

Barreiras e facilitadores para a adesão à prática de atividade física no ambiente de trabalho

Barriers and facilitators of participants and non-participants of physical activity at the workplace

Antonio José Grande*

Valter Silva**

204

O Mundo da Saúde, São Paulo - 2014;38(2):204-209
Artigo Original • Original Paper

Resumo

Intervenções para promoção da saúde têm sido aplicadas em diversos contextos da sociedade. O local de trabalho, devido a suas peculiaridades comportamentais e ambientais, tem grande potencial a ser explorado. Uma dessas intervenções no local de trabalho é o Programa de Ginástica Laboral. O objetivo do estudo foi descrever as barreiras e facilitadores autorreferidos por trabalhadores participantes e não participantes de um programa de atividade física no local de trabalho. Foram randomizados 20 setores dos 65 que participam do PGL de uma comunidade universitária de Londrina-PR, Brasil; 334 trabalhadores, dos quais 151 ($45,11 \pm 10,22$ anos) trabalhadores participavam e 183 trabalhadores ($43,61 \pm 9,38$ anos) não participavam. Um questionário foi aplicado nos trabalhadores desses setores, o qual abordava as razões para participar ou não participar do exercício físico no local de trabalho. Os principais facilitadores estavam relacionados à possibilidade de melhorar a saúde (76,16% dos trabalhadores) e por aumentar a disposição para o trabalho (55,63% dos trabalhadores). As principais barreiras ocorreram pelo fato dos trabalhadores não gostarem da intervenção (19,67% dos trabalhadores) e falta de tempo (18,78% dos trabalhadores). Pôde-se concluir que os achados neste estudo ajudam a replanejar as intervenções com exercício físico no local de trabalho. Essa prática ocupacional deve buscar reduzir as barreiras (por exemplo: disponibilizar tempo no trabalho para o exercício) e promover os fatores que facilitam a adesão a esse programa.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Atividade Motora. Promoção da Saúde.

Abstract

Interventions for health promotion have been applied in various contexts of society. Workplaces, due to their behavioral and environmental particularities, have a great potential to be explored. One of these interventions in the workplace is exercise, popularly called in Brazil Labor Gymnastics. The objective of the study was to describe self-reported barriers and facilitators for workers participating and not participating in an exercise program at the workplace. We randomized 20 sectors from the 65 participating in the exercise program at a university community; there were 334 employees, 151 of which (45.11 ± 10.22 years) participated and 183 who did not participate in the program (43.61 ± 9.38 years). A questionnaire was administered to workers in these sectors, which addressed the reasons for participating or not participating in the exercise program. The main facilitators were related to the possibility of improving health (76.16% of employees) and increasing the willingness to work (55.63% of the employees). The main barriers occur because workers do not like the intervention (19.67% of the employees) or have a lack of time (18.78% of the workforce). The findings in this study help to rethink exercise interventions in the workplace. This practice should seek to reduce occupational barriers (e.g., available time at work to exercise) and promoting the factors that facilitate adherence to this therapeutics.

Keywords: Occupational Health. Motor Activity. Health Promotion.

DOI: 10.15343/0104-7809.20143802204209

* Departamento de Medicina Interna e Terapêutica da Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP-SP, Brasil.

** Departamento de Medicina Interna e Terapêutica da Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP-SP, Brasil. E-mail: v.silva@gmail.com

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

INTRODUÇÃO

Intervenções para promoção da atividade física têm sido estudadas em diversos contextos públicos / privados da sociedade: academias ao ar livre, Unidades Básicas de Saúde, empresas, clubes, entre outros¹⁻³. Nesse sentido, diferentes estratégias devem ser elaboradas a todo momento, seja para a adesão de seus participantes ou para atrair novos participantes^{4,5}.

Dentre essas estratégias, dois conceitos utilizados em saúde pública emergem: Facilitadores e Barreiras; ambos os conceitos tem ideias opostas. Facilitadores são fatores que contribuem para incentivar a iniciação / manutenção à prática de atividade física (ex.: ter a companhia de um amigo durante o exercício seria um facilitador). As barreiras são fatores que dificultam ou impedem à adesão (ex.: falta de tempo)^{6,7}.

