



## A INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA QUALIDADE DE VIDA DE FUNCIONÁRIAS DO SETOR ADMINISTRATIVO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

THE INFLUENCE OF A HEALTH PROMOTION PROGRAM IN THE QUALITY OF LIFE OF FEMALE WORKERS OF THE ADMINISTRATIVE SECTOR IN A HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION

Daniela Crispim Aguiar<sup>1</sup>, Roseli Norberto Leite<sup>1</sup>, Luana Meneghini Belmonte<sup>2</sup>, Luiz Augusto Oliveira Belmonte<sup>3</sup>, Inês Alessandra Xavier Lima<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeutas pela Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça - SC, Brasil.

<sup>2</sup>Professora e Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça - SC, Brasil.

<sup>3</sup>Professora e Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça - SC, Brasil.

### RESUMO

Objetivo: Avaliar a influência de um programa de promoção de saúde na qualidade de vida de funcionárias do setor administrativo de uma instituição de ensino superior. Métodos: A aplicação do questionário WHOQOL-Bref foi realizado em duas coletas com o intervalo de 3 meses e foi aplicado em uma amostra de 31 mulheres, com idade média de 31,3 ( $\pm$  11,2) anos, funcionárias de um setor administrativo participantes (GP) ou não de um Programa de Promoção a Saúde (GNP) em uma instituição de ensino superior em Palhoça - SC. Os dados foram tabulados por meio do programa estatístico Graph Prism 6.0, seguindo a sintaxe proposta pelo WHOQOL. Resultados: Pode-se observar que as participantes do estudo de ambos os grupos, apresentaram médias regulares em todos os domínios (físico, social, psicológico e meio ambiente), sendo que GP e GNP apresentaram melhora significativa do domínio físico na verificação inferencial intragrupo e no domínio psicológico somente o GNP. Conclusão: os resultados vêm confirmar a associação positiva entre a participação em um programa de saúde do trabalhador e melhor qualidade de vida, o que reforça a necessidade de um estilo de vida ativa ao longo do processo de vida laboral dos trabalhadores.

Palavras-chave: Atividade física. Qualidade de vida. Trabalhador.

### ABSTRACT

Object: To evaluate the influence of a health promotion in the quality of life of female workers in an administrative sector in a higher educational institution. Material and Method: WHOQOL-Bref was applied twice within a 3 month interval period and it was applied in a 31 women sample, mean age was 31,3 ( $\pm$  11,2) years old, female administrative sector participating (GP) or not in a health promotion program (GNP) in a higher education institution in Palhoça – SC. The data were tabulated by an statistical program Graph Prism 6.0, following the proposed syntax by WHOQOL. Results: It was observed that the participants in both groups of this study showed regular average in all domains (physical, social, psychological and environmental), being GP and GNP showed significant improvement in physical domain intragroup inferential verification, and in the psychological domain only the GNP. Conclusion: the results confirm the positive association between participation in an employee health program and improved quality of life, which reinforces the need for an active lifestyle throughout the workers' working life process.

Key Words: Physical activity. Quality of life. Worker.

## INTRODUÇÃO

Atualmente a sociedade e o setor trabalhista encontram-se em constante transformações, no que se refere à qualidade de vida, onde as jornadas de trabalho estão cada vez mais longas e exaustivas, exercendo importante papel no processo saúde-doença, tanto de modo individual quanto coletivo<sup>1,2</sup>.

A influência desta transformação vem sendo percebida no cotidiano dos trabalhadores por meio de sinais como o aumento nos níveis de dor e estresse, déficit de concentração nas atividades diárias e consequente redução no desempenho dentro das organizações, interferindo diretamente nas condições de vida e saúde do trabalhador<sup>2</sup>.

