

Associação do nível de atividade física com satisfação no trabalho e indicadores de saúde ocupacional

Association of the level of physical activity with job satisfaction and occupational health indicators

RESUMO

Sávio Ferreira Camargo 
saviocamargo@gmail.com
Maternidade Escola Januário
Cicco (MEJC/UFRN), Natal, Rio
Grande do Norte, Brasil

Juliana Dantas de Araújo Santos
Camargo 
juliana_ily@hotmail.com
Maternidade Escola Januário
Cicco (MEJC/UFRN), Natal, Rio
Grande do Norte, Brasil

OBJETIVO: Analisar a associação entre atividade física habitual e satisfação no trabalho e indicadores de saúde ocupacional de trabalhadores de um hospital universitário.

MÉTODOS: Estudo transversal com amostra aleatória estratificada de 172 trabalhadores de um hospital ($37,9 \pm 10,3$ anos; 73,8% mulheres). Foram utilizados dois instrumentos: um questionário socioeducacional e sobre estilo de vida para avaliar o nível de atividade física habitual (≥ 150 minutos/semana), absenteísmo, problemas de saúde e autopercepção de saúde; o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA_QVT) para avaliar a satisfação no trabalho. Foram utilizados os testes Mann-Whitney e qui-quadrado para análise de associações. O nível de significância de 5% foi adotado para todas as análises.

RESULTADOS: O atingimento do valor recomendado de atividade física (150 min/sem.) se associou com maior satisfação no trabalho ($p=0,009$) e com baixa ocorrência de problemas de saúde ($p=0,020$) em comparação com trabalhadores fisicamente inativos (<150 min/sem.).

CONCLUSÕES: Trabalhadores de um hospital que praticam exercícios físicos regularmente apresentam maior satisfação no trabalho e menor risco de adoecimento que aqueles que não se exercitam de forma regular.

PALAVRAS-CHAVE: atividade física, satisfação no trabalho, promoção da saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the association between habitual physical activity and job satisfaction and occupational health indicators of workers in a university hospital.

METHODS: Transversal study with stratified random sample of 172 workers in a hospital (37.9±10.3 years; 73.8% women). A socio-educational and lifestyle questionnaire was used to assess the level of habitual PA (≥150 minutes/week), absenteeism, health problems and self-perception of health. Job satisfaction was evaluated through the quality of life at work assessment inventory (IA_QVT). We used the Mann-Whitney and Chi-square tests for association analysis. The 5% significance level was adopted for all analyses.

RESULTS: The attainment of the PA cutoff point of 150 min/wk was associated with higher job satisfaction (p=0.009) and low occurrence of health problems (p=0.020) compared to physically inactive workers (<150 min/wk).

CONCLUSIONS: Workers in a hospital who exercise regularly have higher job satisfaction and lower risk of illness than those who do not exercise regularly.

KEYWORDS: physical activity, job satisfaction, health promotion.

Correspondência:

Sávio Ferreira Camargo
Avenida Nilo Peçanha, número
259, Petrópolis, Natal, Rio
Grande do Norte, Brasil.

Recebido: 27 jul. 2021.

Aprovado: 30 jul. 2021.

Como citar:

Camargo, S. F.; Camargo, J. D.
de A. S. Transtornos mentais
comuns em professores de
uma cidade do sul do Brasil.

**Revista Brasileira de
Qualidade de Vida**, Ponta
Grossa, v. 14, e13479, 2022.

DOI:

<http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v.v14.13479>. Disponível em:
<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/13479>. Acesso em: XXX.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



INTRODUÇÃO

Por meio, principalmente, de estudos observacionais e intervenções em populações clínicas, um grande número de trabalhos vem examinando a associação entre exercício físico regular e saúde mental (CHEKROUD et al., 2018; ELBE et al., 2019; EVANS et al., 2017; LÓPEZ-BUENO et al., 2020). Os resultados demonstraram amplamente que o exercício está associado à melhoria do bem-estar psicológico, incluindo aumento do afeto positivo, diminuição dos sintomas depressivos e de ansiedade e na melhoria da qualidade de vida (EVANS *et al.*, 2017; KANNING; SCHLICHT, 2010).

