

## **Trabalho e Saúde: um Estudo sobre Ginástica Laboral na Unilever**

Autoria: Vera L. Cançado, Deusina Maria Lopes

### **RESUMO**

As discussões sobre Ginástica Laboral, ainda que recentes, trazem novas possibilidades quanto à prevenção de danos à saúde do trabalhador. Neste artigo, pretende-se discutir a percepção dos trabalhadores a respeito do impacto de um Programa de Ginástica Laboral em sua saúde. Baseado na literatura sobre organização do trabalho, saúde do trabalhador e Ginástica Laboral, foi construído um modelo que norteou o estudo de caso realizado na fábrica da Unilever, localizada em Vespasiano, Minas Gerais. Os dados foram levantados por meio de um questionário aplicado a 194 trabalhadores e a 14 gerentes; de entrevistas a uma amostra de trabalhadores selecionados e de análise de documentos da empresa. Os resultados demonstram que o PGL pode contribuir para melhorar a saúde e a qualidade de vida do trabalhador. Na percepção dos trabalhadores, a Ginástica Laboral ajuda a prevenir doenças, a melhorar o humor, a diminuir tensões e estresse, e conseqüentemente a aumentar a produtividade. Entretanto, observa-se que para que o PGL possa ser efetivo deveria ser associado à organização do trabalho, o que não ocorre nesta empresa. Observou-se também uma precariedade no registro de informações sobre o PGL, o que dificulta o realinhamento do programa às necessidades dos trabalhadores e da empresa.

### **1 INTRODUÇÃO**

Para o entendimento da questão saúde-trabalho, parte-se do pressuposto de que esse binômio constitua um processo social, estando direta ou indiretamente relacionado às condições de vida e de trabalho dos indivíduos. Autores como Oliveira et al (1998) e Lima et al (1998) ressaltam que é na situação do trabalho que se deve buscar as causas dos problemas de saúde física e mental dos trabalhadores. Essa realidade requer novas formas de pensar e agir no trabalho. Nesse sentido, os trabalhadores são sujeitos ativos no processo de investigação e de construção do conhecimento sobre saúde e principalmente sobre as diferentes formas de prevenção dos problemas relacionados ao trabalho, constituindo, portanto, fonte de informação valiosa. (Dejours, 1991; Laurell e Noriega, 1989).

Estudos realizados apontam que o padrão de adoecimento dos trabalhadores está estreitamente relacionado ao modo de organização e de realização do seu trabalho. Esta problemática se vê agravada no contexto das grandes e profundas transformações pelas quais passa a economia, implicando, para as empresas, reestruturação dos processos de trabalho, inovações de base tecnológica e novos modos de gestão organizacional. Se, no passado, as doenças estavam associadas ao modo de produção taylorista-fordista, que podia levar à alienação do trabalhador, na atualidade, as exigências de multi-qualificação do trabalhador do conhecimento têm sido causa de adoecimento nas organizações. (Oliveira et al, 1998; Chanlat, 1995; Dejours, 1991).

No contexto da reestruturação produtiva em curso, a gestão dos recursos humanos assume importância cada vez maior para as empresas atingirem os objetivos de aumento de produtividade e qualidade, com redução de custos. Frente a essa constatação, têm-se buscado, dentre outras, abordagens terapêuticas e preventivas, incluindo-se aí os programas de ginástica laboral. (Scopinho, 2000; Dias, 1999).

As discussões sobre Ginástica Laboral - GL - trazem novas possibilidades quanto à prevenção dos danos à saúde do trabalhador. Entretanto, ainda são poucas as contribuições, em termos de pesquisas científicas sobre como está se dando a implantação da GL nas empresas, como está sendo recebida por gerentes e trabalhadores e de que forma impacta a saúde do trabalhador. Diante desse cenário, surgiu o interesse por investigar essa situação. Foi, então, desenvolvido um estudo por Ladeira (2002), buscando: (a) Conhecer as percepções dos trabalhadores quanto à relação da organização do trabalho, sua saúde física e psíquica e ginástica laboral; e (b) verificar como um programa de ginástica laboral – PGL - impacta a saúde e contribui para a melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores de uma empresa que implantou a ginástica como uma das medidas de prevenção de problemas de saúde relacionados ao trabalho. Para desenvolver esse estudo, optou-se pelo método de estudo de caso, realizado em uma empresa localizada na região metropolitana de Belo Horizonte, na cidade de Vespasiano, Minas Gerais, Brasil, no período de 2001-2002. Essa empresa – a Unilever – foi selecionada por estar utilizando um PGL há mais de seis meses e estar na vanguarda na implantação de sistemas de gestão. No presente trabalho, tem-se como objetivo apresentar os principais aspectos do estudo realizado, demonstrando a relação entre a prática regular de um PGL e a percepção do trabalhador sobre os impactos em sua saúde.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Saúde, doença e trabalho

A relação saúde/trabalho vem sendo objeto de investigação sob múltiplas abordagens, tanto na medicina, , fisioterapia, educação física como na psicologia ou na administração, interessando às empresas, sindicatos, governos, etc. Rio e Pires (1999) definem saúde do trabalhador como: “Bem-estar físico e psíquico, capacidade de interação construtiva com o mundo, capacidade de ação. A saúde não é apenas uma condição fundamental para a qualidade de vida, mas também sua expressão mais evidente”. Portanto, a saúde pode ser entendida como o bem-estar bio-psico-social do indivíduo, relacionado também à condição do trabalho.

A quebra desse bem-estar pode resultar em doenças. Parson, citado por Schneider (1977: 38) define a doença como a manifestação do indivíduo a qualquer desequilíbrio:

“A doença, não importa como se manifeste, é uma oportunidade para o indivíduo expressar a sua não correspondência com as exigências sociais [...] a doença para o indivíduo em situação de impotência é oportunidade para reagir. É um sintoma do conflito entre o indivíduo e a sociedade, um conflito que se pode expressar psíquica, somática ou psicossomático”.

Muitas vezes, a doença serve como demonstração da insatisfação do trabalhador, como protesto inconsciente ou consciente contra a fragmentação, a monotonia e, conseqüentemente, a falta de sentido do trabalho. De acordo com Gravina (2000), busca-se estabelecer a existência de nexo entre doença e trabalho desde 1700, com os estudos pioneiros de Bernardino Ramazzine, nos quais foram analisadas as principais causas do sofrimento e conseqüentemente da doença entre os trabalhadores que desempenhavam trabalhos repetitivos. Atualmente, diversos autores (Laurell e Noriega, 1989; Dejours, 1991; Chanlat, 1995; Sampaio, 1995; Gil, 1997; Lima et al, 1998; Oliveira et al, 1998) concordam que é na organização do trabalho que se encontram as principais causas dos problemas de saúde relacionados ao trabalho. Graus elevados de alienação, que degradam a condição humana do trabalhador e por conseguinte a condição social do trabalho, podem levar ao adoecimento. Assim, uma das formas que o indivíduo tem para expressar que alguma coisa no trabalho não

anda bem e que provoca sofrimento é o adoecimento do seu corpo e da sua mente – a doença física ou mental.

