



FACULDADE DE DESPORTO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Ginástica Laboral numa Unidade Orgânica da Universidade do Porto: motivos, barreiras e percepções dos participantes num Programa de Intervenção

Miguel Dias Teixeira Viseu Cardoso

Porto, 2020



2º CICLO EM ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

GINÁSTICA LABORAL NUMA UNIDADE ORGÂNICA DA UNIVERSIDADE DO PORTO: MOTIVOS, BARREIRAS E PERCEÇÕES DOS PARTICIPANTES NUM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO

Dissertação apresentada com vista à obtenção do 2º ciclo em Atividade Física e Saúde, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, ao abrigo do Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei nº 65/2018 de 16 de agosto.

Orientador: Professor Doutor Nuno Corte-Real

Miguel Dias Teixeira Viseu Cardoso

Porto, 2020

FICHA DE CATALOGAÇÃO

Cardoso, M. (2020). Ginástica Laboral numa Unidade Orgânica da Universidade do Porto: motivos, barreiras e percepções dos participantes num Programa de Intervenção. Porto: M. Cardoso. Dissertação de Mestrado em Atividade Física e Saúde apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

PALAVRAS-CHAVE: PROGRAMA GINASTICA LABORAL, ATIVIDADE FISICA, FUNCIONARIOS UP.

AGRADECIMENTOS

Feliz por terminar mais um ciclo de estudos e por olhar para trás e recordar tantas e tão boas memórias.

Começar por agradecer ao meu orientador, Professor Nuno Corte-Real pela sua paciência, por nunca desistir de mim e de me motivar a terminar este ciclo de estudos.

Depois agradecer a todos os funcionários que dispenderam um pouco do seu tempo para responderem às entrevistas e por terem aceitado no projeto.

A todos os que colaboraram mais diretamente nas sessões, tanto práticas como nas reuniões teóricas, obrigado, pois sem vocês este estudo não tinha sido possível.

Um agradecimento muito especial à minha famíla, aos meus pais por me terem incentivado e proporcionado esta experiência, às minhas irmãs por estarem ao meu lado sempre que precisar, e aos meus queridos avós que todos os dias são uma força e um poço de sabedoria que tanto me motiva a ser como eles.

A todos os meus amigos que me acompanharam em partes deste trajeto e que sei que posso sempre contar.

Finalmente, à Carolina, não me chega agradecer, por isso, o agradecimento fica aqui e o resto transmito pessoalmente. Agradeço toda a paciência e compreensão que sempre tiveste, bem como toda a motivação que me tentaste transmitir e que nem sempre foi fácil eu aproveitá-la. Obrigado por me mostrares a resiliência e a força que uma “pequena” pode ter… A minha pequena !

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS V
ÍNDICE GERAL VII
ÍNDICE DE FIGURAS IX
ÍNDICE DE TABELAS X
ÍNDICE DE QUADROS X
RESUMO XI
ABSTRACT XIII
Lista de abreviaturas XV
INTRODUÇÃO 17
REVISÃO DA LITERATURA 19
Sedentarismo 21
Atividade Física / Inatividade Física 24
Efeitos da Inatividade Física 26
Contexto Laboral – Uma análise da atualidade 29
Consequências do Trabalho Sentado ou de Períodos Prolongados de Trabalho 31
Absentismo, presentismo e uma possível solução: a Ginástica Laboral 33
METODOLOGIA 39
Descrição e Caracterização da Amostra 39
Instrumentos e procedimentos da recolha de dados 40
Procedimento de Análise dos Dados 42
APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 45
1ª Entrevista 45
Razões/Motivos de participar no projeto 45
Dores/Desconfortos 47
Hábitos de AF, exercício físico ou desporto 49
Barreiras associadas à prática de atividade/exercício físico 52
Objetivos com o projeto 55
Balanço do Projeto antes do início das sessões práticas 57
Sugestões / Comentários 58
2ª Entrevista 59

Sessões Práticas 60
Dificuldades nas Sessões Práticas 60
Benefícios 61
Mudanças no Contexto Laboral 62
Barreiras (Após as Sessões Práticas) 64
Objetivos (Após as sessões práticas) 65
Sugestões / Comentários 66
CONCLUSÕES GERAIS E CONSIDERAÇÕES FINAIS 67
BIBLIOGRAFIA XVII

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1……23
Figura 2……28

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1……..43
Tabela 2……..50

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1…….52

RESUMO

A evolução da nossa sociedade não está a ser acompanhada por atitudes preventivas para a nossa saúde física e mental, originando uma população cada vez mais debilitada e consequentemente pouco produtiva. Os contextos laborais atuais, são propícios ao sedentarismo e a más posturas e, simultaneamente, existe pouca recetividade na nossa população para procurar adotar estilos de vida mais ativos.

Atendendo a este problema central, este estudo teve os seguintes objetivos: (1) Conhecer as carateristicas de um programa de Ginástica Laboral (GL) desenvolvido com funcionários administrativos. (2) Analisar as percepções dos participantes relativamente às suas motivações, barreiras e o impacto que o programa teve nas suas vidas, tanto ao nível da criação de novos hábitos saudáveis no contexto laboral, como a incentivar à prática de Atividade Física (AF). A amostra do estudo foi representada por 14 funcionários com uma média de idades 43,14 (± 4,73), tendo sido os dados retirados de duas entrevistas realizadas antes e após sessões práticas que ocorreram no programa.

Os principais resultados apontaram para uma melhoria na postura no contexto laboral (79%) e um incentivo para a prática de AF (36%) como as motivações para terem participado no projeto. Os funcionários têm a perceção de que as principais barreiras para a prática de mais AF, são a falta de tempo (43%), a vida pessoal (36%) e a falta de vontade (36%). Por fim, o projeto incentivou a que 50% dos funcionários mudassem a postura no local de trabalho e 58% começassem a praticar mais AF.

Concluímos desta forma que projetos como este em contexto laboral são bem recebidos pelos participantes sendo previsível que com outro tipo de duração e dimensão, iria gerar resultados ainda mais positivos na qualidade de vida destas pessoas.

Palavras-chave: PROGRAMA GINASTICA LABORAL, ATIVIDADE FISICA, FUNCIONARIOS UP.

ABSTRACT

The evolution of our society is not being accompanied by preventive attitudes towards our physical and mental health, creating a population that is increasingly weakened and consequently not very productive. The current work contexts are conducive to sedentary lifestyle and bad postures, and simultaneously, there is little receptivity in our population to try to adopt more active lifestyles.

In view of this central problem, this study had the following objectives: (1) To know the characteristics of a Gymnastics Program (GP) developed with administrative employees. (2) Analyze the participants' perceptions regarding their motivations, barriers and the impact that the program has had on their lives, both in terms of creating new healthy habits in the workplace and encouraging Physical Activity (PA). The study sample was represented by 14 employees with an average age of 43.14 (± 4.73), and the data were taken from two interviews conducted before and after practical sessions that took place in the program.

The main results pointed to an improvement in posture in the work context (79%) and an incentive to practice PA (36%) as the motivations for having participated in the project. Employees are aware that the main barriers to the practice of more PA are lack of time (43%), personal life (36%) and lack of desire (36%). Finally, the project encouraged 50% of employees to change their posture in the workplace and 58% to start practicing more PA.

We concluded in this way that projects like this in work context are well received by the participants being predictable that with another type of duration and dimension, it would generate even more positive results in the life quality of these people.

Keywords: LABORAL GYMNASTICS PROGRAM, PHYSICAL ACTIVITY, EMPLOYEES UP.

Lista de abreviaturas

AF – Atividade Física

FADEUP – Faculdade de Desporto da Universidade do Porto

GL – Ginástica Laboral

IF – Inatividade Física

LME - Lesões Musculo-Esqueléticas

LMERT - Lesão Musculoesquelética Relacionada ao Trabalho

MET - Metabolic Equivalent Task

INTRODUÇÃO

O processo evolutivo da raça humana é uma característica bastante presente da nossa espécie, e apresenta como alicerces a busca constante pela diminuição do esforço nas tarefas realizadas, diminuição do gasto energértico, e o aumento da produtividade e eficiência das mesmas.

O nosso passado é caracterizado, em grande parte, por um estilo de vida com níveis elevados de AF, alto dispêndio energético, flutuações sazonais para a busca de alimentos, muitas vezes períodos de balanço energético negativo ou no limiar pela ausência dos mesmos. Estas condições permitiram que o homem adquiri-se mecanismos de sobrevivência e se tornasse num ser adaptável a todas as circustâncias.

Porém, nos dias de hoje, podemos dizer que somos vítimas do nosso próprio sucesso evolutivo, uma vez que construimos um mundo industrializado e tecnológico, com níveis baixos de AF em todos os domínios (ocupacional, doméstico, deslocação e lazer) e elevados índices de consumo, e tudo somado tem resultado num cenário catastrófico, com variadas doenças a emergir, em que o principal fator de risco é precisamente o valor elevado da inatividade física na nossa sociedade (World Health Organization, 2018a).

Precisamos urgentemente de criar estratégias de incentivo de AF e de prevenção da saúde pública com hábitos saudáveis nos mais diversos contextos, correndo o risco de estarmos a gerar progresso de forma não sustentável, o que afetará consequentemente as gerações futuras.

No contexto laboral, assunto central deste estudo, tendo em conta o número de horas que um funcionário passa no seu local de trabalho, os tipos de profissões novas que existem hoje em dia, as consequências que os mesmos têm para a saúde física e mental do trabalhor, bem como os prejuízos que um caso de doença / baixa pode ter para a empresa, começa a preocupar as entidades. A valorização e a preocupação em tornar o local de trabalho num ambiente de promoção de saúde, tem levado as empresas a investir em programas de GL

para serem realizados em contexto laboral. São programas como estes, que apesar de gerar mudanças delicadas nas estruturas das empresas, irão preservar os seus funcionários de forma a que a longo prazo a promoção do bem-estar do trabalhador traga um maior rendimento.

Com isto em vista, o propósito deste estudo foi perceber as caracterísiticcas de um programa de GL realizado com funcionários administrativos, bem como tentar identificar se este tipo de programas possibilita a criação de hábitos mais saudáveis no contexto laboral e incentiva a uma maior prática de AF, analisando a percepção de cada funcionário participante no programa.

De forma a organizar da melhor forma possível, o trabalho foi estruturado por capítulos:

No Capítulo I – Introdução, breve explicação do assunto do trabalho, bem como da pertinência do estudo do mesmo.

O Capítulo II – Revisão da Literatura, onde foi abordado de forma intrudotória o processo evolutivo da sociedade, a importância da AF e os problemas que elevados níveis de sedentarismo e Inatividade Física (IF) estão a causar nas pessoas, descrição do impacto da AF no contexto laboral e a importância dos programas de GL.

No Capítulo III – Metodologia: caraterização da amostra e dos procedimentos de recolha e da análise dos dados.

O Capítulo IV – Resultados, transcrição das entrevistas realizadas aos funcionários e descrição detalhada dos mesmos.

No Capítulo V – Discussão dos Resultados, análise e debate das respostas resultantes das duas entrevistas realizadas.

O Capítulo VI – Conclusões e Sugestões, serviu para encontrar argumentos finais como resposta aos objetivos propostos e deixar algumas sugestões para estudos futuros.

REVISÃO DA LITERATURA

Foi-nos dado um corpo. Corpo esse que, tal como uma máquina, necessita de manutenção e acima de tudo de ser utilizado, pois uma máquina que não é utilizada não se torna produtiva, paralelamente, corpo que não é utilizado torna-se frágil e aquém do rendimento desejado ou projetado. Nesse sentido o movimento é a nossa melhor arma e que tem acompanhado o ser humano desde o início da sua existência.

Vejamos por exemplo na pré-história, onde ausentes de tanta tecnologia e perante formas mais simples de trabalho, o comportamento daqueles indivíduos restringia-se a atividades que os levassem a encontrar alimento para repor as energias despendidas a caçar/produzir esses mesmos recursos. Os nossos antepassados nunca se depararam com a contínua abundância de alimento que observamos atualmente em várias zonas do planeta, sendo que, no caso deles, tudo se resumia há capacidade de desenvolver adaptações biológicas à fome e nunca ao excesso de consumo, como começamos a enfrentar nos dias de hoje (Heitmann et al., 2012).

A abundância ou escassez de alimento, segundo estudos realizados, resultava em alterações nos seus padrões de atividade e na sua mobilidade (Cheverko & Bartelink, 2017). Atividades como a caça, a coleta de alimentos e a própria agricultura, representavam as únicas e, simultaneamente, cruciais formas de AF na rotina diária das populações pré-históricas, que diversas vezes são nomeadas de caçadoras-coletoras (Malina & Little, 2008). Nessa altura, o estilo de vida nómada era essencial para a sobrevivência desses seres humanos. Qualquer deslocação que tivessem de fazer, tanto para procurar alimento ou água, como para encontrar um abrigo, implicava uma migração de todo o grupo e era sempre realizada a pé. A ocupação mais demorada num determinado local, apenas se devia ao repouso que necessitavam para repor energias e porventura à abundância de recursos.

