

## PARÂMETROS ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO DE TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS DE UMA UNIVERSIDADE

Parameters associated with the sedentary behavior of office workers at a university



ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

Cynara Cristina Domingues Alves Pereira<sup>1</sup>, Roberto Vilarta<sup>1</sup>, Heleise Faria dos Reis de Oliveira<sup>3</sup>, Maria Inês Monteiro<sup>1</sup>, Marcos Gonçalves Maciel<sup>4</sup>, Ricardo Pablo Passos<sup>2</sup>, Guanis de Barros Vilela Junior<sup>2</sup>

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi descrever a prevalência do nível de atividade física (NAF) e os fatores associados ao sedentarismo de trabalhadores do setor administrativo universitário (TADM). A amostra constituiu-se de 165 TADM com idade entre 17 e 29 anos (63,6%), de ambos os sexos (73,9% de mulheres e 26,1% de homens). As variáveis sociodemográficas, socioeconômicas e antropométricas (questionário semiestruturado, critério de classificação econômica do Brasil e índice de Massa Corporal - IMC), respectivamente, NAF (IPAQ curto), percepção da Qualidade de Vida (QV) (WHOQOL- bref), barreiras à prática de atividade física (AF) (NEWS) e estágios de prontidão para a mudança de comportamento em relação à AF (EPMC) (Modelo Trans teórico (MIT)), foram analisadas de modo on-line. As associações com o comportamento sedentário foram avaliadas por meio de uma análise exploratória descritiva das variáveis. Os TADM descreveram características sociodemográficas, socioeconômicas e antropométricas como: 73,9% mulheres, 63,6% jovens entre 17 e 29 anos, 58,3% solteiros, 65,4% no nível socioeconômico D e com sobrepeso ( $25,6 \pm 5,3$ ). Em relação ao NAF, 54,6% foram classificados como insuficientemente ativos e 40,6% estavam no estágio de contemplação para mudanças de comportamento. Quanto a percepção de QV total ( $81,2 \pm 11,3$ ), de forma geral ( $80,7 \pm 11,9$ ), para cada faceta e para os domínios físico ( $75,3 \pm 14,7$ ), psicológico ( $77,0 \pm 11,4$ ), social ( $77,2 \pm 14,3$ ) e ambiental ( $66,2 \pm 9,8$ ) e as barreiras para a prática de AF estão nos bairros quanto à insatisfação em relação a quantidade e velocidade do tráfego no bairro (28,8%) a número de faixas de pedestre (44,8%) e acesso ao comércio, ao número de amigos no bairro (84,4%). Conclui-se que o NAF dos TADM foi insuficientemente ativo e que fatores associados, como sociodemográficas, socioeconômicos, comportamentais e ambientais impactaram diretamente sobre a prevalência do sedentarismo.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Sedentarismo; Trabalhadores ADM.

### ABSTRACT

The objective of this study was to describe the prevalence of physical activity level (PAL) and the factors associated with sedentary lifestyle among office workers (OW) in the university administrative sector. The sample consisted of 165 OW aged between 17 and 29 years (63.6%), of both sexes (73.9% women and 26.1% men). The sociodemographic, socioeconomic and anthropometric variables (semi-structured form, Brazilian economic classification criteria and Body Mass Index - BMI), respectively, NAF (short IPAQ), perception of Quality of Life (QoL) (WHOQOL- bref), barriers to practice of physical activity (PAL) (NEWS) and stages of readiness to change behavior in relation to PAL (EPMC) (Theoretical Trans Model (MIT)), were analyzed online. Associations with sedentary behavior were evaluated through an exploratory descriptive analysis of the variables. The OW described sociodemographic, socioeconomic and anthropometric characteristics as: 73.9% women, 63.6% young people between 17 and 29 years old, 58.3% single, 65.4% at level socioeconomic status D and overweight ( $25.6 \pm 5.3$ ). In relation to PAL, 54.6% were classified as insufficiently active and 40.6% were in the contemplation stage for behavioral changes. ( $81.2 \pm 11.3$ ), in general ( $80.7 \pm 11.9$ ), for each facet and for the physical ( $75.3 \pm 14.7$ ), psychological ( $77.0 \pm 11.4$ ) domains), social ( $77.2 \pm 14.3$ ) and environmental ( $66.2 \pm 9.8$ ) and the barriers to the practice of PA are in the neighborhoods in terms of dissatisfaction regarding the quantity and speed of traffic in the neighborhood (28.8%) the number of pedestrian crossings (44.8%) and access to commerce, the number of friends in the neighborhood (84.4%). It is concluded that the NAF of OW was insufficiently active and that associated factors, such as sociodemographic, socioeconomic, behavioral and environmental factors, had a direct impact on the prevalence of a sedentary lifestyle.