O que se produz, como se produz e para que se produz são fatores importantes quando se propõe verificar o nexo do trabalho com os problemas de saúde do trabalhador. A organização do trabalho pode ser entendida como o conjunto de ações realizadas pelo gestor para que a prescrição do trabalho (objetivos, planos e metas), ditada pela direção da empresa, seja cumprida. Organiza-se o trabalho por meio de tecnologia, máquinas, matéria prima, material, métodos, mão de obra e ambiente do trabalho. (Ladeira, 2002). A organização do trabalho, na sociedade industrial e pós-industrial, está fundada na divisão social do trabalho, entendida como o recorte de uma mesma atividade, tanto no sentido vertical quanto no horizontal. (Lima et al, 1998). A separação da atividade intelectual do trabalho manual, ou seja, isolar quem planeja de quem executa, caracteriza a divisão vertical do trabalho, enquanto que a divisão horizontal é a fragmentação do trabalho em tarefas simplificadas. Esse modo de organização do trabalho, caracterizado como taylorista fordista, traz resultados negativos para a saúde física e mental dos trabalhadores. (Braverman, 1987; Dejourns, 1991; Buschinelli et al, 1994; Oliveira et al, 1998).

Esta problemática se vê agravada no contexto das grandes e profundas transformações, características da sociedade do conhecimento. Na atualidade, as crescentes exigências de qualificação, as novas formas de relações de trabalho que substituem o trabalho assalariado, dentre outras, implicam sobrecarga diferenciada que pode levar o trabalhador ao adoecimento. Além disso, a política de gestão, apesar de ser aparentemente humanística e participativa, na prática não supera os mais tradicionais métodos de gestão do trabalho, não significando melhorias reais na qualidade de vida do trabalhador. (Oliveira et al, 1998; Lima et al, 1998).

Chanlat (1995) identifica quatro modos de gestão, afirmando que o conjunto de práticas administrativas utilizadas pelas empresas pode afetar a saúde do trabalhador diferenciadamente:

- Na gestão conhecida como administração científica, a empresa é considerada uma máquina e os trabalhadores como engrenagem dessa máquina de produção. É o universo por excelência do cálculo, da fragmentação e padronização das tarefas, com a finalidade de reduzir custos, aumentar os lucros e controlar o processo de trabalho. Através das pesquisas no campo da ergonomia, do estresse, da psicopatologia do trabalho e da epidemiologia, ficou estabelecido o nexo desse tipo de gestão com doenças físicas e mentais do trabalhador. A atual automação dos postos de serviços não reduz a tensão sobre o empregado que, sem autonomia, sob exploração e controle forçado, vê-se sem alternativas, e o corpo e a mente respondem adoecendo.
- No modo de gestão técnico-burocrático, descrito por Marx Weber, o trabalhador se encontra submetido às normas e aos limites que a organização fixa para as suas atividades. A empresa é considerada como máquina submetida à racionalidade. Esse modo de gestão é regido pelo “fazer bem o que se tem que fazer, ainda que impedido de fazê-lo”. Nesse paradoxo está a origem de numerosos problemas de saúde do trabalhador como o esgotamento profissional, fadiga crônica, insônia, úlceras etc. O autor ainda alerta que “quando certas práticas tayloristas se somam ao universo da gestão técnico-burocrática, as consequências, em matéria de saúde, podem ser ainda mais acentuadas”.
- No modo de gestão, baseado na excelência ou qualidade total, definido como práticas administrativas difundidas após o início dos anos 80, o trabalhador deve produzir e melhor que os concorrentes. Dá-se ênfase à polivalência da mão-de-obra e ao êxito; supervaloriza-se a ação, a obrigação de ser forte, a adaptabilidade e o desafio permanente.

A maior autonomia no trabalho vem associada ao aumento de responsabilidade; utilizam-se recompensas materiais, simbólicas. Este modo de gestão, apesar de apresentar aspectos muito positivos, como valorização, reconhecimento, individualização do desempenho entre outros, pode ser uma importante fonte de tensão. Os executivos, conforme observa Enriquez (1997), são “drogados” pela empresa. Isso pode levar ao esgotamento nervoso, problemas cardiovasculares, úlceras, insônia, enxaquecas, até mesmo suicídio. Além disso, este modo de gestão pode incentivar uma imagem de poder total e de invulnerabilidade, podendo desembocar numa negação dos riscos de acidentes.

- Na gestão participativa, o trabalhador participa em diversos níveis da organização do trabalho, sendo responsabilizado pelos resultados e desfruta de autonomia necessária para realização da tarefa. Aqui, a consequência em relação à saúde do trabalhador é um pouco mais salutar, apesar de não ser possível eliminar muitos problemas e riscos.

Mais enfaticamente, Chanlat (1995:58) afirma que “... as grandes catástrofes não são unicamente um produto do achado do destino ou do erro técnico, mas também, e, sobretudo fruto de determinadas práticas de gestão”. Deve-se, portanto, buscar minimizar em cada um desses modos, de forma diferenciada, as consequências negativas sobre a saúde do trabalhador. Gravina (2000) recomenda combinar o modo de gestão a medidas preventivas, incluindo-se aí o Programa de Ginástica Laboral.

## 2.2 Ginástica laboral

A Ginástica Laboral é definida como a prática voluntária de atividades físicas, realizadas pelos trabalhadores, coletivamente, dentro do próprio local de trabalho, durante sua jornada diária. Deve ser planejada, a partir da análise da organização do trabalho e das condições bio-psico-social dos trabalhadores. Os programas devem ser desenvolvidos por monitores e coordenadores, capacitados para dirigir e ministrar os exercícios e para formar agentes multiplicadores dentro da própria fábrica. (Ladeira, 2002).

A prática de exercícios, como instrumento de promoção e prevenção de problemas de saúde, deve ser de curta duração e trabalhar no alongamento e na compensação das estruturas musculares envolvidas nas tarefas operacionais diárias. Os exercícios devem evoluir gradativamente, adequando-se ao preparo físico dos trabalhadores (ABP, 1994; SESI, 1996). A literatura pesquisada (Blue e Conrad, 1995; Carneiro e Lima, 1999; Piccini, 1995) ainda recomenda exercícios de alongamento muscular estático, mantidos por mais de seis segundos e repetidos por quatro vezes, tendo como resultado aumento da amplitude de movimento e maior flexibilidade. Indica também os exercícios de força muscular para certas profissões e de relaxamento para outras, de acordo com as tarefas do dia-a-dia do trabalhador.

Os PGL devem ser breves, para não afetar o tempo de labor, mas suficientemente longo, para provocar os efeitos benéficos necessários. Assim, em breves períodos de cinco a 10 minutos, a GL tem mostrado beneficiar aspectos muito importantes da atividade laboral, com o aumento da produtividade e diminuição da frequência de acidentes (Blue e Conrad, 1995).

