

Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção

Quality of working life: assessment of intervention studies
Calidad de vida en el trabajo: evaluación de estudios de intervención

**Maiza Claudia Vilela Hipólito^I, Valéria Aparecida Masson^{II},
Maria Inês Monteiro^{III}, Gustavo Luis Gutierrez^I**

^I Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física,
Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Campinas-SP, Brasil.

^{II} Universidade Paulista, Faculdade de Americana. Campinas-SP, Brasil.

^{III} Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem. Campinas-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Hipólito MCV, Masson VA, Monteiro MI, Gutierrez GL. Quality of working life: assessment of intervention studies. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(1):178-86. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0069>

Submissão: 21-12-2015

Aprovação: 19-08-2016

RESUMO

Objetivo: analisar a produção de conhecimento sobre intervenções em qualidade de vida no trabalho. **Método:** estudo de revisão integrativa. Para seleção dos estudos, utilizou-se as bases de dados: SciELO, Medline e PubMed. **Resultados:** a amostra incluiu 25 artigos nacionais e internacionais que descreveram programas e maneiras de adquirir hábitos saudáveis no ambiente laboral e amenizar as demandas mentais decorrentes do mesmo. **Conclusão:** diante da quantidade de empresas em todo o mundo, verifica-se número inexpressivo de programas voltados para a saúde e bem-estar dos trabalhadores, e a implantação de políticas eficientes nas instituições poderia minimizar tal situação.

Descritores: Estudos de Intervenção; Qualidade de Vida; Trabalho; Promoção da Saúde; Revisão.

ABSTRACT

Objective: to analyze the production of knowledge about interventions on quality of working life. **Method:** integrative review study. The following databases were used for study selection: SciELO, Medline and PubMed. **Results:** the sample included 25 national and international articles that described programs and methods to acquire healthy habits at the workplace and attenuate its mental demands. **Conclusion:** by observing the number of businesses throughout the world, a low number of programs addressing workers' health and well-being can be found, and the establishment of efficient policies at institutions could improve this situation.

Descriptors: Intervention Studies; Quality of Life; Work; Health Promotion; Review.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción de conocimiento sobre intervenciones en calidad de vida en el trabajo. **Método:** estudio de revisión integrativa. Para la selección de los estudios, se utilizaron las bases de datos: SciELO, Medline y PubMed. **Resultados:** la muestra incluyó 25 artículos nacionales e internacionales que describieron programas y maneras de adquirir hábitos saludables en el ambiente laboral y amenizar las demandas mentales resultantes del mismo. **Conclusión:** frente a la cantidad de empresas en todo el mundo, se verifica un número inexpressivo de programas direccionados a la salud y bienestar de los trabajadores, y la implantación de políticas eficientes en las instituciones podría minimizar dicha situación.

Descritores: Estudios de Intervención; Calidad de Vida; Trabajo; Promoción de la Salud; Revisión.

AUTOR CORRESPONDENTE

Maiza Claudia Vilela Hipólito

E-mail: maizavilela@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A compreensão sobre o termo qualidade de vida (QV) é multidisciplinar e recente, em processo de afirmação de fronteiras e conceitos; por isso, definições sobre o termo são comuns, mas nem sempre concordantes⁽¹⁾. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), QV pode ser definida como “percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas”⁽²⁾, não envolvendo somente a saúde física e mental⁽³⁾.

Conceitua-se ainda QV como o olhar do sujeito para sua posição no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupação, até a dimensão ética e política⁽⁴⁾.

Depreende-se que QV, por possuir diversas formas e facetas, insere-se em diversos âmbitos para verificar aspectos de indivíduos e coletividade. No que tange ao ambiente de trabalho, há o conceito de qualidade de vida no trabalho (QVT) que é uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no ambiente laboral, incluindo aspectos de bem-estar, garantia da saúde, segurança física, mental, social e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. A construção da QVT ocorre a partir do momento que se percebe a empresa e as pessoas como um todo, promovendo o bem-estar e segurança dos trabalhadores a fim de assegurar uma maior produtividade, qualidade no trabalho e maior satisfação na vida familiar e pessoal⁽⁵⁾.

Estudos sobre QVT foram desenvolvidos em diferentes países, como na China, no qual os autores identificaram que trabalhadoras migrantes tinham baixa QV em comparação com a população em geral. Dessa maneira, realizou-se intervenção em educação em saúde na comunidade, observando no final do estudo melhora na QV e conseqüente satisfação no trabalho⁽⁶⁾.

No Brasil, em um entreposto hortifrutigranjeiro, na cidade de Campinas-SP, realizou-se pesquisa com jovens trabalhadores sobre condições de trabalho, aspectos de saúde e capacidade para o trabalho visando promover a saúde no ambiente de trabalho. Foram realizadas atividades de promoção da saúde, tais como grupos educativos, entrega de *folders*, exposição de pôster no mercado tomando por base a educação em saúde e a conscientização da população pela adoção de hábitos de vida saudáveis. Os resultados analisados mostraram a necessidade de intervenções no local de trabalho objetivando manter a capacidade para o trabalho e, com isso, reduzir a fadiga da população estudada⁽⁷⁾.