**Keywords:** Workers' health; Sedentary lifestyle; Office workers.

1- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

2 - International Society of Human Movement Sciences – ISHMS

3 - Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG

4- Departamento de Ciências do Movimento Humano, Universidade do Estado de Minas Gerais – UEMG

### Autor de correspondência

Cynara Cristina Domingues Alves Pereira - cynara.cristina@live.com

## INTRODUÇÃO

Trabalhadores administrativos (ADM) configuram um dos maiores grupos entre os ramos de atuação e são classificados com alto índice de sedentarismo <sup>1</sup>. O comportamento sedentário entre trabalhadores ADM tem se tornado uma preocupação crescente devido às suas implicações para a saúde. Estudos recentes têm mostrado que a vida moderna, marcada por longas horas sentadas no ambiente de trabalho, contribui significativamente para o aumento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) <sup>2</sup>.

Este estudo foca na identificação da prevalência dos níveis de atividade física (NAF) e dos fatores que contribuem para o comportamento sedentário entre trabalhadores ADM de uma universidade brasileira. A crescente dependência de atividades sedentárias no local de trabalho coloca essa população em risco elevado de desenvolver DCNT <sup>3</sup>. Vale ressaltar que durante a pandemia do COVID-19 o risco para o sedentarismo foi aumentado e demais hábitos comportamentais prejudiciais à saúde de trabalhadores ADM foram incorporados <sup>4</sup>.

A importância do tema se reflete na alta prevalência do sedentarismo entre trabalhadores ADM, o que está diretamente relacionado ao aumento de doenças como obesidade, hipertensão, diabetes tipo 2, e doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer <sup>5</sup>. A relevância científica, social e prática do estudo é sublinhada pela necessidade urgente de desenvolver estratégias

eficazes para promover a saúde no ambiente de trabalho <sup>6</sup>.

Pesquisas recentes têm explorado a relação entre o comportamento sedentário no trabalho e a saúde dos trabalhadores ADM. Estudos como os de <sup>7,8</sup> destacam a alta prevalência de comportamentos sedentários e suas consequências adversas para a saúde. Estes estudos indicam uma correlação significativa entre o tempo gasto sentado e o aumento de DCNT.

Há um consenso na literatura de que a AF regular pode mitigar os efeitos negativos do comportamento sedentário<sup>9</sup>. No entanto, há divergências sobre as estratégias mais eficazes para reduzir o comportamento sedentário no ambiente de trabalho <sup>6</sup>.

Embora muitos estudos tenham explorado o comportamento sedentário entre trabalhadores ADM, há uma lacuna significativa em pesquisas que abordem intervenções específicas em países de baixa e média renda <sup>10</sup>. Há também a necessidade de estudos longitudinais que avaliem o impacto de programas de intervenção a longo prazo <sup>6</sup>.

Este estudo busca responder à pergunta sobre quais são os NAF e os fatores associados ao comportamento sedentário entre trabalhadores ADM de uma universidade brasileira? Por este motivo, descreverá a prevalência do NAF entre trabalhadores ADM e identificará os fatores sociodemográficos, socioeconômicos, comportamentais e ambientais associados ao comportamento sedentário.

A justificativa para este estudo reside na necessidade de intervenções direcionadas para melhorar a saúde dos trabalhadores ADM. Ao identificar os fatores associados ao comportamento sedentário, este estudo pode contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde pública e programas de promoção da saúde no ambiente de trabalho.

Desta forma, esta pesquisa tem como objetivo descrever a prevalência do NAF e os fatores associados ao comportamento sedentário em trabalhadores administrativos (ADM).

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo transversal, utilizando uma amostra por conveniência, não probabilística, de voluntários de ambos os sexos, com uma população alvo de 165 trabalhadores (ADM) de uma universidade com sede nas cidades de Itu e Salto, São Paulo, Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) (CAAE. 00942812.5.0000.5404). Os critérios de inclusão foram: indivíduos que concordaram em assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e que são trabalhadores ADM. Os critérios de exclusão foram: dados lançados na internet com o registro geral duplicado dos trabalhadores ADM; indivíduos que não responderam a todas as avaliações e indivíduos que não cumpriram as demais exigências dos critérios de inclusão.

Os trabalhadores ADM foram convidados para participarem da pesquisa no local de trabalho, momento em que foi solicitado e colhido o e-mail de contato dos abordados. Com a lista de contatos foram enviados e-mails a todos com convite oficial e link para acesso ao formulário on-line de pesquisa, a fim de estabelecer diagnose.

O questionário semiestruturado foi composto por variáveis sociodemográficas (sexo, idade e estado civil), o Critério de Classificação Econômica Brasileira (nível socioeconômico), o índice de massa corporal (IMC), as barreiras para a prática de atividade física (AF) (Escala de Caminhabilidade do Bairro - NEWS - BRASIL)<sup>11</sup>, estágio de comportamento em relação à AF (Modelo transteórico - TTM)<sup>12</sup>, IPAQ curto<sup>13</sup> (NAF em contextos do lazer, transporte, casa e no trabalho) e a qualidade de vida (QV) foi avaliada pelo Instrumento de QV da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-bref)<sup>14</sup>, todos foram disponibilizados na Internet via Google Docs por um período de seis meses.

