

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E CIÊNCIAS CONTÁBEIS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Wander Delon de Moura Fontes

**A promoção da saúde no enfrentamento do sedentarismo de servidores de uma
universidade federal do estado de Minas Gerais**

Juiz de Fora

2026

Wander Delon de Moura Fontes

A promoção da saúde no enfrentamento do sedentarismo de servidores públicos de uma universidade federal do estado de Minas Gerais

Dissertação de Mestrado Profissional em Administração Pública em rede PROFIAP, da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Simone de Pinho Barbosa

Coorientadora: Profa. Dra. Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula

Juiz de Fora

2026

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Fontes, Wander Delon de Moura.

A promoção da saúde no enfrentamento do sedentarismo de servidores públicos de uma universidade federal do estado de Minas Gerais / Wander Delon de Moura Fontes. -- 2026.

120 f. : il.

Orientadora: Simone de Pinho Barbosa

Coorientadora: Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Administração e Ciências Contábeis. Programa de Pós-Graduação em Administração Pública em Rede Nacional - PROFIAP, 2026.

1. Promoção da Saúde. 2. Comportamento Sedentário. 3. Universidades Promotoras de Saúde. 4. Servidores. I. Barbosa, Simone de Pinho, orient. II. Paula, Patrícia Aparecida Baumgratz de, coorient. III. Título.

A promoção da saúde no enfrentamento do sedentarismo de servidores públicos de uma universidade federal do Estado de Minas Gerais

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional - PROFIAP da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Administração Pública. Área de concentração: Administração Pública

Aprovada em 05 de agosto de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Simone de Pinho Barbosa - Orientadora

Universidade Federal de Juiz de Fora

Profa. Dra. Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula - Coorientadora

Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Darlan Christiano Kroth

Universidade Federal da Fronteira Sul

Profa. Dra. Andréia Cristiane Carrenho Queiroz

Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 03/08/2026.



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula, Professor(a)**, em 05/08/2026, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Darlan Christiano Kroth, Usuário Externo**, em 06/08/2026, às 10:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Simone de Pinho Barbosa, Professor(a)**, em 06/08/2026, às 13:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andreia Cristiane Carrenho Queiroz, Professor(a)**, em 14/08/2026, às 12:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **3117508** e o código CRC **EF3B8469**.

RESUMO

O objetivo da pesquisa é analisar a percepção dos servidores públicos federais no cargo de assistente em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora sobre as ações de promoção da saúde e o seu papel no enfrentamento ao sedentarismo. Este trabalho segue a linha de pesquisa de políticas públicas, que tem como objetivo a realização de pesquisas voltadas para a análise de políticas públicas, contemplando a formulação, a implementação e a avaliação de políticas setoriais nas áreas de educação, saúde, segurança pública, habitação, geração de emprego e renda, entre outras. Nesse sentido, trata-se de um estudo qualitativo descritivo desenvolvido por meio de pesquisa documental em documentos oficiais, normativas e mídias digitais, como sites e redes sociais da instituição ou de setores relacionados a ações promotoras da saúde; e entrevistas presenciais e individuais gravadas com 16 servidores técnicos administrativos em educação no cargo de assistente em administração. O tratamento destes dados foi através da análise de conteúdo temática. Os resultados encontrados apontam que, embora a UFJF disponha de diversas ações e projetos institucionais voltados à promoção da saúde, muitos servidores apresentam baixo nível de conhecimento e participação nessas iniciativas, além de associarem a promoção da saúde predominantemente à prática individual de atividade física. As percepções dos servidores evidenciam ainda que o processo de trabalho é marcado por elevado comportamento sedentário e por condições ergonômicas inadequadas, impactando negativamente a saúde física e mental dos assistentes em administração, o que reforça a necessidade de fortalecimento da divulgação das ações existentes e da implementação de políticas institucionais integradas que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis.

Palavras-chave: promoção da saúde; atividade física; comportamento sedentário; servidores públicos; universidade promotora da saúde.

ABSTRACT

The objective of this research is to analyze the perception of federal public servants in the position of administrative assistant at the Federal University of Juiz de Fora regarding health promotion actions and their role in combating sedentary lifestyles. This work follows the line of research in public policy, which aims to conduct research focused on the analysis of public policies, encompassing the formulation, implementation, and evaluation of sectoral policies in the areas of education, health, public safety, housing, job creation and income generation, among others. In this sense, it is a descriptive qualitative study developed through documentary research in official documents, regulations, and digital media, such as websites and social networks of the institution or sectors related to health promotion actions; and recorded face-to-face and individual interviews with 16 technical-administrative staff in education in the position of administrative assistant. The data were processed through thematic content analysis. The results indicate that, although UFJF has several institutional actions and projects aimed at promoting health, many employees have a low level of knowledge and participation in these initiatives, and predominantly associate health promotion with the individual practice of physical activity. The employees' perceptions also show that the work process is marked by high levels of sedentary behavior and inadequate ergonomic conditions, negatively impacting the physical and mental health of administrative assistants. This reinforces the need to strengthen the dissemination of existing actions and the implementation of integrated institutional policies that promote healthier work environments.

Keywords: health promotion; physical activity; sedentary behavior; public servant; health-promoting university.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Infográfico dos parâmetros globais de atividade física e inatividade, segundo Organização Mundial da Saúde, 2020. -----	18
Figura 2 – Mapa esquemático e imagem de satélite das áreas propícias à promoção da saúde com atividade física na UFJF campus sede, 2025. -----	34
Figura 3 – Fluxograma das fases do processo de análise de conteúdo conforme Bardin (2016). -----	38

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Condicionantes para caracterização de instituições de ensino superior como universidades promotoras da saúde (Martínez-Riera, 2023) -----	23
Quadro 2 – Relação de países por Redes Globais de Universidades Promotoras da Saúde, no ano de 2025. -----	24
Quadro 3 – Relação de Instituições de Ensino Superior filiadas à <i>Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud</i> e/ou Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde, no ano de 2025. -----	24
Quadro 4 – Relação de documentos institucionais investigados, tratados e analisados, Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2025. -----	40
Quadro 5 – Relação dos projetos de extensão de promoção da saúde por meio de atividade física, campus em que atuam e público-alvo, nos anos de 2025-2026. -----	45
Quadro 6 – Relação dos programas de pós-graduação stricto sensu alinhados à promoção da saúde na UFJF campus sede e avançado, nos anos de 2025-2026. -----	47
Quadro 7 – Relação dos projetos de promoção da saúde da Pró-Reitoria de Assistência Estudantil, nos anos de 2025-2026. -----	49

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição de programas e projetos sobre promoção da saúde por pró-reitoria, campus sede e avançado, nos anos de 2023 a 2025. -----	43
Tabela 2 – Divulgação de ações de promoção da saúde por perfis da UFJF em redes sociais, campus sede e avançado, no período de janeiro de 2023 a agosto de 2025. -----	50
Tabela 3 – Perfil sociodemográfico e profissional da amostra de assistentes em administração da UFJF campus sede, no ano de 2025. -----	51

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AA	Assistente em Administração
AF	Atividade Física
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CGDANT	Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
CISSP	Comissões Internas de Saúde do Servidor Público
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONGRAD	Conselho Setorial de Graduação
CONSU	Conselho Superior da Universidade Federal de Juiz de Fora
COSSBE	Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar
CS	Comportamento Sedentário
DASU	Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DOU	Diário Oficial da União
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
EaD	Ensino a Distância
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EuroHPU	<i>European Health Promoting Universities</i>
FAEFID	Faculdade de Educação Física e Desportos
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GRO	Gestão de Riscos Ocupacionais
GV	Governador Valadares
HU	Hospital Universitário
IA	Inteligência Artificial
IES	Instituição de Ensino Superior
IMC	Índice de Massa Corporal
JF	Juiz de Fora
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
MET	<i>Metabolic Equivalent of Task</i>
MS	Ministério da Saúde
NEX	Núcleo de Extensão da FAEFID

ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PCD	Pessoa com Deficiência
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PNAES	Política Nacional de Apoio Estudantil
PNPS	Programa Nacional de Promoção da Saúde
PROEX	Pró-Reitoria de Extensão
PROGEPE	Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
PROPP	Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
PROGRAD	Pró-Reitoria de Graduação
PROAE	Pró-Reitoria de Assistência Estudantil
PS	Promoção da Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
REBRAUPS	Rede Brasileira de Universidades Promotoras de Saúde
RIUPS	<i>Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud</i>
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SIASS	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
SUS	Sistema Único de Saúde
TAE	Técnico Administrativo em Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento
UFCAT	Universidade Federal de Catalão
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UnB	Universidade de Brasília
UPS	Universidade Promotora da Saúde
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO INTERNACIONAL E NACIONAL: HISTÓRIA, CONCEITO E PERSPECTIVA	13
2.1.1	A Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil: objetivos, valores, princípios, diretrizes e temas transversais	15
2.1.2	Os riscos do trabalho em comportamento sedentário e a urgência de ações de promoção da saúde	17
2.2	UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE	21
2.2.1	Universidades Promotoras da Saúde (UPS): conceitos e fundamentos	21
2.2.2	Promoção da Saúde em instituições de ensino superior: a prática e a necessidade de ações intersetoriais	27
3	METODOLOGIA	32
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
4.1	ANÁLISE DOCUMENTAL	40
4.2	ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	49
4.1.1	Condições de trabalho e movimento corporal	53
4.1.2	Divulgação e percepção de ações de promoção da saúde	57
4.1.3	Impacto do trabalho na saúde do assistente em administração	61
4.1.4	Práticas individuais e percepções sobre promoção da saúde	64
5	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	69
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
	REFERÊNCIAS	73
	APÊNDICE A – ROTEIRO DA PESQUISA DOCUMENTAL	80
	APÊNDICE B – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS GRAVADAS	81
	APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	82
	ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CONSELHO DE ÉTICA EM PESQUISA	83

INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde (PS) torna-se cada vez mais imprescindível na medida em que a atual conjuntura organizacional impõe condições desfavoráveis ao nosso bem-estar, como ambiente inadequado, tipo de tarefa e excesso de trabalho, além da crescente dependência de tecnologia que estimula hábitos nocivos. O estilo de vida sedentário, o consumo de ultraprocessados e o tempo de exposição às telas antes de dormir comprometem elementos de reconhecida importância para a saúde dos indivíduos, principalmente quando associados – o tripé da saúde: Atividade Física (AF), alimentação e sono (Gregório *et al.*, 2012; Paulo, 2015).

Para contrapor essa realidade, as estratégias de PS sugerem atuar sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), capacitar e fortalecer iniciativas direcionadas a indivíduos e comunidades para que possam agir na melhoria da sua própria qualidade de vida, adotando uma abordagem multiprofissional, com ações integradas e em rede, que levem em conta as demandas de saúde da população e promovam a colaboração entre diferentes setores dentro de um mesmo território (Brasil, 2018).

O documento da Organização Mundial da Saúde (OMS), intitulado “*Preventing Chronic Diseases – A Vital Investment*” (2005), destacou a importância da prevenção de doenças crônicas para a economia das nações em desenvolvimento, como o Brasil, e apontou três fatores de risco modificáveis, entre os quais se encontram a inatividade física e a dieta inadequada (Nahas, 2017).

Ao direcionar o foco em apenas um dos três elementos pertencentes ao tripé da saúde, a atividade física, torna-se evidente o quanto a tecnologia reduziu ou substituiu atividades como caminhar, trabalhos braçais e até mesmo o lazer por comodidades que privam o ser humano de movimentos capazes de gerar adaptações fisiológicas benéficas. Embora esses avanços tenham ampliado a expectativa de vida, não garantiram uma melhora proporcional na qualidade de vida. O Comportamento Sedentário (CS) e a AF insuficiente resultam em um estilo de vida sedentário, que está associado a distúrbios como o diabetes do tipo 2, a obesidade, a hipertensão, a dislipidemia, a osteoporose e alguns tipos de câncer; além de agravar doenças das articulações, dos músculos e da coluna (Park *et al.*, 2020; Patterson, 2018; Tjahjono; Arthamin, 2024).

O CS é característico ao trabalho exercido pelos Técnicos Administrativos em Educação (TAEs), em particular aqueles que ocupam o cargo de Assistente em Administração (AA). A informatização e a digitalização agilizaram os procedimentos típicos do ofício desses servidores, como no caso do Sistema Eletrônico de Informações (SEI). A simples ação de se

levantar, ir até outra mesa próxima para solicitar uma assinatura em um documento passou a ser realizada sem sair do lugar.

Embora as inovações nos processos de trabalho tenham promovido aumento da produtividade entre os trabalhadores da área, em comparação com períodos anteriores caracterizados pelo predomínio de registros em papel, tais transformações também implicam mudanças significativas no padrão ocupacional, especialmente no que se refere à intensificação da permanência em posição sentada diante de computadores. Esse contexto tem sido associado à ampliação de comportamentos sedentários, tanto no ambiente laboral quanto extra laboral, os quais se relacionam a desfechos negativos à saúde. Nesse sentido, o estudo realizado por Cruz (2019) evidenciou que, no período de 2010 a 2016, aproximadamente 19,3% dos técnicos administrativos em educação da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) foram afastados por motivo de doença, sendo as desordens osteomusculares, como lombalgia e dores articulares, entre as principais causas do adoecimento.

Com o crescimento de movimentos de promoção da saúde ao redor do mundo, torna-se propícia a inserção de ações que vão ao encontro dessa orientação, especialmente nas Instituições de Ensino Superior (IES), que são um ponto de referência em seus territórios não apenas em iniciativas de PS, mas também em prevenção de doenças ou agravos, graças a seu perfil multidisciplinar. No contexto universitário, esse movimento adquire a forma da Universidade Promotora de Saúde (UPS), englobando a comunidade acadêmica e a comunidade do entorno da instituição, integrando esforços para fortalecer a saúde coletiva (Machado *et al.*, 2025).

O sedentarismo do servidor gera consequências deletérias; para o indivíduo, pode resultar em diversas doenças, para a instituição, os efeitos desses adoecimentos incluem o absenteísmo, e para o Estado, gera gastos que poderiam ser evitados. Segundo a OMS, a prática insuficiente de atividade física atinge 31% da população adulta (OMS, 2024).

Nesta perspectiva, as questões que norteiam este estudo são: qual a importância de ações de promoção da saúde para o enfrentamento ao sedentarismo de servidores públicos federais, no cargo de assistente em administração da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)? Como fortalecer a PS na perspectiva institucional?

A fim de responder às questões apresentadas, o presente estudo teve como objetivo geral analisar a percepção dos servidores públicos federais, no cargo de AA da UFJF, sobre as ações de PS e seu papel no enfrentamento do sedentarismo. Esse objetivo geral se desdobrou nos seguintes objetivos específicos:

- ✓ Identificar ações de promoção da saúde orientadoras da prática de atividade física no contexto da Universidade Federal de Juiz de Fora;
- ✓ Compreender, na perspectiva dos assistentes em administração, a relação do sedentarismo e da promoção da saúde com o trabalho;
- ✓ Fornecer um roteiro prático (guia) para subsidiar a implementação de diretrizes de uma Universidade Promotora da Saúde na UFJF, visando a redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho.

Logo, a implantação de ações que visem promover a saúde dos servidores e combater o sedentarismo pode ser uma forma de consolidar hábitos saudáveis, especialmente entre os assistentes em administração, cujo processo de trabalho é favorável à inércia corporal, promovendo, de forma concomitante, o fortalecimento da promoção da saúde na perspectiva institucional, contribuindo para que a UFJF possa trilhar o caminho rumo a uma universidade promotora da saúde.

O estudo está organizado em seis seções. A primeira apresenta a contextualização do problema de pesquisa; a segunda aborda o referencial teórico; a terceira descreve os procedimentos metodológicos; a quarta expõe e discute os resultados à luz da literatura; a quinta apresenta a proposta de intervenção fundamentada nos achados do estudo; e a sexta reúne as considerações finais e recomendações, com ênfase em ações de promoção da saúde voltadas ao estímulo à prática de atividade física no contexto institucional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, são apresentadas de forma sistematizada e estruturada as fundamentações teóricas que dão sustentação a esta pesquisa, buscando estabelecer um diálogo consistente entre os referenciais adotados e o objeto de estudo investigado.

2.1 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO INTERNACIONAL E NACIONAL: HISTÓRIA, CONCEITO E PERSPECTIVA

Em 1920, Charles-Edward Amary Winslow, no artigo intitulado “*The Untilled Fields of Public Health*”, referiu-se à promoção da saúde como uma ação comunitária coordenada para a busca de políticas públicas voltadas a melhorar a saúde e a estrutura social da população, além da realização de programas educativos para os indivíduos. Uma interpretação que já possuía elementos que viriam a ser adotados quase três décadas mais tarde pela OMS, ao definir saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 1946), destacando que a saúde está desvinculada de ter ou não uma moléstia, bem como levando em conta também elementos sociais (WHO, 1946; Mexko, 2024).

No ano de 1946, o médico, adepto da Medicina Social, Henry Sigerist, estabeleceu quatro tarefas essenciais da medicina: a promoção da saúde, a prevenção das doenças, o tratamento dos doentes e a reabilitação. Para a PS, Sigerist atribuía o acesso à atividade física, à educação, ao descanso, ao lazer e a boas condições de trabalho e de vida, que seriam frutos de uma ação coordenada de setores variados como sindicatos, médicos, empresas e professores (Buss, 2000; Oliveira *et al.*, 2019; Mexko, 2024).

Com a abertura da China ao mundo exterior, nos anos de 1973 e 1974, a OMS realizou missões no país, nas quais pôde ser observada uma miríade de atividades coordenadas por comitês comunais, principalmente no meio rural, para a melhoria da saúde desde 1965. Essas atividades extrapolavam a tradicional abordagem da atenção médica até então. Algumas dessas ações eram: organização da comunidade local; ajuda às escolas e serviços em geral; organização do povo para cuidar da saúde ambiental; realização de cuidados preventivos e tratamentos; apoio à manutenção da ordem social no tráfego, policiamento e nos incêndios; promoção de campanhas de saúde em todos os níveis visando substituir velhos costumes e mobilizar a comunidade etc. (Brasil, 2002; Mexko, 2024).

Em 1974, o termo se consolidou quando o Ministro da Saúde do Canadá Marc Lalonde, por meio do documento intitulado “*A New Perspective on the Health of Canadians*” e utilizando-se do modelo de “campo de saúde” proposto pelo sanitarista Lawrence W. Laframboise em 1973, destacou um conjunto de fatores que determinavam a saúde, quais sejam: a biologia humana, o meio ambiente e o estilo de vida (Buss, 2000; Carvalho, 1996; Lalonde, 1974; Oliveira, A. *et al.*, 2019; Oliveira, C., 2017). Foi a partir desse relatório que o termo promoção da saúde foi utilizado pela primeira vez de forma oficial e tornou-se um marco para o conceito, ao possibilitar agir nos determinantes sociais da saúde com ações intersetoriais em elementos como acesso à educação, saneamento básico, habitação, condições de trabalho, boa alimentação, preservação do meio ambiente, lazer etc. (Damasceno; Pimentel, 2022; Lalonde, 1974; Oliveira *et al.*, 2019; Sícoli; Nascimento, 2003).

A partir do relatório Lalonde, em 1977, a OMS lançou o movimento “Saúde para Todos no Ano 2000” na 30ª Assembleia Mundial da Saúde. No ano seguinte, na 1ª Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma Ata (na antiga União Soviética), o movimento “Saúde Para Todos no Ano 2000” tornou-se uma meta, em que a saúde passou a ser considerada condição para o desenvolvimento social e econômico, sendo efetivada somente em 1981 por meio de um pacto estratégico proposto pela OMS (Brasil, 2002, 2021; Buss, 2000; Mexko, 2024; Oliveira *et al.*, 2019; WHO, 1981).