Esta dependência do movimento acontecia de forma instintiva e sempre focada na sobrevivência. A motivação para tanta atividade eram a fome e a sede, o perigo e a curiosidade (Malina & Little, 2008). A constante atividade e movimento implicava um dispêndio energético muito grande e apesar de termos sido moldados pelo movimento, também fomos pela capacidade adaptativa que possuímos. Desde os primórdios da nossa espécie, que essa capacidade é notória e um excelente exemplo disso é a influência que teve no trabalho de grupo, a divisão de tarefas que os homens e as mulheres tinham e que permitia a subsistência e a organização (Zeanah, 2004). Pelas funções dominadoras e características físicas que os homens possuíam em relação às mulheres, as atividades como a caça e a procura de alimento eram normalmente designadas aos homens, sendo que as mulheres ficavam responsáveis pela coleta de alimentos e encarregues dos filhos (Malina & Little, 2008). As características e os padrões motores dos diferentes géneros, foram-se moldando ao longo dos tempos adaptando-se sempre às diferentes circunstâncias, de forma a que o balanço energético do nosso organismo seja preservado.

A primeira grande mudança na história e que proporcionou o início de alterações drásticas tanto no comportamento da civilização, como nas expressões de trabalho do ser humano, foi a agricultura. O Homem passou de longas e duradouras deslocações, da constante procura de comida, dias inteiros a caçar e por vezes sem nada para comer, para uma vida de civilização, instalados numa determinada zona com campos de cultivo à disposição e a segurança que vilas e cidades poderiam trazer (Larsen, 1995). Contudo, apesar de não terem de lidar com a imprevisível caça e coleta que os primeiros Homens se sujeitavam, muitos autores defendem que as atividades praticadas nos primórdios da agricultura, tais como cavar, semear, triturar, etc., por vezes eram bastante trabalhosas, trabalho físico muito árduo e que ocupavam grande parte do dia (Bridges, 1989).

O excessivo esforço que continuava a ser exigido ao Homem pela agricultura e que permitia ao nível da alimentação, uma boa parte da sua subsistência, levou a que novas adaptações e ideias facilitadoras no trabalho fossem surgindo. Alguns milhares de anos foram precisos, para que nova mudança ocorresse nas sociedades mais desenvolvidas. A Revolução Industrial foi a responsável por

retirar uma parte significativa dos Homens dos campos de cultivo e das vilas rurais, para projetar cidades atarefadas e estilos de vida industriais, que desde a agricultura até este período, reformularam todos os padrões de movimento que o nosso corpo estava habituado. O ato de movimentar o corpo deixou de ser uma prioridade, pois muitas das ações praticadas foram sendo substituídas pela mecanização e divisão social do trabalho, bem como de ferramentas que facilitaram em muitos níveis o trabalho do Homem (Duarte Alberto et al., 2013).

Desde a Revolução Industrial que os avanços nas diferentes áreas têm sido gerados a um ritmo alucinante, que se deve em grande parte à incessante busca por tornar simples o que acarreta uma complexidade biológica indesejada para o ser humano e ao mesmo tempo, devido à infinita curiosidade que nos tem permitido criar novas ideias capazes de revolucionar a nossa sociedade. Toda esta evolução culminou na sociedade moderna que encontramos nos dias de hoje. Uma sociedade onde o trabalho se qualificou e especializou, e onde impera a tecnologia de forma generalizada em diversas área e da qual estamos todos dependentes. Apesar das inúmeras vantagens que estes avanços tecnológicos proporcionaram, como a substituição de formas arcaicas de trabalhos manuais, ou nalguns casos a transição do trabalho feito pelo Homem para as máquinas, tudo isto resultou numa comodidade excessiva, onde a maioria dos trabalhos são realizados sentados, contribuindo para a falta de AF e um acentuar do sedentarismo (Mendes & Cunha, 2013).

Sedentarismo

A utilidade do movimento para nos deslocarmos, rapidamente passou a ser supérflua com a migração em massa para centros urbanos, criados a partir da evolução e de uma incessante procura por proporcionar todas as comodidades necessárias e uma melhor qualidade de vida, elementos excessivamente atrativos para a sociedade atual (Phillips, 1993). Foram precisas poucas décadas para o mundo começar a assistir a uma mudança na organização da sociedade.

Como refere a United Nations (2018) a urbanização da população mundial resumia-se a uma taxa de apenas 30% em 1950, valor esse que apresentou um crescimento significativo na proporção de pessoas que vivem em centros urbanos para 55% em 2018. No século XXI deparamo-nos com uma explosão de avanços tecnológicos que alteraram drasticamente a nossa sociedade, atualmente adaptada a um contexto social e económico bastante enraizado, cujas condutas de subsistência e de procura de conhecimento progridem para um patamar onde o movimento e as aptidões físicas não são essenciais como outrora foram (Duarte Alberto et al., 2013).

O ser Humano ao nível da sua genética é sem dúvida uma "máquina" de movimento, e como tal, não é suficiente que se prolonguem 200 anos para que o nosso genoma sofra alguma alteração significativa e que sirva como adaptação a este novo estilo de vida sedentário. Essa falta de adaptação à inexistência de movimento tem levado o nosso organismo a sofrer consequências severas apelidadas de doenças hipocinéticas, associadas à ausência de movimento (Prista, 2012).

Para melhor compreender as causas e as fragilidades que este tipo de comportamento acarreta, devemos aprofundar o conceito de sedentarismo que é o principal responsável por inúmeras doenças do século XXI. Com a evolução das tecnologias e com o aparecimento de novos trabalhos e ocupações, o ser humano durante o seu dia-a-dia tende a optar por atividades que não permitem um dispêndio total de energia superior ao dos níveis de repouso, ou seja, atividades como dormir, conduzir, trabalhar sentado no computador ou por exemplo ver televisão, são por isso considerados comportamentos sedentários (Pate et al., 2008).

Sedentarismo ou pessoa sedentária, no fundo, resulta de um conjunto desses comportamentos sedentários. Com base no dispêndio energético de determinada atividade e numa taxa metabólica de repouso cuja unidade é apelidada de MET (Metabolic Equivalent Task), é possível distinguir atividades/comportamentos cuja energia necessária para suprir as necessidades metabólias de repouso não ultrapasse os 1,5 MET, e dessa forma, sejam distinguidos como comportamentos sedentários, normalmente realizados em

posições sentadas ou reclinadas enquanto a pessoa encontra-se acordada. O tempo que uma pessoa despende a dormir, apesar de a nível postural ser realizado sentado ou reclinado, e a nível energético ser uma atividade com ≤ 1,5 (MET), não é contabilizado como comportamento sedentário pois trata-se de uma atividade vital para o nosso organismo (Guerra et al., 2015).

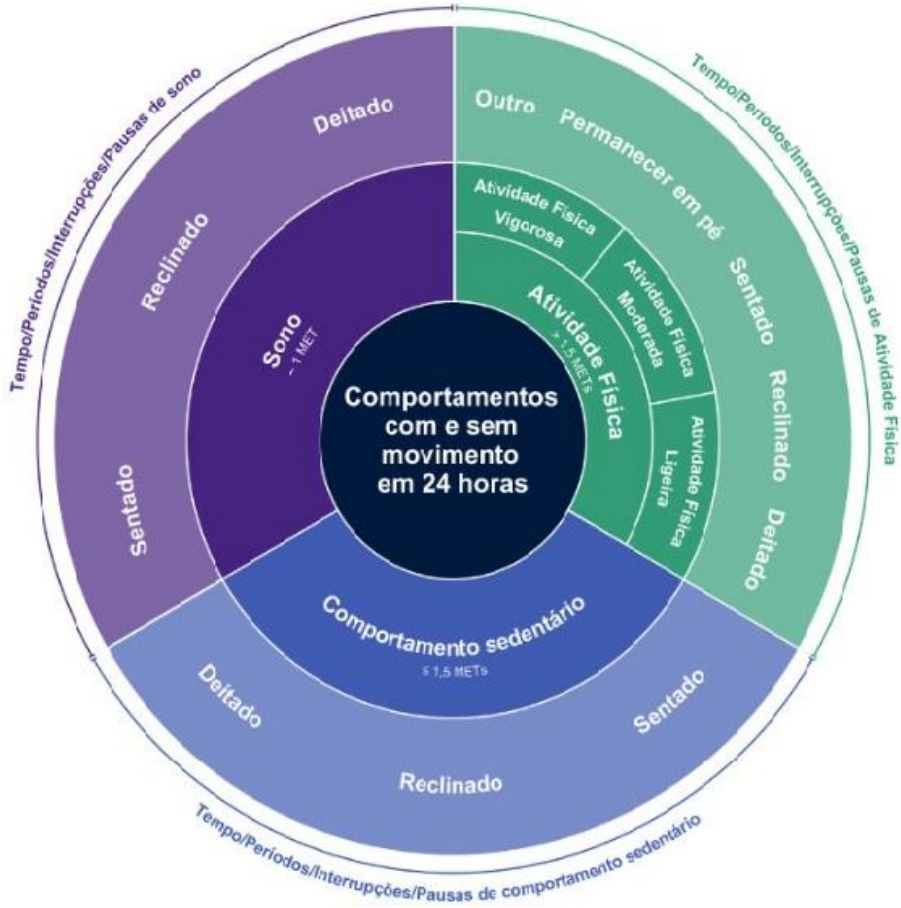


Figura 1 – Ilustração do modelo conceptual e da terminologia baseada no movimento estruturado num período de 24 horas, adaptado a partir de Sedentary Behaviour Research Network .

Para que seja considerado um comportamento sedentário é fundamental que tanto o baixo gasto energético, como uma postura corporal deitada/reclinada/sentada coexistam, pois são estes requisitos que afetam de forma crónica os fenómenos fisiológicos associados ao sedentarismo. Nessas atividades apenas pequenos grupos musculares são solicitados por não haver

cargas ou estímulos de grande exigência. Nesse sentido, aprofundar mais esta questão dos comportamentos sedentários e procurar entender os motivos e as consequências dos mesmos, resulta numa medida fundamental e necessária para a saúde física e mental da nossa sociedade.

Para identificar com maior facilidade esses comportamentos é preciso primeiro compreender o que os determina**,** e, com esse intuito, num estudo desenvolvido por Owen et al. (2011), foram categorizados os diferentes determinantes dos comportamentos sedentários em 4 domínios: tempo de lazer, tempo doméstico, deslocamentos e ocupações; bem como os ambientes onde os comportamentos sedentários normalmente ocorrem: em casa, no trabalho e nos transportes. Com todos os comportamentos bem definidos e categorizados fica mais fácil perceber os padrões sedentários de um indivíduo, e consequentemente delinear uma intervenção eficaz, contudo, nunca esquecer que cada determinante específico pode variar de pessoa para pessoa o que dificulta a análise.

Atividade Física / Inatividade Física

Diversos estudos nesta área da AF ou neste caso, referente à falta dela, frequentemente utilizam diferentes definições para caraterizar o sedentarismo. Alguns autores assumem haver uma diferenciação no que toca aos comportamentos ditos sedentários e a uma outra definição cujo foco também é a atividade que realizamos, porém neste caso mais concreto resume-se à ausência dela, sendo frequentemente designada como inatividade física. Esta última, tem sido definida como a condição inerente às pessoas que não atingem as diretrizes relativas à prática de AF com intensidade moderada-a-vigorosa (Bames et al., 2012). De forma mais simples, no caso da IF, a pessoa até pode realizar diversos períodos de AF ao longo do dia e durante a semana, porém, para ser considerado um indivíduo fisicamente ativo, deve realizar um total que respeite as recomendações da World Health Organization (2018a):

- Para indivíduos com idades compreendidas entre os 5-17 anos de idade é recomendado que realizem um total de, no mínimo, 60 minutos de AF diária com

intensidade moderada-a-vigorosa. Para além disso, aconselha-se a praticar atividades vigorosas que visem o reforço muscular e ósseo, pelo menos 3 vezes por semana;

- Já na faixa etária entre os 18-64, as recomendações apontam para um mínimo de 150 minutos durante a semana de atividades aeróbicas de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos de atividades aeróbicas vigorosas. Uma combinação de atividades moderadas e vigorosas que coincidem com os valores propostos são também aceitáveis. Atividades de fortalecimento muscular devem ser realizadas no mínimo 2 dias por semana e de forma a englobar os maiores grupos musculares;

- Finalmente, nos adultos acima dos 65 anos as recomendações a nível de intensidade e duração da AF são as mesmas que as dos adultos entre 18-64 anos. Mínimo de 150 minutos durante a semana de atividades aeróbicas de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos de intensidade vigorosa ou a combinação de atividades moderadas e vigorosas. Como é um grupo normalmente mais debilitado a nível das condições de saúde, recomenda-se aos indivíduos com fraca mobilidade, atividades que visem o equilíbrio e a prevenção de quedas, bem como fortalecimento muscular no mínimo 2 vezes por semana.

A verdade é que segundo o European Comission (2017) tem ocorrido um significativo aumento da percentagem de pessoas que não praticam exercício ou qualquer tipo de desporto de 42% para 46% em 2017, sendo que este aumento gradual que se tem verificado desde 2009. Em Portugal, na maioria dos estudos relacionados com este assunto, o país encontra-se sempre abaixo da média Europeia, sendo que apresenta uma taxa de 64% de pessoas que não praticam qualquer tipo de atividade desportiva, uma subida drástica de um valor que em 2009 se encontrava nos 36%.

De qualquer modo, existe a necessidade de clarificar o conceito de AF para que depois se entenda em que consistem esses valores relativos à IF. Segundo Caspersen et al. (1985), consideramos AF todos os movimentos corporais em que as estruturas músculo-esqueléticos sejam solicitadas e daí advenha um dispêndio de energia. O mesmo autor faz também a diferenciação da definição

de Exercício Físico que muitas vezes é utilizada para referir determinadas atividades físicas, no entanto, apesar de ter elementos comuns nas duas definições, existem algumas características que as distinguem: Exercício físico são atividades estruturadas, planeadas e regulares, com o propósito de melhorar e manter determinadas componentes das aptidões físicas.