Os dados foram analisados por meio de uma análise exploratória descritiva das variáveis, por meio do cálculo da frequência das respostas e das proporções para variáveis qualitativas e por meio da média aritmética e desvio padrão para as variáveis quantitativas. Na sequência, foi realizada a análise de fidedignidade do questionário de QV e de NAF por meio do Coeficiente de Cronbach.

Todos os testes estatísticos foram realizados com nível de significância de  $p < 0,05$ .

Todos os dados foram tabulados com a utilização do programa Excel versão 2000 (Microsoft Office) e os cálculos estatísticos a partir do programa Statistics Package Social Sciences (SPSS) versão 10.0.

## RESULTADOS

A tabela 1 demonstra a consistência interna avaliada mediante o coeficiente de fidedignidade de Cronbach das respostas obtidas através dos instrumentos para mensurar NAF e QV.

Para o NAF foi considerado a frequência, duração nas intensidades caminhada, moderada e intensa, além da duração dos minutos por semana

e para a QV a QV Total, QV Geral e os domínios, físico, psicológico, ambiental e social.

Os dados descrevem que a fidedignidade das respostas obtidas através dos instrumentos utilizados variou entre bom (0,82) e razoável (0,71) para os indicadores de NAF, sendo para a intensidade caminhada (frequência - 0,82 e duração - 0,81), moderada (frequência - 0,81 e duração - 0,78) e vigorosa (frequência - 0,76 e duração - 0,75), além dos minutos por semana (0,71). Para os indicadores de QV os valores de alfa ( $\alpha$ ) foram considerados bons, sendo para QV Total (0,85), QV Geral (0,84), domínio físico (0,84), psicológico (0,86), social (0,85) e ambiental (0,84).

**Tabela 1** – Valores do Coeficiente Alfa de Cronbach de acordo com os domínios da QV e dos Indicadores de Atividade Física.

<b>Variáveis</b>	<b>X±DP</b>	<b>Coeficiente de Fidedignidade de Cronbach</b>
<b>Qualidade de Vida Total</b>	82,2 ± 11,6	0,85
<b>Qualidade de Vida Geral</b>	80,2 ± 11,3	0,84
<b>Domínios de Qualidade de Vida</b>		
Físico	77,0±11,4	0,84
Psicológico	75,7±10,2	0,86
Social	66,2±9,8	0,85
Ambiental	77,2±14,3	0,84
<b>NAF</b>		
Frequência Caminhada	4,1±2,3	0,82
Duração Caminhada	53,2±62,9	0,81
Frequência Moderada	3,2±2,1	0,81
Duração Moderada	50,1±61,3	0,78
Frequência Vigorosa	2,0±1,5	0,76
Duração Vigorosa	21,2±42,0	0,75
Minutos Semanais	510,6±606,1	0,71

Na tabela 2 a amostra, em sua maioria, foi composta por mulheres (73,9%), na faixa etária entre 17 e 29 anos (63,6%), 30 a 39 anos de idade

(23%), com estado civil solteiro (69,7%) e de nível socioeconômico D (65,4 %) e C2 (21,8%) segundo a classificação proposta.

**Tabela 2** – Valores de frequência das respostas (N) e proporção (%) segundo a distribuição da amostra de acordo com as variáveis sociodemográficas.

Variáveis Sociodemográficas	N	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	43	26,1
Feminino	122	73,9
<b>Faixa Etária</b>		
17-29 anos	105	63,6
30-39 anos	38	23,0
40-49 anos	17	10,3
≥ 50 anos	5	3,1
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro (a)	115	69,7
Casado (a)	45	27,3
Divorciado (a)	4	2,4
Viúvo (a)	1	0,6
<b>Nível Sócio Econômico</b>		
Nível A1	-	-
Nível A2	-	-
Nível B1	-	-
Nível B2	1	0,7
Nível C1	8	4,8
Nível C2	36	21,8
Nível D	108	65,4
Nível E	12	7,3
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

A tabela 3 demonstra a descrição das características antropométricas dos avaliados. Quanto a massa corporal (kg) ( $69,7 \pm 17,6$ ), altura ( $1,65 \pm 0,1$ ) e IMC ( $25,6 \pm 5,3$ ) os trabalhadores ADM se enquadraram em uma parcela fora dos padrões recomendados pela OMS para a população adulta sendo classificados com sobrepeso (IMC= 25 a 29,9).

**Tabela 3** – Valores de média aritmética e desvio padrão segundo a distribuição da amostra considerando os indicadores antropométricos.

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
<b>N = 165</b>				
Massa corporal (Kg)	69,7	17,6	45,3	147,5
Estatuta (m)	1,65	0,1	1,51	1,87
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	25,6	5,3	17,6	47,6

Na tabela 4 o NAF da amostra total foi verificado e 54,6% dos avaliados, não cumpriam a recomendação mínima para a prática de atividade física para a promoção da saúde e que a maior porcentagem (40,6%) dos avaliados estavam no estágio contemplação (não faz atividade física, mas tem intenção em começar) em relação ao comportamento da atividade física (40,6%).

