

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO/UNIVERSIDADE FEDERAL
DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANDREZZA COELHO NOMELINI

**HÁBITOS SAUDÁVEIS E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO
COM TRABALHADORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

UBERABA

2024

ANDREZZA COELHO NOMELINI

HÁBITOS SAUDÁVEIS E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO
COM TRABALHADORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro/Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção de título de Mestre.

Área de concentração: Avaliação e Intervenção em Fisioterapia.

Linha de pesquisa: Processo de Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica do Sistema Musculoesquelético.

Orientadora: Profa. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins

Coorientadora: Profa. Dra. Isabel Aparecida Porcatti de Walsh.

UBERABA

2024

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do
Triângulo Mineiro**

N734h	<p>Nomelini, Andrezza Coelho Hábitos saudáveis e qualidade de vida no trabalho: um estudo com trabalhadores de uma universidade pública / Andrezza Coelho Nomelini. -- 2024. 65 f. : tab.</p> <p>Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2024 Orientadora: Profa. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins Coorientadora: Profa. Dra. Isabel Aparecida Porcatti de Walsh</p> <p>1. Saúde ocupacional. 2. Hábitos. 3. Estilo de vida saudável. 4. Categorias de trabalhadores I. Martins, Lislei Jorge Patrizzi. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.</p> <p>CDU 613.6</p>
-------	--

ANDREZZA COELHO NOMELINI

HÁBITOS SAÚDÁVEIS E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO
COM TRABALHADORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro/Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção de título de Mestre.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins (Orientadora)
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra. Isabel Aparecida Porcatti de Walsh (Coorientadora)
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra Daniela Bassi Dibai
Universidade do CEUMA

Profº Drº Maycons Souza Pegorari
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família, pelo apoio, carinho, incentivo e compreensão. Em especial ao meu marido e minhas filhas.

À minha coorientadora Dra. Isabel, que esteve comigo desde o início da pesquisa, pela sua orientação, parceria, dedicação, paciência e profissionalismo, todo o apoio e atenção dedicados a mim foram imprescindíveis para a conclusão deste trabalho, e apesar de todos os obstáculos e dificuldades durante a trajetória do Mestrado, não me deixou desistir do sonho de ser Mestre.

A todos os docentes do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, em especial a minha orientadora Dra. Lislei, que contribuíram com a minha pesquisa e projeto como um todo.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por permitir realizar esse sonho que eu já buscava há muitos anos, que sempre me deu forças e me ajudou a superar as dificuldades durante a trajetória do mestrado.

À minha mãe e as minhas filhas que sempre estiveram ao meu lado, e que são a minha maior motivação para ser uma pessoa e profissional melhor a cada dia.

Ao meu marido que sempre me incentiva para que eu continue buscando forças para superar os desafios da minha vida e ir em busca dos meus objetivos e sonhos.

A minha orientadora Profa. Dra. Lislei por toda dedicação, parceria e profissionalismo durante o desenvolvimento desse trabalho.

A minha coorientadora Profa. Dra. Isabel, agradeço imensamente, por todo seu apoio, dedicação e paciência, e que mesmo nos seus momentos de descanso, me auxiliou para que a realização e conclusão desse trabalho se concretizasse.

E por fim quero agradecer a toda equipe da UFTM, em especial aos docentes da PPG FISIO, pelas ricas contribuições em minha trajetória no mestrado como docente e pesquisadora.

RESUMO

Estudos indicam a adoção de hábitos não saudáveis e a ocorrência de doenças crônicas e/ou seus agravos. Estes podem ser influenciados por fatores sociodemográficos como sexo, idade, estado conjugal, escolaridade, renda, entre outros e ocupacionais. O objetivo do presente estudo foi avaliar a frequência de hábitos saudáveis e verificar se as características sociodemográficas, ocupacionais e de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) são preditoras dos mesmos. Os dados incluíram informações sociodemográficas, hábitos de vida (alimentação, sono, atividade física e lazer), informações ocupacionais e análise da QVT. As avaliações se deram por meio do preenchimento de um formulário via *Google Forms*. A normalidade dos dados foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. A análise bivariada foi realizada por meio dos testes Qui quadrado, teste t de amostras independentes, teste de Mann Whitney e Teste de Kruskal Wallis com nível de significância de 5%. As regressões logística binária, tendo como variável dependente a alimentação adequada e prática de atividade física e logística multinomial, tendo como variável dependente a realização de atividades de lazer e a satisfação com o sono foram realizadas. Participaram 488 trabalhadores, a maioria mulheres, com 41 anos ou mais, com nível de escolaridade superior/especialização/mestrado, servidor público estatutário (técnico administrativo). Ser mulher foi preditor para uma alimentação inadequada, de menor chance de realização de atividade física no máximo duas vezes/semana, de menor chance de realizar atividades de lazer semanalmente quando comparados a realização nunca/quase nunca e de estar satisfeito/muito satisfeito, em relação a muito insatisfeito/muito insatisfeito. Trabalhar no HC/ambulatórios foi preditor de menor chance para uma alimentação inadequada quando comparado aos trabalhadores do Campus II, ser trabalhador com Escolaridade Médio/Técnico e Superior/ Especialização/Mestrado foi preditor de realizar atividade física no máximo duas vezes/semana, comparados aos com doutorado/pós-doutorado, ter idades de 18 a 40 anos é preditor para realização mensal de lazer, quando comparados a realização nunca/quase nunca. Menor impacto no elo organização do trabalho foi preditor de estar satisfeito/muito satisfeito.com relação a muito insatisfeito/insatisfeito com o sono e menor impacto no elo trabalho vida social foi preditor de estar nem satisfeito/nem insatisfeito em relação a muito insatisfeito/insatisfeito. Esses resultados indicam a necessidade de outras pesquisas, com a utilização de instrumentos específicos para a avaliação dos hábitos saudáveis, que possam subsidiar as organizações, em especial os servidores de Universidades públicas na tomada de decisões e programas que possam incentivar esses hábitos, proporcionando melhor qualidade de vida para esses trabalhadores.

Palavras-chave: Hábitos; Estilo de vida saudável, Saúde Ocupacional; Categorias de trabalhadores.

ABSTRACT

Studies indicate the adoption of unhealthy habits and the occurrence of chronic diseases and/or their aggravations. These can be influenced by sociodemographic factors such as gender, age, marital status, education, income, among others, and occupational factors. The aim of this study was to assess the frequency of healthy habits and to verify if sociodemographic, occupational, and Quality of Work Life (QWL) characteristics are predictors of them. Data included sociodemographic information, lifestyle habits (diet, sleep, physical activity, and leisure), occupational information, and QWL analysis. Assessments were conducted by filling out a form via Google Forms, Analyzes were performed using data normality using the Shapiro-Wilk test. Bivariate analysis was carried out using the Chi-square test, independent samples t-test, Mann Whitney test and Kruskal Wallis test with a significance level of 5%. physical activity and multinomial logistics, having as a dependent variable the performance of leisure activities and satisfaction with what was carried out. A total of 488 workers participated, the majority of whom were women, aged 41 or older, with a higher education level/specialization/master's degree, and statutory public servants (administrative technicians). Being female was a predictor for inadequate diet, lower chance of engaging in physical activity at most twice a week, lower chance of engaging in leisure activities weekly compared to never/almost never, and being satisfied/very satisfied compared to very dissatisfied/dissatisfied. Working in the HC/outpatient clinics was a predictor of lower chances of inadequate diet compared to workers at Campus II; being a worker with a High School/Technical Education and Higher Education/Specialization/Master's degree was a predictor of engaging in physical activity at most twice a week compared to those with a doctorate/post-doctorate degree; being aged 18 to 40 was a predictor for monthly engagement in leisure compared to never/almost never engagement. A lesser impact on the work organization link was a predictor of being satisfied/very satisfied compared to very dissatisfied/dissatisfied with sleep, and a lesser impact on the work social support link was a predictor of being neither satisfied nor dissatisfied compared to very dissatisfied/dissatisfied. These results indicate the need for further research using specific instruments to evaluate healthy habits, which can support organizations, especially public university employees, in decision-making and programs to encourage these habits, thereby providing better quality of life for these workers.

Keywords: Habits; Healthy Lifestyle; Occupational Health; Occupational Groups

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Associações entre alimentação adequada e características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes	31
Tabela 2	Associações entre atividade física e as características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes	32
Tabela 3	Associações entre atividades de lazer e as características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes	33
Tabela 4	Associações entre sono e as características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes	35
Tabela 5	Regressão logística binária para preditores de alimentação atividade física ..	37
Tabela 6	Regressão logística multinomial para os preditores de atividade de lazer e satisfação com o sono	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Cartografia psicométrica do Questionário de QVT	29
--	----

LISTA DE SIGLAS

DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis

EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EV – Estilo de Vida

HC - Hospital de Clínicas

HV – Hábitos de Vida

IFTM - Instituto Federal do Triângulo Mineiro

LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais

OMS - Organização Mundial de Saúde

PET - Programa de Educação Tutorial

PMU - Prefeitura Municipal de Uberaba

PNS - Pesquisa Nacional de Saúde

QV - Qualidade de Vida

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

RJU - Regime Jurídico Único

SAVC - Suporte Avançado de Vida Cardiovascular

SPSS - Statistical Package Social Sciences

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UMS - Unidade Matricial de Saúde

UNIUB - Universidade de Uberaba

UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

UFU - Universidade Federal de Uberlândia

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1	HÁBITOS SAUDÁVEIS	15
2.2	HÁBITOS SAUDÁVEIS E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	15
2.3	HÁBITOS SAUDÁVEIS E CARACTERÍSTICAS OCUPACIONAIS	18
2.4	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	19
	REFERÊNCIAS	20
3	ARTIGO	23
4.1	APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	48
4.2	APÊNDICE B: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E OCUPACIONAIS	51
5	ANEXO 1: QUESTIONÁRIO IA_QVT	58

1 APRESENTAÇÃO

Sou enfermeira, graduada pela Universidade de Uberaba (UNIUBE) em 2008, pós-graduada em UTI Geral com Ênfase em Urgência e Emergência em 2010, Saúde Pública e da Família em 2012, Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde em 2014 e Enfermagem em Dermatologia e Estética Avançada em 2020.

Desde a minha graduação, a partir de 2009, trabalhei como enfermeira assistencial atuando na Clínica Médica e Pronto Atendimento no Hospital São Marcos de Uberaba-MG, no horário noturno e na Prefeitura Municipal de Uberaba (PMU) no horário diurno sob regime de contrato como enfermeira da Atenção Primária em Saúde, em uma Unidade Básica de Saúde até 2011. Nessa época realizei o Curso de Aperfeiçoamento em Abordagem da Dor no cotidiano do trabalho pela PMU.

Em 2012, ingressei pelo concurso municipal da Prefeitura de Uberaba como enfermeira na UMS Professor Aluizio Prata e trabalhei na Estratégia Saúde da Família até 2015. A Atenção Primária à Saúde é a área que sempre quis trabalhar, me identifico e posso dizer que eu sou muito feliz e realizada, trabalho com zelo, amor, competência, habilidade, responsabilidade e dedicação. De 2013 a 2015 trabalhei na UPA 24 Horas realizando plantões aos finais de semana.

Após retornar de licença maternidade, eu fui para o cargo de enfermeira da rede, na mesma unidade de saúde, e foi a partir desse momento que despertou a minha vontade pelos estudos, pesquisas, área acadêmica e pela vontade de ensinar e transmitir os meus conhecimentos aos alunos da graduação de enfermagem que realizavam seus estágios em Saúde Coletiva na Unidade juntamente comigo como preceptora.

No ano de 2016 realizei o Curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) pela IFTM. Em 2018 fiz parte da equipe de profissionais do PET Interprofissionalidade como preceptora dos alunos da UNIUBE. Também nessa mesma época realizava um trabalho extra juntamente com a Professora Marciana, atuando no Projeto Especial desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, intitulado "Educação para o uso do SUS". Nesse projeto foram abordadas temáticas referentes à promoção de saúde, rastreamento e prevenção de doenças, bem como a correta utilização dos serviços da Rede de Saúde, junto às crianças e às docentes do 4º e 5º ano de Escolas Municipais de Uberaba, contando com o apoio também das alunas de graduação de Enfermagem da UNIUBE. Também participei como organizadora do curso de Agentes Comunitários de Saúde e realizei o Curso de Língua Brasileira de Sinais pela IFTM em 2018.

No ano de 2020 se iniciou um novo ciclo na minha vida profissional e também com muitos desafios e aprendizados. Fui contratada pela EBSEH - Hospital de Clínicas, para trabalhar como enfermeira na equipe emergencial para atendimento aos pacientes com Covid-19 e para um apoio em geral no hospital, devido a pandemia que estávamos vivenciando com a superlotação dos hospitais e sobrecarga dos profissionais de saúde. Foi uma experiência maravilhosa e muito gratificante, por estar salvando vidas a cada plantão e conhecer vários profissionais competentes com o seu trabalho, todos sempre trabalhando com o mesmo objetivo, salvar vidas, com qualidade e humanização.

Nessa época realizei vários treinamentos e cursos voltados para a área hospitalar, urgência e emergência e UTI geral fornecidos pela EBSEH-HC e também realizei o Curso de Aperfeiçoamento em Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) pelo CUREM em 2020.

Em agosto de 2021, tive uma surpresa, e também a melhor notícia que eu poderia ter naquele momento, descobri que eu estava grávida e, nesse momento, eu estava trabalhando na UTI Covid-19 e também na UMS Prof. Aluizio Prata. Após a descoberta da gravidez, iniciei meu trabalho em home office, e pude refletir melhor, percebi que eu realmente estava trabalhando muito e precisava me dedicar mais a minha família e aos estudos.

Em fevereiro de 2023, quando retornei da licença maternidade da minha segunda filha, fui transferida para a UMS Valdemar Hial Júnior, onde estou até a presente data, e não foi renovado o meu contrato da EBSEH. Na UMS estou como enfermeira da rede (30 horas), preceptora das alunas de graduação da Enfermagem - UFTM e também como pesquisadora do Projeto Estudo Cuidar - reduzindo morbidade e custos em asma no país em parceria com o Hospital Moinhos do Vento, Ministério da Saúde e Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema único de Saúde (SUS).