Efeitos da Inatividade Física

Apesar dos inúmeros benefícios que hoje em dia são associados a uma prática regular de AF, tal como referido anteriormente, o número de pessoas que não cumprem os requisitos mínimos em Portugal continuam com valores bastante acima da média Europeia. Esses valores exorbitantes destes últimos anos, podem resultar de uma generalização da adesão de um estilo de vida ocidental onde predominam empregos e passatempos na maioria das vezes sentados, aliado a uma AF apenas vital para uma sobrevivência pacata (Lavie et al., 2019).

Barreiras como a falta de tempo (43%), falta de interesse ou motivação (33%) ou mesmo o custo da prática (13%), são os argumentos mais usados pelos portugueses para justificar o estilo de vida sedentário, sendo que do outro lado, apenas 51% dos que praticam AF o fazem por terem a consciência que traz benefícios para a saúde (European Comission, 2017). Este último valor deve ser o principal foco, para que incentivos sejam feitos de forma a sensibilizar e posteriormente consciencializar as pessoas da importância de cuidarmos da nossa saúde.

Apesar de no século XX terem aparecido várias vertentes que defendiam a nocividade da IF, principalmente para pacientes com problemas cardiovasculares, foi com Jerry Morris a partir de 1953 que se começou a estudar e a desenvolver artigos cujos objetivos centravam-se na relação direta entre a IF e o risco de agravamento de várias doenças crónicas (Blair et al., 2010).

Um estudo desenvolvido à escala global e com bastante detalhe relativamente às consequências da IF, utilizou uma fórmula para calcular a fração atribuível da população em cada tipo de doença crónica, de forma a estimar a prevalência da

inatividade em cada caso. Como a análise foi feita à escala global, conseguimos obter dados referentes a Portugal e dessa forma constatar a gravidade a que estamos sujeitos se a nossa realidade não for alterada: a IF é apontada como responsável por agravar em 8,4% (variação de 1,7% a 17,3%) as doenças coronárias, em 10,5% (variação de 2,6% a 20,2%) a diabetes Mellitus tipo 2, em 14,2% (variação de 3,1% a 25,9%) o cancro da mama e aumentar em 15,1% (variação de 3,6% a 27%) o risco de cancro do cólon; para além disso, este flagelo atualmente conduz a um risco acentuado de 13,6% (variação de 5,2% a 22,6%) de mortalidade referente a todo o tipo de causas relacionadas com a inatividade física na sociedade portuguesa, sendo que em modo de comparação, a nível global o valor ronda os 9% (variação de 5,1% a 12,5%) e no caso de num cenário ideal ser possível eliminar totalmente a IF, poderá ser possível esperar um ligeiro aumento de 0,68 anos na esperança média de vida (Lee et al., 2012).

Todo este panorama tem vindo a agravar-se e poderá continuar, pois estamos perante doenças, que ao contrário de outras de fácil prevenção e tratamento, desenvolvem-se de forma lenta e num espectro de anos de vida bastante prolongado, daí o termo “crónico” (Gonzalez et al., 2017). A dificuldade em contrariar tal paradigma recai principalmente na ingenuidade da maior parte da população mundial em admitir a verdadeira gravidade da situação que envolve as doenças crónicas, sendo que muitas vezes chega a ser mesmo desvalorizada, mesmo em países desenvolvidos. Ao mesmo tempo, quando existe perceção do risco de contrair tais doenças, deixamos progredi-las até ao ponto de ser necessário tratar essas mesmas doenças, ao invés de antecipar-mos tal cenário com a procura e o delineamento de estratégias de prevenção eficazes (Booth et al., 2000).

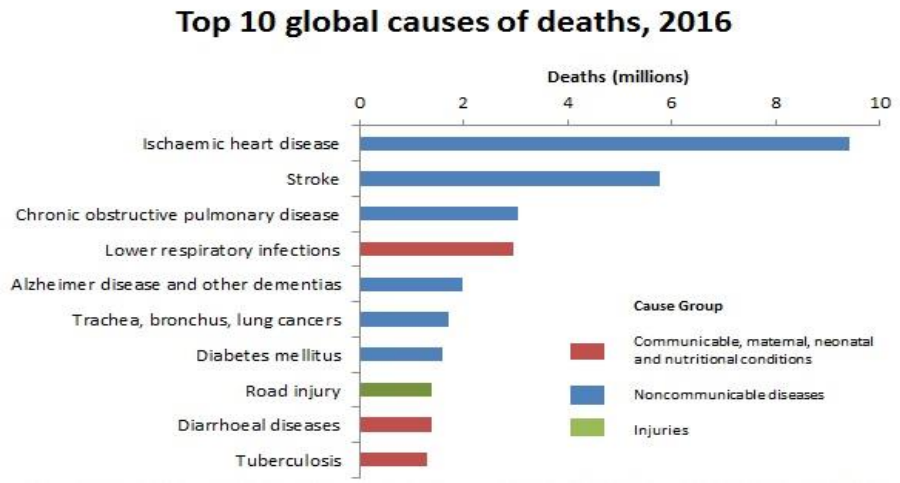


Figura 2 – O Top 10 das causas de morte em 2016, adaptado a partir de World Health Organization (2018b).

A partir deste último relatório elaborado pela World Health Organization (2018a) é possível identificar que 6 das 7 primeiras causas de morte do ranking mundial, são consideradas doenças não transmissíveis, e que por sinal em algumas delas a IF aparece como o principal fator de risco. Atualmente, com a forte evidência existente e que suporta a ideia da IF aumentar significativamente o risco de desenvolver doenças não transmissíveis, acontece que passou a ser a principal escolha no que diz respeito a medidas de previsão em vez das que eram mais óbvias anteriormente como a obesidade, o fumar e a hipercolesterolemia (Ozemek et al., 2019).

A relação entre a IF e a saúde cardiovascular é um dos exemplos e está cada vez mais bem documentada, com vários casos que na teoria comprovam o malefício deste tipo de estilo de vida. Um estudo muito interessante liderado por Boyle et al. (2013) pretendeu recriar uma situação prática que acontece verdadeiramente em pessoas que são pouco ativas, selecionando indivíduos ativos apenas do sexo masculino (>10000 passos/dia) e forçando-os a reduzir para metade a sua atividade diária (≈5000 passos/dia) durante um curto período de 5 dias. Os resultados do estudo apontaram para um decréscimo da funcionalidade do endotélio nos membros inferiores e nos membros superiores uma redução do diâmetro arterial, o que leva a considerar um aumento

significativo da vulnerabilidade do sistema vascular perante um estilo de vida pouco ativo.

Contexto Laboral – Uma análise da atualidade

De forma a ser mais percetível e com o intuito de atualizar os dados lançados anualmente, o Instituto Nacional de Estatística (2019a) publicou este ano um novo anuário relativo a 2018, com informações estatísticas recolhidas em diversas áreas e que retrata a situação atual da sociedade portuguesa.

No final do mês de Dezembro de 2018, as estatísticas demonstram uma população a residir em Portugal de 10 276 617 pessoas. Desse valor advém outra informação importante para este assunto em específico, que se traduz nos grupos etários e que nesse ano a divisão feita apresentava os seguintes valores: relativamente aos jovens (0-14 anos) o número de residentes fixava-se em 13,7% do total da população, no grupo que se pode considerar dos adolescentes (15 – 24 anos), o valor era de 10,6%, no grupo dos adultos (25 – 64 anos) era de 53,8% e finalmente no dos idosos (65 ou mais anos), 21,8% era o valor desse grupo relativo ao total da população residente em Portugal. No que à taxa de emprego diz respeito, a população (15 e mais anos) empregada no nosso país situa-se nos 55,5%, dados relativos ao 2º Trimestre de 2019 (Instituto Nacional de Estatística, 2019b).

Estratégias e campanhas que procurem incitar a uma maior prática de AF, aliadas com a preocupação em preservar a nossa saúde com o foco na prevenção de doenças, sem dúvida devem ser as principais prioridades da sociedade. Contudo é importante não esquecer, que com os avanços tecnológicos e a modernização da cultura e dos comportamentos da sociedade atual, o contexto laboral tem vindo a sofrer diversas alterações tanto ao nível dos tipos de emprego, como do encargo de horas despendidas a trabalhar ou mesmo do tipo de exigência física. O trabalho com algumas caraterísticas prejudiciais para a nossa saúde representa uma parte significativa de horas na rotina semanal de um cidadão empregado em Portugal.

Para se compreender o volume de horas que uma pessoa empregada em Portugal dispõe numa semana para o trabalho, Martins (2017) não teve em conta as 8 horas de sono recomendadas e considerando que seriam aproximadamente 40 horas de trabalho, a carga horária correspondente seria de 35,7% do tempo ativo da maioria dos portugueses. Dessa população empregada em Portugal com indivíduos de 15 ou mais anos, cerca de 41,3% desempenha as suas tarefas diárias ocupacionais maioritariamente sentado ou em pé, perante atividades que apresentem um esforço físico ligeiro e, dessa percentagem, 60,9% são pertencentes ao grupo profissional dos gerentes, especialistas, técnicos e profissionais de nível intermédio (Instituto Nacional de Estatística, 2016).

No entanto, não é apenas a nossa realidade que apresenta uma grande incidência da falta de AF e neste caso do excessivo tempo passado sentado ou em comportamentos sedentários, muitos deles desenvolvidos no contexto laboral. Aliás, grande parte das atividades ocupacionais que hoje em dia praticamos no nosso país com esta índole inativa, advêm do desenvolvimento tecnológico e social que temos vindo a reproduzir dos restantes países ocidentais. Países como os Estados Unidos da América e a Austrália, que apresentam valores próximos dos dois terços da população adulta empregada, e considerando que 83% desses trabalhadores encontram-se em situações de contrato que implicam um contrato de trabalho com uma carga horária superior a 35 horas semanais, torna-se um cenário bastante sombrio para a saúde pública, comprovado com recolhas de dados como na Holanda e Austrália, onde se aferiu que esses trabalhadores passam mais de metade do tempo laboral sentados (Van Uffelen et al., 2010).

Como anteriormente foi referido, o movimento faz parte da essência do ser humano e quando esse requisito não é atingido começamos a sofrer as consequências, que podem ir desde complicações a nível do sistema cardiovascular, até às estruturas que permitem o suporte e o movimento, que posteriormente começam a degenerar-se (BAuA, 2008). Permanecer demasiado tempo durante o dia na posição sentado, na maioria dos casos é sinónimo de posturas incorretas. Quando nos sentamos, verifica-se uma rotação da anca que proporciona uma cifose acentuada na região lombar da nossa coluna vertebral,

o que resulta numa pressão intradiscal exagerada e como consequência, a propensão para a degeneração e aparecimento de problemas patológicos nessa região (Grandjean & Hunting, 1977).

Consequências do Trabalho Sentado ou de Períodos Prolongados de Trabalho

Aliar cargas horárias excessivas de trabalhos desgastantes, com uma porção demasiado significativa desse tempo passado na posição de sentado pode contribuir para um deterioramento da saúde do indivíduo, bem como uma diminuição da produtividade com consequências para os empregadores. Mesmo perante um trabalho mais minucioso com gestos curtos e repetitivos, onde seja necessário manobrar cargas leves com as mãos ou os braços, os trabalhadores, ao longo de muitos anos de carreira, começam a ter sequelas que são muitas vezes difíceis de inverter (Axelsson & Pontén, 1990).

Segundo o Serviço Nacional de Saúde , “toda a doença contraída pelo trabalhador na sequência de uma exposição a um ou mais fatores de risco presentes na atividade profissional, nas condições de trabalho e/ou nas técnicas usadas durante o trabalho designa-se por doença profissional”. Nos últimos anos temos assistido a um crescimento exponencial de casos cujos trabalhadores se encontram com alguma limitação que inviabiliza o normal rendimento, ou, em situações mais extremas, a possibilidade mesmo de ocorrer ausência temporária ou permanente, como consequência de algum tipo de doença ou dor prolongada. As Lesões Musculo-Esqueléticas (LME) têm liderado o ranking a nível europeu das doenças ocupacionais que resultam em incapacidade ou nalgum sintoma que provoque desconforto, com uma proporção de 38,1 % relativamente às restantes doenças enumeradas pela European Agency for Safety and Health at Work (2010). De acordo com o Canadian Centre for Occupational Health and Safety (2014) uma Lesão Musculoesquelética Relacionada ao Trabalho (LMERT) é assim apelidada quando alguma parte do sistema locomotor tal como os músculos, tendões ou nervos, são afetados de forma gradual e continuamente

expostos a diversos fatores de risco, que na maioria dos casos são associados com padrões de trabalho:

- Posições corporais estáticas ou com movimentos limitados;
- Movimentos repetitivos e continuados;
- Pequenas partes do corpo sujeitas a sobrecarga;
- Ritmo de trabalho que não permite descanso entre movimentos.

Estes fatores de risco estão presentes na maioria dos casos de trabalhadores cujos empregos passam por exagerados períodos laborais em que se encontram sentados à frente de um computador, como são exemplo os funcionários da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (FADEUP) escolhidos para este estudo.

Esse tipo de trabalho e a utilização de posturas incorretas, bem como demasiado tempo sentado, leva a um acentuar de lesões antigas ou ao aparecimento de desconfortos e dores naquelas pessoas que nunca apresentaram históricos de dores de costas, por exemplo, a estrutura mais afetada nestes indivíduos (Karakolis et al., 2016).

