

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

DENISE MARIA GATTÁS HALLAK

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE UM
PROGRAMA DE INCENTIVO À SAÚDE DO SERVIDOR DA
SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTES DE MINAS GERAIS**

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS
2017**

DENISE MARIA GATTÁS HALLAK

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE UM
PROGRAMA DE INCENTIVO À SAÚDE DO SERVIDOR DA
SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTES DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização Estratégia Saúde da
Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros
de Araújo

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS
2017**

DENISE MARIA GATTÁS HALLAK

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE UM
PROGRAMA DE INCENTIVO À SAÚDE DO SERVIDOR DA
SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTES DE MINAS GERAIS**

Banca examinadora:

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo – Orientadora

Profa. Ms. Daniela Coelho Zazá - Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte, em: 07/07/2017.

DEDICATÓRIA

Dedico esse estudo à Secretaria de Estado de Esportes pela oportunidade desse trabalho e como incentivo aos servidores que estão e os que virão, acreditando que tudo começa pela vontade.

AGRADECIMENTOS

À minha família sempre, aos meus familiares, ao Luís, meu companheiro de vida, ao Conselho Regional de Educação Física pela oportunidade, aos professores envolvidos no curso e à coordenação e à minha orientadora, que me auxiliou na construção desse trabalho com dedicação e sabedoria.

“A vida é curta, mas as emoções que podemos deixar duram uma eternidade”.

(Clarice Lispector)

RESUMO

Este estudo buscou, por meio do diagnóstico situacional realizado junto aos servidores da Secretaria de Estado de Esportes de Minas Gerais, conhecer a realidade dos problemas que afetam o cotidiano do trabalho desses servidores diante de diversas queixas e ausências. Utilizando o Método de Estimativa Rápida foi possível identificar os principais sintomas que afetam a saúde dos servidores, e foram observados e percebidos problemas de obesidade e sobrepeso, dores musculares, grande dispêndio de tempo no traslado para o trabalho, má postura, hábitos de vida inadequados, inatividade física, má alimentação e pouca qualidade no sono. A partir dessa identificação foi possível apresentar uma ação possível de ser trabalhada e cumprida. A falta de hábitos saudáveis de vida, como a prática de atividades físicas foi, portanto, o problema considerado mais relevante. Para tanto, este trabalho tem como objetivo propor um projeto de Intervenção para implantação de um Programa de Incentivo à Saúde do Servidor da Secretaria de Estado de Esportes visando, a melhoria da qualidade de vida, por meio de práticas de atividade física e adoção de hábitos saudáveis. Para contribuir na elaboração do projeto de intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Com este projeto de intervenção espera-se contribuir na melhoria da qualidade de vida dos servidores da Secretaria de Estado de Esportes de Minas Gerais da Cidade Administrativa em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Descritores: Qualidade de Vida. Estresse Profissional. Promoção da Saúde. Atividade Física.

ABSTRACT

This study sought, through the situational diagnosis carried out with the servers of the State Secretariat of Sports of Minas Gerais, to know the reality of the problems that affect the daily life of these servers in the face of various complaints and absences. Using the Quick Estimate Method, it was possible to identify the main symptoms that affect the health of the servers, and were observed and perceived problems of obesity and overweight, muscular pains, great time spent on moving to work, poor posture, inadequate living habits, physical inactivity, poor diet and poor sleep quality. From this identification it was possible to present a possible action to be worked and accomplished. The lack of healthy habits of life, such as the practice of physical activities was, therefore, the problem considered more relevant. In order to do so, this work aims to propose an intervention project to implement a Health Incentive Program of the Secretary of State for Sports, aiming at improving the quality of life through physical activity practices and habits adoption Healthy. To contribute to the development of the intervention project, a bibliographic research was carried out in the databases of the Virtual Health Library. With this intervention project, it is hoped to contribute to the improvement of the quality of life of the employees of the Secretary of State for Sports of Minas Gerais of the Administrative City in Belo Horizonte, Minas Gerais.

Decriptors: Quality of Life. Professional Stress. Health promotion. Physical activity.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Priorização dos Problemas mais relevante	28
Quadro 2	Desenho das operações	30
Quadro 3	Recursos Críticos de acordo com as Operações.....	31
Quadro 4	Viabilidade do Plano e Estratégias	32
Quadro 5	Plano Operativo com a descrição das atividades	34
Quadro 6	Gestão do Plano Operativo para enfrentar o problema percebido nos servidores avaliados da SEESP -Cidade Administrativa, 2016-2017	35

LISTA DE SIGLAS

AMS	Assembleia Mundial de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAMG	Cidade Administrativa de Minas Gerais
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
QV	Qualidade de Vida
QVT	Qualidade de Vida e Trabalho
SEESP	Secretaria de Estado de Esporte de Minas Gerais
SES/MG	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA.....	14
3 OBJETIVOS.....	17
3.1 Geral	17
3.2 Específicos	17
4 METODOLOGIA	18
5 REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
5.1 Qualidade de Vida (QV) e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).....	20
5.2 Estresse profissional / Estresse no trabalho.....	22
5.2.1 Síndrome de Burnout	23
5.3 Atividade física	24
5.4 Promoção da Saúde	24
6 PROJETO DE INTERVENÇÃO	28
6.1 Implantação do Programa "Saúde do Servidor"	28
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

A Cidade Administrativa de Minas Gerais situa-se no bairro Serra Verde, Belo Horizonte, Minas Gerais. Congrega número expressivo de servidores públicos e terceirizados, que presta serviços nas diferentes Secretarias de Estado do Governo de Minas Gerais.

Considerando que a grande maioria dos servidores passa a maior parte do dia no ambiente de trabalho como também a maior parte da vida, é preciso implementar atividades físicas diárias dentro do ambiente trabalhista o que poderá favorecer a saúde do servidor, promover mais disposição entre outros benefícios como aumento da produtividade, melhora no relacionamento, redução de peso e sobrepeso.

Quando realizamos o diagnóstico situacional observamos alguns problemas, como: postura inadequada dos servidores, baixa qualidade do sono, sedentarismo, cansaço físico, desânimo, dificuldade no traslado até o trabalho e a permanência de muitas horas na posição sentada.

Considerando o contingente de trabalhadores situados na Cidade Administrativa optamos por atuar apenas sobre trabalhadores da Secretaria de Estado de Esporte (SEESP), como projeto-piloto.