Através de uma amiga, que já era mestranda, conheci o Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da UFTM-UFU, fui ler o edital, resolvi me inscrever e apresentar o meu projeto. Em 2022 iniciei como mestranda do Programa, as aulas eram remotas e consegui conciliar os estudos com a gravidez e depois com o nascimento da minha filha. Após o nascimento dela, com a dedicação e a demanda da maternidade e com pouco apoio familiar, fiquei preocupada em não conseguir dar andamento no mestrado, conversei com a minha orientadora, e recebi dela muitos incentivos através de mensagens e e-mails para não desistir. Optei em fazer só as disciplinas obrigatórias naquele momento, e com muita força de vontade, fui superando as dificuldades e fui conseguindo conciliar os estudos com a maternidade.

Sou casada e mãe de 2 filhas, minha família é a minha maior motivação para ser uma pessoa e profissional melhor a cada dia, meu marido sempre me incentiva para que eu continue buscando forças para superar os desafios da minha vida e sempre ir em busca dos meus objetivos e sonhos.

E com muita alegria, persistência, esforço e dedicação que estou realizando o mestrado, que além de ser uma realização profissional, é também uma realização pessoal, por isso me dedico para executá-lo com excelência. E mesmo com a rotina exaustiva, de ser estudante, trabalhadora, mãe e pesquisadora, eu continuo tendo muita garra, determinação e força de vontade para crescer profissionalmente a cada dia, de ser reconhecida futuramente como pesquisadora, caminhar com o objetivo de ser docente e realizar o doutorado.

Estou sempre buscando novos cursos, e aperfeiçoando meus conhecimentos na Área de Enfermagem, Fisioterapia e da Saúde em Geral. Busco a realização do Doutorado, para melhoria da prática profissional, contribuir com os estudos e pesquisas realizadas pelas Universidades e futuramente atuação na Área Acadêmica como Professora.

Pesquisar sobre hábitos saudáveis e fatores associados tem sido desafiador pra mim, porém muito enriquecedor e prazeroso por se tratar de um tema amplo, complexo e multidisciplinar. Ingressar nessa pesquisa foi uma oportunidade que surgiu dentro da UFTM, após a minha mudança de orientadora, pois a Profa. Dra. Juliana, que era a minha orientadora quando ingressei no programa, foi para outra cidade como docente, e fui encaminhada para ser orientanda da Profa. Dra. Isabel Aparecida Porcatti de Walsh. Ela já havia iniciado um projeto onde viu a necessidade de avaliar a qualidade de vida no trabalho e seus fatores associados, e dentro dessa pesquisa surgiu a oportunidade de eu pesquisar sobre os hábitos de vida e seus fatores associados. Nesse sentido, esta dissertação apresentará um referencial teórico e um estudo sobre hábitos saudáveis e suas associações com características sociodemográficas, ocupacionais e qualidade de vida no trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HÁBITOS SAUDÁVEIS

Embora os termos "estilo de vida" e "hábito de vida" possam ser usados de maneira intercambiável, eles têm significados distintos. O Estilo de Vida (EV) indica um conjunto abrangente de escolhas e comportamentos que moldam a maneira como uma pessoa vive. Por outro lado, os Hábitos de Vida (HV) referem-se a comportamentos específicos e repetitivos que fazem parte da rotina diária de uma pessoa (Madeira *et al.*, 2018).

Pode-se considerar os HV como componentes individuais que contribuem para a formação geral do EV de uma pessoa (Madeira *et al.*, 2018), referindo-se a comportamentos repetitivos e específicos que um indivíduo incorpora regularmente em sua vida diária, sendo ações que se tornam parte do cotidiano e podem ter um impacto significativo em sua saúde e bem-estar. Exemplos de HV incluem manter uma alimentação equilibrada, praticar exercícios regularmente, estabelecer padrões adequados de sono, evitar tabagismo, moderar o consumo de álcool e outras drogas, adotar práticas de higiene pessoal e participar de atividades de lazer. Esses hábitos contribuem para a promoção de um EV saudável e equilibrado (Marinho *et al.*, 2021). Esse estudo utilizará o termo hábitos saudáveis.

Pesquisas evidenciam a relação entre a incorporação de comportamentos não saudáveis e a manifestação de doenças crônicas e seus agravantes (Cavalcanti *et al.*, 2019; Brasil, 2020, Souto, 2020; Bankoff; Bispo; Sousa, 2020) e podem ser influenciados por fatores sociodemográficos como sexo, idade, estado conjugal, escolaridade, renda, entre outros (Lima-Costa, 2004; Liang; Chikritzhs, 2012; Bastos; Canesqui; Barros, 2015; Ferrari *et al.*, 2017, Patrão *et al.*, 2017; Pereira; Gonzaga; Lyra, 2019).

2.2 HÁBITOS SAUDÁVEIS E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Características sociodemográficas como o gênero, raça/cor, a educação, renda e ocupação, têm correlação importante com a prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e seus fatores de risco (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

As disparidades de gênero nos cuidados de saúde têm sido amplamente abordadas na literatura, abrangendo aspectos como a incorporação de hábitos saudáveis (Bastos; Canesqui; Barros, 2015; Patrão *et al.*, 2017). Estudos adicionais também indicaram que a adoção de hábitos saudáveis varia de acordo com a faixa etária, sendo mais prevalente entre os indivíduos

mais velhos. (Lima-Costa, 2004; Ferrari *et al.*, 2017). Essa tendência pode ser atribuída possivelmente a uma maior conscientização sobre a saúde e/ou preocupação com o surgimento de doenças entre os indivíduos mais velhos (Ferrari *et al.*, 2017).

O estado civil tem sido citado como um elemento ligado a comportamentos relacionados à saúde (Liang; Chikritzhs, 2012; Pennanen *et al.*, 2014), com a crença de que o suporte social proveniente de relações conjugais propicia um estilo de vida mais saudável. No entanto, estudos realizados no Brasil não identificaram associação entre o estado marital e comportamentos considerados saudáveis (Barreto; Passos; Giatti, 2009; Ferrari *et al.*, 2017).

A posse de níveis mais elevados de escolaridade tem sido correlacionada a um estilo de vida mais saudável. Isso se deve, em parte, à associação entre maior escolaridade, renda mais elevada, progresso na carreira, prestígio social e acesso a contextos sociais e vizinhanças propícios à prática de atividades físicas e à aquisição de alimentos saudáveis (Kawachi; Adler; Dow, 2010).

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 (Brasil, 2020), trouxe importantes resultados quanto as características demográficas e os hábitos de vida da população brasileira:

- A proporção de indivíduos com 18 anos ou mais que atendeu às recomendações de consumo de frutas e hortaliças foi de 13,0%, apresentando variação regional, de 9,0% na Região Nordeste a 16,0% na Sudeste. As mulheres (15,4%), em média, apresentaram um consumo desses alimentos superior ao dos homens (10,2%). Observou-se um aumento no consumo de frutas e hortaliças com o avanço da idade e o aumento do nível de escolaridade. Entre aqueles com ensino superior completo, 22,4% atenderam às quantidades recomendadas, uma proporção superior em comparação aos demais níveis educacionais.

- No Brasil, 68,3% das pessoas mencionaram consumir feijão regularmente (em cinco ou mais dias por semana). A Região Norte apresentou a menor proporção, com 48,1%, seguida pela Região Sul, que registrou 55,4%. As mulheres demonstraram um consumo inferior ao dos homens, e a prevalência de consumo regular diminui à medida que o nível de escolaridade aumenta. No que diz respeito à raça/cor, o consumo de feijão cinco vezes por semana é menor entre os brancos em comparação com pretos e pardos. Quanto ao rendimento, os resultados indicam que à medida que a classe de rendimento domiciliar per capita aumenta, diminui o percentual de pessoas que consomem feijão regularmente.

- O consumo regular de alimentos doces, bolos, tortas, chocolates, gelatinas, balas, biscoitos ou bolachas recheadas em cinco dias ou mais na semana foi relatado por 14,8% das pessoas, que diminuía com o avanço da idade.

- Entre os homens, 37,1% relataram o hábito de consumir bebida alcoólica pelo menos uma vez por semana, enquanto entre as mulheres esse percentual foi de 17,0%. Notavelmente, adultos com níveis mais elevados de escolaridade, especialmente aqueles com ensino superior completo, apresentaram uma taxa de 36,0%, em contraste com os adultos sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, que registraram 19,0%. Em termos de faixa etária, indivíduos entre 25 e 39 anos apresentaram a maior proporção desse hábito.

- No que diz respeito à prática de atividade física no tempo livre, 34,2% dos homens com 18 anos ou mais afirmaram atender ao nível recomendado, enquanto para as mulheres esse percentual foi de 26,4%. A média brasileira para o mesmo período ficou em 30,1%. Observou-se uma tendência de redução do percentual de adultos que praticam o nível recomendado de atividade física no tempo livre à medida que a idade aumenta, enquanto o engajamento nessa atividade cresce com o nível de instrução.

- A prevalência de uso diário ou ocasional de produtos derivados de tabaco, foi de 12,8%, sendo que a parcela de usuários foi maior na área rural que na urbana. Os homens, pessoas sem instrução ou com fundamental incompleto e entre a faixa etária, entre 40 e 59 apresentaram percentual mais elevado de uso. Observou-se ainda que o hábito de fumar e o consumo abusivo de álcool prevaleceram na população masculina.

Estudo realizado com homens em um município de São Paulo, a maioria com idades entre 18 e 30 anos, que se autodeclararam pardos, observou que a maioria (77,3%) não era fumante, 50,8% relataram ser etilistas, 54,6% relataram não possuir *hobby* ou atividade de lazer e 65,9% não realizavam atividade física. Com relação aos hábitos alimentares, 47,6% consumiam em média três refeições por dia e três ou menos porções de legumes e verduras (Silva *et al.*, 2021).

No que diz respeito à idade, uma pesquisa realizada em São Paulo revelou que 89,2% dos idosos, 77,2% dos adultos e 77,2% dos adolescentes eram fisicamente ativos. Em relação ao consumo alimentar adequado, constatou-se que 52,2% dos idosos, 33,4% dos adultos e 14,6% dos adolescentes o praticavam. Quanto ao tabagismo, 56,7% dos idosos, 58% dos adultos e 92,9% dos adolescentes nunca fumaram; 33,3% dos idosos, 16,5% dos adultos e 2,6% dos adolescentes eram ex fumantes. No que se refere ao consumo de álcool, 96,4% dos idosos, 95,5% dos adultos e 97,7% dos adolescentes não eram dependentes, enquanto 85% dos idosos, 62% dos adultos e 81,2% dos adolescentes não praticavam o consumo abusivo de álcool. Destaca-se que a maior prevalência de estilo de vida saudável foi encontrada entre os idosos (36,9%), seguida pelos adultos (15,4%) e adolescentes (9,8%) (Ferrari *et al.*, 2017).

Um estudo realizado, com o propósito de discernir os principais padrões de consumo alimentar entre a população de trabalhadores em turnos de uma indústria metalúrgica na região metropolitana de Fortaleza, revelou que as escolhas alimentares estavam correlacionadas a fatores socioeconômicos e de estilo de vida. Esses fatores foram determinantes na identificação dos padrões alimentares adotados por essa população específica (Nogueira *et al.*, 2019).

2.3 HÁBITOS SAUDÁVEIS E CARACTERÍSTICAS OCUPACIONAIS

O cenário do ambiente de trabalho passou por transformações ao longo dos anos, com uma evolução na operacionalização das atividades e nas relações estabelecidas com os trabalhadores. Essas mudanças visam adotar um modelo mais humanístico, onde o trabalhador é considerado um indivíduo com necessidades e desejos. A Qualidade de Vida (QV), abrangendo a saúde física e mental do colaborador, exerce uma influência significativa em seu comportamento e desenvolvimento, repercutindo, por conseguinte, nos resultados organizacionais (Limongi-França, 2004; Amorim, 2010).

A condição de saúde desempenha um papel fundamental na QV e na capacidade de trabalho das pessoas. Nesse contexto, as relações entre a condição de saúde e o trabalho têm sido objeto de investigação em diversas áreas do conhecimento. Esses estudos evidenciam a preocupação dos pesquisadores em compreender a influência mútua entre esses fatores, destacando a importância de uma abordagem integrada para compreender os impactos recíprocos entre saúde e desempenho no ambiente de trabalho (Lima; Gomes; Barbosa, 2020).

Ao comparar as características dos hábitos saudáveis com as características ocupacionais, destaca-se a identificação de fatores limitantes para o desempenho no trabalho, como estresse, sofrimento psíquico, distúrbios do sono, falta de atividade física e a realização de dupla jornada de trabalho (Rush *et al.*, 2022). Esses elementos podem interferir significativamente na atuação profissional, influenciando, por sua vez, os hábitos saudáveis.

O estudo conduzido por Rocha *et al.* (2016) revelou uma forte associação entre a dimensão nutrição e o desenvolvimento profissional, bem como o estilo de vida. Isso sublinha a importância de considerar aspectos nutricionais para compreender a interseção entre a vida profissional e os hábitos saudáveis.

É crucial proporcionar aos trabalhadores uma carga horária que permita dedicar tempo a atividades que contribuam para a Qualidade de Vida (QV). De acordo com uma pesquisa realizada em trabalhadores de uma empresa em Minas Gerais, muitos destacaram a importância de uma jornada de trabalho que inclua um turno do dia livre. Isso lhes proporciona a liberdade

necessária para realizar atividades pessoais, promovendo um equilíbrio saudável entre o trabalho e a vida cotidiana (Abbud *et al.*, 2021).