Dos ambientes supracitados, o local de trabalho é destaque para promoção da saúde, haja vista suas características particulares sobre comportamento, ambiente, cultura e identidade dos trabalhadores. Assim, pesquisas no ambiente de trabalho têm explorado diversas intervenções, sendo uma delas a prática de atividade física, mais conhecida no Brasil como Programa de Ginástica Laboral (PGL)⁸⁻¹⁶.

O PGL é um tipo de intervenção desenvolvida no local de trabalho com a intenção de promover comportamentos e atitudes conscientes para uma vida saudável. Tem duração de 10-15 minutos, sendo desenvolvida antes, durante ou após o expediente de trabalho, sendo a participação do trabalhador facultativa¹⁴⁻¹⁶.

Considerando o PGL como uma intervenção potencializadora de comportamentos e hábitos saudáveis, entender os motivos autorrelatados por trabalhadores a não aderência as suas atividades pode ser o primeiro passo para replanejar essa prática ocupacional^{3,11,17,18}. Ao analisar a literatura da área, observou-se que não há artigos que contemplem o tema barreiras e facilitadores para a adesão à prática de atividade física no ambiente de trabalho.

Dessa forma, emergiram as perguntas de pesquisa: quais são os motivos que facilitam a participação no PGL e quais são os motivos

e barreiras que dificultam a adesão a esse programa? Ademais, o objetivo desse estudo foi descrever os motivos facilitadores e as barreiras autorreferidas por trabalhadores participantes e não participantes de um PGL.

MÉTODO

Um programa de extensão universitária com Ginástica Laboral foi elaborado em 2004 por docentes do Centro de Educação Física e Esporte de uma comunidade universitária de Londrina-PR, Brasil, aos seus servidores. Esse projeto, ainda conduzido, foi planejado para ter intervenções de quinze minutos por dia e aplicadas por alunos (estagiários) dos cursos de Educação Física e Esporte.

Em um primeiro momento, foram pesquisadas informações junto à coordenação do PGL dessa comunidade universitária. Nesse levantamento, foram contabilizadas 65 setores / repartições do *campus* universitário participante. Uma vez identificados os setores, gerou-se uma sequência para aleatorizar 20 setores^a. A aleatorização da amostra permitiu que todos os setores tivessem a mesma chance de participarem da pesquisa, garantindo, assim, a representatividade da amostra. Participaram da pesquisa, exclusivamente, trabalhadores técnico-administrativos, excluindo-se, assim, estagiários e docentes.

Foi entregue um questionário, sem identificação, com informações demográficas, relacionadas à participação ou não no PGL e sobre alguns indicadores e comportamentos relacionados à saúde (prática de atividade física, características da alimentação, fumo, consumo abusivo de álcool, percepção sobre a qualidade dos relacionamentos e percepção saúde e de estresse), já publicados^{17,19}. As perguntas do questionário analisadas nesse estudo foram: “Por que participa da Ginástica Laboral (pode citar mais de uma alternativa)?”; “Por que não participa da Ginástica Laboral (pode citar mais de uma alternativa)?”. As respostas foram semelhantes, porém, dependendo da pergunta, além de afirmativa ou negativa, havia as seguintes alternativas: “Porque minhas dores musculares somem ou diminuem”; “Porque fico mais disposto para voltar ao trabalho”;

a. Para a criação de uma sequência aleatória dos 20 setores, foi utilizada a ferramenta randomizer: www.randomizer.org.

“Porque sou obrigado pelo meu chefe”; “Porque faz bem para a minha saúde”; “Por recomendação médica”; “Porque gosto”; “Porque gosto dos estagiários / professores”; “Outro. Qual?”.

Participaram da pesquisa 334 trabalhadores, dos quais 151 (45,11 ± 10,22 anos) participavam e 183 (43,61 ± 9,38 anos) não participavam do programa de ginástica laboral.