O conhecimento da condição de saúde dos servidores por meio do Método de Estimativa Rápida permitiu-nos identificar os principais problemas que afetam a saúde dos servidores que trabalham na Secretaria de Estado de Esporte e, assim, selecionar aquele que é possível de ser trabalhado por meio do incentivo à prática de atividades físicas e a incorporação de hábitos saudáveis de vida.

Portanto, levantar dados, identificar os problemas, transformá-los em informações para produzir conhecimento que subsidie o planejamento de

intervenções capazes de promover movimentos inerentes aos objetivos de melhoria de condição de saúde, principalmente no ambiente de trabalho, foram alguns passos realizados nesse estudo.

Fornecer informações personalizadas para identificar fatores de risco para o desenvolvimento de doenças e déficits musculares, com a finalidade de propor e implementar ações que visem a promoção da saúde e qualidade de vida dos servidores, pode favorecer a prevenção de agravos à saúde, redução de afastamentos do trabalho e de aposentadorias precoces, tornando os servidores aptos a melhorarem e manterem a sua própria saúde, estimulando e dando oportunidades para que estes façam escolhas mais saudáveis.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010), conforme o Manifesto de Toronto, a inatividade física foi identificada como o 4º principal fator de risco para mortalidade no mundo, mostrando que é preciso traçar uma meta global para combater a inatividade física e prevenir as Doenças e Agravos Não Transmissíveis.

Uma meta global para o combate à inatividade física apoia e promove a implementação da Estratégia Mundial da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre Dieta, Atividade Física e Saúde, conforme solicitado no parágrafo 66 da Declaração Política, no anexo que aborda a “Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004).

O aumento da participação de toda a população na atividade física é uma prioridade da saúde na maioria dos países de renda alta e média e uma prioridade emergente em países de baixa renda que experimentam rápidas transições sociais e econômicas. É necessário que todos os países invistam em estratégias, programas e ambientes de apoio que informem, motivem indivíduos e comunidades a serem ativos de forma segura, acessível e agradável.

Os benefícios da ação que visam reduzir a inatividade física atravessam vários setores, incluindo a saúde, o ambiente, os transportes, o esporte, a cultura e a economia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

A I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em 1986 no Canadá, quando se elaborou o documento intitulado “A Carta de Ottawa” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986) deu fundamento à necessidade do desenvolvimento de ideias globalizadas sobre a promoção da saúde.

Segundo Buss (2000, p. 170), “a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento econômico e social”. A Carta de Ottawa define promoção à saúde como um processo de capacitação da comunidade para cuidar de si mesmo, sendo um recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal. Torna-se um recurso para a vida.

Quatro importantes Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde foram realizadas nos últimos 12 anos: em Ottawa (WHO, 1986), Adelaide (WHO, 1988), Sundsvall (WHO, 1991) e Jacarta (WHO, 1997). Essas Conferências desenvolveram as bases conceituais e políticas da promoção da saúde (BRASIL, 2002).

Na América Latina, em 1992, realizou-se a Conferência Internacional de Promoção da Saúde organizada pela Organização Pan-americana de Saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 1992), trazendo formalmente o tema para o contexto sub-regional.

Essas Conferências reforçam a importância da realização de ações de promoção da saúde por meio de atividades físicas visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

2 JUSTIFICATIVA

A atividade física reduz o risco de várias doenças crônicas não transmissíveis, pode ser associada com baixa morbidade e baixa mortalidade, além de melhorar as condições funcionais e a qualidade de vida das pessoas. A ratificação da Estratégia Global da Organização Mundial de Saúde para Alimentação, Atividade Física e Saúde pela Assembleia Mundial de Saúde (AMS) em maio de 2004 enfatiza o fato de que a inatividade física é um grande problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento (ASSEMBLEIA MUNDIAL DE SAÚDE, 2004).

De todas as causas, o sedentarismo é sem dúvida, um dos mais importantes males que acometem a atual sociedade. Segundo o Manual Agita Minas, sua análise evidencia a importância de adotar um estilo de vida mais ativo o que vai auxiliar no controle e diminuição de outros fatores de risco para Doenças e Agravos Não Transmissíveis (MINAS GERAIS, 2007).

A inatividade física como questão de saúde pública reforça a atenção das autoridades e dos governantes a estimularem e oferecerem oportunidades para a prática regular de atividade física, pois seus benefícios geram resultados positivos e mudanças vitais como: diminuição de tensões, fortalecimento muscular, flexibilidade das articulações, melhoria da circulação sanguínea, regularização das funções orgânicas, auxilia no funcionamento visceral, na melhoria da respiração, do sono, da digestão, da atividade cerebral e, conseqüentemente, do equilíbrio geral, no aumento da autoestima e da disposição para o trabalho e para os relacionamentos. Cada vez mais, especialistas e estudiosos comprovam que a atividade física é essencial para a obtenção de melhores condições de vida como também para a recuperação de pacientes em diversas patologias.

Ressalta-se que a saúde de um indivíduo é afetada por vários fatores, incluindo hereditariedade com, 17%; influências ambientais com, 20%; a qualidade do

sistema de saúde, com 10% e o estilo de vida, com 53% (FERNANDES, 1996).

Segundo Limongi-França (2003), a competência em qualidade de vida no trabalho está associada às questões de saúde, lazer e nutrição – nessa ordem. Também estão contidas nessa nova competência as habilidades relacionadas à responsabilidade social e relações do trabalho que acampam os setores organizacionais.

Políticas e ações que aumentem a prática de atividades físicas são investimentos na prevenção de doenças crônicas, na melhoria da saúde, dos contatos sociais e da qualidade de vida, além de possibilitar o desenvolvimento econômico sustentável dos países em todo o mundo.

Para aumentar a atividade física e diminuir o comportamento sedentário, devem ser seguidos princípios norteadores, que são apresentados de acordo com o Plano de Ação para Doenças Não Transmissíveis (*Non Communicable Disease Action Plan*, 2008) e a Estratégia Global de Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004) da Organização Mundial da Saúde, dentre outros:

- atuar sobre os determinantes ambientais, sociais e individuais da inatividade física;
- implantar ações sustentáveis entre vários setores de maneira a obter o maior impacto possível;
- facilitar as escolhas pessoais, tornando as escolhas ativas às alternativas mais fáceis; entre outras;

Um dos implementos diz respeito ao local de trabalho onde pode ser oferecido:

- programas laborais que encorajem e apoiem os servidores e suas famílias a adotarem um estilo de vida ativo;
- instalações físicas que propiciem a prática de atividades físicas, no local do trabalho;

- incentivo ao transporte ativo para o trabalho e o uso do transporte público ao invés do automóvel.

