

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DA PRODUÇÃO

GABRIELA MARTINS GORSKI

**RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER E *BURNOUT* EM
TRABALHADORES DA INDÚSTRIA**

DISSERTAÇÃO

PONTA GROSSA

2015

GABRIELA MARTINS GORSKI

**RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER E *BURNOUT* EM
TRABALHADORES DA INDÚSTRIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção, do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Ponta Grossa.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti
Co orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Helene Giovanetti Canteri

PONTA GROSSA

2015

Ficha catalográfica elaborada pelo Departamento de Biblioteca
da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa
n.18/15

G674 Gorski, Gabriela Martins

Relação entre atividade física no lazer e burnout em trabalhadores da indústria. / Gabriela Martins Gorski. -- Ponta Grossa, 2015.
91 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti
Coorientadora: Profª Drª Maria Helene Giovanetti Canteri

Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2015.

1. Exercícios físicos. 2. Stress (Psicologia). 3. Burnout (Psicologia). 4. Trabalhadores da indústria. I. Pilatti, Luiz Alberto. II. Canteri, Maria Helene Giovanetti. III. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. IV. Título.

CDD 670.42



Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Campus Ponta Grossa
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENGENHARIA DE PRODUÇÃO**



FOLHA DE APROVAÇÃO

Título da Dissertação Nº 259/2015

**RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER E BURNOUT EM TRABALHADORES
DA INDÚSTRIA**

por

Gabriela Martins Gorski

Esta dissertação foi apresentada às **14 horas** de **06 de fevereiro de 2015** como requisito parcial para a obtenção do título de MESTRE EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, com área de concentração em Gestão Industrial, linha de pesquisa em Gestão de Recursos Humanos para o Ambiente Produtivo, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. O candidato foi argüido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo citados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Prof. Dr. Bruno Pedroso (UEPG)

Prof^a. Dr^a. Juliana Vitria Messias Bittencourt
(UTFPR)

Prof^a. Dr^a. Maria Helene Giovanetti Canteri
(UTFPR)

Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti (UTFPR) –
Orientador

Prof. Dr. Aldo Braghini Junior (UTFPR)
Coordenador do PPGEP

A FOLHA DE APROVAÇÃO ASSINADA ENCONTRA-SE NO DEPARTAMENTO DE
REGISTROS ACADÊMICOS DA UTFPR – CÂMPUS PONTA GROSSA

AGRADECIMENTOS

Ao finalizar esta etapa, percebo que muitas pessoas estiveram envolvidas direta ou indiretamente em todo o meu processo de formação e de pesquisa. Impossível seria citar cada uma delas, portanto, a todos que contribuíram por algum motivo, o meu sincero agradecimento.

Primeiramente, agradeço à minha família, em especial aos meus pais, Guilherme e Rosa, pois sempre me incentivaram a buscar novos caminhos, baseando-se na educação. São exemplos de honestidade e dignidade, e me incentivam diariamente com suas palavras e atitudes, que fazem com que busquemos inspiração sobre o sentido do “educar”.

Agradeço aos professores, pois contribuíram para o meu crescimento e minha formação e aos meus colegas de pós-graduação, pois estivemos juntos em momentos de dúvidas e dificuldades, os quais foram essenciais para crescermos e continuarmos. Em especial à Elisandra Montes Pizyblski, que além de estar ao meu lado em todas as questões acadêmicas, me proporcionou sua amizade.

Agradeço ao meu orientador Luiz Alberto Pilatti, e em especial à minha co orientadora, a professora Maria Helene Giovanetti Canteri, pelas orientações e por acreditar em minha competência para realizar este trabalho. Obrigada principalmente, pela paciência e compreensão.

Por fim, agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela concessão da bolsa durante todo o período de realização deste mestrado.

O saber a gente aprende com os mestres e os livros.
A sabedoria se aprende é com a vida e com os humildes.

Cora Coralina

RESUMO

GORSKI, Gabriela Martins. **Relação entre atividade física no lazer e *burnout* em trabalhadores da indústria.** 2015. 95 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2015.

O objetivo do presente estudo consiste em analisar a relação entre a atividade física no lazer e as dimensões da síndrome de *burnout* em trabalhadores da indústria. Utilizou-se para a caracterização da amostra um questionário estruturado contendo idade, gênero, estado civil, percepção de saúde e nível de escolaridade. A mensuração do risco de *burnout* foi realizada utilizando o Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) e o nível de atividade física no lazer, ocupacional e de locomoção foi realizado por meio do questionário de atividade física habitual de Baecke. Participaram da pesquisa 150 funcionários do gênero masculino com predomínio de indivíduos na faixa etária de 20 a 29 anos, que estudaram o ensino médio completo, casados e com percepção de saúde excelente/muito boa. Os resultados indicaram um risco moderado de desenvolver a síndrome de *burnout* nas três dimensões e uma situação pouco favorável quanto a prática de atividade física. As dimensões de *burnout* não apresentaram diferença estatisticamente significativa para as características individuais, entretanto houve diferença para a percepção de saúde quando relacionadas à atividade física ocupacional, exercício físico no lazer e escore total de atividade física, e para a variável escolaridade quando relacionada a exercício físico no lazer e escore total de atividade física. A relação entre as dimensões da atividade física e as dimensões da síndrome de *burnout*, mostrou uma correlação significativa positiva entre atividade física ocupacional e exaustão emocional e negativa entre despersonalização e exercício físico no lazer. Conclui-se que quanto mais atividade física os trabalhadores executam no momento de trabalho, maior exaustão emocional ele apresentará, e quanto mais exercício o trabalhador realizar em seus momentos de lazer, menor o risco de que ele desenvolva a síndrome de *burnout*, especificamente na dimensão despersonalização. Sendo assim, sugerem-se novos estudos que relacionem a síndrome de *burnout* e a atividade física em diversos domínios, principalmente a realizada no lazer em diversas classes trabalhadoras, principalmente a industrial, a fim de buscar preencher a lacuna que existe na literatura acerca desse tema, pois trata-se de uma discussão importante no que se refere à saúde e qualidade de vida do trabalhador.

Palavras-chave: Atividade física no lazer. Estresse ocupacional. Burnout. Trabalhadores da indústria.

ABSTRACT

GORSKI, Gabriela Martins. **Relationship between physical activity during leisure time and burnout in industrial workers.** 2015. 95 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Federal Technology University – Parana, Ponta Grossa, 2015.

The aim of this study is to examine the relationship between physical activity during leisure time and dimensions of burnout syndrome among industrial workers. Was used to characterize the sample a structured questionnaire with age, gender, marital status, health perception and educational level. Measuring the risk of burnout was performed using the Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS) and the level of physical activity during leisure time, occupational and commuting was conducted through the questionnaire on habitual physical activity Baecke. The participants were 150 male employees with a predominance of individuals aged 20-29 years who have studied the complete high school, married and with a perception of excellent health / very good. The results indicated a moderate risk of developing burnout syndrome in three dimensions and a less favorable situation as the practice of physical activity. The dimensions of burnout showed no statistically significant differences for individual characteristics, however statistically significant difference in the perception of health as they relate to occupational physical activity, physical exercise in leisure and total score of physical activity, and for the variable schooling when related to exercise physical leisure and total score of physical activity. The relationship between the dimensions of physical activity and the dimensions of burnout syndrome, showed a significant positive correlation between occupational physical activity and emotional exhaustion and negative between depersonalization and exercise play. It follows that the more physical activity workers perform when you work, the greater emotional exhaustion he will, and the more exercise the worker held in their leisure time, the lower the risk that it develops the burnout syndrome, specifically the dimension depersonalization. Therefore, we suggest new studies that relate to burnout and physical activity in various fields, mainly held at leisure in various working classes, especially the industrial, in order to seek to bridge the gap that exists in the literature on this topic because this is an important discussion with regard to the health and quality of worker's life.

Keywords: Physical activity in leisure time. Occupational stress. Burnout. Factory workers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Doenças relacionadas ao estresse	15
Gráfico 1 – Frequência de esportes e exercícios físicos citados pelos participantes	53
Quadro 1 – Benefícios da atividade física	28
Quadro 2 – Níveis de <i>burnout</i> para cada dimensão da síndrome	45

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características dos trabalhadores da indústria de embalagens	50
Tabela 2 - Dimensões da atividade física em empresa do interior de São Paulo, 2014 (Média e desvio padrão).....	52
Tabela 3 - Dimensões de <i>burnout</i> e empresa do interior de São Paulo, 2014 (Média e desvio padrão).....	55
Tabela 4 – Comparação entre as faixas etárias e relação às dimensões da atividade física e <i>burnout</i>	56
Tabela 5 – Comparação entre os setores de trabalho em relação às dimensões da atividade física e <i>burnout</i>	58
Tabela 6 – Comparação entre os grupos de estado civil em relação às dimensões da atividade física e <i>burnout</i>	58
Tabela 7 – Comparação entre os grupos de percepção de saúde em relação às dimensões da atividade física e <i>burnout</i>	58
Tabela 8 – Comparação entre os grupos de escolaridade em relação às dimensões da atividade física e <i>burnout</i>	58
Tabela 9 – Relação entre as dimensões da atividade física e as médias das dimensões do <i>burnout</i>	58

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 JUSTIFICATIVA.....	11
1.2 HIPÓTESE BÁSICA.....	12
1.3 OBJETIVOS.....	12
1.3.1 Objetivo Geral.....	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	12
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 ESTRESSE.....	14
2.1.1 Estresse Ocupacional.....	17
2.1.2 <i>Burnout</i>	22
2.2 IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA.....	26
2.2.1 Atividade Física no Lazer.....	29
2.3 ESTRESSE OCUPACIONAL E ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER	38
3. METODOLOGIA	42
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	42
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	42
3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	43
3.4 COLETA DE DADOS.....	46
3.5 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS	46
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
4.1 TAMANHO DA AMOSTRA	47
4.2 PERFIL DOS PARTICIPANTES	48
4.3 DIMENSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E DIMENSÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT	49
4.3.1 Atividade Física	49
4.3.1.1 Atividade física no lazer.....	51
4.3.2 <i>Burnout</i>	52
4.4 FAIXA ETÁRIA E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE BURNOUT	54
4.5 SETOR DE TRABALHO E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE BURNOUT	56

4.6	ESTADO CIVIL E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE BURNOUT	57
4.7	PERCEPÇÃO DE SAÚDE E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE BURNOUT	59
4.8	ESCOLARIDADE E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE BURNOUT	60
4.9	RELAÇÃO ENTRE AS DIMENSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E AS DIMENSÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT	62
5.	CONCLUSÕES	65
	REFERÊNCIAS	67
	APÊNDICE	81
	ANEXOS	84

1 INTRODUÇÃO

A engenharia de produção engloba diversas áreas de estudo e atuação. Uma delas é a engenharia do trabalho, a qual visa melhorar a qualidade e aumentar a produtividade das organizações por meio de projetos, sistemas de trabalho e implantação e avaliação de tarefas. Porém, sempre preservando a integridade física e a saúde dos envolvidos no processo. É possível dizer, ainda, que a engenharia do trabalho se trata de uma área que compreende os elementos de um sistema juntamente com o ser humano, ou seja, uma interconexão entre o ambiente, a organização, o ser humano e as máquinas.

O capital humano tem sido cada vez mais de grande valor e importância para as organizações nos dias de hoje e, além disso, quanto mais qualificado, preparado e motivado o trabalhador estiver, maior será sua dedicação e rendimento, contribuindo para um ambiente laboral agradável que favoreça para a qualidade do serviço, aumento da produção e bem estar de todos os envolvidos no processo de trabalho.

Devido ao recente aumento do nível de concorrência entre as empresas e a utilização intensa da tecnologia, surgiu um panorama no qual um alto desempenho dos funcionários no trabalho é exigido pelas organizações em constante competitividade. Isso quer dizer que muitas vezes os trabalhadores acabam se desgastando fisicamente e emocionalmente mais do que realmente deveriam, e isso acaba desencadeando uma série de complicações à saúde e qualidade de vida dos mesmos.

Uma dessas complicações é o estresse, que acontece quando o organismo remaneja suas fontes de energia e adianta uma agressão iminente. Se o perigo realmente existir, essa adaptação será positiva, mas, em contrapartida, o prejuízo será inevitável se o estado de alerta permanecer (LOURES et al., 2002). O trabalhador está sujeito a essa espécie de reação quando percebe uma determinada situação laboral como estressora, diminuindo sua capacidade para enfrentá-la e, conseqüentemente, provocando-lhe reações negativas (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

Especificamente, o estresse ocupacional é denominado *burnout* e trata-se da fase crônica do processo de estresse nesse ambiente. Caracteriza-se por um

conjunto de sintomas, capaz de levar o trabalhador à depressão e até mesmo ao suicídio, em decorrência de sentimentos como impotência e inutilidade, da fadiga física e mental, da falta de entusiasmo pelo trabalho e pela vida e da baixa autoestima (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Uma das alternativas para minimizar os malefícios originados de situações estressoras vivenciadas no ambiente laboral é a prática regular de atividade física. A qual poderia ser realizada de forma preventiva pelos trabalhadores a fim de tentar evitar que possíveis problemas de saúde possam surgir no futuro. Mas, a realidade é um pouco diferente e o que normalmente acontece é que as pessoas começam a praticar atividades físicas somente quando já estão acometidas por alguma patologia.

De qualquer forma, os benefícios da atividade física a curto, médio e longo prazo também são alcançados por aqueles que começam a praticá-la tardiamente. Uma dessas melhoras em curto prazo para o trabalhador é a sensação de bem-estar e alívio das tensões que as atividades físicas proporcionam.

A atividade física apresenta algumas dimensões específicas, podendo ser realizada no trabalho, no lazer e também como forma de locomoção. Sendo assim, quando são praticadas nos momentos de lazer elas são capazes de liberar possíveis tensões originadas pelo estresse do dia-a-dia (ELIAS; DUNNING, 1992). Além disso, trabalhadores que realizam atividade física no lazer sentem maior satisfação em atividades psíquicas e mentais minimizando situações de mau humor, ansiedade, depressão e estresse (MASSOLA; GUISELINI, 2008).

Em decorrência das diversas patologias, inclusive do estresse, causadas devido a diversas situações do ambiente de trabalho, necessita-se de investigações na literatura que sejam referentes à saúde física e mental, às condições ocupacionais e aos diversos fatores associados aos trabalhadores.

Os dados resultantes dessas investigações devem representar adequadamente a realidade, demonstrando o desempenho das organizações frente à responsabilidade social e os efeitos de suas ações nos níveis da qualidade de vida do trabalhador, dentro e fora do trabalho (SESI-PR, 2008).

Os trabalhadores de todos os setores, os que trabalham nas indústrias e mais especificamente os auxiliares de produção são indivíduos que necessitam de atenção em todas as áreas da saúde. Uma grande importância deve ser dada à atividade física dessas pessoas, não somente do lado de fora, mas principalmente

no local de trabalho. Se não com pausas específicas e profissionais especializados para orientá-los, com informativos acerca dos benefícios, incentivo dos superiores, promoção de uma integração dos funcionários por meio de práticas corporais, entre outras alternativas relevantes.

Com base nos dados apontados, pretende-se analisar dentre diversas alternativas referentes à qualidade de vida do trabalhador, a relação entre dois fatores que podem influenciar a saúde dos mesmos sendo, ao final do estudo, possível solucionar a seguinte situação problema: qual a relação entre as dimensões da atividade física e as dimensões de *burnout* em trabalhadores da indústria?

1.1 JUSTIFICATIVA

De acordo com o Instituto de Medicina da Academia Nacional dos Estados Unidos (2002) a ausência ou diminuição da prática de atividade física é um fator causador de doenças crônicas. Outro fator predisponente dessas patologias é o estresse, que acomete a população independentemente da classe social, raça ou idade.

Uma parcela dessa população, constantemente exposta a fatores causadores de estresse são os trabalhadores. Conforme a literatura, essas situações podem ser originadas a partir de ações negativas no trabalho como intimidação ou perseguição e também por questões organizacionais, como baixa remuneração, equipamentos inadequados e ambiente físico precário, as quais podem desencadear a Síndrome de *burnout*.

No Brasil, estudos sobre *Burnout* e sua prevalência são relativamente escassos (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007) e os profissionais mais investigados são os professores e profissionais da área da saúde (CARLOTTO; CÂMARA, 2008). Porém, essa realidade tende a se modificar à medida que novos estudos sejam realizados sobre a temática.

Uma alternativa de minimizar os malefícios causados à saúde do trabalhador devido ao estresse ocupacional é a prática regular de atividade física nos momentos de lazer, que também proporciona melhor qualidade de vida aos trabalhadores. Portanto, determinar o nível e a intensidade da atividade física no lazer e os níveis

de estresse em trabalhadores tornam-se importantes em estudos epidemiológicos (ANJOS et al., 2008).

Um estudo recente realizado por Farah et al. (2013) encontrou alta prevalência de inatividade física no lazer em industriários, associada ao comportamento sedentário e percepção negativa de estresse nos homens. Entretanto, ainda há uma lacuna na literatura acerca do assunto, acentuando-se a importância em verificar o nível de estresse ocupacional e o quanto os trabalhadores praticam atividade física nos momentos de lazer, bem como as possibilidades para que estressores organizacionais sejam manipulados a fim de que os trabalhadores tenham melhor percepção das condições de trabalho, melhor qualidade de vida e consequente maior produtividade para a empresa.

A partir das considerações anteriormente expostas, espera-se que a mensuração dos níveis de atividade física no lazer dos trabalhadores da indústria permita identificar possível influência no risco *burnout* dessa população.

1.2 HIPÓTESE BÁSICA

- Trabalhadores com maiores níveis de atividade física no lazer apresentam menores riscos de desenvolver a síndrome de *burnout*.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Analisar a relação entre a atividade física no lazer e as dimensões da síndrome de *burnout* em trabalhadores da indústria.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar o nível de atividade física ocupacional, de lazer e de locomoção por meio do questionário de atividade física habitual de Baecke;

- Estimar o risco de estresse ocupacional e *burnout* desses trabalhadores utilizando o instrumento Maslach Burnout Inventory - General Survey (MBI-GS);
- Verificar se há relação entre as dimensões de *burnout* e os grupos de características individuais como faixa etária, estado civil, percepção de saúde e nível de escolaridade;
- Verificar se há relação entre o nível de atividade física ocupacional, de lazer e de locomoção e os grupos de características individuais como faixa etária, estado civil, percepção de saúde e nível de escolaridade.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ESTRESSE

As diversas transformações decorrentes da sociedade contemporânea, as quais se caracterizam principalmente pelo avanço da tecnologia, pelo acesso fácil à informação e pela velocidade absurda com que a mesma se dissemina e também se modifica tem influenciado o ser humano em diversas áreas de sua vida.

A forma como as pessoas vivem e se relacionam hoje é bem diferente do que era vivenciado anos atrás e as alterações que tem despertado maior preocupação são as que estão relacionadas à saúde da população. A quantidade de informações, de tarefas e atividades que as pessoas têm para fazer tanto na esfera pessoal como profissional tem sido maior do que o tempo que elas realmente possuem para fazê-los e isso faz com que os indivíduos vivam num ritmo mais acelerado, no qual estão presentes sentimentos de ansiedade, aflição, incerteza, situações de conflito e desestabilização emocional.

Quando um estímulo externo que acontece devido a situações específicas de trabalho ou por diversas consequências que envolvam o bem-estar do indivíduo surge o estresse (CANOVA; PORTO, 2010). Ou seja, trata-se de um momento de tensão que dá origem a um desequilíbrio no organismo, como quando alguém precisa suportar uma situação acima de suas capacidades (EVERLY, 1990).

Essa ação imediata pode impedir lesões físicas e psicológicas e pode ser chamada de luta-ou-fuga, podendo ser exemplificada pela reação de alguém que está andando na calçada e um carro vem em sua direção em que a resposta será sair do local prontamente para evitar consequências físicas. Com relação ao aspecto psicológico, não existe a possibilidade de responder de imediato, como em situações de sobrecarga de trabalho, discussões, ameaças à autoestima, entre outros (GREENBERG, 2002).