Os trabalhadores tiveram o período de uma semana para responder o questionário. Durante essa semana, o pesquisador voltou a cada setor para motivar os trabalhadores. Para os trabalhadores com dificuldades no preenchimento, foram realizadas entrevistas individualizadas, em horários previamente agendados com os próprios trabalhadores e responsáveis pelos setores.

Na semana seguinte, o pesquisador retornou aos setores para coletar os questionários respondidos, os quais eram colocados em envelopes opacos, misturando-os com outros já respondidos, garantindo o sigilo das informações.

Todos os trabalhadores dos setores sorteados foram convidados a participar do estudo. Para tanto, foram esclarecidos sobre os procedimentos do estudo e foi recolhida a assinatura do Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Parecer n. 155/09).

Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel 2013. Por ser um estudo descritivo utilizou-se tabelas de contingência.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 334 trabalhadores, dos quais 151 (45,11 ± 10,22 anos) trabalhadores participavam e 183 trabalhadores (43,61 ± 9,38 anos) não participavam do PGL. Na Tabela 1 são apresentadas as características gerais da amostra analisada. A maioria dos não participantes são do sexo masculino 97 (53%) e a maioria participante são do sexo feminino 90 (59,6%). Considerando o estado civil, a maioria dos não participantes e participantes são casados 100 (55,5%) e 90 (59,6%), respectivamente. Já a escolaridade, a maioria dos não participantes tem pós-graduação 63 (34,4%) e a maioria dos participantes tem somente ensino médico completo 54 (35,76%).

Tabela 1. Característica geral da amostra

Variável	Não Participantes		Participantes	
	Frequência n	Percentual %	Frequência n	Percentual %
Sexo				
Masculino	97	53	61	40,40
Feminino	86	47	90	59,60
Total	183	100	151	100
Estado Civil				
Solteiro	49	26,7	34	22,52
Casado	100	55,5	90	59,60
Outro	34	18,8	27	17,88
Total	183	100	151	100
Escolaridade				
Fundamental completo / médio incompleto	23	12,7	18	11,92
Médio completo / superior incompleto	51	27,8	54	35,76
Superior completo	46	25,1	28	18,54
Pós-graduado	63	34,4	51	33,77
Total	183	100	151	100

Na Tabela 2 estão contidos os dados referentes aos motivos relatados pelos trabalhadores para não participar do PGL e as barreiras autorreferidas. O motivo "Porque não gosto" foi relatado por 19,67% dos trabalhadores. Dos 183 trabalhadores, somente 79 autorreferiram barreiras para participar do PGL. A falta de tempo foi relatada por 18,78% dos trabalhadores.

Tabela 2. Barreiras autorreferidas pelos trabalhadores para não participar da PGL e as barreiras auto referidas

Barreiras autorreferidas pelos trabalhadores*	Frequência	Percentual
	n/79	%
Porque não gosto	36/79	19,67
Falta de tempo	34/79	18,78
Faço atividades fora do trabalho	16/79	8,84
Ausente no horário da ginástica	11/79	6,08
Preguiça	8/79	4,42
Porque as dores continuam	10/79	5,46
Não conhecem o estagiário	6/79	3,31
Falta de interesse	4/79	2,21
Não sou obrigado pelo chefe	4/79	2,19
Não melhora minha saúde	2/79	1,09
É uma forma de matar trabalho	2/79	1,09
Não fico mais disposto	1/79	0,55

* Cada trabalhador não participante poderia assinalar mais de uma barreira.

Na Tabela 3 foram apresentados os dados referentes aos motivos relatados pelos trabalhadores para participar do PGL.

Tabela 3. Motivo relatado pelos trabalhadores para participar do PGL

Motivos para participar do PGL*	Frequência	Percentual
	n/151	%
Faz bem para a minha saúde	115/151	76,16
Maior disposição para voltar ao trabalho	84/151	55,63
Por gostar	69/151	45,70
Redução das dores musculares	65/151	43,05
Gostar dos estagiários / professores	51/151	33,77
Recomendação médica	31/151	20,53
Sou obrigado pelo meu chefe	5/151	3,31
Outros	1/151	0,66

Os principais facilitadores estavam relacionados à possibilidade de melhorar a saúde (76,16% dos trabalhadores) e por aumentar a disposição para o trabalho (55,63% dos trabalhadores).