A GL tem evoluído no sentido da especialização, deixando de existir um programa único, para surgirem variadas modalidades de ginástica nas empresas. Esses programas se baseiam na elaboração de estratégias que correspondam às necessidades específicas de determinado grupo de profissionais. Os três tipos de GL mais comumente descritos, associados a diferentes grupos de trabalhadores, conforme Monteiro (1992) e Couto (2001) são:

- de aquecimento: realizada antes da jornada de trabalho, prepara o trabalhador para iniciar sua atividade diária, evitando contusões e despertando-o para as tarefas. Tem a duração de

aproximadamente 10 a 15 minutos, sendo indicada para funções que exigem esforço físico intenso, como mecânicos e operadores de linha de produção;

- de compensação: realizada durante a jornada de trabalho, provoca uma pausa ativa, compensando posturas inadequadas e esforços repetitivos de baixa intensidade, exigidos pela atividade operacional. Tem duração aproximada de 10 a 15 minutos e é indicada para funções que exigem movimentos repetitivos, necessidade de concentração prolongada, constante atendimento ao público externo e cargos de responsabilidade e decisões; e
- de relaxamento: realizada após o expediente, tem como objetivo principal recuperar o trabalhador do desgaste sofrido, fazendo com que o mesmo retorne ao convívio social descansado e em condições de aproveitar melhor o seu lazer. Tem a duração de 20 a 30 minutos e é indicada para todas as funções, principalmente aquelas exercidas no período noturno (3º turno). Couto (2001) ainda reforça a necessidade da ginástica de distensionamento para gerentes e executivos que, idealmente, deveria ser feita no final da tarde, para dissipar as tensões, queixas comuns dessa categoria.

Apesar do rápido crescimento, do interesse e do aumento do número de trabalhadores nos programas de ginástica no trabalho, tanto no setor público como no privado, a adesão raramente excede a 20% dos trabalhadores. Segundo Prochaska (1992), adesão significa um comportamento de exercícios habituais, implicando que esse comportamento deve ser mantido por seis meses ou mais. A automotivação e a auto-eficácia são fatores determinantes à adesão aos exercícios; deve-se considerar também o tipo de exercício, sua frequência, duração e intensidade. Outros elementos que incrementam a adesão são: exercício de preferência pessoal, palestras, cartazes motivacionais, contato direto com o trabalhador resistente, grupos de discussões e recursos mnemônicos. Também é relevante para o sucesso do PGL, o apoio consciente de toda administração e dos órgãos sindicais. É necessário criar uma cultura de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e à qualidade de vida. (ACSM, 1995; Blue e Conrad, 1995).

Analisando o impacto de PGL em empresas, Chacón (1999) e trabalhos do SESI (1996) ressaltam alguns resultados positivos como: melhoria das relações humanas no trabalho, das relações grupais ou do trabalho em equipe; maior cooperação entre os pares; melhoria no ambiente de trabalho (as pessoas se comunicam melhor e demonstram estar mais motivadas); prevenção da doença ocupacional e do estresse; melhoria do rendimento funcional; redução do número de acidentes do trabalho, dos gastos com despesas médicas; e redução no índice de absenteísmo. Reconhecem que o trabalhador sadio reflete positivamente na produtividade.

Apesar desses índices se relacionarem aos resultados da GL, ainda não existe um indicador global de melhoria da saúde dos trabalhadores que permita julgar a sua eficácia. A maior parte das investigações sobre saúde e trabalho se concentra nos acidentes, antes, durante e após a implantação do PGL, por permitir evidenciar o nexo entre o seu sucesso e as condições de trabalho. A dificuldade em se definir indicadores que permitam identificar um programa bem sucedido pode ser atribuída, segundo Kolling (1990), ao fato das doenças do trabalho serem multi-fatoriais, ou seja, são conseqüências da interação de vários fatores (ambientais, organizacionais, psicológicos, biomecânicos, bioquímicos e aleatórios).

Pelos estudos realizados, pode-se concluir que ainda não há um consenso sobre as causas e formas mais eficazes de prevenção dos problemas de saúde relacionados ao trabalho. Por outro lado, verifica-se que a ginástica utilizada única e exclusivamente como prevenção de problemas de saúde é limitada. Há que se ter todo um conjunto de ações vinculado ao PGL que considere a relação do homem com seu ambiente e com a organização do trabalho. As

medidas de prevenção e de reabilitação, como os programas de Ginástica Laboral, devem ser adotadas, partindo dos aspectos da organização do trabalho e dos componentes bio-psico-sociais inerentes à saúde dos trabalhadores. Esse triângulo - organização do trabalho, saúde do trabalhador e PGL - reflete na qualidade de vida do indivíduo e conseqüentemente na produtividade da empresa.

### 3 ESTUDO DE CASO NA UNILVER

#### 3.1 A condução do estudo

Baseado nessas conclusões, optou-se por construir um modelo multi-fatorial para explicar o nexos do PGL com os problemas de saúde e a organização do trabalho, conforme apresentado na FIG. 1. Esse modelo constituiu o referencial norteador para levantamento e análise dos dados.

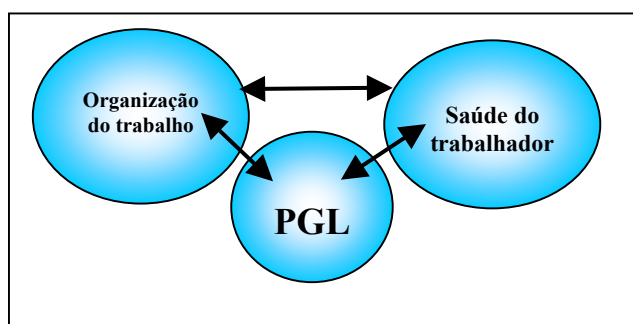


Figura 1 - Relação entre organização do trabalho, saúde do trabalhador e PGL  
Fonte: Ladeira, 2002:99

Foi realizado um estudo de caso na Unilver, em Vespasiano, Minas Gerais, conduzido em quatro etapas. A escolha da empresa foi devido ao critério de acessibilidade e de tempo de implantação do PGL – mais de seis meses, conforme recomendado na literatura. Na primeira etapa, realizada em novembro de 2001, foi colhida a história da fábrica e do programa implantado na empresa. Foram também levantados dados secundários, por meio de consultas aos arquivos do setor de saúde, para estudo da história da saúde dos trabalhadores (a incidência de doenças relacionadas ao trabalho, índice de frequência e de gravidade e de acidentes do trabalho).

Na segunda etapa, realizada em novembro e dezembro de 2001, foi aplicado o questionário, elaborado a partir do referencial teórico, a trabalhadores de setores selecionados: Embalagem, CDI, Financeiro e RH, Engenharia, e Sulfonação. Foram distribuídos 200 questionários e 194 foram respondidos. O questionário foi elaborado em blocos. No 1º bloco, levantou-se dados sobre os trabalhadores: idade, sexo, estado civil, residência, função na empresa, jornada de trabalho e aspectos relacionados à organização do trabalho e gestão. No 2º bloco, foi coletada a percepção do trabalhador sobre o PGL: desde quando participa do PGL, se gosta, por que resolveu participar, seus benefícios, limitações, suas sugestões, avaliação crítica e o nexos trabalho x doença x PGL. No 3º bloco, as percepções dos trabalhadores a cerca das repercussões do PGL na qualidade de vida, da sua família e amigos. Já no 4º bloco, os trabalhadores podiam acrescentar alguns comentários.