O estresse está relacionado a um processo, o qual pode se manifestar de forma curta ou longa, em qualquer pessoa e nas mais diversas situações. Uma sucessão de fatores faz com que o estresse se desenvolva e o mesmo pode depender de fatores externos, como o ambiente e internos, como a personalidade e condições psicológicas individuais.

Muitos são os fatores que causam estresse nas pessoas e eles são classificados em ambientais, psicológicos, sociológicos, fisiológicos (GREENBERG, 2002) e ocupacionais (PASCHOAL; TAMAYO, 2004). De qualquer forma, o corpo humano está programado para responder prontamente a essas situações, modificando sua fisiologia. Dentre as reações decorrentes do estresse, podem ser citados o aumento de contrações musculares, da pressão arterial, de concentrações plasmáticas de colesterol e da liberação de ácido clorídrico no estômago, o que pode levar ao desenvolvimento de patologias, caso a situação estressora seja prolongada (ou não resolvida) (GREENBERG, 2002).

O estresse pode desencadear diversas doenças específicas, desde as mais comuns e de tratamento mais fácil até as mais graves (Figura 1). O estresse também é responsável por doenças psicossomáticas ou psicofisiológicas, que são o resultado da conexão entre o corpo, a mente e seus efeitos.

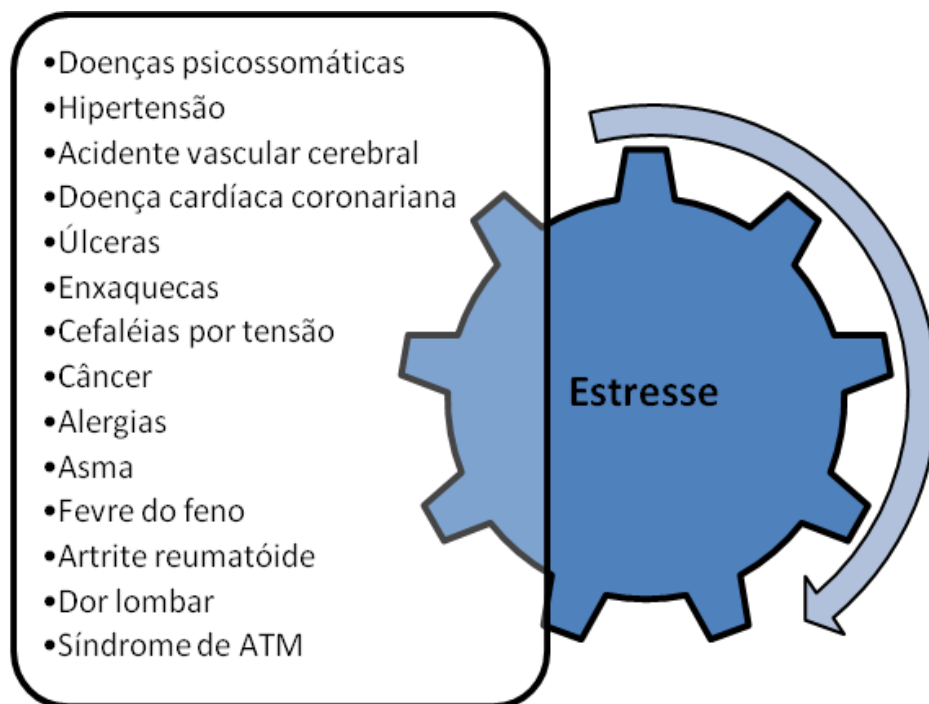


Figura 1: Doenças relacionadas ao estresse
Fonte: Adaptado de Greenberg (2002)

Muitas vezes essas doenças podem ser de origem somatogênica, ou seja, quando alguma doença física degenerativa faz a mente aumentar a sensibilidade do organismo, como o câncer ou podem ser de origem psicogênica, quando o estresse emocional causa uma doença física, como a asma (GREENBERG, 2002).

O estresse psicológico, em função de suas próprias alterações fisiológicas, tem participação aguda e crônica no desenvolvimento das doenças cardiovasculares, sobretudo na homeostase e no metabolismo intermediário. Acrescentam-se ainda alterações como a hiperatividade do Sistema Nervoso Autônomo (SNA) Simpático e inibição vagal, que causam um desequilíbrio neste, provocando isquemia e arritmia, presentes também na disfunção endotelial (LOURES et al., 2002).

Dessa forma, os estudos acerca da chamada “doença do século” e suas complicações vêm ganhando cada vez mais destaque na literatura por parte de diversas áreas da saúde que influenciam e são influenciadas por essa patologia da vida moderna.

Uma revisão sistemática apresentou publicações de 1970 a 2006 sobre o efeito do estresse e aumento na pressão arterial em adultos. Como resultado, os autores encontraram que os indivíduos com reações maiores às atividades estressoras apresentam maior probabilidade de possuir hipertensão, sendo que o controle do estresse é de suma importância para o tratamento da pressão alta (GASPERIN et al., 2009).

Também relacionando à hipertensão arterial e influência do estresse, Rooij (2012) avaliou 725 indivíduos de ambos os gêneros na Holanda. Os resultados indicaram uma associação entre diminuição da capacidade cardiovascular e o estresse, aumentando em cinco anos o risco de hipertensão. Além disso, essa diminuição esteve associada a um maior risco de obesidade, depressão e ansiedade, pior autopercepção de saúde, além de funções pulmonares e cognitivas deficientes.

Outra revisão demonstrou também que a presença de estresse no indivíduo pode causar desequilíbrio no sistema imunológico, aumentando o risco de aterosclerose (GU; TANG; YANG, 2012).

Um estudo realizado na Dinamarca avaliou efeitos do estresse em longo prazo nas mudanças no comportamento de saúde e no risco de doenças cardíacas de homens e mulheres (ROD et al., 2009). Homens com altos níveis de estresse têm duas vezes mais chance de desenvolver diabetes e são menos propensos a deixar de fumar ou beber e serem fisicamente ativos. Já as mulheres com altos níveis de estresse são mais propensas a desencadear a obesidade. Ambos os gêneros apresentaram maior predisposição a usar medicamentos contra a hipertensão. Os

autores concluíram que o estresse está relacionado ao maior risco de doenças cardiovasculares, devido a comportamentos inadequados de saúde e ao perfil de risco cardíaco.

Como pode ser observado, o estresse tem sido encarado como uma doença que se instalou na sociedade contemporânea e que, apesar da grande preocupação e do aumento dos estudos sobre ele, tem se agravado de tempos em tempos, abrangendo toda a população independente de classe social, e acima de tudo, prejudicando relações sociais, familiares e de trabalho.

Quando originado no ambiente de trabalho, passa a receber a denominação de “estresse ocupacional” e tem sido notável a mobilização das empresas ao passar do tempo para que a saúde de seus funcionários melhore e eles sintam uma melhor qualidade de vida. Tem-se notado também pelas organizações a percepção de que esse investimento ocasiona maior produtividade e aumento nos lucros da organização (BORIN; NATALI, 2006).

Sendo assim, percebe-se a importância da realização de estudos que analisem como e quais implicações o estresse ocupacional pode ocasionar nos trabalhadores.

2.1.1 Estresse Ocupacional

As mudanças frenéticas devido ao excesso de competição na sociedade atual chegam a ultrapassar os limites de ritmo de cada ser humano, afetando a saúde, a qualidade de vida e também a relação entre as pessoas que estão inseridas no mesmo contexto.

Um dos fatores que contribui para que diversas patologias se instalem é o estresse, pois as pessoas estão expostas a constantes situações de pressão em diversos domínios, que favorecem o aumento de doenças psicofisiológicas vinculadas a esse desequilíbrio (LIPP, 2001).

No ambiente de trabalho, local em que os trabalhadores estão expostos a situações de pressão exagerada pela produção, em que vivenciam uma rotina acelerada com múltiplas demandas e em que o excesso de trabalho está cada vez mais comum, torna-se corriqueiro que os mesmos estejam repletos de sentimentos de tensão, angústia ansiedade e cansaço físico e mental.

Esses trabalhadores estão acometidos pelo conhecido estresse ocupacional, que pode causar alguns prejuízos no bem estar e na saúde dos trabalhadores, além de acarretar em problemas na organização como a baixa produtividade.

Devido a isso, estudos sobre estressores organizacionais, respostas do trabalhador a essas situações e variáveis existentes no processo estressor-resposta tem aumentado na literatura (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

O trabalhador é um elemento crucial nas organizações, visto que produzem mais se estão motivados, felizes e saudáveis (OGATA, 2012). Trabalhadores estressados tendem a desenvolver perdas econômicas para a empresa, em função da baixa produtividade e alta rotatividade de funcionários (CANOVA; PORTO, 2010). Além disso, o estresse causa doenças psicossomáticas, algumas prevalentes em trabalhadores como alcoolismo, neuroses profissionais, síndrome da fadiga crônica e distúrbios do sono (AZEVEDO; KITAMURA, 2008).

Durante a vida, o estresse ocupacional está associado a uma maior probabilidade de Mal de Alzheimer ao fim da vida, como aponta o estudo de Wang et al. (2012) em idosos da Suécia, independente de outros fatores de risco conhecidos. Os autores definem ainda estresse ocupacional como uma situação ou processo de baixo controle e alta tensão.

É importante ressaltar que o estresse acontece de diferentes formas, em diferentes pessoas e situações. Sendo assim, a atenção e preocupação por parte de pesquisadores e estudiosos e também pelos superiores das organizações com todos esses fatores pode ser importante na prevenção e até mesmo na diminuição do estresse no ambiente laboral. Afinal, determinadas condições podem ser modificadas na empresa a fim de possibilitar melhor relação entre os funcionários, maior qualidade de vida e também um melhor funcionamento no processo de produção.

Foi nesse sentido que um estudo realizado na Espanha com mais de onze mil trabalhadores industriais analisou as diferenças de gênero no estresse em situações que envolvem certas demandas ocupacionais. Os resultados deste estudo revelaram que as mulheres inicialmente tinham níveis mais elevados de estresse do que os homens, e após expostos a determinadas tarefas as diferenças de tensão entre os gêneros aumentaram. Os autores ainda comentam o impacto para as indústrias e afirmam que as empresas precisam considerar o gênero dos seus

trabalhadores ao atribuir tarefas em trabalhos de alta demanda/stress (HERRERO et al., 2012).

Avaliando a influência do estresse e comportamento sobre profissionais que conduzem veículos na Austrália, Rowden et al. (2011) concluíram que o estresse do motorista está relacionado ao estresse do próprio trabalho, vida social e familiar. O comportamento do motorista e seu estresse afetam negativamente a condução segura do veículo. Os autores afirmam que intervenções voltadas para a conscientização acerca dos perigos do estresse e aborrecimentos diários e condução de veículos devem ser realizadas como forma de tentar minimizar os perigos aos trabalhadores e também possíveis acidentes.

Um estudo realizado com policiais de Taiwan avaliou a associação entre a gravidade de sinais psicossomáticos e estresse (CHUEH et al., 2011). Esses autores verificaram que policiais com elevado estresse no trabalho relataram sinais psicossomáticos piores em relação aos que percebiam baixo estresse no trabalho. O apoio social percebido teve um efeito moderador sobre a associação entre a gravidade dos sintomas psicossomáticos e estresse no trabalho.

Também realizado com policiais um estudo desenvolvido em Natal–RN diagnosticou a ocorrência e a sintomatologia de estresse nos participantes. Os resultados mostraram a prevalência de estresse em 47,4% dos participantes, sendo que destes, as maiores ocorrências foram nas fases de resistência (39,8%) e quase exaustão (3,8%). Além disso, sintomas físicos foram encontrados em 24% dos participantes e psicológicos em 76% e a variável gênero foi a única que apresentou relação com o estresse, sendo o gênero feminino o mais afetado (COSTA et al., 2007).

Sneddon, Mearns e Flin (2013) associaram a percepção sobre as condições de trabalho com a influência do estresse, comportamento, fadiga e risco de acidentes em perfuradores de petróleo. Níveis mais elevados de estresse e fadiga foram associados à piores percepções das condições de trabalho, relacionadas ao aumento de comportamentos de trabalho inseguros e maior risco de acidentes.

Ao testar a associação entre ações negativas no trabalho e estresse físico e psicológico de mais de mil entrevistados de 55 postos de trabalho, Hogh et al. (2012) concluíram que a perseguição e a intimidação estão associadas com estresse psicológico, bem como a saúde psicológica e fisiológica dos trabalhadores ao estresse fisiológico negativo.

Diante da exposição de trabalhadores da construção civil a altos riscos de acidente, lesão e estresse, Leung, Chan e Yu (2012) objetivaram identificar como cinco estressores organizacionais (salário baixo, equipamentos de segurança impróprios, pouca oferta de formação profissional, falta de definição de metas e ambiente físico precário) podem influenciar no comportamento em relação à segurança e incidência de lesões desses trabalhadores. Os resultados revelaram que a incidência de lesão esteve diretamente relacionada com a falta de definição de metas. Houve relação entre comportamento de segurança e pouca oferta de formação com estressores emocionais e equipamentos de segurança impróprios com estresse físico.

Determinando a relação entre estresse ocupacional e o gerente comercial, Hashim et al. (2012) avaliaram 80 questionários distribuídos em dez conjuntos comerciais na Malásia. Os resultados mostraram a existência de estresse nesses trabalhadores, ocasionado pelas necessidades da organização, necessidades do cliente e requisitos técnicos. As consequências do estresse para os trabalhadores são ansiedade e falta de concentração. Já, para as organizações variam de rotatividade alta e absentismo até insatisfação com o trabalho.

Outro fator que influencia o estresse ocupacional refere-se aos valores organizacionais, ou seja, todas as situações laborais que envolvem a relação entre o trabalhador, o ambiente, os colegas e os superiores. O ideal é que se busque um ambiente de trabalho que haja harmonia entre todos os envolvidos, e as relações sociais e afetivas sejam ao menos agradáveis, mesmo que muitas vezes as partes não estejam de acordo ou pensem de forma diferente.

Nesse sentido, Tamayo (2007) buscou avaliar funcionários de uma instituição bancária, em agências de três grandes capitais brasileiras. Foram considerados influenciadores do estresse ocupacional os fatores autonomia; preocupação com a coletividade; realização e conformidade. A conclusão foi que a forma como a organização interage nesses fatores pode causar ou prevenir o estresse ocupacional.

As demandas e exigências do trabalho e controle do trabalho foram significativamente altos em uma fábrica de produção no Japão, sendo que controle do trabalho foi significativamente menor entre os indivíduos do gênero feminino do que do gênero masculino (INOUE et al., 2009). O estresse ocupacional, as condições de trabalho, o número escasso de funcionários, o ambiente de trabalho e

os riscos ocupacionais afetam negativamente a qualidade de vida no trabalho (QVT) (GUERREIRO; MONTEIRO, 2008).

Com o objetivo de criar um modelo para analisar a forma como o apoio social reduz o estresse ocupacional causada por exigências do trabalho, Herrero et al. (2013) utilizaram dados nacionais espanhóis, com mais de onze mil trabalhadores. Os resultados indicaram haver efeitos negativos do excesso de trabalho físico, trabalho intelectual e jornada de trabalho no estresse ocupacional, além da importância do apoio social e da ajuda de supervisores e colegas de trabalho na prevenção de estresse ocupacional.

Um estudo semelhante também apresentou um modelo para analisar a inter-relação entre apoio social e estresse ocupacional. Numa amostra com cerca de cem funcionários de organizações públicas da Romênia, detectou-se que o apoio social reduz o estresse ocupacional, com correlações negativas significativas quando existe comprometimento afetivo. Os autores reforçam a necessidade de projetos que visem reduzir o estresse e aperfeiçoar o compromisso das organizações públicas romenas (CICEI, 2012).

Avaliando o efeito do apoio social de mais de cinco mil trabalhadores indianos da indústria naval sobre o estresse ocupacional, Pawar et al. (2012) constataram uma elevada prevalência de estresse ocupacional em mais da metade dos participantes, relacionado aos mais jovens e aos com saúde psicológica ruim. O apoio social mostrou-se eficaz na diminuição do estresse ocupacional em oficiais e marinheiros mais velhos.

Mellor et al. (2011) identificaram as principais barreiras para a implementação de normas para reduzir e prevenir o estresse ocupacional e perceberam que as organizações adequaram-se ao processo de intervenção. Entretanto, as principais barreiras encontradas foram a falta de capacidade organizacional, as mudanças organizacionais e a metodologia de recursos exigindo grupos específicos.

É possível programar ações que minimizem e previnam o estresse dentro da organização. Dessa forma, houve uma proposta de intervenção organizacional para tentar diminuir os níveis de estresse ocupacional de enfermeiros em dois hospitais da Austrália. Após a intervenção, uma redução significativa dos níveis de estresse ocupacional, exaustão emocional e uma melhora significativa na satisfação com o trabalho foram observados em ambos os hospitais (RICKARD et al., 2012).

De acordo com o exposto, a literatura aponta estudos voltados a diferentes perspectivas de estresse no ambiente de trabalho, como agentes estressores, implicações negativas nos trabalhadores, diferenças entre gênero, questões sociais, entre outros, os quais abrangem grande diversidade de trabalhadores como enfermeiros, policiais, professores, motoristas, trabalhadores industriais, entre outros.

Todos esses estudos e pesquisas contribuem para demonstrar a realidade atual acerca do estresse em diversos âmbitos, além dos possíveis fatores que influenciam e são influenciados pelo mesmo. Como pode ser observado na finalização dos artigos, a maioria dos autores afirmou que a organização deve voltar a atenção para o estresse de seus funcionários, além de que a forma como a ela aborda essa temática pode ser a causadora ou até mesmo a prevenção de tal problema.

Voltando à temática dos aspectos organizacionais, é importante ressaltar que, quando estes interagem diretamente com o trabalhador, toda a questão fisiológica se transforma em uma questão psico-interacional e tal fato pode ser chamado de distúrbio do estresse no trabalho, também conhecido como “distress”, mais comum em profissionais de trabalhos com alta demanda e possibilidade pequena de decisão na organização. Um exemplo de distress crônico é o *burnout*, uma síndrome de exaustão profissional que pode alcançar toda classe trabalhadora por meio de sentimentos emocionais desgastados, reações negativas, incompetência e insucesso no trabalho (AZEVEDO, KITAMURA, 2008).

2.1.2 *Burnout*

A síndrome de *burnout* é um dos problemas psicossociais vivenciados atualmente por profissionais que trabalham em diversas áreas, que envolvam estas contato interpessoal ou não, fato que tem suscitado a preocupação por parte de organizações como um todo devido às complicações que a mesma pode causar nos indivíduos e também no funcionamento da empresa.

Na literatura são encontrados diversos estudos referentes à prevalência da síndrome de *burnout* e a classificação de suas dimensões em enfermeiros e professores. Entretanto, poucos estudos abordam a síndrome em outras classes trabalhadoras, em especial os auxiliares de produção e trabalhadores de indústrias

em geral. Isso se deve à tradicional concepção sobre a síndrome, de que a mesma afetava somente profissionais com envolvimento interpessoal direto e indireto no trabalho.

É o que mostra o estudo de Carlotto e Câmara (2008), que realizaram uma análise da produção científica brasileira sobre a síndrome de *burnout*. As autoras identificaram 27 artigos, sendo a maioria relatos de pesquisa. Os profissionais mais investigados nos estudos encontrados foram os profissionais de saúde e os professores. Além disso, a maioria das publicações encontrava-se localizada em revistas da área de Psicologia e o maior volume de publicação aconteceu entre os anos de 2002 e 2005.

Apesar de o termo *burnout* não ser tão conhecido e popular quanto estresse, apresenta-se, no entanto, como um problema reconhecido internacionalmente e que advém de realidades sociais, educacionais e culturais distintas.