Em novembro de 1986, no Canadá, por ocasião da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, teve origem a Carta de Ottawa, que sugeriu iniciativas legislativas, fiscais e organizacionais a fim de desenvolver, fortalecer e promover a PS, tendo sido conceituada como:

[...] o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (Brasil, 2002, p. 19).

Dessa forma, a busca pela saúde não se dava somente pela mudança no estilo de vida, mas também pela transformação nas condições de vida e de trabalho das pessoas. Para isso, governos e sociedade deveriam ser instigados a agir na melhoria da qualidade de vida e nos

riscos de adoecimento, por meio de metodologias e estratégias que englobassem escolas, indústrias e espaços de lazer. Esse evento deu propulsão à criação das universidades promotoras da saúde, abrangendo os discentes, os servidores e a comunidade externa (Brasil, 2002; Damasceno; Pimentel, 2022; Xavier *et al.*, 2024).

Após Ottawa, outras conferências internacionais continuaram a desenvolver as bases conceituais e políticas da promoção da saúde, sendo as principais: Adelaide (1988), Sundswall (1991), Jacarta (1997), México 2000, Bangkok (2005), Nairóbi (2009), Helsinque (2013) e Xangai (2016) (Buss *et al.*, 2020). Em Genebra (2021), marcando o 35º aniversário da Carta de Ottawa, aconteceu a décima conferência global sobre promoção da saúde, reforçando a importância da PS em um contexto de pandemia da COVID-19 (FIOCRUZ, 2021).

No Brasil, a perspectiva de promoção da saúde como mudança no estilo de vida e transformação na condição de vida das pessoas foi fortalecida em plena redemocratização do país, após a ditadura militar, na VIII Conferência Nacional de Saúde em março de 1986 em Brasília. Ao incluir o saneamento básico, a moradia, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais como aspectos relativos à saúde e ao contribuir para aquela compreensão ampliada da OMS sem restringi-la ao setor da saúde, essa conferência incumbiu tal responsabilidade a um conjunto de políticas, demandando ações intersetoriais e interdisciplinares (Brasil, 1986, 1988; Buss; Carvalho, 2009; Oliveira, 2017).

Em 1988, na composição da nova Constituição Federal, a saúde foi incorporada como direito social. Dois anos mais tarde, a criação de um sistema público de saúde em âmbito nacional, o Sistema Único de Saúde (SUS), representou uma mudança no rumo da saúde pública brasileira, tornando-se referência em todo o mundo e afirmando o compromisso do Estado com o tema. A estrutura descentralizada de oferta de atenção à saúde assegurou ao povo brasileiro a universalidade, a integralidade e a equidade no atendimento (Almeida, 2017).

2.1.1 A Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil: objetivos, valores, princípios, diretrizes e temas transversais.

Em 1998, o Ministério da Saúde formalizou o projeto “Promoção da Saúde, um novo modelo de atenção” com o objetivo de elaborar uma Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). De 1999 a 2003, em meio às dificuldades de harmonizar os modelos biomédico e o promotor da saúde, foi publicado, em 2002, o “Documento para Discussão” pela então existente Secretaria de Políticas do Ministério da Saúde. Em 2004, a PNPS foi transferida para a Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (CGDANT) que, no ano

seguinte, assumiu a coordenação do processo de construção de uma PNPS orientada para uma intervenção de promoção da saúde no âmbito das três esferas de governo. A PNPS foi aprovada em 2006, redefinida em 2014 e consolidada em 2017, reafirmando o compromisso do Estado em expandir e aprimorar as iniciativas de PS nos serviços e na gestão do SUS (Brasil, 2018; Malta, 2016).

A PNPS tem como valores e princípios o reconhecimento da subjetividade e das perspectivas das pessoas e dos grupos no processo de atenção e cuidado para promoção da saúde e da vida; a adoção da solidariedade, felicidade, ética, respeito às diferenças, humanização, responsabilidade compartilhada, justiça e inclusão social como princípios essenciais para a realização desse processo; e incorpora como fundamentos a equidade, o envolvimento da sociedade, a autonomia, o fortalecimento das pessoas, a colaboração entre setores, a integração interna, a sustentabilidade, a abordagem integral e a consideração do contexto local (Brasil, 2018).

Contendo um rol composto por treze objetivos específicos, a PNPS tem como objetivo principal:

Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (Brasil, 2018, p. 11).

As diretrizes da PNPS são a promoção da cooperação e articulação entre setores para atuar sobre os determinantes sociais da saúde; o planejamento de ações territorializadas, respeitando diversidades e buscando equidade, direitos humanos e justiça social; a gestão democrática e participativa para fortalecer o controle social e a corresponsabilidade; a ampliação da governança em ações sustentáveis; o estímulo à pesquisa e à difusão de conhecimentos para embasar decisões e empoderamento coletivo; a formação e educação permanente em promoção da saúde; a integração de intervenções de PS no modelo de atenção, especialmente na atenção básica; e a organização de processos de gestão e planejamento intersetorial para fortalecer sua implementação na Rede de Atenção à Saúde (RAS), visando reduzir vulnerabilidades e riscos ligados aos DSS (Brasil, 2018).

No que tange aos temas transversais, dos seis elencados na PNPS, quais sejam: I- Determinantes sociais da saúde, equidade e respeito à diversidade; II- Desenvolvimento sustentável; III- Produção de saúde e cuidado; IV- Ambientes e territórios saudáveis; V- Vida no trabalho; e VI- Cultura da paz e direitos humanos; destacamos dois deles: os temas IV e V, nos quais são sugeridos a criação de ambientes e territórios que favoreçam a saúde,

identificando oportunidades para incluir práticas de promoção da saúde no cotidiano de trabalho; bem como a ênfase na relação entre saúde e trabalho, propondo a integração de ações que promovam hábitos saudáveis, como a prática de atividade física, no ambiente laboral (Brasil, 2018).

Para os assistentes em administração, isso pode significar a implementação de programas de exercícios físicos, pausas ativas e a criação de espaços adequados para a prática de atividades físicas dentro da universidade, alinhados a uma cultura organizacional que valorize o bem-estar e a saúde. Essas iniciativas podem contribuir para reduzir o comportamento sedentário, melhorar a qualidade de vida e fortalecer a promoção da saúde no ambiente de trabalho, em consonância com os princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde.

2.1.2 Os riscos do trabalho em comportamento sedentário e a urgência de ações de promoção da saúde

No final do século XX, Tubino (1987) considerou o sedentarismo como o responsável por desencadear a condição de hipocinestesia, sendo classificado por ele como a doença do século, afirmando que a consequência disso é uma perda da qualidade de vida dos indivíduos. Essa realidade emerge em uma sociedade tecnológica, pautada na produtividade, na qual o estilo de vida sedentário encontra-se em descompasso com o genoma ancestral humano, selecionado para a atividade física (Gualamo; Tinucci, 2011). Atualmente, a gravidade da situação imposta pelo estilo de vida sedentário é tamanha que, mesmo diante dos avanços da medicina, o comportamento de um indivíduo é capaz de definir seu tempo de vida. Um comportamento ativo, aliado à alimentação equilibrada e ao sono de qualidade, pode conceder-lhe longevidade. Todavia, um comportamento sedentário lhe trará um resultado inverso. Para Limongi-França (2004), os determinantes da morbimortalidade em amplos contingentes populacionais não estão nos hospitais e clínicas, mas se encontram majoritariamente em hábitos e estilos de vida.

No documento “*Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behavior*” é descrito sucintamente, no glossário, que inatividade física é o nível de atividade física insuficiente para atender às recomendações atuais da *World Health Organization* (WHO), que, em se tratando de adultos, corresponde à prática moderada de atividade física por 150 a 300 minutos semanais, ou 75 a 150 minutos de atividade vigorosa por semana (WHO, 2020). Embora os benefícios da AF para a saúde sejam amplamente reconhecidos e consistentemente descritos na literatura

científica, evidências epidemiológicas indicam que níveis insuficientes de AF na população representam um problema de saúde pública, sendo responsáveis por 9% da mortalidade prematura em todo o mundo (Panahi; Tremblay, 2018).

Figura 01 – Infográfico dos parâmetros globais de atividade física e inatividade, segundo Organização Mundial da Saúde, 2020.



Fonte: Elaboração própria (2025)

O comportamento sedentário corresponde a qualquer atividade realizada em posição sentada, reclinada ou deitada, em estado de vigília, caracterizada por baixo gasto energético, variando de 1,0 a 1,5 METs (Equivalente Metabólico da Tarefa), configurando-se como um aspecto predominante na rotina laboral dos assistentes em administração (Lopes, 2023; Cassidori Junior; Silva, 2020; WHO, 2020). Nesse sentido, Nahas (2017) estima que o gasto calórico ao permanecer sentado seja de apenas 2,5 kcal/kg/h, o que evidencia a inércia física predominante em diversas ocupações modernas. Ademais, Thivel *et al.* (2018) apontaram que o risco de mortalidade aumenta 2% para cada hora adicional na posição sentada, podendo alcançar 8% por hora quando o tempo total consecutivo nessa postura ultrapassa oito horas diárias.

O sedentarismo, no entanto, refere-se a um estilo de vida caracterizado pela ausência regular de atividades físicas, sendo considerada sedentária a pessoa que apresenta gasto energético semanal em AF inferior a 500 kcal adicionais ao metabolismo basal (Nahas, 2017).

No âmbito das políticas públicas de saúde, a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), publicada em 2015, inclui o sedentarismo como situação de risco no eixo 18, voltado à promoção da saúde (Brasil, 2015):

18.1.4 Exposição diferenciada a situações de risco (ruído, sedentarismo, desemprego, drogadição, obesidade, poluição, dentre outros), segundo condições e modos de vida de grupos populacionais específicos (Brasil, 2015, p. 42).

Se no início do século XX Tubino (1987) já considerava o estilo de vida sedentário o mal do século, hoje essa conduta já é considerada o mal do milênio, sendo um fator de risco para o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como hipertensão arterial, diabetes, obesidade, aumento do colesterol, infarto do miocárdio etc. (Malta *et al.*, 2014; Meneguci *et al.*, 2015). Além do risco metabólico, o uso prolongado dos computadores associado à posição sentada, muitas vezes em postura incorreta, entre os profissionais do setor administrativo, provoca alterações nas estruturas musculoesqueléticas da coluna lombar, potencializando a pressão em mais de 70%, bem como contribuindo para a fraqueza muscular, o que torna esses trabalhadores mais expostos aos riscos de processos degenerativos como a hérnia de disco, tendinites e as lesões por esforço repetitivo/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) (Carvalho; Lessa, 2014).

Os assistentes em administração têm incumbências variadas, em função de onde são alocados, entre as quais se destacam: o tratamento de documentos (registro, triagem, conferência e arquivamento), elaboração de relatórios, planilhas e formulários, atendimento a usuários e fornecedores e apoio em processos de recursos humanos, como recrutamento e folha de pagamento. Além dessas funções, existem outras que envolvem gestão de materiais, controle de estoque, apoio financeiro (elaboração de contratos e lançamentos contábeis), participação em projetos de melhoria institucional e secretariamento de reuniões, com redação de documentos oficiais. O uso de informática é essencial para executar as tarefas, que podem incluir outras demandas de complexidade similar conforme as necessidades da organização (UFJF, 2025).

No contexto dos servidores técnicos administrativos em educação, no qual se inserem os assistentes em administração, a natureza do trabalho, somada à modernização dos procedimentos internos da instituição, facilitou a execução dos seus serviços, mas também aumentou a probabilidade de adoção de um estilo de vida sedentário ao ampliar o tempo em que permanecem em comportamento sedentário durante suas atribuições laborativas. Moreira

(2014), em seu estudo intitulado “Estado nutricional dos TAEs de uma universidade pública associado aos hábitos alimentares e às práticas de atividade física”, apontou que 59,3% desses servidores encontram-se na faixa do sobrepeso ou obesidade, e 60% apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em função da circunferência abdominal elevada.

Nos anos entre 2010 e 2016, verificou-se a ocorrência de uma média de afastamentos por motivo de doença correspondente a 19,3% dos TAEs da UFJF, sendo que as desordens físicas de origem osteomuscular, especialmente lombalgia e dores articulares, figuram entre as duas principais causas desses adoecimentos (Cruz, 2019). Em contexto semelhante, em 2022, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), observou-se que a carga laboral de oito horas diárias é cumprida de forma invariável na posição sentada, caracterizando uma rotina ocupacional predominantemente sedentária entre os trabalhadores analisados (Lima, 2022).

A prática da atividade física torna-se uma ferramenta não só para a promoção da saúde como também para o aumento do rendimento no trabalho, pois, além de manter o bom estado funcional do organismo, ela pode contribuir para revalorizar e socializar as pessoas (Carvalho; Lessa, 2014). No entanto, mesmo ao atingir o mínimo recomendado, ainda persistem os riscos para a saúde se o indivíduo permanece grande parte do seu dia em comportamento sedentário exercendo funções cuja natureza o faz permanecer horas em postura sentada (Pereira; Da Silva, 2020; Panahi; Tremblay, 2018).

Dessa forma, o enfrentamento ao sedentarismo não se dá apenas com o incentivo à prática da atividade física fora do trabalho, mas em ações que interrompam o comportamento sedentário durante o serviço (Nahas, 2017; Pereira; Da Silva, 2020). Torna-se necessário que as empresas incentivem seus profissionais a se exercitarem durante o expediente, dando uma pausa, para praticar algum tipo de exercício físico, como, por exemplo, a ginástica laboral (Carvalho; Lessa, 2014). A importância dessa iniciativa partir das instituições reside no fato de a cultura organizacional contribuir ativamente para a promoção da saúde do trabalhador (Aguiar *et al*, 2017; Carvalho; Lessa, 2014; Pereira; Da Silva, 2020).

Em se tratando de uma instituição de ensino superior, a inatividade física (ou atividade física insuficiente) e o comportamento sedentário tornam-se também um ônus para a sociedade, ao manter em seu quadro de profissionais, servidores acometidos por doenças crônicas não transmissíveis, resultando em absenteísmo e/ou presenteísmo. Dessarte, a promoção da saúde por meio da atividade física apresenta-se como uma das estratégias importantes não só para a melhora do desempenho profissional, mas também para a saúde pública (Pereira; Da Silva, 2020).

2.2 UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE

O movimento das Universidades Promotoras de Saúde (UPS) surge da junção entre um plano de ação que visava à transformação de ambientes saudáveis, agindo em locais do cotidiano das pessoas, e de iniciativas como o programa “Universidades pela Saúde”, que atribuem às universidades a responsabilidade pela saúde das comunidades em que estão inseridas. Com a 1ª Conferência Internacional de UPS em 1996, na Universidade de Lancaster, caracterizada por ser vanguardista ao desenvolver projetos com temáticas como álcool, atividade física, saúde ocupacional e sexo seguro, esse movimento apresenta maior sistematização, expandindo-se para diversas universidades pelo mundo que, adotando seus padrões referenciais, se organizaram em redes até avançar na definição de seus parâmetros na 2ª Conferência Pan-Americana de UPS com a Carta de Edmonton (Almeida, 2017; Oliveira, 2017).

Ante esses acontecimentos, têm início as transformações da educação superior ao redor do mundo no sentido de expandir e preparar as instituições de ensino superior para um maior conhecimento sobre seus estudantes, atendendo às necessidades individuais e coletivas de cada um por meio da promoção da saúde. O investimento em PS nas IES passa a ser considerado um investimento para o futuro, pois oferece uma educação que transforma, envolve a voz do estudante, desenvolve novos conhecimentos e lidera através do exemplo ao apoiar decisões benéficas à sociedade como um todo (Damasceno; Pimentel, 2022).

2.2.1 Universidade Promotora da Saúde (UPS): conceitos e fundamentos.

Embora definido, o termo promoção da saúde frequentemente é aplicado parcialmente em propostas que visam apenas mudanças de hábitos ou confundido com o conceito de prevenção de doenças. A criação de ambientes saudáveis vai além da construção de ambientes de trabalho e lazer que possibilitem melhorar a saúde, e atinge também a proteção do meio ambiente. Para isso, é necessário um reforço da ação comunitária através do empoderamento das comunidades para participação na tomada de decisões referentes à saúde, sendo as universidades as facilitadoras do gerenciamento da PS e os institutos de educação superior ambientes favoráveis para o desenvolvimento e a difusão da promoção de saúde nos espaços sociais, não se limitando ao setor da saúde e instigando dirigentes, reitores e conselheiros (Czeresnia; Freitas, 2003; Damasceno; Pimentel, 2022; Oliveira, 2017).

Quanto à caracterização e ao procedimento para a evolução de um instituto de ensino superior para uma universidade promotora da saúde, foram estabelecidos em 2005, no Canadá, no II Congresso de *Universidades Promotoras de la Salud*, os pré-requisitos estabelecidos, através da Carta de Edmonton, para que aquelas instituições que demonstrassem vocação e interesse em se conformarem como tal. Em seu conteúdo foi possível identificar o significado de ser uma UPS, possibilitando a compreensão do conceito de promoção da saúde inserida na própria UPS e servindo de instrumento para os responsáveis por decidirem pela sua criação (Oliveira, 2017).

De acordo com o “*Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior*”, não há uma receita única para todas as universidades e IES, mas existem algumas linhas básicas (Lange; Vio, 2006). A Carta de Edmonton (2005) relaciona as características comuns de uma universidade promotora da saúde, quais sejam: uma abordagem de promoção da saúde focada no ambiente global; articular uma visão compartilhada sobre PS; inculcar os conceitos de “saúde para todos” e “desenvolvimento sustentável” aos líderes institucionais; adotar uma perspectiva de longo prazo, incorporando a PS no cotidiano institucional e as mudanças culturais que ela exige; alocar recursos e comprometer-se com ações de PS institucional e individual; incorporar a promoção da saúde aos planos estratégicos institucionais; comprometer-se a impulsionar mudanças por meio de políticas, procedimentos, sistemas e práticas institucionais para criar e manter um ambiente saudável que apoie o aprendizado, o trabalho e a vida; e construir conhecimento individual e institucional sobre opções e ambientes saudáveis.

Espera-se que as IES tomem como referência os diversos documentos elaborados nos encontros internacionais de PS, não existindo um documento único ordenador para a obtenção do selo que qualifica uma instituição como UPS. Faria e Martínez-Riera (2023) apontaram seis condicionantes para se considerar uma universidade promotora da saúde: 1) formalizar, em documentos oficiais, diretrizes que priorizem a saúde e o bem-estar, incorporando esses princípios à gestão, à infraestrutura e às práticas institucionais, de modo que o ambiente acadêmico favoreça hábitos saudáveis e condições adequadas de estudo e trabalho; 2) promover atividades educativas contínuas, que ampliem o conhecimento da comunidade acadêmica sobre a saúde e incentivem comportamentos saudáveis; 3) disponibilizar atendimentos e serviços voltados à saúde física e mental, como acompanhamento psicológico, avaliação clínica, orientação nutricional ou programas de atividade física, garantindo acesso aos seus membros; 4) qualificar gestores, docentes, técnicos e estudantes para planejar e implementar ações de PS, fortalecendo a atuação compartilhada e o compromisso institucional com o tema; 5) incentivar

a formação de grupos, projetos e redes colaborativas entre estudantes que promovam iniciativas relacionadas à saúde e ao bem-estar, ampliando a participação ativa da comunidade acadêmica; e 6) apoiar a produção científica relacionada à saúde, fomentando estudos, projetos e publicações que contribuam para o desenvolvimento de conhecimentos e práticas voltadas à PS no ambiente universitário.