Nos últimos anos, são robustas as evidências de que não apenas a prática regular de exercício tem relação com a saúde física e mental, mas também os baixos níveis de comportamento sedentário, ou seja, o tempo que se permanece sentado, reclinado ou deitado, excetuando-se o período do sono (TREMBLAY *et al.*, 2017).

Um padrão elevado de comportamento sedentário é um importante fator de risco para o bem-estar geral das pessoas (MAHER et al., 2014). Para ser considerado fisicamente ativo, um indivíduo adulto deve realizar pelo menos 150 minutos por semana de atividade física em intensidade moderada. O comportamento sedentário é definido como atividades executadas em posição sentada, inclinada ou deitada, com gasto energético de 1,5 ou menos equivalentes metabólicos (METs)(TREMBLAY *et al.*, 2017).

A relação estreitada do homem com o trabalho, vivida principalmente a partir do século XX, exige grande atenção ao bem-estar no ambiente laboral (GROTE; GUEST, 2017). Para Marqueze e Moreno (2005), satisfação no trabalho é uma resultante das condições gerais de vida, das relações de trabalho, dos processos de trabalho e do controle que os trabalhadores possuem sobre tais condições.

Desta forma, a satisfação no trabalho pode ser determinante para um bom estado de saúde, assim como a insatisfação pode resultar em prejuízos à saúde física, mental e social dos trabalhadores (MARQUEZE; MORENO, 2005).

A participação regular em exercícios físicos está associada a menores níveis de limitações no trabalho (WALKER et al., 2017); o nível elevado de comportamento sedentário está associado a um risco aumentado de várias condições crônicas de saúde, incluindo doença cardíaca coronária, doença cardiovascular (DCV), obesidade, diabetes tipo II, artrite, câncer e comprometimento da saúde mental (BUTLER et al., 2015; HARDING et al., 2013).

Apesar da crescente preocupação com o bem-estar no ambiente laboral e o comprovado benefício do bom nível de atividade física para a saúde física e mental, estudos associando satisfação no trabalho e atividade física são escassos.

Os estudos recentes que abordam o tema, têm investigado a realidade, principalmente, de trabalhadores de escritório, instituições de ensino e indústria. Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi analisar a atividade física habitual e sua associação com a satisfação no trabalho e com os indicadores de saúde ocupacional de trabalhadores de um hospital universitário.

MÉTODOS

Este estudo transversal está relatado de acordo com a declaração *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (CUSCHIERI, 2019) e foi realizado em hospital vinculado a uma universidade federal no nordeste do Brasil, entre fevereiro de 2016 e novembro de 2017.

Todos os trabalhadores com vínculo direto ao hospital foram elegíveis. A amostra foi do tipo probabilística e estratificada por área de atuação profissional (administrativa e assistencial). Para cálculo do tamanho amostral, utilizou-se o universo de 513 trabalhadores e, com base no pré-teste, foi considerada a prevalência de 73% para a predominância de bem-estar no trabalho, erro amostral de 5% e nível de 95% de confiança.

Em seguida, procedeu-se a uma amostra aleatória simples dentro de cada estrato, respeitando os percentuais originais da população (SWEENEY; WILLIAMS; ANDERSON, 2013). Considerando os percentuais estabelecidos, a amostra foi determinada em 172 trabalhadores, sendo 28 da área administrativa, 38 da área assistencial médica e 106 da área assistencial geral.

Dois instrumentos foram utilizados para coleta de dados: um questionário socioeconômico e de hábitos de vida, absenteísmo, problemas de saúde (endócrinos, metabólicos, cardiovasculares, renais, neurológicos e mentais), doenças relacionadas ao trabalho, dores crônicas e lesões musculoesqueléticas; e o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA_QVT), validado por Ferreira (2009).

O instrumento é composto por 60 itens, avaliados em uma graduação de 0 a 10, adotando-se o score médio 7 para determinar a satisfação no trabalho (bem-estar dominante) (FERREIRA, 2011). Para avaliar a atividade física foi utilizado como ponto de corte 150 minutos/semana (fisicamente ativo ≥ 150 min/sem.; não ativo < 150 min/sem) (HASKELL *et al.*, 2007).