DISCUSSÃO

As intervenções no ambiente de trabalho são peculiares quanto à adesão. O número de trabalhadores que participam dessas atividades é superior à média de habitantes que participam de atividade física no lazer nas capitais brasileiras 31,4%¹⁹. A adesão ao PGL nessa pesquisa foi de 45,2%, ou seja, 151 participantes de um total de 334 analisados participavam do PGL na universidade, outros estudos com a mesma intervenção observou-se 40,3% no estado do Rio Grande do Sul²⁰ e 63,1% no estado do Paraná¹¹. Assim, esses dados permitem refletir sobre o potencial do ambiente de trabalho em atrair novos praticantes de atividade física.

As respostas mais citadas relacionavam-se à possibilidade de melhorar a saúde (76,16% dos trabalhadores) e aumentar a disposição para o trabalho (55,63% dos trabalhadores). É interessante observar que os trabalhadores têm consciência dos benefícios da prática de atividade física, sendo que seu caráter de gerar disposição também foi reportado por eles. Cabe aqui mencionar a iniciativa "Exercise is Medicine®" que sugere programas de exercício físico e atividade física como parte essencial de programas de prevenção e de tratamento de cidadãos na comunidade²¹.

Dos não participantes do PGL, 54,8% dos trabalhadores, o principal motivo para 19,67% dos respondentes estava relacionado ao fato de não gostarem da intervenção. Tal motivo deve ser investigado com maior profundidade, pois diversas estratégias podem ser elaboradas, afim de que esse problema seja solucionado.

Apesar de a comunidade universitária apoiar esse programa e incentivar a pausa nas atividades laborais para participar do PGL, 18,78% dos trabalhadores relataram a falta de tempo como a principal barreira. Assim, pôde-se inferir que a quantidade de tarefas laborais de cada trabalhador pode interferir em sua escolha de participação. Outro motivo citado por alguns

trabalhadores (8,84%) diz respeito ao trabalhador já participar de outra forma de exercício em seu tempo livre, considerando o PGL dispensável.

Por ser um estudo com delineamento descritivo transversal, foi possível visualizar, de modo geral, o perfil dos trabalhadores participantes e não participantes de PGL. Assim, torna-se útil para pensar estratégias futuras com vistas a melhorar a adesão dos não participantes e manter àqueles que já participam. Esse tipo de estudo pode ser útil para gerar novas ideias de pesquisa e aprofundar o entendimento dos motivos que servem de barreira ou facilitadores ao PGL.

Esse estudo apresenta barreiras e facilitadores importantes para o PGL da comunidade universitária repensarem suas atividades com os

trabalhadores. Deve-se refletir sobre adicionar outras atividades, além do PGL, como: conscientização para saúde durante o PGL; desenvolvimento de site para acompanhamento extra; realização de confraternizações. Pesquisas futuras podem debruçar-se sobre o tema e analisar os fatores destacados nesta pesquisa.

CONCLUSÃO

Pôde-se concluir que os achados nesse estudo ajudam a planejar as intervenções com exercício físico no local de trabalho. Essa prática ocupacional deve buscar reduzir as barreiras (por exemplo: disponibilizar tempo no trabalho para o exercício) e promover os fatores que facilitam a adesão a esse programa.