Em pesquisa desenvolvida no Centro-Oeste do Pacífico, os autores exploraram os fatores de motivação para implementação de ações de intervenção, almejando a promoção da saúde no local de trabalho em pequenas e médias empresas, motivada por três objetivos: reduzir os custos de cuidados de saúde, abordar as relações humanas e melhorar a produtividade. A conclusão foi a de que os profissionais de saúde devem incentivar a promoção da saúde no ambiente laboral⁽⁸⁾.

Estudo realizado com trabalhadores em atenção primária à saúde, no Brasil, verificou que houve associação entre as condições de trabalho psicossociais adversas e a má QV de trabalhadores, necessitando, dessa maneira de ações destinadas a prosperar a saúde e a QVT com origem intersetorial, considerando as condições de trabalho psicossociais adversas⁽⁹⁾.

Nota-se a importância de intervenções no ambiente de trabalho a fim de amenizar as dificuldades das atividades laborais e promover a saúde dos indivíduos. Diante das evidências, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “De que forma as intervenções no ambiente de trabalho interferem na saúde do trabalhador?”

Assim, propõem-se como objetivo identificar e analisar a produção de conhecimento sobre as intervenções realizadas no ambiente de trabalho em relação a QVT.

MÉTODO

Estudo de revisão integrativa da literatura⁽¹⁰⁾, realizado no período de agosto a outubro de 2014, nas bases de dados SciELO, Medline e PubMed, com o intuito de identificar pesquisas relacionadas com QV, QVT e intervenção.

A revisão integrativa da literatura é método de revisão mais extenso, pois permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com distintas abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor examine o conhecimento preexistente sobre o tema investigado⁽¹¹⁾.

Para melhor sistematização, seguiu-se as seguintes etapas: definição da questão norteadora (problema) e objetivos da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações (seleção da amostra); busca na literatura; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados⁽¹⁰⁾.

Realizou-se a busca dos artigos indexados nas bases de dados Scielo, Medline e Pubmed mediante os descritores em Ciências da Saúde (decs.bvs.br) “*Interventions Studies*”, “*Quality of life*” and “*Health Promotion*”, que foram integrados por meio do operador lógico booleano “and”, publicados no período de 01/01/2005 a 31/12/2014, em língua portuguesa e inglesa.

Os critérios de inclusão englobaram: pesquisas que abordassem a QVT, intervenções em QVT, bem como a promoção da saúde no ambiente laboral. Excluíram-se os artigos que não apresentaram textos completos publicados na íntegra.

Para facilitar a seleção, categorização das informações e análise dos estudos, elaborou-se um roteiro composto pelos seguintes itens: autor, país, ano, local, fenômeno estudado, população e resultado. A primeira seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura dos títulos e resumo, sendo que, posteriormente, os artigos foram lidos na íntegra exaustivamente e as informações obtidas foram apresentadas na forma de quadro e analisadas, obtendo-se três subtemas relativos a intervenções sobre QVT: atividades físicas e cuidados com a saúde, demandas mentais do trabalho (estresse, relacionamento interpessoal, riscos psicológicos) e capacidade para o trabalho e prevenção de doenças.

RESULTADOS

A pesquisa em base de dados resultou em 149 artigos na base SciELO, 244 no Medline e 312 no PubMed. Após leitura dos resumos, selecionaram-se 29 na base SciELO, 123 no PubMed e 33 no Medline.

Posteriormente, restaram 25 artigos que constituíram a amostra do estudo, considerando os critérios de exclusão (Figura 1) e os artigos contemplando autor, país, objetivo, população e principais resultados sobre: atividades físicas e cuidados com a saúde (Quadro 1); demandas mentais do trabalho (sono, relacionamento interpessoal, estresse, estado psicológico) (Quadro 2); e capacidade para o trabalho e prevenção de doenças (Quadro 3).

Com relação à metodologia empregada, dois estudos utilizaram abordagem qualitativa, 16 quantitativa, cinco revisões sistemáticas, uma revisão crítica e uma revisão bibliográfica. Quanto ao local da pesquisa, quatro estudos internacionais foram conduzidos na Holanda, três na Austrália e um em cada um dos seguintes países: Canadá, Reino Unido, Alemanha, Nova Zelândia, Finlândia, Turquia e Espanha. Em relação às pesquisas nacionais, cinco foram realizadas no estado de São Paulo, duas no Rio Grande do Sul, uma no Paraná, uma em Minas Gerais, uma no Espírito Santo e uma em cada um dos seguintes Estados: Paraná, Minas Gerais, Espírito Santo, Goiás, Rio de Janeiro e Distrito Federal, todas publicadas no período de 2005 a 2014.