De Masi<sup>3</sup> fundador e ex-presidente da Associação Brasileira de Qualidade de Vida, definiu que: “qualidade de vida é estar saudável, desde a sua saúde física, intelectual, social, cultural e espiritual”, apesar da definição remota, ainda é muito apropriada para os dias atuais. Sendo assim a saúde do trabalhador está diretamente relacionada ao modo de vida e trabalho das populações, não havendo uma dissociação entre produção, trabalho, saúde e ambiente, pois, assim como o trabalho promove subsistência, saúde e bem-estar, também desencadeia resultados negativos como o aumento da taxa de absenteísmo e afastamento em consequência das doenças ocupacionais<sup>4,5</sup>.

Frente a esta situação, surge a preocupação com a saúde e bem estar do trabalhador considerando que, para um melhor desenvolvimento das organizações empresariais, se faz necessário que os gestores se preocupem com as condições de trabalho oferecidas, as quais contribuam positivamente com a qualidade de vida dos trabalhadores<sup>6</sup>.

A exemplo disto, o Sindicato dos Bancários do Estado de São Paulo (Seeb/SP), realizou um estudo com instituições financeiras onde constatou-se que 84% dos trabalhadores tiveram algum problema de saúde com frequência acima do normal<sup>7</sup>.

Neste sentido, a implementação de programas de manutenção e cuidados destinados à saúde do trabalhador tem se mostrado uma abordagem eficaz no ambiente de trabalho das empresas, pois os trabalhadores sentem-se cuidados e valorizados pelo empregador, dando a conotação de que está sendo visto como pessoa e não apenas como uma amostra numeral, interferindo nos resultados apresentados pelas empresas<sup>8</sup>.

Dentre as formas de contribuir para que os trabalhadores se encontrem em estado de saúde e não doença, Oliveira e Andrade<sup>9</sup> afirmam que o emprego da atividade física para promoção de saúde vem sendo disseminado há décadas pela comunidade científica, sendo comprovada a prática e a efetividade na redução de morbidade e mortalidade de indivíduos ativos. Ainda sobre o tema, Maciel e colaboradores<sup>10</sup> destacam os benefícios na qualidade de vida do trabalhador proporcionado pela prática regular da atividade física, no que compete aos aspectos psicológicos, sociais e cognitivos e, ainda em consequência da adoção deste hábito saudável, a percepção da sobrecarga laboral amenizada.

Estudo realizado por Silva e colaboradores<sup>11</sup> analisaram a associação da prática de atividade física esportiva na qualidade de vida em uma amostra constituída por 863 participantes, sendo 107 professores, 111 funcionários e 638 estudantes da UCPel, onde constatou que, em média, quanto mais ativa a pessoa for, melhor será sua qualidade de vida, quando comparadas as que não praticam. Ainda observou-se melhoras relacionadas aos aspectos psicológico e cognitivo dos indivíduos envolvidos.

De acordo com o que foi exposto, o presente estudo teve o objetivo de avaliar a influência de um programa de promoção de saúde na qualidade de vida de funcionárias do setor administrativo de uma instituição de ensino superior, por meio dos índices do WHOQOL-Bref.

## MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se como sendo descritivo, de levantamento, estudo de campo e quantitativo. Atendendo aos critérios éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética do CEP-UNISUL sob o protocolo Nº: 1.634.506. Garantiu-se, dentre outros aspectos, o caráter voluntário do participante no estudo através da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias<sup>12,13</sup>.

Responderam inicialmente ao questionário 42 funcionárias do setor administrativo diurno e noturno, que após critérios de inclusão e exclusão, concluíram o estudo 31 funcionárias, totalizando uma taxa de participação de 73,80%.

Os critérios de inclusão adotados para a participação da pesquisa foram: (1) ter vínculo empregatício na instituição há pelo menos seis meses; (2) ser do sexo feminino e (3) responder ao questionário nas duas coletas. Foram excluídos os seguintes casos: (1) participantes que não concordassem em assinar o TCLE e (2) que não apresentassem os critérios de inclusão.