**Tabela 4** – Valores de frequência das respostas (N) e proporção (%) segundo a distribuição da amostra de acordo com a classificação do IPAQ e EPMC

Variáveis	N	%
<b>Classificação do NAF</b>		
Ativo (> 150 minutos por semana)	75	45,4
Inativo (≤ 150 minutos por semana)	90	54,6
<b>Estágio de Comportamento da Atividade Física</b>		
Pré Contemplação	5	3,0
Contemplação	67	40,6
Preparação	32	19,4
Ação	43	26,1
Manutenção	18	10,9
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Na tabela 5 os valores médios foram considerados e a prática de caminhada ( $2,8 \pm 2,3$  vezes por semana) foi mais prevalente quando considerada a frequência semanal de prática de atividades físicas e a atividade física em intensidades moderadas ( $43,2 \pm 66,6$  minutos) apresentou o maior valor médio. Considerando a somatória da duração dos minutos semanais de acordo com a intensidade, a atividade física caminhada foi a maior média ( $170,8 \pm 345,1$

minutos semanais). Para a somatória do NAF total semanal os valores foram ( $379,9 \pm 679,2$ ). O EPMC apresenta a média considerando todos os estágios de prontidão para mudança de comportamento ( pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção). Os dados descrevem maior número de trabalhadores ADM no estágio de contemplação (que não pratica atividade física, mas tem intenção de começar) em relação à atividade física ( $2,0 \pm 1,3$ ).

**Tabela 5** – Valores de média aritmética e desvio padrão segundo a distribuição da amostra de acordo com os indicadores da prática de atividade física e EPMC.

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
<b>Frequência semanal (vezes por semana)</b>				
AF Caminhada	2,8	2,3	0	7
AF Moderada	1,9	2,1	0	7
AF Vigorosa	0,8	1,5	0	7
<b>Duração por Sessão (minutos)</b>				
AF Caminhada	40,5	64,3	0	500
AF Moderada	43,2	66,6	0	360
AF Vigorosa	26,7	55,5	0	360
<b>Duração Semanal (minutos)</b>				
AF Caminhada	170,8	345,1	0	734
AF Moderada	137,4	313,4	0	711
AF Vigorosa	66,1	175,1	0	1260
<b>TOTAL SEMANAL (min/sem)</b>	<b>379,9</b>	<b>679,2</b>	<b>0</b>	<b>3451</b>

A tabela 6 apresenta a descrição das características de QV dos avaliados, sendo total ( $81,2 \pm 11,3$ ), de forma geral ( $80,7 \pm 11,9$ ), para cada faceta e para os domínios físico ( $75,3 \pm 14,7$ ), psicológico ( $77,0 \pm 11,4$ ), social ( $77,2 \pm 14,3$ ) e ambiental ( $66,2 \pm 9,8$ ) da QV. Os valores médios foram similares entre os domínios demonstrando o pior score para o domínio ambiental entre as facetas, os maiores valores foram para as Q3- Dor física ( $80,1 \pm 17,5$ ), Q4- Tratamento médico

( $81,7 \pm 17,4$ ), Q6- A vida tem sentido ( $77,6 \pm 17,4$ ), Q15- Consegue se locomover bem ( $79,9 \pm 17,3$ ), Q18- Capacidade de trabalho ( $77,6 \pm 16,8$ ), Q20- Satisfação com as relações sociais ( $77,3 \pm 19,1$ ), Q22 - Satisfação com o apoio dos amigos ( $76,4 \pm 15,3$ ) e 26- Frequência de sentimentos negativos ( $76,8 \pm 15,6$ ), sendo a maioria delas relacionadas ao domínio físico.

## EM ANEXO

Na tabela 7 as maiores proporções entre barreiras para a prática de atividade física nos bairros foram de insatisfação em relação a quantidade e velocidade do tráfego no bairro (28,8%) a número de faixas de pedestre (44,8%) e acesso ao comércio, ao número de amigos no bairro (84,4%). Apenas 68,8% dos trabalhadores ADM relataram ter total satisfação com a quantidade e velocidade do tráfego no bairro.

## EM ANEXO

## DISCUSSÃO

Os comportamentos sedentários, assim como a prática regular de AF, têm motivos e padrões comportamentais complexos. Os componentes sociais e ambientais, como os estatutos sociodemográfico e socioeconômico, bem como o ambiente físico construído, têm efeitos diretos e indiretos na escolha dos indivíduos relativamente a um estilo de vida ativo ou inativo<sup>5</sup>.

Decorrências sobre as características sociodemográficas e socioeconômicas dos trabalhadores ADM foram destacadas nesta pesquisa e de modo convergente, o estudo de<sup>5</sup> descreveu que a maioria da sua amostra foi composta por trabalhadores ADM de meia idade e do sexo feminino<sup>1</sup>. No estudo de<sup>8</sup> entre os 604 trabalhadores ADM avaliados, 43,5% tinham uma idade média entre 18 e 30 anos, mas de modo divergente, 51,7% eram do sexo masculino.

Quanto ao sexo feminino, estimativas referenciadas nos estudos de<sup>15</sup> tratou de comparar entre os sexos a prevalência de barreiras e sua associação com a prática de AF em servidores de uma faculdade do Distrito Federal e a prevalência de inatividade física foi maior nas mulheres (58%) e acrescentam que o sexo feminino pratica menos AF devido a obrigações familiares de esposa, mãe e cuidadora, além de obter menor renda.