Diante dessas propostas, este Projeto de Intervenção para Implantação de um Programa de Incentivo à Saúde do Servidor da Secretaria de Estado de Esportes de Minas Gerais objetiva colaborar com a necessidade de repensar novos modelos de desenvolvimento que contemplem as organizações, já que algumas transformações significativas que marcam a função gerencial e o contexto contemporâneo estão apresentando níveis de estresse cada vez mais alarmantes. Como exemplo, a mudança dos órgãos públicos e secretarias de estado de local central para a Cidade Administrativa de Minas Gerais (CAMG), o que acarretou diversas consequências no modo de vida do servidor público mineiro, destacando-se os seguintes:

- a distância do local de trabalho para a maioria dos servidores da Cidade Administrativa é causa de estresse pelo fato dos mesmos terem de firmar presença em relógio de ponto;
- a permanência contínua em ambiente fechado e com ar condicionado constante, que pode ser maléfico para a saúde de muitos servidores;
- grande movimento de pessoas em ambiente aberto (baias), fazendo com que o servidor perca muitas vezes o foco da sua atenção na atividade que está realizando.

Muitos são os problemas que podem acarretar danos à saúde dos servidores, o que justifica, portanto esse estudo, como inovador no universo público, levando em consideração a significativa população a ser beneficiada e estimulada às mudanças para hábitos saudáveis e à prática de atividades físicas por meio de um Projeto de Intervenção para Implantação de um Programa de Incentivo à saúde do servidor.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Propor um projeto de intervenção para Implantação de um Programa de Incentivo à Saúde do Servidor da Secretaria de Estado de Esportes, visando a melhoria da qualidade de vida por meio da prática de atividade física, com vistas a melhoria da condição pessoal no trabalho.

3.2 Específicos

Delinear o perfil de saúde dos servidores da Secretaria de Estado de Esportes.

Gerar informações sobre os aspectos que promovam a qualidade de vida dos servidores e sobre a relação Qualidade de Vida e Trabalho (QVT), saúde e atividade física e estresse profissional.

Conscientizar o servidor da importância da prática regular de atividade física e promover mudança de hábitos saudáveis.

4 METODOLOGIA

Por meio do método de Estimativa Rápida foram identificados vários problemas no ambiente de trabalho que podem levar ao desconforto, estresse e descontentamento dos servidores. Foram seguidos os passos que compõem o Planejamento Estratégico Situacional: levantar os problemas; priorizar os problemas encontrados; descrever o problema de maior relevância; explicar o problema; elaborar o desenho das operações; identificar os nós críticos; identificar os recursos críticos; analisar a viabilidade do plano e elaboração do mesmo.

O que mais nos chamou a atenção, de vários problemas encontrados, foi um grande fator que nos fez entender como o promotor de todos os aspectos levantados: o sedentarismo. Deste modo, o sedentarismo, o sobrepeso, a má alimentação pelas condições de opções de restaurantes, o desgaste emocional e psicológico e, ainda, o grande dispêndio de tempo para locomoção casa-trabalho-casa, o que os leva a sentirem-se prejudicados nas atividades familiares e sociais pela falta de tempo.

Para contribuir na elaboração do projeto de intervenção foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para identificar as evidências já existentes sobre o objeto deste trabalho. A pesquisa foi realizada por meio dos seguintes descritores:

- Qualidade de vida.
- Estresse profissional.
- Promoção da saúde.
- Atividade física.

Após a aprovação do projeto pelo Secretário de Esporte, iniciou-se com uma campanha de conscientização do servidor por meio de palestras interativas sobre: mudança de hábitos e, como agente motivador, fez-se um sorteio de mensalidade grátis na academia parceira do programa por um mês. Apresentou-se também as informações e esclarecimentos sobre como

participar do Projeto, suas normas, passos a serem cumpridos, comprometimento nas ações de melhoria e mudanças e cronograma de ações, incluindo a agenda de avaliações individuais e o regulamento para classificação dos participantes.

A partir da adesão dos servidores para as avaliações individuais, traçou-se o perfil de cada servidor avaliado, foram fornecidas as orientações para o alcance das metas, tanto de atividades físicas e práticas corporais como nutricionais. Foi definida uma segunda avaliação do servidor que aderiu ao programa para colher os resultados, conforme suas iniciativas de prática.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Qualidade de Vida (QV) e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) está relacionada com a mobilização, com o comprometimento pessoal, com a participação e com o bem-estar do funcionário que executa tarefa no trabalho, visando à consecução das metas da qualidade total.

Um ambiente de trabalho que se preocupa com todas as instâncias da vida, ou seja, fatores físicos, tecnológicos, ambientais, psicológicos, torna-se um ambiente mais favorável aos melhores resultados advindo dos seus servidores e conseqüentemente, maior produtividade.

A QVT pode ser vista como “uma abordagem sócio-técnica em relação à organização do trabalho, tendo como base a satisfação do trabalhador no trabalho e em relação a ele” (RODRIGUES, 1998, p. 137).

Na década de 70, nos Estados Unidos, foram iniciadas as primeiras pesquisas sobre o tema. Eda Conte Fernandes foi uma das precursoras em nosso país.

Conforme Bezerra (2006, citado por BISPO, 2006), a QVT no serviço público brasileiro está em estado de alerta. A precarização do emprego público refletido nos baixos salários, na terceirização, na falta de condições de trabalho e o descaso dos dirigentes prejudica a qualidade de vida no trabalho. Para mudar essa realidade cabe à área de Recursos Humanos investir em programas que visem à melhoria da qualidade de vida no trabalho; afinal, tanto as organizações públicas, como as privadas, possuem um capital humano que também precisa ser valorizado.

Castro (2006) afirma que os Programas de Qualidade de Vida consideram várias atividades que vão desde a ginástica laboral para combater ou prevenir

o estresse até à preocupação com o bem-estar dos funcionários.

No entanto, ainda que paulatinamente, a transferência dos servidores mineiros de seus locais de trabalho mais centrais da capital para a Cidade Administrativa gerou desconforto, dificuldade de adaptação, rejeição, exigindo maior investimento de tempo para traslado, maior disposição para locomoção; itens esses que serão avaliados nessa pesquisa que implicaram mudança na Qualidade de Vida (QV) do servidor, cuja carga horária perfaz oito horas diárias de trabalho. Constata-se que as mudanças foram muitas e demandam tempo para se organizarem às novas propostas, tanto de vida, serviços, desempenho, produtividade, motivação e resultados que o Estado propõe ao servidor.