Quando nos referimos a doenças relacionadas com o trabalho, a lista está cada vez maior, contudo, a preocupação com melhores ambientes laborais e com uma maior prática de AF não está a acompanhar o ritmo deste problema. Um bom exemplo disso é uma pesquisa elaborada no Reino Unido cuja amostra reuniu um total de 1,4 milhões de trabalhadores e apresentou uma estimativa de 44% dos casos como sendo doenças psicológicas recentes ou de casos antigos, relacionados com o stress, a depressão ou a ansiedade (Health and Safety Executive, 2018). Com o mercado de trabalho cada vez mais competitivo, longos períodos laborais e um acréscimo de horas extraordinárias numa tentativa de melhorar o ordenado que, mesmo assim em muitas situações, encontra-se desajustado ao encargo e esforço realizado, tem gerado enormes quantidades de stress e que resultam em exaustão ou esgotamento emocional. Este problema atualmente tem uma dimensão tão significativa, que a World Health Organization (2019) no ano de 2019 passou a englobar o Burnout na lista das doenças ocupacionais e a defini-la com maior detalhe: “Burnout é uma síndrome

conceitual resultante do stress crónico no local de trabalho que não foi bem gerido. É caraterizado por três dimensões:

- sensações de esgotamento de energia ou exaustão;
- aumento da distância mental do emprego ou sentimentos de negativismo e de cinismo relativamente ao emprego;
- e uma reduzida eficácia profissional."

As investigações nesta área que procuram esclarecer os fatores relacionados com o trabalho e que têm influência direta no aparecimento de esgotamentos emocionais, identificaram as exigências cognitivas (por exemplo, pressão do horário), físicas (por exemplo, carregar cargas pesadas) e emocionais (por exemplo, contacto com o cliente) do trabalho, como sendo os principais fatores que influenciam o bem-estar emocional dos trabalhadores. A todos esses fatores, se ainda adicionarmos a quantidade de horas de trabalho que por vezes são totalmente desajustadas, compreendemos que é um forte preditor do aparecimento de *burnout* (Janurek et al., 2018).

Absentismo, presentismo e uma possível solução: a Ginástica Laboral

Todos estes comportamentos e exigências na maior parte das vezes desajustados ou sem qualquer preocupação por parte dos empregadores, acarreta despesas acentuadas para as empresas e problemas na estrutura organizacional das mesmas, por ausências forçadas dos seus trabalhadores. A procura incansável por aumentar a produtividade, resulta muitas vezes na necessidade de realizar horas extras, aumentando a propensão de ergonomias incorretas e desencadeando o stress emocional (Dos Santos et al., 2020). Nos casos de burnout, que afeta progressivamente a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, estimativas realizadas num passado não muito distante, avaliavam os custos anuais na sociedade entre valores que variam desde os

136,4 biliões de dólares (números relativos aos Estados Unidos) até aos 200 biliões de dólares (números relativos à Europa) (Naczenski et al., 2017).

Os problemas musculoesqueléticos que tendem a relacionar-se com o trabalho estão associados a vários fatores presentes no ambiente ocupacional, como a posição ou a tarefa que executam. Estas patologias ocorrem de forma gradual e progressiva, e incluem muitos sintomas apesar da dor ser o mais frequente, tornando-se por isso muitas vezes num problema crónico (Moreira, 2010). Estas consequências provenientes da atividade profissional são cada vez mais frequentes, levando ao afastamento dos funcionários através de atestados e baixas médicas e, em muitos dos casos, a doença profissional leva mesmo à perda de função e à aposentadoria precoce (Candotti et al., 2011).

Nos casos em que os funcionários não conseguem praticar a sua atividade profissional, devido a alguma situação de lesão, doença, acidente de trabalho, etc; estamos perante ausência forçada, que é considerado de absentismo (Borges et al., 2011). Porém, em diversas situações, ocorrem casos em que os trabalhadores por diversas razões, são “forçados” a continuar a trabalhar mesmo possuindo alguma lesão ou doença, o que prejudica muito o rendimento que esses trabalhadores poderiam ter e consequentemente acarreta custos aos empregadores, sendo que nesses casos estamos perante situações de presentismo (Strömberg et al., 2017). A Organização Mundial de Trabalho reportou uma estimativa de 4% do PIB mundial relativo aos dias de trabalho perdidos por doença ou acidente de trabalho. No panorama nacional, entre 2010 e 2017 foram confirmadas, em média, 3533 doenças profissionais por ano, o que no caso de Portugal e tendo em conta os valores do PIB nacional, estima-se que os dias de trabalho perdidos por doença ou acidente de trabalho tenham um custo associado de 8064,5 milhões de euros por ano (Direção Geral de Saúde, 2019).

Perante isto, várias têm sido as empresas e fábricas a adotar políticas de saúde no sentido de prestar cuidados, vigilância e a tentar prevenir ou promover a saúde dos seus trabalhadores de doenças ocupacionais (Dos Santos et al., 2020). Desta forma, uma das iniciativas aplicadas para ajudar a controlar o stress

e aumentar a produtividade e desempenho profissional, tem sido a implementação da AF no ambiente laboral. Esse tipo de atividades são realizadas com o propósito de interromper o trabalho, principalmente em alturas de maior fadiga ao longo do dia, ou seja, para além de interromper a monotonia criada pelo trabalho continuado e repetitivo, serve para prevenir posturas incorretas adquiridas por excessivas cargas de trabalho (Dengo et al., 2019).

Com o intuito de entender melhor o conceito destes programas de GL, no livro de Lima (2018) os mesmos são definidos como pausas ativas realizadas no ambiente de trabalho, com uma curta duração e que inclui exercícios de alongamentos e outras demais atividades que permitem o alívio das estruturas sobrecarregadas, onde o principal objetivo é promover a saúde mental, física e social dos trabalhadores, prevenir distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho e consequentemente reduzir o stress. De forma mais concreta este tipo de atividade pretende promover a reeducação postural, a consciencialização corporal, diminuir o tempo sedentário e IF, promover a integração social, a comunicação entre trabalhadores, alívio do stress, o relaxamento ou reforço muscular e de certa forma, há autores que defendem a possibilidade da GL ser um incentivo para um nível de vida mais saudável e fisicamente ativo fora do ambiente de trabalho (Grande et al., 2011).

Em relação à efetividade desse tipo de programas, vai sempre depender da forma como é aplicado, ou seja, dos exercícios, do número e tempo das sessões, da frequência semanal, do empenho dos trabalhadores e do apoio da direção das empresas. Apesar de ser ainda uma área pouco explorada e onde ocorrem muitas divergências quanto aos modelos aplicados, alguns autores parecem concordar que as sessões devem ter uma duração máxima a rondar os 15 minutos, sendo que numa situação ideal, as sessões devem ser realizadas todos os dias de trabalho ao longo da semana e divididas em três períodos do dia:

- Antes de começar a trabalhar: exercícios preparatórios, com intuito de ativar os grupos musculares que irão ser recrutados e ao mesmo tempo despertar os trabalhadores para o dia de trabalho;

- A meio do dia de trabalho: exercícios compensatórios, que retiram o trabalhador da monotonia do trabalho e compensam as ações repetitivas e as más posturas adquiridas;
- No final do dia: Exercícios de relaxamento, com o objetivo de alongar e oxigenar os músculos involvidos nas tarefas diárias, de forma a que não apareçam lesões no futuro (Barreto De Lima & Castilha, 2017; Cunha Laux, 2017).

O principal entrave que leva muitas empresas a hesitar na hora de aplicar estes programas nos seus trabalhadores, deve-se a um acumulado de tempo ao longo de toda a semana de trabalho destinado à GL, por haver um número elevado de pausas neste modelo de 3 sessões por dia. Nestes casos o rendimento diminui, o que leva as empresas que optam por esta via da GL, a adaptar os programas, e, tal como foi realizado no nosso estudo, a fazer apenas uma sessão por dia, sendo que as mesmas apenas se repetem duas vezes por semana.

Em síntese, a nossa sociedade e os órgãos que zelam pela nossa saúde e bem-estar físico, mental e social, devem urgentemente tomar consciência dos acontecimentos e da evolução que acontece a um ritmo alucinante, e pensar em soluções que acompanhem esse ritmo, para o bem do nosso futuro. Soluções essas, que retirem as pessoas de um sedentarismo aliciador, que transporta a percepção do mal que estamos a causar a nós próprios, para a ignorância completa.

Em situações imprescindíveis de abdicar como é o caso da situação profissional de cada um, alterações severas devem ser feitas para que a AF caminhe lado-a-lado com o contexto laboral, numa tentativa de salvar um panorama mundial que apresenta números de absentismo e presentismo cada vez mais insuportáveis.

E é com essa fragilidade no setor laboral, que este estudo se compromete com os seguintes objetivos:

- Conhecer as carateristicas de um programa de GL desenvolvido com funcionários administrativos.
- Analisar as percepções dos participantes relativamente às suas motivações, barreiras e o impacto que o programa teve nas suas vidas, tanto ao nível da criação de novos hábitos saudáveis no contexto laboral, como a incentivar à prática de AF.

METODOLOGIA

Descrição e Caracterização da Amostra

A amostra foi composta por um total de 14 funcionários (7 do sexo masculino e 7 do sexo feminino) não docentes da FADEUP, com idades compreendidas entre os 33 e os 51 anos (M = 43,14 ± 4,73).

O critério de seleção dos funcionários foi baseado na participação dos mesmos num projeto que se encontra a decorrer desde o final de 2017 na FADEUP, que se apelida de “Espaços de Trabalho Saudáveis” e consiste em várias sessões teóricas sem uma periodicidade regular, onde os funcionários foram avaliados e questionados sobre alguns parâmetros individuais, e também foram feitas algumas apresentações com o objetivo de sensibilizar acerca de temas como a AF e o sedentarismo em contexto laboral. Apenas 2 funcionários dos 14 que participaram, não tinham estado presentes no projeto logo desde o início, tendo entrado apenas a meio.

Na mais recente fase do projeto, os funcionários puderam optar voluntariamente por participar em sessões práticas que decorreram durante aproximadamente 3 meses, tendo acontecido essas sessões entre a 1as e as 2as entrevistas. Apenas 2 funcionários não participaram das sessões práticas, dessa forma, como o requisito da 2ª entrevista era terem participado nessas sessões, equivale a uma taxa positiva de 85,71% de permanência no estudo relativamente à primeira entrevista.

Instrumentos e procedimentos da recolha de dados

Para que fosse possível responder aos objetivos do estudo e de forma a recolher os dados e as informações necessárias, foram realizadas entrevistas em dois momentos distintos aos funcionários descritos na amostra. A elaboração dos Guiões de Entrevista foi pensado e estruturado com perguntas de resposta aberta e com a intenção de conhecer os pontos de vistas e a realidade individual de cada funcionário para que no final fosse possível chegar a conclusões.

A 1ª Entrevista foi realizada no final do mês de Janeiro de 2019, antes do início das sessões práticas em que os funcionários participaram, e o guião continha a seguinte divisão de perguntas:

- breve descrição do entrevistado sobre o seu passado desportivo e das patologias;

- motivações relativas à participação no projeto e à prática de AF;

- contexto laboral.

Quanto à 2ª Entrevista, realizada no início do mês de Junho de 2019, quatro meses após o primeiro momento e um mês depois das sessões práticas terem terminado (as sessões tiveram a duração de aproximadamente três meses), o guião foi reformulado e adaptado com a finalidade de ser percetível as consequências dessas sessões, sendo que apresentou a seguinte estrutura:

- perguntas descritivas em relação às sessões práticas;

- consequências das sessões nos hábitos laborais e da AF;

- análise das motivações e comportamentos tanto no contexto laboral, como na AF no dia-a-dia.

Todas as entrevistas foram conduzidas pelo autor deste trabalho, nas instalações da FADEUP, numa sala habitualmente utilizada para reuniões. Tanto as 1as como as 2as entrevistas tiveram durações que variaram entre os 5-19 minutos e antes de começarem, foi dada uma breve explicação sobre o estudo, com um esclarecimento em relação ao caráter voluntário, anónimo da

participação nas entrevistas e cujas conversas seriam gravadas após o consentimento assinado num documento próprio para a ocasião.

No decorrer das entrevistas, as perguntas permitiam uma resposta livre e pessoal, sendo que o guião e as perguntas em si em alguns momentos não foram literalmente iguais ao que estava previamente estipulado nem a ordem das mesmas foi rigorosamente seguida, com o intuito de permitir respostas mais elaboradas e por vezes mais aprofundadas em determinado tema que não estivesse tão claro.

Procedimentos na Análise dos Dados

Ambas as entrevistas, para uma mais fácil análise e síntese das informações necessárias para a discussão do trabalho, foram transcritas para suporte digital. A partir do conteúdo das respostas a cada pergunta, foram criadas categorias em cada entrevista, sendo que nalguns casos justificou-se criar subcategorias, pois eram assuntos pertinentes o suficiente para se analisar (ver Tabela 1). Para além das duas entrevistas, foi inserido um assunto intermédio na análise dos dados, que de uma forma simples, mas detalhada, fazia referência e serviu como descrição das sessões práticas que ocorreram entre o período da realização das duas entrevistas.

Após a categorização das questões, as respostas foram analisadas e agrupadas nos casos em que havia semelhanças, para permitir uma visão quantitativa, ao mesmo tempo, em cada categoria, resumidamente, fazia-se uma análise mais qualitativa de cada grupo de respostas.

Para manter o anonimato das entrevistas, mas de forma a ser mais simples identificar ou caraterizar os funcionários, foi associado a cada elemento a inicial da palavra “Funcionário”, ou seja, a letra “F”, seguida de um número compreendido entre 1 e 14 (exemplo: F1).

