

DANIEL PETREÇA
FABIO DOMINSKI
PAULO SERGIO C. DA SILVA
SOFIA WOLKER MANTA



SAÚDE MENTAL E PERFORMANCE NAS ORGANIZAÇÕES: NR-1 E O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

confef

Sistema CONFEEF/CREFs
Conselhos Federal e Regionais de Educação Física

DANIEL PETREÇA
FABIO DOMINSKI
PAULO SERGIO C. DA SILVA
SOFIA WOLKER MANTA



SAÚDE MENTAL E PERFORMANCE NAS ORGANIZAÇÕES: NR-1 E O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

confef

Sistema CONFEEF/CREFs
Conselhos Federal e Regionais de Educação Física

2025



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2025 – versão eletrônica

Distribuição e informações:

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
Avenida República do Chile, 230 – 19. Andar
Centro, Rio de Janeiro, RJ - CEP.: 20031-170
Site: <https://www.confef.org.br/>

Autores

Daniel Rogério Petreça
Fabio Dominski
Paulo Sergio Cardoso da Silva
Sofia Wolker Manta

Projeto Gráfico e Diagramação

Daniel Rogério Petreça

Imagens

www.freepik.com

Ícones

www.flaticon.com

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Saúde mental e performance nas organizações [livro eletrônico] : NR-1 e o papel da educação física / Daniel Rogério Petreça ... [et al.]. -- 1. ed. -- Rio de Janeiro : Ed. dos Autores, 2025. PDF

Outros autores: Fábio Hech Dominski, Paulo Sergio Cardoso da Silva, Sofia Wolker Manta
Bibliografia
ISBN 978-65-01-64839-2

1. Ambiente de trabalho - Aspectos psicológicos
2. Educação física 3. Gestão de riscos operacionais
4. Normas regulamentadoras Brasil 5. Saúde - Promoção 6. Trabalhadores Saúde I. Petreça, Daniel Rogério. II. Dominski, Fábio Hech. III. Silva, Paulo Sergio Cardoso da. IV. Manta, Sofia Wolker.

25-295143.0

CDD-363.11

Índices para catálogo sistemático:

1. Qualidade de vida no trabalho : Saúde e segurança
: Bem-estar social 363.11

Maria Alice Ferreira-Bibliotecária - CRB-8/7964

AGRADECIMENTO

A produção deste e-book sobre a NR-1 e sua interface com a Educação Física só foi possível graças ao compromisso, à dedicação e ao olhar atento de profissionais que, diariamente, constroem e fortalecem o campo da saúde, segurança do trabalho e da atividade física no Brasil.

Registramos aqui nosso sincero agradecimento a todos do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), que com suas contribuições, experiências e reflexões enriqueceram este trabalho e reafirmaram a importância do diálogo interprofissional em prol da valorização da nossa área.

Agradecemos também aos professores Marino Tessari (CREF 000007-G/SC) e Emerson Silami Garcia (CREF 000046-G/MG), cuja expertise e generosidade elevaram a qualidade técnica e pedagógica deste material.

Estendemos nossa gratidão ao Willian Pimentel, Diretor Executivo do CONFEF, que, com eficiência e dedicação, apoiou e agilizou cada etapa da produção.

Por fim, renovamos nosso agradecimento à Diretoria, em especial ao presidente Claudio Augusto Boschi (CREF 000003-G/MG), cuja liderança inspiradora foi essencial para a concretização desta iniciativa.

Cada nome aqui citado representa não apenas uma função ou cargo, mas um compromisso ético com a construção coletiva da Educação Física e a oportunidade da promoção de ambientes de trabalho mais seguros, inovadores, saudáveis e justos.

Nosso muito obrigado!

PREFÁCIO

Com muita honra, aceitei a tarefa de prefaciar este e-book, publicado pelo CONFEF, que trata de temas tão relevantes sobre o papel potencial da Educação Física na saúde mental e bem-estar, no ambiente corporativo, como parte importante da prevenção de acidentes de trabalho.

A NR-1 é a norma reguladora que visa fazer com que as empresas tentem identificar e reduzir riscos psicossociais, e o intuito deste e-book é apresentar propostas sobre como a Educação Física pode colaborar nesse processo.

Esta obra inédita é composta de 4 capítulos, com excelente redação e ilustrações, que oferecem ao leitor informações detalhadas, desde os aspectos legais, como as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT), até a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora adotada no Brasil (PNSTT), coordenada pelo Ministério da Saúde, passando pelo diagnóstico sobre segurança e saúde do trabalhador no país. O leitor irá entender o que são as normas regulamentadoras (NRs) e como elas interferem no ambiente de trabalho. A NR-1, que trata do gerenciamento de riscos ocupacionais foi revisada recentemente, introduzindo a obrigatoriedade de as empresas incluírem os riscos psicossociais relacionados às condições de trabalho, no programa de gerenciamento de riscos.

Os autores explicam como a atuação do Profissional de Educação Física em equipes multiprofissionais de saúde pode auxiliar na melhoria de sintomas relacionados à saúde mental, constituindo-se em uma alternativa de tratamento não farmacológico, demonstram a relação existente entre atividade física e saúde mental e, também, as interações positivas entre a atividade física e outras formas de tratamento. Isto representa a abertura de oportunidades para Profissionais de Educação Física que desejem atuar na promoção da saúde mental no ambiente corporativo.

Outros aspectos importantes e inovadores deste e-book são as informações sobre conhecimentos, competências, habilidades, novas ferramentas e formas de intervenção do Profissional de Educação Física que poderão contribuir para ações mais efetivas nas intervenções em saúde mental no ambiente corporativo, inclusive assumindo o protagonismo, dentro da nova versão da NR-1.

Este e-book traz informações inéditas além de destacar a importância da atuação do Profissional de Educação Física sob a ótica das Normas Regulamentadoras, em todas as etapas das intervenções de promoção da saúde em ambientes corporativos. Ele certamente irá repercutir positivamente entre os profissionais, tornando-se referência na área.

Emerson Silami Garcia

CREF6/000046-G/MG

Professor Emérito – EEFFTO/UFMG

Professor Associado Visitante – PPGEF/UFMA



APRESENTAÇÃO

A **saúde mental e o bem-estar** no ambiente corporativo têm ganhado destaque nas pautas globais e nacionais, impulsionando **transformações significativas nas políticas e práticas de segurança e saúde no trabalho**. Entre essas mudanças, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 do Ministério do Trabalho e Emprego (NR-1) se destaca por reconhecer oficialmente os fatores psicossociais como elementos de risco, exigindo das organizações ações estruturadas para sua mitigação.

Neste contexto, o presente e-book — **“Saúde Mental e Performance nas Organizações: NR-1 e o Papel da Educação Física”** — surge como uma ferramenta **estratégica de orientação e reflexão** para Profissionais de Educação Física, gestores e equipes de saúde. Ao longo de **quatro capítulos**, a obra apresenta fundamentos teóricos, evidências científicas, diretrizes legais e aplicações práticas que fortalecem **o papel do Profissional de Educação Física** nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde mental no trabalho.

A proposta é clara: articular o **conhecimento técnico do Profissional de Educação Física com as novas exigências legais** e com os desafios contemporâneos das organizações. O livro aborda desde o panorama epidemiológico da saúde mental no Brasil, os efeitos neurobiológicos da atividade física, até o desenvolvimento de competências e intervenções efetivas no ambiente corporativo. Com linguagem acessível e base científica robusta, **o material convida à ação**.

Este e-book é um convite **à valorização do Profissional de Educação Física** como agente de transformação, capaz de atuar de forma colaborativa, estratégica e protagonista na construção de ambientes laborais mais saudáveis, humanos e produtivos.



Boa leitura e boas práticas!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1. CONHECENDO SOBRE A NR-1 E A INTERVENÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA NAS ORGANIZAÇÕES 7

POLÍTICAS SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA.....8

DIAGNÓSTICO SOBRE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR NO PAÍS.....9

NORMAS REGULAMENTADORAS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA E FATORES PSICOSSOCIAIS..... 12

VAMOS ENTENDER O QUE SÃO OS FATORES PSICOSSOCIAIS? 13

ATUAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS PARA GESTÃO DOS FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS 17

CAPÍTULO 2 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL 19

PREVENÇÃO: MOVER O CORPO PROTEGE A MENTE..... 20

QUALQUER TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA SERVE PARA SAÚDE MENTAL? 21

TRATAMENTO: MOVER O CORPO, CURA A MENTE 26

COMO A ATIVIDADE FÍSICA MELHORA A SAÚDE MENTAL? 27

MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS 27

MECANISMOS PSICOSSOCIAIS 29

MECANISMOS COMPORTAMENTAIS 32

O EXERCÍCIO FÍSICO COMO TRATAMENTO PARA SAÚDE MENTAL: RECOMENDAÇÕES E APLICAÇÕES PRÁTICAS..... 33

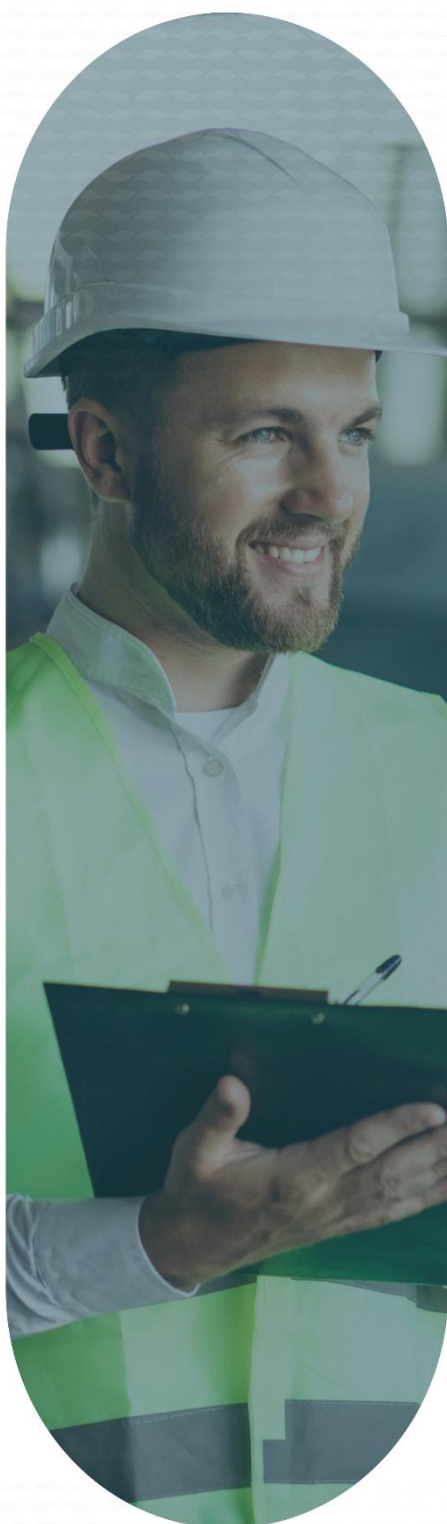
CAPÍTULO 3. PERFIL E COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENÁRIO DA NR-1.....36

COMPETÊNCIAS TÉCNICAS ESSENCIAIS DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NAS ORGANIZAÇÕES 38

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL 39

COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA RELACIONADAS À PROMOÇÃO DE SAÚDE..... 40

COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS E HABILIDADES INTERPESSOAIS DESEJADAS.....	43
PROTAGONISMO E MARCADORES DE SUCESSO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE	46
MAS PORQUE O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DEVE DESENVOLVER COMPETÊNCIAS E SER PROTAGONISTA NESTE CENÁRIO?	47
CAPÍTULO 4 - INTERVENÇÕES EXITOSAS EM ATIVIDADE FÍSICA NO AMBIENTE CORPORATIVO E DAS ORGANIZAÇÕES.....	49
VALE A PENA INVESTIR EM INTERVENÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA?	50
IMPLEMENTANDO UM LOCAL DE TRABALHO SAUDÁVEL.....	52
MAS O QUE É CONSIDERADA UMA PRÁTICA EXITOSA?	66
REFERÊNCIAS	67
CONHEÇA OS AUTORES	72



01

**CONHECENDO SOBRE A NR-1
E A INTERVENÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO
FÍSICA NAS ORGANIZAÇÕES**



O QUE VOCÊ VAI VER NESTE CAPÍTULO

Nesse capítulo você irá conhecer **sobre as políticas públicas nacionais e internacionais que regem a área da saúde do trabalhador e da trabalhadora** e de como as notificações e agravos são monitorados no Brasil. Além, dos diagnósticos epidemiológicos mais recentes que mostram os principais riscos e condições que geram afastamento de brasileiros dos empregos.

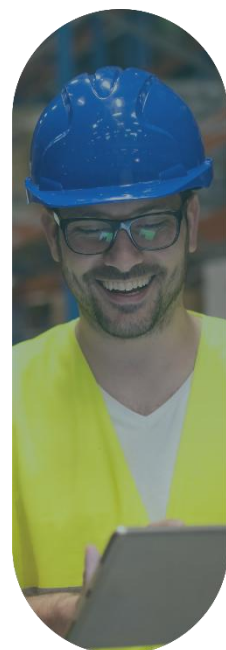


Dentre os principais riscos, os fatores relacionados à saúde mental no trabalho ganharam destaque nos últimos anos. Com isso, **adequações e atualizações de Normas Regulamentadoras (NRs) trabalhistas foram revisadas** para garantirem maior segurança e proteção à saúde mental dos colaboradores em seus vínculos de trabalho, a fim de minimizar exposições a fatores psicossociais. Portanto, você conhecerá sobre as novas atualizações e a interrelação das NRs 1 e 17 que tratam sobre as Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (NR-1) e Ergonomia (NR-17), respectivamente. Ambas as normas exigem das organizações metodologias definidas, métricas e ações voltadas para promoção de ambientes mais seguros e saudáveis, de modo a qualificar processos de trabalho.

Por fim, você irá compreender **como a atuação dos Profissionais de Educação Física na saúde** pode agregar no ambiente corporativo e nas organizações para oferta de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde mental.

POLÍTICAS SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

A saúde, no âmbito do trabalho, ganhou um papel estratégico na construção de ambientes produtivos mais sustentáveis, seguros e centrados no bem-estar¹. As políticas nacionais, alinhadas às **diretrizes globais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT)**, têm reforçado a importância de ações preventivas e promocionais em saúde, incentivando a implementação de programas que reduzam os riscos ocupacionais e promovam qualidade de vida. Iniciativas como a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)**² e os **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU**³ direcionam estratégias voltadas à prevenção de agravos, ergonomia, saúde mental e incentivo a ambientes laborais mais saudáveis, impulsionando a produtividade e reduzindo custos relacionados a afastamentos e doenças ocupacionais.



Nessa direção, a **PNSTT é coordenada pelo Ministério da Saúde** e compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) a execução das ações de saúde do trabalhador, respeitando os princípios e as diretrizes e considerando a transversalidade das ações de saúde como um dos determinantes do processo saúde-doença². Com isso, essa agenda está inclusa em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, no intuito de mediar a articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência, bem como nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede.

No entanto, não cabe única e exclusivamente ao SUS a responsabilidade do cuidado em saúde. Os ambientes de trabalho e os empregadores devem responsabilizar-se pela exposição ao risco e pela adoção de medidas de segurança para minimizar os agravos à saúde. Nesse contexto, o país recentemente aprovou a Lei 14.831/2024 que instituiu o **Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental**, na qual o governo federal concede certificação às empresas que atenderem aos critérios de bem-estar geral⁴.

Dentre os critérios serão valorizadas empresas que desenvolvem ações ou políticas voltadas à saúde mental; bem-estar dos colaboradores; e transparência na prestação de contas. As regulamentações e incentivos são essenciais para aumentar a adesão e o engajamento dos empregadores à implementação de ações e inovações relacionadas à saúde mental no ambiente do trabalho.

Saiba mais!

**Certificado Empresa
Promotora da Saúde Mental**

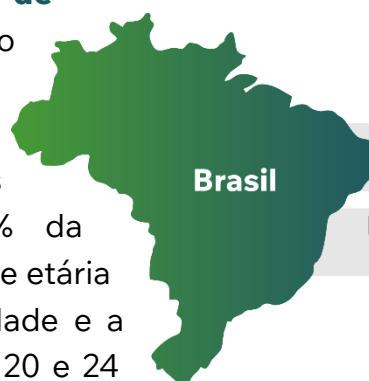
[Acesse](#)



No tópico a seguir, será apresentado dados referentes às maiores prevalências de notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referente a situação de trabalho no Brasil.

DIAGNÓSTICO SOBRE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR NO PAÍS

No Brasil, há uma **população estimada de 203,1 milhões de pessoas**, segundo o último Censo Demográfico de 2022 informado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁵. A densidade demográfica no país corresponde a 23,86 hab/km², sendo 87,4% da população residente de áreas urbanas. A pirâmide etária brasileira aumentou a partir dos 15 anos de idade e a população encontra-se em maior número entre 20 e 24 anos, 35 e 39 anos e 40 e 44 anos, sendo observado uma redução substancial da população



População
203,1 milhões

População ocupada
101,8 milhões

com idade a partir dos 45 anos⁵. Ou seja, **a maior parte da população está em idade laboral**. Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), até o segundo semestre de 2024, a força de trabalho atingiu 109,4 milhões de pessoas, e a população ocupada chegou a 101,8 milhões⁶. No entanto, ainda o número de inativos permaneceu elevado, totalizando 66,7 milhões de pessoas fora do trabalho.



Apesar de cada vez mais as legislações brasileiras relacionadas ao trabalho terem aumentado a fiscalização e revisado as regulamentações trabalhistas, em 2024, pelo **menos 58 casos de acidentes de trabalho foram registrados a cada 10 mil habitantes**, segundo dados do SINAN apresentados pelo Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho⁷. Esses registros são referentes a todos os trabalhadores e as trabalhadoras que laboram com registros de carteira assinada, no âmbito do Regime Geral da Previdência Social atendidos pelo SUS, no referido período.

Consequentemente, as notificações por **acidentes de trabalho geram afastamentos com custos à saúde pública e aos empregadores**. Estima-se, que no ano de 2024 foram gastos 354,7 milhões em despesas previdenciárias devido a auxílio-doença por acidente de trabalho⁸, resultando em 24,4 milhões de dias não trabalhados⁹. Em relação às causas desses afastamentos, os mesmos dados mostraram que os acidentes de trabalho mais frequentes foram: acidentes graves, seguido da exposição a material biológico, LER/DORT e, em quarta posição, transtornos mentais relacionados ao trabalho (Figura 1)¹⁰.

Figura 1. Perfil das Notificações de acidentes de trabalho – SINAN. 2025.

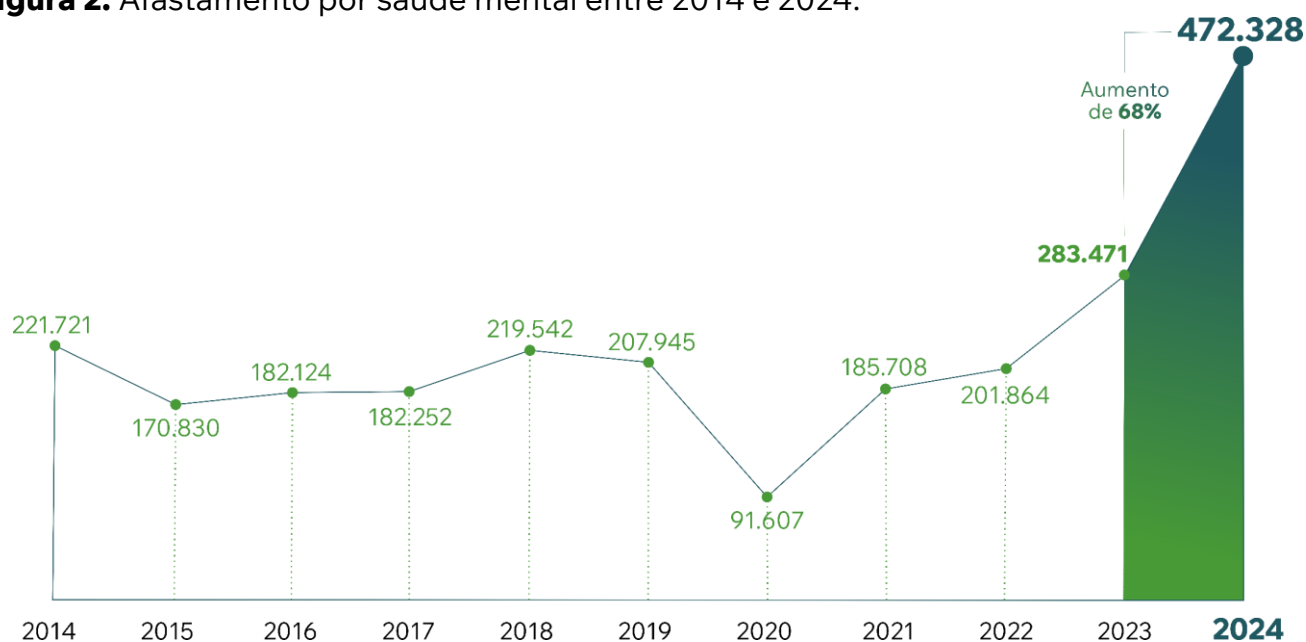


Fonte: Adaptado de Smartlab¹⁰

De maneira geral, há uma preocupação crescente das Organizações Internacionais sobre o crescente aumento de afastamentos por saúde mental relacionado ao trabalho¹. Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), apresentados pelo Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, estimaram um quantitativo de **9,8 milhões de concessões de benefícios relacionados aos afastamentos pela condição de saúde mental**, resultando em **mais de 1 milhão 415 mil dias não trabalhados somente no ano de 2024**¹¹. O impacto desses valores não somente é preocupante às políticas públicas e aos empregadores, como também às famílias diretamente que estão sob o risco da incapacidade funcional.

