qualidade de vida em foco. **Rev. Bras. Cir, Cardiovasc**, Vol. 25, nº4, 2010, p. 568-574.

OGIDO, R. COSTA, E. A. MACHADO, H.C. Prevalência de sintomas auditivos e vestibulares em trabalhadores expostos a ruído ocupacional. **Rev. Saúde pública**, Vol. 43, nº 2, 2009, p. 377-380.

OLIVEIRA, J. C. Segurança e saúde no trabalho uma questão mal compreendida. **Rev. São Paulo em perspectiva**, Vol. 17, nº 2, 2003, p. 3-12.

PICOLOTO, D. SILVEIRA, E. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados a trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas – RS. **Rev. Ciên. Saúde Coletiva**, Vol. 13, nº 2, 2008, p. 507-516.

PRATES, C. M. Qualidade de vida no trabalho. **2013. 34f. Monografia de Especialização** - Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2013.

QUEMELO, P. R. V. ARAR, M. B. COELHO, A. R. et al. Avaliação ergonômica e prevalência das doenças relacionadas ao trabalho em empresas calçadistas. **Colloquium Vitae**. Vol. 1, nº 2, 2009, p. 94-99.

TEXEIRA, A. C. P; FANSECA, A. R; MAXIMO, I. M. N, S. Inventário SF-36: avaliação da qualidade de vida dos alunos do curso de psicologia do centro UNISAL – U.E. de Lorena (SP). **Revista de Psicologia da Vetor Editora**, Vol. 3, nº 1, 2002, p. 16-27.

TEIXEIRA, S. O. L. Estudos sobre a prevalência de queixas de trabalhadores de fábrica de confecção de luvas de couro, localizadas em um município de Minas Gerais. **2012. 130f. Dissertação de Pós-Graduação Universidade Federal de Itajubá Minas Gerais**, 2013.