Trata-se de uma síndrome que acomete os trabalhadores desde o fim do último século devido às mudanças no mundo do trabalho e transformações nas relações sociais e laborais, afetando o bem-estar físico e mental dos mesmos (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Trigo, Teng e Hallak (2007) definem a síndrome de *burnout* como um processo que se inicia com prolongados e demasiados níveis de estresse no trabalho. Embora concordem que o principal ponto para que se desenvolva a síndrome é o trabalho e que estando inserido nesse contexto o indivíduo altera seu modo de ser e apresenta transtornos que interferem na vida pessoal, social e institucional, afirmam que ainda há certa dificuldade entre os autores em se estabelecer definições e chegar a um consenso acerca do *burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Carlotto (2001) divide a síndrome de *burnout* baseando-se em concepções teóricas. Define-as como:

- a) Concepção Clínica, quando ocorre devido à atividade laboral, mas por características individuais;
- b) Concepção Sócio Psicológica, quando traz a ideia de que fatores diversos podem influenciar a síndrome, como as variáveis socioambientais;
- c) Concepção Organizacional, quando acontece um desequilíbrio entre interesses do trabalhador e da organização; e por fim,

d) Concepção Sócio Histórica, voltada ao papel da sociedade como principal causador da síndrome, devido a suas constantes mudanças e exigências.

Entretanto, a perspectiva mais adotada, inclusive pela grande disseminação do instrumento que avalia suas dimensões, tem sido a de Maslach & Jackson (1981), a qual fundamenta-se em uma concepção sócio psicológica envolvendo três dimensões independentes, mas relacionadas: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da eficácia profissional.

A exaustão emocional acontece por haver uma sensação de esgotamento físico e também mental, somando-se ao sentimento de tensão e frustração, diminuindo então a energia e o entusiasmo, chegando ao limite das possibilidades. A despersonalização ocorre por alterações na personalidade do indivíduo, o que faz com que o mesmo desenvolva uma insensibilidade emocional e trate as pessoas envolvidas em seu trabalho de forma fria e desumana. Por fim, a diminuição da eficácia profissional refere-se à insatisfação com seu desenvolvimento profissional, surgindo sentimentos de desmotivação e fracasso (CARLOTTO; PALAZZO, 2006).

Esses sintomas das três dimensões da síndrome de *burnout* muitas vezes se apresentam de forma imperceptível nos trabalhadores e apesar de demonstrarem riscos baixos de desenvolver a síndrome, o risco ainda existe. Justamente por esse motivo é que as organizações deveriam pensar preventivamente, pois se por qualquer motivo esses sintomas se agravarem, o risco se tornará moderado e posteriormente passará a alto, interferindo no dia a dia das empresas e do trabalhador. Dessa forma, todos esses sintomas devem ser levados em consideração quando percebidos, mesmo que apareçam isoladamente e com frequências não tão altas.

Os estudos sobre o *burnout* e suas diversas implicações têm crescido e se alastrado pelo mundo nos últimos anos e um ponto importante é que classes trabalhadoras distintas estão sendo cada vez mais investigadas. Como mostram os estudos encontrados na literatura.

Utilizando o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), o estudo de Honkonen et al. (2006) avaliou a relação entre *burnout* e doenças físicas na população trabalhadora da Finlândia. Os resultados mostraram que doenças físicas foram associadas às três dimensões de *burnout*, tendo uma maior prevalência conforme a gravidade da síndrome. Além disso, *burnout* associou-se a doenças musculoesqueléticas em mulheres e doenças cardiovasculares em homens.

Também com finlandeses e empregando o mesmo instrumento, Ahola et al. (2010) realizaram um estudo prospectivo de dez anos, investigando o risco de *burnout* e sua relação como preditor de mortalidade em trabalhadores florestais. Durante o período, 3% dos participantes morreram e os autores concluíram que o risco de mortalidade foi 26% maior pelo aumento da dimensão exaustão profissional, 29% maior pelo aumento da dimensão cinismo e 22% maior pela diminuição da eficácia profissional.

Já o estudo de Chen e Kao (2013) avaliou a relação entre *burnout* e problemas de saúde em motoristas de ônibus de Taiwan. Os resultados confirmaram que o *burnout* tem uma relação significativamente positiva com os problemas de saúde pesquisados e comportamentos de condução anômalos do veículo.

Almeida e Silva (2006) avaliaram o impacto das dimensões de justiça organizacional no *burnout* e no comprometimento organizacional em trabalhadores de empresas metalúrgicas do Rio de Janeiro. Da amostra estudada, 42,9% eram do setor de produção. Como resultados, os autores encontraram que uma percepção de trabalho justo está relacionada a um maior comprometimento e menores riscos de desenvolver a síndrome de *burnout*, o que seria importante para a empresa e também para o funcionário.

Beltrán, González e Salas (2013) analisaram a relação entre fatores psicossociais e a síndrome de *burnout* em trabalhadores da indústria de transformação da cidade mexicana de Tepic, e constataram que a prevalência de fatores psicossociais negativos foi de 18,3% e a prevalência da síndrome de *burnout* foi de 79,8%. Além disso, exaustão emocional apresentou uma prevalência de 42%, cinismo 27,7% e diminuição da eficácia profissional 64,7%. Entretanto, a única associação significativa aconteceu entre os fatores psicossociais e a dimensão exaustão emocional e o sistema de trabalho.

Utilizando o mesmo instrumento do presente estudo, o MBI, e realizado com professores de escolas particulares de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, o estudo verificou que indivíduos apresentaram risco baixo nas três dimensões e de acordo com os escores de cada dimensão, a exaustão emocional foi a dimensão que atingiu maior índice, seguido de diminuição da eficácia profissional e, posteriormente, a despersonalização (CARLOTTO, PALAZZO, 2006).

Giján et al. (2014) estudaram a prevalência da síndrome de *burnout* em profissionais da área da saúde da Espanha e da Argentina. Os autores perceberam

um maior nível de *burnout* em trabalhadores espanhóis quando comparados aos argentinos. Os trabalhadores da Espanha apresentaram maiores riscos de desenvolver a síndrome nas dimensões exaustão emocional e despersonalização. No entanto, a dimensão diminuição da eficácia profissional apresentou risco maior nos trabalhadores argentinos, quando comparados aos espanhóis.

Outro estudo analisou a incidência de Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e a relação com o *burnout* em trabalhadores das nove províncias da África do Sul, sendo dos setores: financeiro (40,7%), mineração (33,2%) e fabricação (22,1%). Como resultados, os autores encontraram que os indivíduos que classificaram-se com exaustão emocional apresentaram significativamente maior fadiga visual, rigidez muscular no pescoço e ombro e desconforto na parte superior das costas. Os que classificaram-se com diminuição da eficácia profissional apresentaram significativamente maior risco de apresentar sintomas de LER (SCHULTZ; MOSTERT; ROTHMANN, 2012).

Buscando uma maior divulgação sobre a síndrome de *burnout* em diversas áreas profissionais é que os pesquisadores devem continuar a investir nos estudos sobre essa temática, e dessa forma, chegando partindo dos resultados e discussões realizadas, refletir sobre uma maneira para que esses dados e informações encontrados e referentes à comunidade científica estejam também ao acesso das organizações e de seus gestores.

Nesse sentido, a fim de minimizar e combater o surgimento da síndrome de *burnout* em seus trabalhadores, as organizações poderiam inserir programas de acompanhamento e integração entre os funcionários, adequar os profissionais nos cargos, fazer avaliações constantes sobre como está a satisfação com o trabalho e a comunicação entre os componentes da equipe (XAVIER; RIOS; FRANÇA-BOTELHO, 2013).

2.2 IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA

Atividade física corresponde, em sua definição, a qualquer movimento que o corpo realiza, produzido pela musculatura esquelética e que resulta em aumento do gasto energético (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON; 1985). Além disso, a atividade física apresenta componentes biopsicossociais, culturais e de

comportamento, podendo ser exemplificada por deslocamentos, atividades laborais, jogos, danças, esportes, entre outros (SCHNOHR et al., 2005).

A atividade física tem sido vista nos últimos tempos como um importante auxílio para prevenir e minimizar as doenças que, em decorrência das transformações da sociedade, tornam-se cada dia mais frequentes, como obesidade, hipertensão, estresse, entre outras. A literatura se mostra bem ampla nesse sentido, apresentando artigos dos mais variados temas relacionados às diversas concepções da atividade física.

Apesar de essa temática parecer clichê, por apresentar frequentemente destaque das mídias em relação à campanhas voltadas para importância do aumento da atividade física da população e da influência que isso pode gerar positivamente na saúde, é visível que ainda somente uma pequena parcela da sociedade o faz, de forma regular e correta, seguindo as orientações de profissionais da educação física.

A prática regular de atividade física proporciona benefícios diretos na saúde, desencadeando uma alta relação com a diminuição da gordura corporal, controle da pressão arterial e glicemia, além de melhorar quadros de estresse mental/emocional, melhorando a qualidade de vida dos praticantes (FERRAZ; MACHADO, 2008).

Conforme novos estudos surgem na literatura, as formas de tratamento para diversas patologias também vão avançando e se renovando, e a atividade física continua sendo considerada como uma ferramenta importante na saúde pública, voltando-se para a prevenção e tratamento de doenças físicas e também psiquiátricas, como transtornos de ansiedade e depressão (PELUSO; ANDRADE, 2006).

Quando o indivíduo pratica exercícios físicos, fortalece seu corpo e reage de forma mais calma às respostas causadas pelo estresse mental/emocional. Isso ocorre devido à adaptação da frequência cardíaca, pressão arterial e hormônios ao esforço físico. Além disso, pode influenciar positivamente em algumas variáveis como autocontrole, interação social, distração ou interrupção da rotina, melhora na aptidão cerebral, entre outros que podem ser observados no quadro 1 (BAPTISTA; DANTAS, 2002).

Benefícios Psicológicos da prática de Atividade Física	
Diminui	Aumenta
Absenteísmo no trabalho	Rendimento intelectual
Agressividade e raiva	Confiança e segurança
Depressão	Estabilidade emocional
Ansiedade	Memória e percepção
Confusões mentais	Autoestima e bem-estar
Fobias	Humor e satisfação sexual
Tensões emocionais	Independência emocional

Quadro 1- Benefícios da atividade física
Fonte: Adaptado de Baptista e Dantas (2002)

Quando ponderada de maneira preventiva, a prática de atividade física diminui as chances de estresse em trabalhadores, podendo evitar o surgimento de doenças psicofisiológicas e melhorar a qualidade de vida (BARRETO; BRANCO, 2000). Silva et al. (2010) definem exercício físico como uma forma de lazer que repara a saúde dos malefícios que o estresse decorrente do trabalho pode causar nas pessoas.

Praticar atividade física de forma regular está vinculado de forma positiva ao bem estar e à saúde mental, acarretando em benefícios como redução da ansiedade, tensão e depressão, melhora no humor, autoestima e sensação de bem-estar (COSTA; SOARES; TEIXEIRA, 2007).

De acordo com Brandão e Matsudo (1990), a diminuição dos sintomas de tensão e o aumento do relaxamento ocasionado pelo exercício acontecem tanto no aspecto central como no periférico do córtex. Os mesmos autores afirmam que esses benefícios da atividade física são semelhantes e comparáveis aos obtidos por medicamentos tranquilizantes, meditação e psicoterapias.

Em estudo realizado por Giacobbi, Hausenblas e Frye (2005), os autores confirmaram a hipótese de que o aumento dos níveis de exercício resulta em aumentos significativos nos estados de humor positivo e reduções de humor negativo em diferentes grupos de idade. Ou seja, os indivíduos que praticavam menos exercícios durante a semana sentiam-se mais estressados do que aqueles que praticavam mais exercícios. Além disso, de acordo com o autor, uma única

sessão de exercício está relacionada à melhora no bem-estar e no humor positivo e diminuição da ansiedade, sintomas depressivos e humor negativo.

Já o estudo de Vieira, Porcu e Rocha (2007) avaliou a efetividade de uma intervenção com exercícios físicos como complemento no tratamento da depressão. Dois grupos foram avaliados, um praticou exercícios físicos e o outro não. Os indivíduos que praticaram exercícios, associados ao tratamento convencional obtiveram uma melhora significativa, sendo que os efeitos positivos dos exercícios sobre os sintomas depressivos foram perdidos conforme os exercícios foram interrompidos na avaliação após seis meses.

Como pode ser verificado nos estudos apresentados, a atividade física demonstra-se como um componente indispensável na prevenção e manutenção da saúde dos indivíduos. Além disso, mostra-se importante no combate a possíveis patologias decorrentes do sedentarismo e da vida atribulada, os quais podem prejudicar não só fisicamente, mas também a saúde mental da população.

2.2.1 Atividade física no lazer

De acordo com Elias e Dunning (1992), o lazer em si, suas funções e estruturas devem ser considerados como um fenômeno social. Caso contrário, não podem ser compreendidos. Os autores acreditam que o lazer acontece devido a uma necessidade que o indivíduo tem de equilibrar, por meio de ações que controlem os conflitos emocionais, suas tensões do autocontrole. Em outras palavras, para atingir esse equilíbrio, atividades devem ser feitas para liberar as tensões reprimidas, das quais se destacam as atividades físicas (GRUNENVALDT et al., 2014).

É visível ainda que as pessoas passam a maior parte de seu tempo se dedicando ao trabalho, independente do formato que este apresenta. Dessa forma, o tempo que sobra para o lazer é pequeno e deve ser aproveitado pelos indivíduos por uma atividade que lhes seja agradável e que seja escolhida e praticada por vontade própria (ELIAS; DUNNING, 1992).

As atividades de lazer são capazes de levar as pessoas a um grau de excitação agradável e satisfatório, porém, devido ao processo de industrialização da sociedade tornou-se algo distante e que tem sido buscado pela necessidade de

manifestar sentimentos fortes reprimidos pela sociedade ou pelo próprio indivíduo (GRUNENVALDT et al., 2014).

O tempo livre é definido como: o tempo livre de atividades referentes ao trabalho e que contempla uma classificação, com domínios diferentes que se somam e se confundem de diversas formas, sendo atividades diferenciadas (ELIAS; DUNNING, 1992).

A primeira delas dificilmente pode ser considerada como lazer e refere-se ao trabalho privado, ou seja, a administração familiar e tudo que esteja relacionado aos filhos, etc. A segunda pode ser considerada como lazer e envolve atividades de repouso, como dormir, descansar numa rede, fazer tricô ou atividades nesse sentido. A terceira atividade está relacionada às necessidades biológicas de todo indivíduo e são elas: comer, dormir, beber e defecar. Quando não são encaradas como uma rotina e acontecem esporadicamente, algumas dessas atividades podem ser consideradas lazer (ELIAS; DUNNING, 1992).

Na sequência, está a sociabilidade, que abrange tanto atividades que podem estar relacionadas ao trabalho ou não como visitar colegas, ir para determinados lugares como bares, clubes, restaurantes com o objetivo de passear. E por fim, a categoria das atividades miméticas ou jogo, que possui caráter de lazer desde que não seja um profissional que ganhe a vida com isso (ELIAS; DUNNING, 1992).

Pensando nos benefícios que as atividades consideradas de lazer, como as de repouso, de sociabilidade e as de atividades miméticas ou jogos proporcionam aos indivíduos, é importante refletir a forma como elas podem ser desenvolvidas em diferentes regiões, comunidades e culturas. Além disso, cada indivíduo é responsável pela maneira como aproveita o tempo livre, mas, é notável que as atividades que podem ser consideradas lazer desenvolvem melhorias em diversas esferas da vida do indivíduo, pessoal também organizacional.

Uma dessas atividades miméticas de lazer que proporciona melhorias em ambas as esferas, é a atividade física que, ao mesmo tempo em que promove socialização entre as pessoas em geral, também é responsável por manter toda a estrutura física do indivíduo em boas condições de saúde. Tais benefícios influenciam na maneira como o indivíduo conduz sua vida pessoal e profissional e também como se relaciona com familiares e colegas pessoais e de trabalho.

É importante ressaltar que atividades físicas no lazer têm uma grande influência nos padrões de saúde e qualidade de vida da população. Em estudo

realizado na Finlândia, Lahti, Lahelma e Rahkonen (2012) analisaram a associação entre atividade física de lazer e ausência de doença ao longo do tempo. Os resultados mostraram que homens e mulheres que aumentaram sua atividade física de lazer de forma vigorosa apresentaram significativa ausência de doença. Além disso, bons níveis de atividade física de lazer diminuem sintomas relacionados à depressão, como encontrado no estudo de Torres et al. (2013) ao examinar homens e mulheres afro americanos. Um estudo recente mostrou também uma associação positiva entre atividade física de lazer e aumento da longevidade e expectativa de vida nos EUA (JANSSEN et al., 2013).

Os benefícios da atividade física no lazer serão maiores conforme a intensidade da mesma também for aumentada, refletindo em melhoras da saúde, é o que mostra os resultados do estudo de Galán et al. (2010) avaliando 18.058 participantes entre 18 e 64 anos moradores de Madrid, Espanha.

Vale ressaltar também que o tempo de lazer tem aumentado em diversos âmbitos e culturas e a maneira de aproveitar esse tempo e o quanto isso vai durar depende das necessidades de cada indivíduo. Algumas atividades que envolvem criatividade, como atividade física, esportes, música e artes trazem maiores benefícios ao indivíduo e à comunidade em geral (CIUCUREL; CIUCUREL; RAVEICA, 2012).

Um estudo recente avaliou a prevalência de atividade física e atividade física de lazer de 1.595 adultos da Espanha. Os autores encontraram que 77% dos participantes estão engajados a melhorar a saúde por meio da atividade física, 16% foram considerados ativos e realizam atividade física nos momentos de lazer, 28,3% foram considerados levemente ativos no lazer e 55,6% considerados sedentários e não realizam atividade física no lazer. Pertencer ao gênero masculino, ter um relacionamento, não fumar e estar no peso ideal estão relacionados a maiores chances de se envolver em atividades físicas (PARDO et al., 2013).

Gallagher et al. (2012) verificaram as relações entre as metas de saúde, tipos de motivação, atividade física de lazer, idade e sexo de 710 participantes da Alemanha entre 2005 e 2008. Encontraram que ter uma meta de saúde se relacionou significativamente com maiores chances de realizar atividade física no lazer nos participantes com menos de 30 anos. A motivação intrínseca também esteve relacionada com maiores chances de realizar atividade física no lazer.

Outro estudo é o de Lindström (2011) que investigou a associação entre confiança e o desejo de aumentar a atividade física de lazer por meio de um inquérito de saúde pública da Suécia em cerca de 30 mil participantes. A prevalência de atividade física de lazer foi de apenas 15,3% entre os homens e 13,2% entre as mulheres, mas 52% dos homens e 50% das mulheres manifestaram o desejo de aumentar a sua atividade física no lazer, e acreditavam que poderiam conseguir com seus próprios esforços. Em contrapartida, 14,9% destes homens e 21,1% destas mulheres desacreditam conseguir sozinhos, sem apoio.

Ao iniciar a prática de uma atividade física, como o objetivo de torná-la regular, é importante que, além de estabelecer metas o indivíduo sinta-se bem consigo mesmo e com sua saúde, pois ter uma melhor percepção sobre a saúde se relaciona positivamente com a quantidade total de atividade física realizada no lazer. Ou seja, quanto melhor a pessoas compreende que está sua saúde, mais atividade física no lazer ela fará e vice versa.

Além disso, manter bons níveis de atividade física no lazer torna-se um desafio diário contra a preguiça e desculpas sobre não ter tempo, conforme explica o estudo de Mesenguer et al. (2009), com o objetivo de quantificar a adesão de adultos com 18 a 64 anos na Espanha às recomendações de atividade física de lazer e fatores associados. Os resultados evidenciam que a maioria desses adultos não atinge o nível de atividade física de lazer recomendado. A adesão foi menor em mulheres, idosos, indivíduos com menor nível de escolaridade e obesos.

Como descrito anteriormente, existe uma grande dificuldade em se manter fisicamente ativo nos momentos de lazer. Na maioria das vezes, os indivíduos querem descansar, ficar com a família ou fazer outras atividades. Nesse momento, profissionais de saúde podem entrar em ação a fim de contextualizar os trabalhadores sobre a realidade da prática de uma atividade física, visto que o sono será mais bem aproveitado, a família poderá praticar uma atividade física junto, e o mais importante, de que se deve encontrar alguma atividade física que lhe dê prazer e vontade de continuar. Demonstrar também que a atividade física pode ser realizada por todos, afinal, atingir toda a população é uma das preocupações dos programas de intervenção que promovem atividade física no lazer.

