

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E SAÚDE:  
EVOLUÇÃO HISTÓRICA E PERSPECTIVAS DE INOVAÇÃO**

*Work life quality and health: history and prospects of innovation*

SCHIEHL, André Roberto<sup>1</sup>  
PILATTI, Luiz Alberto<sup>2</sup>  
CANTERI, Maria Helene Giovanetti<sup>3</sup>  
VASCONCELOS, Letícia Lorena de<sup>4</sup>

**RESUMO**

Este artigo aborda a saúde e o trabalho, independentemente e associados, com uma breve retrospectiva, indicando o crescimento de pesquisas que se referem a essa temática e perspectivas. A variável trabalho apresenta-se como uma atividade com importância qualitativa e quantitativa, com alterações devido aos avanços tecnológicos. A variável saúde, necessária para o trabalho ativo, tornou-se essencial para as empresas, visto que investir nesse fator, além das vantagens individuais, traz retorno financeiro à empresa como um todo. O objetivo deste estudo foi desenvolver uma breve revisão sobre saúde e trabalho associados à qualidade de vida (QV), a partir da leitura de trabalhos científicos relacionados ao tema, selecionados e arquivados pelos pesquisadores do Grupo de Pesquisa - Gestão de recursos humanos para o ambiente produtivo, do Campus Ponta Grossa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Essa revisão permitirá sintetizar informações para os pesquisadores e contribuir para ressaltar a relevância dos temas QV no trabalho e saúde junto ao ambiente produtivo. As modificações trazidas pela tecnologia impulsionam a busca por novos mecanismos interdisciplinares que permitam a manutenção da saúde dos trabalhadores, em menor número, mas mais conscientes e humanizados. Não se pode conceber QV no trabalho sem levar em consideração os aspectos de saúde, que abrangem muito mais do que a ausência de doenças. Uma melhor QV no trabalho está associada diretamente à aceitação e implantação das inovações na área da saúde.

**Palavras-chave:** Trabalho; Saúde; Qualidade de Vida no Trabalho.

**ABSTRACT**

This article approaches health and work, independently and associates, with brief retrospect, indicating the growth in the referring research to these subjects and indicating perspective. It presents the factor work as an activity with qualitative and quantitative importance and the changes due to the technological advances. The factor health is necessary for the active work and it became essential for the companies, since to invest in the health brings financial return beyond the individual advantages. The objective of this study was to develop a brief revision on health and work associates to the quality of life-QV, from the reading of scientific papers related to the subject, selected and filed by the researchers of the Group of Research Management of human resources for the productive environment, of the Campus Ponta Grossa, of Federal Technological University of the Paraná. This review will allow to resume information's to the researchers and to contribute to stand out the relevance of these subjects. The modifications brought from technology stimulate the search for new "inter area" mechanisms to allow the maintenance of the health of the workers, today in small number, but more conscientious and humanities. It is not possible conceive QV in the work without to considerate the health aspects, that enclose more than absence of illnesses. The better way to QV in the work is associated directly with the innovations acceptance and implantation in the area of the health.

**Keywords:** Labor; Health; Work life quality.

---

<sup>1</sup> Mestrando em Engenharia da Produção. UTFPR/Campus Ponta Grossa. E-mail: andre.schiehl@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Doutor em Educação Física pela UNICAMP. UTFPR/Campus Ponta Grossa. E-mail: lapilatti@utfpr.edu.br

<sup>3</sup> Doutora em Tecnologia de Alimentos pela UFPR. UTFPR/Campus Ponta Grossa. E-mail: canteri@utfpr.edu.br

<sup>4</sup> Faculdades Integradas do Vale do Ivaí. Ponta Grossa/PR. E-mail: leticia\_lorena@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Evidencia-se um maior interesse pelas áreas de saúde e do trabalho, em décadas recentes. “Estudos começaram a ser realizados somente a partir de 1950 em pequena escala, com aumento gradativo na década seguinte e impulso a partir da década de 70” (SANTANA, 2006, p.103).

Trabalho e saúde, enquanto variáveis que influenciam o processo produtivo, são importantes para a qualidade de vida. “Inicialmente, o conceito de qualidade de vida estava mais voltado para questões materiais” (BORATO; FRANCISCO; TIMOSSI, 2008, p.1). Atualmente, está associado ao grau de satisfação e realização do ser humano, com influência no estado de saúde (é um dos fatores) e no desenvolvimento do trabalho a ser executado.

Cada vez mais a concorrência entre as empresas aumenta, visando ao reconhecimento e lucro, bem como está maior a competitividade entre os trabalhadores, na inserção e manutenção no mercado de trabalho. Essa pressão social, explícita ou velada, interfere na Qualidade de Vida (QV) dos trabalhadores. Ao mesmo tempo em que a automatização surgiu como ferramenta para ajudar o trabalhador, trouxe a insegurança. Com o temor do desemprego, associado à competição entre os funcionários e à ambição por gratificações adicionais, frequentemente são desenvolvidas atividades em desacordo com a legislação trabalhista, com riscos à saúde e/ou segurança.

Outros fatores contribuíram para tornar o trabalho ainda mais impróprio: a fadiga causada pelo excesso de esforço requerido, a falta de higiene e inadequação do ambiente fabril, Estratégias e Políticas em Qualidade de Vida e jornadas demasiadamente longas de trabalho. Com efeito, ocorre uma proliferação de doenças e um número elevado de acidentes (PILATTI, 2007, p.42-43).

Em contrapartida, conforme Bispo (2006), com a evolução da sociedade, por meio de fatores como a globalização, as inovações tecnológicas, a velocidade de difusão das informações e maior concorrência entre as empresas, cresceu a exigência com relação aos funcionários que, com melhor qualificação, informação e organização, também passaram a exigir mais das empresas. A QV relacionada ao trabalho preconiza a realização de atividades em ambientes com o mínimo de insalubridade, exigência frequente dos trabalhadores ou categorias sindicais.