Tabela 1 - 1ª e 2ª Entrevistas: Categorias e Subcategorias

1ª Entrevista	
Categorias	**Subcategorias**
Razões / Motivos de participar no projeto	
Dores / Desconfortos	
Hábitos de AF, exercício físico ou desporto	O que praticava no passado e atualmente
	Locais da prática (Na FADEUP ou fora da FADEUP)
	Atividade Física durante a semana e no período laboral
Barreiras associadas à prática de atividade / exercício físico	Como contornar essas barreiras
Objetivos com o projeto	O que fazer para atingir os objetivos
Balanço do projeto	
Sugestões / Comentários	

2ª Entrevista	
Sessões Práticas	
Categorias	**Subcategorias**
Dificuldades nas Sessões Práticas	
Benefícios	
Mudanças no contexto laboral	Hábitos de Atividade e Exercício Físico
Barreiras (Após as sessões práticas)	
Objetivos (Após as sessões práticas)	
Sugestões / Comentários	

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como foi referido, após a análise do conteúdo das entrevistas este capítulo foi dividido primeiro pelos resultados da 1ª entrevista, uma breve explicação sobre o que foi realizado nas sessões práticas baseado nas respostas a uma das perguntas presente na 2ª Entrevista, e por fim, os resultados obtidos nas restantes perguntas da 2ª entrevista.

1ª Entrevista

Da 1ª entrevista foram criadas 7 categorias (ver Tabela 1): razões/motivos de participar no projeto; dores ou desconfortos; hábitos de AF, exercício físico ou desporto; barreiras associadas à prática de atividade/exercício físico; objetivos com o projeto; balanço do projeto; sugestões/comentários. Para além disso foram criadas em alguns casos subcategorias, pois eram questões que incluíam assuntos relacionados com a questão principal.

Razões/Motivos para participar no projeto

Num projeto desta natureza com participação voluntária por parte dos funcionários da instituição em causa, a FADEUP, é necessário antes de tudo começar por entender as razões ou os motivos que cativaram os participantes a integrarem o projeto.

Após ser selecionada uma amostra de funcionários que na sua maioria ocupam cargos administrativos e que por consequência permanecem quase a totalidade do seu horário de trabalho sentados e sem grandes movimentações, a maioria das respostas em relação a esta questão convergiram naturalmente para a preocupação generalizada que os funcionários têm das posturas incorretas que adquirem quando se encontram na posição de sentado. A correção da postura

foi referida por 11 dos funcionários entrevistados (≈ 79%) como motivo para terem aceitado participar neste projeto:

> "Poderá ajudar-me a compreender melhor os hábitos errados que tenho e a corrigi-los, para com isso melhorar a qualidade da minha postura durante o período laboral." (F8)

> "Acho importante para nós termos recomendações de especialistas na área para termos uma melhor postura no nosso dia-a-dia de trabalho que nem sempre é correta (…). Passo o dia todo sentada." (F3)

De facto, a elevada quantidade de tempo que os funcionários passam sentados durante uma semana de trabalho, leva a que muitos tenham a perfeita consciência de que muitas das dores e desconfortos que apresentam, devem-se a essas más posturas.

> "Porque é assim, eu principalmente estava sempre num lugar em que dei cabo das costas aqui na faculdade, tenho problemas na cervical por causa disso." (F6)

Como a base destes programas de GL se resume a AF, para 5 dos funcionários que participaram (≈ 36%), não deixou de ser um excelente incentivo para adotar hábitos mais saudáveis e mais ativos no dia-a-dia, sendo por isso a 2ª razão citada pelos entrevistados.

> "Na altura tinha excesso de peso e achei que podia ser o incentivo para a prática desportiva ou para melhorar a qualidade de vida." (F4)

Com apenas duas respostas (≈ 14%), estes funcionários referiram que o motivo que os levou a integrarem no projeto, foi precisamente o bem-estar que podem retirar do mesmo, sendo que uma das respostas particularmente curiosa, alega a falta de sensibilidade para com os seus trabalhadores da instituição em que os mesmos estão inseridos, no que ao bem-estar físico e psicológico diz respeito.

> "(…) nunca ninguém se preocupou em saber se nós estamos bem ou se não estamos, e para quem passa o dia todo sentado, portanto, deveria se mexer, tentar espaçar o tempo sentado do tempo levantado e fazer mais pausas." (F7)

Por último, o motivo menos referido com apenas uma referência (≈ 7%), mencionou os benefícios da GL como sendo uma forte razão para participar em projetos como este.

> "Como trabalho na biblioteca estou sempre a ler dissertações em como a Ginástica Laboral ajuda. (…) eu só leio sobre benefícios disso." (F11)

A considerável adesão por parte dos funcionários a este projeto e uma perceção bastante detalhada e argumentada dos problemas posturais e dos hábitos deficitários de AF que alguns deles possuía, para além de motivos muito objetivos e concretos que justificam a participação no projeto, faz prever a qualidade das sessões teóricas que tiveram anteriormente à primeira entrevista. Só com uma boa instrução e utilizando informações úteis, é que foi possível juntar um grupo tão empenhado nas tarefas que lhes foram sendo e ainda viriam a ser propostas.
Estes resultados desta categoria, diferiram dos de um estudo de Rafael e Lopes (2019) também realizado com trabalhadores administrativos mas de uma indústria automóvel, pois identificaram uma falta de conhecimento sobre os benefícios deste tipo de programas, existindo casos que nem queriam participar.

Dores/Desconfortos

De forma a entender as consequências deste tipo de trabalho sedentário e confirmar a relação entre a ausência ou a mínima prática de AF com dores ou desconfortos, os sujeitos foram questionados acerca de queixas e/ou lesões que possam associar a estes fatores. Em 6 casos (≈ 43%), os funcionários relataram não ter qualquer tipo de dor ou desconforto que possam associar ao contexto laboral ou à falta de AF. O mais interessante nestas respostas, foi verificar que

algumas destas pessoas têm a noção de que esses problemas podem vir a aparecer mais cedo ou mais tarde se não mudarem alguns hábitos prejudiciais como estar muito tempo sentado sem realizar pausas, o que coincidiu com os resultados do estudo de Gilson et al. (2011) onde os trabalhadores tinham a perceção de que demasiado tempo sentado afeta negativamente a saúde e na maior parte dos casos associavam esse tempo em excesso, a dores musculoesqueléticas.

> "Não sei se já reparou, mas estou completamente mal sentada. Para já ainda não tenho consequências disso, não tenho dores de costas nem nada, mas sei que um dia vou pagar a fatura, então pelo menos isso vou tentar prevenir." (F11)

Por outro lado, a prevalência de respostas a nível de dores ou desconfortos, foi em relação à região lombar com 7 casos (50 %).

> "Tinha dores nas costas e às vezes saía daí com vontade de partir tudo, com dores nas costas." (F13)

> "(…) tenho problemas na lombar e é bom para tentar corrigir. Há alturas que tenho dores que vai da lombar até à zona da anca mais do lado direito." (F3)

Esta citação do funcionário que diz "(…) saía daí com vontade de partir tudo com dores nas costas" (F13) retrata bem os motivos pelos quais os trabalhadores nas empresas e instituições apresentam muitos casos de presentismo, como concluiu o estudo de Goetzel et al. (2004) em que nalgumas situações os custos de perda de produtividade associados ao presentismo foram 5,1 vezes superiores aos das perdas por absentismo.

Uma má postura, demasiado tempo sentado e para além disso, algum stress associado sempre ao trabalho, poderão ser as razões pelas quais 2 funcionários (≈ 14%) citaram dores e contraturas nos ombros.

> "(…) tenho um problema num ombro que me limita de certa forma, portanto a tendência de estar no computador curvado é imensa, e chegar ao final do dia com a consciência que estou cada vez mais curvo."

Com apenas uma resposta (≈ 7%) para cada, verificou-se ainda casos de dores de cabeça, dor no cotovelo e na região da coluna cervical.
Algumas destas regiões que os funcionários reportaram terem dores e desconfortos frequentes, como é o caso da lombar, ombros e cervical ou pescoço, aparecem na lista das regiões mais afetadas em contexto laboral noutros estudos, como é o caso do trabalho de Akodu et al. (2015) e Martins (2017).

Hábitos de AF, exercício físico ou desporto

- O que praticava no passado e atualmente / Locais da prática (na FADEUP ou fora da FADEUP)

Nesta categoria foram feitas algumas questões ligadas aos hábitos de prática do exercício físico ou de modalidades desportivas praticadas. As respostas permitiram-nos elaborar um panorama mais detalhado das mudanças na prática de atividades ao longo do tempo, bem como de perceber se o facto de os funcionários terem à disposição instalações no próprio local de trabalho que permitem realizar variadas atividades desportivas, se as mesmas são utilizadas. No caso das instalações da Faculdade, apenas 3 funcionários (≈ 21%) admitiram utilizar o ginásio.
Com base nas respostas dos participantes percebemos que a maioria deles, 13, já praticou AF no passado, tendo mesmo alguns praticado mais que uma atividade. Dentro das atividades mais praticadas temos as atividades de ginásio como as mais recorrentes, seguindo-se o basquetebol e caminhadas/corridas e por fim o futebol. Porém, quando falamos da atividade atual, o número de praticantes desce para 9, onde as atividades praticadas fora das instalações da

faculdade prevalecem, e sendo as caminhadas/corridas a opção mais frequente, com 6 participantes (ver tabela 2).

Este número decrescente de prática da AF, encontra-se muito bem documentado no mais recente Eurobarómetro redigido pela European Comission (2017), onde Portugal ocupa os últimos lugares na lista dos países da Europa com uma percentagem de 68% da população portuguesa que nunca pratica exercício físico ou algum outro tipo de desporto. No que diz respeito à AF, os portugueses são os que menos fazem regularmente, com uma taxa de apenas 5%, o que através das entrevistas aos funcionários da faculdade, foi possível confirmar dada a baixa frequência ao longo da semana nas diversas atividades conforme foram referindo.

Tabela 2 – Hábitos de Atividade Física ou Modalidades Praticadas Atualmente e no Passado.

Tipos de Atividades	**Praticadas no Passado**	**Praticam Atualmente**	
		Fora FADEUP	Instalações da FADEUP
Futebol	3	2	0
Atividades de Ginásio	6	0	3
Ténis	0	1	0
Basquetebol	4	0	0
Corridas/Caminhadas	4	6	0
Outras	2	0	0
Atividade Física			
Pratica AF	13	9	
Não Pratica AF	1	5	

- AF durante a semana e no período laboral

Como uma parte considerável da semana da vida destes funcionários está reservada para o trabalho, torna-se interessante verificar a AF que realizam durante os períodos laborais e também fora desse contexto. Dessa forma, verificou-se que apenas 3 trabalhadores (≈ 21%) passam uma parte do seu

horário em deslocações dentro da faculdade e noutras instituições, outros 2 casos (≈ 14%) aproveitam uma parte da hora de almoço para dar uma caminhada pelo circuito exterior da faculdade e 1 funcionário (≈ 7%) que realiza pausas de hora-a-hora para caminhar um pouco.

> "(…) ando sempre de um lado para o outro dentro da faculdade, mesmo durante o meu dia-a-dia faço muitos quilómetros a pé a ir de um lado para o outro." (F5)

Porém, 9 trabalhadores (≈ 64%) referiram passar a maior parte do tempo de trabalho sentados, sendo que as principais pausas que alguns funcionários foram referindo nas suas respostas ao longo das entrevistas, era pausas curtas e por vezes apenas para se dirigirem para uma máquina de café. Esse tempo exagerado que os funcionários passam a trabalhar sentados, supõe-se ainda que é somado ao longo do dia ao restante tempo que passam na mesma posição nos transportes e em casa, resultados que são confirmados de forma muito clara com o trabalho de Miller e Brown (2004) em que no caso dos funcionários administrativos, os mesmos passam em média um total de 10,3 horas por dia da semana sentados, sendo que 5,7 horas são passadas no trabalho.

> "Digamos assim, que são sete horas sentado, mais ou menos, seis horas e meia sentado." (F13)

> "Sim, é sentado porque trabalho na biblioteca. Eu até lancho lá na biblioteca a olhar para o computador e a trabalhar." (F11)

Em relação à AF fora do contexto de trabalho, foram 9 (≈ 64%) as respostas que incluíam na maioria caminhadas nos trajetos casa-trabalho-casa ou por iniciativa própria nos tempos livres.

> "A única coisa que faço é andar a pé. Só que faço uma hora para cada lado, faço 11 km a pé, aliás neste estudo tenho 16000 passos por dia em média." (F4)

Apesar de em muitas situações a prática de alguma modalidade ou de sessões de musculação em ginásio ser de facto complicado de gerir para se tornar realizável, as caminhadas no trajeto casa-trabalho-casa para quem vive perto do local de trabalho, ou caminhadas perto do local de residência são opções mais fáceis e apesar de tudo bastante válidas no que à prática de AF diz respeito, o que sem dúvida deveria ser incentivado e apelado, de forma a se tornar não uma moda, mas num elemento cultural da sociedade portuguesa.

Barreiras associadas à prática de atividade/exercício físico

Foram diversas as barreiras apresentadas pelos funcionários que na opinião deles impossibilita-os de realizarem AF ou de complementarem o que já fazem, com mais alguma atividade. Uma curiosidade nesta categoria da entrevista, foi o facto de, apesar da amostra não ser muito extensa, todos os elementos entrevistados citaram pelo menos uma barreira que os impede de praticarem mais AF, sendo que houve 8 funcionários a responder com mais do que uma barreira. Na maior parte das respostas estavam presentes a falta de tempo e a vida pessoal, que pelas suas características, são duas barreiras que se complementam.