Nessa mesma linha de raciocínio, verifica-se que a Intendência, órgão gestor da Cidade Administrativa de Minas Gerais, está aberta às novas transformações e inovações e tem buscado programar conceitos e novas filosofias, oferecendo uma programação cultural que envolve aulas de dança, apresentação de corais, bandas, feiras, exposições, palestras e diversas ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida e do entretenimento para o servidor.

A fundamentação teórica apresenta as relações entre o ser humano e seu trabalho, a origem e evolução da administração de recursos humanos, suas dificuldades, seus desafios e a qualidade de vida no trabalho, com seus conceitos e suas abordagens no contexto geral do desenvolvimento e suas implicações no desempenho e no modo de vida do servidor, encorajando-o a melhorar seu padrão de saúde, promovendo a satisfação e integridade, recuperando valores perdidos e danos decorrentes das mudanças ocorridas em função da transferência do local de trabalho centro-bairro, apresentando consequências, por ora irrecuperáveis por ele (ela).

Hoje, as empresas tendem, cada vez mais, a se conscientizarem da importância da saúde do trabalhador, pois percebem que a saúde está

diretamente ligada à produtividade, percebendo, assim, a necessidade de oferecerem programas de qualidade de vida com o objetivo de melhorar as condições gerais do indivíduo no ambiente de trabalho.

O trabalho é o principal determinante da qualidade de vida visto que ~~porque~~ nós passamos grande parte da vida no local de trabalho, mais de oito horas por dia, durante pelo menos trinta e cinco anos de nossas vidas.

Muitas empresas mantêm um quadro reduzido de trabalhadores, faltam materiais, aumenta o desemprego, a competitividade, o que torna o trabalhador mais ansioso e adoecido e, muitas vezes, somatizando esses problemas resultantes do panorama situacional que vivenciam.

5.2 Estresse profissional / Estresse no trabalho

Etimologicamente, estresse deriva do latim *stringere*, significando apertar, cerrar, comprimir (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2001). No século XVII, o termo foi utilizado por Robert Hooke, no campo da Física, para designar uma pesada carga que afeta uma determinada estrutura física (LAZARUS, 1993).

O estresse é sentido por várias manifestações orgânicas e comportamentais diante de um perigo, um desafio ou uma situação inesperada que desequilibra as funções do nosso organismo, como também da psique (MOSER; MOSER; MACHADO *et al.*, 2008).

Existe o estresse positivo e o negativo. É preciso estar atentos para os possíveis sintomas, quando houver, e tomar as providências cabíveis para minimizá-los.

Hoje, a cobrança pelo desempenho e resultados constituem pressões sobre o trabalhador, que absorvem prazos curtos, grande demanda de tarefas, chefia exigente, lucro que desencadeiam um estado de estresse (ABREU; STOLL;

RAMOS *et al.*).

Muitos são os motivos que podem levar ao estado de estresse, muitas vezes sem serem percebidos pelo servidor que já se encontra em situação de irritabilidade sem conhecimento de causa. Problemas financeiros, profissionais, familiares, mudança de vida, preocupação, fatores emocionais, sociais, físicos, são alguns determinantes geradores de estresse.

O estresse pode gerar cansaço mental, falta de concentração, ansiedade, perda de memória, apatia, desânimo, preocupação excessiva, alterações no humor, irritabilidade excessiva, agitação, sentimento de solidão, de estar sobrecarregado, uso do café, álcool, tabaco, drogas, o que pode levar a outras consequências comportamentais e ao aparecimento de novas doenças. Assim como geram sintomas físicos, somatizados podem aparecer sob a forma de dor muscular, cansaço, dor de cabeça, dor no peito, azia, tensão arterial, tonturas e náuseas, alteração no apetite, no sono, no desejo sexual, herpes, transpiração, queda de cabelo, batimentos cardíacos acelerados.

5.2.1 Síndrome de Burnout

[...] evidências apontam que atividade física praticada de maneira adequada e suficiente na infância e na adolescência pode prevenir ou postergar o aparecimento de disfunções crônico-degenerativas na fase adulta; além do que, hábitos sedentários incorporados a partir do início da idade adulta estão associados com índices mais elevados de mortalidade por todas as causas. Ainda, estudos sugerem que comportamentos de risco ou de proteção, incluindo a atividade física, adquiridos no início da vida podem influenciar decisivamente na saúde futura do indivíduo. Portanto, o monitoramento da prática habitual de atividade física mediante procedimentos e instrumentos confiáveis torna-se de fundamental importância para vigilância e avaliação da efetividade de ações de intervenção direcionadas à promoção e à educação em saúde de crianças e adolescentes com repercussão para a vida adulta.

Para Cherniss (1980) citado por Roazzi, Carvalho e Guimarães (2000), *burnout* é uma forma de adaptação que pode resultar em efeitos negativos tanto para a própria pessoa, quanto para seu local de trabalho.

A mais influente definição de *burnout* foi desenvolvida por Maslach e Jackson (1986). Sua definição multidimensional inclui três componentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (ABREU, STOLL; RAMOS *et al.*, 2002).

O Estresse de *Burnout* é uma situação que chegou ao seu limite de exaustão. Cada indivíduo tem que buscar mecanismos próprios para minimizar o estado de estresse, na maioria das vezes causado pelo modo moderno de vida no mundo globalizado, onde o tempo é uma grande variável desse estado (ROAZZI; CARVALHO; GUIMARÃES, 2000).

É preciso buscar atividades que ajudem a reduzir o estresse, como atividades físicas e práticas corporais, melhorar as condições de saúde e buscar um estilo de vida mais saudável.

5.3 Atividade física

Atividade física é qualquer movimento corporal produzido pela musculatura que resulte num gasto de energia acima do nível de repouso (REVISTA VIDA ATIVA, SESI, 2006, p. 9). Exemplos: caminhar para se deslocar de um lugar a outro, passear com o cachorro, subir escadas, lavar o carro, brincar com os filhos, dançar, cuidar do jardim entre outros.

A atividade física promove o movimento de grupos musculares e realiza uma mudança no estado emocional, psicológico, psíquico e emocional.