Figura 1 – Representação esquemática da busca dos artigos nas bases de dados, 2014

Quadro 1 – Descrição dos artigos sobre atividades físicas e cuidados com a saúde, segundo autor, país, população, objetivo, método do estudo e principais resultados, 2014

Autor/país	População	Objetivo	Método do estudo	Principais resultados
Grande, 2013 ⁽¹²⁾ Brasil	190 trabalhadores	Analisar fatores determinantes na qualidade de vida após três meses de programa de promoção à saúde do trabalhador.	Estudo Experimental: Ensaio clínico randomizado	Comparando os dados nacionais com os do presente estudo para todas as doenças crônicas autorreferidas, foram observadas diferenças estatísticas significantes para hipertensão, asma e tireopatias (p < 0,0001). A prática de atividade física por motivos estéticos influencia negativamente na percepção de qualidade de vida.
Johnston, 2014 ⁽¹³⁾ Austrália	640 trabalhadores de escritório	Investigar se a introdução de ergonomia e exercícios no local de trabalho poderia minimizar a dor cervical.	Quantitativo	Protocolo. Resultados serão divulgados após 12 meses de intervenção.
Mansi, 2013 ⁽¹⁴⁾ Nova Zelândia	60 trabalhadores	Investigar se um programa de caminhada com uso de pedômetro poderia melhorar a qualidade de saúde em trabalhadores de processamento de carne	Quantitativo	O estudo foi coletado em três momentos, e os resultados ainda não foram divulgados.

Continua

Quadro 1 (cont.)

Autor/país	População	Objetivo	Método do estudo	Principais resultados
Cheema, 2013 ⁽¹⁵⁾ Austrália	37 trabalhadores de escritório	Determinar se o programa Hatha Yoga poderia melhorar o estresse fisiológico e a saúde.	Quantitativo	A intervenção yoga fez aumentar significativamente a flexibilidade lombar e do quadril ($p < 0,001$), e análises revelaram que altas aderentes a ioga reduziram a ansiedade estado ($p = 0,02$) e tenderam a melhorar a resistência muscular ($p = 0,07$).
Rutanen, 2014 ⁽¹⁶⁾ Finlândia	123 mulheres na menopausa	Avaliar os efeitos do exercício físico sobre a capacidade para o trabalho e esforço diário.	Quantitativo	O aumento dos recursos mentais e a diminuição do esforço físico foram significativamente maiores entre o grupo de intervenção do que entre o grupo-controle ($p < 0,05$).
Vilsteren, 2012 ⁽¹⁷⁾ Holanda	Trabalhadores	Investigar a eficácia de um programa de intervenção no ambiente laboral para trabalhadores com artrite reumatoide.	Quantitativo	Resultados ainda não foram divulgados.
Morgan, 2012 ⁽¹⁸⁾ Austrália	110 obesos	Avaliar o impacto de um programa de perda de peso no ambiente laboral	Quantitativo	Perda de peso e melhora na qualidade de vida, produtividade, absenteísmo e lesões para trabalhadores do sexo masculino.
Esmaeilzadeh, 2014 ⁽¹⁹⁾ Turquia	400 trabalhadores de computador	Investigar os efeitos da intervenção ergonômica em extremidades superiores e distúrbios osteomusculares (WUEMSS) relacionados ao trabalho.	Quantitativo	No grupo de intervenção, postura corporal ($p < 0,001$) e layout de estação de trabalho ($p = 0,002$) melhorou em 6 meses. A intensidade ($p < 0,001$), duração ($p < 0,001$), e a frequência ($p = 0,009$) de WUEMSS (distúrbios osteomusculares de extremidades superiores relacionados ao trabalho) diminuiu significativamente no grupo de intervenção em comparação com o grupo de controle. O estado funcional, ($p = 0,001$) físico, ($p < 0,001$) mental, ($p = 0,035$) e de saúde relacionados com qualidade de vida melhoraram significativamente em comparação com os controles.
Santos, 2011 ⁽²⁰⁾ Brasil	101 trabalhadores de escritório	Avaliar o impacto de um programa para prevenir a DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho), sobre a qualidade de vida em dois grupos.	Quantitativo	O grupo de intervenção foi submetido a orientações específicas para a prevenção de DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho), enquanto o grupo-controle recebeu educação sanitária. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($p > 0,05$).
Cloostermans, 2014 ⁽²¹⁾ Holanda		Verificar na literatura os efeitos das intervenções para os trabalhadores idosos relacionando aposentadoria, capacidade para o trabalho e produtividade.	Revisão sistemática	Os programas variaram de programas individuais para programas no local de trabalho. Devido a insuficiência de provas, não foi possível verificar efeito favorável nas intervenções.
Harris, 2011 ⁽²²⁾ Reino Unido		Avaliar a eficácia e custo-efetividade das intervenções de <i>e-learning</i> para mudança de comportamento alimentar.	Revisão sistemática	Os dispositivos de <i>e-learning</i> não produziram alterações significativas no comportamento alimentar.