As questões de saúde ocupacional analisadas obedeceram ao detalhamento estabelecido no Quadro 1.

Quadro 1 – Variáveis de saúde ocupacional

Variável	Conceito
Absenteísmo por saúde	No decorrer do último ano, afastei-me do trabalho para tratamento de saúde por pelo menos?
Apresenta problemas de saúde	Tem problemas de saúde? (gripes, resfriados, hipertensão, obesidade, colesterol etc.)
Doenças relacionadas ao trabalho	Apresento ou já apresentei doença relacionada ao trabalho?
Lesões musculares	Sofro com problemas músculo esqueléticos?
Auto percepção da saúde física	Como você avalia sua saúde Física?

Fonte: Autoria própria.

O teste de normalidade de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a aderência das variáveis contínuas à distribuição normal. O teste foi aplicado em cada grupo de interesse relacionado à variável resposta: ativos vs não ativos fisicamente. Para a análise descritiva das variáveis que não apresentaram distribuição normal em qualquer um dos grupos, utilizou-se a mediana e os percentis 25 e 75. Para as variáveis categóricas, a análise foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas. O teste não paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado para comparar as diferenças entre as distribuições das variáveis que não apresentaram normalidade. O teste qui-quadrado foi utilizado para analisar a associação entre o nível de atividade física e as variáveis de natureza categórica. O nível de significância de 5% foi adotado para todas as análises (MEDRONHO *et al.*, 2009; VIEIRA, 2015).

Os participantes do estudo foram contatados para agendamento de preenchimento dos instrumentos de pesquisa disponibilizados como formulário eletrônico. Durante o procedimento, eles foram acompanhados por um pesquisador para padronização de entendimento, orientações e esclarecimento de dúvidas. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com a Declaração de Helsinque. Para garantir o sigilo das informações, os questionários não continham identificação dos participantes e os pesquisadores que atuaram nas entrevistas não trabalharam na análise dos dados. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, sob o número 40831015.1.0000.5292, com parecer consubstanciado datado de 29 de maio de 2015.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os fatores socioeconômicos dos colaboradores da instituição em relação à prática de atividade física (fisicamente ativos vs não ativos).

Tabela 1 – Fatores socioeconômicos dos colaboradores ativos e não ativos fisicamente

Variáveis	Ativos	Não ativos	p ^a	Total
n, %	18 (10,5)	154 (89,5)		172 (100,0)
Sexo, n (%)			0,464	
Feminino	12 (66,7)	115 (74,7)		112 (73,8)
Masculino	6 (33,3)	39 (25,3)		45 (26,2)
Idade, anos^b	38 (31–48)	35 (30–45)	0,565	35 (30–45)
Estado civil, n (%)			0,235	
Casado/união estável	9 (50,0)	99 (64,3)		108 (62,8)
Solteiro/divorciado/separado/viúvo	9 (50,0)	55 (35,7)		64 (37,2)
Escolaridade, n (%)			0,698	
Ensino médio	4 (22,2)	35 (22,7)		39 (22,7)
Graduação	2 (11,1)	29 (18,8)		31 (18,0)
Pós-graduação	12 (66,7)	90 (58,4)		102 (59,3)

Fonte: Autoria própria.

Nota: ^a Significância da diferença entre os grupos pelo teste U de Mann-Whitney (variáveis contínuas) ou teste qui-quadrado de Pearson (variáveis categóricas); ^b Os dados contínuos estão expressos em mediana e percentis 25 e 75; os dados categóricos estão expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%).

Não foi verificada diferença estatística significativa em nenhuma dos testes realizados para os fatores sócioeconômicos (Tabela 1).

A Tabela 2 apresenta os indicadores de saúde ocupacional e de satisfação no trabalho por grupo de colaboradores (fisicamente ativos vs não ativos).