As participantes foram posteriormente alocadas em 2 grupos distintos verificados na ficha de acompanhamento sociodemográfico: Grupo não participante do programa de saúde do trabalhador oferecido pela empresa (GNP) e Grupo participante do programa de saúde do trabalhador (GP), onde estas já faziam parte do programa, não coincidindo seu início, com o período da pesquisa. As atividades realizadas citadas pelo GP foram: *power* funcional, pausa ativa e *Quick Massage*. É importante salientar que os grupos foram divididos apenas por este critério de forma que, as funcionárias do grupo que não participavam do programa de promoção à saúde (GNP) realizavam atividade física regular fora do ambiente de trabalho.

Foi utilizado um questionário auto administrável para a caracterização da qualidade de vida dos trabalhadores, denominado *The World Health Organization instrument evaluate quality of life* (WHOQOL-Bref), validado no Brasil pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo constituído por vinte e seis questões referentes a quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente onde o indivíduo está inserido, além destes quatro domínios, é composto também por um domínio que analisa a qualidade de vida global, sendo esses domínios divididos em 24 facetas. Juntamente foi entregue uma ficha de acompanhamento elaborada com o objetivo de caracterizar o perfil destes trabalhadores em relação a características sociodemográficas: idade, ocupação profissional, peso, estatura e qual atividade física praticada no programa<sup>14</sup>.

Mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul (CEP-Unisul), a coleta dos dados foi realizada em horário regular, no ambiente de trabalho seguindo duas etapas: a 1ª no início do mês agosto de 2016 e a 2ª no início do mês de novembro de 2016, totalizando 3 meses de intervalo entre as coletas, sem que o trabalhador recebesse qualquer forma de ônus ou tivesse qualquer intervenção por parte da pesquisa. O tempo gasto para o preenchimento dos questionários foi em média 3 minutos, ficando a interpretação das questões a critério do trabalhador, não havendo interferência por parte dos pesquisadores.

O cálculo dos escores dos domínios do questionário aplicado em duas coletas foi efetuado de acordo com a sintaxe proposta pelo Grupo WHOQOL. Na análise dos resultados de qualidade de vida foi calculada a média ponderada para os 4 domínios, representando o escore geral de Qualidade de Vida (QV média). O cálculo dos domínios e das facetas do WHOQOL-Bref, sendo

assim dividido: domínio geral, questões 1 e 2; domínio físico, questões 3, 4, 10, 15, 16, 17 e 18; domínio psicológico, questões 5, 6, 7, 11, 19 e 26; relações sociais, questões 20, 21 e 22; e meio ambiente, pelas questões 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25. Sendo os escores classificados de acordo com a pontuação obtida: necessita melhorar (1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5)<sup>15</sup>.

Inicialmente, todas as variáveis coletadas foram analisadas descritivamente por meio de medidas de tendência central (média e desvio padrão). Para a análise dos dados e realização da estatística descritiva e inferencial foi utilizado o programa estatístico Graph Prism (versão 6.0). A avaliação da normalidade dos dados foi dada pelo teste de Shapiro-wilk. Para a estatística inferencial foi utilizado o Teste t Student pareado para amostras dependentes para comparação das médias intragrupo. Foi adotado um nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 31 funcionárias, divididas em 2 grupos: GNP (n=7) com idade média de 38,14 ( $\pm$  14,92) anos e GP (n=24) com idade média de 29,37 ( $\pm$  9,40) anos, cujas tarefas executadas relacionam-se ao preenchimento e análise manual e informatizada de guias de procedimento, associada ao atendimento telefônico para a prestação e recolhimento de informações. Para executar tais tarefas, trabalham na postura sentada, realizando movimentos repetitivos de membros superiores, inferiores e coluna vertebral com contração muscular estática e dinâmica.

**Tabela 1:** Representação da média e desvio padrão da idade e peso corporal nos grupos GP e GNP

	Idade (anos)	Peso (Kg)	
		1ª Coleta	2ª Coleta
<b>GNP</b>	38,14 ( $\pm$ 14,92)	64,14 ( $\pm$ 12,32)	64,57 ( $\pm$ 12,27)
<b>GP</b>	29,37 ( $\pm$ 9,40)	60,30 ( $\pm$ 9,18)	60,45 ( $\pm$ 8,99)

Legenda: (GNP) Grupo Não Participante e (GP) Grupo Participante.