Quadro 2 - Descrição dos artigos sobre demandas mentais do trabalho (sono, relacionamento interpessoal, estresse, estado psicológico), segundo autor, país, população, objetivo, método do estudo e principais, 2014

Autor/país	População	Objetivo	Método do estudo	Principais resultados
Pereira, 2010 ⁽²³⁾ Brasil	Músicos de orquestra	Verificar a frequência de baixa qualidade de sono.	Quantitativo	As dimensões mais associadas à qualidade de sono foram a capacidade para desempenhar as atividades do dia a dia, ($p = 0,003$) trabalho ($p = 0,004$), dor, desconforto ($p = 0,006$), satisfação com as relações pessoais ($p = 0,007$) e capacidade de aproveitar a vida ($p = 0,008$). O domínio físico na análise da qualidade de vida foi o que apresentou maior poder explicativo para a qualidade do sono (34%).
Barroso, 2013 ⁽²⁴⁾ Brasil	24 agentes comunitários de saúde (ACS)	Avaliar a existência da síndrome de <i>burnout</i> e a qualidade de vida dos ACS (Agentes Comunitários de Saúde).	Quantitativo	A percepção de que o estado emocional interfere no trabalho apresentou correlação significativa com o total de pontos da escala de <i>burnout</i> ($p < 0,05$) e os aspectos de meio ambiente da qualidade de vida ($p < 0,001$).
Silva, 2013 ⁽²⁵⁾ Brasil	284 trabalhadores do setor elétrico	Investigar a influência de dimensões da qualidade de vida e bem-estar no trabalho; condições físicas e de segurança bem como de relacionamento interpessoal.	Quantitativo	As oportunidades de uso e desenvolvimento das próprias competências foram o principal preditor positivo dos três indicadores considerados. No processo de validação fatorial da Escala de Dimensões Organizacionais da Qualidade de Vida e Bem-Estar no Trabalho, o teste de esferecidade de Bartlett foi significativo ($p < 0,001$).
Oliveira, 2012 ⁽²⁶⁾ Brasil	19 docentes	Analisar as condições de trabalho de professoras do ensino superior da área da saúde e suas implicações sobre a saúde e qualidade de vida.	Qualitativo	Ausência de lazer com consequentes distúrbios do sono, favorecendo doenças psíquicas; excesso de trabalho; alterações significativas na forma de organização do mesmo, influenciando negativamente a saúde e a qualidade de vida.
Membrive, 2011 ⁽²⁷⁾ Espanha	203 mulheres no climatério	Determinar a associação entre a atividade profissional e a qualidade de vida percebida em mulheres no climatério.	Quantitativo	A qualidade de vida percebida pelas mulheres em perimenopausa que trabalhavam na área da educação foi superior à daquelas que trabalhavam na área da saúde ($p = 0,004$).
Daubermann, 2012 ⁽²⁸⁾ Brasil	Oito enfermeiras	Apreender as concepções e experiências de enfermeiros sobre qualidade de vida no trabalho	Qualitativo	Observou-se concepções ampliadas sobre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, em geral, apresentando-se satisfeitos quanto às mesmas.
Padilha, 2009 ⁽²⁹⁾ Brasil		Analisar os fatores de precarização do trabalho em relação à qualidade de vida do trabalhador.	Revisão Crítica	Políticas de qualidade de vida no trabalho adotadas em empresas minimizaram a precarização do trabalho, mas não as causas estruturais dos problemas.
Pomaki, 2011 ⁽³⁰⁾ Canadá		Verificar evidências sobre intervenções de prevenção de incapacidade no local de trabalho em trabalhadores com problemas de saúde mental.	Revisão Sistemática	Observou-se que acesso ao tratamento e intervenções no local de trabalho podem beneficiar os trabalhadores com problemas de saúde mental.

Quadro 3 - Descrição dos artigos sobre capacidade para o trabalho e prevenção de doenças, segundo autor, país, população, objetivo, método do estudo e principais resultados, 2014

Autor/país	População	Objetivo	Método do estudo	Principais resultados
Costa, 2012 ⁽³¹⁾ Brasil	100 trabalhadores de linha de produção (34 homens e 66 mulheres)	Avaliar, comparativamente, a qualidade de vida e a capacidade de trabalho de trabalhadores industriais.	Quantitativo	Os homens jovens obtiveram valores maiores para Capacidade de Trabalho ($p = 0,016$), ao passo que as mulheres com idade entre 30 e 39 anos apresentaram os piores índices de qualidade de vida ($p = 0,027$), especialmente para os domínios Relações Sociais e Ambiente.
Biallas, 2015 ⁽³²⁾ Alemanha	75 indivíduos (55 homens e 20 mulheres) de uma empresa de médio porte	Analisar o efeito de promoção da saúde no local de trabalho sobre capacidade para o trabalho e saúde relacionados com qualidade de vida no trabalho.	Quantitativo	Promoção do exercício no contexto da promoção da saúde ocupacional teve efeito positivo na qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos funcionários.
Pizolato, 2013 ⁽³³⁾ Brasil	70 professores	Investigar o impacto das intervenções de voz educativas para professores na qualidade de vida e voz.	Quantitativo	Maior domínio e pontuações gerais do instrumento de qualidade de vida após a intervenção preventiva.
Reinhardt, 2009 ⁽³⁴⁾ Brasil		Pesquisar na literatura situações que possam impedir prevenção de doenças e outras atividades destinadas a melhorar a saúde de trabalhadores do setor saúde.	Revisão bibliográfica	Programas de intervenção com ausência de base teórica; falhas em avaliar a eficácia das intervenções; vigilância da saúde restrita a doenças e agravos específicos; falta de compromisso da gestão; falhas na comunicação.
Groeneveld, 2010 ⁽³⁵⁾ Holanda		Sumarizar as evidências para um efeito de intervenções segmentadas por estilo de vida no local de trabalho sobre os principais fatores de risco biológicos para a doença cardiovascular.	Revisão sistemática	Eficácia de intervenções baseadas no estilo de vida no local de trabalho sobre a gordura corporal e em populações de risco para doença cardiovascular e peso corporal.
Rongen, 2012 ⁽³⁶⁾ Holanda		Estudar eficácia dos programas de promoção da saúde no local de trabalho.	Revisão sistemática	Parcialmente determinada por características de intervenção e análise.