Quanto à classificação econômica D em relação ao NAF, resultados na literatura como<sup>16</sup> inferem que quanto menor o rendimento mensal, menor a frequência da AF regular, dados equiparados aos desta pesquisa.

A avaliação das variáveis antropométricas sinalizou a maior porcentagem de trabalhadores com sobrepeso. Inúmeros estudos confirmam estes índices de IMC e expõem que o trabalho sentado contribui para este status de saúde, classificados como fora dos padrões recomendados. O aumento da massa corporal (kg) também auxilia o desenvolvimento de males psicossociais (insônia, ansiedade, depressão), biomecânicos (fadiga), biológicos (doenças cardiovasculares e gastrointestinais), além de organizacionais, que são afetados como baixa produtividade e aumento do número de afastamentos<sup>17,8</sup> em contrapartida, no estudo de<sup>5</sup>, os trabalhadores estavam abaixo do peso.

Quando analisadas as barreiras ambientais para a prática de AF nos bairros, os índices de insatisfação foram em relação a quantidade e velocidade do tráfego no bairro (28,8%), a

número de faixas de pedestre (44,8%), acesso ao comércio e quanto ao número de amigos no bairro (84,4%). Na revisão sistemática de <sup>18</sup> foi examinado o efeito das barreiras físicas, mudanças na infraestrutura do ambiente construído na AF, no transporte ativo e no comportamento sedentário. Observou-se que um ambiente físico, preparado, seguro para AF aumenta o NAF da comunidade próxima e do modo contrário, prejudica.

A literatura concorda que as variáveis de confundimento aspectos sociodemográficos e socioeconômicos apresentam influência sobre o NAF. Quanto maior a vulnerabilidade dos trabalhadores menor a frequência de prática de AF sendo apresentada uma frequência entre 1 a 2 dias por semana <sup>16</sup>.

Os dados sobre NAF de trabalhadores ADM foram coletados conforme a sugestão de <sup>10</sup> na forma recomendada de aplicação do instrumento para países da América Latina. A avaliação do NAF classificou os 50,4% dos sujeitos como insuficientemente ativos e estágio de comportamento em relação à AF na fase de contemplação (não faz atividade física, mas tem intenção de começar). Estes relatos vão a favor de estudos encontrados na literatura como <sup>19</sup>, cujos resultados demonstraram que a restrição de tempo do trabalhador é considerada como uma das barreiras para a prática de atividade física regular, o que leva a um baixo NAF dos mesmos.

O tipo de trabalho inativo, característico do trabalho ADM, também pode influenciar

negativamente sobre o NAF do trabalhador, em comparação com o tipo de trabalho ativo. O estudo de <sup>20</sup> comparou dois tipos de trabalhos na Escócia, fisicamente ativos (56 carteiros pedestres) e fisicamente inativos (56 carteiros administrativos). Eles foram avaliados por meio de uma plataforma tecnológica que quantifica objetivamente atividade de tempo livre, durante 24hs (trabalho e atividades fora do trabalho), por 7 dias. Os resultados mostraram que houve diferença durante o trabalho destinado à prática de AF, consideravelmente maior entre carteiros pedestres em relação aos do escritório (6,0 +1,1h versus 3,9 +1,5 h) e caminhada (3,1 + 0,7 h versus 1,6 + 0,7 h) e ainda acumulou mais passos (16.035 + 4264) versus 6.709 + 2808) e que apesar das diferenças encontradas não houve diferença estatisticamente significativa no NAF fora do ambiente de trabalho entre os grupos.

Quanto ao NAF, bem como a intensidade e a frequência em nosso estudo, os valores médios foram considerados e a prática de caminhada ( $2,8 \pm 2,3$  vezes por semana) foi mais prevalente quando considerada a frequência semanal de prática de AF e a AF em intensidades moderadas ( $43,2 \pm 66,6$  minutos) apresentou o maior valor médio. Considerando a somatória da duração dos minutos semanais de acordo com a intensidade, a AF caminhada foi a maior média ( $170,8 \pm 345,1$  minutos semanais). Para a somatória do NAF total semanal os valores foram ( $379,9 \pm 679,2$ ). O estudo<sup>5</sup> investigou a quantidade diária de tempo gasto sentado



(sedentário) e a frequência das pausas para sentar e seus correlatos sociodemográficos, ambientais e comportamentais de saúde para adultos coreanos (idade = 19-65). A média diária de tempo sentado durante a semana e finais de semana foi de 500,63 minutos (intervalo de confiança [IC] de 95% = 495,20-506,06) e 488,10 minutos (IC de 95% = 481,72-494,49), respectivamente. Nos dias de semana e finais de semana, o número médio de pausas para sentar-se por hora foi de 6,62 (IC 95% = 6,57-6,68) e 6,60 (IC 95% = 6,54-6,66), respectivamente.