Adicionalmente, mesmo que indiretamente objetivem vantagens financeiras, muitas empresas já perceberam o potencial lucro com o investimento na QV de seus colaboradores. Se no início da implantação de um sistema de qualidade é gerada uma despesa, posteriormente há recompensa pelo retorno lucrativo. Conforme é destacado por Elias e Navarro (2006, s/p), “as transformações ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm repercutido na saúde dos indivíduos e do coletivo de trabalhadores de forma intensiva”.

A metodologia para o presente estudo desenvolveu-se por meio de pesquisa bibliográfica em livros e periódicos científicos selecionados e arquivados pelos pesquisadores da linha de pesquisa “Gestão de pessoas e qualidade de vida no ambiente produtivo”, do Grupo de Pesquisa “Gestão de recursos humanos para o ambiente produtivo”, do Campus Ponta Grossa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, criado em 2004. Dentre mais de uma centena de trabalhos, incluindo livros, capítulos de livros, trabalhos e

conclusão de cursos em vários níveis e artigos de periódicos, relacionados à qualidade de vida, foram utilizados os que faziam referência direta à saúde ou ao trabalho, em quaisquer das partes das publicações.

A pesquisa bibliográfica deve ser desenvolvida por meio de materiais já elaborados, tais como livros e artigos científicos, publicados de forma impressa ou eletronicamente. As pesquisas que se desenvolvem excepcionalmente a partir das fontes bibliográficas possuem a vantagem de permitir ao pesquisador a investigação dos fenômenos com mais amplitude (GIL, 2002). Entretanto, de certa forma, há dificuldade na citação e discussão de um elevado número de referências, em função do limite do número de páginas exigido pelos periódicos para publicação.

Os periódicos impressos vivenciam um período de crise devido ao alto custo de publicação e ao tempo transcorrido entre o envio para a avaliação e a data da publicação. Em alguns casos, esta demora pode tornar os resultados obsoletos. De acordo com Ferreira (2010), as publicações eletrônicas impactam positivamente no desenvolvimento da ciência, sendo cada vez mais respeitadas pelos pesquisadores, que as utilizavam somente como alternativa. Os benefícios trazidos pelo meio eletrônico são, entre outros, os recursos, proporcionando a busca e recuperação da informação, o formato, facilidades na leitura, no *download*, no armazenamento e na impressão do arquivo.

O objetivo deste estudo foi desenvolver uma revisão sobre saúde e trabalho associados à qualidade de vida, abordando principalmente a evolução histórica e as perspectivas relativas ao tema, sintetizando informações para os pesquisadores e contribuindo para ressaltar a relevância desse tema junto ao ambiente produtivo.

#### **RETROSPECTIVA NACIONAL REFERENTE AO TEMA**

Conforme Mendes (2003), ao se analisar a produção científica brasileira do campo trabalho e saúde, considerando dissertações e teses de programas de pós-graduação, artigos, livros e anais em eventos, verifica-se que os estudos começaram a ser realizados somente a partir de 1950, em pequena escala, aumentando ligeiramente com o passar dos anos, com impulso a partir da década de 70.

Do resultado dessa busca, cujas primeiras teses encontradas datam de 1850, fizemos o recorte de 1950 em diante, até o ano 2002. Chegamos, num primeiro momento, a cerca de 860 dissertações ou teses, que certamente são muito mais do que imaginávamos, e bem menos do que provavelmente são, se todas fossem devidamente localizadas (MENDES, 2003, p.88).

Reestudo feito em 2006, considerando trabalhos realizados até o ano de 2004, indica que quanto mais próximo dos dias atuais, maior o número de trabalhos realizados:

Foram encontrados 1.025 documentos, sendo sete anteriores a 1970. Entre 1970 e 2004, foram publicados 31 na década de 70, 121 na de 80, 533 na de 90 e 333 entre 2000 e 2004. O crescimento foi geométrico com fator aproximadamente igual a 4 a cada década. A maioria dos estudos trata de questões de grande relevância para a saúde pública no País, como doenças ósteo-musculares, saúde mental e trabalhadores da área de saúde. Chamou a atenção o pequeno número de trabalhos sobre o desemprego, o câncer e suas relações com a ocupação, trabalhadores do

setor primário da economia e da construção civil, reconhecidos como os de maior risco para acidentes de trabalho fatais (SANTANA, 2006, s/p).

Na década de 50, os empresários de grandes empresas incluem no seu quadro a função de serviços médicos para atendimentos aos funcionários, voltado para a saúde ocupacional, atuando nas causas do hoje conhecido absenteísmo, na seleção dos colaboradores e análise de acidentes e doenças ocupacionais.

Na década de 70, a “política adotada pelo regime militar que obriga a criação dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, delegando às empresas a tutela da saúde dos trabalhadores” (LACAZ, 2007, s/p).

Na década de 80, conforme descrito por Parmeggiani (1988) *apud* Lacaz (2007, p.761), “movimentos sindicais exigem envolvimento do setor de saúde pública nas questões relacionadas com a saúde do trabalhador”. Em 1986, na VIII Conferência Nacional de Saúde, é consolidada a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição de 1988, para garantir acesso a todos os brasileiros.

A 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador incorpora a proposta do SUS, que deve englobar ações e órgãos de Saúde do Trabalhador, na perspectiva da saúde como direito, conforme tendência internacional de universalização do direito (LACAZ, 2007, s/p).

A ampliação da saúde pública pode ser evidenciada a partir da criação do Programa de Saúde do Trabalhador (PST), inicialmente em São Paulo e disseminado para outros estados em 1985, por influência dos sindicatos dos trabalhadores (LACAZ, 2005).

As empresas procuram desenvolver programas de orientações, treinamentos e promoção da saúde. No Brasil, isso se faz necessário, pois há risco de colapso futuro, face ao aumento quantitativo de idosos e à diminuição de ativos.

Políticas de Promoção da Saúde fazem-se necessárias frente a esse cenário. Ensinar e promover um ambiente que conduza as pessoas a um estilo de vida saudável torna-se imprescindível para sustentação econômica dos negócios e do país (SILVA, 2004, p.137).