DISCUSSÃO

Buscando melhor compreensão da análise e discussão, os dados foram agrupados de acordo com os seguintes subtemas: atividades físicas e cuidados com a saúde, demandas mentais do trabalho (sono, relacionamento interpessoal, estresse, estado psicológico) e capacidade para o trabalho e prevenção de doenças.

Atividades físicas e cuidados com a saúde

Neste tema, identificaram-se 11 estudos realizados em diversos países, que apontaram para atividades físicas e cuidado com a saúde como maneiras de intervenção na QVT.

O uso da atividade física a fim de promover saúde e conseqüente melhoria da QVT foi verificado por meio de pesquisa realizada na Finlândia com mulheres na menopausa, observando aumento dos recursos mentais e diminuição do esforço físico⁽¹⁶⁾. No estado do Paraná, Brasil, estudo buscou investigar fatores determinantes na QV, após três meses de

programa de promoção da saúde do trabalhador por meio de ginástica laboral e orientações. Conclui-se que os fatores que interferiram na QVT foram: prática de atividade física com objetivo estético, condição física, tabagismo, atividade física por recomendação médica, tempo sentado, vida em família, qualidade do sono e renda⁽¹²⁾.

Pesquisas apontam para o uso de atividades diversas a fim de melhorar a QVT. Exercícios para melhorar a postura corporal⁽¹³⁾, realização de caminhadas⁽¹⁴⁾, Hatha Yoga⁽¹⁵⁾. O Hatha Yoga foi apontado ainda em estudo realizado na Austrália como meio de melhorar a flexibilidade, ansiedade e desenvolvimento musculoesquelético do trabalhador⁽¹⁵⁾.

A obesidade é um problema sério de saúde pública com prevalência mundial⁽³⁷⁾. Diante disso, nota-se a importância de introduzir programas voltados para a perda de peso com o objetivo de melhorar a saúde, produtividade e autoestima do trabalhador. Pesquisa realizada na Austrália buscou realizar intervenção através de sessões de informação, atividade física, em homens com

sobrepeso e obesos em uma empresa de alumínio, observando que em 14 semanas houve perda média de 4,4 kg⁽¹⁸⁾.

Corroborando a pesquisa anterior, no interior de São Paulo, Brasil, instituiu-se um programa com a mesma finalidade da pesquisa realizada na Austrália, mas com a introdução da alimentação saudável no restaurante da empresa para que os funcionários adquirissem hábitos saudáveis e os aplicassem fora do ambiente laboral⁽³⁸⁾.

Os hábitos saudáveis adquiridos mediante informações corretas no ambiente laboral farão com que os trabalhadores se sintam mais dispostos, saudáveis e identifiquem a preocupação por parte da empresa em relação ao seu bem-estar.

Demandas mentais do trabalho (sono, relacionamento interpessoal, estresse, estado psicológico)

Após leitura dos artigos, evidenciou-se oito estudos que mencionaram demandas mentais decorrentes do trabalho, como sono, relacionamento interpessoal, estresse e estado psicológico.

Estudo realizado no Rio Grande Sul, Brasil, objetivou identificar a frequência de baixa qualidade de sono e percepção de QV em um grupo de músicos de orquestra, evidenciando alta frequência de baixa qualidade de sono, necessitando, dessa maneira de intervenção que possibilite a melhora desse quadro⁽²³⁾. Corroborando o estudo realizado no Rio Grande do Sul, pesquisa desenvolvida no Espírito Santo identificou distúrbios do sono favorecendo doenças psíquicas em docentes do ensino superior⁽²⁶⁾.

Em seis estados brasileiros, realizou-se pesquisa com trabalhadores do setor elétrico que buscou investigar a influência de dimensões de QV e bem-estar no trabalho (salários e benefícios; oportunidades de uso e desenvolvimento das próprias competências; condições físicas e de segurança no ambiente de trabalho; relacionamento e comunicação entre supervisores e empregados; relacionamento interpessoal com colegas de trabalho) sobre seus indicadores (comprometimento organizacional afetivo, satisfação no trabalho, afetos positivos dirigidos ao trabalho), evidenciando que as oportunidades de uso e desenvolvimento das próprias competências foram o principal preditor positivo dos três indicadores considerados⁽²⁵⁾.