Os comportamentos sedentários devem ser substituídos por AF de qualquer intensidade, o que inclui AF de intensidade leve, e as pessoas devem realizar mais do que os níveis recomendados de AF de intensidade moderada a vigorosa para reduzir os efeitos prejudiciais do comportamento sedentário excessivo<sup>9</sup>.

Em relação aos dados descritivos da percepção da QV da amostra total de trabalhadores ADM, o nível de QV total pode ser classificado mediante médias, como ótima (81,2), de forma geral também como ótima (80,7), assim como para a maioria das facetas, para o domínio físico (75,3), psicológico (77,0), social (77,2) e para o domínio ambiental intermediária e boa (66,2). O estudo de<sup>21</sup> relatou classificações da QV de trabalhadores ADM aproximadas aos dados apresentados nesta pesquisa com valores médios dos domínios de QV, (74,64) para o físico, (71,12) para o psicológico, (76,94) para relações sociais e 61,94 para o ambiente.

A pesquisa<sup>21</sup> corrobora com os nossos achados, pois os menores escores encontrados no domínio ambiental se referem à segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação / lazer, ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte. Estas variáveis refletem a interação entre as baixas condições sociodemográficas e socioeconômicas demonstradas pelas características da amostra deste estudo como, por exemplo, a classificação econômica D.

Os maiores escores em relação às facetas se referem ao domínio físico que tratam do nível de dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, mobilidade, capacidade de trabalho. Dentre as facetas deste domínio, os valores mais elevados foram o baixo nível dor e desconforto, independência de tratamentos e medicação para exercer suas atividades, conseguir se locomover bem e capacidade para o trabalho que remetem a uma amostra jovem, com sua saúde em níveis balizados dentro da normalidade.

Dentre as facetas do domínio físico, as que menos impactaram na QV foram a satisfação com o sono e nível de energia suficiente para o trabalho. Estes dados podem ser explicados por grande parte da amostra ser de trabalhadores, durante uma média de 8hs e estudante, durante

3h30 por dia, totalizando 11h30 de atividades que exigem atenção, comprometimento, sem levar em consideração o tempo destinado para deslocamentos, alimentação e higiene. Esta afirmação irá refletir também sobre o baixo índice de atividades de lazer, tempo para aproveitar a vida descrita no menor índice relatado do domínio ambiental<sup>15,22</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os trabalhadores ADM foram classificados como insuficientemente ativos, sedentários, por não contemplarem no mínimo 150 minutos de AF por semana. Este perfil descreve que as variáveis sociodemográficas, socioeconômicas, comportamentais e ambientais impactaram diretamente sobre o sedentarismo dos trabalhadores ADM e que os mesmos podem ser considerados como vulneráveis, com necessidade de atenção e cuidado em relação a sua saúde.

Sabe-se que o ambiente de trabalho dever ser considerado como um importante espaço de desenvolvimento e aplicação de programas de promoção da saúde no trabalho. Estes programas são vitais para a construção de condições de trabalho seguras, e a promoção regular do exercício físico aplicado no local de trabalho poderia mitigar o comportamento sedentário, eliminando, em certa medida, as barreiras para um comportamento ativo em um dos contextos do sedentarismo que é o trabalho

e ainda estimulando a prática de AF nos demais âmbitos como casa, transporte e lazer, a partir dos conhecimentos adquiridos e das vivências oportunizadas no ambiente laboral.

Para tanto, sugere-se novos estudos sobre o tema para que surjam propostas eficazes no combate ao sedentarismo dos trabalhadores ADM, além de incorporar dados longitudinais e medir o comportamento sedentário específico do domínio trabalhadores ADM.

## REFERÊNCIAS

1. Akksilp K, Koh JJE, Tan V, Tong EH, Budtarad N, Xueying G, Dieterich AV, Tai BC, Müller AM, Isaranuwachai W, Rouyard T, Nakamura R, Müller-Riemenschneider F, Teerawattananon Y, Chen C. The physical activity at work (PAW) study: a cluster randomised trial of a multicomponent short-break intervention to reduce sitting time and increase physical activity among office workers in Thailand. *Lancet Reg Health Southeast Asia*. 2022 Oct 19; 8: 100086. doi: 10.1016/j.lansea.2022.100086. PMID: 37384135; PMCID: PMC10305858
2. Saunders TJ, McIsaac T, Douillette K, Gaulton N, Hunter S, Rhodes RE, Prince SA, Carson V, Chaput JP, Chastin S, Giangregorio L, Janssen I, Katzmarzyk PT, Kho ME, Poitras VJ, Powell KE, Ross R, Ross-White A, Tremblay MS, Healy GN. Sedentary behaviour and health in adults: an overview of systematic reviews. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2020 Oct;45(10 (Suppl. 2)):S197-S217. doi: 10.1139/apnm-2020-0272. PMID: 33054341.
3. Pronk NP. Implementing movement at the workplace: Approaches to increase physical activity and reduce sedentary behavior in the context of work. *Prog Cardiovasc Dis*. 2021 Jan-Feb; 64:17-21. doi: 10.1016/j.pcad.2020.10.004. Epub 2020 Oct 24. PMID: 33164840.
4. Brusaca LA, Barbieri DF, Mathiassen SE, Holtermann A, Oliveira AB. Physical behaviours in brazilian office workers working from home during the COVID-19 pandemic, compared to before the pandemic: a compositional data analysis. *Int. J. Environ. Res. Publ. Health*. 2021. 18 (12), 6278.
5. Lee H, Lee M. Correlates of Objectively Measured Sitting Time in South Korean Adults: 2014-2015 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Front Public Health*. 2022 May 10;10:846542. doi: 10.3389/fpubh.2022.846542. PMID: 35619800; PMCID: PMC9127751.
6. Pereira CCDA, Vilarta R, Monteiro MI, Passos RP, Vilela Junior GB. Ginástica laboral associada a outros programas de atividade física aplicados no local de trabalho sobre o nível de atividade física em trabalhadores do setor administrativo universitário. *CPAQV*. Vol. 16 | N°. 2 | Ano 2024. ISSN: 2178-7514.
7. Cao C, Friedenreich CM, Yang L. Association of daily sitting time and leisure-time physical activity with survival