Na terceira fase, realizada também em dezembro, buscou-se conhecer a fábrica por meio de visitas às áreas. Durante essas visitas, procurou-se estabelecer contatos informais com os

trabalhadores para levantar dados que pudessem enriquecer o estudo. Foram também selecionados alguns coordenadores de área e alguns trabalhadores para serem entrevistados, de forma a complementar o questionário. FA entrevista seguiu o roteiro pré-estabelecido, baseado no modelo teórico construído. Os relatos foram anotados por uma monitora da pesquisa e gravados. A análise dos dados foi efetuada por meio da confrontação das diversas informações, oriundas de diferentes fontes, com o referencial teórico proposto.

### 3.2 Sobre o Programa de Ginástica Laboral na Unilever

Essa seção baseia-se nas informações obtidas por meio das entrevistas e em documentos disponibilizados pela empresa. O PGL da Unilever foi elaborado pelo SESI/MG e é certificado pela ISO 9002. O programa teve início no ano de 1994, com um projeto piloto na área de embalagem, setor que apresentava os mais altos índices de problemas de saúde. Ao longo do tempo, ele vem sofrendo modificações, adaptando-se às necessidades da empresa e dos empregados. Atualmente, é ministrado por monitores treinados, sob a coordenação de profissionais de Educação Física, vinculados ao SESI. Quando necessário, recebem orientação de uma fisioterapeuta. O PGL é também acompanhado por profissionais das áreas de RH, saúde e segurança do trabalho e por uma estagiária de fisioterapia da empresa. Em alguns setores os próprios trabalhadores já fazem o trabalho de agentes multiplicadores do programa.

Os exercícios do PGL da Unilever têm como base as queixas ambulatoriais, possíveis incômodos pela má postura no trabalho, a escuta direta junto aos trabalhadores e a análises das tarefas efetuadas pelos trabalhadores no local de trabalho. Os exercícios são praticados antes da jornada de trabalho, com duração de 8 a 10 minutos, no próprio local de trabalho. Apenas em um setor, os exercícios são praticados duas vezes ao dia. São executados exercícios de alongamento, mobilidade e relaxamento da musculatura que está sendo mais exigidas durante a prática da atividade.

O objetivo geral desse programa, conforme documentação da empresa, é melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores da empresa, utilizando exercícios físicos que levem a uma mudança do estilo de vida, tornando-a mais saudável com trabalhadores mais aptos à realização das suas atividades laborais e a uma menor propensão às doenças relacionadas ao trabalho. Como objetivos específicos, são apontados: diminuição do estresse físico e psicológico decorrentes da rotina de trabalho, propiciando uma sensação de bem-estar físico e mental; melhoria nas relações interpessoais; melhoria na disposição e capacidade de concentração no trabalho; redução no índice de erros ou perda e conseqüente aumento na capacidade produtiva; diminuição do número de acidentes do trabalho, absenteísmo, *turn-over*, problemas de saúde, e conseqüente diminuição com gastos médicos e previdenciários; e melhoria da imagem da empresa perante os trabalhadores e a sociedade.

Tomando-se alguns indicadores como referência, pode-se observar uma melhoria na saúde e na qualidade de vida do trabalhador, como resultados da implementação do PGL na Unilever. Conforme indicado por Kolling (1990), há uma dificuldade de se definir um indicador específico de melhoria de saúde do trabalhador como resposta à prática de um PGL, em função da sua etiologia multi-fatorial. Assim sendo, optou-se utilizar como referência o índice de acidentes, no período de 1996-2001, utilizado pela empresa. Não há na Unilever a tradição de registros e séries históricas, o que dificulta esse levantamento; o índice tomado como referência apresentava registros mais confiáveis e uma série histórica mais longa.

O GRAF. 1 apresenta os registros dos tipos de acidentes ocorridos no período compreendido entre 1996 a 2001, podendo-se observar que os acidentes leves reduziram significativamente

no período de 1998 a 2001. Quanto ao tipo de acidente com afastamento (LTA), também foi verificada uma queda bem considerável, chegando a índice zero em 2001. Já os acidentes com dias restritos, quando o trabalhador é deslocado para outra função (DR), tiveram índice zero no período de 1998 a 2001. Com esses resultados, pode-se fazer uma associação com a prática da Ginástica Laboral: pode-se inferir que à medida que a Ginástica Laboral começou a fazer parte do dia-a-dia dos trabalhadores, os acidentes tiveram uma redução significativa.

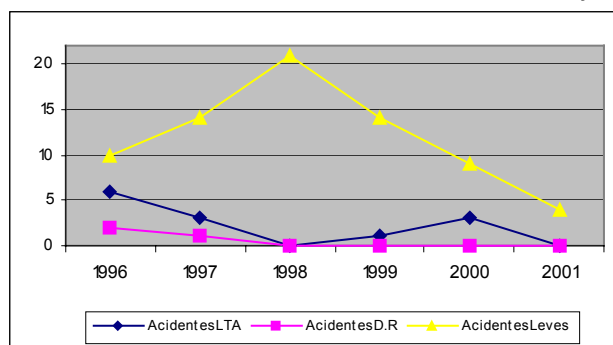


Gráfico 1: índice de acidentes, por tipo, na Unilever – 1996/2001  
Fonte: Dados Unilever

No GRAF. 2, que relaciona o número de acidentes com lesão nos diferentes setores da empresa (Embalagem, Processo, Engenharia, Sulfonação, Centro de Distribuição Integrada, Administração, Brigada), observa-se que o setor de embalagem, em 1996, apresentava o maior número de acidentes com lesão, o que motivou a empresa iniciar a implantação do PGL neste local. O setor apresentou uma redução no número de acidentes bastante significativa no período compreendido entre 1996 a 2001. Os demais setores também mostraram picos de redução, muitos chegando ao índice zero. Se correlacionarmos essa redução do número de acidentes com lesão com a prática da Ginástica Laboral, observa-se uma importante queda que coincide com o início do PGL na empresa, principalmente no setor de embalagem.