Além disso, outro ponto relevante no processo da regularidade é praticar alguma atividade física que o indivíduo tenha certo apreço. Pois dessa forma, não se sentirá obrigado a fazer algo chato e que não sente prazer com tal prática. Sendo

assim, são importantes estudos que identifiquem a preferência de atividades em diferentes categorizações, como a diferença para homens e mulheres, crianças, adultos ou idosos, entre regiões, classe econômica, entre outros. Assim, os profissionais também terão um parâmetro melhor para poder proporcionar maior qualidade em seus serviços.

Nesse sentido, foi constatado que os homens preferem como atividade física de lazer, em ordem decrescente o futebol, a caminhada e a corrida enquanto as mulheres preferem a caminhada, a corrida e o voleibol, nessa mesma ordem. Além disso, os adultos com níveis sócio demográficos mais baixos têm chances menores de praticar atividades físicas nos momentos de lazer (CIUCUREL; CIUCUREL; RAVEICA, 2012).

Em estudo realizado com adultos de 20 a 65 anos na Bélgica detectou-se que as atividades físicas de lazer preferidas entre as mulheres foram caminhada (divididas em trekking e caminhada regular) e meditação (Yoga e Tai Chi). Já entre os homens a preferência esteve entre esportes aquáticos (natação em piscina, natação em mar e jogging aquático) e esportes com bola (futebol, voleibol e basquetebol) (ASZTALOS et al., 2012).

De acordo com Cerin e Leslie (2008), pessoas com nível sócio econômico mais baixo praticam menos atividade física em momentos de lazer. Os resultados sugerem que para aumentar o nível de atividade física no lazer nesse grupo é necessário que sejam realizadas intervenções no ambiente social e físico, como em espaços públicos.

Com relação a estes espaços, foi realizado um estudo recentemente com mais de seis mil adultos em cidades de três países (EUA, Austrália e Bélgica), para análise da associação entre fatores ambientais que interferem na promoção de atividade física de lazer. Houve uma relação significativa entre atividade física de lazer moderada ou vigorosa com quatro das sete variáveis ambientais. As associações entre ruas, árvores, pedestres e serviço de trânsito foram significativas em quase todos os locais de estudo. Além disso, na Bélgica ficou evidenciada a necessidade de oferecer oportunidades para que haja intervenções de promoção da atividade de lazer (DYCK et al., 2013).

Entretanto, para promover intervenções de atividade física de lazer na população é necessário que se tenha um panorama amplo da situação e do contexto que se pretende atuar, ou seja, conhecer informações sobre os indivíduos, as

necessidades do local, e por fim, definir como, quando e onde realizar tais atividades.

Um estudo realizado recentemente em São Paulo por Sousa et al. (2013) verificou a prevalência de atividade física no lazer e fatores associados na população. Somente 16,4% disseram que praticam atividade física suficientemente nos momentos de lazer, sendo que essa variável esteve positivamente associada a uma maior renda, sexo masculino, idades entre 12 e 29 anos, não fumar e não se sentir cansado. Os autores finalizam o artigo destacando a importância do incentivo a atividades de lazer especialmente em segmentos como menor nível econômico, mulheres e adulto idosos.

Já Redondo et al. (2011) tiveram como objetivo determinar a prevalência de sedentarismo na população de uma cidade espanhola, entre 1995 e 2005. A prevalência de sedentarismo diminuiu ao longo dos anos (53,8%, 39,5% e 32,6%, em 1995, 2000 e 2005, respectivamente), com aumento nos padrões de atividade física no lazer de homens e mulheres com mais de 50 anos. Além disso, sexo feminino, idade, tabagismo e nível de escolaridade mais baixo foram associados a uma maior prevalência de sedentarismo. Os autores concluem destacando que programas de promoção de saúde devem incluir a prática de atividade física como um elemento fundamental nos momentos de lazer da população, devendo levar em conta o gênero e as desigualdades sociais.

Em outro estudo, avaliou-se a associação entre a atividade física em diferentes domínios e a síndrome metabólica em 686 adultos de meia idade na Malásia. Os autores encontraram um maior nível de atividade física em atividades domésticas e atividades ocupacionais. Os participantes com baixo nível de atividade física ocupacional, de transporte e domésticos quando associados com sexo e tabagismo apresentaram chances significativas de desenvolver síndrome metabólica. Os autores sugerem que se aumentem o nível de atividade física em todos os domínios, enfatizando o de lazer (CHU; MOY, 2013).

Um estudo realizado em Florianópolis com 1.720 adultos de 20 a 59 anos avaliou níveis de atividade física em diversos domínios (lazer, trabalho, locomoção e atividades domésticas). A maior prevalência de inatividade física foi encontrada no domínio trabalho para ambos os gêneros. A segunda maior prevalência de inatividade física para as mulheres foi no domínio lazer com 58,1% e para os homens foi no domínio atividades domésticas com 79%. A prevalência de inatividade

física em quatro domínios foi maior nos homens, indivíduos com idades mais avançadas e renda familiar per capita mais elevada. Os autores ressaltam que as estratégias de saúde pública devem focar grupos específicos para reduzir a inatividade física em domínios específicos, pois a efetividade dos programas de intervenção depende da participação da população (DEL DUCA et al., 2013).

Outro estudo recente avaliou a percepção da qualidade de vida em uma comunidade universitária e os resultados demonstraram uma associação entre a prática da atividade física e percepção positiva da qualidade de vida nos aspectos do domínio físico que se relacionam com a capacidade para o trabalho, energia para as atividades do dia-a-dia e locomoção (MACIEL et al., 2013).

Por fim, também avaliando os diferentes domínios da atividade física de 29.193 respondentes, Abu-Omar e Rütten (2008) associaram esses a indicadores de saúde. O tempo de atividade física em situações de lazer (em comparação com nenhuma atividade física no lazer) associou-se com melhor autopercepção de saúde e menor risco de obesidade.

A partir dos estudos apresentados, conclui-se que a atividade física praticada nos momentos de lazer é capaz de proporcionar melhores condições de saúde, maior disposição, menor chance de obesidade, minimizar sintomas de depressão e melhorar a qualidade de vida de quem pratica. Portanto, é possível refletir ainda sobre a importância desses benefícios à classe trabalhadora, uma vez que as situações que vivenciam no ambiente laboral contribuem para que essas variáveis se agravem.

Sendo assim, interessante seria que a classe trabalhadora, sujeita a diversas situações estressoras em seu ambiente de trabalho, aproveitasse o tempo livre com atividades de lazer para se beneficiar com a promoção da saúde, sociabilidade, qualidade de vida, entre outros.

De qualquer forma, o local de trabalho mostra-se também um ambiente propício para desenvolver programas de intervenção à melhoria da saúde e atividade física, pois o mesmo reúne um grande número de pessoas e trata-se do momento que corresponde a maior parte do dia dos trabalhadores (NAHAS et al., 2010).

Em levantamento epidemiológico realizado em Santa Catarina evidenciou-se a prevalência de 46,2% de trabalhadores que não praticavam atividade física no lazer. Tais resultados levaram ao desenvolvimento do programa Lazer Ativo, que

promove ações de atividade física no trabalho e dissemina informações e motivação para que os participantes utilizem também o seu tempo de lazer para experimentar mudanças em suas vidas. Alguns anos mais tarde, o levantamento foi realizado novamente e detectou uma diminuição para 30,8% de trabalhadores que não praticavam atividade física no lazer, o que levou o programa a ser oferecido em outros estados (NAHAS et al., 2010).

Um estudo realizado com finlandeses de 25 a 74 anos de idade demonstrou que níveis moderados e elevados de atividade física no trabalho ou no lazer estão associados com menor risco de desenvolver problemas cardíacos (WANG et al., 2010).

Gram et al. (2012) avaliaram o nível de atividade física no lazer de 67 trabalhadores da construção civil por meio do IPAQ e constataram que os trabalhadores apresentaram níveis baixos de atividade durante o tempo de lazer em relação ao horário de trabalho. A intensidade da atividade física foi baixa tanto no trabalho quanto no lazer e o nível geral de atividade física não atingiu as recomendações internacionais sobre atividade física.

Chau et al. (2012) avaliaram a associação entre sessão de trabalho, atividade física de lazer e obesidade em cerca de 11 mil trabalhadores da Austrália. Dos participantes, 42% dos homens e 47% das mulheres passam a maior parte do tempo do trabalho sentados e são significativamente mais propensos a realizar um maior nível de atividade física no lazer do que os que trabalham andando, em pé ou trabalham pesado. Entretanto, os trabalhadores que passam maior parte do tempo sentados apresentaram um maior risco de sobrepeso/obesidade do que os que trabalham a maior parte do tempo em pé, independentemente da atividade física de lazer. Os autores sugerem que intervenções devem ser feitas com o objetivo de prevenir a obesidade, minimizando o tempo sentado durante momentos de lazer, estimulando a prática de atividades físicas.

Um estudo semelhante avaliou a combinação de atividade física de lazer e o tipo de trabalho em mulheres australianas entre 54 e 59 anos de idade. Como resultados, Tudor-Locke, Burton e Brown (2009) encontraram uma combinação de pouco tempo de atividade física no lazer e, principalmente, um tempo grande sentado no trabalho. Praticar atividade física no lazer e pouco tempo sentado no trabalho se associaram a níveis semelhantes de passos por dia e IMC encontrados nas mulheres ativas.

Alonso-Blanco et al. (2012) analisaram as tendências da atividade física de lazer e tempo de atividade física no trabalho entre 1987 e 2006 em trabalhadores espanhóis. A prática de atividade física no lazer e o tempo de atividade física no trabalho aumentaram significativamente entre o período estudado. A maior probabilidade de praticar atividade física no lazer se associou ao sexo, idade, nível educacional mais alto e não ser fumante. Enquanto percepção negativa de saúde e obesidade associaram-se com um menor tempo de atividade física no trabalho.

No mesmo sentido, a tendência de atividade física no lazer e no trabalho em Madri, na Espanha, apresentou um declínio, principalmente em atividades de intensidade leve ou moderada, acompanhada de uma maior inatividade física ocupacional. Isso pode ter contribuído para o aumento da obesidade na população dessa cidade, entre 1995 e 2008 (MESENGUER et al., 2011).

Ao examinar a atividade física de lazer e sua relação com as atividades físicas ocupacionais altas e baixas de 112 trabalhadores na Escócia, os autores verificaram que o trabalho que exigiu maior esforço não esteve associado com menores níveis de atividade física no lazer. Ou seja, independentemente do esforço gasto no trabalho, deve-se promover saúde por meio de intervenções que aumentem a atividade física nos momentos de lazer, aumentando os níveis de atividade física geral e melhorando a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores (TIGBE; LEAN; GRANAT, 2011).

Por fim, ressalta-se o estudo de Rooth (2011) realizado na Suécia, indicando que o mercado de trabalho vem levando em consideração para o processo de contratação a realização de atividades físicas ou esportivas nos momentos de lazer. O estudo traz alguns relatos dos participantes que afirmam participar de diversas atividades como futebol, basquete, corrida, tênis, golfe e natação por diversos motivos como socialização, estética, saúde, entre outros.

A partir do estudo citado, percebe-se que ações e a maneira como a organização trata diversos assuntos, especificamente os relacionados à saúde do trabalhador, tem influência também na maneira como o seu futuro empregado ou já funcionário pensa a empresa e suas concepções, fazendo com o que o trabalhador sinta-se importante, inserido nesse contexto e auxiliando nas atividades laborais.

Os estudos presentes na literatura descrevem a importância da realização da atividade física nos momentos de lazer como prevenção e tratamento de doenças como obesidade, problemas cardíacos, distúrbios musculoesqueléticos entre outros.

O estresse é uma das doenças prevalentes em trabalhadores, portanto é possível que sejam analisados os efeitos da prática de atividade física no lazer nessa situação, pois trabalhadores menos estressados sentirão mais prazer no trabalho aumentando a produção da empresa.

2.3 ESTRESSE OCUPACIONAL E ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER

Pesquisas sobre estresse e atividade física em geral são frequentes na literatura. Entretanto, a relação existente entre o estresse causado especificamente no ambiente de trabalho e atividade física realizada no momento de lazer ainda é pouco abordada por parte dos pesquisadores. Essa situação vem se modificando aos poucos, na medida em que cada uma dessas variáveis ganha também papel de destaque individualmente.

Com a finalidade de regular o equilíbrio psíquico e o humor do trabalhador, a atividade física mostra-se importante, pois é capaz de reduzir os danos à saúde causados pelo estresse. (NIEMAN, 1999). A atividade física, preventivamente, pode eliminar ou diminuir o estresse de trabalhadores, e isso faz com que se evite o surgimento de doenças psicofisiológicas, melhorando a qualidade de vida dos mesmos (BARRETO; BRANCO, 2000).

Uma forma de minimizar os efeitos do estresse é a atividade física, como investigou o estudo de Asztalos et al. (2012) sobre as associações entre participação em 12 tipos de atividade física e o estresse e a resposta ao sofrimento emocional entre mulheres e homens da Bélgica. Os resultados mostraram que para as mulheres, caminhada e meditação tiveram associações significativas com menor sofrimento emocional e menor estresse. Já para os homens, atividades aquáticas e atividades com bola associaram-se significativamente com menores níveis de estresse e sofrimento emocional. Os autores ressaltam que para que a atividade física tenha efeitos positivos na redução ou prevenção do estresse, é importante que a atividade ou esporte sejam apreciados pelo praticante, pois as chances de desistência serão menores.

Considerando a atividade física como prevenção ou atenuação dos efeitos do estresse, Rocha et al. (2012) analisaram a associação entre praticar atividade física no lazer e transtornos mentais comuns de moradores Feira de Santana, Bahia. A prevalência desses transtornos mostrou-se menor nos indivíduos que praticavam

atividade física no lazer, indicando que programas devem incentivar a prática de atividades físicas a fim de prevenir tais transtornos e, conseqüentemente, o estresse na população.

Realizar atividade física como forma de lazer visando um tratamento proporciona benefícios psicológicos em pessoas com níveis altos de estresse. Todavia, a preferência acaba sendo por atividades mais fáceis e que podem ser realizadas individualmente, perto de casa, com pouco ou nenhum custo.

Esses fatores e preferências podem ser observados e levados em conta por um programa de intervenção a fim de proporcionar maior envolvimento e adesão de quem as pratica e conseqüentemente melhores condições de saúde (KHAN; BROWN; BURTON, 2012).

Um estudo recente realizado com estudantes universitários por Pirajá et al. (2013), verificou que os indivíduos que realizavam atividades físicas com intensidade moderada ou vigorosa nos momentos de lazer apresentaram maiores prevalências de auto percepção do estresse positivo, que causa sensações de motivação, confiança, alegria, entre outros.

Um estudo realizado em Midwest, USA, aplicou uma intervenção de atividade física em mulheres com idades entre 18 e 30 anos para analisar seus efeitos no cotidiano, estresse percebido e sintomas depressivos. A participação em atividade física estruturada e de lazer provocou mudanças em diversos aspectos da vida das participantes, minimizando sintomas depressivos e, conseqüentemente, diminuindo níveis de estresse (O'DOUGHERTY et al., 2012).

Partindo para uma discussão mais aprofundada voltada especificamente para a relação entre a atividade física de lazer e o estresse ocupacional, são demonstrados alguns estudos realizados sobre o tema.

Iniciando, deve-se levar em consideração que trabalhadores que realizam atividade física no lazer sentem maior satisfação em atividades psíquicas e mentais influenciando em menores situações de mau-humor, ansiedade, depressão e estresse (MASSOLA; GUISELINI, 2008).

Sendo assim, avaliando o comportamento de 315 trabalhadoras de 22 hotéis de Taiwan sobre como aliviam o estresse no trabalho e a atividade física nos momentos de lazer, Tsaur e Tang (2012) constataram que as maneiras de enfrentar o estresse no trabalho se associaram significativamente às atividades físicas de

lazer e ao bem-estar, possibilitando repor as energias, aliviar as tensões e conseqüentemente maior satisfação no trabalho.

Na Suíça um estudo com 533 policiais e bombeiros explorou os efeitos da atividade física e aptidão física no estresse. Os resultados indicaram que a atividade física moderada e aptidão física protegem contra problemas de saúde relacionados ao estresse, melhorando as condições de saúde além de preparar a pessoa para lidar com o estresse crônico (GERBER et al., 2010).

Um estudo recente realizado por Greco et al. (2013) verificou a associação entre estresse no trabalho, características sociodemográficas, laborais, hábitos e condições de saúde de 381 agentes dos Centros de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Sul. Os resultados mostraram que a falta de tempo para o lazer está associada ao estresse no trabalho e os autores evidenciam que um fator imprescindível na minimização dos malefícios do estresse laboral é o estímulo às atividades físicas de lazer.

Avaliando cerca de 5 mil trabalhadores da indústria, Barros e Nahas (2001) analisaram a prevalência e a associação entre a percepção de estresse, comportamentos de risco à saúde, e auto-avaliação do nível de saúde. Os resultados mostraram que 46,2% dos trabalhadores não realizaram atividades físicas no lazer e 13,9% referiram níveis elevados de estresse e dificuldade de enfrentar a vida. A prevalência de uma percepção de exposição a níveis elevados de estresse foi maior em homens pouco ativos ou inativos quando comparados a sujeitos ativos.

Em estudo realizado por Canova e Porto (2010), os autores constataram que a variável atividade física apresentou impacto no estresse ocupacional, de forma que o nível de estresse foi maior nos indivíduos que não praticavam atividade física, caracterizando-a como uma forma de minimizar possíveis estressores no ambiente de trabalho. Um estudo semelhante realizado na Finlândia, por Yang et al. (2010), analisou a relação entre atividade física nos momentos de lazer e estresse ocupacional de 861 trabalhadores e identificou que realizar atividade física nos momentos de lazer ajuda a minimizar altos níveis de estresse no trabalho, e a longo prazo, melhora o bem-estar mental.

Gimeno et al. (2009) investigaram a associação entre trabalho passivo, caracterizado como de baixo controle e baixa demanda, e nível de atividade física em lazer de homens e mulheres trabalhadores. Não houve associação para o

gênero feminino, enquanto para o gênero masculino trabalhos passivos influenciaram em baixos níveis de atividade física no lazer.

Outro estudo investigou a associação entre estresse ocupacional, desemprego e atividade física de lazer de aproximadamente cinco mil moradores do sul da Suécia (18-64 anos), Ali e Lindström (2006) constataram que altos níveis de estresse ocupacional e estar desempregado se relacionaram com baixos níveis de atividade física no lazer.

Avaliando trabalhadores de ambos os gêneros do setor público da Finlândia sobre o estresse no trabalho e atividade física de lazer, Kouvonen et al. (2005) constataram que homens e mulheres com altos níveis de estresse ocupacional estiveram associados com menores níveis de atividade física no lazer. Os autores ressaltam que os dados do estudo devem servir de base para a realização de programas de promoção à saúde, e que aumentar os níveis de atividade física no lazer dos trabalhadores traz grandes benefícios para as organizações.

Jonsdottir et al. (2010) realizaram uma associação entre atividade física de lazer e estresse, cansaço e sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores da Suécia e perceberam que os trabalhadores que apresentaram maior atividade física no lazer leve ou moderada eram menos propensos a sentir estresse, cansaço e sintomas de depressão e ansiedade se comparado com trabalhadores sedentários.

Finalizando, a literatura evidencia que a realização de atividades físicas nos momentos de lazer pode diminuir níveis de estresse ocupacional e fatores associados, além de diminuir índices de absenteísmo, aumentar os lucros da empresa e melhorar as condições de saúde dos trabalhadores.

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa classifica-se como pesquisa de campo, pesquisa aplicada e preponderantemente quantitativa. Do ponto de vista de seus objetivos, caracteriza-se como exploratória e quanto aos procedimentos técnicos define-se como um estudo de caso, pois abrange o estudo de um ou alguns objetos de forma que se dê o conhecimento de maneira ampla de detalhada (GIL, 1991).