Tabela 2 – Indicadores de saúde ocupacional e de satisfação no trabalho por grupos de colaboradores (ativos fisicamente vs não ativos)

(continua)

Variáveis	Ativos	Não ativos
n, %	18 (10,5)	154 (89,5)
IMCb, kg/m²	25,5 (23,1–29,5)	24,3 (22,2-28,1)
Baixo peso / Adequado	8 (44,4)	86 (57,0)
Sobrepeso	6 (33,3)	42 (27,8)
Obesidade	4 (22,2)	23 (15,2)
Nível de satisfação, n (%)		
Satisfeito	11 (61,1)	47 (30,5)
Insatisfeito	7 (38,9)	107 (69,5)
Absenteísmo por saúde, n (%)		
Uma ou mais vezes	4 (25,0)	66 (44,6)
Nenhuma vez	12 (75,0)	82 (55,4)
Apresenta problemas de saúde, n (%)		
Sim	10 (55,6)	123 (79,9)
Não	8 (44,4)	31 (20,1)
Doença relacionada ao trabalho, n (%)		
Sim	3 (16,7)	17 (11,0)
Não	15 (83,3)	137 (89,0)
Apresenta dores crônicas, n (%)		
Sim	7 (38,9)	60 (39,0)
Não	11 (61,1)	94 (61,0)
Lesões musculares, n (%)		
Sim	3 (16,7)	21 (13,6)
Não	15 (83,3)	133 (86,4)

Tabela 2 – Indicadores de saúde ocupacional e de satisfação no trabalho por grupos de colaboradores (ativos fisicamente vs não ativos)

(continuação)

Variáveis	Ativos	Não ativos
Autopercepção da saúde física, n (%)		
Boa / muito boa	15 (83,3)	114 (74,0)
Moderada / ruim	3 (16,7)	40 (26,0)
Variáveis	p ^a	Total
n, %		172 (100,0)
IMCb, kg/m²	0,372	24,5 (22,3-28,1)
Baixo peso / Adequado	0,572	94 (55,6)
Sobrepeso		48 (28,4)
Obesidade		27 (16,0)
Nível de satisfação, n (%)		
Satisfeito	0,009 *	--
Insatisfeito		58 (33,7)
Absenteísmo por saúde, n (%)		
Uma ou mais vezes	0,132	70 (42,7)
Nenhuma vez		94 (57,3)
Apresenta problemas de saúde, n (%)		
Sim	0,020 *	133 (77,3)
Não		39 (22,7)
Doença relacionada ao trabalho, n (%)		
Sim	0,481	20 (11,6)
Não		152 (88,4)

Tabela 2 – Indicadores de saúde ocupacional e de satisfação no trabalho por grupos de colaboradores (ativos fisicamente vs não ativos)

(conclusão)

Variáveis	p ^a	Total
Apresenta dores crônicas, n (%)		
Sim	0,995	67 (39,0)
Não		105 (61,0)
Lesões musculares, n (%)		
Sim	0,726	24 (14,0)
Não		148 (86,0)
Autopercepção da saúde física, n (%)		
Boa / muito boa	0,388	129 (75,0)
Moderada / ruim		43 (25,0)

Fonte: Autoria própria.

Nota: ^aSignificância da diferença entre os grupos pelo teste U de Mann-Whitney (variáveis contínuas) ou teste qui-quadrado de Pearson (variáveis categóricas); ^bOs dados contínuos estão expressos em mediana e percentis 25 e 75; valores em negrito indicam significância em $p < 0,05$; os dados categóricos estão expressos em frequência absoluta (n) e relativa (%); IMC: índice de massa corporal.

Houve associação estatisticamente significativa entre ser fisicamente ativo e evidência de satisfação no trabalho, $\chi^2(1)=6,748$, $p=0,009$. Também houve associação estatisticamente significativa entre o atingimento do ponto de corte para atividade física e existência de problemas de saúde, $\chi^2(1)=5,434$, $p=0,020$ (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Os principais achados indicam que trabalhadores que são fisicamente ativos apresentam melhores índices de satisfação no trabalho e menor ocorrência de problemas de saúde quando comparados com trabalhadores fisicamente inativos. Os achados apontam para o impacto positivo da prática regular de exercício físico na qualidade de vida no trabalho (QVT).