Dentre os maiores afastamentos por saúde mental do trabalho, 28,6% foram devidas as reações ao stress grave e transtornos de adaptação; 25,1% episódios depressivos e 27,4% outros transtornos ansiosos¹¹. Em reportagem do G1 que divulgou esses dados disponibilizados pelo Ministério da Previdência Social discutiram sobre a série histórica (2014-2024) dos afastamentos concedidos por questões relacionadas à saúde mental, na qual resultou **em um expressivo aumento de 68%**¹² (Figura 2)

Figura 2. Afastamento por saúde mental entre 2014 e 2024.



Fonte: Portal G1; Ministério da Previdência Social

Ademais, ressalta-se que os afastamentos concedidos são em média de três meses, em que o trabalhador recebe cerca de R\$ 1,9 mil por mês. Ou seja, tendo como base esses valores, **o impacto pode chegar a quase R\$ 3 bilhões somente no ano de 2024**. A reportagem ainda mostra sobre o perfil desses afastamentos, **sendo mulheres (64%), com idade média de 41 anos e com quadros de ansiedade e depressão**, em sua maioria. Possivelmente, o impacto nesse grupo populacional seja pela sobrecarga de trabalho, menores remunerações, responsabilidade do cuidado e financeira com o lar¹².





No entanto, minimizar os riscos de desenvolvimento ou agravos à saúde mental **requer a implementação de estratégias e de ações eficazes** para segurança e suporte nas mais diversas funções executadas no ambiente profissional. Por isso, as NRs são previstas no contexto do trabalho para assegurar segurança, compromisso e responsabilidades do empregador e dos colaboradores a fim de mitigar riscos à segurança e à saúde. Na direção dos órgãos internacionais, **a legislação brasileira recentemente adequou normas**, a fim de cumprir com medidas voltadas à atenção psicossocial e promoção de ambientes mais saudáveis. O tópico a seguir irá tratar sobre as atualizações das NRs que acrescentaram os riscos psicossociais como forma de mitigação nos ambientes corporativos e organizacionais.

NORMAS REGULAMENTADORAS DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA E FATORES PSICOSSOCIAIS

As **NRs são um conjunto de diretrizes** estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) no Brasil que têm como **objetivo garantir a segurança e a saúde dos colaboradores em seus ambientes de trabalho**¹³. As NRs são obrigatórias para todas as empresas que possuem empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Portanto, cada NR trata de um tema específico relacionado à segurança e medicina do trabalho. A quantidade de NRs pode variar com o tempo, a depender das constantes revisões e atualizações pelo MTE. No Brasil há 38 NRs ativas.

Saiba mais!

**Consulte as Normas
Regulamentadoras - NRs**

[Acesse](#)



A **revisão de uma NR deve seguir critérios técnicos, legais e sociais**, sendo atualizada em direção aos avanços tecnológicos, científicos, bem como diante das mudanças do mercado de trabalho. A elaboração e a revisão das NRs são realizadas adotando o sistema tripartite paritário, preconizado nas convenções da OIT, por meio de grupos e comissões compostas por representantes do governo, de empregadores e de trabalhadores. A ideia é alinhar o Brasil aos padrões internacionais, *International Organization for Standardization (ISO)*, a fim de garantir qualidade, segurança, eficiência e boas práticas em produtos, serviços e sistemas, em diversos setores da economia.

Mais recentemente, a **NR-1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais foi revisada**, conforme a Portaria MTE nº 1.419 de 27 de agosto de 2024, introduziu a obrigatoriedade de as empresas incluírem os riscos psicossociais relacionados às condições de trabalho no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR)¹⁴.



VAMOS ENTENDER O QUE SÃO OS FATORES PSICOSSOCIAIS?

Os fatores psicossociais são aspectos do ambiente do trabalho que podem influenciar a saúde mental e física dos colaboradores. Esses fatores podem ser influenciados por diversas fontes, a saber:



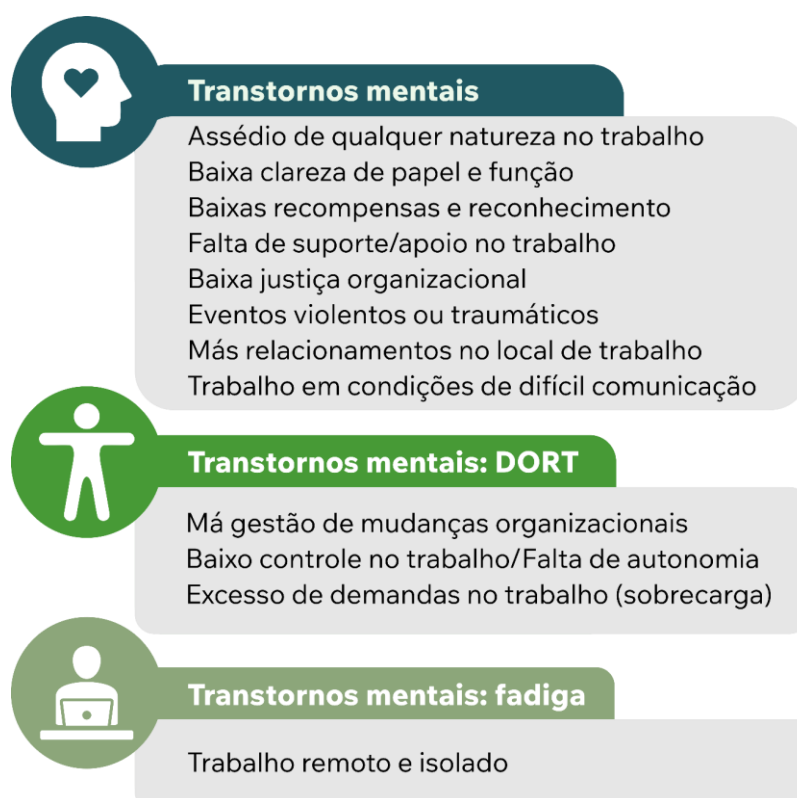
Com base na recente revisão da NR-1, **os fatores de risco psicossociais estão relacionados diretamente com a organização do trabalho**. Nesse sentido, a mudança na referida norma reconhece oficialmente que fatores como **assédio moral e sexual, sobrecarga de trabalho e ambientes organizacionais tóxicos** podem impactar significativamente a saúde mental dos colaboradores nas organizações e, portanto, devem integrar o inventário de risco. Na avaliação dos riscos psicossociais, cabe considerar apenas os fatores relacionados às atividades de trabalho e que são estressoras (agravamento ou lesão em nível psicológico, físico e social), além de verificar as condições de trabalho que o colaborador está submetido.

Estudos recentes destacam que uma parcela significativa da população global enfrenta problemas relacionados aos transtornos mentais^{15,16}. Nesse caso, **cerca de um em cada cinco adultos** vivencia algum tipo de transtorno mental em determinado momento da vida, como dentre os mais prevalentes¹⁶. Nos países de baixa e média renda as lacunas assistenciais são mais preocupantes, pois **metade dessas pessoas com diagnósticos de transtornos mentais não recebem tratamento adequado**¹⁵. No entanto, no contexto do trabalho, na avaliação dos fatores psicossociais não caberá aferir



qualquer sinal biológico ou sensação individual do que está ocorrendo no trabalhador, mas os fatores organizacionais relacionados¹⁷. Os investimentos (considerando ferramentas adequadas, formação de lideranças, treinamentos eficazes, dentre outros) na qualidade e nas condições organizacionais do trabalho tendem a reduzir o absenteísmo, a evasão de talentos, a dificuldade de relação com colegas e a perda de produtividade¹⁸. Confira na Figura 3 abaixo, os fatores de riscos psicossociais que estão relacionados as possíveis lesões ou agravos à saúde no contexto do trabalho.

Figura 3. Riscos psicossociais relacionados as possíveis lesões ou agravos à saúde no contexto do trabalho.



Fonte: Adaptado de Brasil¹⁷.

Portanto, o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) das organizações deverá abranger os riscos decorrentes de agentes físicos, químicos, biológicos, acidentes e os riscos relacionados aos fatores ergonômicos, incluindo os riscos psicossociais relacionados ao trabalho (subitem 1.5.3.1.4 da NR-1)¹⁴.

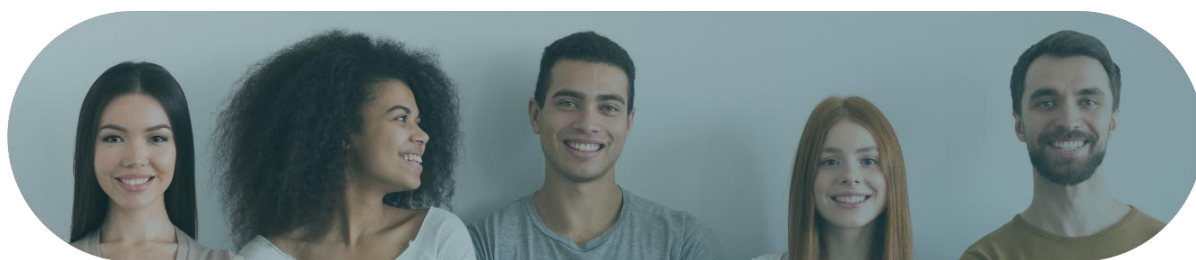
O impacto dessas alterações na NR-1 exige que as organizações reconheçam a importância da saúde mental, adotando medidas capazes de reduzir problemas relacionados como **ansiedade, depressão, estresse, esgotamento, DORT, dentre outros**. Considerar o aspecto da saúde mental no atual contexto da Segurança e Saúde no Trabalho (SST) é fundamental para prevenir o adoecimento mental e outras lesões e agravos à saúde. Evidência tem demonstrado, que ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros tendem a

melhorar a produtividade e satisfação dos seus colaboradores¹⁹, além de benéfico às organizações na redução dos custos econômicos ocasionados pelos afastamentos decorrentes da saúde mental fragilizada¹. Do contrário, colaboradores que enfrentam instabilidade ou insegurança psicológica aumentam as chances de cometerem erros de processos, impactando assim seu desempenho cognitivo, memória, foco e capacidade de tomar decisões¹⁸.

A atual revisão da NR-1, alinha-se à **NR-17 – Ergonomia**, como forma de assegurar avaliações das condições de trabalho às características psicofisiológicas e psicossociais das situações de trabalho²⁰. As **condições de trabalho** podem ser entendidas como:

“aspectos relacionados ao levantamento, transporte e descarga de materiais, ao mobiliário dos postos de trabalho, ao trabalho de máquinas, equipamentos e ferramentas manuais, às **condições de conforto no ambiente de trabalho e a própria organização do trabalho**” (subitem 17.1.1.1 da NR-17)²⁰.

Ainda, as condições de trabalho podem ser contempladas: “**avaliação ergonômica preliminar** (...) nas etapas do processo de identificação de perigos e de avaliação dos riscos descritos no item 15.4 da Norma Regulamentadora nº 01 (NR-1) - Disposições Gerais e Gerenciamentos de Riscos Ocupacionais” (subitem 17.3.1.2 da NR-17)²⁰.

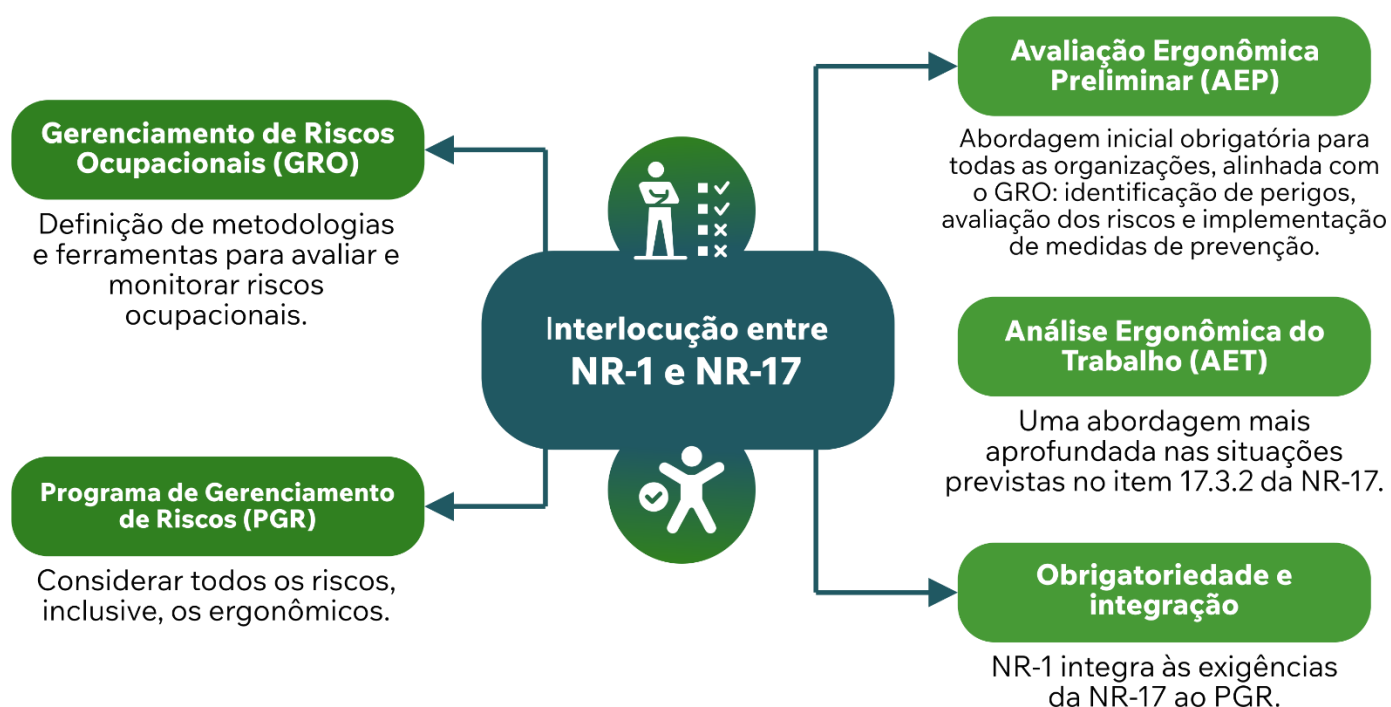


As **situações de trabalho** devem ser analisadas, como:

“A organização deve **realizar a avaliação ergonômica preliminar das situações de trabalho** que, em decorrência da natureza e conteúdo das atividades requeridas, demandam adaptação às características ecofisiológicas dos trabalhadores, a fim de subsidiar a implementação de prevenção e adequações necessárias previstas nesta NR” (subitem. 17.3.1 da NR-17)²⁰.

Por isso, ambas as normas precisam ser analisadas em conjunto e considerar os fatores psicossociais na avaliação ergonômica com a inclusão no Programa de Gerenciamento de Risco (PGR), no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), na Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) e na Análise Ergonômica do Trabalho (AET)¹⁷. Um mapa mental de como ambas as normas se interrelacionam pode ser observado na Figura 4.

Figura 4. Interrelação das Normas Regulamentares NR-1 e NR-17 para avaliação de riscos psicossociais à saúde no contexto do trabalho.



Fonte: Adaptado de Brasil¹⁷.

Nesse sentido, a gestão dos fatores psicossociais nas organizações deverá:



De modo geral, é importante que as organizações **adotem uma metodologia de avaliação de processos e de implementação de intervenções para monitoramento de indicadores.**

As empresas e organizações devem estar **atentas aos prazos estabelecidos pelo Ministério do Trabalho** quanto as fiscalizações a serem realizadas para averiguação dos cumprimentos das novas medidas. A partir da data da nova redação da NR-1, em 26 de maio de 2025, somente haverá fiscalizações educativas com orientações, acompanhamentos e guias. No entanto, **há a previsão de a partir de maio de 2026** a aplicação de multas, caso as empresas e organizações não estejam em conformidade com a nova NR-1.



Sendo assim, em termos pragmáticos, o atual cenário reforça a importância de fortalecer as ações e programas em promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas no contexto do trabalho, por meio da atuação de equipes multiprofissionais em saúde para o planejamento e o monitoramento de intervenções.

ATUAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS PARA GESTÃO DOS FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS

Cabe salientar que, a “**avaliação dos fatores psicossociais**” de uma organização é avaliada pelo profissional médico do trabalho, considerando exames clínicos. Enquanto a “**avaliação psicossocial**” deve ser avaliada por um profissional psicólogo, conforme preconizado e normatizado pelo Conselho Federal de Psicologia. A avaliação da ergonomia do contexto do trabalho pode ser preconizada por profissionais engenheiros de segurança do trabalho, técnicos de segurança do trabalho ou por profissionais com especializações na área.

Demais profissionais de saúde como **Profissionais de Educação Física**, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, podem atuar de **forma multiprofissional** na implementação de ações que minimizem os agravos à saúde do contexto do trabalho.

Nessa direção, as intervenções em promoção da saúde no ambiente corporativo e nas organizações têm sido consideradas como estratégias efetivas para melhorar a qualidade de vida e apoiar as mudanças de comportamento saudáveis. O impacto das atualizações na NR-1 traz **oportunidades para a atuação de diversos profissionais da saúde, em especial, os Profissionais de Educação Física**. Por isso, os profissionais devem estar atentos para o reconhecimento das possibilidades de campo de trabalho; como uma oportunidade de aprimorar ferramentas, habilidades e capacitações que integrem esse contexto de atuação;



além do importante momento do reconhecimento à profissão e ao profissional que tende, cada vez mais, ser um fator chave para a melhora da qualidade de vida nos ambientes corporativos e nas organizações.

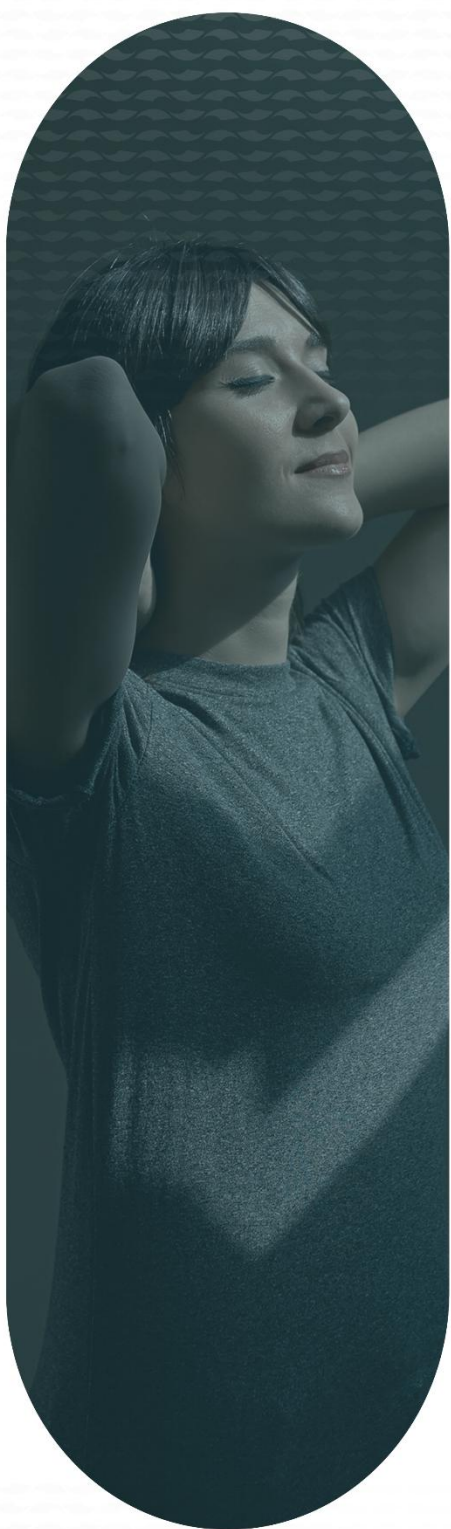
Os **Profissionais de Educação Física na saúde**, têm um importante papel na prescrição de exercícios com a possibilidade de formação de grupos de atividades físicas, orientações de caminhadas e corridas, bem como nas recomendações de comportamentos ativos nas pausas do trabalho e nos diferentes contextos de vida dos colaboradores. De modo geral, a vinculação dos Profissionais de Educação Física pode apoiar intervenções para controle do sobrepeso e da obesidade, prescrição de exercícios físicos para apoiar o aumento dos níveis de atividade física, ade grupos especiais como hipertensos, diabéticos ou obesos.