Quadro 1 – Condicionantes para caracterização de instituições de ensino superior como universidades promotoras da saúde (Martínez-Riera, 2023)

Universidade Promotora da Saúde
1. Desenvolvimento de uma política institucional com foco na valorização da cultura universitária e na criação de ambientes saudáveis; 2. Desenvolvimento de ações de educação em saúde; 3. Oferta de serviços de saúde para a comunidade acadêmica; 4. Capacitação do coletivo institucional a respeito de ações de promoção da saúde; 5. Estímulo ao desenvolvimento e participação de coletivos e redes entre estudantes; 6. Valorização da pesquisa em saúde

Fonte: Elaboração própria (2025).

Com o crescimento do número de universidades promotoras da saúde pelo mundo, era esperado que, em algum momento, tal acontecimento se converteria na aglutinação de UPS em nível regional, nacional e até mesmo continental. As redes dessas universidades que promovem a saúde nas IES se fortalecem por meio de alianças de fomento à agenda de saúde (Damasceno, 2023).

Em nível global, destacam-se a *European Health Promoting Universities* (EuroHPU), composta por pesquisadores e administradores de universidades europeias, e a *Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud* (RIUPS), que reúne instituições da América Latina e Espanha. A expansão dessas redes foi balizada por documentos como a Carta de Edmonton (2005), que definiu o papel social das UPS, e a Carta de Okanagan (2015), que solicitou às instituições a incorporar a saúde em todos os aspectos da cultura do campus (Mexko, 2024; Oliveira, 2017).

As experiências práticas demonstram que as redes de UPS impactam a sustentabilidade e continuidade das iniciativas, uma vez que a colaboração entre as universidades participantes favorece a manutenção de intervenções em saúde, independentemente de transições político-administrativas, ao distribuir o compromisso entre diferentes atores e instituições (Moysés; Moysés; Krempel, 2004). Essas redes também contribuem para a democratização e o fortalecimento de lideranças, ao possibilitar a emergência de múltiplos atores com autonomia decisória, promover a divisão de responsabilidades e permitir a livre circulação de informações,

favorecendo o engajamento consciente de grupos historicamente excluídos (Brasil, 2021; Sícoli; Nascimento, 2003).

Observa-se, ainda, implicações na transformação cultural, uma vez que o trabalho em rede exige uma nova cultura organizacional, mais aberta e horizontal, capaz de qualificar os recursos humanos envolvidos e gerar novas formas de comunicação entre o aparelho estatal e a sociedade civil (Buss, 2000). Além disso, as redes exercem uma função operacional descentralizada, ampliando a visibilidade de movimentos sociais e acadêmicos perante instâncias governamentais e ministérios (Arroyo, 2018; Catrib *et al.*, 2022).

Quadro 2 – Relação de países por Redes Globais de Universidades Promotoras da Saúde, no ano de 2025.

Redes Ibero-Americanas		Redes Globais
Ativas	Em desenvolvimento	Alemanha Canadá
Brasil Colômbia Costa Rica Chile Cuba Equador Espanha México Peru	Guatemala Nicarágua Portugal	

Fonte: adaptado pelo autor (2025).

No Brasil, essa agenda foi institucionalizada em 2018, por iniciativa da Universidade de Brasília (UNB), com a criação da Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde (REBRAUPS), com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A rede constitui um marco na articulação nacional de estratégias ao reunir mais de 40 instituições de ensino superior (federais, estaduais e privadas, com ou sem fins lucrativos) voltadas à promoção da saúde no ambiente universitário, conforme detalhado no Quadro 3 (Damasceno, 2023; Mexko, 2024; Moraes *et al.*, 2024; REBRAUPS, 2025).

Quadro 3 – Relação de Instituições de Ensino Superior filiadas à *Red Iberoamericana de Universidades Promotoras de la Salud* e/ou Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde, no ano de 2025.

Instituição	Categoria	Rede(s) filiada(s)
1. Universidade de Franca	Privada com fins lucrativos	RIUPS/REBRAUPS
2. Universidade de Brasília	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS

3. Universidade de Fortaleza	Privada sem fins lucrativos	RIUPS
4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Pública Federal	RIUPS
5. Centro Universitário de Maringá	Privada com fins lucrativos	RIUPS
6. Universidade Estadual de Goiás	Pública Estadual	RIUPS
7. Universidade Federal de Minas Gerais	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
8. Universidade Federal de Santa Catarina	Pública Federal	RIUPS
9. Universidade Federal da Paraíba	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
10. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
11. Centro Universitário Euroamericano	Privada com fins lucrativos	RIUPS
12. Universidade Federal da Integração Latino Americana	Pública Federal	RIUPS
13. Universidade do Estado do Amazonas	Pública Estadual	RIUPS/REBRAUPS
14. Universidade Metodista de São Paulo	Privada sem fins lucrativos	RIUPS
15. Universidade Federal do Espírito Santo	Pública Federal	RIUPS
16. Universidade Federal do Mato Grosso	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
17. Universidade Federal de Goiás	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
18. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre	Pública Federal	RIUPS
19. Universidade Federal de Rondônia	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
20. Universidade Federal de Santa Maria	Pública Federal	RIUPS
21. Universidade Federal do Sul da Bahia	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
22. Universidade Luterana do Brasil	Privada sem fins lucrativos	RIUPS/REBRAUPS
23. Universidade Federal de Pernambuco	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
24. Universidade Federal Fluminense	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
25. Universidade Federal de Catalão	Pública Federal	RIUPS/REBRAUPS
26. Centro Universitário Adventista de São Paulo	Privada sem fins lucrativos	RIUPS/REBRAUPS
27. Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Pública Estadual	RIUPS/REBRAUPS
28. Universidade Federal de Jataí	Pública Federal	REBRAUPS
29. Universidade Federal do Rio de Janeiro	Pública Federal	REBRAUPS
30. Universidade da Região de Joinville	Privada sem fins lucrativos	REBRAUPS
31. Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Pública Federal	REBRAUPS
32. Universidade Estadual de Ponta Grossa	Pública Estadual	REBRAUPS
33. Fundação Oswaldo Cruz	Pública Federal	REBRAUPS
34. Universidade Federal do Paraná	Pública Federal	REBRAUPS
35. Universidade Federal de São Carlos	Pública Federal	REBRAUPS
36. Faculdade Serra Dourada	Privada com fins lucrativos	REBRAUPS
37. Universidade Federal do Amazonas	Pública Federal	REBRAUPS
38. Universidade Federal do Tocantins	Pública Federal	REBRAUPS
39. Universidade Federal da Bahia	Pública Federal	REBRAUPS
40. Universidade Estadual de Minas Gerais	Pública Estadual	REBRAUPS
41. Universidade do Vale do Itajaí	Privada sem fins lucrativos	REBRAUPS
42. Universidade de Santa Cruz do Sul	Privada sem fins lucrativos	REBRAUPS
43. Universidade Federal do Norte do Tocantins	Pública Federal	REBRAUPS
44. Universidade Estadual de Campinas	Pública Estadual	REBRAUPS
45. Universidade Estadual do Amazonas	Pública Estadual	RIUPS/REBRAUPS

Fonte: Elaboração própria (2025).

Para aderir à REBRAUPS, a instituição precisa reunir pelo menos três dos seguintes itens de planejamento: formalização da intenção de desenvolver iniciativas de promoção da saúde; constituição de um grupo de trabalho para a implementação dessas iniciativas, envolvendo diferentes atores, como gestores, professores, estudantes e membros da comunidade; apresentação de um cronograma de atividades e metas estabelecidos por, no mínimo, um ano; e inserção da iniciativa no plano de ação da comunidade local na qual a universidade está inserida (Hartmann; Andrade; Yamaguchi, 2019; Xavier *et al.*, 2024).

A universidade deve possuir, também, pelo menos um programa em três das áreas prioritárias, como alimentação saudável, educação física, fatores psicossociais protetores (saúde mental), controle de substâncias (tabaco, álcool e drogas) ou manutenção de ambientes saudáveis. Diferentemente da rede internacional (RIUPS), que exige um portfólio robusto de ações pré-existent, a REBRAUPS acolhe instituições que ainda não possuem atividades organizadas, mas que desejam iniciar essa construção e buscam apoio na rede para institucionalizar o movimento (Mexko, 2024).

Esse conjunto de instituições de ensino superior, ao integrar o movimento de universidades promotoras da saúde, passa a utilizar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como marco conceitual e operacional para suas atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão (Arroyo, 2018; Mexko, 2024).

Os ODS, instituídos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015 no âmbito da agenda 2030, compreendem um conjunto de 17 metas globais, quais sejam: 1) erradicação da pobreza; 2) fome zero e agricultura sustentável; 3) saúde e bem-estar; 4) educação de qualidade; 5) igualdade de gênero; 6) água limpa e saneamento; 7) energia limpa e acessível; 8) trabalho decente e crescimento econômico; 9) indústria, inovação e infraestrutura; 10) redução das desigualdades; 11) cidades e comunidades sustentáveis; 12) consumo e produção responsáveis; 13) ação contra a mudança global do clima; 14) vida na água; 15) vida terrestre; 16) paz, justiça e instituições eficazes; e 17) parcerias e meios de implementação (Brasil, 2023; Mexko, 2024).

A promoção da saúde estabelece uma ligação intrínseca com essa agenda, sendo considerada a “pedra angular do desenvolvimento sustentável” ao atuar sobre os determinantes sociais da saúde que transcendem o setor sanitário (Mexko, 2024). Essa convergência foi ratificada na Conferência de Xangai (2016), que posicionou a saúde como elemento central para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável e conclamou os governos a acelerarem

o cumprimento das metas por meio de compromissos políticos e investimentos financeiros em estratégias promocionais (Brasil, 2021; Buss *et al.*, 2020).

A interdependência dos ODS reflete a visão sistêmica da PS, na qual a otimização de um objetivo, como o de saúde e bem-estar (ODS 3) ou o de educação de qualidade (ODS 4), gera impactos favoráveis para a potencialização de todos os demais (Souza *et al.*, 2023). A abordagem promocional busca enfrentar os determinantes estruturais das iniquidades, alinhando-se a metas que visam cidades sustentáveis (ODS 11) e o combate às mudanças climáticas (ODS 13), como exemplificado pelo fomento à atividade física e à mobilidade segura e sustentável (Malta *et al.*, 2016; OMS, 2020). Assim, os objetivos de desenvolvimento sustentáveis representam uma oportunidade para o fortalecimento da promoção da saúde em seus aspectos mais amplos, abrangendo as dimensões física, social, política e econômica da produção da vida, essenciais para a garantia de uma existência digna e segura para as gerações presentes e futuras (Brasil, 2018).

No contexto acadêmico, as universidades promotoras da saúde utilizam os ODS como marco conceitual e operacional para infundir a saúde em todos os aspectos da cultura do campus (Arroyo, 2018). Instituições vinculadas a movimentos como a REBRAUPS e a RIUPS assumem a missão de liderar pelo exemplo, integrando ensino, pesquisa e extensão para fortalecer a sustentabilidade ecológica, social e econômica (Hartmann; Andrade; Yamaguchi, 2019; Rodrigues, 2017). Os ODS 3 (saúde e bem-estar) e 4 (educação de qualidade) são os pilares centrais desse movimento, visando formar profissionais capacitados e conscientes de sua responsabilidade social (Souza *et al.*, 2023). Além disso, o fortalecimento de parcerias (ODS 17) é fundamental para consolidar a universidade como um “laboratório vivo” que contribui para o bem-estar das pessoas, dos lugares e do planeta (Rodrigues, 2017; Souza *et al.*, 2023).

2.2.2 As instituições de ensino superior e a promoção da saúde: a prática e a necessidade de ações intersetoriais

A promoção da saúde no ambiente universitário deve ser incorporada como parte da cultura institucional, integrando-se às políticas e processos da universidade, transcendendo uma mera prática pontual e fundamentando suas ações no diálogo e na participação coletiva. Para criar uma cultura saudável em uma instituição de ensino superior, é fundamental transformar o ambiente de trabalho, estendendo essas ações a toda a comunidade em que essa instituição de ensino atua, de modo a construir um ambiente saudável, composto por espaços físicos, sociais,

organizacionais e culturais que favoreçam a saúde e o bem-estar e que sejam estruturados para promover hábitos saudáveis, prevenir riscos e estimular a qualidade de vida, alinhando-se aos princípios da promoção da saúde, como equidade, participação e sustentabilidade (Brasil, 2018; Damasceno, 2023).

Por meio de políticas públicas institucionais, as universidades promotoras de saúde tornam-se ambientes estratégicos para fomentar a saúde na comunidade, contribuindo para o bem-estar, a sustentabilidade e a avaliação de programas de intervenção. Esses espaços implementam estratégias multiníveis, promovendo comportamentos e ambientes saudáveis por meio do compartilhamento de conhecimentos. As UPS reúnem diversos atores que aprendem, trabalham e socializam, utilizando recursos disponíveis para beneficiar a saúde individual e coletiva. Dessa forma, tornam-se ambientes propícios à saúde e ao desenvolvimento sustentável (Ferreira *et al.*, 2018; Moraes *et al.*, 2024).

A eficácia desse modelo fundamenta-se na indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão e gestão. A gestão universitária atua como eixo integrador ao gerar o compromisso político institucional necessário para incluir a promoção da saúde na visão, na missão e no plano estratégico da instituição, assegurando recursos financeiros e humanos para a sustentabilidade do projeto (Arroyo, 2018; Lange; Vio, 2006). No âmbito do ensino, a integração ocorre pela reorientação dos currículos, que devem transcender a formação puramente técnica para preparar profissionais com capacidade crítica e compromisso ético com a equidade e a justiça social (Mello; Moysés; Moysés, 2010; Nogueira, 2012).

A pesquisa desempenha o papel de gerar ciência, tecnologias apropriadas e evidências sobre os determinantes sociais da saúde, fornecendo subsídios teóricos e práticos que apoiam a tomada de decisão e a construção compartilhada de ações inovadoras (Brasil, 2018; Buss, 2000). A extensão materializa o compromisso social da universidade ao articular os saberes acadêmicos com as demandas da comunidade externa, transformando o campus em um “laboratório vivo” que lidera pelo exemplo e influencia positivamente as políticas públicas e o bem-viver regional e global. Essa integração permite que a universidade atue como o centro de transformação social, onde o conhecimento produzido retorna à sociedade na forma de saúde e desenvolvimento sustentável (Arroyo, 2022; Damasceno; Pimentel, 2022; Machado *et al.*, 2025).

Programas que englobam toda a comunidade acadêmica transformam as universidades e as comunidades em que atuam, contribuindo para a melhoria da saúde na construção de um ambiente saudável, valorizando o ensino e a pesquisa sobre a promoção da saúde e desenvolvendo parcerias para a mobilização comunitária. Alguns exemplos de ações de PS

realizadas nas IES são atividades de educação em saúde, eventos/congressos, *webinars*, seminários, notas informativas, rodas de conversa/bate-papo, projetos de extensão e pesquisas, palestras/*lives*, campanhas, desafios, consultoria/capacitação e atendimento psicológico (Ferreira *et al.*, 2018; Moraes, 2024).

Na dimensão acadêmica, a experiência das UPS foca na inserção da promoção da saúde nos currículos e na formação de profissionais capazes de atuar como agentes transformadores e cidadãos críticos (Mello; Moysés; Moysés, 2010). Na *Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino* (Argentina) e na Universidade de Costa Rica, a temática foi incorporada de forma transversal nos planos de estudo, abrangendo áreas como sexualidade e saúde mental (Arroyo; Rice, 2009). Na Universidade de Brasília, estudos indicam que 85% dos alunos identificam conteúdos de PS em seus cursos, embora persista o desafio de superar o modelo puramente preventista e biomédico em favor de uma perspectiva crítica e pautada nos determinantes sociais da saúde (Almeida, 2017; Damasceno, 2023).

No âmbito institucional, as ações refletem-se no desenvolvimento de políticas internas de bem-estar e na construção de uma cultura organizacional saudável. Exemplos incluem a institucionalização da Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU) na UnB, que coordena ações de vigilância ativa e suporte psicossocial (Mexko, 2024), e a Política de Promoção à Saúde do Servidor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), voltada à qualidade de vida no trabalho. O programa “se cuida, te amo!” da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) destaca-se como uma iniciativa de gestão que mapeia e integra serviços de apoio emocional e redes de cuidado.

A dimensão ambiental prioriza a criação de espaços físicos saudáveis e sustentáveis. A UnB implementou o “Espaço Cora Coralina” para alimentação saudável, redários para o descanso de servidores e jardins com hortas orgânicas e plantas medicinais (Oliveira, 2017; Rodrigues, 2017). Na Universidade de Valencia (Espanha), as ações incluem prédios cardiosseguros (edificações preparadas, com infraestrutura, equipamentos e pessoal treinado, para responder rapidamente a casos de parada cardíaca súbita) e programas de pausas saudáveis durante a jornada laboral (Souza *et al.*, 2023). Experiências na Nova Zelândia demonstram impacto positivo em programas de gestão ambiental e redução de resíduos, integrando a sustentabilidade à vida acadêmica (Ferreira; Brito; Santos, 2018).

Na dimensão social, as universidades promotoras da saúde fortalecem a relação entre a universidade e a comunidade por meio da extensão universitária e parcerias intersetoriais. A REBRAUPS fomenta projetos como programas de educação popular voltada para os idosos e

iniciativas de saúde em comunidades ribeirinhas (Almeida, 2017; Damasceno, 2023; Moraes *et al.*, 2024).

Contudo, as estratégias de promoção da saúde nem sempre são aplicadas de forma integrada, mas, quando bem planejadas com ações educativas, políticas e organizacionais, trazem benefícios significativos. O papel das universidades na PS é crucial, mas precisam avançar para além de discussões pontuais. A participação ativa dos membros das comunidades acadêmicas é imprescindível para a autogestão das atividades de PS. Isso implica desenvolver ações diagnósticas e interventivas que se apoiem na conexão entre as pessoas, em modelos de participação e na elaboração coletiva de abordagens horizontais capazes de sanar ou minimizar as demandas de saúde dessa população (Faria; Martínez-Riera, 2023; Ferreira *et al.*, 2018; Moraes, 2024).

Diferente de outros países latino-americanos como Chile e Peru, onde a estratégia é impulsionada por diretrizes governamentais, o movimento no Brasil foi fundado e é mantido quase exclusivamente pela iniciativa autônoma das universidades, sem apoio ou financiamento formal do governo federal (Mexko, 2024; Damasceno, 2023). Além da fragmentação das ações, que carece de sustentabilidade institucional, persiste uma dissonância entre a teoria e a prática, em que os referenciais teóricos defendem uma concepção ampliada de saúde focada nos determinantes sociais, e as intervenções práticas frequentemente sucumbem a um modelo preventista behaviorista, com ênfase apenas na mudança de comportamento individual e estilos de vida, correndo o risco de culpabilizar o sujeito por sua condição de saúde (Almeida, 2017; Mexko, 2024; Souza *et al.*, 2023).

No que tange ao financiamento, as instituições públicas enfrentam uma lógica de orçamentos setorizados, o que dificulta a intersetorialidade necessária para a promoção da saúde, pois as rubricas orçamentárias raramente permitem o compartilhamento de recursos entre diferentes departamentos (Sícoli; Nascimento, 2003; Moysés; Moysés; Krempel, 2004). Mas, apesar desses obstáculos, as universidades brasileiras têm desenvolvido uma identidade própria ao integrar a estratégia das UPS a políticas nacionais, como o Programa de Acompanhamento da Saúde do Servidor (PASS) e o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) (Mexko, 2024; Oliveira, 2017).