Guedes e Guedes (2015, p. 4), em seus estudos sobre atividade física, relatam que:

5.4 Promoção da Saúde

A saúde está ligada, especificamente, a dois fatores: ao estilo de vida (modo de

viver) e ao ambiente em que se vive, e que vão influenciar na saúde do indivíduo.

Promoção da saúde é

[...] o conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracterizam pela articulação e cooperação intra e intersetorial e pela formação de redes integrais, com ampla participação e controle social (MINAS GERAIS, 2015, p. 2).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1946) conceitua saúde, como “[...] o bem estar físico, mental e social, mais do que a mera ausência de doença [...]” (OMS, 1946). Portanto, promover saúde, não se entende apenas por prevenir doenças, mas manter hábitos saudáveis e ter um estilo de vida com qualidade.

A Carta Brasileira de Prevenção Integrada na Área da Saúde (CONFEEF, 2015 p. 14), diz que:

[...] A Prevenção e Promoção da Saúde devem ser consideradas conjuntamente pelas suas proximidades e raízes comuns no bem-estar de cada indivíduo. O bem-estar das pessoas está invariavelmente dependente da genética e da cultura de vida das pessoas, expressa pelos estilos de vida e ambientes em que vivem. A Prevenção e Promoção da Saúde na sua interação devem ser entendidas como ações relativas ao protagonismo contemporâneo de enfrentamento a desafios referentes à Saúde e Qualidade de Vida, em que ocorrem evidências de responsabilidade civil de organizações, gestores e pessoas da sociedade. A Prevenção e Promoção da Saúde devem ser desenvolvidas nas perspectivas da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, incluindo dimensões sociais, políticas, econômicas e culturais, além dos setores das diferentes áreas de conhecimento e atuação humanas.

Muito tem se pensado e preocupado com o estilo moderno de se viver. É preciso um sinal de alerta para uma adoção de modos saudáveis de vida em busca de resultados eficazes na prevenção de doenças e envelhecimento saudável.

Um estilo de vida em que o indivíduo se preocupa com uma alimentação

equilibrada, com a prática de exercícios físicos, relaciona-se bem familiar e socialmente, tende a ter menores riscos de doenças. Do contrário, a incidência de intercorrências na saúde é muito maior, causando mais gastos, ausências no trabalho e uma qualidade de vida ruim.

A preocupação com a promoção da saúde foi discutida inicialmente na 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em 1986, no Canadá (BRASIL, 2002).

Ressaltou que a saúde é de responsabilidade de cada indivíduo, que este deve zelar por uma qualidade de vida e a visão globalizada do ser em todos os setores que lhe diz respeito, familiar, social, profissional, lazer. No entanto, deve haver possibilidades de práticas corporais oferecidas pelo poder público, com programas e projetos que viabilizem a participação da população, esclareçam as medidas preventivas e abordem temas que beneficiem o entendimento da prevenção, promoção e prática para a saúde. Assim como as empresas devem proporcionar a prática em seu ambiente de trabalho para os funcionários.

Estudos apontam que a saúde apresenta um conceito amplo e que não envolvem apenas atitudes pessoais.

Se pensarmos que o estado de saúde está relacionado com o comportamento das pessoas, devemos evitar que esse promova algum risco. Contudo, o estado de saúde pode estar relacionado a outros setores e devemos buscar informações sobre sua vivência social, humana, familiar, profissional e fazermos uma análise por suas ligações e interdependências.

O indivíduo é responsável por buscar melhores condições de vida e saúde. Evitar o sedentarismo como um dos grandes vilões de doenças e agravos não transmissíveis. Também deve o indivíduo buscar programas públicos, exercitar-se na empresa ou por si mesmo, traduzindo um estilo de vida mais saudável,

estendendo essa cultura à família como uma tendência favorável e incentivadora. Muitas empresas que se preocupam com a produtividade relacionam o bom resultado à qualidade de vida do trabalhador e oferecem atividades que valorizam sua saúde, minimizam o estresse, melhoram a ergonomia, fazem campanhas contra o álcool, o tabagismo, oferecem ginástica laboral, favorecendo a eficiência aos bons resultados.

Outra opção de promoção da saúde é a disponibilização de espaços públicos de lazer que contribuem, significativamente, para a mudança de hábitos e a melhoria da qualidade de vida das pessoas em ambientes que oferecem equipamentos de ginástica ao ar livre e proporcionam um espaço de convivência, promovem relacionamento, permitem práticas corporais, recebem os usuários num ambiente favorável, acessível e saudável para um estilo de vida voltado para a saúde (SILVA; SILVA; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

No Estudo de Collet, Chiaradia, Reis *et al.* (2008), os autores perceberam que os determinantes socioambientais para a prática de atividades físicas e corporais em ambientes aberto e público, identificaram que a frequência é influenciada pela percepção de seus usuários ao ambiente e portanto, este deve ser estruturado para recebê-los. Agregar valores e melhorias faz aumentar o interesse, o uso e, conseqüentemente, tornar as pessoas mais ativas, mais sociáveis e mais saudáveis.

Hoje nota-se uma conscientização maior sobre a saúde; o indivíduo tem se mostrado mais preocupado com sua alimentação e com práticas saudáveis, tem mais cuidado com si mesmo e busca uma qualidade de vida com que, aos poucos, os velhos hábitos foram substituídos e trouxeram drásticas conseqüências.

6 PROJETO DE INTERVENÇÃO

6.1 Implantação do Programa "Saúde do Servidor"

Primeiro passo - Definição dos Problemas: Utilizando o Método de Estimativa Rápida foram observados e percebidos problemas de obesidade e sobrepeso, dores musculares, grande dispêndio de tempo no traslado para o trabalho, má postura, hábitos de vida inadequados, má alimentação, pouca qualidade no sono dos servidores da Secretaria de Estado de Esportes de Minas Gerais: sedentarismo.

Segundo passo - Priorização do Problema: Partindo de uma classificação decrescente seguem-se: sedentarismo, sobrepeso, hábitos e estilos de vida inadequados, horas sentados, má postura, dores musculares, tempo escasso para outras atividades, insatisfação salarial, dificuldade de relacionamento, pouca atividade de lazer.

Quadro 1 - Priorização dos Problemas mais relevantes

Problemas Observados	Valoração	Capacidade de Enfrentar	Ordem de priorização	Urgência
Sedentarismo	Alta	Parcial	1	9
Sobrepeso	Alta	Parcial	2	8
Hábitos e estilo de vida inadequados	Média	Parcial	3	7

Fonte: Autoria Própria, 2017.