Consequentemente, as **intervenções em promoção da saúde** no contexto do trabalho sendo **orientadas por profissionais qualificados e baseadas em evidências** reduzem as chances de agravamentos de comorbidades que podem ser agravadas pelos riscos psicossociais. Você verá de forma mais ampliada alguns modelos de intervenção pelo Profissional de Educação Física nas organizações no capítulo 3.

O QUE VOCÊ VAI VER NO PRÓXIMO CAPÍTULO

No capítulo a seguir, você irá compreender de que forma a orientação de **prática regular de atividade física pode auxiliar** na melhoria de sintomas relacionados à **saúde mental** e o impacto de intervenções efetivas no contexto do trabalho.





02

**ATIVIDADE FÍSICA
E SAÚDE MENTAL**

O QUE VOCÊ VAI VER NESTE CAPÍTULO



O mundo está doente mentalmente. Segundo dados da Lancet Global Health¹ **aproximadamente 1 bilhão de pessoas em todo o mundo sofre de pelo menos um transtorno mental**. As últimas projeções indicam que metade da população mundial irá sofrer de um transtorno mental, representando um caso em cada cinco pessoas no mundo. Portanto, vivemos uma crise de saúde mental. De acordo com o Ministério da Previdência Social, o Brasil apresentou o maior número de afastamentos do trabalho por problemas de saúde mental em 10 anos, com quase meio milhão de afastamentos, um aumento de 68% de 2023 para 2024. Ansiedade e depressão lideram os pedidos de afastamento dos colaboradores das empresas².

Dentre os tratamentos, os mais conhecidos são os farmacológicos, como antidepressivos e ansiolíticos, além da psicoterapia com psicólogo. No entanto, as evidências têm demonstrado **o efeito protetor da atividade física como forma de não farmacológica de tratamento**. O grande desafio na relação entre atividade física e saúde mental é o paradoxo que permeia essa relação: pessoas com diagnóstico de algum transtorno mental podem querer praticar exercícios físicos, mas sua condição pode dificultar o engajamento à prática regular. Isso é o que chamamos de paradoxo.

O objetivo do presente capítulo é **estabelecer a relação científica entre atividade física e saúde mental**. Para isso, trataremos da atividade física como prevenção e como tratamento não farmacológico eficaz para os transtornos mentais, abordando os mecanismos que explicam seus efeitos, bem como aplicações práticas, de acordo com a literatura científica mais atual.

PREVENÇÃO: MOVER O CORPO PROTEGE A MENTE.

A atividade física como prevenção e tratamento para depressão e ansiedade **tem efeitos positivos cada vez mais confirmados por evidências**. Pessoas ativas fisicamente têm mostrado menor risco de desenvolver transtornos mentais, ou seja, cumprir a recomendação mundial para adultos de 150 minutos de atividade física em intensidade moderada ou 75 minutos em intensidade vigorosa, por semana, é proteção. Entretanto, mesmo uma quantidade inferior à recomendada pode reduzir o risco de desenvolvimento de depressão. Evidência recente mostrou que pessoas que realizavam 75 minutos de atividade física moderada por semana, apresentaram risco 18% menor de depressão. Pessoas ativas também apresentam risco reduzido de desenvolver ansiedade em 27%³.



Um em 9 casos de depressão poderiam ser evitados se todos os adultos cumprissem a recomendação de atividade física por semana.

Representaria 11,5% dos casos de depressão que poderiam ser evitados.

Existem **associações entre atividade física e a comorbidade de ansiedade e depressão**, conforme verificado em pesquisa com 46 países de baixa e média renda. Estudo revelou que ansiedade está presente em até 85% dos pacientes com depressão, enquanto a depressão está presente em cerca de 90% dos pacientes com transtorno de ansiedade⁴. Mais de 230 mil adultos brasileiros participaram do estudo e os resultados apontaram baixos níveis de atividade física associados com maior prevalência de ansiedade e depressão, representando 9% da população investigada. Os baixos níveis de atividade física foram associados a 1,89 vezes mais chances de adultos apresentarem comorbidade ansiedade/depressão⁴.



QUALQUER TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA SERVE PARA SAÚDE MENTAL?

Diante do questionamento, as evidências mostram que: **não é qualquer tipo de atividade física que faz bem para a saúde mental**. Embora o slogan da Organização Mundial de Saúde (OMS) coloque o movimento como sinônimo de saúde: "*cada passo/movimento conta para sua saúde*", ao analisarmos os efeitos da atividade física sobre a saúde mental, o domínio da atividade física importa. A Figura 5 abaixo demonstra os domínios da atividade física. Podemos ser ativos em quatro deles:

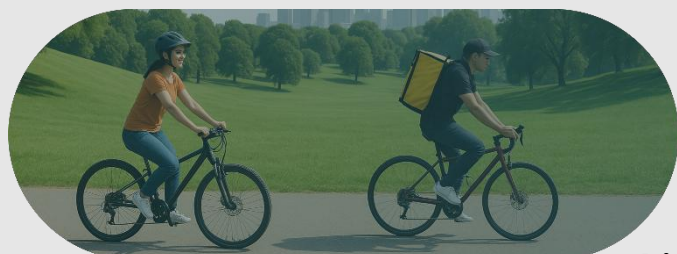
Figura 5. Domínios da atividade física



Fonte: Adaptado do Guia de Atividade Física para a População Brasileira⁶.

Destacam-se o contexto de tempo livre, como mais benéfico ao bem-estar emocional, comparado aos contextos do trabalho/estudo, tarefas domésticas e deslocamento. Isso porque, nesses demais domínios da atividade física, geralmente as pessoas se movimentam não por escolha, mas por obrigação. **Os efeitos positivos da atividade física sobre a saúde mental são dependentes.**

Exemplo disso:



Um indivíduo que **passeia de bicicleta por vontade própria**, ou seja, no lazer, conhece lugares novos e com isso **os benefícios psicológicos tendem a ser maiores, se compararmos as pessoas que usam da bicicleta como forma de deslocamento ao**

trabalho, uma vez que estão diante de suas tarefas laborais e, portanto, muitas vezes desatentas à contemplação do ambiente em seu entorno.

Nesse sentido, a atividade física no lazer há possibilidade de sentir-se competente e ter vínculos sociais, as quais são reconhecidamente necessidades psicológicas básicas devido a sua autonomia para a prática. Isso tem um poder considerável para fazer diferença no humor e na saúde mental devido a livre escolha. Em pesquisa com mais de 50 mil adultos brasileiros, a atividade física no lazer foi melhor para saúde mental, sendo como um fator de proteção em relação aos sintomas depressivos⁵.

Você sabia? Segundo a teoria da autodeterminação, três necessidades psicológicas básicas influenciam nosso bem-estar e motivação: **autonomia, vínculo social e competência.**



AUTONOMIA

Percepção de escolha ou volição no comportamento. Ser **protagonista das próprias ações** é uma necessidade nossa. A **atividade física** precisa ser um comportamento **livre e autônomo**, sem o indivíduo ser pressionado para fazer e agindo por livre escolha.



VÍNCULO SOCIAL

Sentimentos de **apoio e conexão do ambiente social** e o pertencimento a outras pessoas caracterizam a necessidade de relacionamentos. Questiona-se: Tenho **bons relacionamentos** no meu ambiente de **atividade física**?



COMPETÊNCIA

Sensação de **domínio sobre uma habilidade** ou de atingir seus objetivos. O feedback do profissional de Educação Física é fundamental para gerar oportunidades para as **pessoas se sentirem competentes.**

Em 2021, o Ministério da Saúde lançou o 1º **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**, um documento que reúne orientações baseadas em evidências científicas para promover um estilo de vida mais ativo e saudável em todas as fases da vida. A Figura 6 apresenta as recomendações de atividade física para adultos.

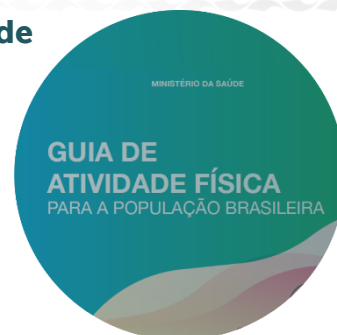


Figura 6. Recomendações de Atividade Física para adultos de acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira.



Fonte: Guia de Atividade Física para a População Brasileira⁶.

Recentemente, uma publicação reforça a importância de **considerar todos os domínios de atividade física** de uma forma ampliada para atendimento às recomendações. Ou seja, para **benefícios à saúde devemos avaliar os diferentes contextos** em que a prática pode ser incentivada nas mais diversas rotinas de vida das pessoas. Confira a Figura 7 que traz o “prato” indicado para mudança de hábitos, como uma analogia às recomendações de uma alimentação adequada e saudável.

Figura 7. A prática de atividade física e seus domínios como um “prato” para mudanças de hábitos.



Fonte: adaptado de Faigenbaum et al.⁷.

Nessa direção, recomenda-se refletir sobre diversos **fatores e condicionantes da prática regular de atividade física**, que podem ser previstas a partir das seguintes questões:

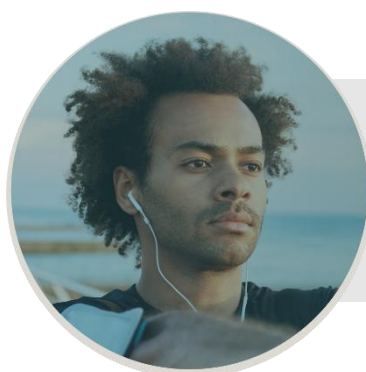


pode ser realizada. Confira o Quadro 1. abaixo como algumas recomendações e dicas de aplicações práticas.

Quadro 1. Recomendações de fatores contextuais na relação atividade física e saúde mental.

Fatores conceituais	Pergunta	Recomendações para a saúde mental	Aplicações práticas
Tipo 	O que é feito?	Diversas modalidades apresentam benefícios. Portanto, o tipo/modo deve ser selecionado com base na preferência pessoal, visando prazer e aderência.	Respeitar as preferências individuais associadas à motivação pela prática e às competências. Pessoas com baixa competência ou habilidade em determinada atividade têm maiores chances de desistirem. Experimentar novas atividades pode ser interessante, mesmo que pontual. Isso contribui para o repertório de movimentos e experiências.
Ambiente 	Com quem é feito?	Atividade física com alguém que forneça apoio, interaja positivamente e valorize o comportamento, como um profissional de Educação Física, mas também amigos, familiares e colegas.	Tornar a atividade física uma atividade social pode ser fonte de autoeficácia, uma vez que há experiência vicária, ou seja, podemos nos sentir capazes ao visualizar outros fazendo uma atividade.
Entrega 	Como é entregue?	Ofereçam suporte para as necessidades psicológicas básicas, principalmente autonomia e conexões sociais. Minimizar a pressão e oferecer escolhas são atitudes coerentes.	Os Profissionais de Educação Física serem facilitadores do comportamento para as pessoas.
Domínio 	Quando e por que é feito?	Atividade física durante o tempo livre pode ser o domínio ideal para promover saúde mental.	O momento do dia mais favorável à prática de atividade física deve ser respeitado individualmente.
Ambiente estrutural 	Onde é feito?	Realizar atividade física em ambientes naturais agradáveis como espaços verdes e azuis é favorável para saúde mental.	Os benefícios sinérgicos da atividade física e do contato na natureza oferecem potenciais benefícios para saúde mental.

Fonte: Adaptado de Vella et al.⁸



Os benefícios adicionais à saúde podem ser adquiridos com a **prática regular de atividade física no lazer** para a prevenção dos transtornos mentais, se comparado aos outros domínios (atividades domésticas, trabalho/estudo e deslocamento).

TRATAMENTO: MOVER O CORPO, CURA A MENTE

O acúmulo de evidências sustenta que o **exercício físico é a estratégia não farmacológica mais eficaz** para melhorar a saúde do cérebro. Em países como Canadá e Nova Zelândia, se um paciente apresentar sintomas leves a moderados de depressão, a recomendação primária é a prática regular de exercícios físicos, apoiado por *guidelines*. Para casos moderados a graves, o exercício físico atua como tratamento secundário e, em grande parte, deve ser combinado ao uso de medicamentos.

Saiba mais!

Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2023

[Acesse](#)



O **Número Necessário para Tratar (NNT)** é uma medida de eficácia de uma intervenção que representa o mínimo de pessoas tratadas para pelo menos uma experimentar reduções em um determinado sintoma. A relação é válida considerando quanto mais baixo melhor a eficácia. A literatura apresenta um **NNT baixo da atividade física** em relação aos demais tratamentos de depressão. Isso quer dizer que **para cada duas pessoas com depressão que praticaram atividades físicas, espera-se que pelo menos uma tenha uma redução de grande magnitude nos sintomas depressivos**, resultando em uma medida de 2,0. Ainda, quando supervisionado, o exercício físico mostrou melhor indicação de NNT, correspondendo a 1,6. Quando analisados os tratamentos com antidepressivos e psicoterapia foram de 4,3 e 2,5 o NNT, respectivamente ⁹.



De fato, algo tem sido noticiado comumente nos últimos tempos: demonstrando a prática de atividade física tão ou mais eficaz para os sintomas relacionados a transtornos mentais, se comparado ao uso de fármacos. Entretanto, a combinação entre uso de **medicamentos, psicoterapia e atividades físicas** tende a **aumentar a efetividade** do tratamento.



No topo a seguir você irá compreender como os exercícios físicos podem atuar na melhora do bem-estar emocional.

COMO A ATIVIDADE FÍSICA MELHORA A SAÚDE MENTAL?

A atividade física tem seus efeitos positivos sobre a saúde mental e cerebral por meio de inúmeros mecanismos, sendo eles: **os neurobiológicos, os psicossociais e comportamentais**. No entanto, ainda não se comprovou cientificamente quais dos mecanismos são mais relevantes. Por enquanto, as evidências demonstraram as razões pelas quais movimentar o corpo faz bem para o cérebro, o que resulta no efeito protetor à saúde mental. É como se ao nos movimentarmos, ligássemos simultaneamente os interruptores desses mecanismos, conforme ilustra a Figura 8.

Figura 8. Mecanismos responsáveis pelos efeitos positivos da atividade física na saúde mental.



MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS

Os **mecanismos neurobiológicos referem-se à estrutura e à química cerebral**. A ativação de regiões cerebrais como, o hipocampo, a amígdala e o córtex pré-frontal aumentam imediatamente após o exercício físico. O hipocampo é uma estrutura cerebral que existe em ambos os lados do cérebro e está relacionada com a memória de longo prazo. A parte mais frontal do nosso cérebro, o córtex frontal, está associada à personalidade, tomada de decisões e pensamentos. **Ao movimentar o corpo há um aumento do fluxo sanguíneo, o que impacta na melhora das funções cerebrais.** Consequentemente, as contrações musculares provocadas pela atividade física aumentam a circulação sanguínea, elevando significativamente o fluxo de oxigênio e nutrientes essenciais para o adequado funcionamento do cérebro.



Dentre os mecanismos neurológicos, os neurotransmissores são dos mais notáveis devido a produção de substâncias químicas. Por isso, os **músculos são considerados como órgãos endócrinos** devido a liberação das miocinas e exercinas, que exercem efeitos benéficos em diversos órgãos do corpo, incluindo o cérebro. Esse é um dos maiores avanços científicos recentes na biologia humana. Outro neurotransmissor em evidência é a monoaminas, que correspondem as

drogas endógenas como dopamina, serotonina e norepinefrina. Nos últimos anos, os endocanabinoides ganharam destaque, chamados de “**a maconha natural produzida pelo próprio corpo**”, devido a possivelmente serem a causa do chamado “**runners high**” ou o “barato do corredor”. Se antigamente acreditava-se que as endorfinas eram responsáveis pelo efeito de euforia, hoje sabe-se que as endorfinas periféricas não têm efeito importante no cérebro, pois não podem atravessar a barreira hematoencefálica devido à sua estrutura hidrofílica. Ao analisar o neurotransmissor endocanabinóide anandamida (que significa “alegria, bem-aventurança, prazer”), observou-se aumento da concentração no sangue de corredores, tanto após corrida quanto caminhada¹⁰. De forma geral, observa-se que **o corpo em movimento pode gerar suficientemente a sensação de alegria, prazer e satisfação**. Na Figura 9 você irá perceber a cadeia dos mais diversos neurotransmissores e a ativação (o que chamamos de efeito “ON”, ligado/ativado) nos mecanismos neurobiológicos que são afetados pelo exercício físico.

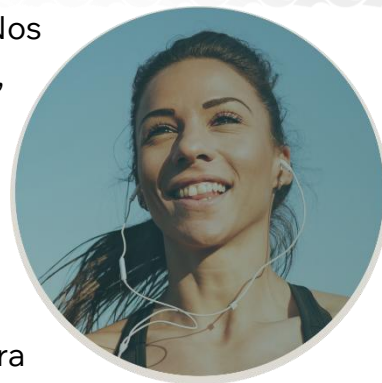
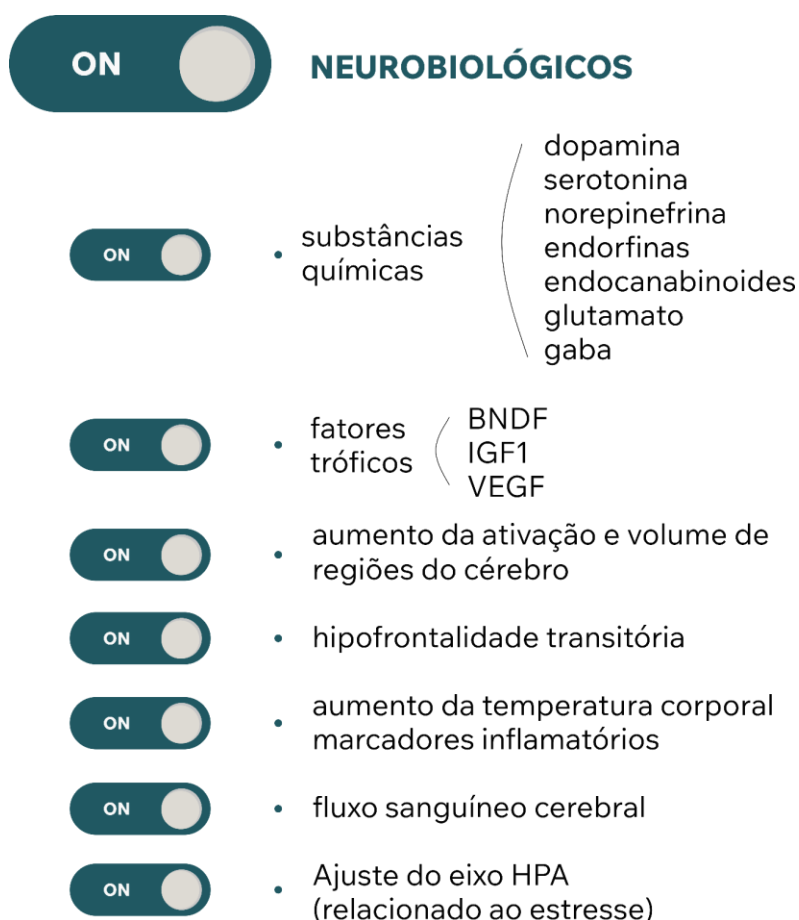


Figura 9. Mecanismos neurobiológicos e os efeitos de ativação pela prática de atividade física.



Fonte: produção dos autores.

MECANISMOS PSICOSSOCIAIS

Entretanto, não são apenas os mecanismos neurobiológicos os responsáveis pela melhora do humor e bem-estar emocional, a partir da atividade física. **A experiência da atividade física traz benefícios específicos.** Nesse sentido, falamos sobre os fatores psicossociais como mecanismos psicológicos e sociais, que têm seus efeitos melhorados a partir de experiências positivas. Os mecanismos psicossociais nos mostram o que perderíamos caso existisse uma “pílula de exercício”, que nos forneceria os benefícios do comportamento, mas sem a prática. A hipotética pílula de exercício é frequentemente noticiada pela mídia, mas é um dos feitos mais improváveis devido à complexidade e atuação multissistêmica da atividade física no corpo humano, sendo difícil que uma única molécula consiga replicar todos os benefícios do exercício, inclusive os psicossociais.