Fonte: Elaboração dos autores, 2016.

Na variável peso corporal o GNP na primeira coleta apresentou em média 64,14 Kg ( $\pm$  12,32) e o GP 60,30 Kg ( $\pm$  9,18) e na segunda coleta apresentou média de 64,57 Kg ( $\pm$  12,27) e 60,45 Kg ( $\pm$  8,99), respectivamente. Em relação à comparação do peso corporal entre os grupos, nas 1ª e 2ª coletas, não se constatou diferença significativa, mesmo os participantes tendo apresentado pequena alteração do peso.

A tabela 2 mostra os escores obtidos nos domínios do WHOQOL-Bref no GP e GNP nas 1ª e 2ª coletas.

**Tabela 2:** Representação da média e desvio padrão dos domínios do questionário WHOQOL-Bref no GP e GNP nas 1ª e 2ª coletas:

	GP		GNP		GP/GNP*
	1ª Coleta	2ª Coleta	1ª Coleta	2ª Coleta	P (intragrupo)
<b>Q.V. Geral</b>	3,60	3,52	3,42	3,85	0,6410/0,1030
<b>D. Físico</b>	3,04 (± 0,44)	3,73 (± 0,47)	3,08 (± 0,25)	3,79 (± 0,62)	<b>0,0001/0,0123</b>
<b>D. Psicológico</b>	3,45 (± 0,37)	3,60 (± 0,58)	3,57 (± 0,28)	3,88 (± 0,47)	<b>0,0775/0,0205</b>
<b>D. R. Sociais</b>	3,86 (± 0,41)	3,94 (± 0,57)	4 (± 0,60)	4 (± 0,33)	0,4425/1
<b>D. M. Ambiente</b>	3,31 (± 0,45)	3,32 (± 0,50)	3,35 (± 0,69)	3,5 (± 0,68)	0,9553/0,4362

\*Resultados encontrados na verificação inferencial intragrupo nos domínios WHOQOL-Bref.  
Fonte: Elaboração dos autores, 2016.

De acordo com a tabela 2 o GP apresentou média de 3,60 e 3,52 pontos respectivamente na avaliação global da qualidade de vida nas 1ª e 2ª coletas, podendo ser considerada regulares, não havendo modificação significativa no período estudado. Em relação aos domínios avaliados verificou-se que na 1ª coleta o de maior escore foi o de relações sociais (3,86) e o menor foi o físico (3,04), sendo ambos considerados regulares. Na segunda avaliação, manteve-se o domínio de relações sociais com maior pontuação (3,94) e o de menor foi o de meio ambiente (3,32).

O GNP apresentou média de 3,42 e 3,85 pontos respectivamente na avaliação global da qualidade de vida nas 1ª e 2ª coletas, podendo ser considerada regular, não havendo modificação significativa no período estudado. Nos domínios avaliados constatou-se que na 1ª coleta o domínio com maior escore foi o de relações sociais (4) e o de menor foi o físico (3,08) ambos sendo regular. Na segunda avaliação, manteve-se o domínio de relações sociais com maior pontuação (4) e o de menor pontuação foi o de meio ambiente (3,5).

Desta forma, todos os domínios obtiveram resultados numéricos próximos, revelando dados semelhantes entre os grupos estudados. De acordo com a análise dos domínios e facetas, o domínio geral de qualidade de vida seguido dos domínios físico, psicológico e meio ambiente, foram classificados como “regular”, exceto o domínio de relações sociais que foi classificado como “bom”, observando-se deste modo certa homogeneidade entre os diferentes aspectos da vida dos sujeitos abordados nesta pesquisa.

Em relação à comparação dos valores das médias intragrupo, o domínio físico apresentou diferença estatística significativa com  $p < 0,05$  em ambos os grupos (GP/GNP) e no domínio psicológico apenas o GNP.