A União Europeia defende que o incentivo à adoção de hábitos saudáveis nos locais de trabalho pode reduzir o absentéismo e doenças não transmissíveis, tais como o câncer, doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade (Comissão Europeia, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a importância da promoção da saúde no local de trabalho, enfatizando a necessidade de estimular a adoção de hábitos saudáveis. Isso inclui o incentivo a uma alimentação saudável, a prática regular de atividade física, bem como a promoção da saúde mental e familiar. Reconhecer e apoiar esses aspectos no ambiente de trabalho não apenas contribui para o bem-estar dos colaboradores, mas também tem impactos positivos na produtividade e na qualidade de vida geral (Glasper, 2017, Maury-Sintjago; Parra-Flores; Rodríguez-Fernández, 2019; Portugal, 2020; Portugal, 2021; Silva *et al.*, 2021).

2.4 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) abrange não só como o trabalhador age dentro do ambiente de trabalho, mas também seu estilo, em equilíbrio dentro e fora da organização (Vilas Boas *et al.*, 2018). É uma forma de aumentar a motivação e o bem-estar das pessoas no seu ambiente de trabalho, promover interação entre as pessoas, o trabalho e a organização, tornando as tarefas mais produtivas e satisfatórias, tendo por objetivo, a eficácia organizacional. Apoiar-se em quatro pilares: resolução de conflitos; reestruturação da organização do trabalho; inovação nos sistemas de recompensa e melhoria no ambiente de trabalho (Limongi-França, 2004).

Outro conceito da QVT está associado a fatores físicos, tecnológicos, sociopsicológicos e culturais, com enfoque principal na reformulação das relações do trabalho, melhores condições físicas, menor jornada de trabalho e maiores salários, dependendo da realidade e do contexto de cada empresa (Vilas Boas *et al.*, 2018).

A QVT busca uma maneira de melhorar as condições de trabalho de cada indivíduo de uma organização, levando em consideração que os indicadores e fatores analisados variam de indivíduo para indivíduo e depende das formas de organização do trabalho e das relações que se estabelece no ambiente de trabalho. As diferenças individuais devem ser consideradas e é essencial que haja um equilíbrio entre a vida pessoal e profissional consequentemente uma melhoria em seu desempenho profissional (Alves; Correia; Silva, 2019).

REFERÊNCIAS

- ABBUD, E. M. *et al.* Qualidade de vida e hábitos saudáveis no trabalho em uma empresa alimentícia no sul de Minas Gerais. **Sul-Mineiro Business Management Journal**, V. 3, n. 1, p. 65-86, 2021.
- ALVES, C. R. A.; CORREIA, A. M. M.; SILVA, A. M. Qualidade de vida no trabalho (QVT): um estudo em uma instituição federal de ensino superior. **Revista Gestão Universitária na América Latina**, v. 12, n. 1, p. 205-227, 2019.
- AMORIM, T. G. F. A. Qualidade de vida no trabalho: preocupação também para servidores públicos? **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa (RECADM)**, v. 9, n. 1, p. 35-48, 2010.
- BANKOFF, A. D.; BISPO, I. M. P.; SOUSA, M. A. B. Estudo da cultura alimentar, hábitos de vida e influências sobre as doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, v. 10, n. 1, p. 1-18, 2020.
- BARRETO, S. M.; PASSOS, V. M. A.; GIATTI, L. Comportamento saudável entre adultos jovens no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 43, suppl. 2, p. 9-17, 2009.
- BASTOS, T. F.; CANESQUI, A. N.; BARROS, M. B. de A. “Healthy men” and high mortality: contributions from a population-based study for the gender paradox discussion. **PLoS One**, v. 10, n. 12, p. e0144520, 2015.
- BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 113f. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- CAVALCANTI, M. V. A. *et al.* Hábitos de vida de homens idosos hipertensos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180115, 2019.
- COMISSÃO EUROPEIA. **Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões: Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027** [Internet]. Bruxelas: Comissão Europeia, 2021. 23f. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- FERRARI, T. K. *et al.* Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. e00188015, 2017.
- GLASPER, A. Walk this way: improving activity levels. **British Journal of Nursing: BJN**, v. 26, n. 6, p. 362-363, 2017.
- KAWACHI I, ADLER NE, DOW WH. Money, schooling, and health: mechanisms and causal evidence. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1186, p. 56-68, 2010.

LIANG, W.; CHIKRITZHS, T. Brief report: marital status and alcohol consumption behaviours. **Journal of Substance Use**, v. 14, n.1, p. 84-90, 2012.

LIMA-COSTA, M. F. A escolaridade afeta, igualmente, comportamentos prejudiciais à saúde de idosos e adultos mais jovens? Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 201-208, 2004.

LIMA, G. K. M.; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde Debate**, v. 44, n. 126, p. 774-789, 2020.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. **Qualidade de Vida no Trabalho**. São Paulo. Editora Atlas, 2004.

MADEIRA, F. B. *et al.* Lifestyle, habitus, and health promotion: some approaches. **Saúde e Sociedade**, v.27, n.1, p.106-115, 2018.

MARINHO, J. I. *et al.* Concept analysis on healthy lifestyle in the context of primary health care. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e321101422107, 2021.

MAURY-SINTJAGO, E.; PARRA-FLORES, J.; RODRÍGUEZ-FERNÁNDEZ, A. Co-occurrence of Cardiometabolic Disease Risk Factors: Unhealthy Eating, Tobacco, Alcohol, Sedentary Lifestyle and Socioeconomic Aspects. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 710-711, 2019.

NOGUEIRA, V. C. *et al.* Fatores socioeconômicos, demográficos e de estilo de vida associados a padrões alimentares de trabalhadores em turnos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 761-769, 2019.

PATRÃO, A. L. *et al.* Gender and psychosocial factors associated with healthy lifestyle in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA Brazil) cohort: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 7, p. e015705, 2017.

PENNANEN, M. *et al.* Smoking, nicotine dependence and nicotine intake by socio-economic status and marital status. **Addictive behaviors**, v. 39, n. 7, p. 1145-1151, 2014.

PEREIRA, I. F. da S.; GONZAGA, M. R.; LYRA, C. de O. Indicador multidimensional de fatores de risco relacionados ao estilo de vida: aplicação do método Grade of Membership. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 35, n. 6, p. e00124718, 2019.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. **Programa Nacional para a Promoção da atividade Física [Internet]**. Lisboa: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://noticias.ecosaude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Rel-Exerc-Fisic-SNS-2020.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2022.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. **Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável Internet]**. Lisboa: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2022/03/Relatorio-PNPAS-2021_4Mar.pdf. Acesso em: 31 jan. 2022.

ROCHA, S. V. *et al.* Occupational characteristics and lifestyle of teachers in a city of northeast Brazil. **Revista de Salud Pública**, v. 18, n. 2, p. 214-225, 2016.

RUSCH, M. H. *et al.* Estilo de vida, características sociodemográficas, ocupacionais e dor em profissionais de enfermagem com lombalgia. **Revista de Enfermagem Referencia**, v. serVI, n. 1, supl. 1, p. e21035, 2022.

SILVA, J. L. L. *et al.* Association between sociodemographic variables and lifestyle in men with diabetes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e44310515214, 2021.

SOUTO, C. N. Quality of Life and Chronic Diseases: Possible Relationships. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 4, p. 8169-8196, 2020.

VILAS BOAS, A. A. *et al.* Indicadores de qualidade de vida no trabalho de docentes de instituições federais de ensino superior das regiões sudeste, centro-oeste e Distrito Federal. **Brazilian Applied Science Review**, v. 2, n. 1, p. 19-51, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: World Health Organization, 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/148114>. Acesso em: 23 mar. 2023.

3 ARTIGO A SER SUBMETIDO

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OCUPACIONAIS E DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO COMO PREDITORES DE HÁBITOS SAUDÁVEIS: UM ESTUDO COM TRABALHADORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Andrezza Coelho Nomelini¹, Isabel Aparecida Porcatti de Walsh², Livia Pires Marra Grafitti³, Maycon Souza Pegorari⁴, Daniela Bassi Dibai⁵, Lislei Jorge Patrizzi Martins⁶.

RESUMO

Estudos indicam a adoção de hábitos não saudáveis e a ocorrência de doenças crônicas e/ou seus agravos. Estes podem ser influenciados por fatores sociodemográficos como sexo, idade, estado conjugal, escolaridade, renda, entre outros e ocupacionais. O objetivo do presente estudo foi avaliar a frequência de hábitos saudáveis e verificar se as características sociodemográficas, ocupacionais e de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) são preditoras dos mesmos. Os dados incluíram informações sociodemográficas, hábitos de vida (alimentação, sono, atividade física e lazer), informações ocupacionais e análise da QVT. As avaliações se deram por meio do preenchimento de um formulário via *Google Forms*. A normalidade dos dados foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. A análise bivariada foi realizada por meio dos testes Qui quadrado, teste t de amostras independentes, teste de Mann Whitney e Teste de Kruskal Wallis com nível de significância de 5%. As regressões logística binária, tendo como variável dependente a alimentação adequada e prática de atividade física e logística multinomial, tendo como variável dependente a realização de atividades de lazer e a satisfação com o sono foram realizadas. Participaram 488 trabalhadores, a maioria mulheres, com 41 anos ou mais, com nível de escolaridade superior/especialização/mestrado, servidor público estatutário (técnico administrativo). Ser mulher foi preditor para uma alimentação inadequada, de menor chance de realização de atividade física no máximo duas vezes/semana, de menor chance de realizar atividades de lazer semanalmente quando comparados a realização nunca/quase nunca e de estar satisfeito/muito satisfeito, em relação a muito insatisfeito/muito insatisfeito. Trabalhar no HC/ambulatórios foi preditor de menor chance para uma alimentação inadequada quando comparado aos trabalhadores do Campus II, ser trabalhador com Escolaridade Médio/Técnico e Superior/ Especialização/Mestrado foi preditor de realizar atividade física no máximo duas vezes/semana, comparados aos com doutorado/pós-doutorado, ter idades de 18 a 40 anos é preditor para realização mensal de lazer, quando comparados a realização nunca/quase nunca. Menor impacto no elo organização do trabalho foi preditor de estar satisfeito/muito satisfeito.com relação a muito insatisfeito/insatisfeito com o sono e menor impacto no elo trabalho visa social foi preditor de estar nem satisfeito/nem insatisfeito em relação a muito insatisfeito/insatisfeito. Esses resultados indicam a necessidade de outras pesquisas, com a utilização de instrumentos específicos para a avaliação dos hábitos saudáveis, que possam subsidiar as organizações, em especial os servidores de Universidades públicas na tomada de decisões e programas que possam incentivar esses hábitos, proporcionando melhor qualidade de vida para esses trabalhadores.

Palavras-chave: Hábitos; Estilo de vida saudável, Saúde Ocupacional; Categorias de trabalhadores.

**SOCIODEMOGRAPHIC, OCCUPATIONAL, AND WORK QUALITY OF LIFE
ASPECTS AS PREDICTORS OF HEALTHY HABITS: A STUDY WITH WORKERS
FROM A PUBLIC UNIVERSITY**

ABSTRACT

Studies indicate the adoption of unhealthy habits and the occurrence of chronic diseases and/or their aggravations. These can be influenced by sociodemographic factors such as gender, age, marital status, education, income, among others, and occupational factors. The aim of this study was to assess the frequency of healthy habits and to verify if sociodemographic, occupational, and Quality of Work Life (QWL) characteristics are predictors of them. Data included sociodemographic information, lifestyle habits (diet, sleep, physical activity, and leisure), occupational information, and QWL analysis. Assessments were conducted by filling out a form via Google Forms. Analyses were performed using data normality using the Shapiro-Wilk test. Bivariate analysis was carried out using the Chi-square test, independent samples t-test, Mann Whitney test and Kruskal Wallis test with a significance level of 5%. physical activity and multinomial logistics, having as a dependent variable the performance of leisure activities and satisfaction with what was carried out. A total of 488 workers participated, the majority of whom were women, aged 41 or older, with a higher education level/specialization/master's degree, and statutory public servants (administrative technicians). Being female was a predictor for inadequate diet, lower chance of engaging in physical activity at most twice a week, lower chance of engaging in leisure activities weekly compared to never/almost never, and being satisfied/very satisfied compared to very dissatisfied/dissatisfied. Working in the HC/outpatient clinics was a predictor of lower chances of inadequate diet compared to workers at Campus II; being a worker with a High School/Technical Education and Higher Education/Specialization/Master's degree was a predictor of engaging in physical activity at most twice a week compared to those with a doctorate/post-doctorate degree; being aged 18 to 40 was a predictor for monthly engagement in leisure compared to never/almost never engagement. A lesser impact on the work organization link was a predictor of being satisfied/very satisfied compared to very dissatisfied/dissatisfied with sleep, and a lesser impact on the work social support link was a predictor of being neither satisfied nor dissatisfied compared to very dissatisfied/dissatisfied. These results indicate the need for further research using specific instruments to evaluate healthy habits, which can support organizations, especially public university employees, in decision-making and programs to encourage these habits, thereby providing better quality of life for these workers.

Keywords: Habits; Healthy Lifestyle; Occupational Health; Occupational Groups

INTRODUÇÃO

Os hábitos saudáveis são atividades planejadas com o propósito de promover o bem-estar físico e mental, sendo alguns exemplos a alimentação equilibrada, prática de exercícios, bons padrões de sono, não utilização de tabaco, álcool e outras drogas, práticas de higiene pessoal e atividades de lazer (Marinho *et al.*, 2021).

Estudos indicam a adoção de hábitos não saudáveis e a ocorrência de doenças crônicas e/ou seus agravos (Cavalcanti *et al.*, 2019; Brasil, 2020; Souto, 2020; Bankoff; Bispo; Sousa, 2020;). Estes podem ser influenciados por fatores sociodemográficos como sexo, idade, estado conjugal, escolaridade, renda, entre outros (Lima-Costa, 2004; Liang; Chikritzhs, 2012; Pennanen *et al.*, 2014; Patrão *et al.*, 2017; Ferrari *et al.*, 2017; Pereira; Gonzaga; Lyra, 2019) e ocupacionais (Paiva *et al.*, 2020; Farias; Raposo; Pereira, 2022).