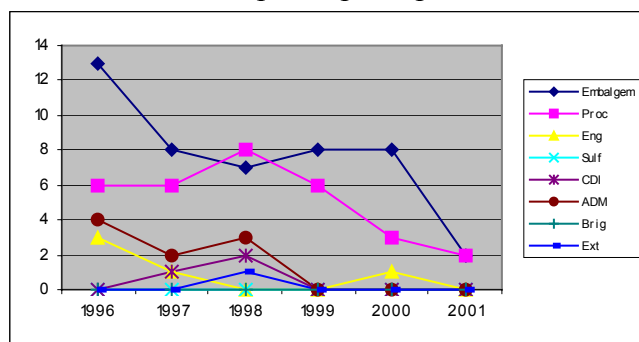


Gráfico 2: índice de acidentes com lesão, por setores da Unilever – 1996/2001  
Fonte: Dados Unilever

Confrontando-se o PGL/Unilever com a bibliografia pesquisada, observa-se que são utilizados princípios básicos que autores como Chacón (1999), SESI (1996), Oliveira et al (1998) e Couto (2002) apontam como fundamentais: uma série de exercícios de alongamentos, elaborados a partir da tarefa desenvolvida e das necessidades do trabalhador, praticados voluntariamente, de forma coletiva, no local e durante a jornada diária de trabalho. A duração dos exercícios – 8 a 10 minutos – é considerada pela literatura como suficiente para provocar os benefícios propostos e não afetar o tempo de labor. Apesar de algumas limitações, pode-se observar o impacto positivo do programa sobre a saúde e qualidade de vida do trabalhador, a partir dessas inferências sobre índices de acidentes.



Por outro lado, não se observou a vinculação do PGL com a organização do trabalho, o que pode implicar a não consolidação do programa pela empresa. Apesar de se buscar relacionar os exercícios às tarefas executadas, não se observou uma análise do impacto da organização das tarefas sobre a saúde do trabalhador. Segundo os diversos autores pesquisados, as abordagens de prevenção dos problemas de saúde relacionados com o trabalho podem ter ação limitada, se as causas das patologias não forem buscadas primeiramente na organização do trabalho.

### 3.2 Percepção dos Trabalhadores - resultados dos questionários

A amostra desta pesquisa, composta por 194 trabalhadores, pode ser considerada representativa da população da fábrica Unilever de Vespasiano. A maioria (57,6%) trabalha no setor de embalagens, 19,6% no Centro de Distribuição Integrada, 11,3% no setor financeiro, 6,2% na Engenharia e 4,6% na Sulfonação. A idade média dos trabalhadores é de 32,8 anos (mediana de 31,5 anos), variando de 19 a 51 anos; 94,3% são do sexo masculino e apenas 5,7% do sexo feminino. As pessoas que responderam ao questionário trabalham em média 7,1 anos na empresa (mediana de 7 anos).

Em relação à adesão ao PGL, 83,9% dos trabalhadores fazem ginástica na empresa há 3,6 anos; 13,5% responderam que já fizeram ginástica na empresa e 2,6% não fazem ginástica. 62,5% dizem praticar alguma atividade física fora da empresa e 79,9% dos trabalhadores declaram preferir fazer a ginástica antes da jornada de trabalho. Quando os trabalhadores não participam da ginástica na empresa, os principais motivos apontados são: o acúmulo de trabalho e o atraso no transporte coletivo, atrasando conseqüentemente o início do PGL. Essa relação entre a decisão de não participar da GL e o acúmulo de serviço, sugere a introjeção dos controles, características de modelos de gestão participativa, conforme descrito por Chanlat (1995). Isso é reforçado pela observação do comportamento dos entrevistados - durante o estudo de caso, quando convidados a participar da entrevista, alguns trabalhadores mostraram-se preocupados com a saída do local de trabalho, com o tempo de duração da entrevista e com o sigilo das colocações. A preocupação expressa pelos trabalhadores não pareceu estar relacionada a qualquer cobrança explícita das respectivas chefias; ela era do próprio trabalhador, em relação ao ritmo de produção e ao montante da tarefa (organização do trabalho). Segundo a literatura pesquisada, esse comportamento ocorre quando o próprio trabalhador se torna responsável pela sua tarefa e pela sua produção, introjetando controles que antes eram exercidos pelas chefias.

Sobre a relação do trabalhador com o PGL, 85,4% afirmam que a ginástica não é obrigatória; 57,1% declaram ter boa motivação para participar do programa, 37,2% ter uma motivação regular e 5,8%, uma fraca motivação. A maioria gosta de fazer ginástica (89,8%), gosta do tipo de ginástica que a empresa oferece (91,5%) e 49,4% apontam que gostariam de fazer uma outra atividade física, como algum esporte, academia, exercícios mais relaxantes e lutas marciais. Verifica-se que 48,9% dos trabalhadores foram consultados se queriam fazer ginástica na empresa, 43,1% não foram, e 8% disseram não saber. A maioria (96,8%) recebeu informações sobre a importância da Ginástica Laboral.

Remetendo-nos à teoria, verifica-se que o PGL deve ser uma prática voluntária de atividade física, não devendo ser imposto aos trabalhadores pelas empresas. A Unilever segue tal recomendação e não obriga os trabalhadores a participarem do programa, devendo a sua adesão ser espontânea. Uma das formas de melhorar a adesão dos trabalhadores ao PGL é a sua participação em todas as etapas do processo e a disponibilização de informações quanto ao programa. A questão da adesão reflete a atitude do trabalhador frente ao programa.

Segundo ACSM (1995), os trabalhadores precisam compartilhar a responsabilidade, participando e colaborando ativamente do desenvolvimento do PGL. O estudo revela que a Unilever tem informado aos trabalhadores sobre o PGL, mas durante as entrevistas, alguns trabalhadores ressaltaram a necessidade de maior conscientização da empresa sobre a sua importância. Mesmo com o conhecimento sobre os benefícios físicos e mentais promovidos pelos exercícios contínuos, de reconhecer a gravidade das doenças relacionadas ao trabalho, 13,5% dos trabalhadores entrevistados responderam que já fizeram ginástica na empresa mas que pararam. Em relação à evasão do programa, é importante compreender a simultaneidade do prazer e da necessidade, como também os efeitos dos exercícios, que necessitam ser repetidos para alcançar os resultados esperados. A sensação de alívio de dores e cansaço, alcançados com a prática regular de exercícios, desfaz-se em pouco tempo, às vezes em alguns dias, levando o trabalhador a esquecer-se dos benefícios do PGL, interferindo negativamente no processo de adesão, o que é demonstrado pelas seguintes declarações: *“quando faço ginástica sinto-me bem... sinto preguiça de fazer todos os dias”... ; “eu faço quando sinto dor”*.

Conforme a literatura aponta, há a necessidade de envolvimento da direção da empresa no PGL, com a participação ativa no programa. Os trabalhadores da Unilever percebem a não adesão do corpo diretivo ao programa, como se pode observar nas declarações: *“... precisa conscientizar o pessoal da importância do programa”; “... o pessoal lá de cima (hierarquia), quase ninguém faz, eles parecem não acreditar no programa”; “... o pessoal de nível mais alto não faz ginástica; deveria fazer, para motivar o resto”; “... sou gerente e não faço ginástica ... não estou motivado ... mas, incentivo meu pessoal”*. 25,4% dos entrevistados relataram falta de motivação para participar do programa. A motivação e incentivo parece estar relacionada ao contato frequente com os coordenadores do programa e à participação de alguns chefes e gestores nos PGL: *“... sou gerente e participo da ginástica. Isso motiva os outros funcionários”; “...com o pessoal da Fisioterapia aqui, todos os dias animava p’ra fazer ginástica”*.