A grande maioria dos trabalhadores estudados não atingem os níveis de atividade física recomendados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). O envolvimento em atividade física regular contribui para a melhoria do bem-estar emocional (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2018; IVANDIC *et al.*, 2017). As descobertas do presente estudo sugerem que este benefício pode também se manifestar em uma percepção mais positiva da sensação de satisfação no trabalho.

Uma explicação possível pode ser o fato do exercício fazer melhorar o bem-estar psicológico e a percepção positiva da qualidade de vida (EVANS *et al.*, 2017), o que poderia explicar esta melhor avaliação de bem-estar no ambiente laboral entre o grupo com mais engajamento na prática de exercícios físicos no presente estudo.

As evidências atuais indicam fortemente que bom nível de atividade física e exercício regular podem ter enormes benefícios para a saúde física, metabólica e mental de um indivíduo (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2018; MAHER *et al.*, 2014), o que também pode explicar a menor ocorrência de problemas de saúde nos trabalhadores identificados como fisicamente ativos.

Para as demais condições estudadas: absenteísmo por motivo de saúde, doença relacionada ao trabalho, dores crônicas, lesões musculares e autopercepção da saúde física, não foram observadas diferenças entre os grupos ativos e inativos fisicamente.

As principais diretrizes sobre promoção de saúde e bem-estar recomendam a atenção à prática de atividade física (VUORI, 2018). Deve ser observado pelos trabalhadores que níveis superiores de atividade física estão associados a melhoria no bem-estar geral (ABDIN *et al.*, 2018; PUIG-RIBERA *et al.*, 2017).

Os achados do presente estudo reforçam a importância da atenção ao nível de atividade física e prática regular de exercícios para a promoção do bem-estar do trabalhador, e conseqüente promoção da saúde. Além disso, os achados podem contribuir para a formulação de intervenções para aumentar o nível de atividade física entre trabalhadores, a fim de que se tornem fisicamente mais ativos, considerando tanto as atividades físicas estruturadas (exercícios) como as não estruturadas (espontâneas).

Os pontos fortes do presente estudo incluem a utilização de uma amostra aleatória e a estratificação por áreas de atuação profissional. Como limitações que devem ser consideradas, a principal é o desenho epidemiológico do empregado. Ao realizar um estudo transversal, foi necessário apoiar-se exclusivamente na literatura explorada para buscar uma direção causal das evidências encontradas.

Em uma instituição hospitalar, trabalhadores com prática regular de exercícios físicos apresentam melhor satisfação no trabalho quando comparados a trabalhadores fisicamente inativos. Ainda, os mais ativos adoecem em menor proporção. Ambas associações apontam que ser fisicamente ativo pode auxiliar na promoção da saúde dos trabalhadores.

Os resultados deste estudo podem contribuir para que programas de QVT contemplem a oportunidade e o incentivo à prática de exercícios físicos e a redução de comportamento sedentário, como forma de melhorar o bem estar e as condições gerais de saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ABDIN, S. *et al.* The effectiveness of physical activity interventions in improving well-being across office-based workplace settings: a systematic review. **Public Health**, London, v. 160, p. 70-76, July 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.03.029>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29751224/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **ACSM's resources for the exercise physiologist**: a practical guide for the health fitness. 2nd. ed. Philadelphia: LWW, 2018.

BUTLER, C. E. *et al.* Physical activity for campus employees: a university worksite wellness program. **Journal of Physical Activity and Health**, Champaign, v. 12, n. 4, p. 470-476, Apr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1123/jpah.2013-0185>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24905703/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

CHEKROUD, S. R. *et al.* Association between physical exercise and mental health in 1-2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study. **The Lancet Psychiatry**, Oxford, v. 5, n. 9, p. 739-746, Sept. 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30227-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30227-X). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30227-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30227-X/fulltext). Acesso em: 4. out.2022.

CUSCHIERI, S. The STROBE guidelines. **Saudi Journal of Anaesthesia**, Riyadh, v. 13, Apr. 2019. DOI: https://doi.org/10.4103/sja.sja_543_18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30930717/>. Acesso em: 4. out.2022.

ELBE, A.-M. et al. Is regular physical activity a key to mental health? Commentary on “Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study”. **Journal of Sport and Health Science**, Shanghai, v. 8, n. 1, p. 6-7, Jan. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jshs.2018.11.005>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6349619/>. Acesso em: 4. out.2022.