Terceiro passo - Descrição do Problema Selecionado: Sedentarismo quer dizer parado, quieto, inativo e pode acarretar sobrepeso e baixa qualidade de vida. O sedentarismo gera um conjunto de efeitos fisiológicos que ocasionam a diminuição da capacidade aeróbica, da força muscular, das respostas motoras, da capacidade funcional geral, da disposição para a realização de tarefas da

vida diária, aumentando, assim, a tendência à aquisição de doenças e agravos não transmissíveis. Hoje é visto com um grande problema de saúde pública.

Dentre os 130 servidores entrevistados e avaliados observou-se que 70% estavam com sobrepeso ou obesidade, favorecendo uma condição ruim de saúde, desde a postura, desempenho, disposição, gerando um comodismo nas ações e iniciativas de trabalho. Crê-se que o sobrepeso e obesidade podem ser tratados a princípio com adoção de hábitos saudáveis. Sair da inércia para um movimento que cause maior dispêndio de energia, buscar uma alimentação saudável, qualidade no sono, hidratação e outros fatores saudáveis que fazem a diferença na qualidade de vida.

Quarto passo - Explicação do Problema: O sedentarismo pode acarretar riscos à saúde do indivíduo. O servidor apresenta pouco ânimo para atividades extras ou atividades físicas. No trabalho o tempo é escasso e as responsabilidades da execução das tarefas diárias impossibilitam qualquer ocupação extra durante o período. A grande maioria dos servidores estuda à noite e o período de intervalo é curto e necessário para se chegar à faculdade. Assim, durante a semana a vida é corrida e impossível de se praticar atividade física, se ocupando com o traslado.

Quinto passo - Seleção dos “nós críticos”

- Hábitos e estilos de vida inadequados.
- Baixo nível de informação.
- Ausência de orientação de prática de atividade física.

Sexto passo - Desenho das Operações: Proposta de Intervenções

O QUADRO 2 apresenta o desenho das operações para os nós críticos selecionados.

Quadro 2 - Desenho das operações

Nó Crítico	Operações	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
Hábitos e estilos de vida inadequados	<p>Conhecer a si mesmo</p> <p>Incentivar mudanças nos estilos de vida.</p>	Mudanças de hábitos de vida	Perda de gordura (diminuição do percentual de gordura) Manutenção da saúde Prática rotineira de atividade física	<p>Organizacional: Estrutura física</p> <p>Cognitivo: Profissionais da área</p> <p>Político: Autorização do "start" pelo Secretário</p> <p>Financeiro: Custo zero. Não há custos nas ações realizadas pelo próprio servidor da secretaria</p>
Baixo nível de informação	<p>Momento de informação</p> <p>Aumentar o nível de informação dos servidores sobre a importância da atividade física</p>	Conscientização do problema e dos resultados alcançados por meio da prática de atividades físicas e corporais	Conhecimento sobre si mesmo e sobre os fatores determinantes da saúde e qualidade de vida	<p>Organizacional: Estrutura física</p> <p>Cognitivo: Profissionais da área</p> <p>Político: Autorização do "start" pelo Secretário</p> <p>Financeiro: Custo zero. Não há custos nas ações realizadas pelo próprio servidor da secretaria</p>
Ausência de orientação de prática de atividade física	<p>Mova-se</p> <p>Aumentar a oferta de atividades físicas no ambiente de trabalho</p>	Maior adesão dos servidores ao programa e à prática rotineira de atividade física	Melhora da qualidade de vida	<p>Organizacional: Estrutura física</p> <p>Cognitivo: Profissionais da área</p> <p>Político: Autorização do "start" pelo Secretário</p> <p>Financeiro: Custo zero. Não há custos nas ações realizadas pelo próprio servidor da secretaria</p>

Fonte: Autoria Própria, 2017.

Sétimo passo - Identificação dos Recursos Críticos:

Os recursos críticos necessários para a execução das ações e que não estão disponíveis identificados foram:

- Falta de estrutura física para a prática de atividade física
- Falta de informação sobre hábitos de vida saudável; elaboração e confecção de cartilha.
- Disponibilidade de profissionais atuantes no ambiente de trabalho para orientação de programas de prática de atividade física

Quadro 3 - Recursos Críticos de acordo com as Operações

Operação/Projeto	Recursos Críticos
<p>Conhecer a si mesmo</p> <p>Incentivar mudanças nos estilos de vida.</p>	<p>Organizacional: disponibilidade de estrutura física para realizar palestras e/ou práticas corporais</p>
<p>Momento de informação</p> <p>Aumentar o nível de informação dos servidores sobre a importância da atividade física</p>	<p>Organizacional: disponibilidade de estrutura física para realizar palestras e/ou práticas corporais</p> <p>Financeiro: falta de disponibilidade orçamentária para confecção de cartilhas contendo orientação física e nutricional</p>
<p>Mova-se</p> <p>Aumentar a oferta de atividades físicas no ambiente de trabalho</p>	<p>Organizacional: disponibilidade de estrutura física para realizar práticas físicas e corporais no ambiente de trabalho bem como vestiários para higiene após a prática</p> <p>Falta de profissionais disponíveis para o desenvolvimento das atividades físicas e práticas corporais no ambiente de trabalho</p> <p>Político: aprovação do projeto pelo gestor da secretaria</p>

Fonte: Autoria Própria, 2017.

Oitavo passo - Análise de Viabilidade do Plano:

Nesse quadro são identificados os atores que controlam os recursos críticos para análise de seu posicionamento quanto ao problema e a definição de estratégias e viabilidade do plano de ação.

Quadro 4 - Viabilidade do Plano e Estratégias

Recursos Críticos	Ator que controla	Motivação do Ator	Estratégias
Organizacional: disponibilidade de estrutura física para realizar práticas físicas e corporais no ambiente de trabalho bem como vestiários para higiene após a prática	Secretário de Esportes Intendência: gestão da Cidade Administrativa	Favorável Indiferente	Apresentar o projeto e seus benefícios
Financeiro: orçamento para confecção de cartilha	Secretário de Esportes	Favorável, mas sem recursos orçamentários	Elaborar cartilha com baixo custo de reprodução (xerox)
Político: aprovação do projeto	Secretário de Esportes	Favorável	Apresentar o projeto e seus benefícios

Fonte: Autoria Própria, 2017.