## **TRABALHO**

Na literatura é possível encontrar várias definições para trabalho, estando a seguir possivelmente uma das mais completas.

Entende-se trabalho como uma atividade central que ocupa parte importante do espaço e do tempo no qual se desenvolve as vidas das pessoas. A atividade laboral é mais do que vender sua força em troca de remuneração. Há uma remuneração social embutida neste processo. O trabalho não significa apenas meio de sobrevivência, mas também possibilidade de manter contato com outras pessoas, de ter uma ocupação, de se reconhecer como parte integrante de um grupo ou da sociedade. Representa, ainda, uma significativa oportunidade de desenvolvimento das potencialidades humanas, atuando como uma importante fonte de auto-realização, de experiências psicossociais e de sentido de vida (RIBEIRO, 2008, s/p).

No início do capitalismo, as jornadas de trabalho árduo eram mais longas e com condições precárias, para manter a produção em alta escala e a satisfação dos proprietários com os lucros. A implantação das máquinas na

Revolução Industrial provocou alterações nos postos de trabalho, exigindo qualificações de seus funcionários. O trabalho era exaustivo tanto para homens como para mulheres, e estas gradativamente foram ocupando espaço no mercado de trabalho. Não havia qualquer menção à QV no trabalho, embora o desenvolvimento social inerente a essa Revolução possa ser considerado uma evolução com relação à vida árdua no campo.

Nesse período, surgiu a teoria da Taylor, que propõe a divisão das tarefas, com controle de tempo e movimentos. Não obstante, na atualidade, isso parecer uma ínfima evolução, foi um passo dado em direção à QV no trabalho.

Após a revolução industrial, começaram a surgir as primeiras teorias sobre uma forma de administração adequada, que pudesse proporcionar rentabilidade e sobrevivência às empresas no mundo de negócios cada vez mais competitivo. Foi sem dúvida Frederick W. Taylor, fundador da administração científica, que revolucionou o conceito de produção e da relação homem-trabalho (OLIVEIRA, 2009, p.2).

O mundo mudou e o trabalho também. A Revolução Industrial criou um novo trabalhador; a era do conhecimento criou outro. As transformações tiveram desdobramentos determinados pelos avanços tecnológicos: a demanda de um trabalhador mais qualificado e a diminuição dos postos de trabalho (PILATTI, 2007). É oportuno dizer agora que a automação e tecnologia surpreendem a cada dia, com jornadas de trabalho mais curtas, visto que estabelecem ritmo no trabalho dos seus colaboradores, exigindo maior qualificação e conhecimento.

Importante faz-se realçar que o trabalho transformou-se, a partir da QV no trabalho, numa atividade central, com importante influência na administração do tempo e QV total de cada indivíduo. Como se observa, o trabalho perpassa as necessidades, os valores e a subjetividade do agente executor (RIBEIRO, 2008). Interessante mencionar que o trabalho é importante externamente ao ambiente produtivo; como exemplo, uma criança que não teve a chance de crescer num meio propício ao seu desenvolvimento poderá encontrar uma oportunidade de mudar e aprender com o trabalho, vivenciando uma realidade diferente, com política e programas adotados pela empresa, convivendo com profissionais qualificados. Esse novo ambiente permitirá a integração social, podendo proporcionar uma vida digna e justa para muitas famílias, ou permite ao menos o mínimo para a subsistência diária. “Qualquer forma de trabalho humano reveste-se de dignidade, porque é um dar de si, da pessoa que realiza e seus resultados expressam a nobreza e a beleza de criar, aperfeiçoar ou cooperar, bem como a coragem de lutar” (SOUTO, 2004, p.37). Dessa maneira, o trabalho, além de ser uma necessidade de sobrevivência, pode tornar-se uma realização profissional, uma mudança de vida e cultura, ligada diretamente à QV dos indivíduos também fora do ambiente produtivo.

## **SAÚDE**

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2011), “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, é a condição oposta à doença, sendo importante a diferenciação de ambos os estados, visto que geralmente são confundidos. Conforme Ribeiro (2008, s/p), “essa definição de completo estar físico,

apresenta um avanço, à medida que ultrapassa a concepção de saúde como ausência de doença e inclui fatores psicológicos e sociais no processo em questão". A saúde pode ser definida, por outras instâncias internacionais, como: "a medida na qual um grupo ou um indivíduo pode por um lado realizar as suas ambições e satisfazer as suas necessidades, e por outro lado, evoluir com o meio e adaptar-se" OMS, 1986).

O francês Claude Bernard, o criador da medicina experimental, no século XIX, foi um dos pioneiros no estabelecimento do princípio do equilíbrio essencial para a saúde, no qual está inserida e, segundo Canguilhem (1995) *apud* Ribeiro (2008, p.5), isso estaria relacionado com

a capacidade do indivíduo de tolerar, de enfrentar e de superar as infidelidades e as agressões do meio. É a possibilidade de cair enfermo e recuperar-se. Não pode ser reduzida a um mero equilíbrio ou capacidade adaptativa, implica muito mais do que a capacidade de viver em conformidade com o meio. Expressa-se na possibilidade de detectar, interpretar e reagir, enfim, de instituir novas normas em condições diversas (ser normativo é diferente de ser normal). O conceito de saúde contempla e integra a capacidade de administrar de forma autônoma a margem de risco, de tensão, de dificuldade, de mal-estar com que inevitavelmente todos convivemos.

A saúde, no plano individual, está associada ao exercício da liberdade e, no plano coletivo, ao respeito da pluralidade. Em suma, a saúde revela mais sobre teoria política que sobre as competências médicas (DAVEZIES, 1999). A partir da reunião de indivíduos em comunidades, a melhoria da saúde com o objetivo de evitar doenças tornou-se um fator de interesse. Acrescenta-se a isso, o fato de a saúde ser um estado essencial na vida de um indivíduo. Com a ausência de saúde, perde-se em QV, tornando mais difícil sua sobrevivência.