Há uma grande preocupação na melhoria dos hábitos no ambiente domiciliar ou de lazer. Entretanto, é no ambiente de trabalho que a maioria das pessoas passa a maior parte do tempo, inferindo-se que manter hábitos saudáveis como adotar uma alimentação balanceada, cultivar comportamentos preventivos e nutrir relacionamentos sociais saudáveis, têm o potencial de promover a saúde física e mental do trabalhador (Florencio *et al.*, 2018).

As relações entre a condição de saúde e o trabalho têm sido investigadas por diferentes áreas do conhecimento, revelando a preocupação dos pesquisadores quanto à influência mútua entre esses fatores (Lima; Gomes; Barbosa, 2020). Diversos autores formularam teorias que abordam o conjunto de fatores que levam a melhoria da saúde por meio de novas formas de organizar o trabalho, abrangendo não só como o trabalhador age dentro do ambiente de trabalho, mas buscando o equilíbrio na sua vida, dentro e fora da organização (Vilas Boas *et al.*, 2018).

O entendimento sobre QVT é de que esta envolve não só os aspectos físicos e ambientais, mas também o bem-estar do trabalhador dentro e fora do local de trabalho e que fatores como família, atividades de lazer, cuidados com a alimentação e combate à vida sedentária podem desencadear melhor QVT (Rossi, 2002; Limongi-França, 2010).

Nesse sentido, as empresas devem se dedicar a melhorar as condições de trabalho, e tudo o que afeta o colaborador, incluindo o ambiente, as ferramentas, a tarefa, o cronograma, a estrutura temporal e as remunerações, considerando também os fatores que regulam a saúde e o bem-estar do trabalhador, uma vez que desempenham um papel significativo na vida do mesmo (Souza *et al.*, 2018), com uma visão geral, entendendo que o indivíduo fora da empresa e o funcionário dentro dela são a mesma pessoa (Timossi *et al.*, 2008). Sendo assim se faz importante uma melhor avaliação da relação hábitos saudáveis e QVT.

Os trabalhadores no serviço público apresentam uma variedade significativa de características, as quais podem variar de acordo com o contexto específico, o país, a instituição e a função desempenhada. Entre essas características, destacam-se a estabilidade no emprego, a diversidade de funções, a presença de burocracias e processos, o compromisso com o serviço público, a capacidade de tomar decisões e a ênfase no treinamento contínuo (Ribeiro; Mancebo, 2013). O serviço público é notavelmente diverso, abrangendo uma ampla gama de profissões e funções, cada uma com seus próprios critérios e características específicas (Silva; Ferreira, 2013).

Assim, avaliar a frequência de hábitos saudáveis, bem como investigar suas relações com características sociodemográficas, ocupacionais e de QVT nesses trabalhadores poderá contribuir para as ações de vigilância, identificando intervenções de promoção da saúde, fortalecendo a responsabilidade social da organização.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a frequência de hábitos saudáveis e verificar se as características sociodemográficas, ocupacionais e de QVT são preditoras desses hábitos em trabalhadores de uma Universidade Pública do Triângulo Mineiro.

MÉTODOS

DESENHO DO ESTUDO, PROCEDIMENTO E AMOSTRA

Esta pesquisa consiste em um estudo de campo, de abordagem transversal e natureza exploratória, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sob nº 142967/2021, conduzido em uma universidade pública situada no Triângulo Mineiro, estruturada sob a forma de autarquia e vinculada ao Ministério da Educação.

Para divulgar a pesquisa, foram empregados *e-mails* e um evento organizado pelo Comitê de Qualidade de Vida no Trabalho (CQVT) com esse propósito. Os trabalhadores receberam convites via *e-mail* para participar da pesquisa, contendo informações gerais sobre os objetivos do estudo e o instrumento de avaliação a ser preenchido por meio do formulário *Google Forms* (<https://forms.gle/ebf4Grzpjv9jvNUc8>).

O instrumento de avaliação ficou disponível em formato digital de março a agosto de 2022 para todos os servidores. Nesse período a Universidade contava com 4.271 trabalhadores distribuídos da seguinte forma: 2.060 servidores públicos estatutários sob o Regime Jurídico Único (RJU); 1.318 colaboradores ligados à organização social Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), entidade vinculada ao Ministério da Educação, com a finalidade de

prestar serviços de assistência médico-hospitalar; 322 terceirizados vinculados diretamente à Universidade e 571 terceirizados vinculados à EBSERH.

Os critérios de inclusão foram homens e mulheres, com idade a partir de 18 anos, que concordaram em participar da pesquisa após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos todos que tiveram o questionário preenchido de forma incompleta, trabalhadores sem ensino fundamental completo, que estavam afastados do trabalho no período da coleta por seis meses ou mais e que tinham menos seis meses de trabalho na instituição.

Responderam ao questionário 576 trabalhadores. Destes, 55 estavam trabalhando na universidade a menos de seis meses, oito estavam afastados a mais de seis meses e 25 não tinham ensino médio completo.

VARIÁVEIS E MEDIDAS

Foram coletadas as informações sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, estado civil, etc.); ocupacionais (tipo de vínculo, área de lotação, tempo de trabalho, etc.) e relativas aos hábitos saudáveis: alimentação adequada (por meio da pergunta com que frequência você se alimenta adequadamente: todos os dias, 3 a 6 vezes na semana, 1 a 2 vezes na semana ou nunca ou quase nunca), sendo que para as análises foi considerada alimentação saudável quando realizada pelo menos três vezes por semana; realização de atividade física (por meio da pergunta: você realiza atividade física: todos os dias; 3 a 6 vezes na semana; 1 a 2 vezes na semana ou nunca ou quase nunca) sendo que para as análises foi considerada a prática quando realizadas pelo menos três vezes por semana; satisfação com o sono (por meio da pergunta quão satisfeito você está com seu sono: muito insatisfeito/insatisfeito, nem satisfeito/nem insatisfeito e satisfeito/muito satisfeito) e atividades de lazer (por meio da pergunta você tem atividade de lazer todos os dias, 3 a 6 vezes na semana, 1 a 2 vezes na semana e nunca/quase nunca), sendo que para as análises foi considerada semanal, mensal ou nunca/quase nunca.

A QVT foi avaliada pelo modelo quali-quantitativo, desenvolvido por Ferreira (2011). A parte quantitativa, apresentada nesse estudo, é composta por 61 itens de resposta tipo *likert* de 10 pontos e avalia cinco fatores estruturantes para avaliar o conceito de QVT, cujos indicadores são descritos como: Condições de trabalho (envolvem condições de trabalho e apoio organizacional, como equipamentos de trabalho, matéria-prima, espaço físico e suporte organizacional, como políticas de informação, remuneração, treinamento e benefícios); Organização do trabalho (mede a adequação do tempo e o processo e a divisão do trabalho, bem

como a gestão do trabalho e os padrões de conduta que se referem à supervisão e fiscalização, às habilidades, à higiene e às vestimentas); Relações socioprofissionais de trabalho (remete às questões de relações hierárquicas com os pares e o público externo; Reconhecimento e crescimento profissional (envolve questões de avaliação do reconhecimento do trabalho realizado, como empenho e dedicação, e do crescimento profissional, como uso da criatividade, desenvolvimento de competências, capacitações, incentivos, planos de carreira); Elo trabalho-vida social (mede percepções sobre prazer e bem-estar no trabalho, valorização do tempo vivenciado na organização, sentimento de utilidade social, importância da instituição empregadora, significado pessoal e profissional, vida social, relação trabalho-casa, relação trabalho-família, relação trabalho-amigos e relação trabalho-lazer).

Em uma escala de (dis)concordância – de 0 a 10 pontos – as respostas foram analisadas conforme ilustrado a seguir (Figura 1), agrupada em três zonas: zona de mal-estar dominante (0 a 3,9), zona de transição (4 a 5,9) e zona de bem-estar dominante (6 a 10).

Figura 1 - Cartografia psicométrica do Questionário de QVT.

0-0,9	1-1,9	2-2,9	3-3,9	Tendência negativa 4-4,9	Tendência positiva 5-5,9	6-6,9	7-7,9	8-8,9	9-10
Mal-estar intenso		Mal-estar moderado		Zona de transição		Bem-estar moderado		Bem-estar intenso	
Mal-estar dominante				Zona de transição		Bem-estar dominante			
Resultado negativo que evidencia a predominância de mal-estar no trabalho Risco de adoecimento				Resultado mediano. Indicador de "situação-limite". Coexistência de mal-estar e bem-estar no trabalho. Estado de alerta		Resultado positivo que evidencia a predominância de bem-estar no trabalho. Promoção de saúde			

Fonte: Ferreira (2012)

ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados foi utilizado o *software* Statistical Package Social Sciences (SPSS) 22. A estatística descritiva foi realizada para as variáveis categóricas, a partir de frequências absolutas e percentuais; e médias e desvios-padrão para as numéricas. A avaliação da normalidade dos dados foi realizada por meio de teste de Shapiro Wilk. A análise bivariada preliminar para avaliar a associação entre os hábitos saudáveis com as características sociodemográficas e ocupacionais utilizou os testes de Qui quadrado, teste t de amostras independentes, teste de Mann Whitney, Teste de Kruskal Wallis e Anova de *One -Way* com

variâncias iguais assumidas, nível de significância de 5%, com Pós-Hoc de Hochberg. O nível de significância adotado foi de 5%.

De acordo com o critério de inclusão estabelecido ($p < 0,20$) na análise bivariada, foram realizadas as regressões logísticas binária (método *enter*), tendo como variável dependente a alimentação adequada e prática de atividade física e logística multinomial (método *enter*), tendo como variável dependente a realização de atividades de lazer e a satisfação com o sono. Foram considerados os pré-requisitos de multicolinearidade e ausência de *outliers*.

RESULTADOS

Participaram 488 trabalhadores. A maioria (63,9%) eram mulheres, com 41 anos ou mais (53,5%) e com nível de escolaridade superior/especialização/mestrado (51,8%). Quanto às características ocupacionais, a maioria era servidor público estatutário técnico administrativo (58,8%), com lotação no Campus sede (Reitoria/Pró-reitoria/Institutos/Lotação rotativa/Prefeituras), (71,9%), sem cargo de gestão (63,4%) e estavam realizando trabalho presencial (69,7%).

A avaliação dos hábitos indicou que a maioria (74,4%) relatou uma alimentação adequada e não realização atividade física (57,2%). Quanto a prática de lazer, 49,8% a relataram semanalmente. Com relação a satisfação com o sono, 38,3% estavam muito insatisfeitos/insatisfeitos e 34,2% satisfeitos/muito satisfeitos. Para a QVT o fator com maior comprometimento foi organização do trabalho e o com menor o elo trabalho-vida social.

Os resultados apresentados na Tabela 1 indicaram que houve associações significativas entre alimentação com o sexo, a lotação e o tipo de trabalho ($p < 0,05$); os da Tabela 2 indicaram que houve associações significativas entre a atividade física com o sexo, a escolaridade, a lotação e o cargo de gestão ($p < 0,05$); os da Tabela 3 indicam que houve associações significativas entre lazer com o sexo, a idade, o vínculo de trabalho e o cargo de gestão ($p < 0,05$) e os da Tabela 4 que houve associações significativas entre o sono com o sexo e todos os fatores da QVT ($p < 0,05$).

A Tabela 5 apresenta a regressão logística binária para avaliar os preditores de alimentação e atividade física. As mulheres apresentaram maior chance de ter uma alimentação inadequada (máximo duas vezes/semana) e os trabalhadores com lotação no HC/ambulatórios menor chance de ter uma alimentação inadequada que os do Campus II. Quanto a atividade física as mulheres apresentaram menor chance de realizar atividade no máximo duas vezes/semana e os trabalhadores com Escolaridade Médio/Técnico e Superior/

Especialização/Mestrado maior chance de realizar atividade no máximo duas vezes/semana que os com doutorado/pós-doutorado.

A Tabela 6 apresenta a regressão logística multinomial para avaliar os preditores de atividade de lazer e satisfação com o sono. As mulheres apresentaram menor chance de realizar atividade física semanal em relação à realização nunca/quase nunca; os trabalhadores com até 40 anos maior chance de realizar atividade física mensal em relação à realização nunca/quase nunca. Quanto ao sono, as mulheres apresentaram maior chance de estarem muito satisfeitas com relação a muito insatisfeitas/insatisfeitas. Maior impacto no elo organização do trabalho gerou menor chance de estar satisfeito.com relação a muito insatisfeitas/insatisfeitas e maior impacto no elo trabalho visa social gerou menor chance de estar nem satisfeito/nem insatisfeito em relação a muito insatisfeito/insatisfeito.