REFERÊNCIAS

1. Aittasalo M, Miilunpalo S. Offering physical activity counselling in occupational health care – does it reach the target group? *Occup Med (Lond)*. 2006 [cited 2013 Mar 17];56(1):55-8. Available from: <http://occmmed.oxfordjournals.org/content/56/1/55.full>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/occmmed/kqi191>.
2. Jilcott SB, Laraia BA, Evenson KR, Lowenstein LM, Ammerman AS. A guide for developing intervention tools addressing environmental factors to improve diet and physical activity. *Health Promot Pract*. 2007;8(2):192-204. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1524839906293189>.
3. Matsudo VKR, Matsudo SMM, Andrade DR, Oliveira LC, Araújo TL. Promovendo atividade física no ambiente do trabalho. *Diagn Tratamento*. 2007;12(2):97-102.
4. Kahn-Marshall JL, Gallant MP. Making healthy behaviors the easy choice for employees: a review of the literature on environmental and policy changes in worksite health promotion. *Health Educ Behav*. 2012;39(6):752-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1090198111434153>.
5. Weber B, Hermanns I, Ellegast RP, Kleinert J. Assessment of Physical Activity at Workplaces. In: Bust PD, editor. *Contemporary Ergonomics 2008: Proceedings of the International Conference on Contemporary Ergonomics (CE2008)*; 2008 Apr 1-3; Nottingham, UK. Abingdon: Taylor & Francis; 2008. 400-5 p.
6. Dombrowski JJ. Barriers to Physical Activity Among Working Mothers. *AAOHN J*. 2011;59(4):161-7.
7. Veitch J, Clavisi O, Owen N. Physical activity initiatives for male factory workers: gatekeepers' perceptions of potential motivators and barriers. *Aus N Z J Public Health*. 1999;23(5):505-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-842x.1999.tb01307.x>.
8. Aittasalo M, Miilunpalo S, Suni J. The effectiveness of physical activity counseling in a work-site setting – a randomized, controlled trial. *Patient Educ Couns*. 2004;55(2):193-202. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2003.09.003>.
9. Carvalho CMC, Moreno CRC. Efeitos de um programa de ginástica laboral na saúde de mineradores. *Cad Saúde Colet*. 2007;15(1):117-30.
10. Grande AJ, Silva V, Manzatto L, Rocha TBX, Martins GC, Vilela Jr GB. Comparison of worker's health promotion interventions: cluster randomized controlled trial. *Rev Bras Cineantropom Des Hum*. 2013 [cited 2013 Jun 28];15(1):27-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372013000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2013v15n1p27>.
11. Leite N, Cieslak F, Osiecki ACV, Bizinelli JA, Timossi LS, Vilela Jr GB. Estilo de vida e prática de atividade física em colaboradores paranaenses. *Rev Bras Qualidade Vida*. 2009 [acesso 14 Abr 2013];1(1):1-14. Disponível em: <http://revistas.utfpr.edu.br/pg/index.php/rbqv/article/view/369/430>. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/s2175-08582009000100001>.
12. McEachan RRC, Lawton RJ, Jackson C, Conner M, Meads DM, West RM. Testing a workplace physical activity intervention: a cluster randomized controlled trial. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011 [cited 2013 Mar 28];8:29. Available from: <http://www.ijbnpa.org/content/8/1/29>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-8-29>.
13. Martins CO, Duarte MFS. Efeitos da ginástica laboral em servidores da Reitoria da UFSC. *Rev Bras Ciên Movimento*. 2000;8(4):7-13.

14. Maciel MG. Ginástica laboral: instrumento de produtividade e saúde nas empresas. Rio de Janeiro: Shape; 2008.
15. Lima V. Ginástica laboral: atividade física no ambiente de trabalho. São Paulo: Phorte; 2003.
16. Mendes RA, Leite N. Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas. 2a ed. Barueri (SP): Manole; 2008.
17. Grande AJ, Loch MR, Guarido EA, Costa JBY, Grande GC, Reichert FF. Health-related behaviors of participants and non-participants in a workplace physical activity program. Rev Bras Cineantropom Des Hum. 2011 [cited 2013 Jun 28];13(2):131-7. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/1980-0037.2011v13n2p131/16959>. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2011v13n2p131>.
18. Moraes C, Delbin MA. Por que implantar um programa de Ginástica Laboral na empresa? RACRE Rev Adm. 2005;5(9):1-3.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
20. Rossato LC, Del Duca GF, Farias SF, Nahas MV. Prática da ginástica laboral por trabalhadores das indústrias por trabalhadores das indústrias do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Bras Educ Física Esp. 2013 [acesso 5 Maio 2013];27(1):15-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092013000100003&lng=pt&nrm=iso&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1807-55092013000100003>.
21. Jonas S, Phillips EM. ACSM's Exercise is Medicine. Baltimore (MD): Lippincott Williams & Wilkins; 2009.