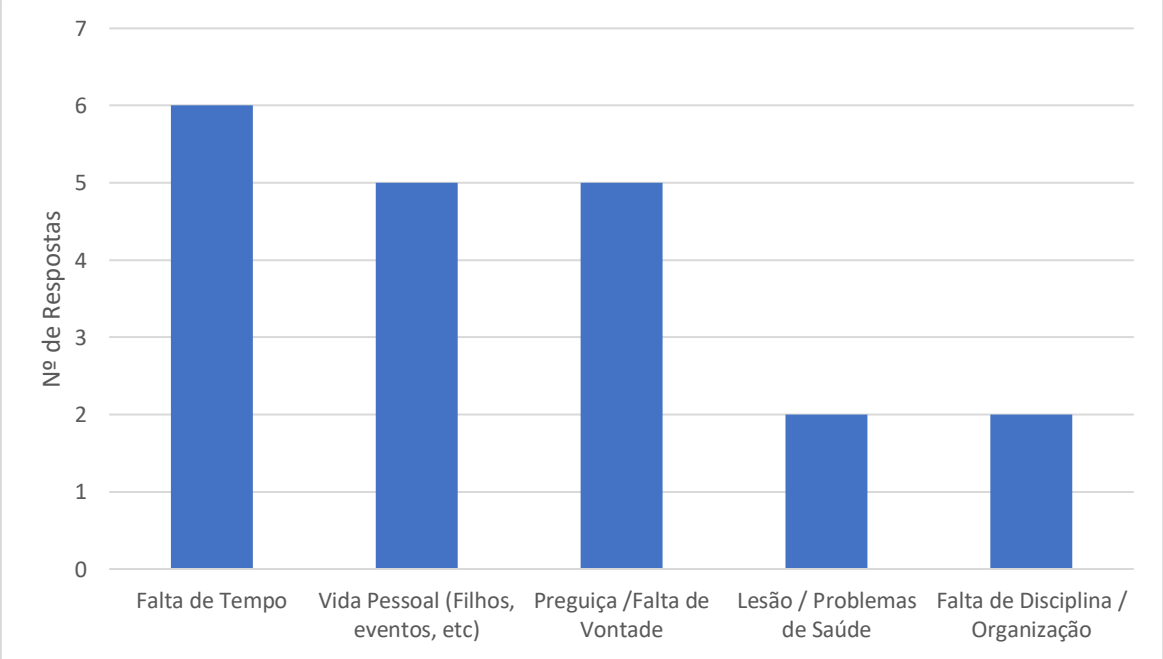


Gráfico 1 – Barreiras percebidas.

Para além das longas horas de trabalho que os funcionários têm ao longo da semana, outras situações acontecem na vida de cada um que os condiciona de uma forma ou de outra a praticar AF. De uma forma geral na sociedade atual, a questão do tempo é a razão mais vezes apontada no que diz respeito a essas barreiras, sendo que um possível motivo para isso acontecer deve-se há relação direta ou indireta que este fator tem com outras barreiras, como é o caso da vida pessoal ou a falta de organização/disciplina. Este estudo não foi exceção, com a barreira da "Falta de Tempo" citada por 6 funcionários (≈ 43%), e como foi referido anteriormente, alguns deles acrescentaram às suas respostas precisamente outras barreiras relacionadas.

> "É o tempo. Eu sei que nós arranjamos sempre desculpas e temos de arranjar tempo, mas eu tenho um miúdo de 3 anos que ainda não dorme a noite toda, que é exigente como todas as crianças, mas que é muito agarrado a mim." (F1)

Essas mesmas pessoas que responderam a "Falta de Tempo", na maior parte dos casos tem a consciência que é a razão mais vezes utilizada para se desculparem, no entanto, mesmo assim não conseguem encontrar uma solução para contornar essa barreira.

> "Neste momento a barreira é o tempo. Eu sei que é a desculpa mais comum de toda a gente, mas efetivamente é um fenómeno na minha vida agora. Passei a ter um cão que tenho de despender tempo para o aturar e este ano vou ser pai, portanto aí vou ficar mesmo sem tempo absolutamente nenhum, portanto neste momento a minha limitação é mesmo o tempo (…)." (F5)

A "Vida Pessoal" foi a barreira referida por 5 pessoas (≈ 36%), o que mais uma vez comprova a ligação com a falta de tempo e assim, a razão para ser a segunda barreira mais citada.

> "(…) uma pessoa sai e no fundo tem de conciliar várias coisas com os filhos, pronto eu só tenho um filho, mas tenho de ir buscá-lo à escola, ir levá-lo às atividades, depois fazer o jantar, fazer isto tudo e depois acaba por ser pouco tempo para uma pessoa se dedicar ao exercício físico em casa." (F6)

> "Só há uma barreira, são os filhos. Que não é uma barreira, mas é uma limitação. Ir buscá-los, ir levá-los, estar com eles, não me deixa fazer outras coisas, mas quando forem mais autónomos e eu ainda me conseguir mexer hei de fazer mais qualquer coisa." (F13)

A par da "Vida Pessoal", também a "Preguiça / Falta de Vontade" foi uma barreira com o mesmo número de respostas, 5 funcionários (≈ 36%), pois sem dúvida que a prática de atividade ou exercício físico é algo que nos dias de hoje, cada vez menos existe pessoas que o façam com consciência e porque gostam verdadeiramente, e não apenas por obrigação de algum género.

> "Se calhar como o ritmo diminuiu, se calhar pode haver dias em que poderia ir caminhar e digo: "não, não me apetece está frio". E eu noto muito, agora ultimamente penso assim, ainda por cima estando a chover e frio, não apetece muito sair (…)" (F7)

Com apenas duas respostas (≈ 14%), a "Falta de Organização / Disciplina" foi apontada como uma barreira na hora de ponderar praticar exercício físico.

> "Dou preferência ao trabalho em vez da atividade física. Isso também pode ser uma desculpa minha, é mais aquela disciplina. Eu gosto depois de lá estar, mas para lá chegar custa-me." (F12)

Por último e com as mesmas duas respostas (≈ 14%), foi referido também como barreira, as situações de "Lesão / Problemas de Saúde", que, no final de contas é a única destas 5 barreiras citadas, cuja ocorrência não é propriamente controlada inteiramente pelo indivíduo em questão.

> "(…) vai fazer agora este ano, 4 anos que sofri um AVC. E desse AVC neste momento o que faço é fisioterapia ainda." (F9)

No que toca à prática de AF, são diversos os argumentos apresentados pelos funcionários nos casos em que essa prática é apenas residual, contudo, por vezes essas barreiras são justificadas, outras vezes não o são. A maior parte dos entrevistados que apresentou uma ou mais barreiras enquadram-se perfeitamente no panorama nacional e até europeu, sendo que o relatório apresentado pela European Comission (2017) refere precisamente a barreira mais vezes inumerada, que tal como o nosso trabalho indicou, resume-se à falta de tempo (40%), seguida da falta de motivação ou interesse (20%) e por uma lesão ou condição (14%) para fechar o top 3 das barreiras.

Objetivos com o projeto

Nesta categoria das entrevistas, o propósito era perceber os objetivos que os funcionários tinham idealizado e que estivessem associados de alguma forma ao projeto, tanto relativamente às sessões teóricas que foram tendo ao longo do tempo, como também já a pensar nas sessões práticas que viriam a ter após a 1ª entrevista. As respostas dadas pelos entrevistados nesta categoria, serviram também para entender se as mensagens que lhes foram sendo passadas, estavam ou não a ser claras e o propósito do projeto estava a ser compreendido. Visto que dos 14 entrevistados desta primeira entrevista, 11 (≈ 79%) referiram como seu objetivo principal e associado ao projeto, a melhoria da postura durante o período laboral, principalmente, conseguimos entender que esse consenso nas respostas vai a favor do principal propósito das sessões teóricas realizadas e do programa de GL que iriam frequentar.

> "A expetativa que eu tenho é ficar a saber que exercícios eu posso fazer para me fortalecer ou para mudar a minha postura, porque eu acho que muito do que se sente é por causa da postura." (F4)

Como é possível verificar, a maior parte dos entrevistados que referiram a melhoria da postura como seu principal objetivo, tem consciência que projetos como este, são excelentes ferramentas para tentar adquirir conhecimento e ideias para atuar no futuro como prevenção e/ou atenuante para dores e desconfortos no local de trabalho, tal como é afirmado por Cheverko e Bartelink (2017).

> "Para mim é realmente arranjar forma de combater as más posturas (…), talvez arranjar exercícios ou métodos para proteger a parte onde eu fui operado na coluna (…)." (F8)

> "Os objetivos que eu tenho para mim específicos, são ter uma postura em que eu saia no final do dia e tenha uma postura de trabalho em que eu no fim do dia não me sinta completamente partida e que não me prejudique." (F12)

O segundo objetivo mais referido na entrevista, resumiu-se a um maior incentivo por parte do projeto para que praticassem mais atividade ou exercício físico. Alguns entrevistados referiram para além da melhoria de postura, essa mesma ideia, ou seja, no total foram contabilizados 4 funcionários (≈ 29%) que citaram este objetivo.

> "(…) tentar fazer alguma coisa para fazer um pouco mais de atividade física, porque no caso do Folclore, eu sei que se pratica vários músculos, mas como é só de semana a semana praticamente, eu gostava de fazer mais qualquer coisa nos outros dias." (F14)

Finalmente, outro objetivo que foi respondido por apenas 2 funcionários (≈ 14%) teve o foco no bem-estar e na melhoria da saúde, contudo, por ter sido abordado de uma forma demasiado generalizada e por, no caso de um desses funcionários, ter referido que não iria continuar nas sessões práticas, a análise dessas duas respostas foi em parte descartada.

Para tentarem atingir os objetivos propostos pelos próprios, a maioria dos entrevistados referiu ter intenção de participar nas sessões práticas e fazer tudo o que lhes fosse sugerido, bem como adquirir conhecimentos suficientes nessas mesmas sessões para que no futuro conseguissem reproduzir de uma forma mais autónoma durante o período laboral.

> "Seguir as indicações que as pessoas vão transmitir, porque também não interessa virmos se também nós não dermos o nosso contributo, pois nós é que somos os interessados." (F3)

Balanço do Projeto antes do início das sessões práticas

Na parte final da entrevista, foi colocada aos funcionários uma questão que permitia descrever de forma resumida o balanço do projeto até ao momento daquela entrevista. Nem todos os funcionários responderam de forma completa o suficiente para que servisse de análise, porém, houve algumas respostas cujo conteúdo apontou para um balanço positivo e até bastante gratificante.

> "Sim, acho que é muito interessante mesmo. Um projeto que acho que tem tudo para progredir, para evoluir, que procura ajudar os funcionários a atingir níveis de saúde, se calhar, melhores do que as outras instituições que não têm esse cuidado. Procuram ajudar os funcionários a terem esses conhecimentos e a dotá-los depois de autonomia até, e penso que por aí será interessante e de grande mais valia para nós." (F8)

Por outro lado, houve três pessoas a referir que as sessões teóricas tiveram um período demasiado longo e com muito tempo de pausas de umas para as outras, apontando ainda um entusiasmo evidente relacionado com o início das sessões práticas.

> "Em relação ao projeto é o que eu digo, dois anos de teoria já chega, vamos para a prática. (…) Pessoalmente tirei um incentivo, aprendi coisas, mas muito pouco.

(…) queria tirar mais e por isso é que eu estou tão ansioso para ver esta parte que vem aí, esta fase seguinte que é mais prática e ver se começo a tirar benefícios práticos." (F4)

Sugestões / Comentários

Nesta última categoria, foi pedido às pessoas que caso tivessem alguma sugestão ou comentário a fazer sobre o projeto até ao momento o fizessem. As principais sugestões referidas pelos funcionários e com interesse para analisar foram as seguintes:

- Alargar o projeto a outras faculdades do Porto e do País

"Se pudesse era alargar isso junto de outras faculdades, tentar junto da UP (Universidade do Porto), mostrar esses resultados, para vocês seria o ideal alargar este projeto à comunidade da Universidade do Porto, porque toda a gente sofre do mesmo." (F13)

- Colocar à disposição pedómetros para os funcionários monitorizarem os passos e incentivar a aumentar a AF

"(…) eu acho que para envolver mais as pessoas e tudo, para dar importância como o professor falou de dar pelo menos 10000 passos por dia, há pedómetros que não são assim tão caros quanto isso, acho que talvez fosse interessante dar isso, como forma de motivar as pessoas (…)." (F11)

- Associar a parte psicológica ao projeto para evitar esgotamentos

"(…) eu associaria também este projeto a vertente psicológica também (…). Porque eu sei que há empresas que têm por exemplo, uma sala onde as pessoas chegam lá e dão murros, e também já dei uma sugestão de ter uma sala que pudesse chegar lá e gritar."

2ª Entrevista

Como foi referido anteriormente, logo após a 1ª entrevista os funcionários que estavam a participar ativamente no projeto, caso estivessem interessados, poderiam integrar sessões práticas coletivas e/ou individuais, que nada mais eram do que sessões de GL e com algumas correções ergonómicas e posturais nos seus locais de trabalho, que no caso foram 12 dos 14 participantes que faziam parte do projeto e que foram entrevistados na primeira vez.