## DISCUSSÃO

A qualidade de vida é definida como a percepção que o indivíduo tem em relação à sua posição na vida, ao contexto em que vive e quanto aos seus objetivos, expectativas, padrões e

preocupações. Frente a isto, nos últimos anos, várias iniciativas da sociedade brasileira vêm buscando consolidar os avanços nas políticas públicas de atenção integral a saúde de trabalhador, incluindo ações de assistência, promoção, vigilância e prevenção dos agravos associados ao trabalho, na qual a relação entre a tríade saúde, atividade física e qualidade de vida vem sendo cada vez mais estudada cientificamente, isto devido aos inúmeros benefícios apresentados, tanto no que tange a prevenção de doenças, como na manutenção e recuperação da saúde<sup>14,16,17</sup>.

A atividade física regular por meio de programas coletivos propicia a maior interação pessoal, oportunizando melhora no relacionamento social e o meio ambiente o que, independentemente do gênero, reflete na qualidade de vida em todos os aspectos, como mostrou o estudo realizado na UNICRUZ, onde a prática regular de exercícios físicos orientados influenciou positivamente na percepção da qualidade de vida das praticantes, pois os quatro domínios avaliados (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) mostraram diferenças estatisticamente significativas, sendo assim, as empresas já perceberam que a laboriosidade está diretamente relacionada com o bem-estar de seus colaboradores<sup>18,19</sup>.

De acordo com os dados do presente estudo, os funcionários do setor administrativo são predominantemente jovens, na sua maioria mulheres, com média de idade de 31,3 ( $\pm$  11,2) anos, apresentando similaridade a outros estudos com trabalhadores administrativos<sup>20,21</sup>.

A profissão administrativa não proporciona boa remuneração aos funcionários, sendo exigência para o cargo, somente ter o ensino médio completo, não sendo necessárias experiências anteriores. O que leva muitos jovens a optarem por esta profissão como primeiro emprego<sup>22</sup>.

Fazendo um comparativo pelo Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM), a Grande Florianópolis – SC é a capital brasileira que apresenta melhor Índice, ocupando a 3ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros o que poderia definir um padrão ouro para variáveis de qualidade de vida, contrariando os resultados deste estudo, onde a média da qualidade de vida geral foi classificada como regular. Por se tratar de uma amostra feminina a atuação da mulher como operária, esposa, mãe e dona de casa cria jornadas extras de trabalho, podendo explicar menores índices na percepção de qualidade de vida, ou estar relacionado ao viés de interpretação das questões presentes no questionário<sup>23,24</sup>.

Por outro lado, pode-se sugerir que a atividade desempenhada pelo setor pesquisado, apesar das inúmeras tentativas de humanização, o dia a dia nos setores administrativos exige dos funcionários inúmeros movimentos repetitivos em postura sentada mantida por longas jornadas de trabalho, levando ao surgimento de patologias, com relato de dores musculoesqueléticas e cansaço mental frequente<sup>25,26</sup>.

Como alternativa para minimizar os efeitos deletérios da atividade laboral, a ginástica laboral colabora para a qualidade de vida dos funcionários, quebrando o ritmo, rigidez e monotonia no ambiente. A pausa no trabalho para a ginástica permite ao funcionário atenuar as tensões da rotina, estabelecer o contato com o colega, humanizando o ambiente, contribuindo para uma melhor qualidade de vida, sendo que, ainda, na concepção do trabalhador fatores como maior bem estar, diminuição no índice de stress, além da melhoria do relacionamento entre os colegas são considerados de suma importância. Um programa de ginástica laboral pode ser considerado um programa que visa promoção da qualidade de vida do trabalhador – dentro e fora do ambiente de trabalho<sup>27,28</sup>.

Dentre tantos autores que recomendam a implementação de programas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), Alves<sup>29</sup> afirma que não existe uma fórmula pronta para se implementar estes programas e que em cada organização empresarial existe um processo particular que deve ser analisado cautelosamente, a fim de se obter um diagnóstico dos problemas e limitações presentes nos locais de trabalho, para assim ser possível o planejamento e execução das ações em saúde.