Comentários:

Dentre os recursos críticos listados acima, o que mais inviabiliza qualquer ação interna para o problema apresentado é a disponibilidade de profissionais atuantes no ambiente de trabalho para orientação de programas de prática de atividade física. Os servidores são contratados para desempenhar funções técnicas em projetos e programas específicos da SEESP. Sendo assim, na Secretaria não existe uma contratação de servidores ou profissionais para execução de aulas práticas.

A autorização de qualquer procedimento em relação aos servidores tem que partir do gestor maior, no caso o Secretário. Este tem se mostrado preocupado com a condição de vida no trabalho principalmente pelo fator tempo

despendido numa dimensão maior no traslado pela localização em que se encontra a Cidade Administrativa. Por isso, o tempo disponível para exercitar ou praticar atividades físicas, práticas corporais passa a não existir. Muitos ainda estudam a noite.

A saúde do servidor fica comprometida com a condição de ser sedentário.

No entanto, os servidores concursados ou contratados são direcionados aos serviços técnicos, não havendo disponibilidade para tal fim. A preocupação se faz no sentido de conscientizar e incentivar ao servidor buscar alternativas e estratégias que impulsionem à prática de exercícios ainda que no ambiente de trabalho, em um horário acessível, sem interromper suas atividades trabalhistas. Ou mesmo sensibilizá-lo quanto importante é, para sua saúde, “movimentar-se” o que gerará, sem dúvidas, melhor qualidade de vida. E fazê-lo buscar possibilidades de exercícios físicos que possibilitem realizá-los sem custo, como uma caminhada, corrida, pular corda, dançar, numa frequência rotineira, duração e ritmo, desenvolvendo sempre um pouco mais, angariando condicionamento, fortalecimento cardiorrespiratório e tantos outros benefícios emocionais, psicológicos, cognitivos que advém da prática regular de atividade física.

Nono passo - Elaboração do Plano Operativo:

O Plano operativo indica os responsáveis em cada operação e os prazos para a execução das ações

Quadro 5- Plano Operativo com a descrição das atividades

Operações/Projetos	Descrição/Responsáveis	Prazo
Conhecer a si mesmo Incentivar mudanças nos estilos de vida	Divulgar a implementação do programa "Saúde do Servidor". Resp. Secretário de Esportes, Diretoria de Recursos Humanos, Assessoria de Comunicação	1º mês
	Realização da palestra informativa sobre o programa e <i>hábitos saudáveis de vida</i> . Resp. Profissional responsável/servidor	
Momento de informação Aumentar o nível de informação dos servidores sobre a importância da atividade física	Diagnóstico Situacional: elaboração de avaliação formal do estado de saúde, estilo de vida, necessidades, interesses e expectativas dos servidores. Resp. Profissional responsável/servidor	2º mês
	Definição do grupo: objetivos e metas - expressão de alvos quantitativos, abrangentes e estratégicos, em consonância com as necessidades dos servidores avaliados. Resp. Profissional responsável/servidor	
Mova-se Aumentar a oferta de atividades físicas no ambiente de trabalho	Três meses - desenvolvimento do programa prescrito para cada servidor com a informação de metas a alcançar, orientação nutricional e práticas de atividade física, com fins de alcançar melhoria nas condições físicas e de saúde, mudança de hábitos e prática rotineira de atividade física. Resp. O(a) próprio(a) servidor(a)	3º, 4º e 5º meses
	Nova avaliação, identificando os efeitos da intervenção sobre o comportamento ou estado de saúde do servidor. Resp. Profissional responsável/servidor	6º mês

Fonte: Autoria Própria, 2017.

Com a realização de todas as fases do programa, fez-se uma reunião com os participantes do desafio para apresentação dos resultados e a classificação dos membros que alcançaram metas significativas e se classificaram em 1º, 2º e 3º lugares masculino e feminino, conforme regulamento do programa.

Espera-se que as mudanças implementadas e o incentivo à adoção de hábitos saudáveis possam perdurar e fazer parte da rotina do servidor, promovendo e

mantendo a saúde, despertando prazer em praticar atividade física e conquistando qualidade de vida.

Décimo passo - Gestão do Plano Operativo:

Quadro 6 - Gestão do Plano Operativo para enfrentar o problema percebido nos servidores avaliados da SEESP -Cidade Administrativa, 2016-2017

Operação/Projeto	Responsável(eis)	Prazo inicial	Situação atual
<p>Conhecer a si mesmo</p> <p>Incentivar mudanças nos estilos de vida</p>	Secretário de Esportes, Diretoria de Recursos Humanos, Assessoria de Comunicação	1º mês	Realizado
<p>Momento de informação</p> <p>Aumentar o nível de informação dos servidores sobre a importância da atividade física</p>	Profissional/servidor responsável pelo Programa "Saúde do Servidor"	1º mês 2º mês	Realizado Realizado
<p>Mova-se</p> <p>Aumentar a oferta de atividades físicas no ambiente de trabalho</p>	Profissional/servidor responsável pelo Programa "Saúde do Servidor" e o próprio servidor que aderiu ao Programa	3º, 4º e 5º meses	Em andamento
<p>Reavaliação</p> <p>Nova avaliação, identificando os efeitos da intervenção sobre o comportamento ou estado de saúde do servidor.</p>	Profissional/servidor responsável pelo Programa "Saúde do Servidor" e o próprio servidor que aderiu ao Programa	6º mês	A ser realizada

Fonte: Autoria Própria, 2017.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa buscou despertar e incentivar no servidor da Secretaria de Estado de Esportes o conhecimento de suas condições físicas, por meio de avaliação, e orientá-lo para um programa de atividade física e hábitos alimentares saudáveis: mudança de hábitos e prática rotineira.

Para vislumbrarmos um envelhecimento saudável e ativo, temos que ser, no presente, ativos e saudáveis. As nossas atitudes no presente terão um profundo impacto na nossa saúde futura. Devemos buscar estímulos e incentivo para uma vida com bons hábitos, pois somos frutos das nossas vivências, atitudes e comportamentos e, por isso somos responsáveis pelos resultados.

Hoje já temos consciência de que a prevenção é fundamental no sistema de saúde, antes que o mal se instale. Doenças como diabetes, hipertensão arterial e obesidade estão relacionadas ao estilo de vida e podem ser evitadas se um estilo de vida mais saudável fosse praticado ou houvesse melhoria na condição de saúde.

É uma questão de opção individual melhorar a qualidade de vida, encontrar o equilíbrio, mudar atitudes. São fatores determinantes para se tornar mais saudável. Duas atitudes fazem a diferença na vida do indivíduo: a boa alimentação e a prática de atividade física, que são fatores essenciais para a saúde na vida cotidiana.