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por trabalhadores de uma indústria do ramo de embalagens localizada na cidade de Itararé, município do interior de São Paulo. Trata-se de uma indústria de médio porte que possui representantes em diversos estados brasileiros.

A empresa produz bobinas plásticas picotadas e sacolas plásticas de vários tamanhos e cores para uso do comércio em geral. Produz também sacos de papel, com papéis kraft, kraft-mix e monolúcido branco, contemplando uma linha de sacos para cereais, pães, pipoca, hambúrguer, cachorro quente, térmicos para frango, cesta básica, carvão, entre outros.

A produção exige que os trabalhadores fiquem em pé e andando frequentemente para desempenhar suas funções, além de carregarem cargas pesadas algumas vezes.

Os dados referentes à população total de trabalhadores industriais do município e especificamente das indústrias de papel e celulose utilizados para o cálculo da amostra constam no Portal de Estatísticas do Estado de São Paulo, o SEADE (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados).

Para tanto, considerou-se base populacional da pesquisa os dados da última atualização no portal acerca do valor total de empregos formais na indústria e o valor total de empregos formais da fabricação de celulose, papel e produtos de papel da cidade de Itararé-SP, totalizando 973 e 429, respectivamente.

O cálculo da amostra foi realizado por meio da fórmula para populações finitas (POCINHO, 2009), considerando duas equações. A Equação 1 permite uma aproximação do tamanho da amostra, com base na margem de erro estimada, partindo-se do pressuposto de que existem menos de 100.00 elementos.

Equação 1:

$$n_0 = \frac{1}{E_0^2}$$

A Equação 2 possibilita o cálculo a partir da primeira aproximação, correspondente ao grupo alvo.

Equação 2:

$$N = \frac{n \cdot n_0}{n + n_0}$$

Onde:

n_0 = primeira aproximação do tamanho da amostra

E_0 = erro amostral tolerável

N = tamanho da população

n = tamanho da amostra

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta do perfil socioeconômico, a fim de caracterizar a amostra, utilizou-se um questionário estruturado localizado no início do questionário de atividade física habitual, e contou com informações como idade, gênero, estado civil, percepção de saúde e nível de escolaridade. Cada uma dessas variáveis foi agrupada posteriormente para efeito de estatística.

A mensuração do risco de *burnout* foi realizada utilizando como instrumento de coleta de dados o *Maslach Burnout Inventory – General Survey* (MBI-GS) desenvolvido por Maslach e Jackson (1981) (ANEXO A), pois o mesmo é empregado na mensuração do *burnout* em qualquer ambiente ocupacional e tipo de profissional.

Esse inventário aponta os sentimentos do profissional em relação ao trabalho que desenvolve e é composto por 16 itens, que avaliam três dimensões da síndrome de *burnout*, sendo que os seis primeiros correspondem à exaustão emocional (EM), dos itens 7 ao 10 à despersonalização ou cinismo (DESP) e os últimos seis itens correspondem à diminuição da eficácia profissional (DEP) (MASLACH, JACKSON, 1986).

O inventário é composto por uma escala de 0 a 6, correspondentes à “nunca”; “algumas vezes no ano”; “uma vez por mês”; “algumas vezes durante o mês”; “uma vez por semana”; “algumas vezes durante a semana” e “todo dia”.

Para a classificação, os valores são somados e divididos pela quantidade de itens correspondentes a cada dimensão, tendo como escore mínimo 0 e escore máximo 6. Sendo assim, a partir da média, os sujeitos serão classificados, baseando-se no quadro 2.

Dimensão	Baixo	Moderado	Alto
Exaustão emocional	<2,0	2,01 - 3,19	>3,20
Despersonalização	<1,0	1,01 – 2,19	>2,20
Diminuição da Eficácia profissional	>5,0	4,99 – 4,01	<4,0

Quadro 2 - Níveis de *burnout* para cada dimensão da síndrome
Fonte: Mclaurine (2008)

Para determinar o nível de atividade física no lazer, ocupacional e de locomoção foi utilizado o questionário de atividade física habitual de Baecke (1982) (ANEXO B), validado no Brasil por Florindo e Latorre (2003).

O questionário avalia por meio de 16 questões a percepção sobre a atividade física habitual, abrangendo três componentes da atividade física realizada nos últimos 12 meses: atividade física ocupacional (AFO), esportes/exercícios físicos no lazer (EFL) e atividade física no lazer e locomoção (ALL) e os resultados são expressos em escores. Além disso, o questionário também gera o escore total de atividade física (ET), por meio da soma dos três componentes.

Cada um dos escores (AFO, EFL e ALL) pode ter pontuação mínima de 1 e máxima de 5. Dessa forma, o escore total pode variar de 3 a 15, sendo que quanto maior o escore, maior o nível de AF realizada pelo sujeito.

A atividade física ocupacional compreende as questões de 1 a 8. A questão 1 é calculada de acordo com a intensidade do trabalho ou tipo de ocupação, ou seja, para profissões com gasto energético leve atribui-se o número 1, profissões com gasto energético moderado atribui-se o número 3 e o número 5 para profissões com gasto energético vigoroso. O tipo de ocupação é determinado por meio do compêndio de atividades físicas de Ainsworth (FARINATTI, 2003). As questões de 2 a 8 são obtidas de acordo com as respostas das respectivas escalas. O cálculo do escore desse componente acontece pela soma das respostas, dividindo o valor final por 8 (ANEXO B).

O exercício físico no lazer abrange as questões de 9 a 12. As questões de 10 a 12 são obtidas de acordo com as respostas das respectivas escalas. Para a questão 9 deve-se multiplicar a intensidade, o tempo e a proporção da atividade realizada. Caso haja mais de uma, os valores finais devem ser somados.

A intensidade (tipo de modalidade) é determinada por meio do compêndio de atividades físicas de Ainsworth (FARINATTI, 2003), sendo atribuídos os valores 0,76 para modalidades com gasto energético leve, 1,26 com gasto energético moderado e 1,76 com gasto energético vigoroso. Para o tempo (horas por semana) deve-se atribuir 0,5 para menos de uma hora por semana, 1,5 para mais de uma hora, 2,5 para mais de duas horas, 3,5 para mais de três horas e 4,5 para mais de quatro horas por semana. Por fim, quanto à proporção (meses por ano) conferem-se os valores 0,04 para menor que um mês, 0,17 entre um a três meses, 0,42 entre quatro a seis meses, 0,67 entre sete a nove meses e 0,92 para maior que nove meses. Para o valor final da questão 9, considerando o resultado do cálculo, deverá ser estipulado um escore de 0 a 5 conforme os critérios: 0 (sem exercício físico) = 1/ entre 0,01 até <4 = 2/ entre 4 até <8 = 3/ entre 8 e <12 = 4/ $\geq 12,00 = 5$.

Por fim, o cálculo do escore desse componente acontece pela soma das questões, dividindo o valor final por 4 (ANEXO B).

A atividade física no lazer e locomoção corresponde às questões de 13 a 16 e os valores são obtidos de acordo com as respostas das respectivas escalas. Para o cálculo do componente, de acordo com o instrumento deve-se subtrair 6 da questão 13 e somar o resultado com as questões restantes, dividindo o valor final por 4 (ANEXO B).

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada individualmente nos horários de entrada, saída e intervalos de cada turno e perdurou por três semanas. Devido ao baixo nível de escolaridade da população estudada, a aplicação dos questionários foi conduzida em forma de entrevista, por meio de explicações e acompanhamento da pesquisadora.

Todos os participantes assinaram o TCLE (APÊNDICE A) e foram informados quanto aos objetivos do estudo e possíveis benefícios e riscos do mesmo.

O projeto de pesquisa foi submetido e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná em 24 de janeiro de 2014 e aprovado por meio do parecer nº 626.653 relatado em 24 de abril de 2014. (ANEXO C)

3.5 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS

Os dados foram primeiramente analisados através de estatística descritiva (média e desvio padrão).

Posteriormente, foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov a fim de se testar a normalidade dos dados.

Para comparar os diferentes grupos pré-estabelecidos a partir do perfil dos trabalhadores foi realizado o teste t para distribuição normal e teste U de Mann-Whitney para não normalidade de distribuição.

Para amostras com mais de dois grupos e também para investigar a relação entre as dimensões de atividade física e as dimensões de *burnout*, foi realizado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, em função da não normalidade da distribuição e ANOVA para demais variáveis com distribuição normal ao nível de significância de 5%, por meio do programa Statistica for Windows 5.0, de domínio público.

Os resultados de todos os procedimentos descritos anteriormente são apresentados em forma de tabelas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 TAMANHO DA AMOSTRA

Para o cálculo do tamanho da amostra, de acordo com dados oficiais (SEADE, 2014), foi considerada a população (N) de 973 colaboradores na indústria em geral e 429 empregos formais da fabricação de celulose, papel e produtos de papel. O cálculo da primeira aproximação da amostra para população finita, indicou um número de 177,77 indivíduos (Equação 3).

Equação 3:

$$\frac{1}{E^2} = \frac{1}{(0,075) \times (0,075)} = \frac{1}{0,005625} = 177,77$$

Aplicando-se o valor de 177,77 na Equação 2, tem-se que, para empregos formais na indústria em geral (Equação 4), deve ser considerada amostra de 150,3 indivíduos.

Equação 4:

$$N = \frac{973 \times 177,77}{973 + 177,77} = \frac{172970,21}{1150,77} = 150,3$$

Para empregos formais da fabricação de celulose, papel e produtos de papel (Equação 5), 125,68 participantes.

Equação 5:

$$N = \frac{429 \times 177,77}{429 + 177,77} = \frac{76263,33}{606,77} = 125,68$$

Sendo assim, para garantir uma margem de segurança, a amostra final contou com a participação de 150 funcionários.

4.2 PERFIL DOS PARTICIPANTES

A função de chão de fábrica nas indústrias abrange normalmente maior proporção de trabalhadores do gênero masculino. A população estudada apresentou perfil similar, pois participaram do estudo 150 funcionários desse gênero. A empresa

estudada não conta com funcionários do gênero feminino para esta função.

Para a população em estudo, de acordo com dados expostos na Tabela 1, encontrou-se média de idade de $29,82 \pm 9,82$, com predomínio da faixa etária de 20 a 29 anos, correspondendo a 48,7%. Houve também um predomínio de 54,7% de indivíduos com ensino médio completo e 26,6% que frequentaram somente o ensino fundamental.

Tabela 1 - Características dos trabalhadores da indústria de embalagens

Características	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Estado Civil		
Solteiro	59	39,3
Casado	67	44,7
Divorciado	7	4,7
Outros	17	11,3
Faixa etária		
18 ou 19 anos	12	8
20 a 29 anos	73	48,7
30 a 39 anos	45	30
40 a 49 anos	13	8,7
50 a 59 anos	4	2,7
Acima de 60 anos	3	2
Setor		
Papel	53	35,3
Plástico	97	64,7
Percepção de Saúde		
Excelente/Muito boa	49	32,7
Boa	69	46
Regular	26	17,3
Ruim/péssima	6	4
Escolaridade		
Fundamental incompleto	26	17,3
Fundamental completo	14	9,3
Médio incompleto	22	14,7
Médio completo	82	54,7
Superior incompleto/ completo	6	4

Fonte: Aatoria própria (2014)

Resultados similares foram encontrados no estudo de Mesquita e Abreu (2014), em indústria do mesmo segmento, papel e celulose, no Piauí. Os autores constataram que todos os participantes foram do gênero masculino, com idade entre 30 e 40 anos e o nível de escolaridade prevalente foi o ensino médio.

Em relação ao setor, o plástico apresentou maior quantidade de

participantes, visto que emprega maior número de funcionários na empresa, adotando um sistema de rotatividade e produção contínua, 24 horas por dia.

A análise da proporção de trabalhadores quanto ao estado civil constatou que 44,7% dos participantes são casados e 39,3%, solteiros.

Quanto à percepção de saúde, apesar da observação realizada no momento da coleta de dados, de que muitos dos participantes visivelmente estavam acima do peso e relataram problemas de pressão arterial e diabetes, somente 21,3% acreditam realmente que sua saúde está regular ou ruim/péssima.

4.3 DIMENSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E DIMENSÕES DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

4.3.1 Atividade Física

O questionário de atividade física habitual de Baecke (1982) utilizado para coletar os dados referentes às dimensões da atividade física não apresenta uma classificação específica que demonstre se o indivíduo é ativo, moderadamente ativo ou inativo, tanto no trabalho, quanto no lazer, na locomoção ou na soma total dessas dimensões. Dessa maneira, a partir das respostas, infere-se que, quanto maior o escore encontrado, mais fisicamente ativo é o indivíduo. Cada um dos escores (AFO, EFL e ALL) pode ter pontuação mínima de 1 e máxima de 5 e o escore total (ET) pode variar de 3 a 15.

Tabela 2 – Dimensões da atividade física em empresa do interior de São Paulo, 2014 (Média e desvio padrão)

	Média	Desvio Padrão
Atividade Física Ocupacional	2,94	0,36
Exercício Físico no Lazer	2,43	0,86
Atividade Física no Lazer e Locomoção	2,87	0,77
Escore Total de AF	8,22	1,384

Fonte: Autoria própria (2014)

É possível verificar, na tabela 2, que os três fatores apresentaram média em torno de 2,5 e o ET, correspondente à soma, média de 8,22. Dessa forma, 3 é o valor central entre o mínimo e o máximo dos escores para os fatores (correspondendo a moderado) e 9 para ET. De acordo com isso, acredita-se que os indivíduos encontram-se em uma situação ainda pouco favorável em relação ao considerado ideal na prática da atividade física. A dimensão com maior média foi a atividade física realizada no trabalho. Ressalta-se que seria importante aumentar o exercício no lazer e também como forma de locomoção.

Acredita-se que esse resultado pode ser justificado devido à característica do trabalho executado pelos participantes da pesquisa, visto que os mesmos ficam em pé e andando frequentemente para desempenhar suas funções, além de carregarem cargas pesadas algumas vezes, o que os faz transpirar durante o expediente.

Avaliando o escore total de atividade física por meio do mesmo instrumento, Martinez e Latorre (2009) encontraram um valor médio de 8,5 para trabalhadores de uma empresa do Setor Elétrico no Estado de São Paulo, similar ao presente estudo.

Por outro lado, Santos (2008) encontrou média de 7,5 com executivos de uma indústria automobilística, enquanto Fonseca (2009) encontrou 7,8 para o escore total, em outra indústria desse mesmo setor, demonstrando menor atividade física habitual do que os indivíduos do presente estudo. Em contrapartida, esta autora constatou valores próximos em relação às dimensões da atividade física, sendo 2,8 para atividade física ocupacional, 2,5 para exercício físico no lazer e 2,5 para atividade física de lazer e locomoção.

4.3.1.1 Atividade física no lazer

Quando analisados por meio da média de exercício físico no lazer, observa-se na tabela 2 que os indivíduos podem ser considerados praticamente como moderadamente ativos. De qualquer forma, ao analisar separadamente a questão 9 do questionário habitual de Baecke, percebe-se que 89 indivíduos (59%) relataram praticar exercício físico ou esporte nos últimos 12 meses.

Ao responder essa questão, os indivíduos poderiam citar até dois esportes ou exercícios que praticam ou praticaram no último ano. O gráfico 1 indica os esportes ou exercícios citados, com respectiva frequência.

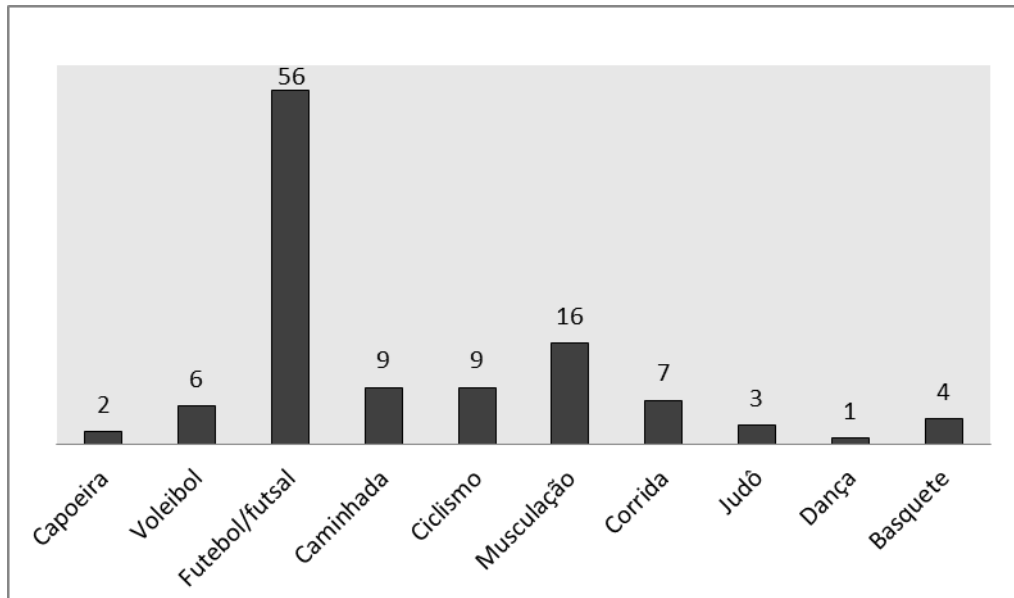


Gráfico 1 – Frequência de esportes e exercícios físicos citados pelos participantes
Fonte: Autoria própria

É possível verificar que os tipos de exercícios físicos mais praticados pelos participantes foram as modalidades de futebol/futsal, seguido de musculação, caminhada e ciclismo/andar de bicicleta. Esses resultados estão próximos aos do estudo realizado recentemente por Del Duca et al. (2014) em que o principal tipo de atividade física realizada no lazer foi o futebol com 28,5%, a caminhada com 21,8% e a musculação com 16,8%. Tais resultados também mostraram-se semelhantes aos de Ciucurel, Ciucurel e Raveica (2012) em que a preferência dos homens para atividade física de lazer esteve, em ordem decrescente, entre o futebol, a caminhada e a corrida.

No mesmo sentido, Leite et al. (2009) avaliando trabalhadores do Paraná, também mostraram-se semelhantes, sendo que a caminhada foi a modalidade mais referida entre os homens, seguido de atividades esportivas como o futebol/futsal, vôlei e basquete.

Da mesma forma, os resultados de Da Costa (2006) constataram que os homens revelaram preferências maiores pelo futebol, voleibol e basquetebol. Essa preferência pelo futebol ocasional e como forma de lazer no Brasil é justificada pela estimativa de que cerca de 30 milhões de brasileiros são participantes ocasionais e

regulares dessa modalidade. Além disso, acredita que se trata de uma representação social que ultrapassa as definições e questões formais e legais do esporte em si, ou seja, uma condição cultural derivada da aprendizagem de uma tradição dos indivíduos e das comunidades em geral.

Em contrapartida, os resultados manifestaram-se diferentes do estudo de Florindo et al. (2001) realizado em São Paulo, em que as modalidades mais praticadas foram natação e ginástica geral, e de Asztalos et al. (2012) realizado na Bélgica, no qual a preferência esteve entre esportes aquáticos (natação em piscina, natação no mar, jogging aquático) e esportes com bola (futebol, vôlei e basquete).

A partir dos resultados e da literatura apresentados, é possível compreender que a modalidade futebol/futsal vem sendo uma das mais praticadas pelos homens, principalmente por se tratar de uma cultura altamente difundida no país e que envolve a sociedade como um todo. Entretanto, práticas alternativas seguem ganhando força nos últimos anos, como a caminhada, a musculação e a corrida.

4.3.2 *Burnout*

Os resultados para a síndrome de *burnout* demonstraram que as três dimensões apresentaram médias com valores correspondentes a um risco moderado de desenvolver a síndrome (tabela 3), o que pode estar relacionado a diversos fatores no ambiente de trabalho.