EVANS, M. *et al.* Exercise dimensions and psychological well-being: a community-based exercise study. **Journal of Clinical Sport Psychology**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 107–125, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1123/jcsp.2017-0027>. Disponível em: <https://journals.humankinetics.com/view/journals/jcsp/11/2/article-p107.xml>. Acesso em: 22 nov. 2020.

FERREIRA, M. C. Inventário de avaliação de qualidade de vida no trabalho (IA_QVT): instrumento de diagnóstico e monitoramento de QVT nas organizações. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA, 61., 2009, Manaus. **Anais...** Manaus: UFAM, 2009. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/61ra/programacao.htm>. Acesso em: 22 nov. 2020.

FERREIRA, M. C. **Qualidade de vida no trabalho**: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores. Brasília, DF: LPA, 2011.

GROTE, G.; GUEST, D. The case for reinvigorating quality of working life research. **Human Relations**, [s. l.], v. 70, n. 2, p. 149-167, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/0018726716654746>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0018726716654746?journalCode=huma>. Acesso em: 22 nov. 2020.

HARDING, J. *et al.* Change in health-related quality of life amongst participants in a 4-month pedometer-based workplace health program. **Journal of Physical Activity & Health**, Champaign, v. 10, n. 4, p. 533-543, May 2013. DOI: <https://doi.org/10.1123/jpah.10.4.533>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22975731/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

HASKELL, W. L. *et al.* Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Madison, v. 38, n. 8, p. 1423-1434, Aug. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e3180616b27>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17762377/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

IVANDIC, I. *et al.* A systematic review of brief mental health and well-being interventions in organizational settings. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, Finland, v. 43, n. 2, p. 99-108, Mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3616>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28042963/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

KANNING, M.; SCHLICHT, W. Be active and become happy: an ecological momentary assessment of physical activity and mood. **Journal of Sport & Exercise Psychology**, Champaign, v. 32, n. 2, p. 253-261, Apr. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1123/jsep.32.2.253>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20479481/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

LÓPEZ-BUENO, R. *et al.* Association between current physical activity and current perceived anxiety and mood in the initial phase of COVID-19 Confinement. **Frontiers in Psychiatry**, Switzerland, v. 11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2020.00729>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7390883/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

MAHER, J. P. *et al.* Daily satisfaction with life is regulated by both physical activity and sedentary behavior. **Journal of Sport & Exercise Psychology**, v. 36, n. 2, p. 166-178, Apr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1123/jsep.2013-0185>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24686953/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

MARQUEZE, E. C.; MORENO, C. R. de C. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 30, n. 112, p. 69-79, Dez. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572005000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/M8DvvS9XBrtqBryT6yGYg5n/?lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2020.

MEDRONHO, R. A. *et al.* **Epidemiologia**. 2.ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

PUIG-RIBERA, A. *et al.* Impact of a workplace 'sit less, move more' program on efficiency-related outcomes of office employees. **BMC Public Health**, v. 17, n. 1, p. 455, May 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186%2Fs12889-017-4367-8>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5434625/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

SWEENEY, D. J.; WILLIAMS, T. A.; ANDERSON, D. R. **Estatística aplicada à administração e economia**. 3. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013. .

TREMBLAY, M. S. et al. Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - terminology consensus project process and outcome. **The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, London, v. 14, n. 1, June 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28599680/>. Acesso: 22 nov. 2020.

VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VUORI, I. World Health Organization and physical activity. **Progress in Preventive Medicine**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. e0012, Mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1097/pp9.000000000000012>. Disponível em: https://journals.lww.com/progprevmed/Fulltext/2018/01000/World_Health_Organization_and_Physical_Activity.1.aspx. Acesso em: 22 nov. 2020.

WALKER, T. J. *et al.* The relation of combined aerobic and muscle-strengthening physical activities with presenteeism. **Journal of Physical Activity & Health**, Champaign, v. 14, n. 11, p. 893-898, Nov. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1123/jpah.2016-0696>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28682653/>. Acesso em: 22 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva: World Health Organization, 2010. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>. Acesso em: 22 nov. 2020.