Indubitavelmente, a ausência de doença não significa necessariamente estar saudável. "Doença é considerada por todos como um evento indesejável, que pode levar à morte, provoca dor e sofrimento e frequentemente, acarreta incapacidade, temporária ou permanente, total ou parcial" (SOUTO, 2004 p.22). A doença pode ser vista também de maneira positiva e, conforme Marsiglia (1989, p.220), "ela pode constituir-se em estímulo para a busca de novos conhecimentos, à 'tomada de conhecimento do próprio corpo', e à cooperação entre os indivíduos".

Entretanto, "é preciso insistir no fato de que saúde e doença são componentes da compreensão de um mesmo fenômeno, sem que a simples exclusão de uma permita delimitar claramente a outra" (SOUTO, 2004, p.16). Para ser compreendida, abrange também explicações em fatores biológicos, psicológicos, ecológicos e até genéticos.

Entretanto, ainda há muito a se evoluir na área de saúde.

"A saúde vai bem mal na era conhecimento". Assim o pesquisador emérito da IBM, Jean Paul Jacob analisa o desempenho do setor de saúde perante os avanços tecnológicos existentes no mercado. "Não estamos progredindo na mesma razão que outras áreas estão avançando com a tecnologia. A saúde utiliza mal esse conhecimento disponível" (MEDPLAN, 2009, s/p).

A velocidade dos avanços tecnológicos nem sempre atinge a área da saúde, embora aqueles possibilitem, em médio prazo, melhorias tanto na prevenção de doenças, no diagnóstico precoce de patologias, quanto no tratamento, influenciando indiretamente a QV.

### **A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE NO AMBIENTE PRODUTIVO**

Os estudos de saúde no trabalho iniciaram na França, logo após a Segunda Guerra Mundial, com a Psicopatologia do Trabalho, para tratamento de trabalhadores com distúrbios mentais. O termo foi empregado pela primeira vez, por Paul Sivadon, na compreensão do valor terapêutico do trabalho no tratamento de doentes mentais, como fonte de crescimento e evolução, até suas formas de organização capazes de gerar pressões, conflitos e doenças mentais (OLIVEIRA, 2009). Nessa linha de análise, a saúde não está apenas relacionada ao bem-estar físico do ser humano, mas também mental.

Ainda na França, a partir de 1970, a Psicopatologia do Trabalho ganhou maior destaque e aplicação. O maior representante nesse novo campo de pesquisa foi Dejours (1992), que atuava como psicanalista e psiquiatra, introduzindo, além do sofrimento, estudo sobre a importância das experiências de prazer para o equilíbrio psíquico. Depois o termo foi alterado para Psicodinâmica do Trabalho, como é conhecido atualmente. Conforme Roik e Pilatti (2009, s/p), “é uma teoria crítica do trabalho que considera o sujeito enquanto subjetividade, preocupando-se com as questões visíveis e invisíveis do contexto organizacional” e também definida por Mendes (2007).

Dessa maneira, a saúde física e mental pode ser diretamente relacionada a vantagens no ambiente produtivo. “A saúde é, sem dúvida, condição fundamental e imprescindível à produtividade do homem” (SOUTO, 2004, p.30). Esse estado é um dos fatores econômicos mais importantes para o padrão de vida, estando a falta de saúde diretamente associada ao fracasso para boa produtividade e à diminuição da renda familiar.

Dessa maneira, se considerada a saúde como bem produtivo na vida de cada indivíduo, podemos estabelecer três etapas:

- a) preparação: após o nascimento até sua independência; gerando despesas para a família e sociedade;
- b) produtividade: da independência até a velhice; onde é autossustentável e sustenta sua família;
- c) velhice; onde pode trabalhar em menor escala; com maior geração de despesa em relação ao lucro para a sociedade.

Nesse sentido, a morte de uma criança ou adolescente antes do início da carreira profissional traz grande perda para a família e, na mesma proporção, para a sociedade, visto ter sido inativo na geração de lucros.

### **AUSÊNCIA DE SAÚDE NO AMBIENTE PRODUTIVO**

Um colaborador com problemas de saúde e/ou fatores de risco aumenta os custos da empresa e atrapalha a produtividade, devido à sobrecarga imposta aos colegas de trabalho em função de suas ausências.

Os custos de saúde, no caso de fumantes de longo prazo em relação a não fumantes, está em 16,1%. Para as mulheres que fumam, está entre 6,4% e 2,5% para a ausência de exercício físico. Os problemas psicossociais, como depressão e estresse, geram custos de 85%, e no caso de riscos para derrame cerebral 147% (VILARTA; GONÇALVES, 2004 *apud* GARBIN, 2007, p.146).

Também para Mäkinen e Hassi (2009, p.207): “Os problemas de saúde diminuem a produtividade e o desempenho do trabalho e aumentam a ocorrência de acidentes e lesões”. Esse processo pode ser analogicamente comparado a uma espiral crescente, visto que a saúde é diretamente proporcional à produtividade e aos bons salários, que geram melhores condições de saúde, novo aumento de produtividade com maiores ganhos. Por outro ângulo, muitos profissionais sem qualificação realizam qualquer atividade para manter o emprego, muitas vezes trazendo danos à sua saúde. Tenha-se presente que as empresas devem conciliar o lucro, pensado em toda estrutura organizacional, mantendo funcionários qualificados, motivados e saudáveis e garantindo uma maior produtividade.

As organizações hoje vivem um paradoxo. De um lado, as empresas necessitam de baixo custo, bons produtos e lucro. Para tanto, é necessário uma estrutura organizacional enxuta e ágil, e principalmente de funcionários motivados e produtivos. Na contrapartida, esses funcionários necessitam de boas condições de trabalho que se resumem em: boa remuneração, bom ambiente de trabalho e qualidade de vida (VANSAN, 2007).