- among US cancer survivors. *JAMA Oncol.* (2022) 8:395–403. 10.1001/jamaoncol.2021.6590.
8. Bin Ahmed IA, Aldhafyan AE Sr, Basendwah AA, Alassaf TY, Alhamlan HN, Alorainy AH, Alyousef AB. The Prevalence and Risk Factors of Low Back Pain Among Office Workers in Saudi Arabia. *Cureus.* 2023 Sep 10;15(9):e44996. doi: 10.7759/cureus.44996. PMID: 37829938; PMCID: PMC10565071.
  9. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* (2020) 54:1451–62. 10.1136/bjsports-2020-102955.
  10. Hallal PC, Bauman AE, Heath GW, Kohl HW 3rd, Lee IM, Pratt M. Physical activity: more of the same is not enough. *Lancet.* 2012 Jul 21;380(9838):190-91. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61027-7. PMID: 22818932.
  11. Malavasi L. M. Escala de mobilidade ativa em ambiente comunitário (NEWS - versão brasileira): validade e fidedignidade. 2006. 101 p. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.
  12. Marcus BH, Simkin LR. The transtheoretical model: applications to exercise behavior. *Med Sci Sports Exerc.* 1994 Nov;26(11):1400-4. PMID: 7837962.
  13. IPAQ Group. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). [http://www.ipaq.ki.se/downloads/IPAQ%20LS%20Scoring%20Protocols\\_Nov05.pdf](http://www.ipaq.ki.se/downloads/IPAQ%20LS%20Scoring%20Protocols_Nov05.pdf), 2005. [Accessed 22 de setembro 2023].
  14. Whoqol group - World Health Organization (Org.). WHOQOL Bref: Introduction, Administration, Scoring and generic version of the assessment. Geneva, 1996. Disponível em <[http://search.who.int/search?ie=utf8&site=default\\_collection&client=WHO&proxystylesheet=WHO&output=xml\\_no\\_dtd&oe=utf8&q=whoqol+group](http://search.who.int/search?ie=utf8&site=default_collection&client=WHO&proxystylesheet=WHO&output=xml_no_dtd&oe=utf8&q=whoqol+group)>. Acesso em: 03 de junho de 2024.
  15. Zaranza Monteiro Luciana, Alves de Lira Bruno, de Souza Priscila, Braga Júnior Francelino D. Barreiras Percebidas para a Prática de Atividade Física entre Servidores do Setor Administrativo de uma Faculdade do Distrito Federal. *Cienc Trab.* [Internet]. 2018 Ago [citado 2024 Jun 13]; 20(62): 97-102. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492018000200097&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492018000200097&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000200097>.
  16. Brown H, Roberts J. Exercising choice: the economic determinants of physical activity behaviour of an employed population. *Soc Sci Med.* 2011 Aug;73(3):383-90. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.06.001. Epub 2011 Jun 24. PMID: 21757272; PMCID: PMC3162476.
  17. Rongen A, Robroek SJW, van Lenthe FJ, Burdorf A. Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. *Am J Prev Med.* 2013 Apr;44(4):406-415. doi: 10.1016/j.amepre.2012.12.007. PMID: 23498108.
  18. Stappers NEH, Van Kann DHH, Ettema D, De Vries NK, Kremers SPJ. The effect of infrastructural changes in the built environment on physical activity, active transportation and sedentary behavior - a systematic review. *Health Place.* (2018) 53:135–49. 10.1016/j.healthplace.2018.08.002.
  19. Eberth B, Smith MD. Modelling the participation decision and duration of sporting activity in Scotland. *Econ Model.* 2010;27(4):822–34.
  20. Tigbe WW, Lean ME, Granat MH. A physically active occupation does not result in compensatory inactivity during out-of-work hours. *Prev Med.* 2011 Jul-Aug;53(1-2):48-52. doi: 10.1016/j.yjpm.2011.04.018. Epub 2011 May 5. PMID: 21575655.
  21. Meller FO, Grande AJ, Quadra MR, Doyenart R, Schäfer AA. Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. *Cad Saúde Colet.* 2020;28(1): 87-97. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010327>.
  22. Maciel RRBT, Chiavegato LD, Camelier FW, Portella DD, Souza MC, Padula RS. Does tutors' support contribute to a telehealth program that aims to promote the quality of life of office workers? A cluster randomized controlled trial. *Contemporary Clinical Trials Communications.* 2021 100722. journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/conctc>.