Tabela 1: Associações entre alimentação e características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes. Uberaba-MG, Brasil, 2023. N=488

Alimentação adequada	Sim	Não	p	Valor do Qui
	n (%)	n (%)		
Características sociodemográficas				
Sexo			0,001*	10,609
Masculino	146 ^a (40,2)	30 ^b (24)		
Feminino	217 ^a (59,8)	95 ^b (76)		
Idade (Anos)			0,553	0,352
20 a 40	166 ^a (45,7)	61 ^a (48,8)		
41 e mais	197 ^a (54,3)	64 ^a (51,2)		
Escolaridade			0,875	0,266
Médio e técnico	68 ^a (18,7)	26 ^a (20,8)		
Superior, Especialização, mestrado	189 ^a (52,1) ^a	64 ^a (51,2)		
Doutorado e pós doutorado	106 ^a (29,2) ^a	35 ^a (28)		
Características ocupacionais				
Vínculo de trabalho			0,894	1,103
Terceirizados	38 ^a (10,5)	11 ^a (8,8)		
Servidor estatuto. (Téc. Admin.)	206 ^a (56,7)	73 ^a (58,4)		
Servidor estatui. (Magistério)	83 ^a (22,9)	29 ^a (23,2)		
Dois vínculos na mesma carreira	5 ^a (1,4)	3 ^a (2,4)		
EBSERH	31 ^a (8,5)	9 ^a (7,2)		
Lotação (local de trabalho)			0,020*	9,798
Campus sede	269 ^a (74,1)	82 ^a (65,6)		
HC e ambulatórios	59 ^a (16,3)	18 ^a (14,4)		
CEFORES	8 ^a (2,2)	4 ^a (3,2)		
Campus II	27 ^a (7,4)	21 ^b (16,8)		
Cargo de gestão ^{*5 perdas}			0,102	2,670
Sim	124 ^a (34,5)	53 ^a (42,7)		
Não	235 ^a (65,5)	71 ^a (57,3)		
Tipo de trabalho			0,008*	9,730
Remoto	24 ^a (6,6)	4 ^a (3,9)		
Híbrido	77 ^a (21,2)	43 ^b (34,4)		
Presencial	262 ^a (72,2)	78 ^b (62,4)		
Fatores da qualidade de vida no trabalho				
	M (DP)	M (DP)	p	Valor de t
Organização do trabalho	4,46 (1,70)	4,34 (1,71)	0,488	0,694
	Mediana (intervalo inter quartis)		p	Valor de U
Elo trabalho-vida social	7,60 (6,9 – 8,48)		0,233	21065,5
Relações socioprofissionais	7,47 (6,06 – 8,63)		0,273	21198,0
Condições de trabalho	6,75 (4,94-8,23)		0,754	22261,0
Reconhecimento e crescimento profissional	6,36 (4,64 – 7,71)		0,153	20746,0

Servidor estatut. (Téc. Admin.) = Servidor estatutário (Técnico Administrativo); EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; CEFORES: Centro de Educação Profissional; HC=Hospital de Clínicas; N= número; % Porcentagem; M= Média; DP= Desvio padrão; *Teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%; a,b=%; a,b Teste Comparações Múltiplas (letras diferentes representam diferença significativa para p<0,05).

Tabela 2: Associações entre atividade física e as características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes. Uberaba-MG, Brasil, 2023. N=488

Prática de atividade física	Sim	Não	p	Valor do Qui
	n (%)	n (%)		
Características sociodemográficas				
Sexo			<0,001*	15,43
Masculino	96 ^a (45,9)	80 ^b (28,7)		
Feminino	113 ^a (54,1)	199 ^b (71,3)		
Idade (anos)			0,439	0,60
18 a 40	93 ^a (44,5)	134 ^a (48)		
41 e mais	116 ^a (55,5) ^a	145 ^a (52) ^a		
Escolaridade			0,002*	12,87
Médio e técnico	29 ^a (40,3) ^a	65 ^a (53,7) ^b		
Super., Especial., maestr.	104 ^a (41,1) ^a	149 ^a (58,9) ^a		
Doutor. e pós doutorado	76 ^a (53,9) ^a	65 ^a (46,1) ^b		
Características ocupacionais				
Vínculo de trabalho			0,570	2,93
Terceirizados	18 ^a (8,6)	31 ^a (11,1)		
Servidor estatut. (Téc. Admin.)	122 ^a (58,4)	157 ^a (56,3)		
Servidor estatutário (magistério)	52 ^a (24,9)	60 ^a (21,5)		
Dois vínculos na mesma carreira	2 ^a (1)	6 ^a (2,2)		
EBSERH	15 ^a (7,2)	25 ^a (9)		
Lotação (local de trabalho)			0,009*	11,55
Campus sede	166 (79,4) ^a	185 (66,3) ^b		
HC e ambulatórios	21 ^a (10)	56 ^b (20,1)		
CEFORES	5 ^a (2,4) ^a	7 ^a (2,5)		
Campus II	17 ^a (8,1)	31 ^a (11,1)		
Cargo de gestão ^{*5 perdas}			0,013*	6,65
Sim	89 ^a (43,2)	88 ^b (31,8)		
Não	117 ^a (56,8)	189 ^b (68,2)		
Tipo de trabalho			0,480	1,47
Remoto	11 ^a (5,3)	17 ^a (6,1)		
Híbrido	57 ^a (27,3)	63 ^a (22,6)		
Presencial	141 ^a (67,5)	199 ^a (71,3)		
Fatores da qualidade de vida no trabalho				
	M (DP)	M (DP)	p	Valor de t
Organização do trabalho	4,57 (1,65)	4,33 (1,73)	0,133	1,506
	Mediana (intervalo inter quartis)		p	Valor de U
Elo trabalho-vida social	7,60 (6,9 – 8,48)		0,397	27851,0
Relações socioprofissionais	7,47 (6,06 – 8,63)		0,142	26891,5
Condições de trabalho	6,75 (4,94-8,23)		0,676	28511,5
Reconhecimento e crescimento profissional	6,36 (4,64 – 7,71)		0,359	27740,5

Servidor estatut. (Téc. Admin.) = Servidor estatutário (Técnico Administrativo); EBSEH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; CEFORES: Centro de Educação Profissional; HC=Hospital de Clínicas; N= número; % Porcentagem; M= Média; DP= Desvio padrão; * Teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%; a,b=%; a,b Teste Comparações Múltiplas (letras diferentes representam diferença significativa para p<0,05).

Tabela 3: Associações entre atividades de lazer e as características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes. Uberaba-MG, Brasil, 2023. N=488

Atividades de lazer	Semanal	Mensal	Nunca/qua se nunca	p	Valor do Qui
	n (%)	n (%)	n (%)		
Características sociodemográficas					
Sexo				<0,001*	18,2
Masculino	110 ^a (45,3)	38 ^b (28,8)	28 ^b (24,8)		
Feminino	133 ^a (54,7)	94 ^b (71,2)	85 ^b (75,2)		
Idade (anos)				0,045*	6,20
18 a 40	120 ^a (49,4)	66 ^a (50)	41 ^a (36,3)		
41 e mais	123 ^a (50,6)	66 ^a (50)	72 ^a (63,7)		
Escolaridade				0,052	9,38
Médio e técnico	47 ^{a,b} (19,3)	17 ^b (12,9)	30 ^a (28,5)		
Super., Especial., mest.	123 ^a (50,6)	71 ^a (53,8)	59 ^a (52,2)		
Doutor. e pós doutorado	73 ^a (30) ^a	44 ^a (33,3)	24 ^a (21,2)		
Características ocupacionais					
Vínculo de trabalho				0,043*	15,97
Terceirizados	26 ^{a,b} (10,7)	6 ^b (4,5)	17 ^a (15)		
Servidor estatut. (Téc. Admin.)	141 ^a (58)	79 ^a (59,8)	59 ^a (52,2)		
Servidor estatutário (magistério)	55 ^a (2,6)	36 ^a (27,3)	21 ^a (18,6)		
Dois vínculos na mesma carreira	2 ^a (0,8) ^a	4 ^a (3) ^a	2 ^a (1,8) ^a		
EBSERH	19 ^a (7,8) ^a	7 ^a (5,3) ^a	14 ^a (12,4) ^a		
Lotação (local de trabalho)				0,136	9,75
Campus sede	186 ^a (76,5)	95 ^{a,b} (72)	70 ^b (61,9)		
HC e ambulatórios	32 ^a (13,2)	23 ^a (17,4)	22 ^a (19,5)		
CEFORES	6 ^a (2,5)	2 ^a (1,5)	4 ^a (3,5)		
Campus II	19 ^a (7,8)	12 ^a (9,1)	17 ^a (15)		
Cargo de gestão ^{*5 perdas}				0,003*	11,65
Sim	106 ^a (44,2)	38 ^b (28,8)	8 ^b (29,7)		
Não	134 ^a (55,8)	94 ^b (71,2)	78 ^b (79,3)		
Tipo de trabalho				0,283	5,04
Remoto	13 ^a (5,3)	7 ^a (5,3)	30 ^a (7,1)		
Híbrido	57 ^a (23,5)	41 ^a (31,1)	22 ^a (19,5)		
Presencial	173 ^a (71,2)	84 ^a (63,6)	83 ^a (73,5)		
Fatores da qualidade de vida no trabalho					
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	Valor do p	Valor de Z
Organização do trabalho	4,58 (1,78)	4,38 (1,58)	4,18 (1,65)	0,108	2,24
	Mediana (intervalo inter quartis)			p	Estatística do teste
Elo trabalho-vida social	7,6 (6,9 – 8,48)			0,249	2,78
Relações socioprofissionais	7,47 (6,06 – 8,63)			0,003**	11,96
Condições de trabalho	6,75 (4,94 – 8,23)			0,249	5,93
Reconhecimento e crescimento profissional	6,36 (4,64 – 7,71)			<0,001**	16,87

Servidor estatut. (Téc. Admin.) = Servidor estatutário (Técnico Administrativo); EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; CEFORES: Centro de Educação Profissional; HC=Hospital de Clínicas; N= número; % Porcentagem; M= Média; DP= Desvio padrão; *Teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%; a,b = %; a,b Teste Comparações Múltiplas (letras diferentes representam diferença significativa para p<0,05).

**Teste de Kruskal Wallis com nível de significância de 5% comparações múltiplas em forma de pares.

Tabela 4: Associações entre sono e as características sociodemográficas, ocupacionais e fatores da QVT dos participantes. Uberaba-MG, Brasil, 2023. N=488

Satisfação com o sono	Muito insat/Insat	Nem satisf/nem insatisf	Satisf/Muito satisf	p	Valor do Qui
	n (%)	n (%)	n (%)		
Características sociodemográficas					
Sexo				0,002*	12,81
Masculino	49 ^a (26,2)	56 ^b (41,8)	71 ^b (42,5)		
Feminino	138 ^a (73,8)	78 ^b (58,2)	96 ^b (57,5)		
Idade (anos)				0,242	2,84
18-40	78 ^a (41,7)	67 ^a (50)	82 ^a (49,1)		
41 e mais	109 ^a (58,3)	67 ^a (50)	85 ^a (50,9)		
Escolaridade				0,909	1,01
Médio e técnico	32 ^a (17,6)	29 ^a (21,6)	33 ^a (19,2)		
Super., Especial., maestr.,	87 ^a (51,9)	69 ^a (51,5)	97 ^a (52,1)		
Doutor. e pós doutorado	48 ^a (30,5)	36 ^a (26,9)	57 ^a (28,7)		
Características ocupacionais					
Vínculo de trabalho				0,242	10,34
Terceirizados	17 ^a (9,1)	16 ^a (11,9)	16 ^a (9,6)		
Servidor estatut. (Téc. Admin.)	99 ^a (52,9)	81 ^a (60,4)	99 ^a (59,3)		
Servidor estatutário (magistério)	44 ^a (23,5)	27 ^a (20,1)	41 ^a (24,6)		
Dois vínculos na mesma carreira	6 ^a (3,2)	1 ^a (0,7)	1 ^a (0,6)		
EBSERH	21 ^a (11,2)	9 ^a (6,7)	10 ^a (6)		
Local de trabalho				0,220	8,25
Campus sede	127 ^a (67,9)	93 ^a (69,4)	131 ^a (78,4)		
HC e ambulatórios	38 ^a (20,3)	21 ^{a,b} (15,7)	18 ^b (10,8)		
CEFORES	5 ^a (2,7)	3 ^a (2,2)	4 ^a (2,4)		
Campus II	17 ^a (9,1)	17 ^a (12,7)	14 ^a (8,4)		
Cargo de gestão ^{*5 perdas}				0,780	0,50
Sim	66 ^a (35,5)	47 ^a (35,6)	64 (38,8)		
Não	120 ^a (64,5)	85 ^a (64,4)	101 (61,2)		
Tipo de trabalho				0,842	1,42
Remoto	10 ^a (9,3)	6 ^a (4,5)	12 ^a (7,2)		
Híbrido	47 ^a (25,1)	35 ^a (26,1)	38 ^a (22,8)		
Presencial	130 ^a (69,5)	93 ^a (69,4)	117 ^a (70,1)		
Fatores da qualidade de vida no trabalho					
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	Valor de p	Valor de Z
Organização do trabalho	4,12 (1,71)	4,36 (1,58)	4,83 (1,71)	<0,001***	8,09
	Mediana (intervalo inter quartis)			p	Estatística do teste
Elo trabalho-vida social	7,6 (6,9 – 8,48)			<0,001**	19,75
Relações socioprofissionais	7,47 (6,06 – 8,63)			0,003**	11,61
Condições de trabalho	6,75 (4,94 – 8,23)			<0,001**	8,34
Reconhecimento e crescimento profissional	6,36 (4,64 – 7,71)			<0,001**	19,92

Servidor estatut. (Téc. Admin.) = Servidor estatutário (Técnico Administrativo); EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; CEFORES: Centro de Educação Profissional; HC=Hospital de Clínicas; N= número; %

Porcentagem; M= Média; DP= Desvio padrão; *Teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância de 5%; a,b=%; a,b Teste Comparações Múltiplas (letras diferentes representam diferença significativa para $p < 0,05$). **Teste de Kruskal Wallis com nível de significância de 5%, comparações múltiplas em forma de pares. ***Anova de *One -Way* com variâncias iguais assumidas, nível de significância de 5%, com Pós-Hoc de Hochberg.

Tabela 5: regressão logística binária para preditores de alimentação e atividade física. Uberaba-MG, Brasil, 2023. N=488

	B	df	Sig.	Exp(B)	95%	C.I.
ALIMENTAÇÃO						
Campus II	0					
Campus I	-0,683	1	0,303	0,505	0,138	1,853
HC/Ambulatórios	-0,925	1	0,007 [§]	0,397	0,204	0,773
CEFORES	0,056	1	0,866	1,057	0,553	2,021
Com cargo de gestão	-0,358	1	0,118	0,699	0,447	1,095
Presencial	0					
Remoto	0,862	1	0,142	2,369	0,749	7,490
Híbrido	-0,390	1	0,122	0,677	0,413	1,110
Reconhecimento e crescimento profissional	0,060	1	0,238	1,061	0,961	1,172
Sexo feminino	0,819	1	0,001 [§]	2,268	1,396	3,683
ATIVIDADE FÍSICA						
Campus II	0					
Campus I	0,156	1	0,803	1,169	0,342	3,995
HC/Ambulatórios	0,628	1	0,068	1,874	0,954	3,683
CEFORES	0,402	1	0,187	1,495	0,823	2,715
Com cargo de gestão	-0,263	1	0,206	0,768	0,511	1,156
Relações socioprofissionais	-0,026	1	0,662	0,974	0,866	1,096
Organização do trabalho	-0,084	1	0,177	0,919	0,813	1,039
Sexo feminino	-0,747	1	<0,001 [§]	0,474	0,317	0,708
Escol: Doutor/pós-doutorado	0					
Escol: Médio/Técnico	1,121	1	<0,001 [§]	3,067	1,650	5,702
Escol: Especialização/Mestrado Superior/	0,486	1	0,034 [§]	1,625	1,038	2,546

Servidor estatut. (Téc. Admin.): Servidor estatutário (Técnico Administrativo; EBSEH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; CEFORES: Centro de Educação Profissional; HC=Hospital de Clínicas; [§]Regressão logística binária, com nível de significância de 5%.