Para melhorar a adesão ao PGL faz-se necessário entender o trinômio prazer/necessidade/cultura, levando em conta os fatores pessoais, comportamentais, ambientais, crenças e atitudes. Na empresa estudada, alguns elementos ligados à cultura vigente denotam resistência ao programa: *“... ginástica é p’ra gente à-toa”; “... tem uns caras lá na célula que vivem falando que ginástica é coisa de “mulherzinha”, eles gozam, sabe?”; “...meu gerente não acredita, isso deixa a gente desanimado”*.

Essas limitações e resistências ao PGL precisam ser trabalhadas junto aos gestores, aos trabalhadores participantes e principalmente aos não-participantes do programa, buscando-se reforçar o hábito, imprimindo uma mudança cultural em relação ao programa. Além disso, a congruência entre o que a direção prega e suas ações é fator preponderante para o sucesso de qualquer programa de mudança.

O conhecimento e entendimento do trabalhador com relação aos exercícios e orientações influenciam positivamente na adesão à ginástica na empresa, sendo resultado de uma política de conscientização junto aos trabalhadores. Conforme os estudos sobre adesão do trabalhador ao PGL, palestras esclarecedoras sobre o PGL, ambiente motivacional (músicas), recursos mnemônicos (cartazes, cartilhas, folders), conversas informais, seminários, vivências (teatros), a utilização de reforços positivos e recompensas, podem fazer parte de um processo de conscientização e motivação de trabalhadores a fim de garantir sua presença no PGL. A Unilever vem fazendo essa conscientização do trabalhador, porém de forma fragmentada;

apesar dos efeitos parecerem positivos, não é o suficiente, sendo necessário estabelecer uma política de conscientização em todos os níveis da empresa. A necessidade desse trabalho para a adesão ao PGL fica clara, também, nos depoimentos dos trabalhadores: “... *fiquei sabendo da ginástica quando cheguei aqui e vi o pessoal fazendo*”; “... *aqui teve um teatro, mostrando a ginástica*”; “... *no período do “verdinho” (treinamento), eles falaram que a ginástica era boa para nossa saúde*”.

Na percepção dos trabalhadores, a ginástica na empresa gera benefícios para ambas as partes – empresa e trabalhadores, sendo apontados benefícios como a melhora da disposição para o trabalho, prevenção às doenças relacionadas ao trabalho, a diminuição das dores corporais e da tensão, conforme apresentado na TAB. 1.

**TABELA 1 – Benefícios que a ginástica pode oferecer**

BENEFÍCIOS	Sim	Não	Não sei
Melhora a disposição	170 (89,0)	6 (3,1)	15 (7,9)
Previne as doenças relacionadas ao trabalho	167 (86,5)	11 (5,7)	15 (7,8)
Diminui as dores no corpo	164 (85,4)	14 (7,3)	14 (7,3)
Melhora sua postura	161 (84,3)	15 (7,9)	15 (7,9)
Diminui as tensões	138 (72,3)	33 (17,3)	20 (10,5)
Melhora os relacionamentos	124 (64,6)	42 (21,9)	26 (13,5)
Reduz o número de acidentes	116 (60,7)	29 (15,2)	46 (24,1)
Reduz a ansiedade	102 (52,8)	32 (16,6)	59 (30,6)
Aumenta a concentração	100 (51,8)	46 (23,8)	47 (24,4)

Fonte: Questionários

Segundo a teoria, os exercícios realizados em grupos, promovem a socialização do trabalhador ao permitir o encontro com pessoas e o compartilhamento de experiências. Os entrevistados nesse estudo acreditam também que atividades em grupo melhoram o relacionamento interpessoal: “... *a ginástica é lúdica. a gente fica mais descontraído com os colegas, solta piada, é legal*”.

Correlacionando-se os resultados sobre o melhor horário para a prática da ginástica (antes da jornada de trabalho), com os benefícios decorrentes da ginástica (Tab. 1), pode-se concluir que a preferência dos trabalhadores pelo horário da manhã, antes da jornada do trabalho, pode ser justificado pela percepção de 89% da amostra que responderam como benefício do PGL a melhora da disposição para o trabalho. Essa percepção também é reforçada nas entrevistas, conforme colocação: “...*a ginástica acorda o indivíduo para o dia de trabalho*”. A percepção dos trabalhadores confirma os achados de Kolling (1990) que apontam que o trabalhador apresenta-se, no início da jornada, sonolento e em um estado físico e ou psíquico que pode resultar em menor produtividade; assim a ginástica no início do dia o prepara para a jornada de trabalho.

Na opinião da maior parte dos trabalhadores (70,2%), o objetivo da empresa ao implantar a Ginástica Laboral é primeiramente o bem estar do trabalhador, seguido do aumento da produtividade (15,7%), conforme TAB. 2.

**TABELA 2 – Motivos que levaram a empresa a adotar a ginástica**

MOTIVOS	No.	%
Bem-estar do trabalhador (1)	134	70,2
Outras empresas estão adotando (2)	5	2,6
Aumento da produtividade (3)	30	15,7
Motivos 1 e 3	19	9,9
Motivos 1, 2 e 3	3	1,6

Fonte: Questionários

Entretanto, durante as entrevistas, alguns trabalhadores falaram que, na verdade, a empresa pensa é na produtividade, mas isso não pode ser muito comentado, como coloca um dos entrevistados: *"... pode gerar problemas e emprego está difícil"*. Conforme alertam Braverman (1987) e Dejours (1991), a implantação de medidas preventivas de problemas relacionados ao trabalho pelas empresas, se por um lado pode significar que o estar “menos cansado”, mais disposto para o trabalho e sem dores, por outro, objetiva a intensificação da produtividade.

Na opinião dos trabalhadores, o que pode provocar as doenças do trabalho são os movimentos repetitivos, os equipamentos e mobiliários inadequados e o trabalho sob pressão, conforme Tab 3. Essa percepção dos trabalhadores quanto às causas dos problemas de saúde relacionados ao trabalho estão em conformidade com muitos autores estudados, como Dejours (1991); Oliveira et al (1998); Lima et al (1998), reforçando a posição de que a organização do trabalho é a causa mais importante dos problemas de saúde no trabalho.