**Observação:** os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.

**Tabela 6** – Valores de média aritmética e desvio padrão segundo a distribuição da amostra de acordo com os indicadores de qualidade de vida.

Facetas	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Q1 (Qualidade de Vida Geral)	71,2	16,4	20	100
Q2 (Satisfeito com a própria saúde)	70,9	17,2	20	100
Q3 (Dor física)	80,1	17,5	20	100
Q4 (Tratamento médico)	81,7	17,4	20	100
Q5 (Aproveita a vida)	69,7	15,6	20	100
Q6 (A vida tem sentido)	77,6	17,4	40	100
Q7 (Consegue se concentrar)	73,6	15,1	40	100
Q8 (Seguro na vida diária)	71,0	15,5	20	100
Q9 (Ambiente físico saudável)	65,6	14,9	20	100
Q10 (Energia suficiente para o dia a dia)	67,5	17,0	20	100
Q11 (Aceitar a aparência física)	71,3	18,4	40	100
Q12 (Dinheiro suficiente)	52,6	17,4	20	100
Q13 (Informações disponíveis para o dia a dia)	69,8	15,2	40	100
Q14 (Possui atividades de lazer)	58,2	16,9	20	100
Q15 (Consegue se locomover bem)	79,9	17,3	40	100
Q16 (Satisfação com sono)	68,1	22,3	20	100
Q17 (Capacidade de desenvolver atividades diárias)	74,2	17,0	40	100
Q18 (Capacidade de trabalho)	77,6	16,8	40	100
Q19 (Satisfação consigo mesmo)	74,7	17,0	40	100
Q20 (Satisfação com as relações sociais)	77,3	19,1	40	100
Q21 (Satisfação com a vida sexual)	74,2	22,8	20	100
Q22 (Satisfação com o apoio dos amigos)	76,4	15,3	40	100
Q23 (Satisfação com local de moradia)	70,1	19,3	20	100
Q24 (Satisfação com acesso ao serviço de saúde)	66,8	17,3	20	100
Q25 (Satisfação com seu meio de transporte)	66,4	18,9	20	100
Q26 (Frequência de sentimentos negativos)	76,8	15,6	20	100
<b>Domínios QV</b>				
TOTAL	81,2	11,3	20	100
GERAL	80,7	11,9	20	100
FÍSICO	75,3	14,7	20	100
PSICOLÓGICO	77,0	11,4	20	100
AMBIENTAL	66,2	9,8	20	100
SOCIAL	77,2	14,3	20	100

**Tabela 7.** Nível de satisfação com o bairro de acordo com (NEWS).

<b>Variáveis Sócio demográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Número de faixas de pedestre no bairro</b>		
Insatisfação total	74	44,8
Alguma insatisfação	22	13,3
Nem satisfeito, nem insatisfeito	24	14,5
Alguma satisfação	30	18,1
Satisfação total	15	9,0
<b>Acesso a vias expressas</b>		
Insatisfação total	16	9,6
Alguma insatisfação	57	24,3
Nem satisfeito, nem insatisfeito	18	10,9
Alguma satisfação	50	30,3
Satisfação total	24	14,5
<b>Acesso ao transporte público</b>		
Insatisfação total	8	4,8
Alguma insatisfação	21	12,7
Nem satisfeito, nem insatisfeito	15	9,0
Alguma satisfação	41	24,8
Satisfação total	58,7	35,5
<b>Tempo do transporte casa-trabalho</b>		
Insatisfação total	45	27,2
Alguma insatisfação	23	13,9
Nem satisfeito, nem insatisfeito	25	15,5
Alguma satisfação	36	21,8
Satisfação total	36	21,8
<b>Acesso ao comércio</b>		
Insatisfação total	8	4,8
Alguma insatisfação	15	9,0
Nem satisfeito, nem insatisfeito	21	12,7
Alguma satisfação	79	47,8
Satisfação total	42	25,4
<b>Facilidade e prazer de caminhar</b>		
Insatisfação total	10	6,0
Alguma insatisfação	15	9,0
Nem satisfeito, nem insatisfeito	57	34,5
Alguma satisfação	39	23,6
Satisfação total	44	26,6
<b>Segurança à ameaça de crime</b>		
Insatisfação total	19	11,5
Alguma insatisfação	74	44,8
Nem satisfeito, nem insatisfeito	22	13,3
Alguma satisfação	31	18,7
Satisfação total	19	11,5
<b>Quantidade e velocidade do tráfego no bairro</b>		
Insatisfação total	15	9,0
Alguma insatisfação	69	41,8
Nem satisfeito, nem insatisfeito	28	16,9
Alguma satisfação	37	22,4
Satisfação total	16	9,6