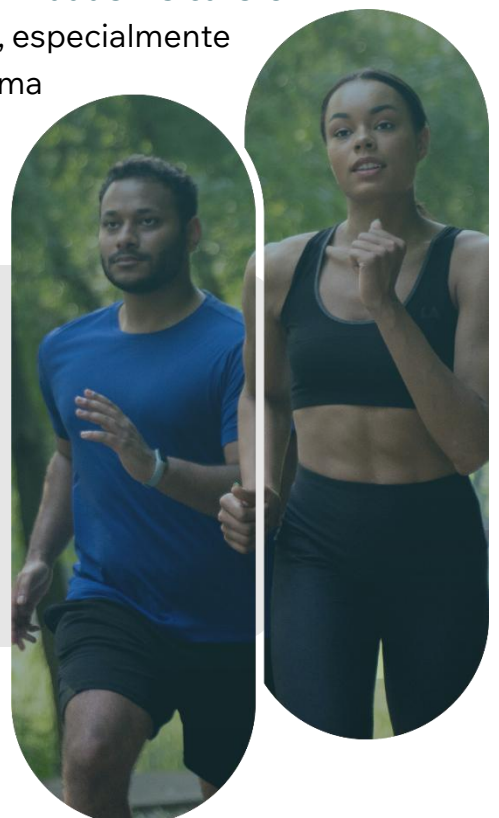
A distração que a atividade física pode trazer pode ser o meio para **redução dos pensamentos negativos ruminativos**, característica comum de pessoas com sintomas de ansiedade e depressão. Ele funciona como uma pausa das preocupações diárias — uma espécie de “tempo fora”.

Uma sessão de exercícios físicos é uma oportunidade de restaurar corpo e mente a um estado de equilíbrio, uma espécie de *reset*. Rotinas de exercícios físicos fornecem efeitos positivos à saúde mental: a distração das preocupações diárias.

Outros **mecanismos psicossociais do efeito da atividade física é o apoio social** mediado pela sensação do prazer pela prática, especialmente em pessoas com depressão. A melhora da autoestima contribui para a melhora da percepção de competência e da autoimagem, fatores psicológicos importantes no bem-estar emocional por meio da atividade física.

Em estudo que avaliou o desenvolvimento de aulas de dança de *jazz* com grupo de mulheres na menopausa, durante 4 meses, foi observado redução da ansiedade logo no primeiro mês de intervenção¹¹. Os resultados mostraram que a **dança permitiu uma liberdade psicológica, distração, prazer, socialização e percepção de competência**, sendo os mecanismos psicológicos favoráveis aos resultados positivos.

Nessa direção, os mecanismos psicossociais no contexto do trabalho podem ser mais bem mitigados com a inserção de práticas regulares de atividade física, como



formas de pausas na jornada de trabalho. No entanto, **é importante considerar COMO, QUANDO, ONDE e COM QUEM essa pausa é oferecida.** Nesse sentido, é fundamental respeitar a dimensão em que os benefícios sobre a saúde mental e bem-estar emocional ocorrem: durante o tempo de lazer. Cinco mecanismos psicológicos foram reconhecidos como fundamentais para os efeitos da atividade física (Figura 10).

Figura 10. Mecanismos psicológicos foram reconhecidos como fundamentais para os efeitos da atividade física



Das várias definições, conceitos e **entendimentos do tempo livre ou de lazer**, uma delas, pela psicologia do trabalho, é de **produzir um distanciamento psicológico do trabalho**, como se fosse uma compensação do esforço do trabalho. Esse é o primeiro fator: “desapego-recuperação”. O lazer promoveria indiretamente o bem-estar pelo distanciamento das obrigações do trabalho. Ainda, o lazer desencadeia e ativa um sentimento de autonomia, domínio, significado e afiliação, sendo que esses mecanismos psicológicos promovem o bem-estar.

O lazer é um componente fundamental do bem-estar humano e está diretamente relacionado ao controle do estresse.

Possivelmente, incorporar o incentivo de práticas de atividades físicas do ambiente de trabalho, mas considerando orientações de Profissionais de Educação Física qualificados pode ser um **apoio maior às mudanças de hábitos dos colaboradores.** E, consequentemente, apoiado por ações advindas do ambiente corporativo ou organizações.

Estresse pode ser uma consequência de uma má organização da rotina de vida e do contexto do trabalho. **O controle do estresse via atividade física também é um benefício possível**, mas evidências mostram que ocorre desde que o movimento seja a partir de motivações de boa qualidade, como prazer. Quatro mecanismos são reconhecidos na relação entre exercício físico e controle do estresse. Primeiro, pela redução dos sinais de estresse, pois pessoas ativas fisicamente têm menor chance de perceber as situações como estressantes. **Estar em movimento, de uma forma sistematizada como a atividade física, pode fortalecer as relações pessoais e sociais,** além de exercer impacto positivo nas reações de estresse psicológico e fisiológico. Por fim, há um efeito compensatório na percepção de saúde geral, o que contribui para o controle do estresse. Na Figura 11, você vai perceber de uma forma ilustrativa como a atividade física pode gerar esse efeito “amortecedor” no estresse.



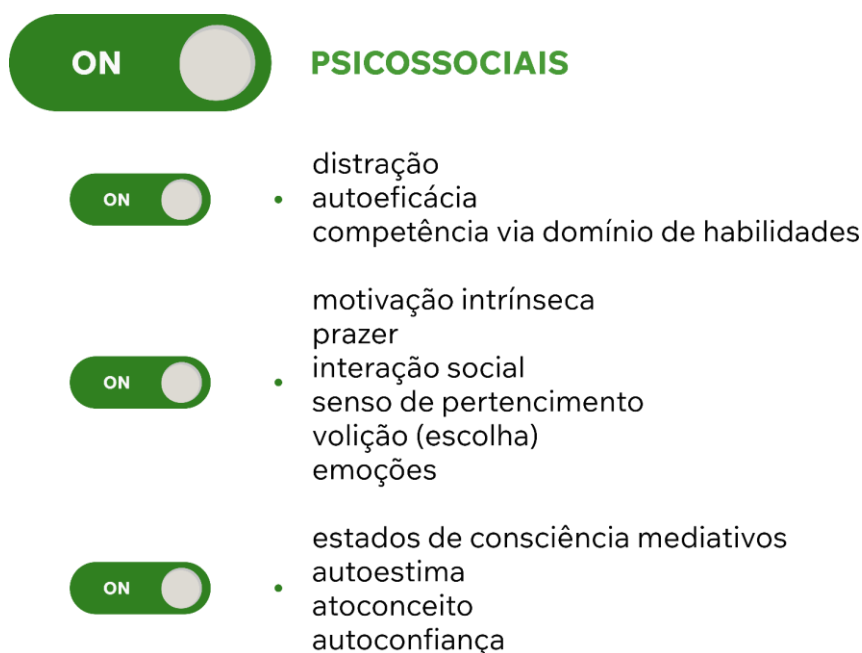
Figura 11. O efeito amortecedor do estresse pela prática da atividade física.



Fonte: produção dos autores.

A Figura 12 demonstra a figura o efeito “ON” quando acionamos os mecanismos psicossociais, por meio da prática de atividades físicas e o quanto eles impactam nas emoções.

Figura 12. Mecanismos psicossociais e os efeitos de ativação pela prática de atividade física.



Fonte: produção dos autores.

MECANISMOS COMPORTAMENTAIS

A prática regular de exercício físico tende também a melhorar outros comportamentos associados, além do controle do estresse, como melhora da alimentação saudável, do sono e dos relacionamentos. O psicólogo e estudioso de mudança de comportamento James Prochaska considerava que:

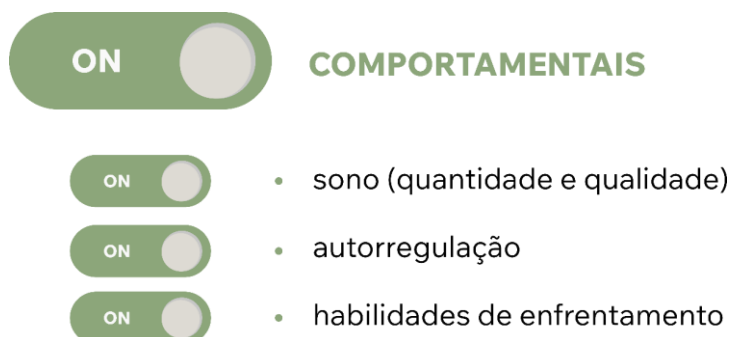
"a atividade física transborda para outras áreas. Há algo nele que facilita outros hábitos."

Para um tratamento mais efetivo dos transtornos mentais, reconhece-se a importância da adoção de comportamentos ativos e saudáveis. Pesquisadores reconhecem que é tempo de práticas mais holísticas nos cuidados em saúde mental, mudando o foco sobre as doenças para um estilo de vida saudável¹². Portanto, reiteramos a importância dos componentes de comportamentos modificáveis como pilares necessários para alcance de um estilo de vida ativo, como:



A Figura 13 abaixo descreve o efeito “ON” quando acionamos os mecanismos comportamentais, por meio da prática de exercício físico e o quanto eles impactam nas atitudes.

Figura 13. Mecanismos comportamentais com efeito pela atividade física.



Fonte: produção dos autores.

Com base na revisão de Zhou e Fabiano¹⁴, selecionamos **cinco achados científicos essenciais** (Figura 14) que destacam o papel do exercício físico na saúde mental. Essas evidências mostram que o movimento vai muito além do corpo — ele também transforma a mente.

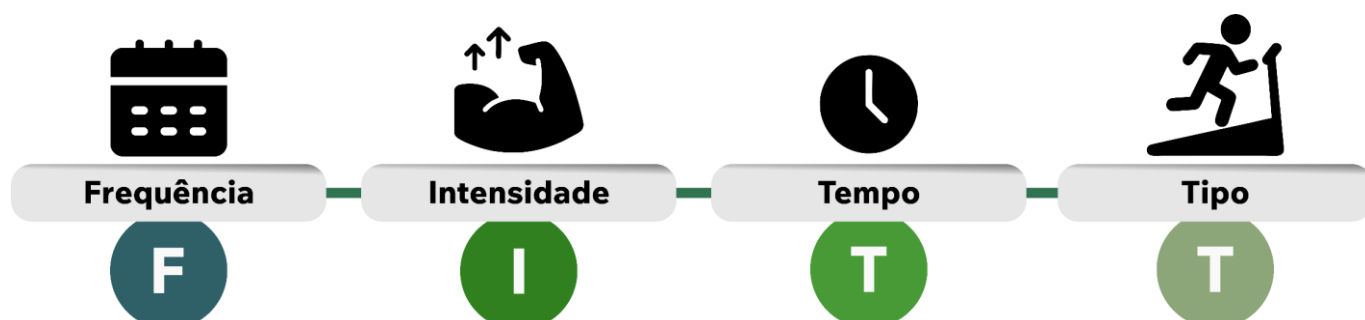
Figura 14. Evidências científicas sobre a relação entre atividade física e depressão,



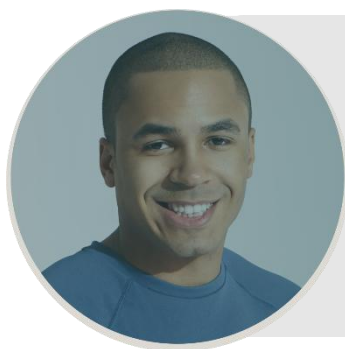
Fonte: adaptado de Zhou e Fabiano¹⁴

O EXERCÍCIO FÍSICO COMO TRATAMENTO PARA SAÚDE MENTAL: RECOMENDAÇÕES E APLICAÇÕES PRÁTICAS

A atividade física por meio do exercício físico como forma de tratamento para transtornos mentais deve-se considerar os princípios da prescrição de exercícios e a melhor dose de exercício:



Por outro lado, **a especificidade da dose recomendada pode limitar a experiência de movimento do praticante**, quando essa é prescrita como forma de receita. Para uma prescrição equilibrada, é importante considerar as respostas afetivas positivas na experiência individual, de modo a conhecer às motivações pessoais. Ressaltamos que não temos a intenção de tratar o exercício físico como “remédio” para tratamentos relacionados à saúde mental, uma vez que comportamentos são complexos e a individualidade deve ser sempre avaliada por profissionais de saúde, a depender da gravidade dos sintomas psicológicos. No entanto, considera-se os efeitos positivos da prática regular de exercício físico, independentemente do tratamento medicamentoso prescrito.



Em geral, para otimizar os efeitos do exercício físico sobre saúde mental e bem-estar:

Não importa o TIPO a ser praticado, mas ESCOLHA algo que goste para fazer durante seu LAZER (tempo livre) em ambiente que promova a satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas (NPB): **autonomia, vínculo social e competência.**

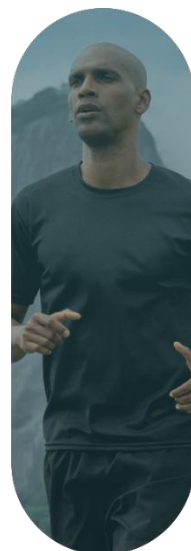
Procure orientação de um Profissional de Educação Física!

Lembre-se que, para benefícios à saúde o importante é manter-se fisicamente ativo e tentar atingir a recomendação semanal, conforme as recomendações brasileiras de atividade física para adultos já apresentada nesse capítulo.

Para **melhora da saúde mental o tipo de exercício físico é o que menos importa**. Não há um tipo de exercício ou modalidade considerada melhor para saúde mental, mas sim que você mantenha uma constância mesmo que varie algumas práticas.

Na escolha da modalidade, é primordial considerar as preferências associadas à motivação do praticante¹⁵. A Figura 15 demonstra as principais evidências para recomendações gerais de atividade física para a saúde mental.

Cabe reforçar o avanço das evidências sobre a importância da prática regular de atividade física para a população geral e os efeitos positivos na saúde mental. Contudo, é seguro esclarecer que toda a iniciação a um programa de exercícios físicos, seja qual for o protocolo adotado, **deve ter a orientação e a prescrição de um Profissional de Educação Física**. Isso garante uma prática segura e eficiente para alcance dos resultados e dos objetivos. No entanto, é importante que os **profissionais tenham clareza na sua prática profissional sobre as habilidades e competências necessárias**



para apoiar as mudanças de comportamento e torná-las sustentáveis. Cada vez mais a mitigação dos riscos de sinais e sintomas relacionados à saúde mental serão fortalecidos por práticas mais ativas dentro dos ambientes corporativos e das organizações, o que requer a atuação de Profissionais de Educação Física aptos às necessidades e mudanças nos locais de trabalho.

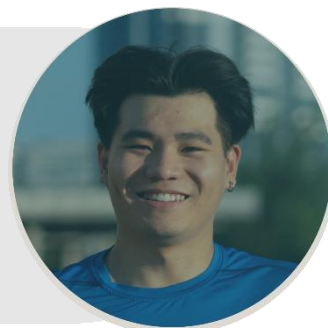
Figura 15. Principais evidências para recomendações gerais de atividade física para a saúde mental.

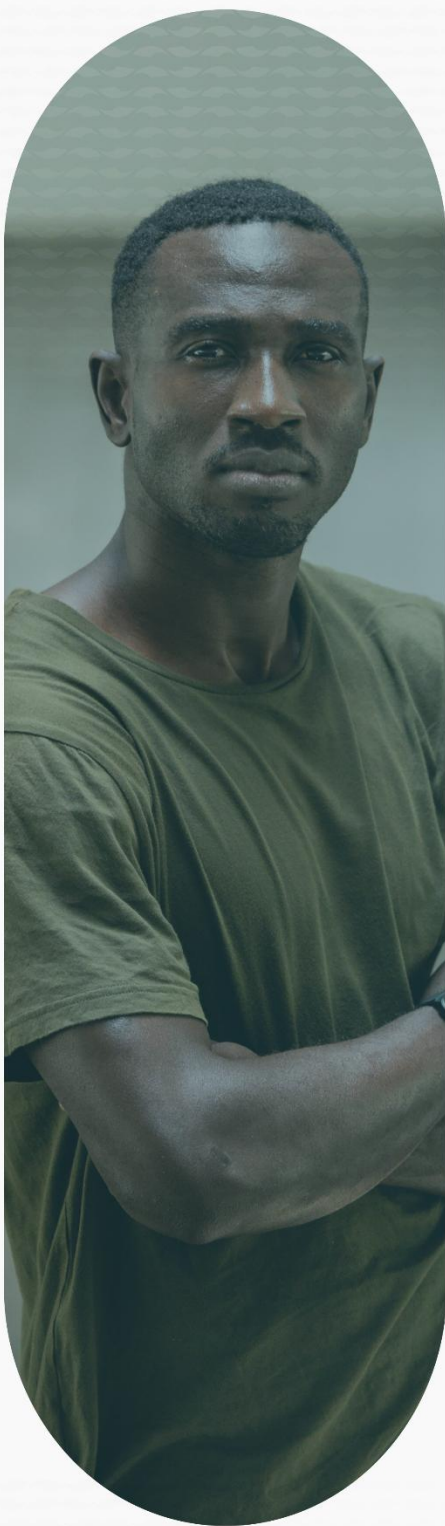


Fonte: produção dos autores.

O QUE VOCÊ VAI VER NO PRÓXIMO CAPÍTULO

No capítulo a seguir, você irá compreender de que forma as **competências, habilidades, novas ferramentas e formas de intervenção do Profissional de Educação Física** poderão contribuir para intervenções mais efetivas e tangíveis para adoção de comportamentos mais ativos no ambiente de trabalho como apoio aos fatores psicossociais.



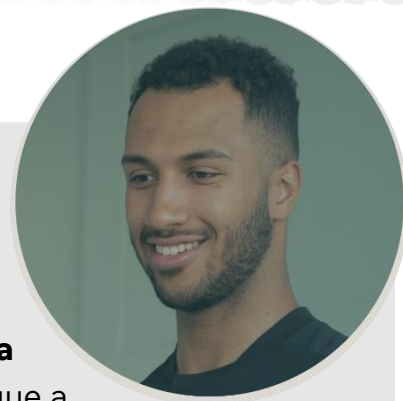


03

**PERFIL E COMPETÊNCIAS DO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO
FÍSICA NO CENÁRIO DA NR-1**



O QUE VOCÊ VAI VER NESTE CAPÍTULO



O reconhecimento formal dos fatores de risco psicossociais incluído na nova versão da NR1 passou a exigir sua inclusão no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e ampliou o escopo da Saúde e Segurança do Trabalho (SST), abrindo **espaço estratégico para atuação do Profissional de Educação Física dentro das corporações e organizações**¹.

Ao mesmo tempo em que a nova redação reforça a responsabilidade empresarial sobre saúde mental, ela endossa iniciativas de promoção da atividade física no ambiente de trabalho como medidas de prevenção primária e secundária¹.

A ciência respalda essa integração e estudo de metanálises sobre intervenções de atividade física no trabalho demonstram reduções significativas em absenteísmo, melhora do vigor subjetivo e ganhos de produtividade, embora os efeitos sejam heterogêneos e dependam da qualidade do desenho dos programas². Paralelamente, diretrizes globais da Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmam benefícios robustos da prática regular de atividade física para a prevenção de depressão e ansiedade, sobretudo no ambiente do trabalho^{3,4}. Ao alinhar essas evidências à NR-1, o(a) Profissional de Educação Física passa a ser peça-chave na ponte entre *compliance* regulatório e valor econômico para o negócio.

Contudo, entregar resultados tangíveis nesse contexto exige um perfil profissional que vá além também da prescrição clássica de exercício físico. **O Profissional de Educação Física atuante no ambiente corporativo precisa compreender as competências técnicas** de planejamento aderente ao GRO, de modo a dialogar com indicadores de gestão e traduzir dados de saúde em argumentos estratégicos para gestores de pessoas (RH) e *C-level* (cargos de alta gestão). A formação em Educação Física permite o uso de ferramentas pelo profissional para análise de diagnóstico, para a definição de procedimentos, bem como planejar, gerenciar, assessorar, coordenar, supervisionar, orientar e ministrar as intervenções, programas, planos e projetos de atividade física/desportivas e similares nos mais diferentes contextos, de modo a garantir a efetividade e a viabilidade das ações. Portanto, mais do que “oferecer ginástica laboral”, trata-se de **elaborar e definir sistemas de engajamento sustentáveis que dialoguem com cultura organizacional e políticas internas** de bem-estar.

Nessa direção, outro pilar crítico é a formação continuada. A recente **resolução CONFEF nº 488/2023 destaca as ações de promoção, prevenção, manutenção e recuperação de saúde, da qualidade de vida e do bem-estar como elemento fundamental**⁵. Tendo os programas de exercícios físicos como compensatórios à atividade laboral, a reabilitação, e a ergonomia destacando as atribuições e competências do Profissional de Educação Física para essa finalidade. Contudo, atualizar-se quanto às alterações periódicas da NR-1, dominar ferramentas digitais de monitoramento e incorporar abordagens comportamentais baseadas em evidências tornam-se imperativos os Profissionais de Educação Física sustentarem sua legitimidade técnica e ética no ambiente corporativo.