Essa estratégia permite que a promoção da saúde seja trabalhada a partir do território universitário real, buscando transformar a universidade em um epicentro de saúde para a comunidade interna e externa do campus, embora a efetiva institucionalização da saúde como eixo transversal no planejamento estratégico das reitorias ainda permaneça como o desafio

central para o futuro do movimento no país (Mexko, 2024; Damasceno, 2023; Xavier *et al.*, 2024).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, composto por pesquisa documental e entrevistas individuais com os servidores públicos ocupantes do cargo de assistente em administração. A abordagem qualitativa permite compreender os significados e intencionalidades inerentes aos atos e às estruturas sociais, contemplando dimensões da realidade que não podem ser reduzidas a variáveis quantitativas. Adota-se como referencial epistemológico a perspectiva dialética, que busca superar as dicotomias entre o macro e o micro processo, considerando a inseparabilidade entre subjetividade e a base material na análise da totalidade social. Nessa perspectiva, o pesquisador é compreendido como parte do processo investigativo, reconhecendo-se a inter-relação entre sujeito e objeto na produção do conhecimento (Minayo, 2004).

A utilização conjugada da pesquisa documental e das entrevistas individuais configura uma estratégia metodológica dialética, permitindo captar tanto elementos estruturais quanto as experiências cotidianas dos sujeitos. Esse procedimento possibilita interpretar as vivências dos participantes a partir de seus referenciais de conhecimento e do senso comum, contribuindo para a compreensão da lógica interna do grupo investigado (Minayo, 2004). Assim, o foco na subjetividade não exclui a objetivação, mas a enriquece ao tratar a fala e a ação dos servidores como expressões de processos históricos dinâmicos e socialmente situados (Deslandes; Gomes; Minayo, 2007).

Os estudos descritivos visam expor as características de determinada população ou fenômeno, sendo a descrição um elemento central para compreender o funcionamento da vida social (Guerra, 2014; Vergara, 1998). Na perspectiva qualitativa, a descrição permite observar, investigar, explicar e aprofundar o conhecimento sobre o funcionamento de estruturas complexas, como as de saúde e educação (Brasil, 2023). A intenção desta etapa é agregar as diferentes lógicas relatadas pelos entrevistados de forma organizada e condensada, em vez de apenas reportar opiniões individuais.

A pesquisa documental foi realizada na Universidade Federal de Juiz de Fora no campus sede, em Juiz de Fora (JF), e no campus avançado de Governador Valadares (GV), com o objetivo de identificar normativas, programas e projetos que visam demonstrar a produção e a integração das dimensões, ensino, pesquisa, extensão e gestão no que tange à promoção da saúde. Esta técnica possibilita a reconstrução de fatos ou fenômenos que seriam limitados pela memória humana, permitindo a investigação de documentos escritos ou imagens para aprimorar a ação pública (Brasil, 2023).

Os documentos selecionados para a investigação foram o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) ano 2022-2027 (revisão 2024/2025), e os projetos e programas em atividade no período de 2023 a 2025 nas Pró-Reitorias de Gestão de Pessoas (PROGEPE), de Extensão (PROEX), de Pós-Graduação e Pesquisa (PROPP), de Graduação (PROGRAD) e de Assistência Estudantil (PROAE). Realizou-se ainda um levantamento complementar de conteúdos digitais em redes sociais sobre promoção da saúde nos perfis oficiais da UFJF no Facebook, Instagram e YouTube no período compreendido entre janeiro de 2023 e agosto de 2025.

A Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) está localizada no município de Juiz de Fora, na Zona da Mata mineira, e possui um campus avançado em Governador Valadares, município polo da região leste do estado. De acordo com o Plano de Desenvolvimento Institucional (UFJF, 2022), a universidade conta com 26.047 mil estudantes, distribuídos entre seus dois campi. O campus sede, em Juiz de Fora, concentra a maior parte dessa população acadêmica, com 22.111 mil alunos em status ativo, além de reunir a principal estrutura administrativa e acadêmica da instituição. Nesse campus são ofertados 49 cursos de graduação presencial, além de cursos na modalidade de Ensino a Distância (EaD), e a maior parte dos programas de pós-graduação *stricto sensu* da universidade, incluindo mestrado acadêmico, mestrado profissional e doutorado. Também são ofertados cursos de pós-graduação *lato sensu*, atividades de pós-doutorado e funciona o Colégio de Aplicação João XXIII, responsável pela oferta de ensino fundamental e médio.

No conjunto institucional, a UFJF oferta ainda cursos de graduação na modalidade EaD e um total de 44 programas de pós-graduação *stricto sensu*, sendo 37 de mestrado acadêmico, 7 de mestrado profissional e 26 de doutorado, além de 16 cursos de pós-graduação *lato sensu* ou de formação continuada (UFJF, 2022). O campus de Governador Valadares, por sua vez, conta com 3.936 mil estudantes e apresenta uma estrutura acadêmica de menor porte e maior especialização, com oferta de cursos de graduação e programas de pós-graduação, sobretudo nas áreas da saúde e ciências aplicadas. Diferentemente do campus sede, sua oferta acadêmica é mais concentrada e orientada às demandas regionais, desempenhando papel estratégico na interiorização do ensino superior público no leste de Minas Gerais (UFJF, 2022).

Faz-se oportuna a descrição dos espaços físicos do campus sede como forma de demonstrar a importância da estrutura física institucional e sua potencialidade na conformação de ambientes saudáveis, capazes de produzir e promover saúde em espaços organizacionais que integram a vida cotidiana das pessoas que estudam e trabalham na instituição, influenciando comportamentos por meio da oferta de atividades físicas e de bem-estar destinadas à

o uso gratuito por meio de cadastro prévio em um aplicativo por um período de uma hora, podendo ser renovado. Ainda na parte central do campus, está disposta uma academia ao ar livre, e ao seu lado, uma pista de skate. Além desses espaços reservados a essas práticas bem delineadas, existem outras áreas como a praça cívica (pavimentada) e outras gramadas, ambas propícias a outras AF não estabelecidas, individuais ou em grupos.

Quanto aos participantes do estudo, foram selecionados técnicos administrativos em educação ocupantes do cargo de assistente em administração, que desempenham suas atribuições em áreas como atendimento ao público, recursos humanos, logística e finanças, a depender do local de sua lotação, de modo que a definição desse público ocorreu de forma proposital, sendo estabelecida em consonância com o problema e com os objetivos delineados para a investigação (Brasil, 2023). Este grupo foi priorizado devido aos aspectos do seu ofício, que envolvem longos períodos em posição sentada na frente do computador, mesmo quando em atendimento ao público, sendo, portanto, essas atividades em comportamento sedentário.

A instituição, considerando os campi Juiz de Fora e Governador Valadares, possui um total de 1.457 técnicos administrativos em educação, dentre os quais 470 ocupam o cargo de assistentes em administração. Para o presente estudo, foram considerados elegíveis 332 servidores, uma vez que foram excluídos os que se encontravam em estágio probatório e considerados apenas os lotados no campus sede, configurando, desta forma, a população do estudo. Na apresentação dos resultados, os participantes foram identificados por meio de um código alfanumérico, no qual a letra “P” corresponde a “participante” e a numeração subsequente indica uma sequência conhecida apenas pelo pesquisador, a qual se refere à ordem cronológica em que as entrevistas foram realizadas.

A amostra probabilística adotada se baseou no critério de amostra aleatória simples, o qual, Vergara (1998) menciona que, para garantir que o processo seja aleatório, um número é usualmente atribuído a cada membro da população e a seleção é feita de maneira casual, o que mantém uma probabilidade específica para todos serem escolhidos. A seleção dos participantes ocorreu por meio de uma lista contendo todos os assistentes em administração da UFJF sede disponibilizada pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, na qual foi estipulada inicialmente uma amostra equivalente a 5% do universo, o que representa 16 indivíduos, ou até o momento de saturação de respostas com conteúdos novos. Para o sorteio dos participantes foi utilizada uma plataforma digital automatizada, sendo inserida a lista de AA com nomes, mantendo a aleatoriedade, a segurança e a imparcialidade do processo.

No que diz respeito às entrevistas, estas foram presenciais, individuais, gravadas em áudio, com duração de aproximadamente 15 minutos cada, realizadas em variadas unidades

acadêmicas assim descritas: Instituto de Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Humanas, Faculdade de Administração e Ciências Contábeis, Faculdade de Comunicação Social, Faculdade de Direito, Faculdade de Economia, Faculdade de Educação, Faculdade de Engenharia, Faculdade de Letras, Faculdade de Odontologia, Faculdade de Serviço Social e unidades administrativas como a Reitoria, a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, o Arquivo Central e a Ouvidoria.

Todas as gravações foram realizadas no próprio local de trabalho dos assistentes em administração e durante o horário regular de expediente, com utilização de um roteiro semiestruturado previamente elaborado com base na literatura pertinente ao tema e apresentado no Apêndice B, como instrumento de coleta de dados, o qual continha informações relacionadas a identificação dos participantes, à promoção da saúde, ao processo de trabalho e à prática de atividade física, sendo os registros posteriormente ouvidos, transcritos e conferidos integralmente pelo pesquisador, com objetivo de garantir a fidedignidade das informações obtidas. A entrevista constitui-se como uma técnica adequada para a identificação de perspectivas e opiniões que ultrapassam a visão do pesquisador, mostrando-se particularmente útil para coletar informações relativas a programas e projetos em andamento (Brasil, 2023; Gil, 2008; Minayo, 2007).

A transcrição das entrevistas e a posterior leitura detalhada do material permitiram um maior aprofundamento das questões emergentes ao longo das interações estabelecidas com os participantes, possibilitando ao pesquisador identificar nuances e significados atribuídos aos relatos, conforme destacado por Creswell (2010) que pontua que o foco da investigação qualitativa deve recair sobre a aprendizagem do significado que os participantes conferem à questão estudada, e não sobre o significado previamente concebido pelo próprio pesquisador.

A escolha do materialismo histórico-dialético como referencial teórico-epistemológico justifica-se pela necessidade de compreender o fenômeno investigado em sua inserção na totalidade social, considerando a inter-relação entre condições materiais, organização institucional e produção de significados pelos sujeitos, em especial no contexto do trabalho dos assistentes em administração e suas implicações para a promoção da saúde. Essa perspectiva possibilita analisar simultaneamente dimensões estruturais e subjetivas, superando dicotomias entre indivíduo e sociedade, bem como entre objetividade e subjetividade, ao conceber o conhecimento como resultante da relação dialética entre sujeito e objeto em contextos historicamente determinados (Marx; Engels, 2007; Triviños, 1987).

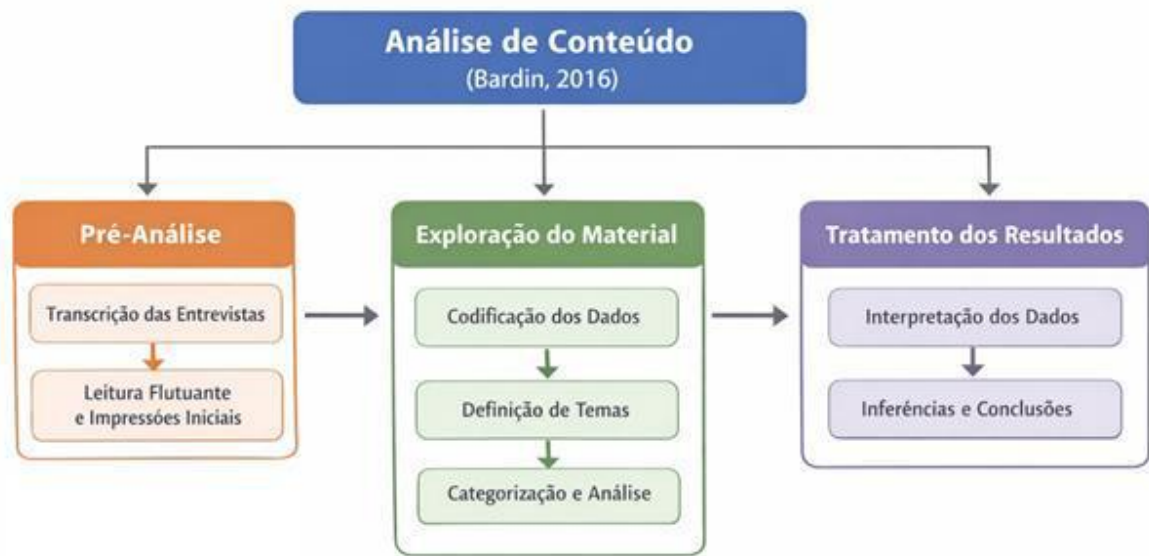
No âmbito desta pesquisa qualitativa, o materialismo dialético orienta a interpretação das falas obtidas nas entrevistas como expressões de processos sociais mais amplos,

historicamente situados e permeados por contradições, favorecendo a compreensão crítica das condições de trabalho, da organização institucional e de seus impactos na saúde e nas práticas de atividade física dos participantes. Ademais, a adoção desse referencial dialoga com pressupostos do construtivismo social e do interpretativismo, ao reconhecer a centralidade dos significados e das experiências vividas, sem desconsiderar a base material que condiciona essas produções simbólicas, o que confere maior coerência epistemológica às escolhas metodológicas qualitativas e à análise de conteúdo categorial temática adotada para o tratamento dos dados (Gil, 2008; Minayo, 2004).

O tratamento dos dados coletados foi realizado por meio da análise de conteúdo, seguindo as três etapas fundamentais propostas por Bardin (2016): a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A fase de pré-análise iniciou-se com a pesquisa e a seleção de registros nas pró-reitorias, visando à constituição do *corpus* documental, conforme a regra da pertinência, que orienta a escolha de documentos adequados aos objetivos específicos da investigação. As entrevistas realizadas com os 16 assistentes em administração foram preparadas mediante a transcrição integral, transformando a fala em material textual para análise. Em seguida, procedeu-se a leitura flutuante, com o objetivo de estabelecer contato direto com o material para a emergência de impressões iniciais (Bardin, 2016).

A etapa de exploração do material envolveu a codificação dos dados brutos para a identificação das unidades de registro, adotando-se o tema como unidade de significação que se liberta naturalmente do texto. A definição de temas baseou-se na descoberta de núcleos de sentido cujas recorrências compõem a comunicação. Para contabilização dos dados, utilizou-se a regra de enumeração da frequência, fundamentada no postulado de que a importância de uma unidade de registro é proporcional à sua repetição no *corpus*. O processo de categorização consolidou-se com a organização das unidades em quatro eixos temáticos: 1) condições de trabalho e movimento corporal; 2) divulgação e percepção de ações de promoção da saúde; 3) impacto do trabalho na saúde; e 4) práticas individuais e percepções sobre promoção da saúde.

Figura 3 – Fluxograma das fases do processo de análise de conteúdo conforme Bardin (2016).



Fonte: Elaboração própria (2025)

Quanto às categorias, a categoria 1 apresentou maior recorrência nos relatos, evidenciando a percepção dos participantes quanto ao comportamento sedentário em sua rotina laboral, ainda que realizem movimentações pontuais relacionadas a demandas específicas da atividade ou a necessidades fisiológicas. Ademais, foram identificadas preocupações com a ergonomia da estação de trabalho, associadas a percepções de desconforto físico ou inadequação do mobiliário.

A categoria 2 relaciona-se ao desconhecimento ou conhecimento restrito acerca das ações institucionais de promoção da saúde, indicando que parte dos entrevistados relatou não possuir conhecimento amplo sobre programas ou iniciativas da instituição. Além disso, observaram-se relatos que indicam a existência de ações anteriormente implementadas, mas que não tiveram continuidade ao longo do tempo. Nessa categoria, também foram mencionados os canais de divulgação preferenciais ou considerados mais eficazes, com destaque para referências aos meios institucionais de comunicação.

Na categoria 3, identificou-se como recorrente a ideia de que o trabalho, em sua configuração atual, desfavorece a saúde física, especialmente em função dos efeitos do comportamento sedentário e da manutenção prolongada de posturas. Essa compreensão foi acompanhada pela percepção de que o trabalho também impacta negativamente a saúde mental, associada a relatos de desgaste psicológico, estresse ou sobrecarga decorrentes das atividades desempenhadas. Por outro lado, também emergiu uma avaliação neutra ou equilibrada, indicando que, para alguns participantes, o trabalho não exerce influência significativa sobre a saúde.

Em relação à categoria 4, a concepção de que a promoção da saúde está diretamente ligada à prática regular de atividade física e ao movimento corporal foi a mais frequente, enquanto a minoria apresentou o entendimento de que a PS está associada a uma concepção ampliada de saúde, indicando um maior conhecimento sobre o tema e incluindo o bem-estar físico, mental e social. Nessa categoria, o autocuidado foi associado a práticas individuais voltadas à manutenção da saúde, geralmente com caráter preventivo.

Foi realizado um teste piloto por meio da condução de duas entrevistas de igual teor, com a finalidade de proceder à validação preliminar do instrumento de coleta de dados, bem como possibilitar a identificação e a realização dos ajustes considerados necessários quanto à clareza, organização e adequação das questões propostas.

Em relação às questões éticas, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFJF sob o CAAE nº 86628425.8.0000.5147.

Cabe ressaltar que, durante a elaboração deste estudo, foi utilizada Inteligência Artificial (IA) por meio da ferramenta NotebookLM disponibilizada pela UFJF, com o objetivo de auxiliar na busca, classificação e síntese dos programas e projetos institucionais, os quais foram compilados em uma tabela pelo autor; bem como do ChatGPT, modelo GPT-5.2, com a finalidade de apoio na estruturação de tópicos, revisão gramatical, organização de ideias e tradução. Para a realização da transcrição das entrevistas gravadas, foi utilizada uma ferramenta baseada no modelo de IA de código aberto *Whisper* da OpenAI. O uso das ferramentas limitou-se ao apoio técnico, não substituindo a análise crítica e intelectual do pesquisador. Todo conteúdo gerado pela IA foi revisado, validado e editado pelo autor, de acordo com o método científico, sendo responsabilidade do autor o texto final produzido.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente seção buscou-se analisar, a partir dos dados coletados, em que medida a UFJF, por meio de suas ações, promove a saúde de seu corpo técnico, representado na pesquisa pelo assistente em administração, bem como quais são as percepções sobre promoção da saúde e sua relação às realizações da referida instituição de ensino superior, no sentido de integrá-los a esse contexto.

4.1 ANÁLISE DOCUMENTAL

Foram pesquisados 51 documentos públicos, como pode se observar no quadro 4 a seguir, dentre eles cabe destacar o Plano de Desenvolvimento Institucional da Universidade Federal de Juiz de Fora (PDI) 2022-2027 (revisão 2024/2025), as resoluções do Conselho Superior da Universidade Federal de Juiz de Fora (CONSU), as resoluções do Conselho Setorial de Graduação (CONGRAD), o Diário Oficial da União (DOU) e documentos técnicos e registros institucionais disponibilizados pelas seguintes Pró-Reitorias: PROGEPE, PROEX, PROPP, PROGRAD e PROAE.

Quadro 4 – Relação de documentos institucionais investigados, tratados e analisados, Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, 2025.