Revisão crítica executada no interior de São Paulo analisou os fatores de precarização do trabalho em relação com a QVT, mencionando que o mundo do trabalho é um "jogo de forças" comandado pelos interesses dos empregadores e que as políticas de QVT adotadas em empresas podem aliviar momentaneamente alguns sintomas, mas não as causas estruturais dos problemas⁽²⁹⁾.

Os fatores desgastantes do ambiente laboral, a falta/inadequação de recursos materiais, humanos e ambientais, bem como o processo de trabalho estabelecido foram evidenciados em pesquisa com enfermeiros da atenção básica em saúde do interior de São Paulo, Brasil, mas, em geral, os sujeitos da pesquisa referiram satisfação quanto à QVT⁽²⁸⁾.

Capacidade para o trabalho e prevenção de doenças

Neste tema, identificaram-se seis estudos realizados em diversos países que mencionaram a capacidade para o trabalho e prevenção de doença.

A capacidade para o trabalho é um indicador de envelhecimento funcional e segurança do trabalhador importante, pois

abarca aspectos relativos à saúde física, bem-estar psicossocial, competência individual bem como condições e organização do trabalho⁽³⁹⁾. Pesquisa realizada no interior de São Paulo buscou comparar QV e a capacidade de trabalho de trabalhadores industriais, observando que os homens jovens obtiveram valores maiores para capacidade de trabalho, enquanto as mulheres com idade entre 30 e 39 anos apresentaram os piores índices de QV⁽³¹⁾.

Na Alemanha, verificou-se o efeito da promoção da saúde por meio de atividade física no local de trabalho sobre capacidade para o trabalho e saúde relacionado com QV de trabalhadores de uma empresa de médio porte. Evidenciou-se que a promoção do exercício no contexto da promoção da saúde ocupacional teve efeito positivo na QV e capacidade para o trabalho dos funcionários e, portanto, é um benefício tanto para o indivíduo quanto para a empresa⁽³²⁾.

Frente a esses estudos, elucida-se que programas de promoção da saúde no local de trabalho visam melhorar estilo de vida e, conseqüentemente, a saúde, capacidade para o trabalho e produtividade no trabalho⁽³⁶⁾.

Entretanto, há situações que podem prejudicar as intervenções que buscam prevenir acidentes e doenças ou a promoção da saúde de trabalhadores, como: programas de intervenção sem boa base teórica; falhas em avaliar a eficácia das intervenções; vigilância da saúde restrita a doenças e agravos específicos; falta de compromisso da gestão com as intervenções; falhas na comunicação; falta de participação e controle por parte dos trabalhadores sobre o ambiente de trabalho; e programas e intervenções baseados exclusivamente na mudança comportamental dos trabalhadores⁽³⁴⁾.

Em relação a intervenções com o propósito de prevenir patologias, pesquisa realizada na Finlândia sinalizou que intervenções segmentadas por estilo de vida (aumentar a atividade física e/ou melhoria da dieta alimentar) no local de trabalho, sobre os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, beneficiava a população de risco, com diminuição do peso corporal⁽³⁵⁾.

Estudo de intervenção no interior de São Paulo, Brasil, com professores, objetivou aplicar instrumento para verificar QV vocal antes de iniciar um programa de prevenção de distúrbios da voz com exercícios de treinamento vocal e orientações sobre hábitos de higiene vocal. Após três meses de atividades, o questionário foi aplicado novamente resultando em maior domínio e pontuações gerais da QV vocal após a intervenção preventiva⁽³³⁾.

A introdução de horário de trabalho flexível pode trazer benefícios para a saúde. No Reino Unido, pesquisa buscou avaliar os efeitos (benefícios e malefícios) desse tipo de trabalho sobre a saúde física, mental e geral assim como bem-estar dos colaboradores, observando que o mesmo tem efeito positivo sobre a saúde⁽⁴⁰⁾.

Destaca-se como limitação do estudo a concentração de artigos de revisão e ensaios clínicos, com poucas publicações resultantes de programas voltados para a qualidade de vida do trabalhador, diante do grande número de empresas existentes. Acreditamos que o enfermeiro, profissional atuante em instituições cooperativas, pode instituir e monitorar programas voltados para a QVT a fim de proporcionar a saúde dos trabalhadores.

CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou identificar alguns aspectos que vêm marcando a temática estudada, e as evidências científicas acerca das intervenções em QVT apontaram para a importância de intervenções assertivas no ambiente laboral.

Em relação às intervenções no local de trabalho relativas ao incentivo a atividades físicas e cuidados com a saúde, constatou-se que atividade física, exercícios para melhorar a postura corporal, caminhadas, Hatha Yoga, ginástica laboral, programas visando a redução de peso melhoram a saúde, autoestima, produtividade, proporcionando benefícios para a saúde do trabalhador.

As demandas mentais decorrentes do trabalho, como baixa qualidade do sono, ambiente laboral inadequado, podem ser amenizadas por meio de intervenções específicas que proporcionarão melhora da saúde e bem-estar.

Intervenções voltadas para a promoção da capacidade do trabalho e prevenção de doenças têm efeitos benéficos para os trabalhadores desde que sejam planejadas, implementadas e avaliadas.

