



CURSO DE ATUALIZAÇÃO
Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde

**IMPLANTAÇÃO DE BICICLETAS ERGOMÉTRICAS NOS SETORES DE
TRABALHO DE UM HOSPITAL FEDERAL, EM BRASÍLIA - DF, PARA REDUZIR
O SEDENTARISMO NOS TRABALHADORES E PROPORCIONAR BENEFÍCIOS
PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR.**

Arilândia Dantas de Moraes

Brasília
Agosto, 2012

1.PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Um dos temas comentados recentemente pela mídia é a preocupação com a inatividade física de muitas pessoas, ou seja, o sedentarismo. Por esta problemática este projeto foi iniciado e voltado para os trabalhadores da saúde de um hospital federal, pois muitos destes trabalham longas jornadas ou até mesmo possuem mais de um vínculo empregatício e não possuem tempo para realizarem uma atividade física.

Recentemente foi publicado na revista britânica *Lancet* estudos relacionados com o estilo de vida sedentário. O estudo diz que a inatividade física é responsável por uma em cada dez mortes por doenças como problemas cardíacos, diabetes e câncer de mama e do cólon. Os pesquisadores dizem que o problema é tão grave que deve ser tratado como uma pandemia (CRAIG et al, 2012).

Outro estudo realizado com países da América Latina mostra que as populações mais sedentárias da região são Argentina, Brasil e República Dominicana. No Brasil o sedentarismo causa 8,2% de doenças cardíacas, 10,1% dos casos de diabetes tipo “2”, 13,4% dos casos de câncer de mama e 14,6% dos casos de câncer de cólon. (LEE et al, 2012). E segundo a doutora I-Min Lee relatou que todos esses casos poderiam ter sido prevenidos se a população de cada país e cada região fosse mais fisicamente ativa.

A atividade física é considerada como benéfica para a saúde física e mental em geral. Assim, vários programas governamentais e comunitários têm sido implantados com o objetivo de incentivar a prática de atividades físicas recreativas, com o intuito de prevenir algumas doenças degenerativas, principalmente as doenças coronárias, hipertensão e estresse. Um exemplo é o Programa “Healthy People 2010” (Pessoas Saudáveis 2010) dos Estados Unidos, cujo objetivo é melhorar a saúde e a qualidade de vida através da atividade física diária e que se propõe a várias intervenções para incentivar essa prática. Entre estas intervenções estão ações que atingem as pessoas em seus ambientes de trabalho (Center for Disease Control and Prevention, 2004). Programas semelhantes têm sido desenvolvidos em vários outros países (Titze, Martin, Seiler, Stronneger & Marti, 2001; Craig, Brownson, Cragg & Dunn, 2002; Puska, Helasoja, Prätälä, Kasmel & Klumbiene, 2003; Yancey, et al., 2004). Quando são realizadas ações no ambiente de trabalho, elas procuram verificar a quantidade e a qualidade da prática de atividades físicas dos empregados, em geral, em funções sedentárias, e incentivá-los a praticar esportes, andar a pé ou de bicicleta, dançar e outras atividades que

possam contrabalançar o sedentarismo e assim evitar as doenças degenerativas associadas a ele. Em alguns casos são fornecidos exemplos de exercícios nos locais de trabalho, solicitando-se aos trabalhadores que desejarem, a realização dos exercícios-exemplo na situação de trabalho. (MACIEL, 2005).

“No Brasil, são raros os programas de atividade física nas empresas no sentido de promover uma conscientização e um aumento da prática de exercícios, visando a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e da população em geral.” (MACIEL, 2005).

A implantação de programas de intervenção que venham oportunizar o acesso de pessoas com menores chances de praticar atividades físicas é uma estratégia que poderá minimizar os efeitos deletérios provenientes de doenças degenerativas em indivíduos que tradicionalmente são mais afetados. (KOKUBUN et al, 2007)

Brasília é uma cidade que oferece a seus habitantes a opção de se exercitarem ao ar livre em vários parques, e em avenidas longas e planas. Porém, existe um número reduzido de pedestres em Brasília devido à arquitetura da cidade, que desfavorece os deslocamentos a pé. Por outro lado, tem havido aumento de academias de ginástica, que favorece a prática de atividade física mesmo em épocas de chuva. Apesar dessas opções, considera-se a hipótese de boa parte da população brasiliense ser sedentária. Uma característica de seus habitantes adultos é que grande parcela é de funcionários públicos com jornada de seis a oito horas diárias de trabalho, cuja atividade ocupacional é muito leve, permanecendo sentados a maior parte do tempo. (MARCONDELLI PDT et al, 2010)

Portanto percebe-se que já foram realizados vários estudos direcionados aos efeitos que a inatividade física acarreta à saúde das pessoas. E também estudos de intervenção de programas de atividade física que obtiveram resultados satisfatórios.

A própria legislação brasileira relata a promoção à saúde do trabalhador, como exemplo tem-se a diretriz nº XVII da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde -SUS- *“estimular e monitorar ações inovadoras e socialmente inclusivas de promoção da saúde do trabalhador do SUS, considerando os fatores que determinam o processo saúde – doença.”* E também no âmbito federal a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal- PASS que institui as diretrizes para promoção e atenção à saúde do servidor público federal.