Tabela 6: Regressão logística multinomial para os preditores de atividade de lazer e satisfação com o sono. Uberaba-MG, Brasil, 2023. N=488

	B	df	Sig.	Exp(B)	95%	C.I.
ATIVIDADE DE LAZER						
Semanal						
Relações socioprofissionais	0,181	1	0,067	1,198	0,988	1,454
Reconhecimento/crescimento/profissional	0,058	1	0,480	1,060	0,902	1,246
Sexo Feminino	-0,855	1	0,002 ^{ss}	0,425	0,250	0,724
Sexo Masculino	0					
Idade 18 a 40 anos	0,485	1	0,055	1,624	0,990	2,661
Idade 41 anos e mais	0					
Terceirizados	-0,487	1	0,357	0,615	0,218	1,731
Servidor estatut. (Téc. Admin.)	0,238	1	0,563	1,269	0,566	2,844
Servidor estatutário (magistério)	0,364	1	0,449	1,439	0,561	3,691
Dois vínculos na mesma carreira	0,-,704	1	0,522	0,494	0,057	4,280
EBSERH	0					
Sem Cargo de gestão	-0,437	1	0,096	0,646	0,386	1,081
Com Cargo de gestão	0					
Mensal						
Relações socioprofissionais	0,156	1	0,147	1,168	0,947	1,442
Reconhecimento/crescimento/profissional	-0,024	1	0,786	0,976	0,818	1,164
Sexo Feminino	-0,207	1	0,502	0,813	0,445	1,488
Sexo Masculino	0					
Idade 18 a 40 anos	0,695	1	0,012 ^{ss}	2,005	1,163	3,456
Idade 41 anos e mais	0					
Terceirizados	-0,355	1	0,609	0,701	0,180	2,736
Servidor estatut. (Téc. Admin.)	0,961	1	0,060	2,614	0,961	7,108
Servidor estatutário (magistério)	1,498	1	0,009 ^{ss}	4,471	1,450	13,785
Dois vínculos na mesma carreira	1,679	1	0,101	5,362	0,722	39,810
EBSERH	0					
Sem Cargo de gestão	0,292	1	0,331	1,339	0,743	2,411
Com Cargo de gestão	0					
SONO						
Satisfeito/Muito satisfeito						
Condições de trabalho	-0,022	1	0,734	0,978	0,862	1,110
Elo trabalho-vida social	-0,144	1	0,246	0,866	0,679	1,104
Relações socioprofissionais	0,067	1	0,500	1,069	0,880	1,300
Reconhecimento e crescimento profissional	-0,141	1	0,087	0,869	0,739	1,021
Organização do trabalho	-0,193	1	0,008 ^{ss}	0,825	0,716	,950
Sexo Feminino	0,641	1	0,007 ^{ss}	1,899	1,195	3,016
Sexo Masculino	0					
Nem satisfeito/Nem insatisfeito						
Condições de trabalho	0,077	1	0,280	1,080	0,939	1,242
Elo trabalho-vida social	-0,322	1	0,014 ^{ss}	0,725	0,560	,938
Relações socioprofissionais	0,084	1	0,433	1,087	0,882	1,341
Reconhecimento e crescimento profissional	-0,123	1	0,161	0,884	0,745	1,050
Organização do trabalho	-0,139	1	0,069	0,870	0,749	1,011
Sexo Feminino	-0,007	1	0,976	0,993	0,616	1,600
Sexo Masculino	0					

Servidor estatut. (Téc. Admin.): Servidor estatutário (Técnico Administrativo); EBSEH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; HC=Hospital de Clínicas; ^{§§}Regressão logística multinomial, com nível de significância de 5%.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a frequência de hábitos saudáveis e verificar se as características sociodemográficas, ocupacionais e de QVT são preditoras desses hábitos em trabalhadores de uma Universidade Pública do Triângulo Mineiro.

A maioria (74,4%) relatou uma alimentação adequada; Ser mulher foi preditor para uma alimentação inadequada. Contrariamente, estudos mostraram que há uma superioridade qualidade da alimentação das mulheres, sendo atribuída a diversos fatores distintos, já que as mulheres demonstram uma maior preocupação com a qualidade dos alimentos, verificando com frequência e atenção as informações nutricionais presentes nos rótulos, incluindo a lista de ingredientes, o tamanho das porções e os aspectos nutricionais, sendo seu zelo na seleção e preparo dos alimentos, em parte, resultado da histórica responsabilidade que têm tido nessas tarefas (Stran; Knol, 2013; Assumpção *et al.*, 2017).

No entanto, é importante reconhecer que, embora em alguns estudos a qualidade da alimentação das mulheres seja superior, isso não necessariamente se traduz em todos os contextos, uma vez que vários fatores como longas jornadas de trabalho, disponibilidade limitada de tempo para refeições, o acesso restrito a opções de alimentos saudáveis durante os turnos de trabalho, dependência de refeições rápidas e prontas, fatores socioculturais e outros contextos podem contradizer a suposta superioridade nutricional das mulheres em determinados grupos de trabalhadores (Barreto; Bispo; Sousa, 2009).

Trabalhar no HC/ambulatórios foi preditor de menor chance para uma alimentação inadequada quando comparado aos trabalhadores do Campus II. Esses ambientes podem apresentar desafios adicionais, como acesso limitado a alimentos saudáveis e refeições em horários não convencionais e que a má alimentação pode resultar em fadiga, falta de energia, baixa imunidade e maior risco de desenvolver doenças crônicas, afetando assim a capacidade dos profissionais de prestar cuidados de qualidade aos pacientes (SILVA; DOMINGUES; BIERHALS, 2020). Portanto, esses resultados são positivos, identificando que os trabalhadores da universidade avaliada não enfrentam esse desafio.

Quanto a atividade física, a maioria (57,2%) dos trabalhadores relataram não praticar. Com base na literatura disponível, ao analisar especificamente os servidores públicos, professores, técnicos-administrativos e bancários, observou-se um padrão semelhante ao

encontrado entre trabalhadores em geral, caracterizado pela alta prevalência de inatividade física (Gonçalves *et al.*, 2017; Reis *et al.*, 2017; Dias *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2018; Júnior *et al.*, 2019). Entretanto, considera-se que adotar um estilo de vida saudável implica na prática regular de exercícios (World Health Organization, 2020; Portugal, 2020; Portugal, 2021), sendo amplamente reconhecido o impacto positivo da atividade física regular sobre a saúde. No âmbito do ambiente de trabalho, políticas e programas devem ser desenhados para incluir espaços que promovam a atividade física e a mobilidade ativa, sendo fundamental encorajar uma cultura de trabalho ativa, proporcionando aos trabalhadores horários remunerados ou flexíveis para a prática de atividades físicas, além de oferecer sessões educativas e outras iniciativas que promovam a saúde e o bem-estar dos colaboradores (Portugal, 2020).

Ser mulher foi preditor de menor chance de realização de atividade física no máximo duas vezes/semana. Estudos revelaram que os servidores do sexo masculino tendem a aderir mais à prática de atividades físicas em comparação com seus colegas do sexo feminino (Silva *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2018a; Rigamonte *et al.*, 2016). Essa disparidade pode ser atribuída ao fato de que as mulheres frequentemente enfrentam uma dupla jornada de trabalho, desempenhando papéis tanto como trabalhadoras formais quanto, em muitos casos, como responsáveis pelo lar. Nesse sentido, os compromissos familiares e as tarefas domésticas acabam por tornar obstáculos à participação em atividades físicas (Silva *et al.*, 2018; Dias *et al.*, 2017; Monteiro *et al.*, 2018).

Ser trabalhador com escolaridade Médio/Técnico e Superior/ Especialização/Mestrado foi preditor de realizar no máximo duas vezes/semana, comparados aos com doutorado/pós-doutorado. Corroborando com outros estudos, indivíduos com menor grau de escolaridade tem maior probabilidade de serem fisicamente inativos (Garrido-Méndez *et al.*, 2020) e uma escolaridade mais elevada está relacionada a um estilo de vida mais saudável, pois essa correlação está ligada a uma maior renda, avanço na carreira profissional, prestígio social e a vivência em ambientes sociais e comunitários mais propícios à prática de atividades físicas (Pereira; Gonzaga; Lyra, 2019).

A realização de atividades de lazer semanal foi relatada por 49,8% dos participantes. No entanto, 23,2% a relataram nunca/quase nunca. O tempo de lazer desempenha um papel crucial, uma vez que ocorre durante os momentos livres, fora das obrigações habituais, permitindo que as pessoas se expressem, sintam prazer e liberem sua criatividade para se divertirem, descansarem e se desenvolverem. Além disso, ele pode reunir indivíduos com interesses e necessidades semelhantes em um ambiente comum (Nunes *et al.*, 2014).

Para as atividades de lazer, as mulheres apresentaram menor chance de realiza-las

semanalmente quando comparados a realização nunca/quase nunca. Esse padrão pode estar relacionado às múltiplas jornadas de trabalho das mulheres, o que contribui para a restrição do tempo destinado ao lazer. Nesse sentido, resultados apresentados por estudo baseado na pesquisa pesquisa Lazer no Brasil, permitiram observar a existência de disparidades entre o que as mulheres gostariam de vivenciar no tempo livre e o que de fato conseguem, identificando a presença de barreiras para a garantia do direito ao lazer, principalmente pela falta de tempo, vinculada às questões relacionadas às tarefas culturalmente entendidas como função das mulheres, seguida da falta de recursos financeiros (Bonalume; Tavares; Isayama; Stoppa, 2023). Ainda, pesquisa sobre gênero e lazer, realizada com servidores Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo, observou que as mulheres dedicam menor tempo em atividades de lazer e recreação e maior tempo em atividades domésticas que os homens, em todas as faixas estaria analisadas (18 a 30 anos, 31 a 40 anos e 41 a 50 anos) (Souza; Nicolosi; Silva, 2018).

Esses resultados permitiram a identificação de desigualdades, oportunidades e desafios ao campo do lazer, indicando a necessidade de ações no setor público, buscando articulações e possíveis contribuições na questão do lazer.

Com relação a satisfação com o sono, os resultados indicaram que 38,3% estavam muito insatisfeitos/insatisfeitos. O sono, sendo uma necessidade básica do ser humano, emerge como um tema de extrema relevância, uma vez que evidências consistentes indicam que a privação do mesmo e os distúrbios relacionados impactam significativamente os processos metabólicos e inflamatórios, gerando consequências adversas consideráveis para a saúde (Hublin *et al.*, 2011). Os problemas relacionados a este, se traduzem em uma diminuição da qualidade do descanso, sendo comumente responsáveis por acidentes no trânsito e no ambiente de trabalho, devido à sonolência excessiva durante o dia. Essa redução na qualidade do sono acarreta prejuízos significativos nas tarefas diárias das pessoas, comprometendo o desempenho no trabalho e influenciando negativamente a QV de modo abrangente, gerando impacto substancial tanto social quanto econômico (Gottlieb *et al.*, 2018).

Ser mulher foi preditor para estar satisfeito/muito satisfeito, em relação a muito insatisfeito/muito insatisfeito, apesar das pesquisas indicarem que, em geral, adultos costumam dormir por um período que varia entre sete e oito horas por noite e mostrarem que a qualidade do sono das mulheres é pior do que a dos homens, associado a mudanças hormonais e sobrecarga de responsabilidades, como compromissos profissionais e cuidados familiares (Lucena *et al.*, 2021; Ulander; Rångtäll; Theorell-Haglöw, 2021).

Pode-se considerar que as mulheres, em muitos contextos, são mais propensas a buscar

e valorizar conexões sociais e apoio emocional, o que pode contribuir para uma sensação de satisfação geral. Além do mais, as mulheres podem desenvolver estratégias de enfrentamento mais eficazes para lidar com o estresse e as pressões do dia a dia, o que pode influenciar positivamente sua percepção de bem-estar e satisfação. No entanto, é importante notar que esse resultado pode ser influenciado por diversos fatores contextuais e culturais e que a interpretação desses dados requer uma análise cuidadosa e holística das experiências e percepções individuais (Hirschle; Gondim, 2020).

Menor impacto no elo organização do trabalho foi preditor de estar satisfeito/muito satisfeito.com relação a muito insatisfeito/insatisfeito e menor impacto no elo trabalho visa social foi preditor de estar nem satisfeito/nem insatisfeito em relação a muito insatisfeito/insatisfeito.

Esses resultados confirmam a importância das condições adequadas de trabalho na contribuição para a qualidade do sono, uma vez que esta, quando prejudicada, provoca, no organismo, respostas capazes de alterar o funcionamento cognitivo, comportamental, psicomotor, além de prejudicar o humor, aumentar os níveis de estresse, de cansaço, de desânimo e as queixas de dor e de outros problemas que comprometem a saúde e a qualidade de vida (Kim; Tufik; Andersen, 2017).