A concepção de que os trabalhadores estão indiferentes à saúde é incorreta, mas, em geral, outras necessidades sentidas pelo indivíduo ou grupo de trabalhadores são mais urgentes. Conforme Souto (2004, p.14), “dizer, por exemplo, que o trabalhador é fatalista e indiferente à saúde, é uma ideia preconcebida que não pode ser aceita”.

Com relação à ausência de saúde, os fatores podem ser multicausais. Davezies (1999, p.89) esclarece que,

no trabalho, os danos à saúde podem ser resultado de três fatores principais: ação direta de agentes físicos e químicos; uso impróprio ou excessivo da força de trabalho humana e condições não dignas de trabalho e infração à autoestima dos trabalhadores.

Ainda em relação à questão abordada, segundo Garbin (2007, p.145),

acredita-se que a vida ocupacional de trabalhadores nas indústrias e empresas de serviço não é nada fácil, devido às pressões e exigências de diversas ordens, seja para atingir metas de produtividade, como bem-estar físico e emocional para seguir com as atividades profissionais.

Na realização do diagnóstico de uma doença, não obstante tão antigas as reflexões sobre a multicausalidade das doenças, a investigação dos fatores sociais, econômicos, profissionais, emocionais e afetivos relacionados ao sofrimento é incompleta. O indivíduo é comparado a um padrão do comportamento da normalidade e o diagnóstico serve para indicar que um indivíduo está abaixo das expectativas em relação a um grupo estudado, inserido num contexto histórico-cultural (BARONI; VARGAS; CAPONI, 2010, p.72).

### **SAÚDE E TRABALHO REALMENTE SEGUEM JUNTOS?**

De acordo com Duraffourg (2003, p.160),

a associação entre saúde e trabalho fundamenta-se em conhecimentos fragmentários, tanto num domínio, quanto em outro, impedindo pensar suas relações. O modelo atual não está baseado nem sobre a saúde, nem sobre o trabalho, mas sobre a degradação da saúde por um lado e sobre os fatores de riscos ao trabalho, por outro.

Verdade seja que, quando um funcionário não está bem de saúde, todos perdem, desde o funcionário, como o seu chefe, quanto a empresa no geral. Pesquisas recentes comprovam que uma empresa que investe na saúde e prioriza a QV de seus funcionários leva todos ao ganho. Pois bem, se o funcionário conta com esse apoio citado da empresa, as chances de ficar doente são mínimas, assim como de faltar ao trabalho por questões de saúde. Dessa forma, a empresa apresenta aumento da lucratividade, pois a produção desse funcionário será total, sem a necessidade de despesas com funcionários afastados por razões de saúde.

Não obstante essa correlação entre saúde e trabalho, sua percepção não é imediata, não se impondo espontaneamente nem aos trabalhadores, nem aos dirigentes. O estudo científico dessas relações levanta problemas metodológicos difíceis. Ações de *lobbying* podem criar obstáculos para o estabelecimento dos conhecimentos ou sua divulgação. Os preconceitos sociais dos cientistas, de médicos, de engenheiros desempenham também um papel. E os próprios trabalhadores, em função das exigências do seu trabalho, censuram a consciência das suas dores e os seus riscos, associada ao compromisso no trabalho (GOLLAC; VOLKOF, 2006). Assim, em função da necessidade de sobrevivência advinda do salário, muitas vezes o trabalhador subestima suas dores, os sinais e sintomas associados a uma patologia, com receio de perder seu posto de trabalho devido à queda na produtividade, sem avaliar as consequências de mascarar seus problemas de saúde a longo prazo.

Ainda de acordo com Duraffourg (2003, p.161),

a apreensão atual da relação saúde-trabalho é uma soma limitada de fatores de riscos ligados a danos patológicos específicos. Nestas condições, a concepção da prevenção, que resulta desta definição restritiva do campo saúde-trabalho, adquire um aspecto negativo: trata-se de subtrair, proteger, selecionar ou suprimir. Não há espaço em tal concepção nem para a saúde, apreendida como um processo de construção desse conceito, nem para o trabalho, como operador de saúde através da gestão deste processo.

Nessa concepção, prevenir seria evitar uma doença ou remover uma situação que possa causar risco ou dano, mas não se estabelece uma rotina no processo de trabalho que permita manter os indivíduos num constante estado de saúde e QV.

A complexidade do processo Saúde/Trabalho devido à falta de padrão na normalização desse meio pode possibilitar, ou não, a regulação das atividades executadas por parte dos trabalhadores, no sentido de evitar os riscos à saúde, como os distúrbios musculoesqueléticos, por exemplo. No contexto produtivo, o trabalho prescrito difere do trabalho real em função da diversidade, tanto entre os trabalhadores, quanto às condições inerentes à tarefa desenvolvida.

A regulação só é possível se o trabalho não é restritivo. Nesse caso, se houver perturbações no processo, novas estratégias e habilidades são desenvolvidas, com mecanismos adotados para descansar, em caso de fadiga, para interromper a tarefa, reduzir esforços ou solicitar auxílio aos colegas. Entretanto, quando existe pressão no trabalho com metas a serem cumpridas, o que parece ser usual na maioria das empresas, a tarefa exige um excesso de força corporal, visto que nem sempre se pode modificar o

prazo para finalizar a tarefa ou solicitar a ajuda de outras pessoas (FERNANDES; ASSUNÇÃO; CARVALHO, 2010).

#### **PERSPECTIVAS DE INOVAÇÃO: SAÚDE E QVT NO TRABALHO**

Para associar QV no trabalho e saúde, conforme Silva (2004), em estudo realizado por uma empresa americana, faz-se necessária a criação de quatro estratégias:

- a) Política de valorização da QV e desenvolvimento da performance pessoal;
- b) Gestão integrada de saúde;
- c) Capacidade para autogerenciamento da saúde;
- d) Ambiente de suporte saudável.