Após essas sessões e seguindo os objetivos deste estudo, foi realizada nova entrevista, para entender as opiniões e as mudanças que possivelmente todas as dinâmicas terão causado nos participantes do projeto. Apesar de nesta segunda entrevista as questões colocadas não terem sido muito diferentes das da primeira, o foco era ligeiramente diferente, sendo alvo agora mais direcionado para as alterações e descrições do que aconteceu durante o período das sessões práticas e após as sessões (visto que a segunda entrevista foi realizada aproximadamente 1 mês após o término do programa de GL).

Também as respostas desta vez diferiram, por conta de serem questões que apelavam para o contexto da perceção e da memória de sensações durante as sessões. Em relação há assiduidade (1ª pergunta da entrevista), a grande maioria dos entrevistados, isto é, 10 funcionários (≈ 83%) garantiram ter participado quase na totalidade tendo faltado apenas em casos muito pontuais ou apenas a duas ou três sessões, enquanto que apenas 2 pessoas (≈ 17%) confessaram terem faltado muitas mais vezes.

Sessões Práticas

Em relação às sessões práticas e, mais uma vez, restringido à informação que os funcionários passaram nas suas entrevistas, foi possível confirmar que as sessões aconteceram em dois moldes diferentes:

- Aulas coletivas numa sala de reuniões no 2º piso da FADEUP, onde foram divididos em dois grupos para que não ficasse demasiada gente numa sala que desde logo é pequena. A duração das sessões rondava os 20 minutos e eram ministradas por 2 ou 3 professores habilitados para a função, sendo que, as mesmas aconteciam em dois dias durante todas as semanas dos 3 meses que aproximadamente durou o programa. As aulas eram de conteúdo diversificado, desde alongamentos, agilidade, equilíbrio, mobilidade e até meditação.
- As intervenções individuais foram a segunda parte do programa, onde os professores se dirigiam aos locais de trabalho de forma aleatória e sem os funcionários estarem a contar, para realizarem correções posturais através de exercícios personalizados e ajustes na ergonomia dos postos de trabalho de cada funcionário.

Dificuldades nas Sessões Práticas

Nesta categoria da entrevista, procurou-se perceber as principais dificuldades que os funcionários tiveram na realização das sessões práticas, pois como se tinha verificado na primeira entrevista, a maior parte deles não estava familiarizado com este tipo de intervenção.

Como as sessões eram divididas em dois momentos distintos, nas aulas coletivas em que as atividades realizadas resumiam-se a exercícios diversos, levou a que 4 dos funcionários que participaram (≈ 33%), tivessem dificuldades em executá-los.

> "Senti dificuldades, não de fazer os exercícios, mas de manter a estabilidade e as técnicas (…). Aliás todos os exercícios que fomos fazendo mostrava-me que estamos presos por arames." (F4)

Para além disso, a nível da postura também 4 entrevistados (≈ 33%) referiram ter tido dificuldades a manter posturas corretas e a cumprir algumas indicações dos professores para que essas posturas acontecessem.

> "É assim ter atenção com a postura, que a tendência é não termos boas posturas e temos de nos relembrar um bocadinho disso. É a parte mais difícil." (F3)

Apesar da maioria das pessoas ter tido dificuldades nas sessões práticas, houve 4 casos (≈ 33%) que admitiram não ter enfrentado qualquer dificuldade ao longo destas semanas.

Benefícios

Para melhor entender se os participantes do projeto tinham consciência da importância deste tipo de intervenções para pessoas em contextos laborais, onde a maior parte do tempo é passada sentada e com más posturas, foi dirigida uma pergunta que pedia para referirem os benefícios das sessões que realizaram. Melhorar as dores e desconfortos que tinham, foi apontado por 4 funcionários (≈ 33%) como um benefício direto das sessões práticas que tiveram.

> "Olha desapareceu a dor lombar que eu tinha (…) passei-me a sentar direito, tenho uma postura correta por causa de uma correção no monitor que eu não tinha, portanto, deixou de me doer o pescoço e os ombros, desapareceu mesmo." (F13)

O segundo benefício mais citado pelos entrevistados com 4 respostas (≈ 33%) foi o incentivo a praticar mais AF que estas sessões proporcionaram, ou pelo menos, fazer alguns dos exercícios que aprenderam nas aulas, nas pausas dos seus horários de trabalho.

> "(…) captou a nossa atenção para determinado tipo de atividades que nós podemos fazer e se calhar como integrar no nosso dia-a-dia. No meu caso

> concreto chamaram à atenção para refletir e complementar com mais uma atividade, com mais exercício físico.” (F2)

Por último, e com apenas 3 citações (25%), o bem-estar no trabalho principalmente foi também apontado como um importante benefício destes programas de GL.

> “Eu acho que nos fazia bem a tudo, mesmo ao nível psicológico só o facto de sairmos do nosso local e termos aqueles 15 minutos ali a descontrair, a nível do corpo fazia-nos sentir bem, mas também da mente, acho que aliviava bastante e o dia até passava melhor.” (F7)

Mudanças no Contexto Laboral

A partir das próximas duas questões da entrevista foi criado uma categoria “Mudanças no Contexto Laboral” e uma subcategoria que está relacionada apelidada de “Hábitos de Atividade e Exercício Físico”, ambas direcionadas aos propósitos principais deste tipo de projeto, o bem-estar no contexto laboral e o incentivo à prática de AF. Essas questões tinham o intuito de entender os efeitos provocados pelas aulas práticas coletivas e individuais nos funcionários que participaram no programa.

Quanto ao contexto laboral, dado o hábito criado pelo constante acompanhamento dos professores responsáveis pelas aulas, a continuidade pós sessões práticas da realização dos exercícios e das indicações fornecidas para manter corretas posturas no trabalho, apenas aconteceu em metade dos casos, ou seja, em 6 funcionários (50%).

> “Tento fazer, de vez em quando levanto-me e tento fazer alguns exercícios como o espreguiçar, alongar um bocado os braços, e isso ajuda, criei esse hábito e espero não o perder (…). A nível da postura sim, tinha uma postura bastante incorreta e ajudaram bastante as aulas.” (F7)

> "(…) tenho aplicado aqueles exercícios, nomeadamente os alongamentos das pernas, braços e também do próprio pescoço, são os que tenho utilizado mais e que aprendi nessas aulas." (F8)

Por outro lado, a outra metade do grupo, os restantes 6 funcionários (50%), admitiram não ter conseguido continuar a realizar os exercícios e as rotinas aconselhadas nas sessões práticas do projeto nos seus períodos de trabalho.

> "(…) há coisas que nós não sabemos e tínhamos de fazer, há coisas que fomos aprendendo e agora na prática não tenho aplicado. (…) É o que eu digo, são muitos anos com uma postura errada e com um comportamento errado, um ou dois meses que tenham sido não são suficientes para corrigir hábitos diários." (F4)

> "Se eu tivesse continuado, porque uma pessoa esquece-se, acho que isso é um grande defeito nosso, se continuasse a fazer esse trabalho de certeza que havia mudanças, porque agora estou a sentir falta disso." (F11)

Em relação à subcategoria deste assunto, os "Hábitos de Atividade e Exercício Físico", o panorama foi diferente e mais positivo, pois as pessoas que responderam ter começado ou continuado ou ainda aumentado a prática de atividade e/ou exercício físico foi superior aqueles que após as sessões práticas se mantiveram sem praticar. No caso dos que praticam, são um total de 7 casos (≈ 58%).

> "Tem aumentado. Isto é, tenho feito desporto com mais regularidade e queria ver se realmente integrava uma outra atividade, seja em termos de ginásio, seja porque sinto que está a faltar isso." (F2)

> "Continuo a praticar, mais intenso só a corrida, faço ginásio e aulas de grupo, para reforço muscular e adicionei os alongamentos que faço até no final dos treinos." (F3)

Após as sessões práticas, houve 5 funcionários (≈ 42%) que se mantiveram sem praticar AF ou por algum impedimento que ocorreu, entretanto, tiveram que ser forçados a parar.

> "Descobri que sou hipertenso. (…) Este problema que eu estou a ter, acho que é o reflexo de não fazer exercício." (F9)

Barreiras (Após as Sessões Práticas)

Apesar das anteriores categorias terem sido mais direcionadas diretamente para as sessões práticas, nas questões seguintes, como é o caso das barreiras para a prática de mais AF, é também importante analisar a comparação destas segundas respostas com a mesma categoria na primeira entrevista.
Nesse sentido, foram 4 os funcionários (≈ 33%) que referiram ter conseguido de certa forma ultrapassar as anteriores barreiras que os impedia de conseguir praticar mais AF.

> "Não, isso já está ultrapassado (a barreira dos filhos). Agora vou de manhã cedo, às 6:30h estou lá batido e às 7:45h estou em casa. Desde a última vez que falamos desapareceram 8 kg. Portanto, de manhã faço uma aula de cycling que é meia hora e depois faço um programa de pesos, rápido, num ginásio fora da faculdade." (F13)

A parte negativa desta categoria, foram 6 dos entrevistados (50%) que admitiram não ter conseguido contornar as barreiras anteriormente citadas na primeira entrevista.

> "Ainda não, porque como disse nessa altura ele tinha mudado de escola e este primeiro ano na mudança de escola com três anos foi difícil, e, portanto, ele tinha de ter o meu acompanhamento. (…) A partir do próximo ano já vou deixá-lo mais tempo e vou tentar retomar a partir de setembro, neste caso." (F1)

> “Contra mim falo, não, eu não faço (exercício). Não é por não conseguir, mas é mesmo porque não me lembro ou não me disponho. (…) Eu continuo com a ideia de voltar, mas daí até começar a conversa já é outra, mas agora de facto o meu horário de trabalho mudou e está a causar-me alguns constrangimentos, mas eu penso em voltar em julho que deve ser quando o meu horário vai mudar outra vez e pelo menos vou tentar ir ao ginásio 3 vezes por semana.” (F11)

Aconteceu ainda a 2 entrevistados (≈ 17%) o infortúnio de aparecerem diferentes barreiras das que citaram na primeira entrevista.

> “Foi eu não andar a dormir bem, está a ser muito complicado. Ainda estou numa fase de exames (…).

Objetivos (Após as sessões práticas)

Na primeira entrevista, os objetivos centraram-se mais na melhoria da postura enquanto se encontravam em contexto laboral, principalmente na maioria na posição de sentado, o que após as sessões práticas era de esperar que alguns desses problemas estivessem pelo menos temporariamente ultrapassados. De facto, nesta segunda entrevista registaram-se 6 respostas positivas (50%), que afirmaram ter atingido ou que se encontram focados em atingir os seus objetivos.

> “Ainda não totalmente, mas estou a caminhar para os atingir e já melhorei bastante a lombar e a parte cervical, porque a tendência é estarmos todos curvados, isso melhorei bastante. Como objetivo acho que devo continuar a fazer mais reforço muscular na parte da lombar e da cervical do lado direito, que é o meu ponto fraco e que sinto mais dor.” (F3)

> “Basicamente era o que eu tinha referido há pouco, não esquecer de aplicar as técnicas que aprendi para melhorar a postura e consequentemente o meu bem-estar físico no próprio local de trabalho, não sentir o que sentia antes de aplicar estes exercícios, aquelas maleitas no pescoço, costas e ombros, próprias de quem trabalha a nível administrativo.” (F8)

Foi registado ainda um caso que por conta de um imprevisto na sua vida teve de reformular os seus objetivos e outro caso que apesar de já ter atingido os seus anteriores objetivos que citou na primeira entrevista, definiu agora novos objetivos pessoais a nível da percentagem de massa gorda, após ter aumentado o número de vezes que pratica exercício físico.

Sugestões / Comentários

Por último e há semelhança do que aconteceu na primeira entrevista, também nesta foi feita uma última questão para que os entrevistados caso pretendessem, deixarem uma sugestão ou comentário geral ao projeto ou mais específico em relação às sessões práticas.

- Continuar com as sessões (7 funcionários referiram isso – ≈ 58%)

  "(…) o projeto é excelente e era bom que tivesse continuidade. (…) É essencial para quem está todo o dia sentado em frente ao computador, ter 30 minutos numa semana nos dois dias, onde pode fazer determinados exercícios para melhorar o seu bem-estar diário no trabalho acho que é excelente, era bom que pudessem continuar." (F3)

- Mudar o horário das sessões (2 funcionários referiram isso – ≈ 17%)

  "Eu sei que isto é complicado reunir um consenso de uma forma geral, mas acho que os horários é que talvez criassem uma dificuldade em manter a assiduidade, (…) muitas das vezes era difícil estar presente por causa disso." (F2)

- Dar um esquema dos exercícios (1 funcionário referiu isso – ≈ 8%)

  "É o que eu digo, a obrigatoriedade faz com que algumas coisas percam o encanto, e agora, se nos fizessem chegar um esquema com os exercícios, de todos os que nos ensinaram, que são fundamentais que os façamos e com alguma regularidade, era o ideal." (F4)

CONCLUSÕES GERAIS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho veio de certa forma finalizar, pelo menos temporariamente, as intervenções relacionadas com este projeto “Espaços de Trabalho Saudáveis” da FADEUP, tendo já o mesmo servido como base para outros estudos. A característica que distingue este trabalho dos demais, foi o caráter mais qualitativo da abordagem, procurando entender a perceção dos elementos entrevistados através de questões abertas e que permitissem produzir resultados reveladores de características na maioria das vezes secundárias nestes tipos de programas de GL.

Apesar de todas as dificuldades que programas deste género proporcionam aos empregadores, conseguimos sem dúvida concluir que existem sempre benefícios e rendimentos que se retiram a longo prazo destas experiências, sendo que na pior das hipóteses os funcionários ficam com ensinamentos e chamadas de atenção para a prevenção da IF e as suas consequências, e na melhor das hipóteses, ficam com melhores hábitos e posturas no contexto laboral e uma vida mais ativa e saudável.