Diante desse cenário, este capítulo dissertará sobre as **competências técnicas requeridas ao Profissional de Educação Física** (perpassando pela formação, o ambiente organizacional, as competências e habilidades necessárias), e elementos que servirão de “marcadores de sucesso” nesta jornada. É importante que você contemple o conteúdo de cada seção sempre **considerando a lente da NR-1**.

COMPETÊNCIAS TÉCNICAS ESSENCIAIS DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NAS ORGANIZAÇÕES

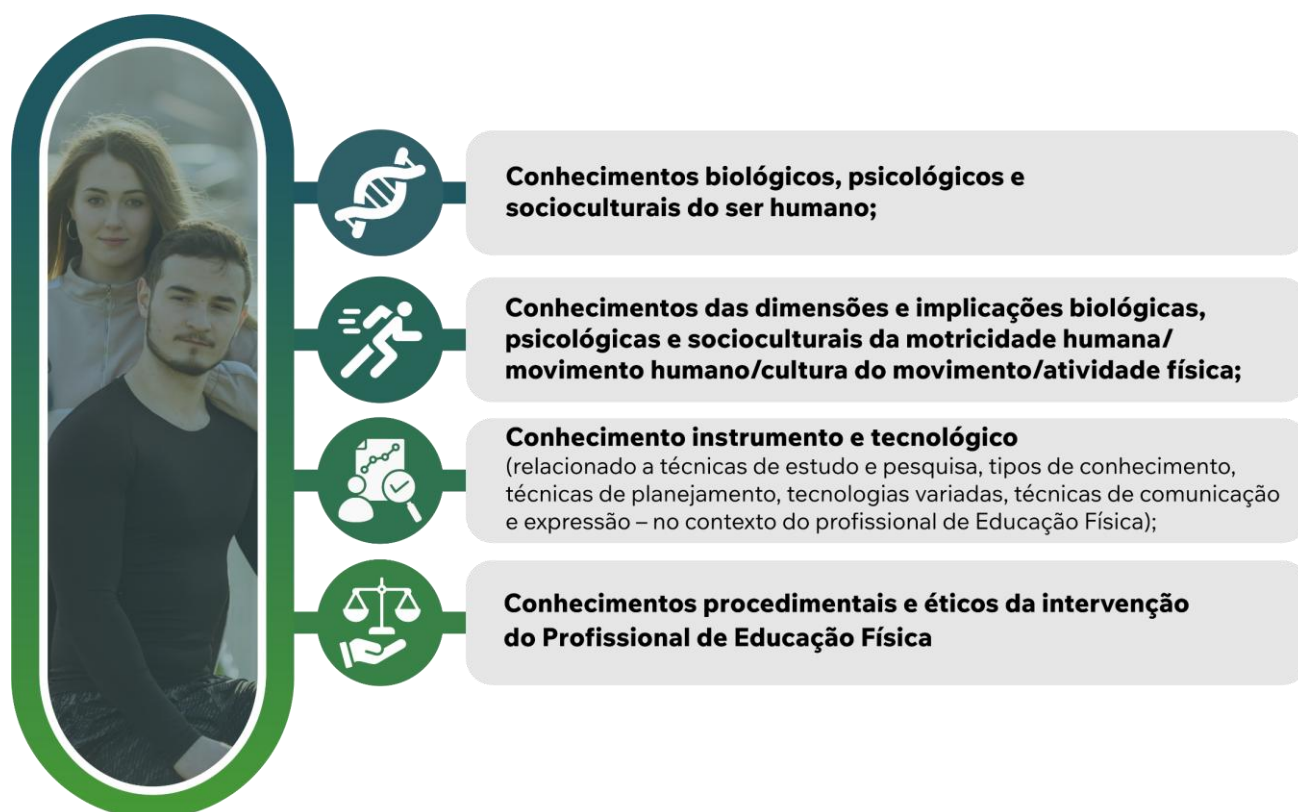
A formação inicial em Educação Física

A formação universitária em Educação Física no Brasil é balizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, prevendo em sua matriz curricular dimensões do conhecimento gerais (que se aplicam aos cursos de bacharelado e licenciatura) e específicas a cada um destes.



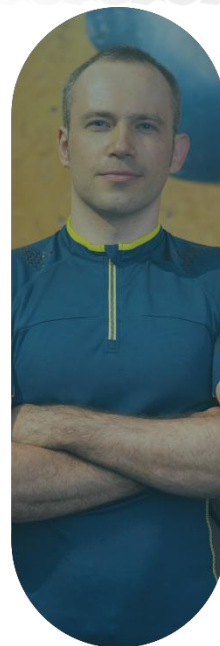
Na etapa comum, estão previstas quatro áreas de conhecimentos^{6,7} (Figura 16).

Figura 16. Áreas do conhecimento da formação em Educação Física.



Em se tratando da atuação nas organizações, **o perfil do Profissional de Educação Física deve ser o bacharel**, conforme as resoluções atuais da formação⁸. Isso porque, o conteúdo da grade específica desta formação abrange três eixos articuladores, a citar: I – Saúde; II – Esporte; e III – Cultura e Lazer.

Em especial, no **Eixo “Saúde”**, está o campo de intervenção às políticas e programas de saúde, a saúde coletiva, a gestão em saúde e as dimensões e implicações biológicas, psicológicas, sociológicas, culturais e pedagógicas da saúde⁷. Assim, conforme as regulamentações oficiais, o Profissional de Educação Física insere-se no mercado com competências mínimas para avaliar capacidades físicas, prescrever exercício físico, orientar e apoiar mudanças de comportamento em diversos contextos populacionais – incluindo o organizacional.



ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL

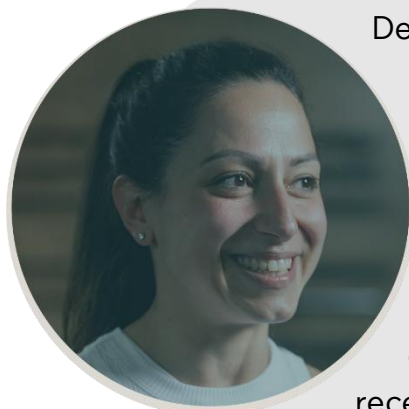
A pauta saúde mental no contexto corporativo e das organizações foi potencializado com a pandemia da COVID-19, sendo ampliado as discussões sobre estratégias de enfrentamento às demandas psicossociais do processo saúde-doença⁹. Diante deste cenário, **a presença do Profissional de Educação Física** no ambiente organizacional como protagonista nas ações de promoção de saúde **pode trazer diversos benefícios às organizações**.

Seu escopo de atuação **pode contemplar diversas ações relacionadas ao estilo de vida** mais saudável e ativo, podendo contribuir substancialmente com o planejamento, implementação e monitoramento de ações.

Historicamente, **a ginástica laboral foi uma das primeiras formas a sedimentarem sua presença no ambiente organizacional**¹⁰, sendo esta atividade caracterizada pela orientação de exercícios físicos com a finalidade de proporcionar o bem-estar físico e mental em intervalos de jornadas, bem como promover a saúde dos trabalhadores¹¹. Ainda, estudos originais mostraram a relação desta prática no meio organizacional associada à redução de atestados médicos dos colaboradores¹².

Vale registrar, contudo, que **as possibilidades do Profissional de Educação Física como promotor de saúde** no cenário organizacional podem ser **muito mais amplas e estratégicas**. No contexto da NR-1, onde as organizações carecem de ações e programas voltados para o cuidado da saúde mental, o Profissional de Educação Física pode ser estratégico, utilizando-se da atividade física como principal ferramenta para suas ações. Um

estudo recente com universitários mostrou, por exemplo, associação significativa entre a aptidão física e sintomas depressivos¹³, o que poderia ser um indicador de que programas promotores de atividade física com ênfase na aptidão física pudesse ser uma possibilidade até mesmo nas organizações, mesmo considerando seus diferentes contextos. **As ações de promoção de saúde mental nas empresas têm sido eficientes como estratégia** para enfrentamento dos desgastes e da socialização do sofrimento no contexto do trabalho⁹. Consequentemente, as ações voltadas para a prevenção, promoção e reconhecimento precoce de sinais e sintomas relacionados à saúde mental podem servir de apoio e reabilitação para um melhor ambiente organizacional¹⁴.



De todo modo, independente da forma como o programa venha a ser estruturado, **há associação positiva da prática de atividade física com melhores níveis de saúde mental** - e com menores prevalências de doenças crônicas - **é amplamente conhecida na literatura**. Oliveira et.al identificaram no contexto organizacional associação inversa entre escores de depressão, ansiedade e estresse com a prática de atividade física, em um estudo com bancários durante a pandemia¹⁵. Diversos estudos recentes reforçam essa relação¹⁶⁻¹⁹.

Sendo assim, é neste cenário que o Profissional de Educação Física surge, como uma categoria profissional elementar nas organizações e que pode contribuir potencialmente para as estratégias de SST, formalizadas em documentos que nortearão o GRO destes contextos.

COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA RELACIONADAS À PROMOÇÃO DE SAÚDE

Dominar os elementos técnicos da sua atuação e as potencialidades da atividade física **são condições necessárias para o Profissional de Educação Física** gerar seu impacto no contexto organizacional - mas nem sempre serão condições suficientes. Ao assimilar as complexidades de uma mudança de estilo de vida por parte das pessoas, nos deparamos com desafios que vão desde os elementos motivacionais envolvidos (e aqui temos um universo de teorias, algumas vistas no capítulo 2), até os Determinantes Sociais da Saúde (DDS). Uma vez buscando promover a saúde no contexto organizacional, algumas destas variáveis podem ganhar um peso maior, a depender da cultura organizacional do local, e

demais estruturas neste ecossistema – e que embora estejam previstas dentro dos DDS, passam a ter um foco diferenciado no contexto das atividades planejadas e executadas dentro das organizações.

Em outras palavras, podemos afirmar que, entre as competências necessárias ao Profissional de Educação Física, **estão relacionados a leitura de cenário**, neste caso, na cultura organizacional existente onde irá atuar. Isso pode ser determinante no sucesso ou não das práticas e intervenções propostas para a promoção de saúde em atenção à NR-1. De acordo com Chiavenato et al., a **cultura organizacional é o conjunto de hábitos e crenças, estabelecidos por normas, valores, atitudes e expectativas**, compartilhadas por todos os membros da organização²⁰.



A título de exemplo: se a empresa recompensa jornadas extensas

e associa produtividade, o que por vezes demanda

mais tempo sentado, a qualquer pausa ativa

corre-se o risco de ser entendida como

dispersão; se líderes não enxergam pausas

ativas como benéficas ao bem-estar, como parte do *core*

business, a ação vira mero “evento de RH”, o que pode reduzir a

chance de adesão dos colaboradores.



Nesse cenário, **o Profissional de Educação Física deve mobilizar competências extras** — leitura de clima, comunicação estratégica com múltiplos *stakeholders*, negociação de indicadores e facilitação de mudanças de comportamento — para traduzir o valor do programa à lógica da organização e ajustar práticas às subculturas departamentais, a fim de sustentar o engajamento ao longo do tempo, transformando normas tácitas que, de outro modo, boicotariam a iniciativa.

Repare que, mesmo estando com os elementos técnicos devidamente “em dia”, **outras questões podem influenciar no êxito de uma ação**, tornando-a mais ou menos assertiva. Além disso, vale lembrar que provavelmente o nível de consciência para a importância de um estilo de vida saudável, e mesmo, o nível de condicionamento físico dos colaboradores, será diferente, tornando a implementação de programas de promoção de saúde um tanto quanto desafiadora – mas não impossível!

As competências para a promoção de saúde são objeto de investigação há anos, tendo pesquisadores de vários países participado ativamente desta discussão, com destaque para Austrália, Canadá e países da Europa. A construção dos conceitos acerca das competências para esta finalidade, aprofunda sua discussão em competências necessárias (que abrangem

valores como a equidade, justiça social, ética e autonomia dos indivíduos), habilidades (que veremos no tópico a seguir) e conhecimentos, específicos aos itens anteriores²¹.

Fica claro aqui que, o **êxito em uma ação de promoção de saúde**, com ênfase na saúde mental **não é, portanto, uma tarefa simples**.

Estudo que investigou os desafios da promoção de saúde e sua relação com o ensino profissional, concluiu que **há uma natureza dinâmica e complexa da promoção de saúde**, que requer, além de uma formação profissional adequada, a contínua reflexão sobre as contradições dos contextos e a necessidade de enfrentamento dos desafios e expectativas das comunidades²².

Isso é reforçado pelo estudo de Rodrigues *et al.* que, ao investigar a concepção de profissionais para ações de promoção de saúde, apontou para um conceito ampliado de saúde, ainda que suas práticas fossem incoerentes com o discurso²³.

Pinheiro *et al.* reforça que a previsão do ensino destas competências pode contribuir substancialmente para a qualidade da formação dos profissionais de saúde no Brasil – a julgar pelos modelos desenvolvidos em outros países²¹. A citar, uma competência que pode ser determinante na promoção de saúde dentro das organizações **é a capacidade do trabalho interprofissional e colaborativo neste cenário**.



Na área da saúde, diversos documentos apontam para a importância da interdisciplinariedade²⁴. Alguns estudos que investigaram as práticas de promoção de saúde em outros cenários (como na Atenção Primária à Saúde), apontaram para a realização de práticas fragmentadas e focalizadas, o que as torna muitas vezes ineficiente²⁵. Esta preocupação é tão latente que instrumentos vêm sendo desenvolvidos para identificar as barreiras e facilitadores da prática interprofissional colaborativa – de forma a apontar como elementos estruturais importantes (Figura 17)²⁶.

Figura 17. Elementos estruturais para identificar barreiras e facilitadores para interdisciplinariedade.



Contudo, fica claro que, para a construção de estratégias exitosas de promoção de saúde mental nas organizações, **diversos “universos” precisarão ser considerados**, e para isso, competências e habilidades serão requeridas do Profissional de Educação Física, que por certo, precisará buscar para além do que obteve durante a graduação. No próximo tópico serão abordadas competências e habilidades importantes deste contexto.



COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS E HABILIDADES INTERPESSOAIS DESEJADAS

Para entendermos o conceito de competência (sob uma ótica de gestão), Fleury e Fleury a definem como um saber agir responsável e reconhecido, que implica **mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, habilidades**, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo²⁷. Segundo Chiavenato, as competências individuais são as competências que cada pessoa deve contribuir e possuir para atuar na organização ou em suas unidades²⁰.

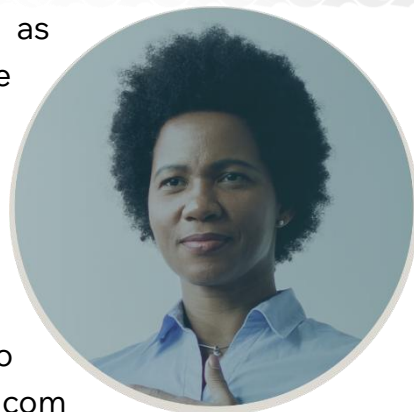
Também sob a ótica da gestão, o autor Parry, em seu livro “*The quest for competencies*” de 1996, a ideia das competências profissionais remetia à capacidade, considerando ainda **conhecimentos, habilidades e atitudes** – cujas letras iniciais remetem ao acrônimo “CHÁ”²⁸.



Esta interrelação, contemplaria então, **os elementos necessários para o êxito profissional**. Um ponto importante é que, além das competências (individuais) que o Profissional de Educação Física venha a desenvolver, sua conexão com o seu ambiente, numa ótica de trabalho colaborativo sempre será requerida em algum grau.

O desenvolvimento de competências e habilidades no contexto dos programas de promoção de saúde organizacionais está diretamente relacionado com o êxito destas

estratégias – em que pese seus desdobramentos para as intervenções que visarão a saúde mental dos colaboradores de uma organização²¹. No ecossistema corporativo, onde decisões atravessam hierarquias, disciplinas e metas de negócio, **o Profissional de Educação Física precisa enxergar-se como elo de integração** — alguém capaz de traduzir ciência do exercício e do movimento em linguagem que faça sentido para a área de Recursos Humanos/Gestão de Pessoas, Segurança do Trabalho, líderes de equipe e, sobretudo, para colaboradores com perfis diversos. Para isso, muitas **competências colaborativas e habilidades interpessoais, podem ser determinantes para o êxito das estratégias propostas**, vez que permitem de forma assertiva aliar evidências de saúde às prioridades estratégicas da organização.



E sobre estas competências colaborativas no contexto da saúde, vale destacar um documento da OMS denominado “**Marco para Ação em Educação Profissional e Prática Colaborativa**”²⁴. Nesse documento, são destacadas as competências oportunas no ambiente de trabalho com foco no trabalho colaborativo. O Quadro 2 aponta para um potencial impacto sobre as práticas e produtividade no ambiente de trabalho, e ainda na saúde mental dos envolvidos e destaca seis competências, a saber:

Quadro 2. Competências essenciais e seus efeitos nas dinâmicas laborais e no bem-estar psicológico.

Clareza dos papéis e responsabilidades de outras profissões	Compreender suas funções e as das outras profissões, respeitando a diversidade de saberes e integrando o outro no trabalho.
Atenção centrada na pessoa/usuário /paciente	Promover o cuidado colaborativo com escuta ativa, participação do paciente, família e comunidade na tomada de decisões.
Funcionamento da equipe de saúde	Atuar em ambiente colaborativo com comunicação eficaz, liderança compartilhada e respeito às normas e valores éticos.
Aprendizagem colaborativa	Compartilhar conhecimento, refletir sobre a prática e reconhecer a interdependência entre os membros da equipe.
Resolução de conflitos e postura ética	Reconhecer e lidar com conflitos de forma respeitosa e empática, buscando aprendizado e soluções coletivas.
Comunicação interprofissional	Manter escuta ativa, confiança mútua e uso efetivo dos canais de comunicação no cuidado em equipe.



É claro que alguns elementos específicos acima citados podem não se aplicar em determinados contextos, mas é válido reforçar que os programas de promoção de saúde construídos de forma colaborativa parecem contribuir para resultados positivos^{29,30}.

No contexto organizacional, é válido destacar o **termo “soft skills”**, que segundo Sgobbi e Zanquin são as habilidades e competências que dizem respeito ao comportamento do profissional³¹.

São exemplos de *soft skills* habilidades de **comunicação, autoconhecimento, gerenciamento de projetos, mentalidade de equipe, vontade e capacidade de aprender, entre diversas outras características eficazes que empresas buscam no profissional**. Alguns estudos investigam sobre as *soft skills* no contexto dos profissionais de saúde, concluindo não somente seu potencial para o êxito das iniciativas profissionais, como a omissão desses conteúdos durante a graduação³²⁻³⁴.

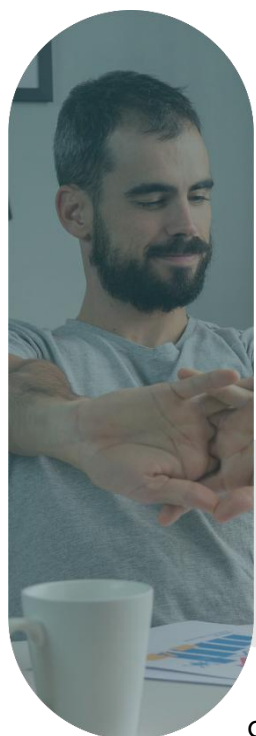


Em suma, profissionais com comportamentos e habilidades voltadas para trabalho em equipe e em rede, proatividade e iniciativa, liderança, comunicação, resiliência e adaptabilidade, organização e capacidade de planejamento, responsabilidade e gestão de tempo, autodesenvolvimento (*life long learn*), e pensamento crítico - entre outras - **tendem a desempenharem melhores resultados dentro das organizações**.

Entre os temas apontados, **a comunicação parece estar entre os campos mais investigados**, tendo inclusive estudos atrelando esta *soft skill* à promoção de saúde³⁵. A maioria dos estudos sobre a comunicação aponta para a inabilidade do profissional de saúde “traduzir” o conteúdo e os conhecimentos para o seu público-alvo, comprometendo sua prática e a tornando menos exitosa. Por isso, a comunicação adotada para o programa de promoção de saúde a ser implementado dentro do contexto organizacional precisa considerar **o perfil do público-alvo atendido**. Vale ressaltar que dentro de uma mesma organização, programas podem ser implementados a diferentes públicos (como a alta gestão e o setor mais operacional) – o que **requer sensibilidade do Profissional de Educação Física** para a adoção da estratégia e comunicação mais adequada.

Cada competência mencionada traz elementos capazes de **potencializar o impacto do Profissional de Educação Física** neste contexto. Destacando a *soft skill* do autodesenvolvimento (*life long learning*), cabe ressaltar a importância do profissional manter-se atualizado para as legislações relacionadas; sobre as boas práticas de ações voltadas para a promoção de atividade física no âmbito organizacional, e nas melhores evidências para contribuir a esse cenário.