Por outro lado, as experiências negativas presentes no trabalho, que agravam as respostas estressoras, elevam a liberação de hormônios reguladores das reações de defesa ativadas pelo estresse e dificultam o período de recuperação e descanso dos trabalhadores antes e após as jornadas de trabalho (palma *et al.*, 2007, Valle; Reimão; Malvezzi, 2011) e os fatores psicossociais do trabalho tais como elevada demanda, estresse e assédio moral entre outros foram positivamente relacionados ao desenvolvimento de problemas com o sono; por outro lado, apoio social, controle e justiça organizacional no trabalho foram fatores relacionados a redução desses problemas (Linton *et al.*, 2015).

Os resultados do presente estudo indicaram que o sexo foi preditor para todos os hábitos saudáveis avaliados, indicando sua importância nesse aspecto. Ao explorar a trajetória da mulher e o mercado de trabalho é possível identificar um progresso que trouxe às condições atuais, pesquisas mostram que nos cursos de graduação a maioria são mulheres (Feitosa; Albuquerque, 2019). No entanto, estudo de Estatísticas de Gênero, conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), revela que as mulheres dedicam, em média, três horas a mais por semana ao trabalho, considerando tanto as atividades remuneradas quanto as não remuneradas, como os afazeres domésticos e os cuidados com membros da família, em comparação com os homens, o que pode comprometer seus hábitos de vida.

Entre as limitações do presente estudo está a o fato de não ter utilizado instrumentos específicos para avaliar os hábitos analisados. Sabe-se que a avaliação do consumo alimentar é uma tarefa complexa e multidimensional. Para compreender adequadamente, é necessário realizar a análise conjunta de nutrientes, tipos e grupos de alimentos, assim como examinar os padrões alimentares. Nesse processo, é crucial considerar os princípios da proporcionalidade, buscando uma compreensão abrangente dos hábitos alimentares e de como eles se relacionam com a nutrição e a saúde (Volp *et al.*, 2010).

Quanto a avaliação da atividade física, não se distinguiu as diferenças entre esta e o exercícios físicos (Caspersen; Powell; Christenson, 1985). Já a avaliação quanto a prática de lazer envolveu somente a pergunta você tem atividade de lazer todos os dias, 3 a 6 vezes na semana, 1 a 2 vezes na semana e nunca/quase nunca, enquanto que o estudo Lazer no Brasil (Stoppa; Isayama, 2017). elegeu entre as questões: o que faz no fim de semana e o que gostaria de fazer no tempo livre, sendo que o entrevistado poderia escolher inúmeras atividades dispostas previamente no questionário, de acordo com os interesses culturais do lazer: físico-esportivo; social; turístico; intelectual; manual; e artístico (Marcellino *et al.*, 2007).

Finalmente, a avaliação da satisfação com o sono utilizou somente a pergunta quão satisfeito você está com seu sono: muito insatisfeito/insatisfeito, nem satisfeito/nem insatisfeito e satisfeito/muito satisfeito). Sabe-se que há instrumentos de avaliação dos sono, entre eles o Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), traduzido, adaptado e validado para a língua portuguesa (Bertolazi *et al.*, 2011), que mensura a qualidade subjetiva do sono

No entanto considerando os outros objetivos da avaliação e o tempo necessário à aplicação do questionário, entende-se que essas questões são norteadoras para o planejamento de ações imediatas e para estudos futuros, utuliznado instrumento mais complexos e direcionados a esses resultados.

CONCLUSÃO

Ser mulher é preditor para uma alimentação inadequada, de menor chance de realização de atividade física no máximo duas vezes/semana, de menor chance de realizar atividades de lazer semanalmente quando comparados a realização nunca/quase nunca e de estar satisfeito/muito satisfeito, em relação a muito insatisfeito/muito insatisfeito.

Trabalhar no HC/ambulatórios é preditor de menor chance para uma alimentação inadequada quando comparado aos trabalhadores do Campus II, ser trabalhador com Escolaridade Médio/Técnico e Superior/ Especialização/Mestrado é preditor de realiza

atividade física no máximo duas vezes/semana, comparados aos com doutorado/pós-doutorado, ter idade de 18 a 40 anos é preditor para realização mensal de lazer, quando comparados a realização nunca/quase nunca.

Menor impacto no elo organização do trabalho é preditor de estar satisfeito/muito satisfeito.com relação a muito insatisfeito/insatisfeito com o sono e menor impacto no elo trabalho visa social foi preditor de estar nem satisfeito/nem insatisfeito em relação a muito insatisfeito/insatisfeito.

Esses resultados indicam a necessidade de outras pesquisas, com a utilização de instrumentos específicos para a avaliação dos hábitos saudáveis, que possam subsidiar as organizações, em especial os servidores de Universidades públicas na tomada de decisões e programas que possam incentivar esses hábitos , proporcionando melhor QV para esses trabalhadores.

Agradecimento

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

REFERÊNCIAS

1. ASSUMPTÃO, D. de. *et al.* Differences between men and women in the quality of their diet: a study conducted on a population in Campinas, São Paulo, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 347-358, 2017.
2. BANKOFF, A. D.; BISPO, I. M. P.; SOUSA, M. A. B. Estudo da cultura alimentar, hábitos de vida e influências sobre as doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, v. 10, n. 1, p. 1-18, 2020.
3. BARRETO, S. M.; PASSOS, V. M. A.; GIATTI, L. Comportamento saudável entre adultos jovens no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 43, suppl. 2, p. 9-17, 2009.
4. BERTOLAZI, A. N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, v. 12, n. 1, p. 70-75, 2011.
5. BONALUME, C.T; TAVARES, M.L.; ISAYAMA, H. F.; STOPPA, E..A.. “Mulheres, trabalho e lazer no Brasil: entre tempos, gostos, desejos e a fruição de um direito”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 31, n. 2, e83799, 2023.
6. BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões**. 2020. 113p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.
7. CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.
8. CAVALCANTI, M. V. A. *et al.* Hábitos de vida de homens idosos hipertensos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, e20180115, 2019.

9. DIAS, J. *et al.* Prática de atividade física em docentes do ensino superior: foco na qualidade de vida. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.
10. FARIAS, P. A. M.; RAPOSO, S. R. F.; PEREIRA, H. J. A. R. Health promotion at work: assessment of lifestyles of administrative assistants in a hospital. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 56, p. e20220198, 2022.
11. FEITOSA, Y. S.; ALBUQUERQUE, J. S. Evolução da mulher no mercado de trabalho. **Business Journal**, v.1, n.1, p.1-17, 2019.
12. FERRARI, T. K. *et al.* Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. e00188015, 2017.
13. FERREIRA, M. C. **Qualidade de Vida no Trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores**. Brasília: Edições Ler, Pensar, Agir, 2011.
14. FLORÊNCIO, F. C. *et al.* Riscos ocupacionais evidenciados nos profissionais de enfermagem inseridos nas unidades de urgência e emergência. **Enfermagem Brasil [Internet]**, v. 17, n. 5, p. 535-541, 2018.
15. GARRIDO-MENDEZ, Á. *et al.* Nivel educativo y su asociación con niveles de actividad física en Chile. **Revista Médica de Chile**, v. 148, n. 3, p. 295-303, 2020.
16. GONÇALVES, E. C. A. *et al.* Baixos níveis de atividade física em servidores públicos do sul do Brasil: associação com fatores sociodemográficos, hipercolesterolemia e diabetes. **Revista Andaluza de Medicina del Deporte**, v. 10, n. 2, p. 54-59, 2017.
17. GOTTLIEB, D. J. *et al.* Sleep deficiency and motor vehicle crash risk in the general population: a prospective cohort study. **BMC Medicine**, v. 16, n. 44, p. 1-10, 2018.
18. HIRSCHLE, A. L. T.; GONDIM, S. M. G. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2721-2736, 2020.
19. HUBLIN, C. Heritability and Mortality Risk of Insomnia-Related Symptoms: A Genetic Epidemiologic Study in a Population-Based Twin Cohort. **Sleep**, v. 34, n. 7, p. 957–964, 2011.
20. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. “**Estatísticas de Gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil**”. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2018. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf. Acesso em 29 de jun. 2023.
21. JÚNIOR, E. V. S. *et al.* Nível de atividade física e qualidade de vida de profissionais bancários. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 36, p. 36-47, 2019.
22. KIM, L. J.; TUFIK, S.; ANDERSEN, M. L. Neurofisiologia do Sono. In: HADDAD, F. L. M; GREGÓRIO, L. C. **Manual do residente: medicina do sono**. Barueri, SP: Manole, 2017.
23. LIANG, W.; CHIKRITZHS, T. Brief report: marital status and alcohol consumption behaviours. **Journal of Substance Use**, v. 14, n.1, p. 84-90, 2012.
24. LIMA, G. K. M.; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde Debate**, v. 44, n. 126, p. 774-789, 2020.
25. LIMA-COSTA, M. F. A escolaridade afeta, igualmente, comportamentos prejudiciais à saúde de idosos e adultos mais jovens? Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 201-208, 2004.
26. LIMONGI-FRANÇA, A.C. **Qualidade de Vida no Trabalho: conceitos e práticas na sociedade pós-industrial**. São Paulo. Editora Atlas, 2010.
27. LINTON, S. J. *et al.* The effect of the work environment on future sleep disturbances: a systematic review. **Sleep Medicine Reviews**, v. 23, p. 10-19, 2015.
28. LUCENA, L. *et al.* The association of insomnia and quality of life: Sao Paulo

- epidemiologic sleep study (EPISONO). **Sleep health**, v. 6, n. 5, p. 629–635, 2020.
29. MARCELLINO, N. C. *et al.* **Espaços e equipamentos de lazer em região metropolitana: o caso da RMC – Região Metropolitana de Campinas**. Curitiba: Opus, 2007.
30. MARINHO, J. I. *et al.* Concept analysis on healthy lifestyle in the context of primary health care. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e321101422107, 2021.
31. MONTEIRO, L.Z. *et al.* Barreiras Percebidas para a Prática de Atividade Física entre Servidores do Setor Administrativo de uma Faculdade do Distrito Federal. **Ciencia & trabajo**, v. 20, n. 62, p. 97-102, 2018.
32. NUNES, M. F. O. *et al.* Satisfação e autonomia nas atividades de lazer entre universitários. **Psicologia: teoria e prática**, v. 16, n. 1, p. 91-103, abr. 2014.
33. PAIVA, L. G. *et al.* Factores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo. **Avances en Enfermeira**, v. 38, n. 2, p. 234-248, 2020.
34. PALMA, B. D. *et al.* Repercussões imunológicas dos distúrbios do sono: o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal como fator modulador. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 29, Suppl 1, p. 33-8, 2007.
35. PATRÃO, A. L. *et al.* Gender and psychosocial factors associated with healthy lifestyle in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA Brasil) cohort: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 7, p. e015705, 2017.
36. PENNANEN, M. *et al.* Smoking, nicotine dependence and nicotine intake by socioeconomic status and marital status. **Addictive behaviors**, v. 39, n. 7, p. 1145-1151, 2014.
37. PEREIRA, I. F. da S.; GONZAGA, M. R.; LYRA, C. de O. Indicador multidimensional de fatores de risco relacionados ao estilo de vida: aplicação do método Grade of Membership. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 35, n. 6, p. e00124718, 2019.
38. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. **Programa Nacional para a Promoção da atividade Física [Internet]**. Lisboa: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://noticias.ecosaude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Rel-Exerc-Fisic-SNS-2020.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2022.
39. PORTUGAL. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. **Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável Internet]**. Lisboa: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2022/03/Relatorio-PNPAS-2021_4Mar.pdf. Acesso em: 31 jan. 2022.
40. PUCIATO, D. Physical activity of Katowice urban area inhabitants with regard to selected physical traits and social factors. **Roczniki Państwowego Zakładu Higieny**, v. 69, n. 3, p. 273-80, 2018.
41. REIS, A. S. F. *et al.* Avaliação da influência do nível de atividade física na qualidade de vida do professor universitário. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 75-80, 2017.
42. RIGAMONTE, P.P. *et al.* Comportamento de risco dos servidores universitários. **Journal of Amazon Health Science**, v. 2, n. 2, 2016.
43. RIBEIRO, C. V. S.; MANCIBO, D. O servidor público no mundo do trabalho do século XXI. **Psicologia - Ciência e Profissão**, v. 33, n. 1, p. 192-207, 2013.
44. ROSSI, A. M. **Autocontrole: uma nova maneira de controlar o stress**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2002.
45. SANTOS, T. S. *et al.* Atividade física e fatores associados em técnico-administrativos de uma universidade pública do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 23, p. 1-9, 2018.
46. SILVA, A.M.R. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física entre trabalhadores brasileiros. **Saúde Debate**, v. 42, n. 119, p. 952-964, 2018.
47. SILVA, B.B.C.; DOMINGUES, J.G.; BIERHALS, I.O. Qualidade da dieta da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico de Pelotas (RS). **Cad Saúde Colet**, v.28, n.1, p.

34-43, 2020.

48. SILVA, C. A.; FERREIRA, M. C. Dimensões e indicadores da qualidade de vida e do bem-estar no trabalho. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 29, n. 3, p. 331–339, 2013.
49. SOUTO, C. N. Quality of Life and Chronic Diseases: Possible Relationships. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 4, p. 8169-8196, 2020.
50. SOUZA, G. C. *et al.* A influência dos vínculos com a organização sobre o bem-estar subjetivo do trabalhador **Revista Psicologia: Organizações E Trabalho**, v. 18, n.4, p. 460-467, 2018.
51. SOUZA, T. C. M. de.; NICOLOSI, R. M.; SILVA, A. L. M. Diferenças na prática de lazer em função do gênero: o caso dos servidores do IFSP (Campus Avaré). **Ethos Jus**, v. 1, p. 2018.
52. STOPPA, E. A.; ISAYAMA, H. F. **Lazer no Brasil: representações e concretizações das vivências cotidianas**. Campinas: Autores Associados, 2017.
53. STRAN, K. A.; KNOL, L. L. Determinants of food label use differ by sex. **Journal of Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 113, n. 5, p. 673-679, 2013.
54. TIMOSSO, L. D. S. *et al.* Relações entre o estilo de vida e qualidade de vida no trabalho: avaliação e influências sobre a vida dos colaboradores. **Lecturas Educación Física y Deportes**, v. 13, n.1, p. 1-10, 2008.
55. ULANDER, M.; RÅNGTELL, F.; THEORELL-HAGLÖW, J. Sleep Measurements in Women. **Sleep medicine clinics**, v. 16, n. 4, p. 635–648, 2021.
56. VALLE, L. E. R.; REIMÃO, R.; MALVEZZI, S. Reflexões sobre psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. **Revista Psicopedagogia**, v. 28, n. 87, p. 237-245, 2011.
57. VILAS BOAS, A. A. *et al.* Indicadores de qualidade de vida no trabalho de docentes de instituições federais de ensino superior das regiões sudeste, centro-oeste e Distrito Federal. **Brazilian Applied Science Review**, v. 2, n. 1, p. 19-51, 2018.
58. VOLP, A. C. P. *et al.* Índices dietéticos para avaliação da qualidade de dietas. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 2, p. 281-296, 2010.
59. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on physical activity and sedentary behaviour [Internet]**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>. Acesso em: 23 mar. 2023.