O fato dos trabalhadores estarem classificados com risco moderado é preocupante, pois o aumento do escore de uma das dimensões conseqüentemente levaria a um aumento das demais, prejudicando o trabalhador, os funcionários à sua volta e a organização como um todo. Além disso, estando em risco moderado os trabalhadores já apresentam sinais de cansaço emocional e físico, podem não estar muito satisfeitos com o cargo que assumem na empresa ou com o emprego, levando-os a sentimento de frustração e desânimo no trabalho, incapacidade sobre suas funções e até mesmo de fracasso.

Tabela 3 – Dimensões de *burnout* em empresa do interior de São Paulo, 2014 (Média e desvio padrão)

	Média	Desvio Padrão	Classificação
Exaustão Emocional	2,74	1,39	Moderado
Despersonalização	1,11	1,48	Moderado
Diminuição da Eficácia Profissional	4,64	1,04	Moderado

Fonte: Autoria própria (2014)

Diferentemente do presente estudo e talvez se justificado por se tratar de diferentes formas de trabalho, Reatto et al. (2014) avaliaram a prevalência da síndrome de *burnout* em bancários de um município do interior de São Paulo e identificaram um baixo risco de desenvolver a síndrome na dimensão diminuição da eficácia profissional e alto risco de desenvolver a síndrome nas dimensões exaustão emocional e despersonalização.

Murta (2013) avaliou a síndrome de *burnout* em bombeiros de Coimbra - Portugal e obteve como resultado um baixo risco de desenvolver a síndrome nas dimensões exaustão emocional e despersonalização. Em contrapartida, obteve um risco moderado na dimensão realização profissional.

Da mesma forma, foi realizado com professores de escolas particulares de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, e os indivíduos apresentaram risco baixo nas três dimensões (CARLOTTO, PALAZZO, 2006).

Giján et al. (2014) estudaram a prevalência da síndrome de *burnout* em profissionais da área da saúde da Espanha e da Argentina. Os autores perceberam um maior nível de desenvolver a síndrome em trabalhadores espanhóis quando comparados aos argentinos. Os trabalhadores da Espanha apresentaram maiores riscos de desenvolver a síndrome nas dimensões exaustão emocional e despersonalização. No entanto, a dimensão diminuição da eficácia profissional apresentou risco maior nos trabalhadores argentinos.

4.4 FAIXA ETÁRIA E AS DIMENSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE BURNOUT

Quando os trabalhadores foram categorizados de acordo com a idade (tabela 4), não houve diferença estatisticamente significativa para as dimensões da atividade física ou as dimensões de risco de *burnout*. Isso se deve provavelmente em função do elevado desvio-padrão dentro dos grupos, ou seja, a idade parece não influenciar essas variáveis no público estudado.

Esse resultado referente ao *burnout* está de acordo com o resultado do estudo de Araújo Junior e Coutinho (2012), que também não encontraram diferença estatisticamente significativa para a variável idade. Em contrapartida, tais resultados diferem do estudo de Trindade e Lautert (2010), com diferença estatisticamente significativa para a variável idade, demonstrando que os indivíduos mais jovens apresentam maior exaustão emocional e despersonalização em relação aos de idades superiores.

Os trabalhadores mais jovens e que estão há menos tempo na empresa demonstraram reações mais ousadas em relação ao emprego e ao funcionamento da organização, deixando claro que ali trabalham por necessidade temporária e que almejam melhores salários e condições num futuro próximo.

Tabela 4 - Comparação entre as faixas etárias em relação às dimensões da atividade física e *burnout*

	18 ou 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	> 60 anos	p*
AFO	3,2 ± 0,29	2,9 ± 0,39	3 ± 0,28	3 ± 0,46	2,7 ± 0,53	2,8 ± 0,19	0,154
EFL	2,5 ± 1	2,5 ± 0,91	2,5 ± 0,85	2,2 ± 0,67	2,1 ± 0,43	2,3 ± 0,66	0,867
AFLL	3,2 ± 0,57	2,8 ± 0,78	2,8 ± 0,74	3,1 ± 0,84	2,1 ± 0,66	3,3 ± 1,15	0,1989
ETAF	8,9 ± 1,39	8,2 ± 1,42	8,2 ± 1,30	8,1 ± 1,44	6,8 ± 0,36	8,3 ± 1,88	0,227
EM	3,2 ± 1,32	2,8 ± 1,41	2,8 ± 1,41	2,6 ± 1,18	2,4 ± 2	1,5 ± 1	0,535
DESP	0,7 ± 0,66	1,3 ± 1,64	1,1 ± 1,44	0,5 ± 0,75	1,4 ± 2,26	0,3 ± 0,43	0,7951
DEP	4,7 ± 0,91	4,5 ± 1,13	4,7 ± 1,02	5,2 ± 0,68	4,8 ± 0,37	5,1 ± 1	0,5738

*p- nível de significância= 95%

Fonte: Autoria própria (2014)

Percebe-se que a faixa etária abaixo de 20 anos apresentou risco de *burnout* elevado com respeito à exaustão emocional (acima de 3,2), enquanto que o grupo acima de 60 anos mostrou o risco baixo (abaixo de 2,0), diferentemente das demais faixas etárias, nas quais o risco foi moderado. O fato de os indivíduos da faixa etária abaixo de 20 anos apresentarem mais elevada atividade física ocupacional pode ter influenciado a classificação de exaustão emocional, associada à sensação de esgotamento físico e/ou mental. Já os indivíduos com idades acima de 60 anos demonstraram não manter preocupações e sentimentos de tensão e nem esgotamento físico ou mental.

Diante dos resultados descritos nota-se que há similaridade com aqueles encontrados na literatura, evidenciando que indivíduos mais jovens tendem a desenvolver a síndrome de *burnout*, como no estudo de Tavares et al. (2014). Altos níveis de exaustão emocional em jovens trabalhadores também demonstram os estudos de Trindade e Lautert (2010) e Sinott et al. (2014).

Em relação às dimensões da atividade física, apesar da similaridade entre os grupos, o exercício físico no lazer e a atividade física ocupacional mostraram-se mais intensos na faixa etária dos mais jovens, demonstrando que talvez os mais novos desempenhem funções com maior exigência fisicamente do que os indivíduos com idades superiores, sendo mais ativos fisicamente nos momentos de lazer. No estudo de Salles-Costa et al. (2003), a atividade física de lazer apresentou uma relação inversa com a idade, indicando que os indivíduos com mais idade têm menores chances de se interessar por atividades esportivas no tempo de lazer.

O grupo com faixa etária entre 50 a 59 anos apresentou o pior resultado para o escore total de atividade física e a atividade física de lazer e locomoção foi mais elevada para aqueles com mais de 60 anos. O resultado pode ser explicado primeiramente devido ao crescimento da população idosa no país. Com esse aumento, surgiu também uma maior preocupação com a saúde dessa faixa etária, o que juntamente com a evolução da medicina e áreas da saúde vem proporcionando melhor qualidade de vida para essa faixa etária. Quem tem mais de 60 anos hoje, vive uma realidade diferente, repleta de opções de lazer e atividades físicas. Além disso, as pessoas estão chegando nessa faixa etária muito mais fortes, dispostas, ativas e saudáveis.

Justificando esse perfil, o estudo de Rech, Filho e Martins (2012) avaliou o perfil do nível de atividade física de idosos hipertensos e diabéticos e encontrou que

71% dos participantes foram considerados ativos, principalmente em atividades de lazer e recreação, porém, menos ativos em atividades ocupacionais e de locomoção.

4.5 SETOR DE TRABALHO E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Quando os trabalhadores foram categorizados de acordo com o setor de trabalho (tabela 5), não houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para as dimensões da atividade física ou para as dimensões da síndrome de *burnout*. Os trabalhadores de ambos os setores apresentaram risco de *burnout* moderado nas dimensões exaustão emocional e diminuição da eficácia profissional. Entretanto, os trabalhadores do papel apresentaram baixo risco de desenvolver a síndrome para a dimensão despersonalização em comparação com os trabalhadores do plástico, que apresentaram risco moderado.

Tabela 5 - Comparação entre os setores de trabalho em relação às dimensões da atividade física e *burnout*

	Plástico	Papel	p*
Atividade Física Ocupacional	2,92 ± 0,33	2,97 ± 0,41	0,4458
Exercício Físico no Lazer	2,39 ± 0,88	2,48 ± 0,84	0,5703
Atividade Física no Lazer e Locomoção	2,92 ± 0,78	2,76 ± 0,75	0,2335
Escore Total de AF	8,21 ± 1,41	8,21 ± 1,33	0,9965
Exaustão Emocional	2,85 ± 1,34	2,54 ± 1,46	0,2015
Despersonalização	1,24 ± 1,52	0,86 ± 1,36	0,5117
Diminuição da Eficácia Profissional	4,60 ± 1,07	4,69 ± 0,99	0,6826

*p- nível de significância= 95% - $p < 0,05$

Fonte: Autoria própria (2014)

4.6 ESTADO CIVIL E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Considerando o estado civil dos trabalhadores (tabela 6), não houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para as dimensões da atividade física ou para as dimensões de *burnout*. No entanto, os divorciados apresentaram AFO mais elevada, com mais baixo nível de EFL e os solteiros apresentaram maiores níveis de EFL, AFLL e ETAF.

Corroborando com os resultados, Trindade e Lautert (2010) também não encontraram diferença estatisticamente significativa para a variável estado civil.

Os indivíduos divorciados realizam maior atividade física no ambiente laboral em relação aos solteiros e isso pode estar relacionado a uma forma de tentar liberar as tensões referentes ao processo de separação, guarda dos filhos, entre outras situações desgastantes. Em contrapartida, foi o grupo que apresentou menor atividade física no lazer e o fato de maior esforço no trabalho pode fazer com que se sintam cansados e com menor disposição ao final do dia ou no lazer.

Já os solteiros praticam maior atividade física no tempo livre como forma de lazer e também como locomoção, além de apresentarem um escore total de atividade física mais elevado em relação a todos os grupos. Isso se deve provavelmente à disponibilidade de tempo que apresentam em relação aos demais. Geralmente moram com os pais, são mais novos e no momento em que os outros indivíduos estão com seus companheiros, os solteiros estão em busca de executar atividades prazerosas no tempo de lazer, cuidando da saúde e praticando atividades físicas.

Tabela 6 - Comparação entre os grupos de estado civil em relação às dimensões da atividade física e *burnout*

(continua)

	Solteiro	Casado	Divorciado	Outros	p*
AFO	2,9 ± 0,36	2,9 ± 0,37	3,2 ± 0,46	2,9 ± 0,30	0,285
EFL	2,5 ± 0,97	2,3 ± 0,76	2,1 ± 0,83	2,7 ± 0,80	0,148
AFLL	3 ± 0,65	2,9 ± 0,81	2,4 ± 1,01	2,5 ± 0,81	0,290

Tabela 6 - Comparação entre os grupos de estado civil em relação às dimensões da atividade física e *burnout*
(conclusão)

	Solteiro	Casado	Divorciado	Outros	p*
ETAF	8,4 ± 1,39	8,2 ± 1,32	7,3 ± 1,84	8,1 ± 1,35	0,205
EM	2,9 ± 1,47	2,6 ± 1,34	2,9 ± 1,39	2,7 ± 1,40	0,617
DESP	1,5 ± 1,85	0,8 ± 1,08	1,2 ± 1,53	1 ± 1,08	0,141
DEP	4,4 ± 1,16	4,8 ± 0,93	4,9 ± 1,02	4,9 ± 0,94	0,581

*p- nível de significância= 95%

Fonte: Aatoria própria (2014)

Quanto ao risco de *burnout*, as dimensões exaustão emocional e diminuição da eficácia profissional apresentaram classificação de risco moderado para todos os grupos. O destaque está na dimensão despersonalização, que apresentou classificação baixa de risco para os grupos dos casados e outros e classificação moderada para o grupo dos solteiros e divorciados. Contestando os resultados, não houve diferença entre os participantes sem companheiros e com companheiros para risco de *burnout* no estudo recente de Magalhães et al. (2014).

De qualquer forma, refletindo acerca das características que envolvem o surgimento da despersonalização ou cinismo, sabe-se que, apesar de não estar exclusivamente relacionado à relação interpessoal no trabalho, tal fator também pode contribuir para o agravamento e para uma classificação de risco moderada ou alta.

Sendo assim, os indivíduos que possuem um parceiro parecem ter menores chances de apresentar comportamentos cínicos e frios com outras pessoas no ambiente de trabalho. Isso pode ser justificado devido ao contato que o trabalhador tem com seu companheiro no lar, podendo desabafar e demonstrar seus sentimentos de raiva ou frustração relacionados a algum colega ou situação do trabalho. Dessa forma, a tensão não seria aliviada no ambiente laboral, facilitando o convívio e minimizando possíveis desavenças.

4.7 PERCEPÇÃO DE SAÚDE E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Quando os trabalhadores foram categorizados conforme sua percepção de saúde (Tabela 7) houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para atividade física ocupacional, exercício físico no lazer e escore total de atividade física. Indivíduos com elevado nível de AFO apresentaram percepção de sua saúde como regular ou boa. Entretanto, indivíduos com percepção de saúde excelente, ou no outro extremo, péssima, apresentaram níveis mais baixos de AFO.

Tabela 7 - Comparação entre os grupos de percepção de saúde em relação às dimensões da atividade física e *burnout*

	Excelente/Muito boa	Boa	Regular	Ruim/Péssima	p*
AFO	2,9 ± 0,27 b	3 ± 0,40 a	3,1 ± 0,35 a	2,76 ± 0,41 b	0,0207
EFL	2,6 ± 0,93 a	2,5 ± 0,78 ab	2 ± 0,70 bc	1,62 ± 0,99 c	0,0013
AFL	2,9 ± 0,81	3 ± 0,66	2,8 ± 0,83	1,62 ± 0,34	0,0729
ETAF	8,4 ± 1,35 a	8,5 ± 1,27 a	7,8 ± 1,31 a	6,01 ± 1,08 b	0,00005
EM	2,5 ± 1,34	2,7 ± 1,31	3 ± 1,41	3,91 ± 2,21	0,1030
DESP	0,8 ± 1,33	1 ± 1,31	1,6 ± 1,70	2,75 ± 2,13	0,0692
DEP	4,8 ± 0,96	4,7 ± 0,89	4,5 ± 1,18	3,48 ± 1,98	0,7754

Fonte: Autoria própria (2014)

Além disso, interessante destacar que o exercício físico no lazer mais elevado foi constatado no grupo com melhor percepção de saúde (Excelente/Muito boa) e o mais baixo exercício físico no lazer foi verificado no grupo com pior percepção de saúde (Ruim/Péssima). O grupo com pior percepção também apresentou estatisticamente o pior escore total de atividade física. Tais resultados demonstram que quanto mais o indivíduo se preocupa, cuida e se sente bem com a própria saúde, mais atividade física ele faz como forma de lazer e vice versa.

O grupo com pior percepção de estado de saúde, ou seja, aqueles que a consideraram como ruim/péssima, apresentou elevado risco de *burnout* nas três dimensões da síndrome. Apesar da falta de diferença estatística, os resultados

mostram-se interessantes no sentido de que juntamente com a influência de outros fatores desconhecidos, os trabalhadores que se sentem insatisfeitos com sua saúde conseqüentemente sentem-se insatisfeitos com o trabalho, com a carreira e também com seu desenvolvimento pessoal, aumentando as possibilidades de desenvolver a síndrome.

Esses resultados acerca da variável percepção de saúde são demonstrados no estudo de Fonseca et al. (2008) realizado com industriários de Santa Catarina, em que os autores verificaram diferença estatística positiva entre melhor percepção de saúde e as variáveis percepção da qualidade do sono, percepção de estresse e atividade física de lazer. Ou seja, conforme o indivíduo se sente satisfeito com sua saúde, melhor é a qualidade do seu sono, menos estressado ele se sente e mais atividade física nos momentos de lazer ele pratica.

4.8 ESCOLARIDADE E AS DIMENSÕES DE ATIVIDADE FÍSICA E DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Quando os trabalhadores foram categorizados conforme seu nível de escolaridade, (Tabela 8), houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para exercício físico no lazer e escore total de atividade física. Entretanto, esses resultados encontrados contradizem os de Trindade e Lautert (2010), que não encontraram diferença estatisticamente significativa para a variável escolaridade.

O grupo com maior escolaridade apresentou maior nível de exercício físico no lazer e escore total de atividade física, apesar de não diferir estatisticamente quanto à atividade física ocupacional. Ou seja, indivíduos que cursaram ou iniciaram o ensino superior, mesmo que trabalhando e recebendo em uma condição inferior ao que o diploma poderia proporcionar, apresentam maiores condições de praticar exercício físico nos momentos de lazer. Provavelmente, as informações referentes aos benefícios da prática regular de atividades físicas, prevenindo obesidade, hipertensão, diabetes, câncer, estresse e outras patologias é muito mais acessível nesse grupo.

Diante dos resultados encontrados, observa-se uma semelhança dados da literatura, os quais demonstram que à medida que a escolaridade aumenta, a atividade física de lazer aumenta concomitantemente (SOUSA et al.; 2013; BOCLIN;

FAERSTEIN; LEON, 2014; SÁ-SILVA; YOKOO; SALLES-COSTA, 2013, ROCHA, et al.; 2013).

Tabela 8 - Comparação entre os grupos de escolaridade em relação às dimensões da atividade física e *burnout*

	Fundamental incompleto	Fundamental completo	Médio incompleto	Médio completo	Superior completo/ incompleto	p*
AFO	2,9 ± 0,41	2,9 ± 0,42	2,9 ± 0,35	3 ± 0,35	2,9 ± 0,30	0,812
EFL	2,1 ± 0,69 bc	2,1 ± 0,72 bc	2 ± 0,88 bc	2,6 ± 0,78 b	3,6 ± 1,11 a	0,000004
AFL	3 ± 0,90	2,9 ± 0,84	2,5 ± 0,87	2,9 ± 0,65	3,1 ± 1,11	0,2576
ETAF	8 ± 1,19 bcde	7,6 ± 1,51 bcde	7,4 ± 1,66 cde	8,5 ± 1,18 abcd	9,6 ± 1,37 a	0,000143
EM	2,7 ± 1,30	2,1 ± 1,29	2,8 ± 1,46	2,8 ± 1,39	2,8 ± 1,90	0,5013
DESP	1 ± 1,26	0,9 ± 1,02	1,1 ± 1,51	1,1 ± 1,58	1,6 ± 1,91	0,9878
DEP	4,5 ± 1,16	4,9 ± 0,92	4,1 ± 1,05	4,6 ± 1,04	4,7 ± 1	0,8737

Fonte: Autoria própria (2014)

Não houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para as três dimensões do *burnout*. Entretanto, o risco foi moderado quanto à exaustão emocional e diminuição da eficácia profissional em todos os grupos. Já para a despersonalização, foi mais elevado com maior escolaridade, mas ainda moderado, sendo inclusive baixo em indivíduos com menor nível de escolaridade (ensino fundamental). Isso corrobora com a afirmação de Rodrigues e Ribeiro (2014) em seu estudo, de que os profissionais com curso superior apresentam médias mais elevadas para a dimensão despersonalização quando comparados aos indivíduos com escolaridade inferior.

Surge a reflexão acerca da forma como as pessoas que estudaram mais tendem a tratar os colegas no ambiente de trabalho, e mais especificamente como tendem a tratar os indivíduos com menor escolaridade. Muitas vezes, por possuírem um diploma ou terem iniciado um curso de graduação sentem-se superiores aos demais, tratando os outros com rejeição e de forma cínica.

4.9 RELAÇÃO ENTRE AS DIMENSÕES DA ATIVIDADE FÍSICA E AS DIMENSÕES DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Por fim, buscando analisar a relação entre as dimensões da atividade física e as dimensões da síndrome de *burnout*, com o objetivo de identificar possíveis influências entre as variáveis, o cálculo indicou primeiramente uma significância estatística entre atividade física ocupacional e exaustão emocional, com correlação positiva (TABELA 9).