PROTAGONISMO E MARCADORES DE SUCESSO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE



O **protagonismo do Profissional de Educação Física em programas de saúde corporativa começa quando ele se percebe como um ator de valor**, e não apenas como instrutor de exercícios físicos. Ao conectar as exigências da NR-1 às metas de produtividade e aos compromissos de responsabilidade ambiental, social e de governança (ESG) da empresa, o Profissional de Educação Física **torna-se um verdadeiro agente de mudança**: lidera o desenho técnico das ações, assegura que elas conversem com as prioridades estratégicas e dialogue com as lideranças para garantir recursos e apoio institucional.

As pesquisas mostram que intervenções conduzidas com essa visão estratégica **alcançam maior adesão dos colaboradores** e melhor retorno financeiro, reduzindo o absenteísmo, os custos com serviços de saúde e aumentando a produtividade³⁶.

Quando o foco é a saúde mental no escopo da NR-1, os indicadores que realmente sinalizam avanço vão além de números frios de absenteísmo: eles residem na **atmosfera emocional do trabalho**. A literatura recomenda observar o clima de segurança psicológica (grau em que as pessoas se sentem à vontade para expor dúvidas e erros), a percepção de carga de trabalho justa, o nível de apoio social dos pares e da liderança e a sensação de autonomia e reconhecimento — fatores que a própria atualização da NR-1 classifica como riscos psicossociais a serem monitorados. Publicações da OMS reforçam que essas dimensões, colhidas por meio de escalas validadas como o COPSOQ ou o PSC-12 (dentre outros), antecipam quedas de produtividade e episódios de adoecimento, funcionando como “termômetro coletivo” do bem-estar antes que se convertam em afastamentos.

Do ponto de vista empresarial, os marcadores decisivos costumam ser:

Absenteísmo

Presenteísmo

Rotatividade

**Retorno sobre
Investimento (ROI)**

Estudos RAND e Questco, por exemplo, estimam **retorno médio de US\$ 1,50 para cada dólar investido**, com maiores resultados em componentes de gestão de doença crônica. A inclusão desses dados em relatórios executivos legitima a continuidade do programa no ciclo orçamentário anual.

Saiba mais!

Pesquisa da QUESTCO

[Acesse](#)



Outra dimensão de análise poderia se voltar para os **sistemas de medição integrados**. Algumas organizações apresentam painéis (*dashboards*) cruzando dados de SST com indicadores organizacionais. Para além de métricas vazias, é válido entender que existem diversas regulamentações prevendo estes cuidados, a própria ISO 45001 e demais Normas Regulamentadoras. Estes painéis, quando implementados, **permitem ainda uma tomada de decisão mais precisa e facilitam a prestação de contas** às partes interessadas externas, como investidores e auditores de ESG.

Por fim, protagonismo também se mede pela capacidade de disseminação de valor. Relatos de casos publicados em canais e eventos científicos ou em conferências setoriais, reconhecimento em premiações, e participação do Profissional de Educação Física em comitês estratégicos dentro da organização ampliam a visibilidade da iniciativa e reforçam a reputação da organização responsável socialmente. Esse ciclo virtuoso retroalimenta a adesão interna, atrai talentos e pode contribuir para a consolidação de programas voltados para a promoção da saúde mental no ambiente corporativo.

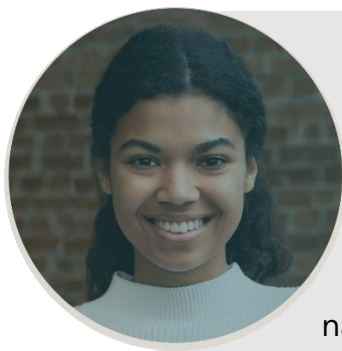


MAS PORQUE O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DEVE DESENVOLVER COMPETÊNCIAS E SER PROTAGONISTA NESTE CENÁRIO?

Como visto até aqui, a sensibilização para o tema saúde mental, sobretudo no âmbito organizacional, vem **ocupando espaços de discussão de forma crescente na sociedade**.

Neste cenário, o **Profissional de Educação Física passa a ter uma oportunidade de ocupar uma posição de protagonismo** como promotor de saúde, utilizando principalmente a atividade física como ferramenta.

Ainda que pareça algo simples de se deduzir, é válido reforçar que somente conhecimentos e competências atreladas aos elementos técnicos e específicos da profissão podem não ser suficientes. A atualização das legislações em prol da proteção, manutenção e promoção dos níveis de saúde (mental) mostram o quanto atualizar-se para estas demandas se faz necessário. Além disso, em se tratando do cenário corporativo e das organizações as competências e habilidades requeridas por este profissional precisarão contemplar elementos interpessoais e colaborativos - o que chamamos de *softskills* no âmbito da gestão - e que não são essencialmente abordados durante a formação inicial.



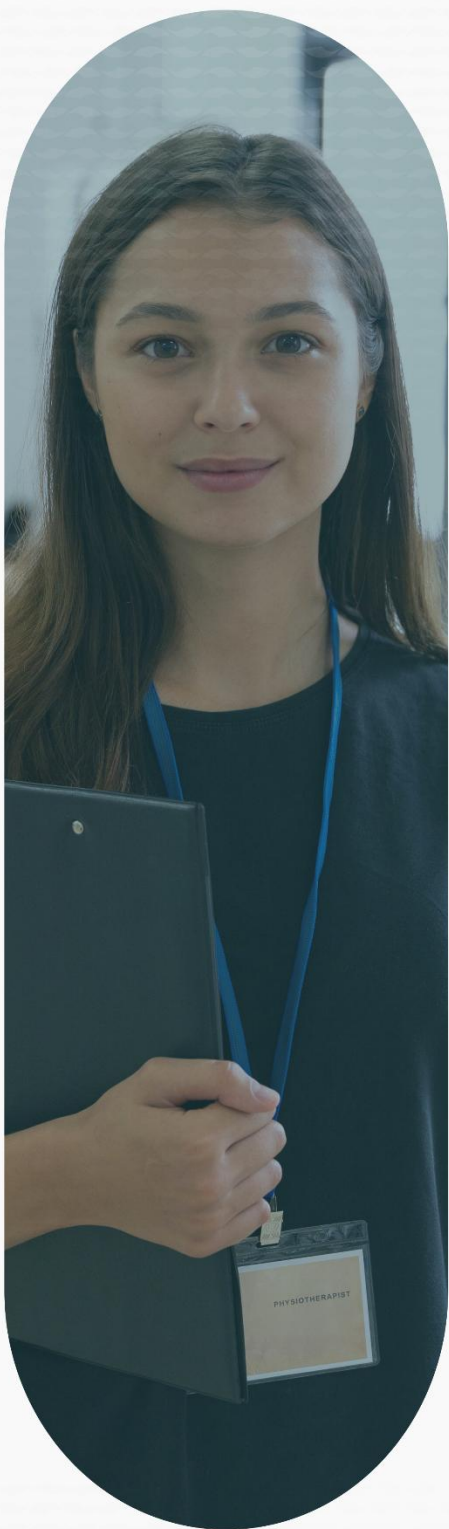
Em síntese, poderíamos dizer que os elementos trazidos aqui buscam **abrir novas possibilidades de mercado para o Profissional de Educação Física**; qualificar àqueles que já atuam neste contexto; ampliar a qualidade e resolutividade das ações realizadas no âmbito do trabalho; e, por fim, consolidar a categoria dos Profissionais de Educação Física como protagonistas na promoção de saúde mental nas organizações.

Neste sentido, conhecer a NR-1 e as exigências às organizações (Capítulo 1); dominar e acompanhar os estudos e evidências sobre a relação da atividade física com a saúde mental (Capítulo 2); ou mesmo buscar ampliar as competências e habilidades variadas para uma melhor atuação neste cenário (Capítulo 3) são fundamentais para uma atuação de qualidade e impacto.

O QUE VOCÊ VAI VER NO PRÓXIMO CAPÍTULO

O Profissional de Educação Física precisa entender como **poderá realizar intervenções exitosas neste cenário**, bem como quais os benefícios destas ações, os papéis dos atores, e as formas de se avaliar a intervenção. A seguir, no Capítulo 4, você encontrará cada um destes elementos de forma detalhada.





04

**INTERVENÇÕES EXITOSAS
EM ATIVIDADE FÍSICA
NAS ORGANIZAÇÕES.**



O QUE VOCÊ VAI VER NESTE CAPÍTULO

Neste capítulo, vamos explorar **como as intervenções em atividade física podem beneficiar a saúde mental do ambiente corporativo** e organizacional. Você verá por que vale a pena investir nesses programas, como garantir que sejam exitosos e, por fim, dicas práticas para colocá-los em ação.



VALE A PENA INVESTIR EM INTERVENÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA?

A promoção da atividade física pode ser uma estratégia importante para manter e aprimorar a saúde física e mental como foi visto no Capítulo 2 desta obra. No ambiente corporativo e das organizações, essas iniciativas representam uma solução prática e custo-efetiva, permitindo que esses setores invistam no bem-estar de seus colaboradores. Como resultado, elas não só fortalecem a saúde do colaborador, mas **também geram um impacto positivo na produtividade e na capacidade de trabalho**¹.

Com base no Fórum Econômico Mundial (WEF), **investir no bem-estar integral dos colaboradores oferece tanto uma oportunidade econômica para as organizações quanto um benefício significativo para a saúde pública**².

O Plano de Ação Global para a Atividade Física 2018-2030 (GAPPA) da Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que **a inatividade física é um desafio global com impactos diretos na saúde e na economia, propondo uma meta de redução de 15% até 2030**³. Entre os contextos priorizados, o ambiente de trabalho se destaca como um espaço estratégico para as intervenções. O documento reconhece que a prática regular de atividade física no trabalho não só previne doenças crônicas, mas também melhora a saúde mental dos colaboradores, reduzindo estresse e aumentando o bem-estar³. Para as empresas, isso significa menos custos com saúde e maior produtividade, enquanto os Profissionais de Educação Física encontram nesse documento um respaldo global para liderar iniciativas que transformam o ambiente corporativo em um aliado da saúde mental.



Saiba mais!

**“Plano de Ação Global para a
Atividade Física 2018-2030 (GAPPA)”**

[Acesse](#)



Alinhando-se ao GAPPA, em 2020, a *International Society for Physical Activity and Health* (ISPAH) apresentou o documento **“Oito Investimentos que Funcionam para a Atividade Física”**⁴. Baseado em evidências científicas, o relatório apresenta oito estratégias comprovadas para aumentar os níveis de atividade física em escala populacional. Essas estratégias abrangem desde programas escolares até políticas urbanas, mas, para o propósito deste capítulo, o foco está no investimento 7: o ambiente de trabalho.



Saiba mais!

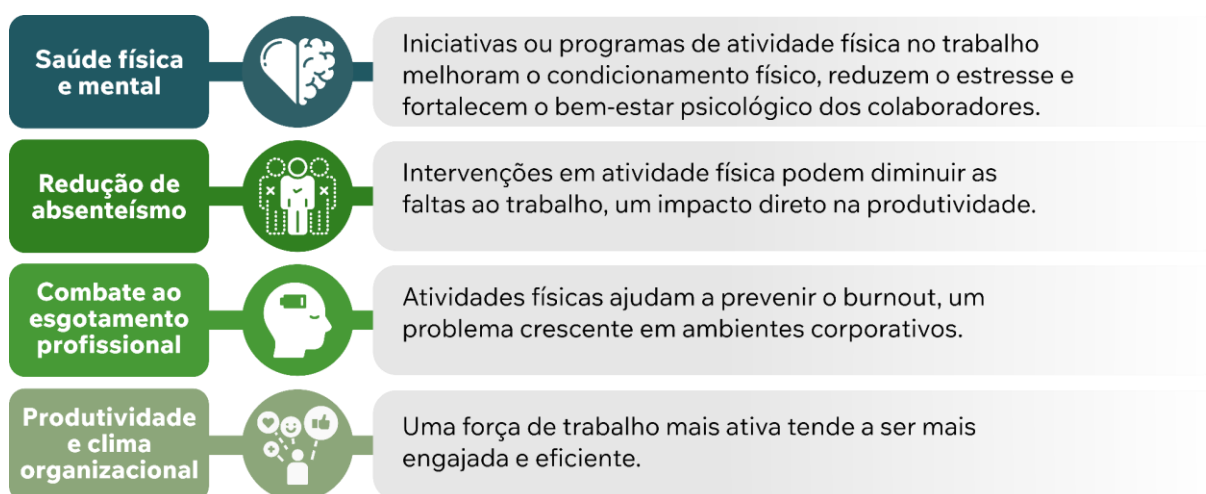
**“Oito Investimentos que
Funcionam para a Atividade Física”**

[Acesse](#)



Reconhece-se que o **ambiente de trabalho é um local privilegiado para as intervenções em saúde**, especialmente na promoção da atividade física, dado que a maioria dos adultos passa pelo menos um terço do dia nesse contexto. Isso torna as intervenções nesse ambiente não apenas uma oportunidade, mas uma prioridade estratégica para as empresas. O Quadro 3 apresenta os principais benefícios.

Quadro 3. Benefícios das intervenções em saúde no ambiente de trabalho.



Fonte: ISPAH⁴.

Um estudo recente de Rouyard *et al.* investigou **quais intervenções no ambiente de trabalho são eficazes para combater o comportamento sedentário e estimular a prática de atividade física**⁵. Para isso, os autores realizaram uma ampla revisão de 36 estudos sistemáticos, que juntos englobavam 214 estudos primários e analisavam centenas de estratégias aplicadas em diferentes contextos profissionais.

Os achados foram bastante relevantes e servem como base para os próximos tópicos deste capítulo. Entre os destaques, **as estações de trabalho “sit-to-stand”** (mesas ajustáveis que permitem alternar entre ficar sentado e em pé) mostraram-se eficazes na redução do tempo sedentário, com diminuições de até 75 minutos por dia — especialmente quando associadas a intervenções psicossociais, como aconselhamento e definição de metas.



Outra estratégia promissora foi o **monitoramento combinado com suporte psicossocial (metas, feedback, autoavaliação)**, que apresentou o maior aumento na contagem de passos, com média de 1.056 passos adicionais por dia. Já as intervenções multiníveis — aquelas que atuam simultaneamente em aspectos físicos do ambiente e na cultura organizacional — também se destacaram por promover redução no comportamento sedentário e aumento moderado da atividade física leve, como o número de passos diários.

Além dos benefícios para a saúde, **as intervenções no estilo de vida também geram impactos financeiros positivos para as empresas**. Um bom exemplo é o estudo de Horstman *et al.*, que avaliou os efeitos econômicos positivos de um aplicativo de celular voltado à promoção de hábitos saudáveis, incluindo mudanças no comportamento alimentar, incentivo à atividade física regular, apoio psicossocial e estratégias de automonitoramento⁶. Os resultados mostraram, a participação de aproximadamente 5.000 colaboradores, sendo o programa acompanhado ao longo de três anos. A empresa aplicou cerca de 1,6 milhão de dólares no programa, contudo, os gastos com saúde dos colaboradores caíram em quase 3,7 milhões de dólares. Isso significa que para cada 1 dólar investido, a empresa economizou 2,30 dólares com despesas médicas — configurando um retorno sobre o investimento altamente favorável.

Até então, estamos vendo que **vale a pena investir em programas de atividade física para melhora da saúde física e mental no ambiente de trabalho**, mas como você Profissional de Educação Física pode implementá-las?

IMPLEMENTANDO UM LOCAL DE TRABALHO SAUDÁVEL

A OMS tem um modelo que ajuda ambientes corporativos e organizações a criarem ambientes de trabalho mais saudáveis⁷. Esse modelo parte da ideia de que cuidar da saúde física, mental e social dos colaboradores é responsabilidade compartilhada — e que

pequenas ações podem fazer uma grande diferença no dia a dia. Para isso, a OMS propõe quatro frentes de atuação, que ela chama de “vias de influência”. O objetivo é que as **empresas reflitam sobre esses pontos e atuem de forma integrada**, sempre com base em valores éticos e num ambiente de escuta e participação dos trabalhadores.

Vamos conhecer as quatro vias:

Ambiente de trabalho



É tudo aquilo que envolve o espaço físico onde as pessoas trabalham. Barulho excessivo, calor demais, equipamentos perigosos, posturas inadequadas, exposição a produtos químicos, entre outros. Tudo isso precisa ser observado e ajustado para garantir segurança e conforto.

Como o Profissional de Educação Física pode contribuir:

- Apoiar na avaliação da ergonomia dos espaços e sugerir ajustes ativos, como a adoção de estações de trabalho em pé, pausas ativas e exercícios compensatórios.
- Conduzir programas de ginástica laboral adaptada aos diferentes setores da empresa, com foco em mobilidade articular, alongamento e prevenção de lesões.
- Preparar salas de descompressão ou relaxamento para realização de pausas ativas, atividades de alongamento ou relaxamento.
- Realizar oficinas sobre higiene postural e movimentação segura no trabalho, especialmente em empresas que lidam com esforço físico ou trabalho repetitivo.

Ambiente de trabalho psicossocial



Aborda o clima organizacional, sobrecarga de trabalho, falta de apoio, comunicação falha, insegurança no emprego e até casos de assédio. Criar um ambiente mais humano, acolhedor e respeitoso é essencial. É uma das intenções da NR1.

Como o Profissional de Educação Física pode contribuir:

- Propor atividades físicas regulares como ferramenta de redução do estresse e melhora do clima organizacional, como aulas de dança, funcional leve, yoga ou alongamento coletivo.
- Promover momentos de integração e recreação com práticas esportivas e/ou lúdicas que favoreçam a socialização e o senso de pertencimento.
- Atuar em parceria com setores de RH e saúde do trabalho para desenvolver ações que reduzam o comportamento sedentário, associando movimento com saúde mental.

Recursos pessoais de saúde



São as ferramentas e oportunidades que a empresa oferece para que cada pessoa cuide da sua saúde.

Isso pode ser um programa de qualidade de vida, incentivo à prática de atividade física, apoio psicológico, campanhas de vacinação, orientações sobre controle de doenças crônicas, ou até uma roda de conversa.

Como o Profissional de Educação Física pode contribuir:

- Criar programas de orientação individual ou em grupo, como exercícios físicos personalizados, desafios de passos ou grupos de caminhada/corrida antes ou depois da jornada de trabalho.
- Desenvolver conteúdo educativo (vídeos curtos, cartazes, newsletters) sobre os benefícios da atividade física e como integrá-la à rotina mesmo com pouco tempo.
- Oferecer avaliações físicas simples e acompanhamentos periódicos para os colaboradores, promovendo metas de saúde e bem-estar.

Envolvimento com a comunidade



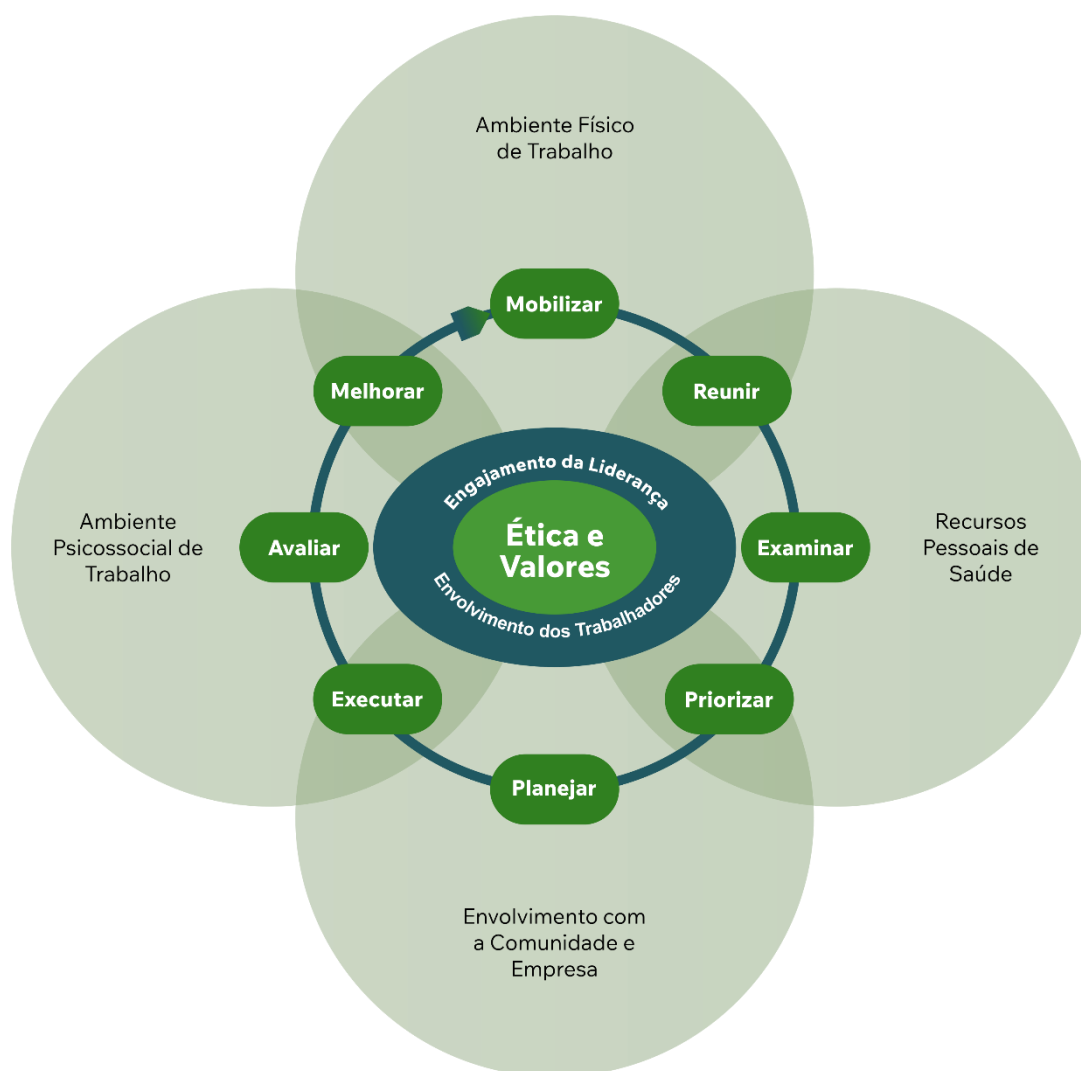
Nenhuma empresa ou organização existe sozinha. Ela faz parte de um bairro, de uma cidade, de uma rede de relações. Por isso, o modelo também **propõe que a organização se conecte com a comunidade ao seu redor**, promovendo ações sociais, ambientais ou educativas.