Natureza documental	Tipo de documento	Quantidade de documentos
Documentos normativos	<u>Resoluções CONSU</u> : nº 109/2024, nº 126/2024, nº 11/2014, nº 36/2017, nº 40/2010, nº 26/2018, nº 09/2007, nº 56/2023 e nº 08/2007. PDI 2022-2027 (revisão 2024/2025) <u>Resoluções CONGRAD</u> : nº 09/2008, nº 33/2013, nº 42/2009, nº 59/2009, nº 58/2008, nº 119/2022, nº 28/2020. <u>Portaria</u> : nº 389/2013.	18
Documentos administrativos	Extrato de contrato nº 33/2023 (DOU nº 170/2023).	01
Documentos técnicos e registros institucionais	<u>PDFs</u> : Prog. Ext. 2025, Prog. Pós-Grad. 2023, Prog. Pós-Graduação 2024, Prog. Pós-Graduação 2025, Proj. Ext. 2025, Prog. Ext. Interface Pesq. 2025, Prog. Boa Viz. 2025, Edital Compl. Proj. Pesq. 2023 (1 ao 5), Edital Compl. Proj. Pesq. 2024 (1 ao 6) e Edital Compl. Proj. Pesq. 2025 (1 ao 6). <u>Planilhas Excel</u> : Progr. Ext. 2023, Prog. Ext. 2024, Proj. Ext. 2023, Proj. Ext. 2024, Proj. Ext. Interface Pesq. 2023, Proj. Ext. Interface Pesq. 2024, Prog. Boa Viz. 2023 e Prog. Boa Viz. 2024.	32
Total		51

Fonte: elaboração própria (2025)

Acerca do Conselho Superior da Universidade Federal de Juiz de Fora (CONSU), é importante informar que ele é o órgão máximo de deliberação no âmbito da instituição, onde são tomadas decisões referentes às políticas, ao orçamento, à criação de cursos e ao futuro da universidade (UFJF, 2025).

Das nove resoluções emitidas pelo CONSU, relativas à promoção da saúde no período compreendido entre 2023 e 2025, merecem destaque no ano de 2024: a Resolução nº 109/2024 que institui a “Política de Prevenção e Enfrentamento aos Assédios e outras violências”, e a Resolução nº 126/2024 que institui a “Política de Saúde e Segurança do Trabalho e de Prevenção de Riscos Ocupacionais”. Estas resoluções indicaram uma preocupação da instituição com o ambiente universitário no tocante à prevenção de possíveis agravos físicos e/ou mentais.

Estas normativas revelam a preocupação da instituição em criar um ambiente saudável, em conformidade com a Carta de Ottawa (1986), que dispõe sobre os ambientes saudáveis como sendo geradores de condições de vida e trabalho seguras, estimulantes, satisfatórias e agradáveis (Brasil, 2002; WHO, 1986). Faria e Martínez-Riera (2023) estabeleceram o desenvolvimento de uma política institucional com foco na valorização da cultura universitária e na criação de ambientes saudáveis como um dos requisitos necessários para que uma universidade seja considerada promotora da saúde.

Ao examinar o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2022-2027 (revisão 2024/2025), que é o documento norteador e orientador que estabelece as diretrizes estratégicas e as metas de uma instituição de ensino superior, foram encontradas diversas ações e objetivos estratégicos relacionados à promoção da saúde voltados para os servidores, os alunos e a comunidade no entorno da UFJF.

Quanto aos três segmentos que constituem a comunidade universitária, o documento apresenta uma seção nominada de “Gestão de Pessoas”, onde estão contemplados os servidores, em que a Ação 4 tem como objetivo aprimorar o Programa “Pró-vida: Qualidade de Vida no Trabalho”, estabelecendo como metas a elaboração e implementação de uma nova Política de Saúde e Segurança no Trabalho; a implementação da Gestão de Riscos Ocupacionais (GRO) em 100% das unidades organizacionais da UFJF; e a implantação das Comissões Internas de Saúde do Servidor Público (CISSP) na totalidade das unidades organizacionais.

No que tange aos servidores, essas ações refletem o desenvolvimento de normativas institucionais e ambientes favoráveis à saúde, transformando a universidade em um local de trabalho saudável. O “*Guía para Universidades saludables y otras instituciones de educación*

superior” (Lange; Vio, 2006), aponta cinco áreas que devem integrar o processo de uma UPS: políticas universitárias, estrutura organizacional, processo de tomada de decisão, delineamento curricular e ambiente físico; e cinco intervenções consideradas requisitos necessários para o funcionamento e bem-estar da comunidade acadêmica: nutrição, atividade física, consumo de álcool e drogas, e fatores sociais e ambientais (Arroyo, 2018; Damasceno, 2023; Mexko, 2024; Xavier *et al.*, 2024).

Na seção “Assistência Estudantil”, voltada para a comunidade discente, a Ação 8 se compromete a ampliar e integrar ações de saúde mental no âmbito da UFJF por meio da construção de uma política institucional de saúde mental e da implementação de uma comissão permanente de saúde mental na instituição. E a Ação 10 objetiva desenvolver e fomentar ações relacionadas ao esporte, tendo como metas construir parcerias com o que o documento denomina “equipamentos de esporte” e abrir editais de financiamento para projetos de promoção do esporte direcionados para a assistência estudantil. É pertinente destacar que tais ações atendem duas das dez áreas obrigatórias a serem desenvolvidas de acordo com o Decreto Federal nº 7.234 de 2010, que criou o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), sendo elas a atenção à saúde e o esporte.

O foco na construção de uma política institucional voltada à saúde mental, associado à implementação de ações direcionadas para o esporte (atividade física), alinha-se às áreas consideradas prioritárias de intervenção no âmbito da promoção da saúde; adicionalmente, o atendimento aos requisitos estabelecidos pelo PNAES por meio dessas iniciativas demonstra a potencialidade institucional de atuação sobre os determinantes sociais da saúde, bem como o fortalecimento de princípios relacionados à equidade no contexto das universidades federais brasileiras, ao integrar estratégias que buscam ampliar o acesso, qualificar o cuidado e favorecer melhores condições de vida à comunidade discente (Almeida, 2017; Moraes *et al.*, 2024; Oliveira, C., 2017; Oliveira, A. *et al.*, 2019).

Em relação à comunidade localizada no entorno da UFJF, o PDI evidencia a importância do Hospital Universitário (HU) como um centro de referência para atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo mais de 90 municípios da Zona da Mata mineira e do estado do Rio de Janeiro. Na seção “Infraestrutura”, a Ação 9 cita a retomada das obras da nova unidade do HU em colaboração com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

O papel do HU como referência para a comunidade externa, aliado ao compromisso institucional com a retomada e continuidade de suas obras, reforça a dimensão de responsabilidade social assumida pela universidade e evidencia o fortalecimento de seu vínculo

com a sociedade, ao mesmo tempo em que se relaciona com processos de modificação e qualificação da infraestrutura universitária, orientados à criação de ambientes mais favoráveis à promoção da saúde e à reorientação dos serviços ofertados à população, em consonância com princípios de organização e ampliação das ações de cuidado em saúde (Almeida, 2017; Lange; Vio, 2006; Oliveira, 2017).

No que concerne aos documentos técnicos e registros institucionais, a Tabela 1 apresenta uma compilação da quantidade de programas e projetos dos últimos três anos encontrados em cada uma das pró-reitorias investigadas, destacando aqueles relacionados à promoção da saúde:

Tabela 1 – Distribuição de programas e projetos sobre promoção da saúde por pró-reitoria, campus sede e avançado, nos anos de 2023 a 2025.

		Total	Programas e projetos de promoção da saúde	
			nº	%
PROGEPE	Programas	08	01	12,50%
	Projetos	11	10	90,90%
PROEX	Programas	31	24	77,41%
	Projetos	644	239	37,11%
PROPP	Programas	34	14	41,23%
	Projetos	656	120	18,29%
PROGRAD	Programas	07	00	0%
	Projetos	575	77	13,39%
PROAE	Programas	04	01	25,00%
	Projetos	11	05	45,45%

Fonte: elaboração própria (2025).

Os achados indicam que todas as pró-reitorias investigadas desenvolvem ações de promoção da saúde na forma de programas e/ou projetos. Esse achado sugere a presença disseminada de iniciativas institucionais voltadas à PS, ainda que com diferentes níveis de formalização, com ênfase especial a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas que apesar de apresentar um conjunto menor de propostas converge fortemente a produções voltadas ao tema. Nos últimos três anos, foram encontrados oito programas, sendo um de promoção da saúde; e onze projetos, sendo dez deles de PS, e um com foco em atividade física.

Em relação aos programas, o único relacionado à promoção da saúde encontrado foi o programa “Pró-Vida: Qualidade de vida no trabalho” que foi desenvolvido pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) do campus sede e formalmente institucionalizado por meio da resolução do Conselho Superior nº 11/2014. Este programa

visa promover ações em saúde e segurança do trabalho do servidor público, com atividades nos eixos estruturantes da promoção, prevenção, vigilância e perícia em saúde.

Dos dez projetos de promoção da saúde vinculados à PROGEPE, nove são desenvolvidos pelo SIASS de Juiz de Fora e um do SIASS de Governador Valadares. Dentre essas iniciativas, apenas uma se estrutura a partir da atividade física: o projeto “Yoga e Saúde”, implementado em 2018, atualmente em execução e restrito aos servidores do campus sede. A proposta do projeto fundamenta-se na promoção do bem-estar físico e mental, por meio de práticas que envolvem exercícios articulares, respiratórios, técnicas de concentração, relaxamento e alongamento.

Convém mencionar o projeto “Servidor Saudável”, que foi criado em 2015 por meio de uma parceria estabelecida com o curso de Educação Física do campus sede, e contemplava ações de corrida, caminhada orientada e ginástica laboral. Contudo, conforme informações extraídas junto à Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar da UFJF campus sede (COSSBE), houve uma descontinuidade desse projeto devido ao contingenciamento orçamentário adotado pelo governo federal. Segundo Lima e Iamamoto (2020), em maio de 2019, o Ministério da Educação reteve R\$ 5,8 bilhões destinados à educação.

No campus GV, merece destaque o projeto intitulado “Promoção à Saúde do Servidor e suas Interfaces com a Qualidade de Vida no Trabalho”, criado pela Equipe de Promoção à Saúde com o objetivo de desenvolver ações voltadas ao bem-estar e às condições laborais dos servidores, iniciativa que foi reconhecida com o Selo Bronze na premiação “Selo SIASS 2025”, concedida pelo Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, revelando o reconhecimento institucional das práticas implementadas.

Nesse sentido, o SIASS fortalece a importância da promoção da saúde no âmbito institucional e alinha-se aos princípios estabelecidos pela Carta de Ottawa (1986), não apenas no incentivo à mudança de estilo de vida dos trabalhadores, mas também na transformação das condições de vida e de trabalho ao atuar na melhoria da qualidade de vida e na redução dos riscos de adoecimento entre os servidores (Brasil, 2002; Damasceno; Pimentel, 2022; Xavier *et al.*, 2024).

Tal resultado converge com a literatura que demonstra a expansão e consolidação do movimento de UPS no cenário brasileiro, embora ainda seja considerado recente, especialmente após a criação da REBRAUPS em 2018. Entretanto, estudos recentes indicam que muitas dessas experiências permanecem pontuais e pouco institucionalizadas, apresentando baixa sustentabilidade, principalmente pela ausência de integração ao planejamento estratégico e de

desenvolvimento institucional (Damasceno, 2023; Hartmann; Andrade; Yamaguchi, 2019; Xavier *et al.*, 2024).

Ainda que esse crescimento represente um avanço efetivo no modelo de universidade promotora da saúde, é indispensável que essas ações resultem da convergência entre ações educativas, políticas, legislativas ou organizacionais. Apenas a integração com os quatro eixos da UPS (gestão institucional; comunicação e participação social; ambientes saudáveis; e estilos de vida) garante que este aumento se traduza em mudança cultural institucional e em iniciativas que impactem as condições de vida, e não apenas ações isoladas ou fragmentadas (Almeida, 2017; Ferreira; Brito; Santos, 2018; Moraes *et al.*, 2024; Oliveira, 2017).

Na Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), no campus Juiz de Fora e no campus Governador Valadares, entre 2023 e 2025, foram relacionados 31 programas, dos quais 24 são de promoção da saúde, sendo um por meio de atividade física, em vigor no campus sede. Trata-se do “Programa de Extensão: esporte, lazer e cultura corporal”, iniciado em abril de 2022. Este programa tem como público-alvo crianças, jovens, adultos e idosos; aos quais são ofertadas atividades esportivas com o objetivo de estimular o desenvolvimento esportivo dos seus participantes.

Dos projetos de extensão da UFJF sede e GV, relacionados entre os anos de 2023 a 2025, a busca totalizou 644 achados, dentre estes, 239 são de promoção da saúde e 36 de atividade física, o que demonstra a presença significativa de iniciativas voltadas à PS no âmbito da extensão universitária, reforçando o papel da instituição como espaço estratégico do desenvolvimento de ações que articulam ensino, trabalho e convivência social em favor do bem-estar individual e coletivo (Ferreira; Brito; Santos, 2018; Oliveira, 2017). As ações de AF aparecem como componente recorrente entre as iniciativas de PS, sendo um componente essencial para a melhoria da qualidade de vida e prevenção de riscos nas instituições de ensino superior (Oliveira, 2017).

De acordo com o Quadro 5, dos 36 projetos de atividade física, 18 projetos são de JF e dois de GV ambos voltados para crianças e adolescentes; um projeto voltado a adolescente e adulto no campus sede; dois projetos de adultos e idosos na UFJF sede e três no campus avançado; um projeto que engloba todas as faixas etárias em GV; dois projetos dizem respeito à prática de AF para pessoas com deficiência (PCD) em Governador Valadares; sete projetos abrangem os grupos especiais, sendo cinco em GV, e dois na sede. Todos os projetos se concentram na promoção da saúde por meio da melhoria na qualidade de vida e no estímulo à autonomia e bem-estar físico e mental.

Quadro 5 – Relação de projetos de extensão de promoção da saúde por meio de atividade física, campus em que atuam e público-alvo, nos anos de 2025-2026.

Título do Projeto de Extensão	Campus	Público-alvo
1. Projeto Segurança Aquática – Aprendizado de Natação para crianças	JF	crianças e adolescentes
2. Handebol na Escola: Cidadania para a vida	GV	
3. Handebol na Escola: Formando Líderes para o Futuro	GV	
4. Minibasquetebol: uma iniciação esportiva positiva	JF	
5. Semeando Habilidades para a vida por meio do Minibasquetebol	JF	
6. Mini Basquetebol: Escola Municipal João Guimarães Rosa	JF	
7. Desenvolvimento em basquetebol: da base para a ponta	JF	
8. Equipe feminina de basquetebol: treino é jogo e jogo é treino?	JF	
9. Iniciação ao judô – caminho da suavidade	JF	
10. Futebol UFJF: Gestão de Talentos	JF	
11. Gestão do Futebol: Formação e Desenvolvimento Integral de Jovens Atletas	JF	
12. Artes Marciais no C.A. João XXIII	JF	
13. Atletismo UFJF	JF	
14. Ginastizar: iniciação à ginástica artística	JF	
15. Iniciação à Ginástica Artística (C.A. João XXIII)	JF	
16. Iniciação Ginástica Rítmica	JF	
17. Ginástica Rítmica UFJF	JF	
18. Evoluindo na Ginástica Rítmica	JF	
19. Equipe de competição e apresentação de Ginástica de Trampolim	JF	
20. Introdução à cultura esportiva	JF	
21. Natação: adolescentes e adultos	JF	adolescentes e adultos
22. Ginástica de condicionamento físico para adultos UFJF-GV	GV	adultos e idosos
23. GEPRIMMA-JF - Idosos em movimento: mantendo a autonomia em JF (Lazer e ginástica para idosos)	JF	
24. Dança Circular: saúde e lazer em comunidade	GV	
25. Workshop de interpretação para a terceira idade	JF	
26. Viver Bem e Mais: Idosos em Movimento	GV	
27. Iniciação à Ginástica: saúde e qualidade de vida para a família	GV	todas as idades
28. Bocha Paralímpica Valadarense	GV	PCDs
29. Goalball: melhorando a percepção	GV	
30. Novo estilo de vida: prevenindo e tratando os indivíduos com excesso de peso	JF	grupos especiais
31. Atividade Física para a prevenção e tratamento de doenças cardiometabólicas: atividade física e saúde cardiometabólica	GV	
32. Kinder funcional	GV	
33. Intervenção para Redução do Tempo de Tela e Promoção de Estilo de Vida Ativo em Crianças com Transtornos do Neurodesenvolvimento	GV	
34. Coluna e saúde no campus GV	GV	
35. Projeto livres do tabaco da UFJF: estimulando a capacidade funcional no auxílio à cessação tabágica	JF	
36. Correndo por uma vida sem drogas	GV	

Fonte: Elaboração própria (2025).

A prática de atividade física é expressamente reconhecida como uma das ações específicas prioritárias no âmbito da Política Nacional de Promoção da Saúde, sendo considerada uma estratégia fundamental para a melhoria das condições de vida e para a prevenção de agravos à saúde e, nesse contexto, as ações de extensão realizadas na IES demonstram o importante papel dessas instituições como ambientes valiosos e estratégicos para a promoção da saúde de sua comunidade e do seu entorno, ao favorecerem o desenvolvimento de iniciativas que ampliam o acesso a práticas corporais e intensificam a integração entre universidade e sociedade (Brasil, 2018; Damasceno; Pimentel, 2022).

A existência de projetos voltados às pessoas com deficiência (PCD), que contribuem para a redução do grau de dependência e para o aumento da percepção de bem-estar, traz à luz o caráter inclusivo das universidades, bem como destaca os projetos que utilizam a atividade física como instrumento para o enfrentamento de condições indesejadas e a prevenção de agravos, alinhando-se às ações de promoção da saúde que englobam a prática corporal e outros fatores de risco à saúde, como o tabagismo. Essas iniciativas buscam alcançar os maiores benefícios para a saúde, os quais tendem a ocorrer quando os indivíduos deixam a condição de inativos e passam a apresentar níveis moderados de atividade, promovendo, dessa forma, um estilo de vida ativo valorizado e integrado ao cotidiano (Brasil, 2018; Nahas, 2017).

No tocante à Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa (PROPP), nos últimos três anos, foram identificados 34 programas *stricto sensu* nos dois campi, sendo catorze programas de promoção da saúde, treze na sede e um em GV, bem como 656 projetos, dos quais 120 de promoção da saúde.

Quadro 6 – Relação de programas de pós-graduação *stricto sensu* alinhados à promoção da saúde na UFJF campus sede e avançado, nos anos de 2025-2026.

Título do Programa	Campus	Linhas de pesquisa alinhadas a PS
1.Saúde Coletiva	JF	-Política, Gestão e Avaliação de Sistemas e Programas de Saúde -Processo Saúde-Adoecimento e seus Determinantes
2.Serviço Social	JF	-Política Social e Gestão Pública -Serviço Social e Sujeitos Sociais
3.Ciências Sociais	JF	-Políticas Públicas e Desigualdade Social
4.Saúde	JF	-Exercício Físico e Saúde -Espiritualidade e Saúde -Educação em Saúde
5.Engenharia Civil	JF	-Tecnologias Ambientais -Monitoramento e Gestão de Recursos Naturais
6.Biodiversidade e Conservação da Natureza	JF	-Processos Ecológicos e Conservação da Natureza

7.Enfermagem	JF	-Tecnologia e Inovação no Cuidado em Saúde e Enfermagem -Fundamentos Teóricos, Políticos e Culturais do Cuidado em Enfermagem e Saúde
8.Ambiente Construído	JF	-Técnica/Gestão/Projeto do Ambiente Construído
9.Ciências Aplicadas à Saúde	GV	-Avaliação, Promoção e Intervenção em Saúde
10.Psicologia	JF	-Processos Psicossociais em Saúde
11.Direito e Inovação	JF	-Direitos Humanos, Pessoa e Desenvolvimento, Inovação e Regulação Jurídica no Contexto do Capitalismo Globalizado
12.Geografia	JF	-Dinâmicas Socioambientais
13.Economia	JF	-Economia Social e do Trabalho
14.Gestão e Avaliação da Educação Pública	JF	-Equidade, Políticas e Financiamento da Educação Pública

Fonte: Elaboração própria (2025).