Tabela 9 - Relação entre as dimensões da atividade física e a média das dimensões do *burnout*

	Exaustão Emocional	Despersonalização	Diminuição da Eficácia Profissional
Atividade Física Ocupacional	0,29	0,13	0,04
Exercício Físico no Lazer	-0,11	-0,19	0,13
Atividade Física no Lazer e Locomoção	-0,03	-0,00	0,09
Escore Total de Atividade Física	-0,04	-0,14	0,05

Fonte: Autoria própria (2014)

Tal resultado demonstra que, quanto mais atividade física os trabalhadores executam no momento de trabalho, maior exaustão emocional ele apresentará, sentindo-se esgotado físico e emocionalmente.

Nesse caso, o trabalho exige que os funcionários fiquem em pé e andando frequentemente para desempenhar suas funções, além de carregarem cargas pesadas algumas vezes.

A soma de diversos fatores contribui para que a exaustão emocional se eleve. Um ofício que exige muito fisicamente ou que seja repetitivo unido a um ambiente de trabalho pesado, onde existe perseguição e humilhação por parte de superiores e desavenças entre colegas de trabalho, certamente levará o indivíduo a desenvolver sentimentos de tensão e frustração com seu labor. Dessa forma, surgirá a falta de entusiasmo e energia, contribuindo para que se desenvolvam as outras

dimensões da síndrome, a despersonalização e a diminuição da eficácia profissional.

O estudo de Fonseca (2009) também não associou atividade física ocupacional a bons resultados. A autora constatou que quanto mais atividade física realizada no trabalho, aumenta-se em 30% o índice de morbidade referida. Em contrapartida, a prática de atividade física no lazer reduz em 33% o índice de morbidade referida.

Adicionalmente, o cálculo demonstrou também que o risco de *burnout* por despersonalização apresentou correlação negativa com exercício físico no lazer (TABELA 7), sendo possível afirmar que quanto mais exercício o trabalhador realizar em seus momentos de lazer, menor o risco de que ele desenvolva a síndrome de *burnout* especificamente na dimensão despersonalização.

Ou seja, mantendo-se fisicamente ativo nos momentos de lazer menores serão as possibilidades de que o trabalhador demonstre descaso pela moral e normas da empresa e pelos outros funcionários. Fato este que contribuiria não somente para prejudicar a própria saúde e qualidade de vida do indivíduo mas todo o processo de produção e funcionamento da organização, além do bem estar de todos os envolvidos.

Apesar da escassez do tema, corrobora com os resultados Carlotto e Câmara (2008) que constataram em seu estudo que a prática de atividade física no lazer esteve relacionada com menores riscos de desenvolver a síndrome nas três dimensões, exaustão emocional, despersonalização e diminuição da eficácia profissional. Por outro lado, Tucunduva et al. (2006) encontraram correlações estatisticamente significativas entre a prática de atividade física de lazer e baixos níveis de exaustão emocional.

Diversos estudos relacionados ao *burnout* sugerem que a prática de atividade física deve ser adotada pelos indivíduos que apresentam a síndrome em diversos níveis, um deles é o de Vasconcelos, Granado e Júnior (2009) que enfatizam que quando realizado sob a forma de lazer e aproveitando esse momento com as famílias, permitirá que problemas relacionados ao ambiente de trabalho sejam esquecidos.

As pesquisas sobre estresse e atividade física em geral são frequentes na literatura, entretanto, a relação existente entre o processo de estresse causado especificamente no ambiente de trabalho, ou síndrome de *burnout*, e a atividade

física realizada no momento de lazer ainda é pouco abordada por parte dos pesquisadores. E mais, quando a classe trabalhadora difere do que comumente vem sendo investigado na literatura, como os auxiliares de produção, a situação torna-se ainda mais escassa.

5 CONCLUSÕES

A pesquisa possibilitou analisar o panorama da atividade física realizada em diversos domínios, principalmente no lazer e também da situação referente ao *burnout* em suas três dimensões, a que se encontram os funcionários de uma indústria do ramo de embalagens localizada em um município do interior de São Paulo.

Os participantes do estudo apresentaram risco moderado de desenvolver a síndrome de *burnout* nas três dimensões e encontram-se em uma situação ainda pouco favorável em relação ao considerado ideal na prática da atividade física, principalmente no que diz respeito aos exercícios físicos realizados no lazer.

Faixa etária, estado civil, percepção de saúde e nível de escolaridade não demonstraram diferença estatisticamente significativa para as dimensões da síndrome de *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e diminuição da eficácia profissional). Em contrapartida, houve diferença estatisticamente significativa para a percepção de saúde quando relacionadas à atividade física ocupacional, exercício físico no lazer e escore total de atividade física. A variável escolaridade também apresentou diferença estatisticamente significativa quando relacionada a exercício físico no lazer e escore total de atividade física.

Analisando a relação entre as dimensões da atividade física e as dimensões da síndrome de *burnout*, pode-se concluir que houve uma correlação significativa positiva entre atividade física ocupacional e exaustão emocional, ou seja, quanto mais atividade física os trabalhadores executam no momento de trabalho, maior exaustão emocional ele apresentará, sentindo-se esgotado físico e emocionalmente.

Houve também uma correlação negativa entre despersonalização e exercício físico no lazer, sendo possível concluir que quanto mais exercício o trabalhador realizar em seus momentos de lazer, menor o risco de que ele desenvolva a síndrome de *burnout*, especificamente na dimensão despersonalização.

A discussão entre estudos com populações e profissões diferentes limita de certa forma, uma compreensão mais ampla acerca da atividade física de lazer e da prevalência da síndrome de *burnout* e fatores associados, em auxiliares de linha de produção. Entretanto, convém a discussão a fim de se iniciar novas reflexões e estudos voltados a essa classe trabalhadora.

Considerando o fato de os estudos apontarem que a síndrome de *burnout* não mais prioriza a visão de a mesma ocorrer somente devido ao contato com pessoas no ambiente laboral, sugere-se a realização de artigos futuros que ampliem o conhecimento sobre essa temática, proporcionem maiores discussões a respeito e relacionem possíveis variáveis que tendem a influenciar o *burnout* nessa e em outras classes trabalhadoras.

Além disso, sugerem-se ainda estudos que relacionem a síndrome de *burnout* e a atividade física em diversos domínios, principalmente a realizada no lazer, diversificando a classe trabalhadora, a fim de buscar preencher a lacuna que existe na literatura acerca desse tema, pois trata-se de uma discussão importante no que se refere à saúde e qualidade de vida do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ABU-OMAR, K.; RÜTTEN, A. Relation of leisure time, occupational, domestic, and commuting physical activity to health indicators in Europe. **Preventive Medicine**, v. 47, p. 319–323, 2008.

AHOLA, K. et al. Burnout as a predictor of all-cause mortality among industrial employees: A 10-year prospective register-linkage study. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 69, p. 51–57, 2010.

ALI, S. M.; LINDSTRÖM, M. Psychosocial work conditions, unemployment, and leisure-time physical activity: A population-based study. **Scandinavian Journal of Public Health**, v. 34, p. 209–216, 2006.

ALMEIDA, G. O.; SILVA, A. M. M. Justiça organizacional, impactos no *burnout* e o comprometimento dos trabalhadores. **Revista Eletrônica de Gestão Organizacional**, v. 4, n. 2, p. 160-175, 2006.

ALONSO-BLANCO, C. et al. Trends in leisure time and work-related physical activity in the Spanish working population, **Gaceta Sanitaria**, v. 26, n. 3, p. 223-230, 2012.

ANJOS, L. A. et al. Gasto energético em adultos do Município de Niterói, Rio de Janeiro: Resultados da Pesquisa de Nutrição, Atividade Física e Saúde PNAFS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n.6, p. 1775-1784, 2008.

ARAÚJO JUNIOR, R. P.; COUTINHO, C. C. C. Prevalência da Síndrome de Burnout em Acadêmicos de Fisioterapia. **Revista Brasileira de Ciências de Saúde**, v. 16, n. 3, p. 379-384, 2012.

ASZTALOS, M. et al. Sport participation and stress among women and men. **Psychology of Sport and Exercise**, v. 13, p. 466-483, 2012.

AZEVEDO, V. A. Z.; KITAMURA, S. Saúde e Qualidade de Vida nas Corporações. In: VILARTA, R. GUTIERREZ, G. L. **Qualidade de vida no ambiente corporativo**. 1. ed. Campinas: IPES, 2008.

BAECKE, J. A. H.; BUREMA, J.; FRIJTERS, J. E. R. A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 36, p. 936-942, 1982.

BAPTISTA, M. R.; DANTAS, E. H. M. Yoga no controle de stress. **Fitness & Performance Journal**, v.1, n.1, p. 12-20, 2002.

BARRETO, A. C.; BRANCO, A. B. Influência da atividade física sistematizada na fadiga dos trabalhadores do restaurante universitário da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 2, p.23-29, 2000.

BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, p. 554-563, 2001.

BELTRÁN, C. A.; GÓNZALEZ, J. L. L.; SALAS, J. H. B. Factores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de la industria de la transformación de la masa, Tepic, México. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v. 42, n. 2, p. 167-172, 2013.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (Org.) **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 21-91, 2002.

BOCLIN, K. L. S.; FAERSTEIN, E.; LEON, A. C. M. P. Características contextuais de vizinhança e atividade física de lazer: Estudo Pró-Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 249-257, 2014.

BORIN, C. M. A.; NATALI, M. R. M. Estresse: síndrome dos tempos modernos. **Arquivos Mudi**, v. 10, n. 1, p. 5-10, 2006.

BRANDÃO, M. R. F.; MATSUDO, V. K. R. Stress, emoção e exercício. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 4, n. 4, p. 95-99, 1990.

CANOVA, K. R.; PORTO, J. B. O impacto dos valores organizacionais no estresse ocupacional: um estudo com professores de ensino médio. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 11, n. 5, p. 4-31, 2010.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout: Um tipo de estresse ocupacional. **Cadernos Universitários**, v.18, n.1, p. 4-11, 2001.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico-PUCRS**, v.39, n.2, p.152-158, 2008.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Preditores da Síndrome de Burnout em estudantes universitários. **Pensamiento Psicológico**, v. 4, n. 10, p. 101-109, 2008.

CARLOTTO, M. S.; PALAZZO, L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p.1017-1026, 2006.

CASPERSEN, C. J; POWELL, K. E; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise and physical fitness. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, 126-131, 1985.

CERIN, E.; LESLIE, E. How socio-economic status contributes to participation in leisure-time physical activity. **Social Science & Medicine**, v. 66, n. 12, p. 2596-2609, 2008.

CHEN, C., KAO, Y. The connection between the hassles–burnout relationship, as moderated by coping, and aberrant behaviors and health problems among bus drivers. **Accident Analysis and Prevention**, v. 53, p. 105-111, 2013.

CHAU, J. Y. et al. Cross-sectional associations between occupational and leisure-time sitting, physical activity and obesity in working adults. **Preventive Medicine**, v. 54, n.4, p. 195–200, 2012.

CHU, A. H. Y.; MOY, F. M. Associations of occupational, transportation, household and leisure-time physical activity patterns with metabolic risk factors among middle-aged adults in a middle-income country. **Preventive Medicine**, v. 57, n. 1, p. 14-17, 2013.

CHUEH, K. et al. Association between psychosomatic symptoms and work stress among Taiwan police officers. **Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, v. 27, n. 4, p. 144-49, 2011.

CICEI, C. C. Occupational stress and organizational commitment in Romanian public organizations. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 33, n.1, p. 1077-1081, 2012.

CIUCUREL, M.; CIUCUREL, C.; RAVEICA, G. The features of leisure physical occupations on adults: a descriptive Study. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 46, n. 1, p. 4414-4417, 2012.

COSTA, R. A.; SOARES, H. L. R.; TEIXEIRA, J. A. C. Benefícios da atividade física e do exercício na depressão. **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, v. 19, n. 1, p. 269-276, 2007

COSTA, M. et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 21, n. 4, p. 217-222, 2007.

DA COSTA, L. P. Cenário de tendências gerais dos esportes e atividades físicas no Brasil. In: DA COSTA, L. P. (org.). **Atlas do esporte no Brasil: atlas do esporte, educação física e atividades físicas de saúde e lazer no Brasil**. Rio de Janeiro: Shape, p. 859, 2006.

DEL DUCA, G. F. et al. Clustering of physical inactivity in leisure, work, commuting and household domains among Brazilian adults. **Public Health**, v. 127, n. 6, p. 530-537, 2013.

DEL DUCA, G. F. et al. Atividades físicas no lazer entre adultos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil: estudo populacional sobre as características das práticas e de seus praticantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, p. 4595-4604, 2014.

DYCK, D. V. et al. Perceived neighborhood environmental attributes associated with adults' leisure-time physical activity: Findings from Belgium, Australia and the USA. **Health & Place**, v. 19, n. 1, p. 59–68, 2013.

ELIAS, N. O lazer no espectro do tempo livre. In: ELIAS, N. DUNNING, E. **A busca da excitação: desporto e lazer no processo civilizacional**. Lisboa: DIFEL, p. 139-185, 1992.

EVERLY, G. S. **A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response**. Plenum Press, New York, 1990.

FARAH, B. Q. et al. Percepção de estresse: associação com a prática de atividades físicas no lazer e comportamentos sedentários em trabalhadores da indústria. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 27, n. 2, p. 225–234, 2013.

FARINATTI, P. T. V. Apresentação de uma versão em português do compêndio de atividades físicas: uma contribuição aos pesquisadores e profissionais em fisiologia do exercício. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 2, n. 2, p. 177–208, 2003.

FERRAZ, A. S. M.; MACHADO, A. A. N. Atividade física e doenças crônico-degenerativas. **Revista Diversa**, v. 2, n. 1, p. 25-35, 2008.

FLORINDO, A. A.; LATORRE, M. R. D. O. Validation and reliability of the Baecke questionnaire for the evaluation of habitual physical activity in adult men. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 9, n. 3, p.121-128, 2003.

FLORINDO, A. A. et al. Fatores associados à prática de exercícios físicos em homens voluntários adultos e idosos residentes na Grande São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 4, n. 2, p. 105-113, 2001.

FONSECA, V. R. **Atividade física, absenteísmo e demanda por atendimento à saúde de funcionários de indústria automobilística de São Caetano do Sul**. 2009. 154f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

FONSECA, S. A. et al. Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 567-576, 2008.

GALÁN, I. et al. Self-rated health according to amount, intensity and duration of leisure time physical activity. **Preventive Medicine**, v. 51, n. 5, p. 378–383, 2010.

GALLAGHER, P. et al. Age and sex differences in prospective effects of health goals and motivations on daily leisure time physical activity. **Preventive Medicine**, v. 55, n. 4, p. 322–324, 2012.

GASPERIN, D. et al. Effect of psychological stress on blood pressure increase: a meta-analysis of cohort studies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 4, p. 715-726, 2009.

GERBER, M. et al. Do exercise and fitness buffer against stress among Swiss police and emergency response service officers? **Psychology of Sport and Exercise**, v. 11, n.4, p. 286 - 294, 2010.

GIACOBBI, P. R., HAUSENBLAS, H. A., FRYE, N. A naturalistic assessment of the relationship between personality, daily life events, leisure-time exercise, and mood. **Psychology of Sport & Exercise**, v.6, n.1, p. 67-81, 2005.

GIJÁN, H. et al. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el personal sanitario de España y Argentina. **Revista Electrónica de Investigación: Docencia Creativa**, v. 3, n.8, p. 60-68, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

GIMENO, D. et al. Association between passive jobs and low levels of leisure-time physical activity: the Whitehall II cohort study. **Occupational Environment Medicine**, v. 66, n.11, p. 772–776, 2009.

GRAM, B. et al. Occupational and leisure time physical activity and physical work load among construction workers. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 15, n.1, p. 265-327, 2012.

GRECO, P. B. T. et al. Estresse no trabalho em agentes dos centros de atendimento socioeducativo do Rio Grande do Sul. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 94-103, 2013.

GREENBERG, J. **Administração do estresse**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2002.

GRUNENVALDT, A. C. R. et al. O lazer das mulheres do campo no município de Sinop, Mato Grosso, Brasil. **Revista Educação Cultura e Sociedade**, v.4, n.1, p. 19-31, 2014.

GU, H.; TANG, C.; YANG, Y. Psychological stress, immune response, and atherosclerosis. **Atherosclerosis**, v. 223, n. 1, p. 69 - 77, 2012.

GUERREIRO, I. C.; MONTEIRO, M. I. Qualidade de Vida no Trabalho dos Trabalhadores de Enfermagem – Revisão Sistemática da Literatura. In: VILARTA, R. GUTIERREZ, G. L. **Qualidade de vida no ambiente corporativo**. 1. ed. Campinas: IPES, 2008.

HASHIM, A. E. et al. Occupational stress and behaviour studies of other space: commercial complex. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 36, n.1, p. 752 – 759, 2012.

HERRERO, S. G. et al. Influence of task demands on occupational stress: Gender differences. **Journal of Safety Research**, v. 43, n.5, p. 365–374, 2012.

HERRERO, S. G. et al. Using Bayesian networks to analyze occupational stress caused by work demands: Preventing stress through social support. **Accident Analysis and Prevention**, v. 57, n. 1, p. 114– 123, 2013.

HOGH, A. et al. Exposure to negative acts at work, psychological stress reactions and physiological stress response. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 73, n. 1, p. 47–52, 2012.

HONKONEN, T. et al. The association between burnout and physical illness in the general population—results from the Finnish Health 2000 Study. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 61, n. 1, p. 59 – 66, 2006.

INOUE, A. et al. Three job stress models/concepts and oxidative DNA damage in a sample of workers in Japan. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 66, n.4, p. 329–334, 2009.

INSTITUTE OF MEDICINE OF THE NATIONAL ACADEMIES. **Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids**. 1. ed. Washington: The National Academy Press, 2002.

JANSSEN, I. et al. Years of Life Gained Due to Leisure-Time Physical Activity in the U.S. **American Journal Preventive Medicine**, v. 44, n. 1, p. 23–29, 2013.

JONSDOTTIR, I. H. et al. A prospective study of leisure-time physical activity and mental health in Swedish health care workers and social insurance officers. **Preventive Medicine**, v. 51, n. 5, p. 373–377, 2010.

KHAN, A.; BROWN, W. J.; BURTON, N. W. What physical activity contexts do adults with psychological distress prefer? **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 16, n.5, p. 1-5, 2012.

KOUVONEN, A. et al. Job strain and leisure-time physical activity in female and male publicsector employees. **Preventive Medicine**, v. 41, n. 2, p.532– 539, 2005.

LAHTI, J.; LAHELMA, E.; RAHKONEN, O. Changes in leisure-time physical activity and subsequent sickness absence: A prospective cohort study among middle-aged employees. **Preventive Medicine**, v. 55, n. 6, p. 618–622, 2012.

LEITE, N. et al. Estilo de vida e prática de atividade física em colaboradores paranaenses. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 1, n. 1, p. 1 - 14, 2009.

LEUNG, M.; CHAN, Y. S.; YU, J. Preventing construction worker injury incidents through the management of personal stress and organizational stressors. **Accident Analysis and Prevention**, v. 48, n. 1, p. 156-166, 2012.

LINDSTRÖM, M. Social capital, desire to increase physical activity and leisure time physical activity: A population-based study. **Publichealth**, v. 125, n. 7, p.442-447, 2011.

LIPP, M. E. N. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.28, n. 6, p. 347-349, 2001.

LOURES, D. L. et al. Estresse Mental e Sistema Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 78, n. 5, p. 525-30, 2002.

MACIEL, E. S. et al. The relationship between physical aspects of quality of life and extreme levels of regular physical activity in adults. **Cadernos de Saúde Pública**, v.29, n.11, p. 2251-2260, 2013.

MAGALHÃES, E. et al. Prevalência de síndrome de burnout entre os anestesiológicos do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 65, n.2, p. 1-7, 2014.

MARTINEZ, M. C., LATORRE, M. R. D. O. Fatores associados à capacidade para o trabalho de trabalhadores do Setor Elétrico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 4, p. 761 – 772, 2009.