A implantação desse sistema na empresa resultou no retorno de 3,93 dólares a cada dólar investido (SILVA, 2004). Outro estudo, feito também nos Estados Unidos, sustenta que o investimento de cada dólar em atividade física (tempo e equipamento) resulta na economia de 3,20 dólares em despesas com a saúde (CENTRO ESPORTIVO VIRTUAL, s/d), indo de encontro com o que querem as empresas: reduzir gastos, aumentar o lucro e melhorar a imagem da empresa internamente e externamente. “Existe, portanto, uma série de oportunidades disponíveis para quem caminhar em direção ao futuro com olhos para a promoção à saúde” (SILVA, 2004, p.139).

As questões envolvendo a saúde no trabalho e o meio ambiente são pilares que ganham força dentro das empresas, sendo quase que obrigatórios em função da competição do mercado. De acordo com Oliveira A. e Oliveira O. (2008), esses sistemas recebem um significado cada vez mais importante nos resultados das empresas, reduzindo os riscos de acidentes, promovendo a saúde e a satisfação dos trabalhadores e melhorando a imagem da organização perante a sociedade. Com a evolução dos programas de incentivo à saúde, de educação alimentar, de educação no trânsito, de incentivo à prática de exames periódicos, de práticas de esportes e de realização de atividades físicas, evidencia-se que a empresa está começando a se preocupar em atacar diretamente a causa dos problemas e não somente o efeito após o problema já ter ocorrido. Cuidar dos funcionários somente depois de estarem doentes é um processo de ataque ao efeito e não à origem do problema, sendo que poderia ter sido evitado se fosse preventivo e não curativo.

As empresas do cenário nacional ou internacional estão mudando a cultura organizacional, colocando saúde no trabalho e segurança como principais pilares, indicadores a serem desenvolvidos e acompanhados. Para sucesso rápido, dependem também da cultura de seus funcionários.

O dito popular “colhemos o que plantamos” é uma boa metáfora para respondermos essa questão, o que evidencia a importância da educação básica na consolidação de hábitos e estilos de vida saudáveis na maturidade, afinal, sabemos o quanto é difícil a mudança de comportamentos adquiridos na infância e adolescência (VILELA JUNIOR; LEITE, 2008, p.73).

Na atualidade, saúde no trabalho é inerente às estratégias na empresa, melhorando a QV no trabalho coletivo e buscando melhora de produtividade de cada colaborador. As empresas estão cada vez mais implantando

ambientes saudáveis. A saúde no trabalho tornou-se um tema discutido em várias esferas, particulares ou públicas, micro ou macro: empresas, organizações, famílias, governos e instituições.

Para implantar programas de saúde e mudar a cultura organizacional de uma empresa, indiferentemente ao seu tamanho, torna-se necessário o apoio da alta liderança, base principal para o sucesso do programa de mapeamento dos pontos a serem ajustados, desde alimentação até melhorias no ambiente. "Empresas que desenvolvem ações de bem-estar, qualidade de vida e promoção da saúde, têm empregados saudáveis e conseqüentemente mais produtivos" (SGANZERLA, 2007, p.211-212).

Com as mudanças, aumentaram as exigências quanto ao perfil, à dedicação, à atitude e à qualificação profissional. A automação criou novas máquinas e mudou o cenário das empresas, diminuindo o quadro de colaboradores. Hoje, exige-se muito mais trabalho em equipe do que individual. Entretanto, os avanços tecnológicos influenciaram a atividade física. "Observa-se no mundo atual que a tecnologia, apesar de ter facilitado em muito a vida das pessoas, também as tornou mais sedentárias" (VANSAN, 2007, p.187). Para melhorar a QV no trabalho, modificações são implantadas, principalmente nas grandes empresas. Dentre um histórico de conquistas, pode ser destacada a comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA), os treinamentos específicos no local de trabalho (TLT), a medicina do trabalho, o setor de atendimento psicológico para assuntos particulares e internos, o diálogo semanal de segurança, a promoção de caminhadas fora do horário de expediente, o espaço de academia dentro de complexos industriais ou convênio com academias e sedes de esportes para colaboradores e as campanhas para a comunidade, como conscientização sobre fumo, hipertensão, álcool, dirigir com segurança, entre outros.

Durante a jornada de trabalho muitas empresas investem na saúde do trabalhador por meio da ginástica laboral, prática de exercícios físicos aplicada durante a jornada e/ou início da jornada de trabalho, quase comum em grandes empresas. Apresenta o principal objetivo de minimizar impactos negativos como sedentarismo e doenças ocupacionais originárias de movimentos repetitivos, visando à diminuição do índice de absenteísmo, o número de doenças, a fadiga, as despesas médicas, bem como aumentando a produtividade da empresa.

Vansan (2007, p.189) menciona que

para o trabalhador desempenhar um bom serviço, deixar de faltar ao trabalho por problemas de saúde e produzir mais na empresa, é necessário, dentre outros fatores, que ele esteja com boa saúde física. A falta de atividade física pode comprometer sua saúde.

Lazer e cultura também são alternativas para melhorar a saúde do trabalhador. Há sempre alto nível de estresse na maioria das empresas, em função do mercado competitivo. Existem dois argumentos principais que legitimam a proposta de criação de um espaço de lazer e cultura, de acordo com Tavares (2007, p.228):

Primeiro é que a empresa tem empregados desgastados pelas relações ruins no ambiente de trabalho, desmotivados [...]. Segundo porque a empresa tem um espaço físico que não está sendo utilizado [...], cuja utilização frequente vai gerar segurança e

valorização ao patrimônio, diminuição das despesas, mas principalmente, retorno em produtividade, diminuição do absenteísmo, pontualidade no trabalho, comprometimento e ambiente de trabalho mais saudável.

Já existem perspectivas para o futuro com relação à saúde:

“No futuro vocês terão pacientes virtuais. O paciente na tela vai se comportar como um paciente real”, destaca o pesquisador [Jean Paul Jacob]. Outro destaque apontado é o uso de um serviço de busca, como o Google, como ferramenta para prever uma epidemia de gripe, simplesmente pelo aumento de pesquisas relacionadas ao tema (MEDPLAN, 2009, s/p).