**TABELA 3 – Fatores que podem provocar doença do trabalho**

FATORES	Nº trabalhadores (%)	
	Sim	Não
Movimentos repetitivos	174 (90,6)	18 (9,4)
Equipamentos e mobiliários inadequados	127 (66,1)	65 (33,9)
Trabalho sob pressão	113 (58,9)	79 (41,1)
Ausência de pausas	60 (31,3)	132 (68,8)
Insatisfação com o que faz	55 (28,6)	137 (71,4)
Insatisfação com o salário	42 (21,9)	150 (78,1)

Fonte: Questionário

Dos trabalhadores que participaram da pesquisa, 95,2% gostam do trabalho que realizam. Quanto ao relacionamento com o chefe, 84,7% dizem ter um relacionamento tranquilo, 11,6% que o chefe é rígido e 3,7% que o chefe ora apresentava comportamento rígido, ora tranquilo. Conforme alertam Chanlat (1995), Dejours (1991), Lima et al (1998), a gestão sob pressão é uma das causas diretas de muitos problemas de saúde relacionados ao trabalho. No caso da Unilever, parece que há um certo equilíbrio na relação entre trabalhadores x tarefa x supervisão, apesar do trabalho sobre pressão aparecer como causa de adoecimento.

Analisando a relação entre a doença e trabalho, 59,1% dos trabalhadores entrevistados acham que o tipo de trabalho que executam é capaz de deixa-los doentes; 88% conhecem em média 10 pessoas na empresa com problemas de saúde causados pelo trabalho e 12% não conhecem ou não sabem se existem pessoas com doenças relacionadas ao trabalho na Unilever. Apesar da maioria dos trabalhadores alegarem não ter problemas de saúde em função do trabalho que executam, conforme apresentado na TAB. 4, 41,4% deles se queixam de irritação e estresse,

35,1% reclamam de dores na coluna, 29,3% relatam alteração no sono, e outros apontam dores nos ombros, braços e pescoço.

TABELA 4 – Problemas de saúde relacionados ao trabalho

PROBLEMAS	Sim	Não
Irritação e estresse	79 (41,4)	112 (58,6)
Dores na coluna	67 (35,1)	124 (64,9)
Alteração no sono	56 (29,3)	135 (70,7)
Dores nos ombros	40 (20,9)	151 (79,1)
Dores nos braços	34 (17,8)	160 (83,8)
Dores no pescoço	31 (16,2)	157 (82,2)
Dores nas mãos	22 (11,5)	169 (88,5)
Angústia, medo, ansiedade, tristeza	25 (13,1)	166 (86,9)

Fonte: Questionário

Esses resultados sustentam algumas colocações de Dejours (1991) a respeito da negação dos trabalhadores sobre a relação doença/trabalho. Segundo o autor, os trabalhadores negam as doenças e não expressam a ansiedade e o medo (o mais alto índice de negação – 86,9%), pois a possibilidade de afastamentos, decorrentes de doenças, pode significar a possibilidade real de perder o emprego. A aparente contradição dos dados pode confirmar essa colocação: se 59,1% acham que o tipo de trabalho que executa pode deixá-los doente e 88% conhece pessoas com problemas de saúde causados pelo trabalho, isso pode indicar que, na percepção dos trabalhadores, a doença acontece mais com o outro do que consigo próprio. Por outro lado, a grande maioria da amostra não consegue relacionar os problemas de saúde com o trabalho, apesar das declarações anteriores.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa mostram que o modelo teórico construído é adequado, estabelecendo o nexo entre organização do trabalho, saúde do trabalhador e ginástica laboral. Confirma-se que a que a ginástica laboral utilizada única e exclusivamente como prevenção e/ou correção para os problemas de saúde é limitada; o enfoque deveria ser pro-ativo, atuando nas causas dos problemas, advindas da organização do trabalho, e não em suas consequências. Para que esse tipo de programa tenha efetividade, há a necessidade de se estabelecer um conjunto de ações, que considere a relação do homem com seu ambiente e com a organização do trabalho. Conclui-se que para que os programas de ginástica laboral possam ter uma ação preventiva efetiva, devem ser baseados em aspectos da organização do trabalho e nos componentes bio-psico-sociais inerentes à saúde dos trabalhadores. Entendido desta forma, esse triângulo - organização do trabalho, saúde do trabalhador e PGL – pode refletir em melhor qualidade de vida para o trabalhador, trazendo conseqüentemente maior produtividade para a empresa.

A pesquisa na Unilever demonstrou que o PGL pode contribuir para melhorar a saúde e a qualidade de vida do trabalhador, tanto em termos de avaliações quantitativas, tomando-se como referência índices de redução de acidentes, como em termos da percepção dos trabalhadores. Esses resultados corroboram os diversos estudos teóricos no tema que apontam a prática de exercícios na empresa como uma forma eficiente no controle das tensões da vida moderna, reduzindo o nível de estresse patológico, melhorando as relações interpessoais, atuando na prevenção de acidentes e como conseqüência, gerando aumento da produtividade.

O programa desenvolvido na Unilever pode ser considerado adequado – há o envolvimento de profissionais especializados; há um planejamento e organização para a implementação do programa; busca-se estabelecer uma relação entre os movimentos recomendados e as atividades laborais executadas pelos trabalhadores; o tempo de duração favorece sua prática, sem prejudicar o ritmo do trabalho, mas exercendo o seu papel preventivo e/ou corretivo. Os trabalhadores da Unilever que participaram do estudo percebem que a ginástica auxilia na prevenção das doenças relacionadas ao trabalho e apontam como maiores benefícios do programa o aumento da disposição para o trabalho, a redução do nível de tensão, a diminuição das dores corporais e a melhora nos relacionamentos. O aumento da disposição para o trabalho justifica a preferência dos trabalhadores pelo horário antes da jornada para praticarem a ginástica, no sentido de que os desperta e prepara para o trabalho. A maioria gosta de fazer ginástica e gostaria de fazer também outro esporte. Os resultados indicam que os trabalhadores não são obrigados a fazer ginástica e que foram informados sobre o programa durante a elaboração do projeto para implantação do PGL na fábrica. Entretanto, verifica-se que as informações e divulgação do programa ainda não são suficientes, devendo-se investir mais neste aspecto.

Em relação às questões referentes à adesão ao PGL, verifica-se uma incongruência entre a ação da direção, que não participa ativamente do programa, apesar de recomenda-lo aos subordinados. Tal atitude pode gerar descrédito, contribuindo para não participação dos trabalhadores no PGL. Analisando-se os motivos que levam trabalhadores a não participarem do PGL - o acúmulo de trabalho e o atraso no transporte -, pode-se perceber que o PGL ainda não está totalmente institucionalizado. Apesar da preocupação da empresa com o processo de implantação do programa, aspectos ligados à organização do trabalho ainda não se apresentam adequados à proposta. Essa percepção também foi reforçada nas entrevistas.

Pelos dados levantados, observa-se que a Unilever vem adotando o modelo tendendo à gestão participativa. Apesar da prescrição do trabalho na linha de produção, existe um espaço para participação dos trabalhadores, com liberdade para opinar sobre os métodos de trabalho e programas de sugestão. Nesse aspecto, observa-se a introjeção dos controles, em termos do ajuste do tempo e da carga de trabalho. Quando os trabalhadores têm uma carga maior de trabalho, eles próprios optam por faltar à ginástica laboral, de forma a não prejudicar a produção. Dessa forma, o controle do trabalhador, exercido anteriormente pelas chefias, foi internalizado.