MASSOLA, R. M.; GUISELINI, R. C. Gestão de Processos de Atividade Física nas Corporações: Etapas de Implantação, Resultados e Novas Demandas Corporativas. In: VILARTA, R. GUTIERREZ, G. L. **Qualidade de vida no ambiente corporativo**. 1. ed. Campinas: IPES, 2008.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v. 2, n.1, p. 99-113, 1981.

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

MCLAURINE, W. D. **A correlational study of job burnout and organizational commitment among correctional officers**. School of Psychology: Capella University, 2008.

MELLOR, N .et al. 'Management Standards' and work-related stress in Great Britain: Progress on their implementation. **Safety Science**, v. 49, n. 7, p. 1040–1046, 2011.

MESENGUER, C. M. et al. Leisure-Time Physical Activity in a Southern European Mediterranean Country: Adherence to Recommendations and Determining Factors. **Revista Espanhola de Cardiologia**, v. 62, n. 10, p. 1125-1133, 2009.

MESENGUER, C. M. et al. Trends in Leisure Time and Occupational Physical Activity in the Madrid Region, 1995–2008. **Revista Espanhola de Cardiologia**, v. 64, n. 1, p. 21–27, 2011.

MESQUITA, A.; ABREU, P. J. Desenvolvimento de pessoas e a motivação dos colaboradores do segmento da indústria de papel e celulose: um estudo de caso na unidade Piauí. **Revista Tecnologia & Informação**, v. 1, n. 2, p. 63 – 76, 2014.

MURTA, S. M. S. **Síndrome de *burnout* e valores de vida nos Bombeiros Sapadores da Câmara Municipal de Coimbra**. 2013. 95f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Organizacional) - Instituto Superior de Línguas e Administração de Leiria, Portugal, 2013.

NAHAS, M. V. et al. Lazer ativo: um programa de promoção de estilos de vida ativos e saudáveis para o trabalhador da indústria. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 15, n. 4, p. 260-264, 2010.

NIEMAN, D. **Exercício e saúde**. 1. ed. São Paulo: Manole, 1999.

O' DOUGHERTY, M. et al. Life events, perceived stress and depressive symptoms in a physical activity intervention with young adult women. **Mental Health and Physical Activity**, v. 5, n. 2, p. 148-154, 2012.

OGATA, A. J. N. Os amplos benefícios de um estilo de vida saudável. In: OGATA, A. et al. **Profissionais saudáveis, empresas produtivas**: como promover um estilo de vida saudável no ambiente de trabalho e criar oportunidades para trabalhadores e empresas. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2012.

PARDO, A. et al. Health-enhancing physical activity and associated factors in a Spanish population. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 17, n. 2, p.1-7, 2013.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 45-455, 2004.

PAWAR, S. C. A. A. et al. Occupational stress and social support in naval personnel. **Medical Journal Armed Forces India**, v. 68, n. 4, p. 360 - 365, 2012

PELUSO, M. A. M.; ANDRADE, L. H. S. G. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. **Clinics**, v. 60, n.1, p. 61-70, 2006.

PIRAJÁ, J. A. et al. Autoavaliação positiva de estresse e prática de atividades físicas no lazer em estudantes universitários brasileiros. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.18, n.6, p. 740-749, 2013.

POCINHO, M. **Amostra e tipo de amostragem**. 2009. Disponível em: <http://docentes.ismt.pt/~m_pocinho/calculo_de_amostras_teorias.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2014.

REATTO, D. et al. Prevalência da síndrome de Burnout no setor bancário no município de Araçatuba (SP). **Archives of Health Investigation**. v. 3, n. 2, p. 1-8, 2014.

RECH, V.; FILHO, H. T.; MARTINS, M. M. Perfil do nível de atividade física de idosos hipertensos e diabéticos. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 9, n. 3, p. 394 – 404, 2012.

REDONDO, A. et al. Trends in Leisure Time Physical Activity Practice in the 1995-2005 Period in Girona. **Revista Espanhola de Cardiologia**, v. 64, n. 11, p. 997–1004, 2011.

RICKARD, G. et al. Organisational intervention to reduce occupational stress and turnover in hospital nurses in the Northern Territory, Australia. **Collegian**, v. 19, n. 4, p. 211-221, 2012.

ROCHA, S. V. et al. Prática de atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre residentes de um município do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 4, p. 871-83, 2012.

ROCHA, S. V. et al. Fatores associados à atividade física insuficiente no lazer entre idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 19, n. 3, p. 191-195, 2013.

ROD, N. H. et al. Perceived stress as a risk factor for changes in health behaviour and cardiac risk profile: a longitudinal study. **Journal of Internal Medicine**, v. 266, n. 5, p. 467-475, 2009.

RODRIGUES, U. M. P.; RIBEIRO, E. R. Síndrome de burnout na equipe de saúde da família: uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 5, n.3, p. 167-181, 2014.

ROOIJ, S. R. Blunted cardiovascular and cortisol reactivity to acute psychological stress: A summary of results from the Dutch Famine Birth Cohort Study. **International Journal of Psychophysiology**, v. 90, n.1, p. 1-7, 2012.

ROOTH, D. O. Work out or out of work — The labor market return to physical fitness and leisure sports activities. **Labour Economics**, v. 18, n. 3, p. 399-409, 2011.

ROWDEN, P. et al. The relative impact of work-related stress, life stress and driving environment stress on driving outcomes. **Accident Analysis and Prevention**, v. 43, n.4, p. 1332-1340, 2011.

SALLES-COSTA, R. et al. Associação entre fatores sócio-demográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 4, p. 1095-1105, 2003.

SANTOS, L. A. **Atividade física e morbidade cardiovascular referidas pelos gerentes e diretores de uma indústria automobilística: influência de um programa de condicionamento físico supervisionado**. 2008. 126 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

SÁ-SILVA, S. P.; YOKOO, E. M.; SALLES-COSTA, R. Fatores demográficos e hábitos de vida relacionados com a inatividade física de lazer entre gêneros. **Revista de Nutrição**, v. 26, n. 6, p. 633-645, 2013.

SCHNOHR, P. et al. Stress and life dissatisfaction are inversely associated with jogging and other types of physical activity in leisure time -The Copenhagen City Heart Study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, v. 15, n. 2, p.107-12, 2005.

SCHULTZ, G.; MOSTERT, K.; ROTHMANN, I. Repetitive strain injury among South African employees: The relationship with burnout and work engagement. **International Journal of Industrial Ergonomics**, v. 42, n. 5, p. 449-456, 2012.

SEADE, Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. **Informações dos municípios paulistas**. 2014. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/imp/index.php?page=tabela>>. Acesso em: 19 ago. 2014.

SESI. Paraná. **Pesquisa qualidade de vida do trabalhador da indústria: metodologia**. Curitiba, 2008.

SILVA, R. S. et al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p; 115-120, 2010.

SINOTT, E. C. et al. Síndrome de Burnout: um estudo com professores de Educação Física. **Movimento**, v. 20, n. 2, p. 519-539, 2014.

SNEDDON, A.; MEARNS, K.; FLIN, R. Stress, fatigue, situation awareness and safety in offshore drilling crews. **Safety Science**, v. 56, n. 1, p. 80–88, 2013.

SOUSA, C. A. et al. Prevalência de atividade física no lazer e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, Brasil, 2008-2009. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 270-282, 2013.

TAMAYO, A. Impacto dos Valores da Organização sobre o Estresse Ocupacional. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 1, n. 2, p. 20-33, 2007.

TAVARES, K. F. A. et al. Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 260-265, 2014.

TIGBE, W. W.; LEAN, M. E. J.; GRANAT, M. H. A physically active occupation does not result in compensatory inactivity during out-of-work hours. **Preventive Medicine**, v. 53, n. 1, p. 48–52, 2011.

TORRES, E. R. et al. Leisure-time physical activity in relation to depressive symptoms in African-Americans: Results from the National Survey of American Life. **Preventive Medicine**, v. 56, n. 6, p. 410– 412, 2013.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 274-279, 2010

TSAUR, S.; TANG, Y. Job stress and well-being of female employees in hospitality: The role of regulatory leisure coping styles. **International Journal of Hospitality Management**, v. 31, n. 4, p. 1038-1044, 2012.

TUCUNDUVA, L. T. C. M. et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, n.2, p. 108-112, 2006.

TUDOR-LOCKE, C.; BURTON, N. W.; BROWN, W. J. Leisure time physical activity and occupational sitting: Associations with steps/day and BMI in 54–59 year old Australian women. **Preventive Medicine**, v. 48, n. 1, p. 64–68, 2009.

VASCONCELOS, F. F.; GRANADO, E.; JUNIOR, J. M. Estudo Comparativo Sobre a Incidência da Síndrome de Burnout em Professores da rede pública e privada de Maringá – PR. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 1, p. 23-26, 2009.

VIEIRA, J. L. L.; PORCU, M.; ROCHA, P. G. M. A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, n. 1, p. 23-28, 2007.

XAVIER, J. W. O.; RIOS, O. L.; FRANÇA-BOTELHO, A. C. Qualidade de vida no trabalho, o desafio de vencer a síndrome de burnout e suas consequências. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 6, n. 1, p. 117-121, 2013.

WANG, Y. et al. Occupational, Commuting, and Leisure-Time Physical Activity in Relation to Heart Failure Among Finnish Men and Women. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 56, n. 14, p. 1140-1148, 2010.

WANG, H. et al. Psychosocial stress at work is associated with increased dementia risk in late life. **Alzheimer's & Dementia**, v. 8, n. 2, p. 114-120, 2012.

YANG, X. et al. The benefits of sustained leisure-time physical activity on job strain. **Occupational Medicine**, v. 60, n. 5, p. 369-375, 2010.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná



Campus Ponta Grossa
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Titulo da pesquisa: Relação do estresse com nível de atividade física no lazer em trabalhadores de um município do interior de São Paulo

Pesquisador, com endereços e telefones: Gabriela Martins Gorski, Rua Heitor Pedroso de Melo, 388, Vila Santa Terezinha, Itararé SP, CEP: 18460-000, tel: (15)35323184

Orientador responsável: Dr. Luiz Alberto Pilatti, Av. Sete de Setembro, 3165, Rebouças, Curitiba-PR, CEP: 80230-901 tel: (41) 33104424

Local de realização da pesquisa: FASAPEL Fábrica de Sacos de Papel e Plásticos Ltda

Endereço, telefone do local: Rua Sophia Dias Menck, 558, Vila Santa Terezinha, Itararé SP, Cep: 18460-000, (15)3532-4646

A presente pesquisa busca preencher uma lacuna na literatura acerca do assunto, mostrando a importância em verificar o nível de estresse ocupacional e o quanto os trabalhadores praticam de atividade física nos momentos de lazer, bem como as possibilidades para que estressores organizacionais sejam manipulados a fim de que os trabalhadores tenham melhor percepção das condições de trabalho, melhor qualidade de vida e conseqüente maior produtividade para a empresa. Esta pesquisa tem como finalidade correlacionar atividade física de lazer e estresse ocupacional dos trabalhadores da indústria de embalagem de um município do interior de São Paulo.

Os dados serão coletados através de dois questionários de rápido preenchimento, o primeiro avaliará o nível de atividade física no lazer e o segundo, o nível de estresse ocupacional, ambos aplicados pela pesquisadora.

Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Os dados da(o) voluntária(o) serão identificados com um código, e não com o nome. Apenas os membros da pesquisa terão conhecimento dos dados, assegurando assim sua privacidade. Você não terá nenhum tipo de despesa ao autorizar sua participação nesta pesquisa, bem como nada será pago pela participação. Para participar da pesquisa você deverá apresentar idades entre 18 e 55 anos e será excluído do estudo caso não esteja trabalhando na empresa há mais de 6 meses.

Durante o preenchimento dos questionários você poderá sentir algum desconforto ou constrangimento por tratar de questões referentes ao estresse no seu trabalho, já que pode envolver colegas de trabalho, chefes, entre outros, caso isso ocorra terá o total direito de abandonar a pesquisa. Como benefícios, você receberá informações no ato da coleta de dados sobre a importância da realização da atividade física para a saúde e qualidade de vida em todos os domínios: no trabalho, como meio de transporte, em casa (atividades domésticas) e por recreação/lazer. Os questionários demoram aproximadamente de 10 a 15 minutos para a sua conclusão, e caso você se sinta cansado ou incomodado com o tempo empregado, se sinta a vontade para parar de participar

da pesquisa. Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para você. Caso ocorra algum dano decorrente da minha participação no estudo, serei devidamente indenizado por cobertura material em reparação a dano imediato ou tardio, causado pela pesquisa ao ser humano a ela submetida, conforme determina a lei.

Eu declaro ter conhecimento das informações contidas neste documento e ter recebido respostas claras às minhas questões a propósito da minha participação direta (ou indireta) na pesquisa e, adicionalmente, declaro ter compreendido o objetivo, a natureza, os riscos e benefícios deste estudo.

Após reflexão e um tempo razoável, eu decidi, livre e voluntariamente, participar deste estudo. Estou consciente que posso deixar o projeto a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Nome completo: _____
 RG: _____ Data de Nascimento: __/__/____ Telefone: _____
 Endereço: _____ CEP: _____
 Cidade: _____ Estado: _____

_____ Data: __/__/____
 Assinatura

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

Data: _____

Assinatura do pesquisador: _____
 Nome completo: _____

Para todas as questões relativas ao estudo ou para se retirar do mesmo, poderão se comunicar com Gabriela Martins Gorski, via e-mail: gabriela_gorski@hotmail.com ou telefone: (15) 3532-3184

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa para recurso ou reclamações do sujeito pesquisado

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (CEP/UTFPR)
 REITORIA: Av. Sete de Setembro, 3165, Rebouças, CEP 80230-901, Curitiba-PR, telefone: 3310-4943, e-mail: coep@utfpr.edu.br

ANEXO A – Maslach *Burnout* Inventory – General Survey (MBI-GS)

ANEXO B – Questionário de Atividade Física Habitual de Baecke

Idade: _____ **Sexo:** F () M ()
Estado Civil: Solteiro () Casado () Divorciado() Outros () Qual? _____

De forma geral sua saúde está:

Excelente ()

Boa ()

Regular ()

Ruim()

Péssima()

Escolaridade: Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo ()
 Ensino médio incompleto () Ensino médio completo ()
 Ensino superior incompleto () Ensino superior completo ()

Questionário de Atividade Física Habitual de Baecke

Nos últimos 12 meses:

1) Qual tem sido sua principal ocupação? _____

2) No trabalho eu sento:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ sempre

3) No trabalho eu fico em pé:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ sempre

4) No trabalho eu ando:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ sempre

5) No trabalho eu carrego carga pesada:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ sempre

6) Após o trabalho eu estou cansado:

muito frequentemente/ frequentemente/ algumas vezes/ raramente/ nunca

7) No trabalho eu suco:

muito frequentemente/ frequentemente/ algumas vezes/ raramente/ nunca

8) Em comparação com outros da minha idade eu penso que meu trabalho é fisicamente:

muito mais pesado/ mais pesado/ tão pesado quanto/ mais leve/ muito mais leve

9) Você pratica ou praticou esporte ou exercício físico nos últimos 12 meses?

sim/ não

- Qual esporte ou exercício você pratica ou praticou mais frequentemente?

 Quantas horas por semana?

 Quantos meses por ano?

- Se você faz ou fez um segundo esporte ou exercício físico, qual o tipo?

 Quantas horas por semana?

 Quantos meses por ano?

10) Em comparação com outros da minha idade eu penso que minha atividade física durante as horas de lazer é:

muito maior/ maior/ a mesma/ menor/ muito menor

11) Durante as horas de lazer eu suo:

muito frequentemente/ frequentemente/ algumas vezes/ raramente/ nunca

12) Durante as horas de lazer eu pratico esporte ou exercício físico:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ muito frequentemente

13) Durante as horas de lazer eu vejo televisão:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ muito frequentemente

14) Durante as horas de lazer eu ando:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ muito frequentemente

15) Durante as horas de lazer eu ando de bicicleta:

nunca/ raramente/ algumas vezes/ frequentemente/ muito frequentemente

16) Durante quantos minutos por dia você anda a pé ou de bicicleta indo e voltando do trabalho, escola ou compras?

<5/ 5-15/ 16-30/ 31-45/ >45

Fórmulas para cálculo dos escores do questionário Baecke de atividade física habitual (AFH):

Atividades Físicas Ocupacionais (AFO)
$Escore\ AFO = \frac{quest\tilde{a}o\ 1 + quest\tilde{a}o\ 2 + quest\tilde{a}o\ 3 + quest\tilde{a}o\ 4 + quest\tilde{a}o\ 5 + quest\tilde{a}o\ 6 + quest\tilde{a}o\ 7 + quest\tilde{a}o\ 8}{8}$ <p>Cálculo da primeira questão referente ao tipo de ocupação:</p> <p>Intensidade (tipo de ocupação) = 1 para profissões com gasto energético leve, 3 para profissões com gasto energético moderado e 5 para profissões com gasto energético vigoroso. (Determinado pela resposta do tipo de ocupação, conforme o compêndio de atividades físicas de Ainsworth)</p>
Exercícios Físicos no Lazer (EFL)
<p>Cálculo da questão 9 referente a prática de esportes/exercícios físicos (os valores devem ser multiplicados e somados):</p> <p><i>[Modalidade 1 = (Intensidade × Tempo × Proporção) + Modalidade 2 = (Intensidade × Tempo × Proporção)]</i></p> <p>- Intensidade (tipo de modalidade) = 0,76 para modalidades com gasto energético leve, 1,26 para modalidades com gasto energético moderado e 1,76 para modalidades com gasto energético vigoroso (determinado pela resposta do tipo de modalidade, conforme o compêndio de atividades físicas de Ainsworth)</p> <p>- Tempo (horas por semana) = 0,5 para menos de uma hora por semana, 1,5 entre maior que uma hora e menor que duas horas por semana, 2,5 para maior que duas horas e menor que três horas por semana, 3,5 para maior que três e até quatro horas por semana e 4,5 para maior que quatro horas por semana (determinado pela resposta das horas por semana de prática).</p> <p>- Proporção (meses por ano) = 0,04 para menor que um mês, 0,17 entre um a três meses, 0,42 entre quatro a seis meses, 0,67 entre sete a nove meses e 0,92 para maior que nove meses (determinado pela resposta dos meses por ano de prática).</p> <p>Após o resultados deste cálculo, para o valor final da questão 9, deverá ser estipulado um escore de 0 a 5 de acordo com os critérios especificados abaixo:</p> <p>0 (sem exercício físico) = 1/ entre 0,01 até <4 = 2/ entre 4 até <8 = 3/ entre 8 e <12 = 4/ ≥12,00 = 5</p> <p>Os escores das questões 10, 11 e 12 serão obtidos de acordo com as respostas das escalas de Likert.</p> <p>O escore final de EFL será obtido de acordo com a fórmula:</p> $Escore\ EFL = \frac{quest\tilde{a}o\ 9 + quest\tilde{a}o\ 10 + quest\tilde{a}o\ 11 + quest\tilde{a}o\ 12}{4}$
Atividades Físicas de Lazer e Locomoção (ALL)
<p>Os escores das questões 13, 14, 15 e 16 serão obtidos de acordo com as respostas das escalas de Likert.</p> <p>O escore final de ALL será obtido de acordo com a fórmula:</p> $Escore\ ALL = \frac{(6 - quest\tilde{a}o\ 13) + quest\tilde{a}o\ 14 + quest\tilde{a}o\ 15 + quest\tilde{a}o\ 16}{4}$
Escore Total de Atividade Física (ET) = AFO + EFL + ALL

ANEXO C – Parecer nº 626.653 – Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE
TECNOLOGICA FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 626.653

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos aos senhores pesquisadores que, no cumprimento da Resolução 466/12, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) deverá receber relatórios anuais sobre o andamento do estudo, bem como a qualquer tempo e a critério do pesquisador nos casos de relevância, além do envio dos relatos de eventos adversos, para conhecimento deste Comitê. Salientamos ainda, a necessidade de relatório completo ao final do estudo.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP-UTFPR de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e as suas justificativas.

CURITIBA, 25 de Abril de 2014

Assinador por:
Thomaz Aurélio Pagioro
(Coordenador)