A prevenção de doenças, a promoção da saúde e o combate ao sedentarismo são de muita importância para se ter cidadãos saudáveis e uma nação saudável. Assim, devemos refletir sobre o futuro, uma vez que a qualidade de vida que se terá será consequência da forma como se vive hoje.

REFERÊNCIAS

ABREU, K.L. de; STOLL, I.; RAMOS, L.S.; BAUMGARDT, R.A.; KRISTENSEN, C.H. Estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* no exercício profissional da psicologia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 22, n. 2, jun. 2002. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004> Acesso em: 18 dez. 2016.

ASSEMBLEIA MUNDIAL DE SAÚDE. **57ª Assembleia Mundial de Saúde**. Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. 2004 Disponível em: <<http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/ebPortugues.pdf>> Acesso em: 10 dez. 2016.

BEZERRA, A.M. Todos precisam ter uma boa qualidade de vida. Entrevista concedida a Patrícia Bispo, em 30 de outubro de 2006. Disponível em: <Rh.com.br> Acesso em: 28 jun. 2017. In: BISPO, P. **Todos precisam ter uma boa qualidade**. Disponível em: <Rh.com.br> Acesso em: 28 jun. 2017.

BISPO, P. **Todos precisam ter uma boa qualidade**. Disponível em: <Rh.com.br> Acesso em: 28 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva** [online]. v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>> Acesso em: 26 nov. 2016.

CASTRO, M.M.A.B. Artigo: **Programas de Qualidade de Vida nas empresas**. E se as idéias não correspondem aos fatos? 2006. Disponível em: <www.rh.com.br>. Acesso em: 15 nov. 2006.

CHERNISS, C. **Staff Burnout: Job Stress in the Human Services**. Beverly Hills, CA.: Sage, 1980. In: ROAZZI, A., CARVALHO A. D.; GUIMARÃES, P. V. **Análise da estrutura de similaridade da síndrome de Burnout**: Validação da escala “Maslach Burnout Inventory” em professores. Encontro Mineiro de Avaliação Psicológica: Teorização e Prática, V, **Anais...**; Conferências Internacional de Avaliação Psicológica - Formas e Contexto, VIII, **Anais...** Belo Horizonte: PUC-MG, 2000.

COLLET, C.; CHIARADIA, B.M.; REIS, R.S.; NASCIMENTO, J.V. do. Fatores determinantes para a realização de atividades físicas em parque urbano de Florianópolis. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v. 13, n. 1, p. p. 15-23, jan. / abr. 2008.

CONFEEF. **Carta brasileira de prevenção integrada na área da saúde**. Na

perspectiva da Educação Física; Sistema CONFEEF. Fórum Nacional de Prevenção Integrada da Área de Saúde, p. 14; setembro de 2015. Disponível em: <<http://www.confef.org.br/extra/conteudo/default.asp?id=30>> Acesso em: 26 nov. 2016.

FERNANDES, E.C. **Qualidade de vida no trabalho**: como medir para melhorar. 2.ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Medida da atividade física em jovens brasileiros: reprodutibilidade e validade do Paq-C e do Paq-A. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 21, n. 6, p. 4, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v21n6/1517-8692-rbme-21-06-00425.pdf>> Acesso em: 10 dez. 2016.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S.; FRANCO, F. M. M. (Orgs.) **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

LAZARUS, R. S. From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. **Annual Review of Psychology**, v. 44, p. 1-21, 1993.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. **Qualidade de vida no trabalho**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas, 2003

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **Maslach Burnout Inventory**. 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press, 1986.

MINAS GERAIS. **Manual Agita Minas**, Melhor Idade. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde - SES/MG, 2007.

MINAS GERAIS. Prefeitura de Belo Horizonte. **Cartilha Promoção à Saúde**. Belo Horizonte: Prefeitura Municipal, 2015, p. 2.

MOSER, A.; MOSER, A.L.; MACHADO, P.G.B.; HILDEMBERG, L. **Incidência de Burnout em colaboradores da higienização**: discussões sobre a qualidade de vida no trabalho, 2008. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/817_608.pdf> Acesso em: 24 nov. 2016.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição de 1946**. Disponível em: < www.direitoshumanos.usp.br › Acervo › OMS - Organização Mundial da Saúde > .Acesso em: 26 nov. 2016.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Conferência Internacional de Promoção da Saúde**, 1992. Disponível em: <[://pt.wikipedia.org/wiki/Confer%C3%Aancia_Internacional_sobre_Promo%C3%A7%C3%A3o_da_Sa%C3%BAde](http://pt.wikipedia.org/wiki/Confer%C3%Aancia_Internacional_sobre_Promo%C3%A7%C3%A3o_da_Sa%C3%BAde)> Acesso em: 26 nov. 2016.

ROAZZI, A., CARVALHO A. D.; GUIMARÃES, P. V. **Análise da estrutura de similaridade da síndrome de Burnout**: Validação da escala “Maslach Burnout Inventory” em professores. Encontro Mineiro de Avaliação Psicológica:

Teorização e Prática, V, **Anais...**; Conferências Internacional de Avaliação Psicológica - Formas e Contexto, VIII, **Anais...** Belo Horizonte: PUC-MG, 2000.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de Vida no Trabalho**: Evolução e Análise no Nível Gerencial. 4 ed. Vozes, Petrópolis, RJ, 1998.

SESI - Serviço Social da Indústria. Departamento Regional de São Paulo. **Revista Vida Ativa**. SESI Agita Indústria, São Paulo: junho de 2006, p. 9.

SILVA, E. A. P. C.; SILVA, P.P.C. da.; OLIVEIRA, L.S.; SANTOS, A.R.M. dos.; RECHIA, S.; FREITAS, C.M.S.M. de. Percepção da qualidade do ambiente e vivências em espaços públicos de lazer. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, v. 38, n. 3, p. 251-58, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbce.2016.02.005>> Acesso em: 10 fev 2017.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Manifesto da Atividade Física de Toronto**: uma chamada para a Ação Global, maio 2010. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Disponível em: <www.spef.pt/1395920139-Exercicio-e-sade- > Acesso em: 26 nov. 2016.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health**. Fifty-seventh World Health Assembly May 2004. Disponível em: <www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/.../strategy_english_we...> / Acesso em: 26 nov. 2016.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Ottawa charter for health promotion**. Geneve: WHO; 1986. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021> Acesso em: 26 nov. 2016.