Como o Profissional de Educação Física pode contribuir:

- Organizar eventos esportivos abertos à comunidade, como caminhadas, corridas, “aulões” de ginástica em praças, jogos solidários, entre outros.
- Atuar como facilitador em parcerias com academias locais, projetos sociais e programas públicos de saúde que estimulem a população a se movimentar.
- Criar ou apoiar campanhas de conscientização comunitária, vinculando a empresa à promoção da saúde física na região onde está inserida.

A Figura 18 nos ajuda a entender um pouco melhor esse processo. Esse modelo da OMS não é só uma teoria — ele serve como um **guia prático para empresas que querem cuidar de quem faz tudo acontecer: as pessoas**⁷. E o mais interessante é que não exige grandes investimentos, mas sim decisões conscientes e compromisso com o bem-estar coletivo.

Figura 18. Modelo de locais de trabalho saudáveis da Organização Mundial da Saúde.



Como visto na Figura 18, além das “vias de influência”, o Modelo de Locais de Trabalho Saudáveis propõe **oito etapas como parte de um ciclo de melhoria contínua** para implementar ações de promoção da saúde no trabalho. Essas etapas ajudam as organizações a saírem da teoria e colocar a saúde dos trabalhadores no centro das decisões, de forma prática e sustentável.

1 - Mobilizar

É o ponto de partida. Envolve despertar o interesse, sensibilizar e engajar a liderança, os trabalhadores e as partes interessadas sobre a importância de criar um local de trabalho mais saudável.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Conduzir palestras interativas ou vivências práticas curtas sobre os benefícios da atividade física para a saúde física e mental.
- Apresentar dados sobre inatividade física para sensibilizar a gestão.
- Propor campanhas de conscientização com desafios simples (ex: subir escadas, caminhar mais).

2 - Formar uma coalizão de apoio

Criar um grupo de trabalho multidisciplinar, com representantes de diferentes setores da empresa, que será responsável por planejar, coordenar e acompanhar o programa.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Fazer parte da equipe, contribuindo com a perspectiva da saúde física e mental.
- Apoiar a integração entre áreas (RH, CIPA, SESMT), propondo ações viáveis e de baixo custo.
- Ajudar a construir uma linguagem acessível e motivadora para os colaboradores.

3 - Avaliar as necessidades e recursos disponíveis

Realizar um diagnóstico participativo para identificar riscos, necessidades, oportunidades e recursos já existentes em relação à saúde e bem-estar no ambiente de trabalho.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Aplicar questionários de perfil de atividade física e estresse, em parceria com outras áreas da saúde.
- Avaliar o espaço físico e sugerir adaptações para movimentação no ambiente de trabalho.
- Conduzir entrevistas ou grupos focais para entender barreiras e motivações dos colaboradores.

4 - Priorizar questões

Com base na avaliação, selecionar os temas mais relevantes e urgentes que precisam ser enfrentados, considerando viabilidade e impacto.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Analisar os dados de saúde e comportamento e propor foco em atividade física e saúde mental como estratégia de prevenção de doenças e promoção da saúde.
- Sugerir a priorização de problemas como inatividade física, comportamento sedentário, estresse e dores frequentes no ambiente corporativo.
- Auxiliar na escolha de ações de impacto rápido e mensurável.

5 - Desenvolver um plano de ação

Elaborar um plano estruturado com objetivos bem definidos, atividades detalhadas, prazos, indicadores e responsáveis.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Elaborar programas de ginástica laboral, pausas ativas ou grupos de caminhada.
- Propor metas bem definidas de atividade física e bem-estar emocional.
- Sugerir ações integradas, como exercícios físicos em grupo, dinâmicas de respiração, relaxamento guiado ou alongamentos coletivos.

6 - Implementar o plano

Colocar as ações em prática, garantindo comunicação clara, participação ativa dos trabalhadores e integração com as rotinas da empresa.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Conduzir atividades físicas regulares no local de trabalho (presencial ou remoto).
- Usar a criatividade para promover ações lúdicas e motivadoras, como trilhas urbanas, dança, desafios de passos ou aulas ao ar livre.
- Atuar junto ao RH e à CIPA para integrar a atividade física à rotina institucional.

7 - Avaliar e revisar

Acompanhar os resultados e impactos por meio de indicadores e feedback dos participantes, ajustando o plano conforme necessário.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Aplicar instrumentos de avaliação de bem-estar físico e mental (ex: escala de estresse, registro de passos, questionários de qualidade de vida).
- Coletar feedback dos participantes para ajustar horários, tipos de atividades e formatos.
- Apresentar resultados simples e visuais para a equipe gestora.

8 - Sustentar a ação e celebrar conquistas

Garantir que as ações se tornem parte da cultura organizacional. É hora de reconhecer os avanços, valorizar o engajamento e manter a motivação para novos ciclos de melhoria.



Como o Profissional de Educação Física pode atuar:

- Criar eventos de celebração (ex: caminhadas temáticas, dia do movimento, circuito de bem-estar).
- Desenvolver um calendário anual de ações físicas e mentais integradas às campanhas da empresa (Setembro Amarelo, Outubro Rosa etc.). Veja abaixo na seção “saiba mais” o e-book que oferece ferramentas práticas baseadas no Calendário da Saúde 2025 para cuidar da saúde mental, alinhando-se à NR-1.

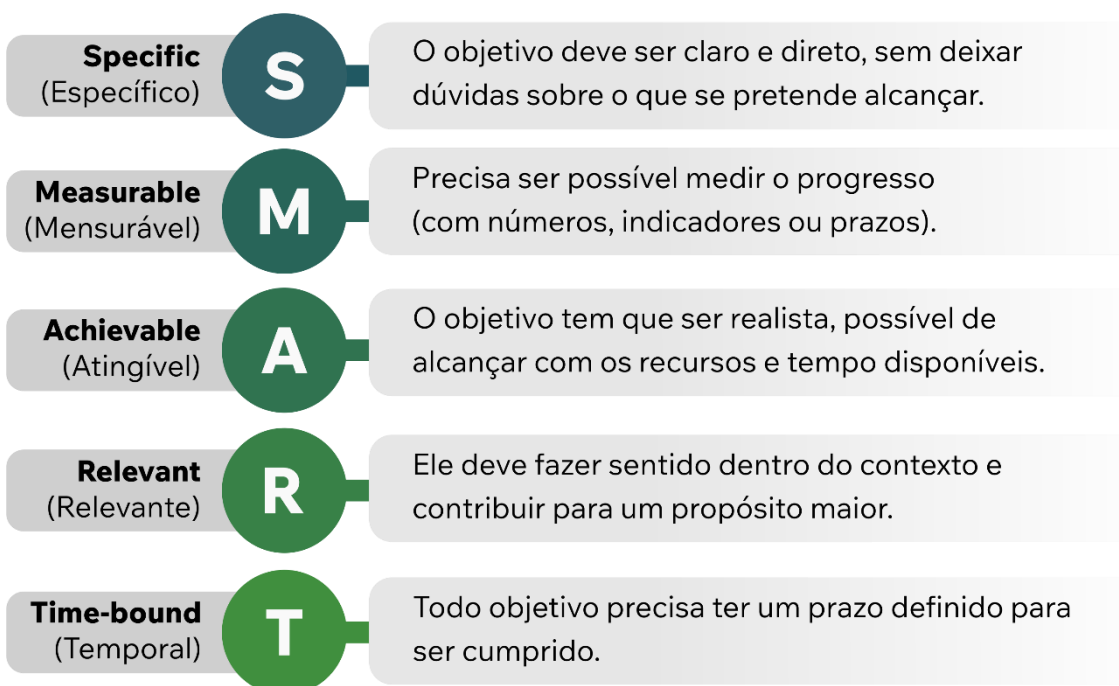
Saiba mais!

Acesse o documento “Calendário da Saúde e a NR - 1”



Não se esqueça, que todo projeto ou **programa deve nascer de um objetivo muito bem definido** — ele é o ponto de partida para todas as ações que virão a seguir. Um objetivo claro dá direção, coerência e propósito à proposta. Esse objetivo não surge ao acaso. Ele deve estar alinhado com um diagnóstico prévio, ou seja, com uma análise cuidadosa da realidade atual. Esse diagnóstico aponta os principais problemas que precisam ser enfrentados e os benefícios esperados com a implementação do novo projeto.

Uma opção para a montagem de um objetivo bem definido **é a ferramenta SMART⁸**. A sigla SMART serve como guia para criar objetivos claros, mensuráveis e eficazes.



✓ Exemplo prático de um objetivo SMART:

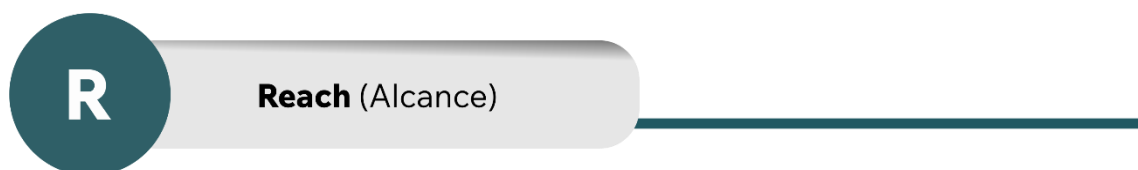
✗ **Genérico:** “Reduzir o comportamento sedentário no escritório.”

✓ **SMART:** “Implantar pausas ativas de 10 minutos, duas vezes ao dia, em todos os setores administrativos, durante os meses de abril e maio, com pelo menos 70% de participação registrada via formulário semanal a fim de reduzir o comportamento sedentário.”

Outro aspecto muito importante nas intervenções em promoção da saúde é a avaliação. **Uma ferramenta amplamente utilizada para este fim é o RE-AIM⁹.** Além disso, ele pode ser útil no planejamento e implementação de programas de promoção da saúde em diferentes contextos, inclusive no ambiente corporativo. O modelo RE-AIM (do inglês *Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance*) ajuda a garantir que a intervenção realmente impacte a população-alvo, seja adotada pelos profissionais, bem executada e mantida ao longo do tempo.



Vamos conhecer cada uma das dimensões do modelo, com **exemplos práticos que mostram como o Profissional de Educação Física pode aplicar essa ferramenta no dia a dia.** As informações a seguir vão te ajudar a compreender a relevância de cada dimensão na construção de ações mais eficazes e sustentáveis. No entanto, é importante destacar que, para uma aplicação sólida no ambiente profissional, será necessário buscar estudos complementares e aprofundamento teórico sobre a ferramenta.



O alcance se refere à **quantidade, proporção e representatividade das pessoas que realmente participaram da intervenção, em relação à população-alvo.** Avaliar essa dimensão ajuda a entender quem está sendo beneficiado — e, principalmente, quem está

ficando de fora. Um bom alcance significa que a ação chegou a um público amplo, diverso e coerente com os objetivos da intervenção.



Perguntas-chave

- Quem foi convidado para participar?
- Quem realmente participou?
- Os participantes representam bem a população que mais precisa da intervenção na empresa?
- Houve desigualdade no acesso (por gênero, idade, setor, turno, etc.)?



Como melhorar essa dimensão?

- Divulgar a ação em diferentes canais, formatos e linguagens (comunicação acessível e inclusiva);
- Criar estratégias de engajamento ativas, como promotores internos, convites personalizados ou incentivo por líderes;
- Identificar e remover barreiras logísticas (horário, espaço, tipo de roupa, nível de condicionamento);
- Monitorar continuamente quem está participando — e quem não está.

EXEMPLO

Um programa de pausas ativas com foco em saúde mental, realizado 3x por semana durante o expediente, incluindo exercícios leves, respiração e alongamento, conduzido por um Profissional de Educação Física.

Aplicação da dimensão “Reach”:

- O programa inicialmente alcançou majoritariamente colaboradores da área administrativa.
- Após análise, percebeu-se baixa participação do setor da limpeza e dos turnos da noite.
- Para melhorar o alcance, o programa passou a ser replicado em horários alternativos, com convites presenciais e linguagem mais acessível.
- Resultado: aumento de 40% na adesão e maior diversidade entre os participantes.



Como calcular o Alcance (Reach)?

Alcance (%) = (Número de participantes / Número total elegível) × 100

Exemplo: imagine que você está conduzindo uma ação de promoção da saúde em uma empresa com 200 colaboradores elegíveis - antes de calcular o alcance, é preciso saber quem realmente poderia participar (ex: quem estava presencial, quem tinha liberação de horário etc.).

Se 80 colaboradores participaram ativamente, o cálculo seria:

$$\text{Alcance} = (80 / 200) \times 100 = 40\%$$

Isso significa que 40% do público-alvo foi alcançado pela intervenção.

E

Effectiveness (Efetividade)

Refere-se ao impacto real da intervenção sobre os desfechos pretendidos — sejam eles físicos, emocionais ou sociais. Avalia o quanto a ação trouxe melhorias concretas, mas também se houve efeitos colaterais negativos, desfechos inesperados ou desigualdades nos resultados.



Perguntas-chave

- A intervenção produziu os efeitos desejados?
- Houve melhora na saúde física ou mental dos participantes?
- Alguém foi prejudicado?
- Os efeitos foram consistentes entre diferentes perfis de participantes?



Como melhorar essa dimensão?

- Definir indicadores simples e objetivos antes de começar (ex: escala de estresse, autoavaliação de humor, número de passos);
- Usar avaliações pré e pós-intervenção para comparar resultados;
- Observar efeitos positivos e negativos (ex: dores, resistência, desmotivação);
- Analisar se o impacto foi equânime entre os participantes (gênero, idade, função etc.).

EXEMPLO

Você realiza um grupo de caminhada semanal no pátio da empresa, com foco em desconexão do trabalho e redução de estresse, mediado por um Profissional de Educação Física.

Aplicação da dimensão “*Effectiveness*”:

- Antes e depois de 4 semanas, foi aplicada uma escala de estresse percebido.
- 65% dos participantes relataram melhora no humor e redução da tensão durante o expediente.
- Alguns participantes com dor no joelho relataram desconforto. O profissional ajustou a intensidade e orientou alongamentos prévios.
- Conclusão: impacto positivo consistente, com ajustes individuais aumentando a segurança e satisfação.



Lembre-se que **medir a qualidade de vida dos participantes** é essencial para avaliar se a intervenção realmente gerou impacto positivo — não apenas físico, mas também emocional e social.

A

Adoption (Adoção)

Diz respeito ao nível de aceitação da intervenção pelos setores da empresa ou instituições envolvidas, incluindo líderes, gestores e equipes técnicas. Avalia quem decidiu adotar a intervenção e por que, bem como quem resistiu.



Perguntas-chave

- Quais setores ou gestores decidiram participar?
- Houve setores que recusaram?
- Quais fatores facilitaram ou dificultaram a adesão à proposta?



Como melhorar essa dimensão?

- Incluir líderes no processo de planejamento desde o início;
- Mostrar dados e casos de sucesso para estimular adesão;
- Tornar a proposta compatível com as rotinas de diferentes setores;
- Começar por setores mais abertos à inovação (efeito demonstração).

Você iniciou oficinas de movimento consciente e respiração para equipes operacionais, com foco em atenção plena e controle do estresse.

Aplicação da dimensão “Adoption”:

- Inicialmente, apenas o setor de logística aderiu.
- Após apresentação dos resultados positivos (redução do absenteísmo e melhor clima organizacional), outros 3 setores se interessaram.
- Adoção foi facilitada pelo apoio direto do gerente e pelo exemplo de líderes participando das oficinas.



Como calcular a Adoção?

Adoção (%) = (Número de unidades/locais/setores que implementaram a intervenção / Número total de unidades elegíveis) × 100

Exemplo: você propõe uma intervenção de atividade física para saúde mental em uma empresa com 10 setores elegíveis (administração, logística, RH, comercial, manutenção, etc.). Se 6 setores realmente aderiram e colocaram a ação em prática, o cálculo será:

$$\text{Adoção} = (6 / 10) \times 100 = 60\%$$

Isso significa que 60% dos setores aderiram à intervenção.

I

Implementation (Implementação)

Avalia como a intervenção foi realizada na prática, ou seja, se foi aplicada conforme o planejado, com qualidade, consistência e uso adequado de recursos. Considera também adaptações das atividades realizadas ao longo do caminho. Durante a implementação, é essencial descrever minuciosamente como a intervenção será realizada — incluindo onde, quando, com que frequência, por quais profissionais e com quais recursos disponíveis — para garantir consistência, qualidade e viabilidade prática



Perguntas-chave

- As atividades foram aplicadas como planejadas?
- Houve adaptações? Elas foram registradas?
- Os profissionais tinham preparo e recursos suficientes?



Como melhorar essa dimensão?

- Usar roteiros e fichas de controle de execução (frequência, atividades aplicadas, feedback);
- Registrar adaptações feitas e por quê;
- Capacitar todos os envolvidos nas atividades;
- Monitorar custos e uso de materiais.

EXEMPLO

Foi iniciado um circuito funcional leve, uma vez por semana, durante o horário de almoço, com foco na diminuição do comportamento sedentário e relaxamento muscular.

Aplicação da dimensão “*Implementation*”:

- Foi realizado o controle da frequência e tipos de exercícios aplicados.
- Devido à alta demanda, o horário foi dividido em dois grupos menores.
- Uma sala com piso antiderrapante foi adaptada como espaço permanente para as aulas.
- As mudanças foram registradas e incluídas no relatório mensal da ação.



M

Maintenance (Manutenção)

Refere-se à sustentabilidade da intervenção ao longo do tempo, tanto do ponto de vista organizacional (continuidade do programa) quanto individual (manutenção dos resultados pelos participantes).



Perguntas-chave

- A ação contínua após o período inicial?
- Os efeitos positivos permanecem no longo prazo?
- A intervenção foi incorporada à cultura da empresa?



Como melhorar essa dimensão?

- Vincular a ação ao calendário institucional (campanhas de saúde, eventos corporativos);
- Formar uma equipe de líderes internos;
- Monitorar resultados ao longo do tempo (ex: check-ins mensais);
- Garantir apoio da liderança e recursos mínimos contínuos.



Iniciou-se aulas de alongamento e respiração durante o Setembro Amarelo, com foco em prevenção do estresse e ansiedade.

Aplicação da dimensão “*Maintenance*”:

- Após o mês temático, os próprios colaboradores solicitaram a continuidade.
- Foi criada uma “Roda de Bem-Estar” mensal, liderada por um Profissional de Educação Física com apoio da CIPA.
- A ação foi incluída no plano anual de saúde corporativa e permanece até hoje como parte da rotina.



Para orientar o uso do modelo RE-AIM no contexto brasileiro, o artigo de Brito *et al.* oferece uma **tradução e adaptação cultural do checklist original do RE-AIM**¹⁰. Esse instrumento contém 54 itens que auxiliam no planejamento, monitoramento e avaliação de programas de promoção da atividade física e saúde. Esse material pode te auxiliar na aplicação da ferramenta garantindo maior rigor, replicabilidade e impacto nas ações desenvolvidas.

Saiba mais!

**Tradução e adaptação
cultural do RE-AIM**

[Acesse](#)



Lembre-se que nossa busca, como Profissionais de Educação Física **é desempenhar um papel estratégico na implementação, monitoramento e inovação** dessas ações em promoção da saúde, em práticas exitosas.