Com isso justifica-se este projeto está voltado para a saúde do trabalhador, pois com a implantação de bicicletas ergométricas nos setores de trabalho deste

hospital, facilitará aos trabalhadores um acesso a uma atividade física mais próxima que irá trazer benefícios para a saúde como redução do estresse e de riscos para problemas cardíacos e mais disposição para realização das tarefas diárias.

2. OBJETIVOS

O objetivo deste projeto é implantar bicicletas ergométricas nos setores de trabalho de um hospital federal de Brasília - DF para os trabalhadores da saúde se exercitar e com isso reduzir o sedentarismo, diminuir os riscos de problemas cardíacos e minimizar o estresse.

3. PLANO DE AÇÃO

Implantação de bicicletas ergométricas nos setores de trabalho de um hospital federal em Brasília, DF. Inicialmente serão 3 (três) setores para execução deste projeto: Central de Material Esterilizado- CME, Centro Cirúrgico- CC e a Subdivisão de Arquivo Médico- SAME. Pelo fato de que nesses setores os trabalhadores permanecem muito tempo em uma mesma posição e que a grande maioria não pratica atividade física.

Será reservado um pequeno espaço no próprio setor de trabalho para acomodação das bicicletas, com um pôster autoexplicativo para utilização da mesma, e também com figuras para realização de um alongamento no final das pedaladas. O hospital por ser um espaço considerado contaminado deverá ser instalado um *dispenser* com álcool gel para higienização das mãos e da bicicleta.

Esses setores funcionam todos os dias 24 horas ininterruptas. O cálculo de quantas bicicletas serão necessárias por setor está relacionado com o horário de funcionamento e da quantidade de trabalhadores desses setores. A cada meia hora um trabalhador poderá utilizar a bicicleta. O tempo será de 25 minutos para pedalar e de 5 minutos para alongar computando 30 minutos diários por trabalhador.

Os trabalhadores passarão por uma triagem realizada pela Divisão de Saúde e Segurança do Trabalhador- DSST do próprio hospital, para receberem um apto para realizar a atividade física. E trimestralmente serão reavaliados para conclusão de satisfação e se houve redução dos agravos relacionados à saúde.

Inicialmente o projeto será exposto para os gestores aprovarem, e posteriormente para as chefias desses setores contribuírem com multiplicadores

para a implantação do projeto nos locais de trabalho, pois deverá existir uma escala para realização das pedaladas e uma ajuda mútua entre os trabalhadores. E conforme for o nível de aceitação e redução dos agravos relacionados ao sedentarismo, o projeto será expandido para os outros setores do hospital. Este projeto poderá ser implantado com parcerias de órgãos públicos e privados.

4. CRONOGRAMA

2013	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Ações												
Expor o projeto para a Divisão de Saúde e Segurança do Trabalhador analisar	x											
Expor o projeto para os gestores avaliar e aprovar	x											
Expor o projeto para as chefias dos setores CME, CC e SAME		x										
Esperar aquisição das bicicletas, pôster e dispenser com álcool gel.		x	x	x								
Expor o projeto para alguns trabalhadores destes setores para gerar multiplicadores					x							
Iniciar implantação das bicicletas					x							
Triagem dos trabalhadores					x							
Início do projeto						x						
Reavaliação dos trabalhadores									x			x
Avaliação do projeto										x		
Expor resultados para os gestores											x	
2014	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Aquisição de bicicletas para outros setores	x	x	x									
Implantação do projeto para outros setores				x	x	x	x					
Expor resultados para os gestores								x				
Implantação do projeto para mais setores									x	x	x	x
Reavaliação dos trabalhadores			x			x			x			x

5. INVESTIMENTO

INVESTIMENTO PARA “3” SETORES (em 12 meses)		
Especificação	Valor unitário	Valor total
4- Bicicletas ergométricas em aço carbono e capacidade para 120 Kg	R\$1699,00	R\$ 6.796,00
3- <i>Dispensers</i> para álcool gel	R\$ 22,00	R\$ 66,00
192- Refis com álcool gel antisséptico 70% 800 ml	R\$ 12,90	R\$ 2476,80
3- Pôsteres autoexplicativos em lona	R\$ 100,00	R\$ 300,00
		Total: R\$ 9638,80

6. AVALIAÇÃO

Será realizada trimestralmente avaliação dos trabalhadores inseridos no projeto pela equipe da DSST, para mensurar o grau de satisfação dos usuários e se houve mudanças relacionadas com a redução do sedentarismo. Essa avaliação será feita com resultados de exames clínicos e laboratoriais e com um questionário que identificará a satisfação.

7. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mesa Nacional de negociação Permanente do SUS. Protocolo nº 008/2011 da *Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde*. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011.
- CRAIG, Cora Lynn et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **Lancet**, v.380, nº 9838, pp 294-305, July, 2012. Disponível em: <http://www.thelancet.com>. Acesso em 01 ago. 2012.
- LEE, I-Min et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**, v.380, pp 219-229, July, 2012. Disponível em: <http://www.thelancet.com>. Acesso em 01 ago. 2012
- KOKUBUN, Eduardo et al. Programa de atividade física em unidades básicas de saúde: relato de experiência no município de Rio-Claro-SP. **Rev. Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.15 n2, p. 128-132, 2010.
- MACIEL, Heloisa Regina et al. Quem se beneficia dos programas de ginástica laboral? **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v.8, PP. 71-86, 2005.
- MARCONDELLI, PDT et al. Fatores associados à atividade física em adultos, Brasília, DF. **Rev. Saúde Pública**, v.44, p. 894-900, mar 2010.