Citando os domínios de forma individual, o domínio do meio ambiente contempla indicadores como segurança, clima, transportes, oportunidades de adquirir novos conhecimentos, lazer e recursos financeiros, apresentou melhora nos escores médios do mês de novembro quando comparado ao escore do mês de agosto. Um estudo comparativo entre quatro empresas com diferentes intervenções de promoção de saúde, realizado por um período de quatro meses, analisou o impacto nos domínios da qualidade de vida (Saúde, Atividade Física, Ambiente Ocupacional e Percepção da Qualidade de Vida) de 172 trabalhadores do setor administrativo de ambos os sexos, com idade média de 26,10 ( $\pm$  6,03) anos. A Empresa A recebeu a ginástica laboral no local de trabalho mais as intervenções educativas; a Empresa B recebeu a ginástica laboral; na Empresa C receberam as intervenções educativas; a Empresa D foi o controle. O resultado mostrou melhorias significativas ( $p < 0,01$ ) no domínio do ambiente ocupacional para as empresas que receberam ginástica laboral (EA e EB) <sup>21</sup>.

O domínio físico entre grupos foi o que apresentou menor escore no mês de agosto, com posterior melhora no mês de novembro, sendo que na análise intragrupo (GP/GNP) obteve-se escore estatisticamente significativo ( $p < 0,0001/0,0123$ ).

Estudo realizado utilizando o instrumento WHOQOL-Bref, analisou o efeito de um programa de ginástica laboral na flexibilidade e qualidade de vida de trabalhadoras de um *atelier* de costura com idade entre 18 e 66 anos. Foi identificada significativa melhora na flexibilidade e qualidade de vida após 4 meses de realização da ginástica laboral, porém os autores afirmam que somente a ginástica laboral, não apresentará resultados significativos, caso não haja participação e adesão por parte dos participantes às sessões de atividades. Outro estudo realizado com trabalhadoras da UNICRUZ, com idade entre 25 e 35 anos, tendo como instrumento o WHOQOL-Bref, mostrou que a prática regular de exercícios físicos orientados influencia positivamente na percepção da qualidade de vida das praticantes. Os resultados dos estudos sugerem que os maiores escores no domínio físico se justificam por se tratar de um programa relacionado à prática de atividade física, indicando que esse domínio pode influenciar positivamente no desenvolvimento dos demais domínios analisados <sup>30,31</sup>.

O domínio psicológico entre grupos foi o que apresentou menor escore no mês de agosto, com posterior melhora no mês de novembro, sendo que na análise intragrupo (GNP) obteve-se escore estatisticamente significativo ( $p < 0,0205$ ).

A prática regular de atividade física contribui para reduzir os níveis de estresse e é fundamental para a manutenção de uma vida saudável e qualidade de vida, essa atuação na saúde física e mental do indivíduo praticante traz benefícios na capacidade funcional, aspectos antropométricos, metabólicos e psicológicos, adjunto a expressiva mutação na autoestima, autoconceito, imagem corporal e funções cognitivas, o que ameniza a sobrecarga imposta nas atividades laborais <sup>8</sup>.

O domínio de relações sociais, na análise entre grupos foi o que apresentou melhor escore nas duas coletas realizadas, sendo classificados entre “regular” e “bom”. Comprovações em estudos indicam que a qualidade de vida no trabalho e a qualidade de vida geral influenciam a satisfação das pessoas no ambiente profissional ou vida pessoal, sendo válido mensurar concomitante estas duas variáveis, uma vez que as pessoas passam grande parte do seu dia no ambiente de trabalho, tornando difícil a não interferência dos sentimentos vividos no trabalho e vida pessoal <sup>18,25,32</sup>.