A importância de se pensar em saúde e trabalho deriva de reflexões advindas de diversos campos, que nem sempre dialogam, mas que exploram de diferentes maneiras as relações entre esses aspectos. Embora a multicausalidade já tenha sido uma evolução com relação à unicausalidade, ainda se trata, em alguns casos, de uma abordagem simplista, visto que os fatores são considerados com o mesmo grau de importância. Há necessidade de serem levados em conta os aspectos históricos e sociais, tendo como referência o processo central do trabalho, com abordagens interdisciplinares, impelindo a interação entre os diversos saberes com novas interfaces, elaborando práticas mais associadas à realidade. Cada disciplina deve flexibilizar seus limites e, ao mesmo tempo, fortalecer suas particularidades, diante de demandas concretas que devem ser respondidas (BARONI; VARGAS; CAPONI, 2010, p.76).

Na atualidade, em função de mudanças no perfil das empresas, há maiores exigências por parte dos trabalhadores, os processos de produção se tornaram mais automatizados e dinâmicos e a gestão mais voltada para o conhecimento e pessoas. Outros estudos na área da saúde estão sendo desenvolvidos, com abrangência da genética, principalmente desde 2001, com o projeto Genoma para o mapeamento do genoma humano, com potencial a longo prazo para diagnosticar com antecedência algumas patologias. Conforme Veiga, Araujo e Cardozo (2009, p.21), “o mapeamento do genoma humano permitirá o diagnóstico de doenças, muito antes delas se manifestarem”, evitando manifestações de doenças através de tratamentos preventivos.

A necessidade de reinterrogar os elos entre a performance econômica, emprego, saúde e trabalho deveria constituir-se um desafio essencial para pesquisas futuras (VOLKOFF, 2008, p.16).

## **CONCLUSÃO**

A competitividade e a tecnologia são inerentes ao processo de trabalho na época atual. Embora existam algumas mudanças no perfil dos postos, como a flexibilidade dos horários ou do local de trabalho, permanece a pressão pela produtividade, independentemente do setor. Nem sempre as empresas levam em consideração o que isso pode acarretar à saúde dos trabalhadores.

A QV no trabalho está relacionada às questões materiais, à satisfação dos trabalhadores e ao senso de realização, com influência direta na saúde física e mental dos indivíduos e diretamente relacionada à produtividade. Em contrapartida, novidades na área de QV no trabalho acarretam melhoria na

saúde dos trabalhadores, num processo cíclico no qual os benefícios se estendem aos demais setores de uma empresa e da sociedade.

Em função da interdisciplinaridade, com maior interação entre as áreas, foram introduzidos novos olhares às definições de saúde, de trabalho e de QV no trabalho, em consequência. Isso impossibilita a fragmentação dos saberes, gerando, de início, certo desconforto pela dificuldade em se aceitar a novidade em áreas já consolidadas. Entretanto, à medida que as diferentes áreas interagem, os benefícios advindos favorecem a evolução do setor produtivo, ao mesmo tempo mais automatizado e mais humanizado.

No passado, havia menos máquinas e mais homens, tratados, por sua vez, como máquinas. Atualmente, há mais máquinas e menos homens, todavia, estes exigem um tratamento com dignidade, diferentemente das máquinas. Saúde antes significava apenas ausência de doença, hoje é equilíbrio em todos em todos os aspectos de sua vida, profissional e pessoal, abrangendo o físico, o emocional, o mental, o filosófico, entre outros. A QV no trabalho, associada à saúde, deve levar em conta essa multiplicidade de facetas dos seres humanos, procurando encontrar mecanismos para responder às demandas de quaisquer aspectos e, assim, manter ou aumentar a produtividade, visto que ainda as máquinas são operadas por homens.

Aguardar e vivenciar as inovações da área da saúde é um desafio e uma curiosidade imposta ao meio produtivo acadêmico e a áreas afins na melhoria constante da QV no trabalho.

#### REFERÊNCIAS

BARONI, D. P. M.; VARGAS, R. F. S.; CAPONI, S. N. Diagnóstico como nome próprio. **Psicologia e Sociedade**, v.22, n.1, p.70-77, jan.2010.

BISPO, C. A. F. Um novo modelo de pesquisa de clima organizacional. **Produção**, v.16, n.2, p.258-273, maio/ago. 2006.

BORATO, A. F.; FRANCISCO, A. C.; TIMOSSI, L. S. **Análise da Qualidade de Vida de professores e técnicos administrativos da UTFPR – Campus Ponta Grossa**. 2008. Disponível em: <<http://www.pg.cefetpr.br/incubadora/wp-content/themes/utfpr-gerec/artigos/19.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2010.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CENTRO ESPORTIVO VIRTUAL. Biblioteca. Artigos. S/d. **Mulher e Atividade física**. Disponível em: <[http://www.cev.org.br/br/biblioteca/artigos\\_detailh\\_e.asp?cod=44](http://www.cev.org.br/br/biblioteca/artigos_detailh_e.asp?cod=44)>. Acesso em: 20 mar. 2010.

DAVEZIES, Philippe. Évolution des organisations du travail et atteintes à la santé. **Travailler**, v.3, p.87-114, 1999.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Trad. de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5.ed. ampl. São Paulo: Cortez Oboré, 1992.

DURAFFOURG, J. Santé au travail, santé du travail. In: PRÉVENTION ET TRANSFORMATION DU TRAVAIL, Marselha, 21 nov.2003. Disponível em <[http://sites.univ-provence.fr/ergolog/Bibliotheque/Ergologia/Numero\\_0/Ergologia\\_0\\_JacquesDurafforg.pdf](http://sites.univ-provence.fr/ergolog/Bibliotheque/Ergologia/Numero_0/Ergologia_0_JacquesDurafforg.pdf)>

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n.4, jul./ago. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0104-11692006000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692006000400008)>. Acesso em: 22 fev. 2011.