O conjunto de programas de pós-graduação existentes, bem como as respectivas linhas de pesquisa demonstram uma abrangência transdisciplinar e multissetorial essencial para a concretização dos princípios da promoção da saúde e do movimento das universidades promotoras da saúde. As linhas de pesquisa, em especial, direcionam os programas para o conceito de saúde ampliado, nas quais são abordados elementos fundamentais como a sustentabilidade, a renda, o trabalho, a justiça social, a equidade e a necessidade de enfrentar os determinantes sociais da saúde (Almeida, 2017; Hartmann; Andrade; Lange; Vio, 2006; Yamaguchi, 2019; Xavier *et al*, 2024).

Quanto à Pró-Reitoria de Graduação, nos anos de 2023 a 2025, em ambos os campi, foram encontrados sete programas, dos quais nenhum é de promoção da saúde. Com relação aos projetos, no mesmo período, foram encontrados 575, sendo 77 de PS. Ainda em relação à PS, cabe destacar o contrato nº 33/2023, firmado entre a UFJF, por meio da PROGRAD, e uma empresa privada de seguros de acidentes pessoais para os discentes dos cursos de graduação presenciais e a distância dos campi Juiz de Fora e Governador Valadares que estejam regularmente matriculados em disciplinas de estágio obrigatório e/ou desenvolvendo estágio não obrigatório em unidades da universidade, conforme divulgado no Diário Oficial da União (DOU) nº 170/2023 (Brasil, 2023).

A provisão de um seguro contra acidentes pessoais configura-se como um tipo de suporte institucional que incide diretamente sobre as condições de vida, proteção e segurança dos estudantes no contexto universitário. Tal medida tende a produzir repercussões favoráveis, na medida em que pode refletir positivamente na saúde e na permanência desses discentes na universidade. Nesse sentido, esse contrato representa um exemplo concreto de uma política institucional voltada para a segurança e o bem-estar, elementos indispensáveis para a

construção de um ambiente saudável e para o reforço da responsabilidade social da universidade (Oliveira, 2017).

Na Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE), foram encontrados quatro programas ao longo dos anos de 2023 a 2025, sendo um de promoção da saúde, alocado em ambos os campi. No mesmo período foram encontrados onze projetos, dos quais cinco deles de PS, sendo que todos atendem aos discentes do campus sede e apenas um abrange o campus avançado, conforme o Quadro 7. Cabe ressaltar que o projeto “Fala aí” de apoio psicológico aos estudantes, embora seja uma parceria com o PROAE e trate da promoção da saúde mental, não está listado no quadro a seguir por ser um projeto de extensão e o seu cadastro constar na PROEX.

Quadro 7 – Relação de projetos de promoção da saúde da Pró-Reitoria de Assistência Estudantil, nos anos de 2025-2026.

Projetos de PS	Campus	Tipo de ação
1.Grupo Fora de Casa	JF	Intervenção psicoeducacional (saúde mental)
2.Roda Vida	JF/GV	Acolhimento (saúde mental)
3.Coexistir	JF	Abordagem terapêutica (desenvolvimento de habilidades sociais)
4.DeBoas	JF	Abordagem psicoeducativa (foco na ansiedade)
5.Tempero Cultural	JF	Socialização

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Os projetos apresentados no quadro 7 se alinham aos princípios das universidades promotoras da saúde, que enxergam as instituições de ensino superior como ambientes estratégicos para o desenvolvimento de iniciativas de promoção da saúde e qualidade de vida. Esses projetos têm como eixo principal a saúde mental e os fatores psicossociais e essas iniciativas são fundamentais para os discentes, pois o ingresso na universidade pode gerar vivências negativas à saúde, como crises de ansiedade e dificuldades de adaptação. As atividades de socialização enriquecem o ambiente universitário e criam espaços mais agradáveis e salutar. Esta prática, articulada com a oferta de um acolhimento multidisciplinar, reforça a necessidade de que as políticas de saúde sejam transversais e atinjam todos os aspectos da vida acadêmica para o bem-estar da comunidade, conforme os valores e princípios da PNPS (Almeida, 2017; Brasil, 2018; Damasceno; Pimentel, 2022; Machado *et al*, 2025; Moraes *et al.*, 2024; Oliveira, 2017).

Quanto à divulgação dos programas e projetos da UFJF (sede e GV), no período de janeiro de 2023 a agosto de 2025, foram encontrados os seguintes resultados: no Facebook (“UFJF – Universidade Federal de Juiz de Fora”, com 86 mil seguidores) foram identificadas

22 postagens de divulgação dos projetos de promoção da saúde, sendo sete delas por meio de atividade física; no Instagram (“UFJF”, com 122 mil seguidores) foram encontradas, no mesmo período, 16 postagens de divulgação, sendo sete delas de AF; no Youtube (“@TVUFJF”, com 18,7 mil inscritos) foram quatro postagens, duas referenciando projetos de PS por meio da AF, conforme a Tabela 2.

Tabela 2 – Divulgação de ações de promoção da saúde por perfis da UFJF em redes sociais, campus sede e avançado, no período de janeiro de 2023 a agosto de 2025.

Redes sociais e alcance	Nº de seguidores/inscritos	2023	2024	2025
Facebook	86 mil	03	15	04
Instagram	122 mil	01	12	03
Youtube	18,7 mil	01	02	01

Fonte: Elaboração própria (2025)

Os dados indicam que a divulgação de conteúdos relacionados à promoção da saúde nos perfis institucionais das redes sociais analisadas ocorreu de maneira irregular, com maior concentração de publicação no ano de 2024. Contudo, em relação à métrica do número de seguidores, esses espaços digitais tornam-se valiosos ao apresentarem forte capacidade de circulação de conteúdos e informações, configurando-se como um espaço institucional potencial para o fortalecimento da PS. Observa-se ainda que uma parcela relevante das publicações está relacionada a ações de promoção da saúde por meio da atividade física, sugerindo uma associação predominante entre PS e práticas corporais na comunicação institucional.

Buss (2020) afirma que as redes sociais possuem um elevado potencial estratégico para circulação de conteúdos, mobilização comunitária e fortalecimento de ações de promoção da saúde. No Brasil, essas plataformas têm sido utilizadas para promover estilos de vida saudáveis entre os estudantes por meio de postagens com mensagens sobre atividade física, hábitos alimentares, prevenção de doenças e segurança no trânsito (Ferreira; Brito; Santos, 2018). Além disso, o uso das mídias digitais é considerado essencial para conferir visibilidade e sinergia aos projetos das universidades promotoras de saúde, facilitando o compartilhamento de conhecimentos (Hartmann; Andrade; Yamaguchi, 2019).

4.2 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

No que se refere aos dados gerados a partir das entrevistas, após as transcrições e o processo de codificação das falas dos participantes, foram identificadas quatro categorias finais de análise temática: 1) condições de trabalho e movimento corporal; 2) divulgação e percepção de ações de PS; 3) impacto do trabalho na saúde; e 4) práticas individuais e percepções sobre promoção da saúde.

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico e profissional dos assistentes em administração, dos 16 entrevistados, a maioria é do gênero feminino, apresenta maior frequência na faixa etária entre 30 e 39 anos, está lotada em unidades acadêmicas e ocupa o cargo há aproximadamente nove anos, sendo apenas um com mais de vinte anos de experiência como AA. Quanto à escolaridade, todos possuem graduação, sendo que nove têm especialização, quatro possuem mestrado e um tem doutorado. Todos cumprem uma carga horária semanal de trinta horas e fazem atendimento ao público, sendo que a maioria o faz na posição sentada. Durante a jornada de trabalho, quatro AA se levantam até cinco vezes ao dia, cinco se levantam de seis a doze vezes, três se levantam de treze a dezesseis vezes, e somente quatro se levantam mais de vinte vezes, conforme a Tabela 3 a seguir.

Tabela 3 – Perfil sociodemográfico e profissional da amostra de assistentes em administração da UFJF campus sede, no ano de 2025.

Variável	Categoria	n	%
Gênero	Masculino	05	31,3%
	Feminino	11	68,8%
Forma de atendimento	Em pé	02	12,5%
	Sentado	12	75,0%
	Ambos	02	12,5%
Tempo no cargo	Até 9 anos	07	43,8%
	10 a 19 anos	08	50,0%
	Mais de 20 anos	01	6,3%
Quantas vezes levanta	Até 05 vezes por dia	04	25,0%
	De 06 a 12 vezes por dia	05	31,3%
	De 13 a 16 vezes por dia	03	18,8%
	Mais de 20 vezes por dia	04	25,0%
Faixa etária	até a 29 anos	01	6,3%
	30 a 39 anos	06	37,5%
	40 a 49 anos	05	31,3%
	50 a 59 anos	03	18,8%
	Acima de 60 anos	01	6,3%
Escolaridade	Ensino médio	00	0%
	Graduação	02	12,5%
	Especialização	09	56,3%
	Mestrado	04	25,0%
	Doutorado	01	6,3%

Nota: Percentuais calculados em relação ao total de participantes (n = 16).

Fonte: Dados da pesquisa, elaboração própria (2025).

Com base nos dados obtidos nas entrevistas e apresentados na Tabela 3, é possível caracterizar o perfil da amostra dos assistentes em administração na UFJF como predominantemente feminino, na faixa etária de 30 a 39 anos. Na amostra, 87,5% dos entrevistados possuem pós-graduação, somando especialização, mestrado e doutorado. Um estudo realizado por Correia e Almeida, 2022, corrobora com esses achados, apontando que dos 119 técnicos administrativos em educação entrevistados, de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES), a predominância foi feminina com média de 38 anos de idade, com nível de escolaridade de alta qualificação, com 82,35% dos participantes possuindo formação em nível de pós-graduação.

Quanto ao gênero, a amostra é predominantemente feminina (68,8%) com maior frequência da faixa etária entre 30 e 39 anos (37,5%), seguida por 40 a 49 anos (31,3%). Institucionalmente, o PDI aponta que 63,2% dos TAES concentram-se justamente na faixa de 31 a 50 anos, o que torna a amostra representativa em relação a realidade etária da instituição. Contudo, em investigação conduzida no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe (IFS), campus Lagarto, o percentual de TAEs do sexo feminino na instituição é de 38,8%, indicando diferença em relação ao predomínio feminino observado na presente amostra (Pereira; Cruz, 2022).

Quanto à lotação, os servidores entrevistados estão distribuídos entre unidades acadêmicas e administrativas, com predominância das primeiras. Independentemente da lotação, todos realizam atendimento ao público e possuem carga horária de trinta horas semanais. Os servidores lotados em unidades acadêmicas têm como público os discentes das faculdades e institutos em que estão inseridos, enquanto os lotados em unidades administrativas realizam atendimento ao público em geral, como outros servidores da universidade (ativos e inativos) e membros da comunidade externa. Esses atendimentos podem ser realizados com o servidor na posição sentada ou em pé, a depender do layout do setor, e a frequência desse tipo de serviço varia de acordo com a sazonalidade de cada setor, como na época de matrícula, em que as unidades acadêmicas apresentam maior quantidade de atendimentos. A amostra indica que a maioria está em unidades acadêmicas (68,8%). O PDI destaca que a gestão das unidades, tanto acadêmicas quanto administrativas, é uma responsabilidade direta para a execução dos objetivos acadêmicos, o que justifica a concentração desses profissionais nesses locais para suporte administrativo (UFJF, 2022).

Em relação à carga horária, cabe ressaltar que embora todos os servidores entrevistados estejam registrados formalmente com a carga horária semanal de quarenta horas, em virtude da flexibilização aprovada na resolução CONSU nº 54/2016 da Universidade Federal de Juiz de Fora, eles cumprem trinta horas semanais, distribuídas em seis horas por dia, durante cinco dias na semana (UFJF, 2016). Essa redução pode ampliar o tempo disponível para o descanso e outras atividades relacionadas à saúde, indo ao encontro da definição pioneira de Henry Sigerist (1946) que afirmou que a saúde é promovida ao proporcionar condições de vida decentes, boas condições de trabalho, educação, atividade física e descanso (Sícoli; Nascimento, 2003). O estudo de Berniell e Bietenbeck (2018) demonstrou que a redução da jornada para seis horas diárias, sem diminuição salarial, esteve associada ao aumento do bem-estar, com menor fadiga mental e física, melhora em sintomas cardíacos e respiratórios, na qualidade de vida laboral, no sono, nos níveis de estresse e na percepção geral de saúde (Berniell; Bietenbeck, 2018).

No tocante à frequência com que os assistentes em administração se levantam durante a jornada de trabalho, os resultados indicaram uma média de doze vezes ao longo do expediente, o que sugere a ocorrência de interrupções a cada trinta minutos. Essa frequência mostra-se alinhada ao estudo de Radwan *et al.* (2022), no qual os autores sugerem a adoção de micropausas ativas realizadas a cada vinte ou trinta minutos durante uma jornada de trabalho de oito horas, como estratégia voltada à interrupção do comportamento sedentário.

Entretanto, os dados obtidos não permitem identificar a regularidade dessas interrupções da atividade sedentária, nem o tempo de permanência na posição em pé dos participantes. Além disso, não há consenso na literatura quanto aos limites seguros de tempo em CS ou duração necessária para anular os possíveis danos com pausas ativas (Tjahjono; Arthamin, 2024). Apesar dessa lacuna, Radwan *et al.* (2022) apontam que micropausas de curta duração, entre dois e três minutos de atividades ou exercícios de intensidade leve, são eficazes na promoção de benefícios à saúde física e mental, sem prejuízo à produtividade. O documento “Guia de Atividade Física para a População Brasileira” recomenda interromper períodos prolongados em comportamento sedentário, mencionando como exemplo, a possibilidade de levantar-se por pelo menos cinco minutos a cada uma hora (Brasil, 2021). Nesse contexto, a implementação de pausas ativas configura-se como uma estratégia viável e de fácil aplicação para mitigar as consequências deletérias do comportamento sedentário no ambiente de trabalho (Radwan *et al.*, 2022).

4.2.1 Condições de trabalho e movimento corporal

Considerando que o comportamento sedentário constitui uma das características inerentes às atividades administrativas de modo geral, verificou-se que esse aspecto foi o elemento mais mencionado dentro dessa categoria pelos participantes da pesquisa, demonstrando sua centralidade nas rotinas laborais descritas, conforme se pode constatar nos depoimentos apresentados a seguir:

Eu trabalho sentado. Então, assim, em termos de movimentação, basicamente é só mesmo quando eu vou no banheiro, ou, às vezes, tirar uma dúvida com um colega. Basicamente, essa é a minha movimentação. (P01)

Como eu percebo? Ah, mais parado, né? É praticamente sentado o tempo todo. (P02)

Eu, pela função que eu exerço, eu passo mais tempo realmente sentada e a demanda que me exige que eu levante são poucas. A maioria do tempo mesmo é sentada. (P14)

A participante P13 destaca ainda, de maneira complementar às demais falas apresentadas, a relação existente entre o tempo prolongado dedicado ao mesmo tipo de atividade ao longo da jornada laborativa, chamando atenção para a permanência contínua nessa condição durante o período de trabalho:

Bem parado. A gente trabalha basicamente com computador, então fico praticamente as seis horas voltada para isso. Fisicamente não trabalho esforço físico. (P13)

Esse cenário, impulsionado pelo avanço tecnológico e pela crescente informatização das atividades laborais, tem contribuído para a consolidação de ambientes caracterizados por elevados níveis de comportamento sedentário, especialmente em funções administrativas. O CS é apontado por Panahi e Tremblay (2018) como um preditor independente de risco metabólico, enquanto Silva (2021) destaca que o tempo excessivo em CS está intimamente associado ao aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) e à adiposidade. Além disso, ambos os estudos indicam de maneira convergente que os efeitos deletérios do CS persistem mesmo em indivíduos que atendem às diretrizes atuais de atividade física estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020).

Nesse sentido, não se mostra suficiente que as instituições promovam apenas ações voltadas ao incentivo da prática de atividade física fora do ambiente laboral, enquanto o comportamento sedentário permanece como rotina no trabalho administrativo. Corroborando

essa interpretação, o estudo de Park *et al.* (2020) demonstrou que a circunferência da cintura aumentou em 3,1 cm com um aumento de 10% no tempo sedentário em trabalhadores de escritório. Dessa forma, os achados reforçam que é preciso que o enfrentamento ao sedentarismo ocorra durante o expediente a despeito das práticas realizadas após a jornada de trabalho com fomento à promoção da saúde.

Embora tenha sido observada a predominância do tempo despendido em posição sentada ao longo da jornada de trabalho, alguns participantes relataram a realização de determinadas ações pontuais que demandavam algum nível de movimentação corporal, tais como deslocar-se para ir ao banheiro, dirigir-se ao bebedouro para pegar água, levantar-se para utilizar a impressora e realizar pausas destinadas à alimentação.

Minhas condições de trabalho? Meu trabalho é basicamente sentado, né? Então eu fico sentado a maior parte do tempo. Se levantar para o banheiro, pegar água, enfim, só isso. (P12)

Eu fico bastante sentada, eu trabalho muito no computador, mas eu levanto muitas vezes também, preciso imprimir um documento, acessar impressora, eu levanto [...]. (P03)

[...] Eu julgo que apesar de eu levantar na hora do lanche, banheiro, atendimento, às vezes em pé, mas a maior parte do tempo eu fico sentada. (P09)

Através dos relatos anteriores, é possível perceber que as movimentações corporais dos servidores acontecem de forma ocasional, sem qualquer regularidade ou objetivando um enfrentamento ao sedentarismo. Mesmo nestas circunstâncias, o fato de ocorrer momentos de movimentação durante o período laboral vai ao encontro das evidências que afirmam que qualquer quantidade de movimentação é preferível a nenhuma, o que pode contribuir para minimizar os efeitos nocivos do CS (Tjahjono; Arthamin, 2024).

Todavia, entre os participantes lotados em unidades administrativas e os lotados em unidades acadêmicas, destaca-se a fala desses últimos, os quais relataram apresentar mais deslocamento ao longo da jornada de trabalho, circunstância essa atribuída, sobretudo, à necessidade frequente de atendimento a outros setores da IES, conforme exemplificado nas falas a seguir:

[...] A maioria das atividades é no computador. Mas aqui no setor a gente tem uma diversidade muito grande de atividades e atendimento. Então, apesar da maior parte ser sentada, eu levanto muito. Eu ainda preciso me levantar,

deslocar, pegar coisas. Eu preciso sair do meu setor para resolver alguma coisa fora [...]. (P05)

O participante P04, lotado em uma unidade acadêmica, expõe a sua rotina de trabalho, distinguindo-se dos relatos de outros assistentes em administração entrevistados que executam suas atividades em unidades administrativas:

[...] O trabalho aqui é muito dinâmico. Nós temos outros setores que a gente tem que estar toda hora circulando, então não vejo um trabalho... Eu não fico, por exemplo, três horas sentada direto, não. A gente costuma fazer atendimento em outros setores, então seria isso. (P04)

Com base nesses relatos, há uma diferença no tocante à movimentação durante a rotina laboral entre servidores ocupantes do mesmo cargo lotados em setores distintos. Nesse sentido, mesmo com esta distinção nas práticas diárias, deve-se ressaltar que, independente da frequência que os assistentes em administração de cada unidade interrompem o comportamento sedentário, a sua substituição por qualquer intensidade de atividade, traz benefícios substanciais, pois descontinuar a imobilidade ajuda a melhorar o metabolismo da glicose e reduzir os riscos cardiometabólicos (Meneguci *et al.*, 2015; WHO, 2020).