Justificando-se a importância de práticas saudáveis no ambiente laboral, uma vez que esta interfere diretamente na vida pessoal, corroborando com outro estudo que afirmou que após o programa de ginástica laboral, todos os participantes admitiram melhora do bem estar diário e do relacionamento interpessoal, dentro e fora do ambiente de trabalho <sup>27,28,32</sup>.

## CONCLUSÃO

Em resposta ao questionamento inicial deste estudo, sobre a influência de um programa de promoção de saúde na qualidade de vida de funcionárias administrativas, constatou-se a associação positiva entre a participação em um programa de saúde do trabalhador e a melhora nos escores dos domínios analisados, o que reforça a necessidade de manutenção, o quanto possível, de uma vida ativa ao longo do processo de vida laboral dos funcionários. Percebeu-se também que o grupo que não realizou o programa de promoção à saúde, mas realizou atividades físicas regular fora do ambiente laboral, apresentou melhora significativa no período avaliado, legitimando que a atividade física realizada com frequência, influencia na percepção da qualidade de vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os trabalhadores voluntários envolvidos.

## REFERÊNCIAS

1. Vieira M, Chinelli F. Relação contemporânea entre trabalho, qualificação e reconhecimento: repercussões sobre os trabalhadores técnicos do SUS. *Ciênc.saúde coletiva* [Internet]. 2013;18(6):1591–600.
2. Ribeiro LA, Santana LC. Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo no desempenho organizacional. *Revista de iniciação científica* [Internet]. 2015;2(2):75–96.
3. De Masi D. O futuro do trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós-industrial. 3a. Olympio J, editor. Rio de Janeiro; 1999.
4. BRASIL M da S. Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. [Internet]. Brasília; 2012. 69 p.
5. Santana L de L, Sarquis LMM, Miranda FMD, Kalinke LP, Felli VEA, Mininel VA, et al. Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016;69(1):30–9.
6. Bortolozo A, Santana DD de. Qualidade de vida no trabalho: os fatores que melhoram a qualidade de vida no trabalho. *Cent Univ Filadélfia -UniFIL* [Internet]. 2011;19(19):9–11.
7. Suguinoshita EC de C, Silva FP da, Costa SG da. Análise do programa de QVT aplicado em uma agência bancária - Quick Massage. *Rev acadêmica são marcos* [Internet]. 2013;3(1):9–32.
8. Souza MDC, Guimarães ACDA, Marinho A, Matias TS, Araújo CDCR, Parciias SR, et al. Atividade física relacionada ao estresse no trabalho de professores universitários. *Rev Bras Ciência e Mov* [Internet]. 2014;22(4):68–76.
9. Oliveira AP de, Andrade DR. Influência da prática de atividade física nos programas de promoção da Saúde nas empresas privadas: Uma revisão bibliográfica. *Mundo da Saude* [Internet]. 2013;37(2):192–200.
10. Maciel E da S, Gomes GA de O, Sonati JG, Modeneze DM, Quaresma FRP, Vilarta R. Influência do nível de atividade física na percepção da qualidade de vida em comunidade universitária. *Rev Bras Qual Vida* [Internet]. 2016;8(1):40–54.
11. Silva RS, Silva I da, Silva RA da, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. *Cien Saude Colet*. 2010;15(1):115–20.
12. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de Pesquisa [Internet]. Métodos de pesquisa. 2009. 31-42 p.
13. Praça FSG. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão praça,. *Rev Eletrônica “Diálogos Acadêmicos”* [Internet]. 2015;8(1):72–87.
14. Fleck MPDA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas The World Health Organization instrument to evaluate quality of life (WHOQOL-100): characteristics and perspectives. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2000;5(1):33–8.
15. Pedroso B, Pilatti LA, Gutierrez GL, Picinin CT. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. *Rev Bras Qual Vida* [Internet]. 2010;2(1):31–6. A