Mais concretamente em relação aos objetivos do estudo, conseguimos concluir o seguinte:

- Os programas de GL apesar de por vezes serem difíceis de encaixar na agenda semanal dos funcionários e na logística da instituição, por serem de curta duração e bastante versáteis na sua realização (tanto podem ser realizados de forma coletiva ou individual no local de trabalho), facilitam a sua realização e no caso do final da segunda entrevista, houve 7 funcionários (≈ 58%)) que demonstraram interesse que continuasse, sinal de que foi benéfico para grande parte.
- As motivações que mais levaram os funcionários a participar neste estudo foram a possibilidade de aprenderem exercícios que melhorassem a postura deles nos períodos de trabalho e que o projeto funcionasse como incentivo para a prática de AF.

- Em relação às barreiras e não fugindo muito aos resultados encontrados normalmente em estudos com temas relacionados, pode-se destacar a falta de tempo, a vida pessoal e a falta de vontade como sendo as principais.
- Ao nível do impacto causado pelo projeto, metade dos funcionários que participaram nas sessões práticas (6 funcionários) mudaram a postura ou os hábitos no local de trabalho e 7 funcionários (≈ 58 %) começaram a praticar mais AF ou mantiveram a que já praticavam.

No que diz respeito às sugestões, julgo ser importante:

- Prolongar o período das sessões práticas principalmente torná-las o mais personalizadas possível para cada funcionário, de forma a que aos poucos os funcionários comecem a desenvolver esses hábitos e só depois, possam continuar a fazer sozinhos.
- Alargar o projeto para outras instituições de ensino da Universidade do Porto para aumentar o número da amostra e assim conseguir analisar com mais detalhe estas questões.

BIBLIOGRAFIA

Akodu, A., Akinfeleye, A., Atanda, L., & Giwa, S. (2015). Work-related musculoskeletal disorders of the upper extremity with reference to working posture of secretaries. *South African Journal of Occupational Therapy, 45*, 16-22.

Axelsson, S.-Å., & Pontén, B. (1990). New ergonomic problems in mechanized logging operations. *International journal of industrial ergonomics, 5*(3), 267-273.

Bames, J., Behrens, T. K., Benden, M. E., Biddle, S., Bond, D., Brassard, P., Brown, H., Carr, L., Carson, V., & Chaput, J. (2012). Letter to the Editor: Standardized use of the terms" sedentary" and" sedentary behaviours". *Applied Physiology Nutrition and Metabolism-Physiologie Appliquee Nutrition Et Metabolisme, 37*, 540-542.

Barreto De Lima, A., & Castilha, F. A. (2017). Labor Gymnastics as a Mean of Promoting the Quality of Life of Workers. *Fiep Bulletin- Online, 87*(I), 326-329.

BAuA. (2008). The Ups and Downs of Sitting - Sitting at Work and Elsewhere. Consult. 07/09/2019, disponível em https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A66.pdf?__blob=publicationFile

Blair, S. N., Davey Smith, G., Lee, I. M., Fox, K., Hillsdon, M., McKeown, R. E., Haskell, W. L., & Marmot, M. (2010). A tribute to Professor Jeremiah Morris: the man who invented the field of physical activity epidemiology. In *Ann Epidemiol* (Vol. 20, pp. 651-660). United States.

Booth, F. W., Gordon, S. E., Carlson, C. J., & Hamilton, M. T. (2000). Waging war on modern chronic diseases: primary prevention through exercise biology. *J Appl Physiol (1985), 88*(2), 774-787.

Borges, S., Fernandes, S., & Pilar, M. (2011). *Absentismo. Análise do Absentismo nos Serviços com Identificação das Principais Causas e Sugestões de Melhoria*. Lisboa: Instituto Superior Técnico.

Boyle, L. J., Credeur, D. P., Jenkins, N. T., Padilla, J., Leidy, H. J., Thyfault, J. P., & Fadel, P. J. (2013). Impact of reduced daily physical activity on conduit artery flow-mediated dilation and circulating endothelial microparticles. In *J Appl Physiol (1985)* (Vol. 115, pp. 1519-1525). United States.

Bridges, P. S. (1989). Changes in activities with the shift to agriculture in the southeastern United States. *Current Anthropology, 30*(3), 385-394.

Canadian Centre for Occupational Health and Safety. (2014). Work-related Musculoskeletal Disorders (WMSDs). Consult. 17/09/2019, disponível em https://www.ccohs.ca/oshanswers/diseases/rmirsi.html

Candotti, C. T., Stroschein, R., & Noll, M. (2011). Efeitos da ginástica laboral na dor nas costas e nos hábitos posturais adotados no ambiente de trabalho. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 33*(3), 699-714.

Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports, 100*(2), 126.

Cheverko, C. M., & Bartelink, E. J. (2017). Resource intensification and osteoarthritis patterns: changes in activity in the prehistoric Sacramento-San Joaquin Delta region. *Am J Phys Anthropol, 164*(2), 331-342.

Cunha Laux, R. (2017). Workplace Physical Activity Intervention Programs: Costs and Benefits. *International Physical Medicine & Rehabilitation Journal, 1*(4).

de Lima, V. (2018). *Ginástica laboral: atividade física no ambiente de trabalho*. São Paulo: Phorte Editora.

Dengo, D. C., do Amaral, D. H., & Branco, P. R. (2019). Study on the Pause Effects During the Work Day in the Cardiovascular Load in the Line of Production of High Cadence With Heart Rate Assessment. In *Proceedings of the 20th Congress of the International Ergonomics Association (IEA 2018)* (pp. 1-8).

Direção Geral de Saúde. (2019). *Saúde Ocupacional: as vantagens para as empresas – Trabalhadores mais saudáveis, empresas com*

mais sucesso! Lisboa: Direção Geral de Saúde.

Dos Santos, C. M., Ulguim, F. O., Pohl, H. H., & Reckziegel, M. B. (2020). Change in habits of workers participating in a Labor Gymnastics Program. *Rev Bras Med Trab, 18*(1), 66-73.

Duarte Alberto, Á. A., Figueira Junior, A. J., & Miranda, M. L. d. J. (2013). Avaliação da atividade física na promoção da saúde de adolescentes brasileiros: revisão sistemática. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 26*(3), 426-435.

European Agency for Safety and Health at Work. (2010). *European risk observatory report*. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work.

European Comission. (2017). Special Eurobarometer 472: Sport and physical activity [Versão eletrónica], disponível em https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/yearFrom/2017/yearTo/2020/surveyKy/2164.

Gilson, N. D., Burton, N. W., van Uffelen, J. G., & Brown, W. J. (2011). Occupational sitting time: Employees´ perceptions of health risks and intervention strategies. *Health Promotion Journal of Australia, 22*(1), 38-43.

Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, Absence, Disability, and Presenteeism Cost Estimates of Certain Physical and Mental Health Conditions Affecting U.S. Employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 46*(4), 398-412.

Gonzalez, K., Fuentes, J., & Marquez, J. L. (2017). Physical Inactivity, Sedentary Behavior and Chronic Diseases. *Korean J Fam Med, 38*(3), 111-115.

Grande, A. J., Loch, M. R., Guarido, E. A., Yoshinoga Costa, J. B., Silva, G. C., & Reichert, F. F. (2011). Comportamentos relacionados à saúde entre participantes e não participantes da ginástica laboral. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, 13*(2), 131-137.

Grandjean, E., & Hunting, W. (1977). Ergonomics of posture--review of various problems of standing and sitting posture. In *Appl Ergon* (Vol. 8, pp. 135-140). England.

Guerra, P. H., Mielke, G. I., & Garcia, L. M. T. (2015). Comportamento sedentário. *Corpoconsciência, 18*(1), 23-36.

Health and Safety Executive. (2018). *Health and safety at work*. Great Britain: Health and Safety Executive.

Heitmann, B. L., Westerterp, K. R., Loos, R. J., Sorensen, T. I., O'Dea, K., McLean, P., Jensen, T. K., Eisenmann, J., Speakman, J. R., Simpson, S. J., Reed, D. R., & Westerterp-Plantenga, M. S. (2012). Obesity: lessons from evolution and the environment. *Obes Rev, 13*(10), 910-922.

Instituto Nacional de Estatística. (2019a). *Anuário estatístico de Portugal 2018*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

Instituto Nacional de Estatística. (2019b). *Estatísticas de Emprego - 2º Trimestre de 2019*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

Instituto Nacional de Estatística, I. (2016). *Inquérito nacional de saúde 2014*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, I.P.

Janurek, J., Abdel Hadi, S., Mojzisch, A., & Hausser, J. A. (2018). The Association of the 24 Hour Distribution of Time Spent in Physical Activity, Work, and Sleep with Emotional Exhaustion. *Int J Environ Res Public Health, 15*(9).

Karakolis, T., Barrett, J., & Callaghan, J. P. (2016). A comparison of trunk biomechanics, musculoskeletal discomfort and productivity during simulated sit-stand office work. *Ergonomics, 59*(10), 1275-1287.

Larsen, C. S. (1995). Biological Changes in Human-Populations with Agriculture. *Annual Review of Anthropology, 24*, 185-213.

Lavie, C. J., Ozemek, C., Carbone, S., Katzmarzyk, P. T., & Blair, S. N. (2019). Sedentary Behavior, Exercise, and Cardiovascular Health. *Circ Res, 124*(5), 799-815.

Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. In *Lancet* (Vol. 380, pp. 219-229). England.

Malina, R. M., & Little, B. B. (2008). Physical activity: the present in the context of the past. *Am J Hum Biol, 20*(4), 373-391.

Martins, P. F. (2017). *Um olhar sobre a Atividade Física e a Saúde de Funcionários Administrativos – um "estudo piloto" realizado numa Unidade Orgânica da UP*. Porto: P. F. Martins. Dissertação de Mestrado em Atividade Física de Saúde apresentada a Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Mendes, C. M. L., & Cunha, R. C. L. (2013). As novas tecnologias e suas influências na prática de atividade física e no sedentarismo. *Revista interfaces: saúde, humanas e tecnologia, 1*(2).

Miller, R., & Brown, W. (2004). Steps and sitting in a working population. *International Journal of Behavioral Medicine, 11*(4), 219-224.

Moreira, R. (2010). *Efetividade do exercício físico em ambiente ocupacional para controle da dor cervical, lombar e do ombro: uma revisão sistemática*. Porto: R. Moreira. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Federal de São Carlos.

Naczenski, L. M., Vries, J. D., Hooff, M., & Kompier, M. A. J. (2017). Systematic review of the association between physical activity and burnout. *J Occup Health, 59*(6), 477-494.

Owen, N., Sugiyama, T., Eakin, E. E., Gardiner, P. A., Tremblay, M. S., & Sallis, J. F. (2011). Adults' sedentary behavior: determinants and interventions. *American journal of preventive medicine, 41*(2), 189-196.

Ozemek, C., Lavie, C. J., & Rognmo, O. (2019). Global physical activity levels - Need for intervention. *Prog Cardiovasc Dis, 62*(2), 102-107.

Pate, R. R., O'neill, J. R., & Lobelo, F. (2008). The evolving definition of" sedentary". *Exercise and sport sciences reviews, 36*(4), 173-178.

Phillips, D. R. (1993). Urbanization and human health. *Parasitology, 106 Suppl*, S93-107.

Prista, A. (2012). Sedentarismo, urbanização e transição epidemiológica. *Revista Científica da UEM: Série Ciências Biomédicas e Saúde Pública, 1*.

Rafael, D. N., & Lopes, E. L. (2019). Fatores motivadores e inibidores para a adesão dos profissionais da área administrativa à ginástica laboral em uma indústria do setor automotivo [Versão eletrónica]. *Desafio Online, 7*, 514-529. Consult. 02 Jun 2020, disponível em https://desafioonline.ufms.br/.

Sedentary Behaviour Research Network. Consensus Definitions. Consult. 10/05/2019, disponível em https://www.sedentarybehaviour.org/sbrn-terminology-consensus-project/portuguese-portugal-translation/

Serviço Nacional de Saúde. Doenças Profissionais. Consult. 20/08/2019, disponível em https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/doencas-profissionais-e-acidentes-de-trabalho/doencas-profissionais.aspx

Strömberg, C., Aboagye, E., Hagberg, J., Bergström, G., & Lohela-Karlsson, M. (2017). Estimating the Effect and Economic Impact of Absenteeism, Presenteeism, and Work Environment-Related Problems on Reductions in Productivity from a Managerial Perspective. *Value Health, 20*(8), 1058-1064.

United Nations. (2018). The speed of urbanization around the world [Versão eletrónica]. Consult. 15/01/2020, disponível em https://population.un.org/wup/Publications/Files/WUP2018-PopFacts_2018-1.pdf.

Van Uffelen, J. G., Wong, J., Chau, J. Y., Van Der Ploeg, H. P., Riphagen, I., Gilson, N. D., Burton, N. W., Healy, G. N., Thorp, A. A., & Clark, B. K.

(2010). Occupational sitting and health risks: a systematic review. *American journal of preventive medicine, 39*(4), 379-388.

World Health Organization. (2018a). *ACTIVE: a technical package for increasing physical activity*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2018b). *Global Health Estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016.* Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": international classification of diseases. Consult. 20/09/2019, disponível em https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/

Zeanah, D. W. (2004). Sexual division of labor and central place foraging: a model for the Carson Desert of western Nevada. *Journal of Anthropological Archaeology, 23*(1), 1-32.