A questão que emerge, no entanto, refere-se à necessidade de tornar mais equitativa a relação com o movimento corporal entre os dois tipos de unidades (acadêmica e administrativa). Nesse sentido, a adoção, por parte da gestão, de diretrizes voltadas à orientação e à padronização de pausas pode se configurar como uma estratégia para a redução do comportamento sedentário, inclusive em contextos nos quais as atribuições não exigem interrupções frequentes. Todavia, ao se considerar a implementação de pausas periódicas durante o expediente, observa-se a existência de tensões entre produtividade e saúde, nas quais elementos da cultura organizacional podem atuar no sentido de desencorajar pausas, refletindo limitações na incorporação da saúde à cultura organizacional (Huang *et al.*, 2017).

Acerca de outro aspecto relacionado às condições de trabalho, os participantes relataram preocupação com a ergonomia e muitos manifestaram inquietação quanto à postura adotada durante a execução das atividades, apontando a cadeira utilizada no trabalho como o principal exemplo de equipamento considerado inadequado.

[...] Então, eu tenho o agravante de ser no computador. Então, ele tem que estar bem colocado na minha visão. A cadeira. A cadeira aqui também é bem ruim, né? Vamos ser sinceros. A minha cadeira não é boa. Então, isso também atrapalha um pouco no conforto, na ergonomia. Acho que seria isso. (P11)

O participante P16 cita, de maneira adicional, outros detalhes considerados negativos no que se refere às condições ergonômicas presentes em seu cotidiano de trabalho, chamando a atenção para aspectos específicos que, segundo seu relato, interferem de forma desfavorável seu bem-estar:

[...] eu acho que a nossa condição de trabalho física, ela é ruim, que não é adaptada para a questão da ergonomia. Principalmente teclado, mouse, a gente não tem um apoio de punho. Poderia melhorar. (P16)

Com relação aos relatos sobre inadequação ergonômica, Fatima *et al.* (2023) apontam que a maioria das cadeiras em ambientes administrativos apresenta projeto ergonômico inadequado, em especial no que diz respeito ao suporte lombar, o que contribui que a dor nas costas seja a queixa mais comum entre os profissionais que permanecem longos períodos sentados. Ademais, Carvalho e Lessa (2014) explicam que a atenção insuficiente com a ergonomia nos postos de trabalho favorece para intensificação de problemas posturais, tais como o aumento da pressão nos discos intervertebrais em mais de 70%, predispondo a processos degenerativos e hérnias de disco, agravados pelo comportamento sedentário. Nesse cenário, 68,9% dos funcionários administrativos apresentam alto risco de desenvolver distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) associados, entre outros fatores, a estações de trabalho inadequadas (Fatima *et al.*, 2023).

No que se refere à postura, a oferta de cursos periódicos de capacitação aos trabalhadores, com foco na correção de vícios posturais e no ensino de exercícios simples de ginástica laboral para realização em momentos de pausas ativas, poderia contribuir para a mitigação de riscos ergonômicos. No entanto, de acordo com os relatos da amostra, o mobiliário foi o aspecto mais mencionado nas reclamações, indicando possível problema institucional relacionado à aquisição de cadeiras e à adequação das estações de trabalho.

4.2.2 Divulgação e percepção de ações de promoção da saúde

Quanto à divulgação das ações de promoção da saúde pelo setor de comunicação da UFJF, os entrevistados afirmaram que o e-mail institucional se configura como o canal mais eficaz e democrático para esse tipo de comunicação, uma vez que se trata de uma ferramenta de trabalho.

Eu acredito que o e-mail [...]. Às vezes eu tenho uma rede, você tem outra, eu opto por uma, você por outra, agora o e-mail não, o e-mail institucional é uma ferramenta de trabalho. E aí você, mesmo que você não vá ler fora do seu horário de trabalho, mas no dia seguinte, quando você chegou e logou para trabalhar, você vai ler aquela mensagem. Acho, acho, penso eu, né? Seria a forma mais eficaz de alcançar o maior número de pessoas. (P15)

Outros meios de divulgação também emergiram nas falas dos participantes, sendo mencionados canais como o Instagram, a utilização de cartazes no ônibus dos funcionários, o website institucional e ainda formas consideradas menos usuais, como a distribuição de panfletos informativos.

[...] Além do website e do e-mail, hoje uma ferramenta que atinge mais rápido as pessoas é o Instagram. Então, eu sigo a página da universidade e o Instagram da universidade é bem ativo [...]. (P06)

[...] Eu vejo muito em ônibus de servidor, que eu pego. Esse da luz de Betânia, eu sempre vejo o cartazinho. Então, para mim funcionaria. Mas é porque eu não sou ativa em redes sociais [...]. (P05)

Acredito que pelo site da universidade, por canais de redes sociais também, institucionais, pelo e-mail institucional também, direto para a caixa do webmail dos servidores, acho que são formas bem proveitosas, que chegaria a informação melhor. (P07)

Eu acho que o e-mail é bom, porque acaba indo para todo mundo. Mas eu acho que muitas vezes o pessoal vê esses e-mails que já vêm da UF e acaba não lendo. Então, eu acho que valeria a pena buscar formas alternativas. Ou, não sei, panfleto. (P10)

A utilização combinada de diferentes meios de divulgação também foi sugerida pelos participantes, sob o argumento de que a junção de múltiplos canais poderia favorecer uma melhor adequação às características e aos objetivos da proposta apresentada:

Para mim, eu não diria um meio, eu diria um mix de vários meios, suportes, plataformas e adequar esses meios à atividade proposta. [...] eu acho que hoje em dia, redes sociais, Instagram, mas a gente pode ter alguma coisa que funcione, encontros no Meet, a própria ideia do presencial no pós-pandemia que eu acho fundamental também, cursos que são promovidos na própria unidade ou em outros espaços da reitoria também, [...] o importante seria a preocupação maior com a adequação da proposta ao ambiente, ao espaço. [...] pode explorar tanto a questão de mídias e de espaços virtuais quanto de espaços físicos, dependendo da proposta. (P08)

Outro meio mencionado como sendo mais viável pelos participantes foi uma abordagem mais direta realizada por meio do contato pessoal, estratégia que, segundo os relatos apresentados, poderia favorecer maior proximidade e efetividade na comunicação, conforme sugeriram especificamente os participantes P16 e P04:

[...] Eu penso que o meio digital é muito interessante, mas [...] Acho que também orientação no próprio setor, abordagem direta [...] eu acho que seria muito viável [...]. (P16)

Eu acho que o contato pessoal [...] você achar que a tecnologia vai conseguir suprir a questão do contato de pessoa a pessoa, de você estar conversando, de você estar orientando, eu acho que não supre não. Então eu acho que o contato pessoal [...] é importante, sabe? Fazer as ações, já vamos fazer um dia de promoção à saúde. Vamos fazer hoje no ICB, depois a gente vai no ICE, depois a gente vai na reitoria. Até para se aproximar do que as pessoas estão precisando, né? [...] (P04).

Observou-se que o desconhecimento acerca das ações de promoção da saúde apresenta-se de forma significativa entre os entrevistados. Nesse sentido, o participante P11 sustenta o seguinte discurso:

Desde que eu estou aqui, em 2019, eu não soube de nada, não. Mas o pessoal já falou que antigamente tinha algumas coisas que os servidores iam para aquela área externa [...] Mas enquanto eu estou aqui, eu não fiquei sabendo de nada, não. (P11)

Já o entrevistado P13, ao se referir especificamente aos programas e projetos desenvolvidos pela UFJF, revela:

Para servidor específico não, mas eu sei, por exemplo, que tem aquelas ações que a FAEFID faz, que abre aulas de, pelo menos uma época eu sabia que tinha de vôlei, algumas coisas, mas que é aberta a comunidade como um todo, não específico para servidor. Então, específico para servidor, eu não conheço nenhum. (P13)

Importante sublinhar que, mesmo a UFJF possuindo três plataformas de redes sociais (YouTube, Facebook e Instagram), foram recorrentes os relatos de desconhecimento acerca de ações de promoção da saúde na referida instituição. Ainda assim, alguns participantes sugeriram as redes sociais como possíveis meios de divulgação de conteúdos relacionados à promoção da saúde. Esse achado aponta a necessidade de reflexão sobre a correspondência entre o público-alvo das ações e os usuários dessas plataformas, bem como sobre a divulgação e adequação das

estratégias de comunicação às especificidades de cada plataforma, além do alcance efetivo da comunicação institucional. Nesse sentido, cabe à UFJF promover ações que se alinhem à concepção de universidade como laboratório vivo, no qual participação dos sujeitos favoreça a autonomia e o protagonismo da própria comunidade acadêmica (Almeida, 2017).

Dessa forma, para se tornar uma universidade promotora da saúde, a IES deve integrar a promoção da saúde e suas interfaces como parte indissociável dos valores e da missão do projeto institucional, gerando uma cultura da saúde que envolva não apenas ações pontuais, mas a revisão de sistemas, processos e relações interpessoais (Arroyo, 2018). Nesse sentido, uma situação que favoreceria a divulgação e contribuiria para a redução do comportamento sedentário seria a pausa do trabalho para a divulgação na forma de uma reunião, com todos de pé. Panahi e Tremblay (2018) sugerem que o desenvolvimento de reuniões ativas no ambiente profissional, que permitam aos indivíduos interagir enquanto se movimentam ou permanecem em pé, constitui uma modalidade de trabalho cognitivo com inclusão de movimento capaz de reduzir o tempo sedentário e melhorar o desempenho e o bem-estar.

Além disso, a simples posição em pé, mesmo sem realização de deslocamento, não é classificada como comportamento sedentário, pois exige contração isométrica da musculatura para se opor à gravidade, ativando processos fisiológicos como o funcionamento da enzima LPL, que são suprimidas durante a postura sentada prolongada (Meneguci *et al*, 2015). Diante disso, interrupções de curta duração, como pausas ativas, entre períodos sentados são recomendadas para mitigar riscos cardiovasculares e metabólicos, independentemente do nível de atividade física regular do indivíduo (Meneguci *et al*, 2015; Nahas, 2017).

Os dados também apontam para a sensação de descontinuidade que permeia os relatos de servidores mais antigos que recordam ações de promoção da saúde que não ocorrem mais. Há menções ao grupo de corrida da Faculdade de Educação Física exclusivo para os servidores e à ginástica laboral nos setores. Os participantes P01 e P16 relembram com saudosismo essas práticas:

[...] Vinha estudantes direcionados na área de, não sei se educação física, acho que é educação física. E ficavam ali 15 minutos fazendo atividade física. Levanta o braço, mexendo o corpo, entendeu? E a gente achou, na época, interessante isso aí. (P01)

[...] existiu um projeto da Pró-reitoria de Gestão de Pessoas com a FAEFID de ginástica laboral. [...] Eles vinham até o setor duas vezes por semana e eles orientavam [...] era um projeto muito interessante que eu acho que previne muito as questões das lesões (P16).

Em relação ao projeto “Servidor Saudável”, observa-se que seu último registro formal institucional se encontra na página do Núcleo de Extensão (NEX) da Faculdade de Educação Física e Desportos (FAEFID), vinculada a Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), não havendo atualizações posteriores ao ano de 2019. Tal cenário deve ser analisado à luz das condições estruturais que sustentam a extensão universitária, cuja permanência está condicionada à articulação entre recursos humanos, financiamento, institucionalização e demanda social. Nesse sentido, Costa (2018) aponta que a inserção e a continuidade de ações extensionistas enfrentam entraves relacionados a fatores institucionais, temporais e financeiros, os quais dificultam sua consolidação enquanto políticas permanentes no âmbito universitário.

Ademais, embora a extensão tenha sido formalmente equiparada ao ensino e à pesquisa no ordenamento educacional brasileiro, persistem desafios práticos para sua efetivação, especialmente no que se refere à sustentação institucional dessas iniciativas (Brito *et al.* 2024). Soma-se a isso o contexto macroeconômico, no qual políticas de austeridade fiscal e contingenciamentos orçamentários, como os observados em 2019, impactaram diretamente o funcionamento das universidades federais, tornando-as mais suscetíveis às oscilações de políticas públicas e comprometendo a continuidade de programas e projetos institucionais (Lima; Iamamoto, 2020; Mexko, 2024; Moraes *et al.*, 2024).

Dessa forma, evidencia-se que a descontinuidade de programas e projetos não podem ser compreendidas como um evento isolado, mas como a expressão de uma vulnerabilidade estrutural decorrente da dependência de financiamento público e da fragilidade na institucionalização dessas ações no interior das universidades.

4.2.3 Impacto do trabalho na saúde

Ao analisar como o cotidiano laboral interfere no bem-estar dos servidores, a percepção de que o trabalho desfavorece a saúde física foi predominante. Os relatos convergem para o impacto do comportamento sedentário e da precariedade ergonômica, resultando em dores crônicas. A participante P11 refere-se ao fato de sua rotina de ficar muito tempo sentada e em um mobiliário inadequado agravar estes problemas preexistentes.

[...] Então, eu fico muito tempo sentada. E eu já tenho alguns problemas de coluna, quadril. Então, acaba que isso interfere muito na minha saúde mesmo [...]. (P11)

O estudo de Baker *et al.* (2015) revelou que o desconforto na região do quadril apresentava um aumento clinicamente significativo aos 90 minutos de permanência na posição sentada, e na região lombar, após 120 minutos ininterruptos. Já a pesquisa de Keskin *et al.* (2019) demonstrou a correlação entre a duração e a intensidade da dor na região lombar e o tempo sentado. Esses dados convergem para a categoria que trata sobre as condições de trabalho, especificamente à subcategoria comportamento sedentário, indicando uma relação de causa e consequência, em que as condições de trabalho (em comportamento sedentário prolongado) impactam negativamente a saúde do trabalhador.

O fator psicossocial apareceu como segundo elemento mais citado, com o trabalho sendo apontado como algo que desfavorece a saúde mental em virtude do estresse causado por demandas excessivas, relações interpessoais e entraves burocráticos.

[...] existem determinados períodos ali do ano em que há uma concentração muito grande de demandas, e nesses períodos é realmente complicado fazer esse controle, esse estresse. (P15)

Ah, eu acho que assim, olhando por essa questão do movimento, eu acho que não [...]. Mas se for parar para pensar em saúde mental, por exemplo, eu também acho que não. Eu acho que é muito estresse, engolir muito sapo. Eu acho que nesses dois aspectos, eu acho que realmente não tem muita coisa assim que favoreça [...]. (P10)

[...] não favorece a promoção da saúde, não. Principalmente saúde mental. [...] O atendimento ao público não é uma coisa fácil. As equipes também não são fáceis, porque você tem essa relação interpessoal, que passa muitas vezes por conflitos, etc. E muitas vezes, assim, cumprimentos de prazos [...] Então, isso às vezes estressa demais o dia a dia (P04)

[...] a gente tem a dificuldade da burocracia do serviço público. Que isso acaba, às vezes, gerando um estresse. De depender de muitos setores para fazer muitas coisas. As coisas serem muito agarradas. [...] esses probleminhas inerentes do serviço público acabam, em algumas semanas, deixando a gente um pouco mais estressado para desenvolver as atividades e tal. (P01)

Um apontamento que desvincula aspectos que são inerentes ao atendimento ao público e ao serviço em escritório é a pressão por prazos, cuja responsabilidade recai sobre as instituições de ensino superior, que enfrentam o desafio de revisar práticas baseadas no produtivismo acentuado e no acúmulo de tarefas, que ocorrem muitas vezes em detrimento da qualidade de vida (Faria; Martínez-Riera, 2023). Nesse contexto, a insuficiência de concursos públicos para suprir áreas deficitárias em pessoal, embora relevante, mostra-se um argumento limitado para a manutenção desse cenário, uma vez que podem ser consideradas alternativas de

gestão, como a reorganização da distribuição das atribuições laborais e a eventual remoção de servidores entre setores, ainda que de forma sazonal (Jithitikulcahi, 2022).

É importante considerar que, com relação à saúde mental dos servidores, não foi feita nenhuma menção pelos participantes do projeto “Atenção à Saúde Mental”, que está em vigor desde 2015 na UFJF por meio do programa “Pró-Vida”, que acolhe os servidores que apresentam sofrimento mental, relacionados ou não ao trabalho. O acolhimento é feito através de escuta psicológica e/ou psicossocial e as intervenções podem ser de forma individual ou coletiva, a depender das situações. Nessa perspectiva, a falta de menção do projeto conversa com o que foi apresentado na categoria divulgação e percepção de ações de promoção da saúde, que indicou uma disseminação ineficiente referente a essas ações.

Por outro lado, alguns servidores apresentam percepções que ultrapassam a dicotomia entre o trabalho favorecer ou desfavorecer a saúde. A participante P05 expressa uma avaliação equilibrada ao afirmar:

Eu acho que em alguns pontos favorece, em alguns pontos não. [...] por ter uma carga horária reduzida, me ajuda muito [...] ter uma vida mais equilibrada e mais saudável. Então, nesse ponto, o trabalho aqui me ajuda muito. Agora, a gente tem muitas dificuldades aqui [...] Ergonomia, em adquirir uma cadeira mais adequada [...] (P05)

Uma revisão sistemática de estudos publicados de janeiro de 2000 a novembro de 2019 intitulada “*How the reduction of working hours could influence health outcomes: a systematic review of published studies*” revela que a redução da carga horária com manutenção do salário, pode ser uma intervenção eficaz no ambiente laboral para melhorar o bem-estar, especialmente em relação ao estresse e sono (Vogolino *et al.*, 2025). Sob essa perspectiva, a chamada flexibilização, que foi implementada na UFJF pela Resolução CONSU nº 54/2016, e evidencia a importância dos determinantes sociais da saúde para a promoção da saúde ao indicar que políticas institucionais de gestão de tempo podem atuar como fatores mitigadores de riscos (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

O entrevistado P03 apresenta um discurso caracterizado pela presença de elementos que denotam incerteza ao afirmar:

[...] Acho que não favorece. Porque... Eu não sei se desfavorece, mas eu também não sei se favorece. Eu acho que é algo que, assim, eu tento pelo menos ficar equilibrado ali no não faz mal, mas também não faz bem [...] (P03).

Essas dualidades expostas pelos participantes demonstram o quanto o trabalho na universidade é um espaço de interação entre pensamentos opostos, em que o ambiente laboral pode ser percebido tanto como fonte de satisfação, como na fala do participante P02 que afirma que “é bom você se sentir produtivo”, quanto como fonte de desgastante, como na fala do participante P15, que relata que “é realmente complicado fazer esse controle, esse estresse”; mas apesar de contraditórias, estas falas são perfeitamente plausíveis (José Maria, 2019).

4.2.4 Práticas individuais e percepções sobre promoção da saúde

Nessa categoria de análise, o autocuidado emergiu como tema predominante, sendo associado à adoção de hábitos de caráter preventivo e/ou voltados à manutenção da atual condição de saúde. Nesse contexto, foram identificados dois tipos de ações de autocuidado descritas pelos participantes: aquelas desenvolvidas durante o expediente de trabalho e aquelas praticadas fora do horário do serviço.

Alguns exemplos de ações a serem realizadas durante o expediente foram relatados a seguir.