16. Kayser B, Miotto C, Klein S, Fior L, Borges AM, Batista JS, et al. Caracterização de idosos participantes de programas de atividade física regular Characterization of elderly participants in programs of regular physical activity. *Rev Ciências Médicas e Biológicas* [Internet]. 2012;11(3):317–21.
17. Costa D, Lacaz FADC, Filho JMJ, Vilela RA de G. Saúde do Trabalhador no SUS : desafios para uma política pública. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2013;38(127):11–30.
18. Cieslak F, Cavazza JF, Lazarotto L, Titski ACK, Stefanello JMF, Leite N. Análise da qualidade de vida e do nível de atividade física em universitários. *Rev Educ Física/UEM* [Internet]. 2012;23(2):251–60.
19. Panda MDJ, Silveira B de C. O efeito da musculação em aerobiose no percentual de gordura corporal dos praticantes do projeto intervalo ativo. *Rev Extensão da Univ cruz alta* [Internet]. 2013;5(1):41–57.
20. Carneiro ÍP, Neto JAC, Andrade, Emilia de Alencar Nogueira A da NC, Câmara TM da S, Nogueira MM, Bastos VPD. Programa de cinesioterapia laboral para trabalhadores administrativos da empresa Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos. *Rev Fisioter S Fun* [Internet]. 2012;1:10–5.
21. Grande AJ, Silva V, Manzatto L, Rocha TBX, Martins GC, Vilela G de B. Comparação de intervenções de promoção à saúde do trabalhador: Ensaio clínico controlado randomizado por cluster. *Rev Bras Cineantropometria e Desempenho Hum* [Internet]. 2013;15(1):27–37.
22. Andrade RD, Barbosa DG, Meyer C, Teixeira CS, Beltrame TS, Felden G. Qualidade de Vida de Operadores de Telemarketing-2. *Cienc Trab* [Internet]. 2015;17(54):177–81.
23. PNUD, IPEA I e FJP. Atlas do desenvolvimento humano no Brasil: índice de desenvolvimento humano municipal [Internet]. 2010.
24. Costa CSN, Freitas EG, Mendonça LC de S, Alem MER, Coury HJCG. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2012;17(6):1635–42.
25. Ferracini GN, Valente FM. Presença de sintomas musculoesqueléticos e efeitos da ginástica laboral em funcionários do setor administrativo de um hospital público. *Rev Dor* [Internet]. 2010;11(3):233–6.
26. Bittencourt JDC, Campos CM, Evangelist JN, Santos CL, Ferraz DD. Qualidade de vida dos funcionários de uma empresa de comunicação impressa praticantes da cinesioterapia laboral compensatória. *Rev Pesqui em Fisioter* [Internet]. 2014;4(2):114–22.
27. Souza FKN, Ziviani F. A qualidade de vida no trabalho correlacionada à prática da ginástica laboral. *E-civitas Rev Científica do Dep Ciências Jurídicas, Políticas e Gerenciais do UNI-BH* [Internet]. 2010;III(1).
28. Silva RSB da, Martins C de O. Otimização da aderência em programas de promoção da saúde do trabalhador. *Rev Mackenzie Educ Física e Esporte* [Internet]. 2013;12(2):228–51.
29. Alves EF. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. *Rev Interfacehs* [Internet]. 2011 [cited 2016 Aug 26];6(1):60–78.
30. Strohschoen AAG, Both VDV. Ginástica laboral, qualidade de vida e flexibilidade em mulheres ativas. *Rev destaques acadêmicos* [Internet]. 2012;4(3):105–11.
31. Panda MDJ, Figueiró MF, Cardoso ER. Os efeitos de um programa de exercícios físicos na percepção de qualidade de vida e saúde dos colaboradores da UNICRUZ. *Rev Cataventos* [Internet]. 2014;6:70–85.
32. Pilatti LA. Qualidade de vida no trabalho e a teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidade-limite das organizações. *Rev Bras Qual Vida* [Internet]. 2012;4(1):18–24.

---

**Endereço para correspondência:**

Inês Alessandra Xavier Lima  
Curso de Fisioterapia  
Universidade do Sul de Santa Catarina  
E-mail: ines.lima@unisul.br

---