- FERNANDES, R. C. P.; ASSUNÇÃO, A. A.; CARVALHO, F. M. Tarefas repetitivas sob pressão temporal: os distúrbios musculoesqueléticos e o trabalho industrial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.3, p.931-942, 2010.
- FERREIRA, A. G. C.; Bibliometria na avaliação de periódicos científicos. **DataGramZero – Revista de Ciência da Informação**, v.11, n.3, jun. 2010.
- GARBIN, L. S. Apoio Educacional e Psicológico no Controle ao Tabagismo. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L. (Org.). **Qualidade de Vida em Propostas de Intervenção Corporativa**. Campinas: Ipes Editorial, 2007. p.143-150.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOLLAC, M.; VOLKOFF, S. La santé au travail et ses masques. **Actes de la recherche en sciences sociale**, n.163, p.4-17, 2006.
- LACAZ, F. A. C. Saúde do Trabalhador: vinte anos de história e trajetória. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 3, Brasília, junho de 2005.
- \_\_\_\_\_. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p.757-766, abr. 2007.
- MÄKINEN, T. M.; HASSI, J. Health problems in cold work. **Industrial Health**, n.47, p.207-220, 2009.
- MARSIGLIA, R. G. A doença. **Lua Nova**, São Paulo, n.16, mar. 1989.
- MEDPLAN. Imprensa / Notícias. **Saúde não acompanha a era do conhecimento**. 12 de novembro de 2009. Disponível em: <<http://www.medplan.com.br/materias/2/12825.html>>. Acesso em: 20 maio 2010.
- MENDES, A. M. Produção Científica Brasileira sobre Saúde e Trabalho. Publicada na Forma de Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado, 1950-2002. Parte 1: Bibliografia em Ordem Cronológica e Alfabética. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, v.1, n.2, p.87-118, out./dez. 2003.
- \_\_\_\_\_. **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p.29-48.
- OLIVEIRA, A. B.; OLIVEIRA, O. J. Diretrizes gerais para a implantação de sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho. **Revista Gestão Industrial**, v.4, n.3, p.160-176, 2008.
- OLIVEIRA, M. C. Reflexão sobre a dimensão organizacional e o prazer-sofrimento no trabalho. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 29, 6-9 de outubro de 2009, Salvador. **Anais... A Engenharia de Produção e o Desenvolvimento Sustentável: Integrando Tecnologia e Gestão**. CD-ROM. Salvador, 2009.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Promotion de la santé-Charter d'Ottawa**. 1986. Disponível em <[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)>. Acesso em 1 fev.2011.
- \_\_\_\_\_. **Reproductive health**. 2011. Disponível em: <[http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/en/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/)>. Acesso em: 1 fev. 2011.
- PARMEGGIANI, L. Evolução dos conceitos e práticas de medicina do trabalho. **Saúde & Trabalho**, n.2, p.3-13, 1988.
- PILATTI, L. A. Qualidade de Vida e Trabalho: Perspectivas na Sociedade do Conhecimento. In: VILARTA, Roberto *et al.* **Qualidade de Vida e Novas Tecnologias**. Campinas: Ipes Editorial, 2007. p.41-50.
- RIBEIRO, C. V. S. **As relações entre trabalho e saúde em tempos de Reestruturação produtiva**. 2008. Disponível em: <<http://www.nucleohumanidades.ufma.br/pastas/EH/VII/Carla%20Vaz%20dos%20Santos%20-Ribeiro.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2010.
- ROIK, A.; PILATTI, L. A. Psicodinâmica do trabalho: uma perspectiva teórica. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 29, Salvador, 2009. **Anais...** Disponível em: <[http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2009\\_tn\\_sto\\_105\\_696\\_14074.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2009_tn_sto_105_696_14074.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2011.

SANTANA, V. S. Saúde do trabalhador no Brasil: pesquisa na pós-graduação. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.40, n. especial, p.101-111, ago. 2006.

SGANZERLA, S. S. A. Relatório e Proposta de Programa para Grupos Corporativos: Atividade Física na Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L. (Org.). **Qualidade de Vida Em Propostas de Intervenção Corporativa**. Campinas: Ipês Editorial, 2007. p.211-218.

SILVA, T. T. R. Qualidade de Vida e Promoção de Saúde: Uma visão estratégica para empresas. In: VILARTA, R. (Org.). **Qualidade de Vida e Políticas Públicas: Saúde, Lazer e Atividade Física**. Campinas: Ipês Editorial, 2004. p.133-156.

SOUTO, D. F. **Saúde no trabalho**: uma revolução em andamento. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2004. 336p.

TAVARES, E. D. Lazer e Cultura: Alternativa para a Melhoria da Qualidade de Vida do Trabalhador. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L. (Org.). **Qualidade de Vida em Propostas de Intervenção Corporativa**. Campinas: Ipês Editorial, 2007. p.227-232.

VANSAN, N. S. Saúde “versus” Lucro: Atividade Física como Fator de Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador, Diminuindo o Índice de Absenteísmo e Aumentando a Produtividade da Empresa. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L. (Org.). **Qualidade de Vida Em Propostas de Intervenção Corporativa**. Campinas: Ipês Editorial, 2007. p.187-194.

VILELA JÚNIOR, G. B.; LEITE, N. Qualidade de Vida e Saúde: Avaliação pelo QVS-80. In: VILARTE, R.; GUTIERREZ, G. I.; CARVALHO, T. H. P. F.; GONÇALVES, A. **Qualidade de vida e novas tecnologias**. Campinas: Ipês Editorial, 2008. (Cap.7, p.129-138).

VEIGA, J. S.; ARAUJO, N. O.; CARDOZO, S. V. Terapia gênica – uma revisão de literatura. **Saúde & Ambiente**, v.4, n.2, p.20-33, jul./dez. 2009.

VOLKOFF, S. La recherche et l'action en santé au travail. Idées ancrées et nouveaux obstacles. **Revue Française Affaires Sociales**, n.2-3, p.13-17, 2008.

**Data da submissão:** 12/12/11  
**Data da aprovação:** 04/02/12