Constatou-se que, diante da quantidade de empresas em todo o mundo, verifica-se número inexpressivo de programas voltados para a saúde e bem-estar dos trabalhadores, sendo que a implantação de políticas eficientes — estruturadas, com objetivos definidos — nas empresas poderia minimizar tal situação.

REFERÊNCIAS

- Almeida MAB, Gutierrez GL, Marques R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades-EACH/USP; 2012.
- OMS. Promoción de la salud. Glossario. Geneva: OMS; 1998.
- Zubaran C. The application of the drug user quality of life scale (DUQOL) in Australia. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2012[cited 2015 Aug 18];10:31. Available from: <http://www.hqlo.com/content/10/1/31>.
- Almeida MAB, Gutierrez GL. Qualidade de vida: discussões contemporâneas. In: Vilarta R, Gutierrez GL, Monteiro MI. Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI. Campinas: IPES editorial; 2010.
- Aquino AS, Fernandes ACP. Quality of life and work. *J Health Sci Inst* [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 15];31:1. Available from: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/01_janmar/V31_n1_2013_p53a58.pdf.
- Zhu C, Geng Q, Yang H, Chen L, Fu X, Jiang W. Quality of life in China rural-to-urban female migrant factory workers: a before-and-after study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2013[cited 2014 Aug 14];11:123. Available from: <http://www.hqlo.com/content/11/1/123>
- Masson VA, Monteiro MI, Vedovato TG. [Workers of CEASA: factors associated with fatigue and work ability]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015[cited 2015 Sep 15];68(3):401-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/0034-7167-reben-68-03-0460.pdf> Portuguese.
- Witt LB, Olsen D, Ablah, E. Motivating factors for small and mid-sized businesses to implement worksite health promotion. *Saúde Promot Pract* [Internet]. 2013[cited 2014 Aug 15];14(6):876-84. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23345340>
- Teles MA, et al. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 23];12:72. Available from: <http://www.hqlo.com/content/12/1/72>
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. [Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing]. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008[cited 2014 Jan 22];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> Portuguese.
- Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. [Integrative literature review: the initial step in the validation process of nursing diagnoses]. *Acta Paulista Enferm* [Internet]. 2009[cited 2015 Aug 18];22(4):434-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a14v22n4.pdf> Portuguese.
- Grande AJ, Silva V, Manzatto L, Rocha TBX, Martins GC, Vilela Jr GB. [Determinants of quality of life at workplace: cluster-randomized controlled trial]. *Rev Bras Med Esporte* [Internet]. 2013[cited 2015 Aug 18];19:5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbme/v19n5/en_a15v19n5.pdf Portuguese.
- Johnston V, et al. A workplace exercise versus health promotion intervention to prevent and reduce the economic and personal burden of non-specific neck pain in office personnel: protocol of a cluster-randomised controlled trial. *J Physiother* [Internet]. 2014[cited 2014 Aug 23];60(4):233. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25306220>
- Mansi S, Milosavljevic S, Tumilty S, Hendrick P, Baxter GD. Use of pedometer-driven walking to promote physical activity and improve health-related quality of life among meat processing workers: a feasibility trial. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2013[cited 2014 Sep 16];11:185. Available from: <http://www.hqlo.com/content/11/1/185>
- Cheema BS, Houridis A, Busch L, Raschke-Cheema V, Melville GW, Marshall PW, et al. Effect of an office worksite-based yoga program on heart rate variability: outcomes of a randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med* [Internet]. 2013[cited 2014 Aug 27];13(82). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/13/82>
- Rutanen R, Nygard CH, Moilanen J, Mikkola T, Raitanen J, Tomas E, et al. Effect of physical exercise on work ability and daily strain in symptomatic menopausal women: a randomized controlled trial. *Work* [Internet]. 2014[cited 2014 Sep 27];47(2):281-6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23324726>
- Vilsteren MV, Boot CRL, Steenbeek R, Schaardenburg DV, Alexandre E Voskuyl AE, Anema JR. An intervention program with the aim to improve and maintain work productivity for workers with rheumatoid arthritis: design of a randomized controlled trial and cost-effectiveness study. *BMC Public Health* [Internet]. 2012[cited 2014 Oct