MAS O QUE É CONSIDERADA UMA PRÁTICA EXITOSA?

Em 2021, o Ministério da Saúde lançou um documento que podemos utilizar como **definição de uma prática exitosa**¹¹. O documento foi desenvolvido para ações em atividade física, contudo, ele pode extrapolar outras variáveis e ações. Segundo o documento uma prática exitosa é:

“Uma ação que promove o aumento da atividade física dos participantes por meio de um processo **planejado, replicável e sustentável** que garante e promove **participação e autonomia**”¹¹.

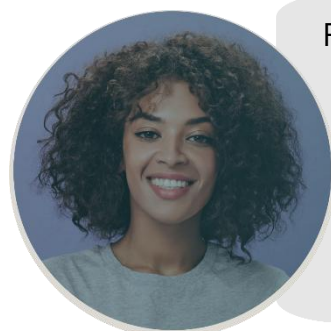
Saiba mais!

**Práticas Exitosas em
Atividade Física**

[Acesse](#)



Percebe-se que cada vez mais **a formação em Educação Física tem ganhado espaço, de forma a contribuir com os diferentes contextos de atuação** seja na saúde, nos esportes, no lazer, na Educação Física Escolas, enfim. Isso reforça o compromisso de a formação inicial em Educação Física estar atenta às inovações e às necessidades atuais para intervenções de qualidade dos profissionais egressos dos mais diversos cursos de graduação no país. Ademais, reforçamos o apoio do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) no acompanhamento das tendências para valorização e reconhecimento do profissional nos diferentes ambientes de atuação, em especial aqui, no ambiente corporativo e das organizações.



Por fim, esse e-book é um **passo para reforçar a importância do Profissional de Educação Física** sob a ótica das NRs e seu potencial estratégico de intervenção e atuação prática no campo da saúde mental para apoiar a mitigação de riscos à saúde emocional dos colaboradores, bem como ser o articulador de intervenções de promoção da saúde nesses contextos.



Referências

CAPÍTULO 1- CONHECENDO SOBRE A NR-1 E A INTERVENÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA NAS ORGANIZAÇÕES

1. World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work [Internet]. Geneva: WHO; 2022. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363156/9789240057760-eng.pdf> Acesso em 24 de abril 2025
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012: institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. Organização das Nações Unidas. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável [Internet]. Brasília: Nações Unidas; 2015.. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustentavel> 24 de abril 2025
4. Brasil. Lei nº 14.831, de 27 de março de 2024. Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabelece os requisitos para concessão da certificação [Internet]. Brasília: Governo Federal; 2024. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=1&data=28/03/2024> Acesso em 26 de maio 2025
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico 2022 [Internet]. Brasília: IBGE; 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em 25 de abril 2025
6. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Mercado de trabalho: conjuntura e análise [Internet]. Brasília: IPEA; 2024;30(78). Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/15975/22/BMT_78_BOOK.pdf Acesso em 20 de maio de 2025
7. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – SmartLab. Frequência e incidência de notificações - SINAN [Internet]. 2025. Disponível em: <https://smartlabbr.org/> Acesso em 20 de maio de 2025
8. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – SmartLab. Despesa - INSS [Internet]. 2025. Disponível em: <https://smartlabbr.org/> Acesso em 16 de abr. 2025
9. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – SmartLab. Duração dos afastamentos - INSS [Internet]. 2025. Disponível em: <https://smartlabbr.org/> Acesso em 16 de abr. 2025
10. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – SmartLab. Perfil das notificações - SINAN [Internet]. 2025. Disponível em: <https://smartlabbr.org/> Acesso em 16 de abr. 2025
11. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – SmartLab. Saúde mental do trabalho - afastamentos [Internet]. 2025. Disponível em: <https://smartlabbr.org/> Acesso em 16 de abr. 2025
12. G1. Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos [Internet]. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml> Acesso em 16 de abr. 2025
13. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho [Internet]. Brasília: MTE; 1978. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego> Acesso em 17 de abr. 2025
14. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR-1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024 [Internet]. Brasília: MTE; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1> Acesso em 17 de abr. 2025

15. Kessler RC, et al. The World Health Organization World Mental Health Surveys: Lessons from two decades of survey research. *World Psychiatry*. 2020;19(3):332–54.
16. Baxter AJ, et al. The epidemiology of mental disorders in adults. *Nat Rev Dis Primers*. 2022;8:46.
17. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR-1: Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO): guia de informações sobre fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho [Internet]. Brasília: MTE; 2025. Disponível em: <https://cdn.protecao.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Guia-Fatores-de-Riscos-Psicossociais-MTE.pdf> Acesso em 17 de abr. 2025
18. Einstein. Soluções em saúde para empresas. Estratégias em saúde mental para empresas. Manual de Recursos Humanos [Internet]. 2024. Disponível em: <https://empresas.einstein.br/saudemental/> Acesso em 25 de abr. 2025
19. Mukherjee S, Ali M. A longitudinal study on the impact of occupational health and safety practices on employee productivity. *Saf Sci* [Internet]. 2023;162. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0925753523003168> Acesso em 24 abr. 2025.
20. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. NR-17: Ergonomia. Portaria nº 423, de 07 de outubro de 2021 [Internet]. Brasília: MTE; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2021/portaria-mtp-no-423-nova-nr-17.pdf/view> Acesso em 25 de abr. 2025

CAPÍTULO 2 – ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL

1. Lancet Global Health. Mental health matters. 2020; 8(11), e1352. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30432-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30432-0/fulltext) Acesso em 27 jun de 2025
2. G1. Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos [Internet]. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml> Acesso em 25 de junho de 2025
3. Schuch FB, et al. Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Depress Anxiety*. 2019 Sep;36(9):846-58.
4. Ma R, Romano E, Vancampfort D, Firth J, Stubbs B, Koyanagi A. Association between physical activity and comorbid anxiety/depression in 46 low-and middle-income countries. *J Affect Disord*. 2023;320:544-51.
5. de Carvalho FFB, Chiconato AG, Augusto NA, Rufino JV, Loch MR. The intersections among the domains of physical activity and depressive symptoms among Brazilian adults. *J Affect Disord*. 2025;379:740-6.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
7. Faigenbaum AD, et al. From Hierarchy to Harmony: Transforming the Activity Pyramid into My Physical Activity Plate. *Curr Sports Med Rep*. 2025;24(6):137-9.
8. Vella SA, et al. Optimising the effects of physical activity on mental health and wellbeing: A joint consensus statement from Sports Medicine Australia and the Australian Psychological Society. *J Sci Med Sport*. 2023 Feb;26(2):132-9.
9. Heissel A, et al. Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *Br J Sports Med*. 2023;57(16):1049-57.
10. Siebers M, et al. Exercise-induced euphoria and anxiolysis do not depend on endogenous opioids in humans. *Psychoneuroendocrinology*. 2021;126:105173.
11. Fausto DY, Martins JBB, Dominski FH, de Azevedo Guimarães AC. Effects of jazz dance and concurrent training on psychological variables in menopausal women: A randomized controlled trial. *Arch Womens Ment Health*. 2024;1-16.
12. Ribeiro S, et al. It is time for more holistic practices in mental health. *PLOS Ment Health*. 2024;1(1):e0000028.
13. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. 3rd ed. Londrina: Midiograf; 2003.
14. Zhou C, Fabiano N. Exercise as a treatment for depression. *CMAJ*. 2024 May 5;196(17):E596-6.
15. Hartman ME, Hernandez J. The Assessment of Affective Responses within Exercise Prescription: A Narrative Review. *Int J Sports Med*. 2023 Jul;44(8):558-67.

1. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024. NR-1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Brasília; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1>. Acesso em: 17 abr. 2025.
2. Conn VS, Hafdahl AR, Cooper PS, Brown LM, Lusk SL. Meta-analysis of workplace physical activity interventions. *Am J Prev Med*. 2010;37(4):330–9.
3. World Health Organization. Workers' health: global plan of action. Geneva: WHO; 2007. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R26-en.pdf. Acesso em: 27 abr. 2025.
4. World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: WHO; 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363156/9789240057760-eng.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.
5. Conselho Federal de Educação Física (CONFEF). Resolução nº 488, de 10 de julho de 2023. Rio de Janeiro: CONFEF; 2023. Disponível em: <https://www.confef.org.br/confefv2/resolucoes/573>. Acesso em: 27 abr. 2025.
6. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer nº 138, de 26 de abril de 2002. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física. Brasília; 2002.
7. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 06, de 18 de dezembro de 2018. Brasília; 2018.
8. Martins IML. Intervenção profissional e Formação Superior em Educação Física: articulação necessária para a qualidade do exercício profissional. Rio de Janeiro: CONFEF; 2015. Disponível em: https://www.confef.org.br/confefv2/includes/api/comunicacao/download_publicacoes.php. Acesso em: 27 abr. 2025.
9. Ferretti MG. A pauta da saúde mental nas empresas: ocasião para a problematização das medidas individualizadas e individualizantes. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2024;49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/23822pt2024v49edsmsubj6>. Acesso em: 28 abr. 2025.
10. Aguiar LUB, Figueiredo F, Olivatto MA, Carneiro MFC, Tschoeke R, Da Costa LP. Ginástica Laboral: prerrogativa do Profissional de Educação Física. Rio de Janeiro: CONFEF; 2015. Disponível em: https://www.confef.org.br/confefv2/includes/api/comunicacao/download_publicacoes.php. Acesso em: 27 abr. 2025.
11. Costa LMCL, Pimenta IC, Sales EM, Vida APC, Martins LV. Ginástica laboral em profissionais de saúde: uma revisão sistemática. *Fisioter Pesqui*. 2024;31:e23002324. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/sGN4Bxd43Z6X7WrcBrnLhyb/>.
12. Laux RX, Pagliari P, Junio JVE, Corazza ST. Programa de Ginástica Laboral e a Redução de Atestados Médicos. *Cienc Trab*. 2016;18(56). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492016000200009>. Acesso em: 27 abr. 2025.
13. Guimarães MEA, Tornquist D, Dos Santos EB, Teixeira JA, Waclawovsky AJ, et al. Independent and joint associations of physical fitness and mental health symptoms in university students: a cross-sectional analysis. *Trends Psychiatry Psychother*. 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47626/2237-6089-2024-1025>. Acesso em: 28 abr. 2025.
14. Pinhatti EDG, Nascimento ASM, Machado RCB, Pimenta RA, Jaques AE, Haddad MCFL. Recomendações de diretrizes para promoção da saúde mental no local de trabalho: umbrella review. *Rev Bras Enferm*. 2024;77(6):e20240086. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0086pt>. Acesso em: 18 jun. 2025.
15. Oliveira IS, Quirino NMLQ, Teixeira GJOF, Dantas JPF, Oliveira LS. Indicadores de saúde mental e de atividade física de trabalhadores do setor bancário durante a pandemia da COVID-19. *Rev Enferm Atual Costa Rica*. 2023;44. Disponível em: <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.49715>. Acesso em: 18 jun. 2025.
16. Oliveira JS, Alves SFS. Impacto da prática de exercício físico na saúde mental dos indivíduos acometidos pela depressão: revisão integrativa. *Rev Foco*. 2023;16(8):e1616. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n8-114>. Acesso em: 27 abr. 2025.
17. Leite de Barros M, Gindro Labanca E, Martins Souza A, Alexandre Barquette H, Marques Prestes V, Manoel Pereira LM, et al. Corpo em movimento, mente em equilíbrio: O papel da atividade física no

- tratamento da ansiedade e da depressão. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(10):2332–45. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2332-2345>. Acesso em: 27 abr. 2025.
18. Neves Frazão LF, Coelho de Medeiros RM, Benicio Ramos JL, Calazans Franco A, Junqueira Bersani MA. Impacts of Physical Activity on General and Mental Health: An Evidence-Based Review. *J Med Biosci Res*. 2024;1(4):751–8. Disponível em: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i4.332>. Acesso em: 27 abr. 2025.
 19. Silva PAB, Alencar BEB, Teles MLM, Soares LM, Costa JF, Mansano EK, et al. Benefícios da Prática de Atividade Física para Saúde Mental. *J Med Biosci Res*. 2024;1(4):845–51. Disponível em: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i4.345>. Acesso em: 27 abr. 2025.
 20. Chiavenato I. *Gestão de Pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.
 21. Pinheiro DGM, Scabar TG, Maeda ST, Fracolli LA, Pelicioni MCF, Chiesa AM. Competências em promoção da saúde: desafios da formação. *Saúde Soc*. 2015;24(1):180–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100014>. Acesso em: 28 abr. 2015.
 22. Tavares MFL, Rocha RM, Bittar CML, Petersen CB, Andrade M. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(6):1799–808. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 23. Rodrigues CC, Ribeiro KSQS. Promoção da Saúde: a concepção dos profissionais de uma Unidade de Saúde da Família. *Trab Educ Saúde*. 2012;10(2):235–55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000200004>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 24. World Health Organization. *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: WHO; 2010. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 25. Teixeira MB, Casanova A, Oliveira CCM, Ensgtrom EM, Bodstein RCA. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. *Saúde Debate*. 2014;38(esp):52–68. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S005>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 26. Loch MR, Borges LJ, Coutinho SS, Carvalho BG, Rech CR. Validação de um instrumento para avaliar Barreiras e Facilitadores para a Prática Interprofissional Colaborativa. *Saúde Debate*. 2025;49(145). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459602P>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 27. Fleury A, Fleury MTL. *Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra cabeças caleidoscópico da indústria brasileira*. Rio de Janeiro: Atlas; 2001.
 28. Parry SB. The quest for competencies. *Training*. 1996 Jul;33(7):48–56.
 29. Heidemann ITS, Cypriano CC, Gastaldo D, Jackson S, Rocha CG, Fagundes E. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(4):e00214516. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00214516>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 30. Fumagalli IHT, Fumagalli RCS, Sudré GA, Lago LPM, Matumoto S. Práticas colaborativas interprofissionais em espaços coletivos de unidades de Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2025;29:e240076. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.240076>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 31. Sgobbi T, Zanquim SH. Soft Skills: Habilidades e competências profissionais requisitadas pelo mercado empreendedor. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2020;5(9):70–92. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao/soft-skills>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 32. Machado JPG, Morales CRB, Kfoury LSA, Cristal DC, Lázaro CA. Benefícios das Soft Skills para o cotidiano profissional na área da saúde: uma revisão de literatura / Soft skills benefits for the daily professional in the healthcare area: a literature review. *Brazilian Journal of Development*. 2022;8(5):32830–40. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-13>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 33. Mendes LAS, Oliveira AS, Desantana JM, Reis FJJ. O ensino sobre dor além do conhecimento técnico: uma reflexão sobre soft skills para profissionais de saúde. *BrJP*. 2023;6(2):105–6. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230049-pt>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 34. Dantas CMPB, Barretto RF, Monteiro JHB, Queiroz LO, Costa PA, Grangeiro MAF, et al. Competências interpessoais para além das “hard skills” na EAD em saúde. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2024;17(6):e7837. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-329>. Acesso em: 28 abr. 2025.
 35. Pimentel VRM, Souza MF, Mendonça AVM. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis: Revista*

de Saúde Coletiva. 2022;32(3):e320316. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320316>. Acesso em: 28 abr. 2025.

36. Jones D, Molitor D, Reif J. What do Workplace Wellness Programs do? Evidence from the Illinois Workplace Wellness Study. *Q J Econ.* 2019;134(4):1747–91. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/qje/qjz023>. Acesso em: 28 abr. 2025.

CAPÍTULO 4 - INTERVENÇÕES EXITOSAS EM ATIVIDADE FÍSICA NO AMBIENTE CORPORATIVO E DAS ORGANIZAÇÕES

1. Giandonato JA, Tringali VM, Thoms RC. Improving mental health through physical activity: A narrative literature review. *Physical Activity and Health.* 2021;5(1).
2. World Economic Forum. Promoting health and well-being: employer strategies for encouraging healthy weight and metabolic wellness. 7 Feb 2024. Disponível em: <https://www.weforum.org/publications/promoting-health-and-well-being-employer-strategies-for-encouraging-healthy-weight-and-metabolic-wellness/>. Acesso em: 15 abr. 2025.
3. Organização Mundial da Saúde. Plano de ação global para a atividade física 2018-2030: mais pessoas ativas para um mundo mais saudável. Genebra: OMS; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>. Acesso em: 24 mar. 2025.
4. ISPAH – International Society for Physical Activity and Health. Oito investimentos que funcionam para promover a atividade física. Tradução portuguesa; 2020. Disponível em: <https://ispah.org/wp-content/uploads/2020/12/Portuguese-Translation-Eight-Investments-That-Work-FINAL.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.
5. Rouyard T, et al. Effects of workplace interventions on sedentary behaviour and physical activity: an umbrella review with meta-analyses and narrative synthesis. *Lancet Public Health.* 2025 Apr;10:e295–e308. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00038-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00038-6/fulltext). Acesso em: 15 abr. 2025.
6. Horstman CM, et al. Return on Investment: Medical Savings of an Employer-Sponsored Digital Intensive Lifestyle Intervention for Weight Loss. *Obesity (Silver Spring).* 2021 Apr;29(4):654–61. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8252728/>. Acesso em: 15 abr. 2025.
7. WHO – World Health Organization. WHO Healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices. Geneva: WHO; 2010.
8. Doran GT. There's a SMART way to write management's goals and objectives. *Management Review.* 1981;70(11).
9. Glasgow RE, et al. A Guidebook to the Pragmatic and Iterative Use of the Practical, Robust Implementation and Sustainability Model (PRISM) and Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance framework (RE-AIM) for Planning, Implementation, and Sustainment. University of Colorado, Anschutz Medical Campus; 2022. Disponível em: https://re-aim.org/wp-content/uploads/2022/03/prism-and-reaim-guidebook_wip.pdf. Acesso em: 15 abr. 2025.
10. Brito GM, et al. Tradução e adaptação do Check List RE-AIM para a realidade brasileira. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2018; 23:1–7. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/12303>. Acesso em: 15 abr. 2025.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Recomendações para o desenvolvimento de práticas exitosas de atividade física na atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 34 p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/recomendacoes_praticas_exitosas_atividade_fisica.pdf. Acesso em: 11 mar. 2025. ISBN 978-65-5993-016-6.



Conheça os Autores

Daniel Petreça

CREF 019749 G/PE

@danielpetrec



- Graduado Educação Física - UnC;
- Especialista em Personal Training - UFPR;
- Mestre em Atividade Física e Saúde - UFSC;
- Estágio na University of Nebraska Medical Center – UNMC Estados Unidos;
- Doutor em Ciências do Movimento Humano - UDESC;
- Membro da Diretoria da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde;
- Atuou como Analista técnico do Ministério da Saúde;
- Professor Adjunto da Universidade de Pernambuco - UPE/ESEF;
- Criador da Palestra Musical.

Fábio Dominski

CREF 017388 G/SC

@fabiodominski



- Doutor em Ciências do Movimento Humano;
- Graduado em Educação Física pela UDESC (Universidade do Estado de Santa Catarina);
- Professor na graduação e em cursos de pós-graduação;
- Produção científica: 69 publicações em periódicos científicos;
- Autor dos livros:
 - “Exercício Físico e Ciência: Fatos e Mitos”;
 - “A jornada psicológica do exercício físico”;
- Divulgador científico:
 - Criador do podcast Exercício Físico e Ciência (Spotify);
 - Colunista de ciência no TecMundo;
- Atua na promoção do conhecimento científico nas redes sociais.

Paulo Sergio Cardoso da Silva

CREF 011846 G/SC

@realpaulosergio



- Graduado em Educação Física – UFSC;
- Bacharel em Administração Pública – UDESC;
- MBA em Gestão Estratégica de Pessoas – UGF;
- Especialista em Gestão em Saúde – UFSC;
- Especialista em Fisiologia e Prescrição de Exercício – UGF;
- Mestrado em Saúde Coletiva – UFSC;
- Doutorado em Saúde Coletiva – UFSC;
- Membro da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde;
- Professor Colaborador da UDESC/CEFID.

Sofia Wolker Manta

CREF 016220-G/RS

@sofiawolker



- Doutora e Mestre em Educação Física;
- Mestre em Educação;
- Especialista em:
Avaliação de programas de promoção da saúde
Gestão de políticas públicas
Planejamento em saúde
- Experiência profissional:
Atuou como gerente de Saúde do município de Jaraguá do Sul/SC;
Atuou como analista de políticas em atividade física no Ministério da Saúde;
- Participou da elaboração de documentos nacionais:
Guia Brasileiro de Atividade Física; Recomendações de Práticas Exitosas de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde;
- Autora de artigos publicados em revistas científicas nacionais e internacionais.

confef

Sistema CONFEF/CREFs

Conselhos Federal e Regionais de Educação Física

ISBN: 978-65-01-64839-2

CDL



9 786501 648392