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar da pesquisa: **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO EM TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.** O objetivo desta pesquisa é analisar a percepção de trabalhadores da UFTM sobre a qualidade de vida no trabalho. Sua participação é importante, pois sabe-se que o trabalho pode ser fonte de satisfação, mas também geradora de sofrimento e adoecimento físico e mental. Assim, saber como você se sente, poderá auxiliar no aprofundamento do conhecimento sobre qualidade de vida no trabalho e oferecer recursos para implantação de ações voltadas tanto para melhoria das condições de trabalho quanto para a prevenção de problemas de saúde dos trabalhadores desta Universidade.

Caso você aceite participar desta pesquisa, será necessário responder este questionário online, desenvolvido por meio da ferramenta Google Forms ou em sua versão impressa, no local e horário mais apropriado para você; com tempo estimado de 30 minutos. A pesquisa será realizada de acordo com a resolução 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Acredita-se que existe um baixo risco de você ser identificado por suas respostas, que será minimizado, uma vez que os dados estarão em arquivos com senha, que será de conhecimento apenas dos pesquisadores. Haverá garantia do seu sigilo e privacidade, pois poderá responder o formulário on-line em local de sua preferência ou por meio físico, sem precisar se identificar. Você poderá sentir algum desconforto ao refletir sobre possíveis aspectos negativos do seu ambiente de trabalho. Caso você seja servidor e apresente qualquer desconforto ao responder o questionário, poderá ser encaminhado para acolhimento por psicólogos e assistentes sociais que atuam na Pró-Reitoria de Recursos Humanos da universidade. Se você for trabalhador da UFTM, mas possuir outro vínculo trabalhista, receberá indicação de outros serviços de psicologia para atendimento. Espera-se que sua participação na pesquisa possa contribuir na implantação de intervenções no ambiente de trabalho capazes de beneficiar os trabalhadores, a instituição e os serviços oferecidos à comunidade.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas à sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Caso tenha interesse e forneça seu e-mail, poderá receber um relatório resumido com os resultados da pesquisa. Sua participação é voluntária e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo ou se retirar

a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores ou prejuízo quanto ao seu trabalho. Você não será identificado neste estudo, pois será garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que sofra, em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador(es): Flávia de Andrade Tavares / CQVT - Comitê de Qualidade de Vida no Trabalho

E-mail: cqvt@uftm.edu.br

Telefone: (34) 3700- 6753

Endereço: Rua Madre Maria José, 122, Bairro Abadia, Uberaba -MG.

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Av. Getúlio Guaritá, 159, Casa das Comissões, Bairro Abadia – CEP: 38025-440 – Uberaba-MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

CONSENTIMENTO, APÓS ESCLARECIMENTO

Eu li o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o meu trabalho. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, "PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO EM TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR".

Você consente participar da pesquisa?

Eu consinto participar da pesquisa ()

Não concordo. ()

APÊNDICE B - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E OCUPACIONAIS

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO EM TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Olá, somos pesquisadores do Comitê de Qualidade de Vida no Trabalho (CQVT) da UFTM e convidamos você a participar da pesquisa "Percepção da Qualidade de Vida no Trabalho em trabalhadores de uma Instituição de Ensino Superior" que tem o objetivo de analisar a percepção de trabalhadores da UFTM sobre a qualidade de vida no trabalho e oferecer recursos para implantação de ações voltadas tanto para melhoria das condições de trabalho quanto para a prevenção de problemas de saúde dos trabalhadores desta Universidade.

Você precisará de aproximadamente 30 minutos para responder ao questionário.

Sua participação é voluntária, mas fundamental para o nosso trabalho. Desde já agradecemos sua colaboração.

Há quanto tempo você trabalha na UFTM?

- Menos de 6 meses
 Há 6 meses ou mais.

Você está afastado(a) do trabalho por 6 meses ou mais?

- Sim
 Não.

1) Sexo

- Masculino Feminino Outros

2) Idade

- Abaixo de 20 anos
 De 20 a 30 anos
 De 31 a 40 anos
 De 41 a 50 anos
 De 51 a 60 anos
 De 61 a 70 anos
 A partir de 71 anos

3) Estado Civil

- Solteiro(a)

- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)
- União estável (registrada formalmente ou não)
- Separado(a)

4) Você se considera

- Branco Preto Amarelo Pardo Indígena

5) Você possui algum tipo de deficiência?

- Não Sim

6) Especificar qual deficiência: _____

7) Quantos filhos você possui?

- Nenhum filho
- 1 filho
- 2 filhos
- 3 filhos
- Mais de 3 filhos

8) Qual a faixa etária dos filhos? (pode ser marcada mais de uma opção)

- De 0 a 6 anos
- De 7 a 12 anos
- De 13 a 18 anos
- Acima de 18 anos
- Não se aplica

9) Quantas pessoas moram em sua residência? (contando você)

- Apenas eu

- Duas pessoas
- Três pessoas
- Quatro pessoas
- Cinco pessoas
- Seis ou mais pessoas

10) Além de você, quantas pessoas dependem do seu salário?

- Nenhuma
- Uma pessoa
- Duas pessoas
- Três pessoas
- Quatro pessoas
- Cinco pessoas
- Seis ou mais pessoas

11) Qual é o seu grau de instrução (concluído)?

- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Ensino Técnico
- Ensino Superior
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado
- Pós-doutorado

ESTILO DE VIDA

12) Com que frequência você tem uma alimentação adequada (refeição saudável)?

- 3 a 6 vezes na semana
- 1 a 2 vezes na semana
- Nunca ou quase nunca

13) Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito

14) Você realiza atividade física ?

- Todos os dias
- 3 a 6 vezes na semana
- 1 a 2 vezes na semana
- Nunca ou quase nunca

15) Você realiza atividade física ?

- Todos os dias
- 3 a 6 vezes na semana
- 1 a 2 vezes na semana
- Nunca ou quase nunca

Informações Funcionais

16) Tipo de vínculo institucional (pode ser marcada mais de uma opção):

- Colaborador com outros tipos de vínculo / terceirizado

17) Unidade / área de lotação do seu trabalho (pode ser marcada mais de uma opção):

- Reitoria UFTM - Gabinete, Secretarias e Assessorias - (Vice- reitoria, Gabinete da Reitoria, Secretaria da Reitoria, Secretariade Conselhos Superiores, Assessoria Especial da Reitoria, Assessoria de Cooperação Internacional (ACI))
- Procuradoria Federal da UFTM (PFUFTM), Auditoria Interna da UFTM(AUDIN)
- Ouvidoria Comunicação Social, Editora da UFTM (EDUFTM)
- Prefeitura Universitária da UFTM (PREUNI)
- Pró-Reitoria de Ensino (PROENS)
- Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPPG)
-

Pró-Reitoria de Extensão Universitária (PROEXT)

- Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PROACE)
- Pró-Reitoria de Administração (PROAD)
- Pró-Reitoria de Planejamento (PROPLAN)
- Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH)
- Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
- Instituto de Ciências Biológicas e Naturais (ICBN)
- Instituto de Educação, Letras, Artes, Ciências Humanas e Sociais (IELACHS)
- Instituto de Ciências Tecnológicas e Exatas (ICTE)
- Instituto de Ciências Exatas, Naturais e Educação (ICENE)
- Centro de Educação Profissional (CEFORES)
- Campus Universitário de Iturama (CAMPUS ITURAMA)
- Lotação rotativa (exerce atividades com alternância de lotação)
- HC/UFTM; Ambulatórios.

18) Atua em cargo ou função de gestão como titular ou substituto?

- Sim Não

19) Há quanto tempo você trabalha na UFTM?

- Menos de 5 anos
- De 5 a 10 anos
- De 11 a 15 anos
- De 16 a 20 anos
- De 21 a 25 anos
- De 26 a 30 anos
- De 31 a 35 anos
- Acima de 35 anos

20) Você precisou de licença por motivo de acidente ou doença relacionada ao trabalho nos últimos 12 meses?

- Não

- Sim, entre 1 e 3 dias
- Sim, entre 4 e 15 dias
- Sim, mais de 15 dias até 6 meses
- Sim, de 6 meses a 1 ano
- Sim, acima de 1 ano

21) Você precisou de licença por motivo de acidente ou doença NÃO relacionada ao trabalho nos últimos 12 meses?

- Não
- Sim, entre 1 e 3 dias
- Sim, entre 4 e 15 dias
- Sim, mais de 15 dias até 6 meses
- Sim, de 6 meses a 1 ano
- Sim, acima de 1 ano

22) Você exerce outra atividade remunerada de maneira formal ou informal, fora da UFTM?

- Sim Não

23) Qual é a sua carga horária semanal total de trabalho? Obs.: Somar a carga horária do(s) vínculo(s) da UFTM ao tempo dedicado a outra(s) atividade(s) remunerada(s), caso exerça.

- 20 h/semanais
- 30 h/semanais
- 40 h/semanais
- Entre 20 e 30 h/semanais
- Entre 30 e 40 h/semanais
- Entre 40 e 50 h/semanais
- Entre 50 e 60 h/semanais
- 20 h/semanais ou mais
- Outras

24) Atualmente, de que forma você está desenvolvendo seu trabalho?

- Presencialmente
- Em trabalho remoto
- Híbrido: parte presencial / parte remoto

ANEXO A - QUESTIONÁRIO IA_QVT

Questionário de Qualidade de vida no trabalho

É muito importante que você responda de forma aberta e sincera, lembrando que não há respostas corretas ou incorretas. Queremos saber o que você pensa sobre as questões seguintes e como se sente em relação ao seu trabalho. Considere o trabalho presencial, mesmo que esteja atualmente em trabalho remoto ou híbrido.

21) Na minha opinião, Qualidade de Vida no Trabalho é.....

22) Quando penso no meu trabalho na UFTM o que me causa mais bem-estar é.....

23) Quando penso no meu trabalho na UFTM o que me causa mais mal-estar é...

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho na UFTM, considerando o trabalho presencial, mesmo que esteja atualmente em trabalho remoto ou híbrido. (0- Discordo Totalmente da afirmativa a 10- Concordo Totalmente com a afirmativa)
IA_QVT – Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (Fonte: Ferreira, 2011)

1- Na UFTM, as atividades que realizo são fonte de prazer

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente Concordo	<input type="radio"/>											
	Totalmente											

2- O nível de iluminação é suficiente para executar as atividades

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente Concordo	<input type="radio"/>											
	Totalmente											

19- O desenvolvimento pessoal é uma possibilidade real na UFTM

Totalmente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

20- Na UFTM, disponho de tempo para executar o meu trabalho com zelo

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

21- Gosto da instituição onde trabalho

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

22- Há incentivos da UFTM para o crescimento na carreira

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

23- O apoio técnico para as atividades é suficiente

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

24- A sociedade reconhece a importância do meu trabalho

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

25- Posso executar o meu trabalho sem sobrecarga de tarefas

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

26- O tempo de trabalho que passo na UFTM me faz feliz

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente Concordo Totalmente

35- Sinto-me mais feliz no trabalho na UFTM que em minha casa

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

36- O mobiliário existente no local de trabalho é adequado

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

37- Na UFTM, tenho liberdade para dizer o que penso sobre o trabalho

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

38- Falta tempo para ter pausa de descanso no trabalho

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo

Totalmente

39- Sinto-me mais feliz no trabalho na UFTM que com a minha família

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo

Totalmente

40- Na UFTM as tarefas são repetitivas

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo

Totalmente

41- Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

42- Minha chefia imediata tem interesse em me ajudar

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

43- Sinto-me mais feliz no trabalho na UFTM que com os meus amigos

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
Concordo												<input type="radio"/>
												Totalmente

44- O ritmo de trabalho é excessivo

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
Concordo												<input type="radio"/>
												Totalmente

45- Sinto-me reconhecido pela instituição onde trabalho

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
Concordo												<input type="radio"/>
												Totalmente

46- Na UFTM, recebo incentivos de minha chefia

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
Concordo												<input type="radio"/>
												Totalmente

47- As normas para execução das tarefas são rígidas

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente												
												Concordo Totalmente

48- O trabalho que realizo coloca em risco a minha segurança física

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
Concordo												<input type="radio"/>
												Totalmente

49- A comunicação entre funcionários é insatisfatória

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
Concordo												<input type="radio"/>
												Totalmente

50- É comum a não conclusão de trabalhos Iniciados

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Discordo Totalmente	<input type="radio"/>											
												Concordo Totalmente

59- É comum o conflito no ambiente de trabalho

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

60- Posso executar o meu trabalho sem pressão

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

61- O posto de trabalho é adequado para a realização das tarefas

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Discordo Totalmente

Concordo
Totalmente

1. Algum comentário adicional ou sugestões?

2. Em que medida o cenário da pandemia afetou a sua qualidade de vida no trabalho?

3. Caso desejar, você poderá informar seu e-mail para receber uma síntese das suas respostas:

Agradecemos pela sua colaboração e disponibilidade para responder a este questionário. Sua importante participação irá colaborar para a elaboração do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho - QVT da UFTM.