- 12];12(496). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/496>
18. Morgan PJ, Collins CE, Plotnikoff RC, Cook AT, Berthon B, Mitchell S, et al. The impact of a workplace-based weight loss program on work-related outcomes in overweight male shift workers. *J Occup Environ Med* [Internet]. 2012[cited 2015 Aug 27];54(2):122-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22269987>
 19. Esmaeilzadeh S, Ozcan E, Capan N. Effects of ergonomic intervention on work-related upper extremity musculoskeletal disorders among computer workers: a randomized controlled trial. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2014[cited 2014 Aug 27];87(1):73-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23263694>
 20. Santos AC, Bredemeier M, Rosa KF, Amantéa VA, Xavier RM. Impact on the quality of life of an educational program for the prevention of work-related musculoskeletal disorders: a randomized controlled trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2011[cited 2014 Aug 27];11(60). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/60>
 21. Cloostermans L, Bekkers MB, Uiters E, Proper KI. The effectiveness of interventions for ageing workers on (early) retirement, work ability and productivity: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2014[cited 2014 Sep 23];88(5):521-32. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25118618>
 22. Harris J, et al. Adaptive e-learning to improve dietary behaviour: a systematic review and cost-effectiveness analysis. *Health Technol Assess* [Internet]. 2011[cited 2014 Sep 23];15(37):1-160. Available from: <http://www.journalslibrery.nihr.ac.uk/hta/volume-15/issue-37>
 23. Pereira EF, Teixeira CS, Kothe F, Merino EAD, Daronco LSE. [Sleep quality and quality of life perception in orchestra musicians]. *Rev Psiquiatr Clín* [Internet]. 2010[cited 2014 Aug 17];37(2). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n2/a03v37n2.pdf> Portuguese.
 24. Barroso SM, Guerra ARP. [Burnout and quality of life in health community agents of Caetanópolis (MG)]. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2013[cited 2014 Aug 17];21(3):338-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n3/v21n3a16.pdf> Portuguese.
 25. Silva CA, Ferreira MC. [Dimensions and indicators of quality of life and well-being at work]. *Psic Teor Pesq* [Internet]. 2013[cited 2014 Oct 23];29(3):331-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n3/v29n3a11.pdf> Portuguese.
 26. Oliveira ERA, Garcia AL, Gomes MJ, Bittar TO, Pereira AC. [Gender and perceived quality of life: research with professors from the health area]. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012[cited 2015 Aug 22];17(3):74-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a21.pdf> Portuguese.
 27. Membrive JM, Granero-Molina J, Salmerón MJS, Fernández-Sola C, López CMR, Carreño TP. Quality of life in perimenopausal women working in the health and educational system. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2011[cited 2014 Act 12];19(6):14:21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/06.pdf>
 28. Daubermann DC, Tonete VLP. [Quality of work life of nurses in primary health care]. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012[cited 2014 Aug 23];25(2):277-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a19v25n2.pdf> Portuguese.
 29. Padilha V. [Quality of work life in a setting of precariousness: a delusional panacea]. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2009[cited 2014 Oct 02];7(3):549-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v7n3/09.pdf> Portuguese.
 30. Pomaki G, Franco RL, Murray E, Khushrushahi N, Lampinen TM. Workplace-based work disability prevention interventions for workers with common mental health conditions: a review of the literature. *J Occup Rehabil* [Internet]. 2012[cited 2014 Oct 15];22(2):182-95. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10926-011-9338-9>
 31. Costa CSN, Freitas EG, Mendonça LCS, Alem MER, Coury HJCG. Work ability and quality of life of Brazilian industrial workers. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012[cited 2014 Oct 15];17(6):1635-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n6/v17n6a26.pdf> Portuguese.
 32. Biallas B. Analysis of workplace health promotion and its effect on work ability and health-related quality of life in a medium-sized business. *Europe PMC* [Internet]. 2015 [cited 2014 Oct 12];77(5):357-61. Available from: <http://europepmc.org/abstract/med/24810235>.
 33. Pizolato RA, Rehder MI, Meneghim MC, Ambrosano GM, Mialhe FL, Pereira AC. Impact on quality of life in teachers after educational actions for prevention of voice disorders: a longitudinal study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2013[cited 2015 Oct 12];11(28). Available from: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-11-28>
 34. Reinhardt EL, Fisher FM. [Barriers to interventions aimed at promoting the health of health care workers in Brazil]. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2009[cited 2015 Aug 27];25(5):411-7. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n5/05.pdf> Portuguese.
 35. Groeneveld IF, Proper KI, Van Der Beek AJ, Hildebrandt VH, Van Mechelen W. Lifestyle-focused interventions at the workplace to reduce the risk of cardiovascular disease - a systematic review. *Scand J Work Environ Health* [Internet]. 2010[cited 2014 Sep 10];36(3):202-15. Available from: http://www.jstor.org/stable/40967848?seq=1#page_scan_tab_contents
 36. Rongen A, Robroek SJ, Van Lenthe FJ, Burdorf A. Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. *Am J Prev Med* [Internet]. 2013[cited 2014 Aug 26];44(4):406-15. Available from: [http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(13\)00012-3/abstract](http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(13)00012-3/abstract)
 37. Ogden CL, Yanovski SZ, Carroll MD, Flegal KM. The epidemiology of obesity. *Gastroenterology* [Internet]. 2007[cited 2015 Aug 08];132:2087-102. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016508507005793>
 38. Krabenhof C. Intervenção em qualidade de vida com foco na obesidade e sobrepeso dos funcionários de uma indústria metalúrgica de médio porte. In: Vilarta R, Guierrez GL. *Qualidade de vida em propostas de intervenção corporativa*. Campinas: Ipês Editorial; 2007.
 39. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. [Work ability: a literature review]. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2010[cited 2015 Jul 25];15(suppl1):1553-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/067.pdf> Portuguese.
 40. Joyce K, Pabayo R, Critchley JA, Bambra C. Flexible working conditions and their effects on employee health and wellbeing. *Cochrane* [Internet]. 2010[cited 2015 Jul 26];17(2). Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008009.pub2/abstract>