A consolidação do PGL pela gestão, ou seja, sua institucionalização, constitui a condição *sine qua non* para o sucesso e continuidade do programa. Da forma como o PGL vem sendo executado, isoladamente, pode-se concluir que atua na qualidade de vida dos trabalhadores, porém de forma paliativa. O PGL, quando associado à organização do trabalho e consolidado pela gestão da empresa, desempenha importante papel na prevenção dos problemas de saúde, uma vez que a causa da doença não está no trabalho em si ou no trabalhador, mas sim na forma como o trabalho é organizado e seu impacto sobre aquele que o executa.

Apesar das limitações, pode-se concluir que a empresa estudada apresenta resultados positivos em relação ao programa de ginástica laboral. Observa-se que a empresa ainda está aprendendo a qualificar e quantificar os ganhos com a saúde física e psíquica do trabalhador. Sugere-se que a empresa utilize acompanhamentos estatísticos dos benefícios e limitações do PGL para análise periódica, adequações e justificativas quanto à continuidade do programa.

É importante ressaltar que o PGL é uma abordagem viável para muitas empresas, pelo seu baixo custo e por atingir um grande número de trabalhadores. Entretanto, faz-se necessário que o PGL seja desenvolvido por profissionais com formação na área. Essa exigência é fundamental para que os exercícios tenham bases científica e sejam elaborados a partir de estudos das tarefas executadas pelos trabalhadores, levando em conta a organização do trabalho, o ambiente e a participação ativa da empresa no processo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 AMERICAN COLLEGE OF SPORT MEDICINE - ACSM. In: BLUE, Carolyn L., CONRAD, Karen M. Adherence to work. Site exercise programs: Na integrative review of recent research. *AAOHN Journal*, v. 43(2), p. 76-86, 1995.
- 2 ANUÁRIO BRASILEIRO DE PROTEÇÃO – ABP. *Revista Proteção*. Novo Hamburgo/RS: MPF Publicação Ltda, 2001. (Edição Especial).
- 3 BLUE, Carolyn L., CONRAD Karen M. Adherence to worksite exercise programs: An integrative review of recent research. *AAOHN Journal*, v. 43, n.2, p. 76-86, 1995.
- 4 BRAVERMAN, Harry. *Trabalho e capital monopolista*. Rio de Janeiro: LTC, 1987.
- 5 BUSCHINELLI, José Tarcísio P., ROCHA, Lys Esther, RIGOTTO, Raquel Maria. *Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- 6 CARNEIRO, Ricardo Luiz, LIMA, Fernando Vitor. *Flexibilidade: uma qualidade importante para a prevenção de lesão no esporte*. Brasília: INDESP, 1999.
- 7 CHACÓN, Cláudia Guadalupe Alegria. *Estudo clínico e epidemiológico dos casos suspeitos de LER/DORT na Indústria de Alimentos Nutrimental: ginástica laboral como medida preventiva*. Paraná: U.F/Paraná/Depto de Ciências da Saúde, 1999. (Monografia)
- 8 CHANLAT, Jean F. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, Eduardo, VASCONCELOS, João (Orgs.). *Recursos humanos e subjetividade*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- 9 COUTO, Hudson de Araújo. *Informativo Ergo*, n. 65/68, ago., set., out.,/2001; fev., mar.,/2002.
- 10 DEJOURS, Christophe. *A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez-Oboré, 1991.
- 11 DIAS, Maria de Fátima Michellin. Ginástica laboral. *Revista Proteção*, v. 26, 1999.
- 12 GIL, Coury H. J. C. The Effects of the globalization on the musculoskeletal disorders in Brazil and South America. *International Journal of industrial Ergonomics*, Jul./1997.
- 13 ENRIQUEZ, Eugéne. Perda do trabalho, perda da identidade. In: Seminário Trabalho e Existência, Instituto de Relações do Trabalho IRT e Instituto Jacques Maritain, Belo Horizonte, 1997. *Anais*. Belo Horizonte: PUC-MG, 1997.
- 14 GRAVINA, Márcia Elena Rodrigues. *A dor e o sofrimento no trabalho: uma análise dos aspectos psicossociais relacionados ao desenvolvimento da LER (lesão por esforço repetitivo)*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2000. (Dissertação de Mestrado).
- 15 INSS/MINAS GERAIS. *Ginástica na empresa*. Belo Horizonte: Núcleo de Referência em Doenças Ocupacionais da Previdência Social, 1998.

- 16 KOLLING, Aloysio. *Ginástica laboral compensatória*; esporte e lazer na empresa. Brasília: [s.n.], 1990.
- 17 LADEIRA, Deusina Maria Lopes. *A ginástica laboral e seus impactos na saúde do trabalhador*. Pedro Leopoldo: Faculdade de Ciências Humanas de Pedro Leopoldo, 2002. (Dissertação – Mestrado Profissional em Administração).
- 18 LAURELL, A. C., NORIEGA, M. *Processo de produção e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec, 1989.
- 19 LIMA, Maria Elizabeth Antunes, ARAÚJO, José Newton Garcia, LIMA, Francisco de Paula Antunes (Orgs.). *LER – lesões por esforços repetitivos*; dimensões ergonômicas e psicossociais. Belo Horizonte: Heath, 1998.
- 20 MONTEIRO, Luiz Fernando G. Fazendo ginástica. *Revista Proteção*, v. 5, n. 21, p. 30, fev.-mar./1993.
- 21 NÚCLEO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS OCUPACIONAIS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Relatório Anual*. Minas Gerais: NUSAT/INSS, 1997/1998.
- 22 OLIVEIRA, Chrysóstomo Rocha de et al. *Manual Prático de LER*. Belo Horizonte: Health, 1998.
- 23 PICCININI, G. Serrão. Prevenção de acidentes; um programa que deu certo. *Revista Cipa: Caderno Informativo de Prevenção de Acidentes*, v. 17, n. 189, ago./1995.
- 24 PROCHASKA, Jo, CLEMENTE, C.C. Stages of change in the modification of problem behaviors. *Progress in Behavioral Modification*, n. 28, p. 183-214., 1992.
- 25 RIO, Rodrigo Pires do, PIRES, Licínia. *Ergonomia: fundamentos da prática ergonômica*. Belo Horizonte: Heath, 1999.
- 26 SAMPAIO, Ferreira Rosana. *Cuando los accidentes de trabajo no matan: uma aproximación epidemiológica de las incapacidades permanentes para la profesión habitual*. Barcelona: Universidade Autònoma de Barcelona, 1995. (Tese, Doutorado).
- 27 SCHNEIDER, M. *Neurose e classes sociais* : Uma síntese Freudiano-marxista. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.
- 28 SCOPINHO, R. A. Qualidade Total, saúde e Trabalho: uma Análise em empresas Sucroalcooleiras Paulistas. *Revista de Administração Contemporânea*, v.4, n.1, Jan./Abr.2000.
- 29 SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA/SESI. *Ginástica na empresa – subsídios técnicos para implantação*. Brasília: Sesi-DN, 1996.