Eu acho normal, embora eu precise me policiar para tentar alternar esses períodos de sentado, em pé, ergonomia e me policiar neste sentido de momentos para alongamento também, que eu acho que faço pouco. (P08)

A participante P11 ainda enfatiza a sua disposição para agir e adotar determinadas iniciativas ao dizer:

[...] Como eu já expliquei antes, eu tenho que ficar sentada na frente do computador. Não tenho conforto. Realmente, não. Se eu mesma não tomar a iniciativa de levantar, de esticar, de alongar... [...]. (P11)

Outra estratégia de iniciativa individual, relacionada ao manejo das condições do trabalho, pode ser observada no relato a seguir:

[...] muitas vezes a gente está se movimentando, tem que às vezes se deslocar de um prédio para o outro, tem que se deslocar entre andares, e às vezes eu prefiro ir por escada do que elevador. Então, assim, de uma certa forma, ajuda a me manter ativo, pelo menos dentro de um tempo aqui do serviço. (P06)

Já entre as ações realizadas fora do horário de serviço, a musculação se destacou entre os entrevistados, sendo citada como uma rotina regular pelos participantes:

[...] eu pratico atividade física, musculação, [...] não porque eu gosto, mas eu acho que para mim tem uma questão de promoção da saúde muito grande. (P08)

[...] pratico musculação e aeróbico, né? Três, quatro, às vezes cinco vezes por semana, buscando mesmo a saúde. (P09)

Eu pratico atividade física. Para a minha saúde, meu bem-estar... Eu pratico praticamente todos os dias. Faço musculação [...]. (P11)

Para a minoria dos participantes a atividade física é encarada como uma obrigação ou é realizada por necessidade:

Pratico atividade física porque eu gosto, sempre pratiquei, sempre participei de competição, esporte, então isso me acostumou a gostar. Mas a musculação para mim, não gosto de fazer musculação, mas eu faço 5 vezes por semana por conta da saúde mesmo. Então é um dever que eu tenho. (P12)

Pratico, porque eu tenho uma doença rara do colágeno que leva a hipermobilidade articular, chama Ehlers-Danlos. Só por isso, porque eu não gosto, mas eu pratico regularmente [...]. (P16)

Além da musculação, outras atividades praticadas no sentido do autocuidado foram citadas: pilates, yoga, alongamento, caminhada e ciclismo. Dentre estas, apenas o yoga foi mencionado como uma ação que teve sua origem vinculada à UFJF.

[...] às vezes a gente recebe algum informativo do SIASS, né? Eu já participei de uma oficina de meditação, yoga, que foi muito benéfico, foi muito bom e pratico até hoje. (P09)

Nessa perspectiva do autocuidado, nota-se uma diferença substancial no comportamento dos assistentes em administração. Em uma pesquisa de Cruz (2019) realizada na UFJF com uma amostra de 135 AA, 38% relataram praticar atividades físicas regularmente, enquanto 62% alegaram não fazer exercícios físicos de forma habitual. Ao comparar com a pesquisa atual, com uma amostra de 16 AA, 75% relataram uma rotina de AF e 25% assumiram não realizar nenhuma atividade. Esses dados indicam uma mudança no perfil das amostras em relação ao estilo de vida sedentário. Convém destacar, nos relatos do presente estudo, a influência do projeto “Yoga e Saúde”, disponibilizado pela IES desde 2018, por meio do programa “Pró-Vida” que está em vigor desde 2014, pela Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar/ Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor da UFJF.

No entanto, esse pensamento de autocuidado, centrado no indivíduo, reflete uma das vertentes clássicas da promoção da saúde, que foca na transformação dos comportamentos e nos estilos de vida, localizando a responsabilidade pela saúde nas escolhas pessoais (Buss, 2000). Deste modo, é fundamental destacar que o amadurecimento do conceito de promoção da saúde aponta para a superação de enfoques meramente behavioristas ou comportamentalistas (Sícoli; Nascimento, 2003).

No que tange à concepção de promoção da saúde, foram identificados dois aspectos nos relatos dos entrevistados. O primeiro, com maior ocorrência, associa a PS diretamente à atividade física e ao movimento.

Se for institucionalmente falando, é o órgão oferecendo propostas de fazer alguma atividade física, que seja num local, ou num local de trabalho, ou num local pré-determinado [...]. (P01)

Conscientização quanto à importância das atividades físicas, de ter maior movimentação durante o dia, durante o trabalho também. Necessidade de se levantar mais, procurar se movimentar mais, acredito que seja isso. (P07)

[...] A questão de se exercitar, de utilizar a caminhada para se deslocar, se movimentar mesmo. Procurar fazer uma atividade física regular, tanto musculação como cárdio, uma localizada. (P16)

Embora os entrevistados tenham associado predominantemente a promoção da saúde à atividade física, esse conceito apresenta maior amplitude. De acordo com Czeresnia (2003), a PS supera a mera adoção de hábitos individuais, como a AF, e está relacionada ao fomento do bem-estar geral, não se restringindo à prevenção de doenças específicas, mas à qualificação da existência em suas dimensões social, existencial e ética. As estratégias de PS devem enfatizar a transformação das condições de trabalho que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, demandando, necessariamente, uma abordagem intersetorial (Czeresnia, 2003). A Política Nacional de Promoção da Saúde define, em seu Art. 10, uma lista de seus temas prioritários, incluindo, em seu inciso III, a atividade física como um deles (Brasil, 2018). Contudo, deve-se atentar que, o foco exclusivo no comportamento individual pode incorrer no risco da culpabilização da vítima, ao ignorar que as escolhas pessoais são fortemente condicionadas por determinantes sociais, como acesso específico para a prática ou tempo disponível (Sícoli; Nascimento, 2003).

Outra percepção aponta uma abordagem mais ampla e integral da promoção da saúde nos relatos dos entrevistados, incorporando as dimensões física e mental. Os participantes

descreveram elementos como atividade física, alimentação, sono, espiritualidade e saúde mental.

Eu creio que seja assim, você procurar uma atividade física, se alimentar bem também, tudo alinhado ao exercício físico, o que leva o corpo ao movimento, né? Seja ele um esporte, uma musculação, né? Eu acho que eu creio que seja isso, tudo alinhado. Lógico, você tem que pensar no corpo, mas também no mental e no espiritual, né? Como um ser humano como um todo. (P09)

Eu não sei se existe uma definição específica para promoção de saúde. Mas, assim, se eu for pensar o que eu acho do conceito, eu acho que é incentivar nessa busca pela saúde, talvez, integral, assim. Tanto física quanto mental. Não sei se seria específico para o ambiente de trabalho, que você está perguntando, ou vida pessoal também, engloba tudo. Então, me passa uma ideia também de algo preventivo, né? Promoção da saúde, ter esses incentivos para você prevenir problemas antes deles surgirem. Algo nesse sentido, eu acho. Primeiro que vem na cabeça, atividade física. Acho que é a mais clássica, né? [...]. (P05)

Nessa perspectiva, a saúde deixa de ser vista como um estado estático ou mera ausência de doença para ser compreendida como um recurso para a vida cotidiana e um estado dinâmico socialmente produzido (Almeida, 2017; Buss, 2000). Promover significa impulsionar ou estimular, e a promoção da saúde é mais ampla que a prevenção, pois se refere a medidas que não se direcionam a uma doença ou agravo específico, mas que buscam ampliar a saúde e o bem-estar de maneira integral (Czeresnia, 2003).

Ainda sobre essa perspectiva, o participante P08 se destacou ao apresentar uma compreensão ampliada e articulada do conceito, ao trazer uma abordagem holística de promoção da saúde contextualizando-a no ambiente de trabalho:

[...] a questão de ergonomia no ambiente de trabalho, hidratação e também boas relações no sentido de interpessoal também psicológico, não sei se estou enganado, mas para mim é um conceito que meio que abarca isso tudo. Alimentação também no ambiente de trabalho (P08).

A fala do entrevistado P08 remete às diferentes camadas que envolvem a promoção da saúde, ao reconhecer que o local onde as pessoas vivem e trabalham exerce influência decisiva na saúde. Nesse sentido, a literatura aponta campos primordiais de intervenção para a PS em universidades, quais sejam: nutrição, atividade física, consumo de álcool e outras drogas, bem como fatores sociais e ambientais (Arroyo, 2018; Lange; Vio, 2006; Xavier *et al.*, 2024). Nos contextos institucionais, em particular a universidade pública, torna-se necessário ampliar a abordagem de curativa para uma perspectiva promotora da saúde, por meio da criação de

ambientes mais saudáveis e da implementação de ações voltadas à proteção e à PS, que ultrapassem a assistência médica e incluam atividades favoráveis às condições de trabalho, a saúde física e mental, com vistas à redução de vulnerabilidades e do estresse (Brasil, 2018; Czeresnia, 2003; Ribeiro *et al.*, 2016).

A análise das respostas dos participantes indica que os assistentes em administração possuem uma percepção conceitual acerca da promoção da saúde, entendida como um conjunto de fundamentos científicos e práticos voltados à modificação de hábitos e à melhoria das condições de saúde e bem-estar (Nahas, 2017). Tal compreensão articula-se ao ambiente de trabalho, o qual pode assumir caráter prejudicial quando associado ao uso de mobiliário ergonomicamente desajustado (Fatima *et al.*, 2023). Além disso, a natureza e as características da função exercida favorecem a adoção de comportamentos sedentários, definidos como atividades realizadas em estado de vigília (Lopes, 2023; Cassidori Junior; Silva, 2020; WHO, 2020). Nesse contexto, os participantes relatam a adoção de práticas de autocuidado como estratégia para compensar a ausência ou descontinuidade de ações institucionais voltadas à promoção da qualidade de vida no trabalho, transferindo essa responsabilidade para o indivíduo (Sícoli; Nascimento, 2003).

5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O conceito de saúde presente no preâmbulo da constituição da Organização Mundial da saúde (1946) rompe com a concepção restrita de mera ausência de doença ao ampliar seu entendimento sob uma perspectiva holística (WHO, 1946). A promoção da saúde, por sua vez, consiste no fortalecimento das capacidades individuais e coletivas para intervir sobre os determinantes sociais da saúde e da qualidade de vida, ampliando a participação social nesse processo. Nesse sentido, a saúde é compreendida como um recurso positivo e multidimensional, que envolve competências pessoais e sociais e a transformação do ambiente, orientando-se para a construção do bem-estar integral (Brasil, 2002).

No contexto de uma instituição de ensino superior, uma universidade promotora de saúde integra a saúde e o bem-estar como parte essencial de sua cultura, missão e projeto institucional. Entretanto, o comportamento sedentário constitui uma característica inerente ao processo de trabalho dos servidores públicos federais que ocupam o cargo de assistentes em administração, sendo agravado pelo desenvolvimento tecnológico, que reforça o estilo de vida sedentário (Meneguci, 2015).

Além disso, verificou-se que, embora existam ações e iniciativas institucionais voltadas à promoção da saúde na UFJF, estas apresentam de forma fragmentada, com baixa integração ao cotidiano dos servidores e limitada capacidade de alcance, especialmente entre os técnicos administrativos em administração. Soma-se a isso o desconhecimento relatado pelos participantes acerca dessas ações, indicando fragilidades nos processos de comunicação institucional e na disseminação das iniciativas existentes.

Diante desse cenário, torna-se necessário propor intervenções que, ao mesmo tempo, reconheçam os limites estruturais da instituição e atuem de forma pragmática sobre o problema identificado. Embora a consolidação de uma política institucional integrada de promoção da saúde represente um horizonte desejável, os achados da pesquisa indicam a necessidade de estratégias mais imediatas, capazes de incidir diretamente sobre o comportamento dos servidores no ambiente de trabalho.

Assim, a proposta de intervenção delineada neste estudo materializa-se na elaboração de um produto técnico-tecnológico (PTT) estruturado na forma de um guia institucional orientador para o fortalecimento da promoção da saúde na Universidade Federal de Juiz de Fora, alinhado aos princípios das Universidades Promotoras da Saúde. A proposta fundamenta-se nos princípios da Carta de Ottawa (1986) e da Carta de Edmonton (2005), articulado às evidências provenientes de pesquisa documental e entrevistas com servidores técnico

administrativos em educação com ênfase nos assistentes em administração, grupo em que se identificou a prevalência do comportamento sedentário, a preocupação com a ergonomia e a percepção que o processo de trabalho tende a desfavorecer a sua saúde física e mental. O guia apresenta diretrizes práticas para integrar a promoção da saúde à cultura organizacional, superando a fragmentação das ações atuais e propondo intervenções que incidam diretamente no ambiente de trabalho e nos processos de gestão de pessoas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação analisou a percepção dos servidores públicos federais, técnicos administrativos em educação no cargo de assistente em administração, da Universidade Federal de Juiz de Fora, sobre as ações de promoção da saúde e seu papel no enfrentamento do sedentarismo. Os resultados demonstraram que o predomínio de atividades administrativas mediadas por tecnologias, associado a longos períodos em posição sentada, configura um padrão ocupacional que favorece a manutenção de elevados níveis de comportamento sedentário, com potenciais repercussões negativas para a saúde dos servidores.

Para além da dimensão individual, os achados indicam que esse comportamento não pode ser compreendido de forma isolada, uma vez que está diretamente relacionado à forma como o trabalho é organizado e às condições institucionais que o sustentam. Nesse sentido, a pesquisa reforça a necessidade de abordagens que articulem promoção da saúde e gestão do trabalho, superando perspectivas centradas exclusivamente na responsabilização individual dos trabalhadores.

Outro aspecto relevante refere-se à identificação de iniciativas institucionais de promoção da saúde que, embora existentes, apresentam baixa visibilidade, fragmentação e limitada integração ao cotidiano dos servidores. Esse cenário evidencia uma dissonância entre a formulação de ações e sua efetiva apropriação no ambiente de trabalho, indicando a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de comunicação, articulação e implementação dessas iniciativas no contexto organizacional.

A partir desse conjunto de evidências, a pesquisa contribui ao evidenciar que intervenções voltadas à redução do comportamento sedentário em ambientes administrativos demandam estratégias que considerem simultaneamente os condicionantes organizacionais e as possibilidades de ação no nível cotidiano. Essa compreensão orientou o desenvolvimento do produto técnico-tecnológico, concebido como uma resposta aplicada às condições identificadas, ainda que circunscrita às possibilidades concretas de intervenção no contexto analisado.

No entanto, é necessário reconhecer que as soluções para o problema investigado não se esgotam em intervenções pontuais. A redução consistente do comportamento sedentário no ambiente de trabalho depende de mudanças mais amplas na organização das atividades laborais, na cultura institucional e nas políticas de promoção da saúde, o que extrapola o escopo de intervenções de caráter aplicado e de curto prazo.

As contribuições deste estudo situam-se, portanto, em dois níveis complementares: no plano analítico, ao aprofundar a compreensão sobre o comportamento sedentário no contexto

do trabalho administrativo em instituições públicas de ensino; e no plano aplicado, ao propor uma estratégia viável de aproximação entre conhecimento científico e prática institucional. Ainda assim, permanecem como desafios a ampliação do alcance das ações de promoção da saúde e sua efetiva incorporação à dinâmica organizacional.

Como limitações, destacam-se o recorte específico da população investigada e a natureza contextual dos achados, o que requer cautela na generalização dos resultados para outras realidades institucionais. Ademais, não foi objeto desta pesquisa a avaliação longitudinal de intervenções, o que abre espaço para estudos futuros que investiguem a efetividade e a sustentabilidade de estratégias voltadas à redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho.

Em conclusão, recomenda-se que futuras investigações avancem na análise de modelos integrados de promoção da saúde em instituições públicas, explorando a articulação entre intervenções educativas, mudanças organizacionais e formulação de políticas institucionais, de modo a ampliar a efetividade e a sustentabilidade das ações voltadas à saúde do trabalhador no setor público.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, C. V. N. *et al.*. Cultura organizacional e adoecimento no trabalho: uma revisão sobre as relações entre cultura, burnout e estresse ocupacional. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, Brasil, v. 6, n. 2, p. 121–131, 2017.
- ALMEIDA, Jorge André Sevilis. **A Universidade de Brasília é promotora de saúde?: a percepção dos alunos dos cursos da saúde**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.
- ARROYO, H. V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018.
- BAKER, R. *et al.* The Short Term Musculoskeletal and Cognitive Effects of Prolonged Sitting During Office Computer Work. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 15, 2018.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BERNIELL, M.; BIETENBECK, J. The Effect of Working Hours on Health. **Institutions & Transition Economics: Microeconomic Issues e Journal**. 2018.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Extrato de contrato nº 33, 04 set. 2023**. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 5 set. 2023, seção 3, p. 58
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Manual do pesquisador: métodos e técnicas de pesquisa qualitativa**. Brasília, DF: MDS/SAGICAD, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde: Relatório Final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As cartas da promoção da saúde**. Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRITO, Renato de Oliveira *et al.* Context between university extension and continuing teacher training: challenges and possibilities. **Journal of Media Critiques**, v. 10, n. 26, p. 1–24, 2024.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antônio Ivo de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 2305-2316, 2009.

BUSS, P. M. *et al.* Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, dez, 2020.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

CATRIB, A. M. F. *et al.* (org.). **Promoção da saúde na universidade: desafios e perspectivas**. Fortaleza: Ed. UECE, 2022.

CARVALHO, Antônio Ivo de. Da Saúde Pública às Políticas Saudáveis: saúde e cidadania na pós-modernidade. **Ciência e Saúde Coletiva** v. 1, n. 1, p. 104-121, 1996.

CARVALHO, Thiara Nunes; LESSA, Melquiades Rebouças. Sedentarismo no ambiente de trabalho: os prejuízos da postura sentada por longos períodos. **Revista Eletrônica Saber**, v. 23, n. 1, p. 1-12, 2014.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE, 2., 2005, Edmonton. **Carta de Edmonton: conferência internacional de universidades promotoras da saúde**. Edmonton: [s.n.], 2005.

CORREIA, Thaynara Braga; ALMEIDA, Emerson Gervásio de. Gênero e carreira: o nível de capacitação de técnicos administrativos em uma IFES do sudeste goiano – estudo de caso. **Enciclopédia Biosfera**, Jandaia-GO, v. 19, n. 39, p. 72–82, 2022.

COSTA, José Fernando Andrade. Articulação entre pesquisa, ensino e extensão: um desafio que permanece. **Revista Ciência em Extensão**, v. 14, n. 2, p. 9-19, 2018.

CRESWELL, John. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e mistos**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRUZ, Rodrigo Nunes da. **Absenteísmo-doença e qualidade de vida no trabalho entre os técnicos administrativos em educação da UFJF**. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública) Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2019.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia, D, Freitas, C.M. (orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DAMASCENO, Denys do Livramento; PIMENTEL, Adriana Miranda. A Promoção da Saúde no Ensino Superior e o Movimento de Universidades Promotoras da Saúde: conceitos,

construção e desafios. In: BORGES C.(Org.); REZENDE, F (Org.). **Educação: pesquisa, aplicação e novas tendências**. 1 ed. , 2022, p. 285-308.

DAMASCENO, Denys do Livramento. **A promoção da saúde no ensino superior e o movimento de universidades promotoras de saúde**. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2023.

DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

FARIA, Magda Guimarães de Araujo; MARTÍNEZ-RIERA, José Ramón. Universidades Promotoras da Saúde: desafios no pós-pandemia. **Rev. Enferm. UERJ (Online)**, p. e76810-e76810, 2023.

FATIMA, S. *et al.* Ergonomic Evaluation of Workstation of University Administrative Staff in Rawalpindi and Islamabad. **Pakistan Journal of Public Health**. Vol. 13(2), 2023.

FERREIRA, F. M. P. B.; BRITO, I. DA S.; SANTOS, M. R.. Health promotion programs in higher education: integrative review of the literature. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1714–1723, 2018.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **10ª Conferência Global de Promoção da Saúde**, Rio de Janeiro, dez. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOOGLE. NotebookLM: ferramenta baseada em modelos de linguagem da família Gemini. Disponível em: <http://noteboklm.google.com/> . Acesso em: 01 fev. 2026.

GREGÓRIO, M. J. *et al.*. **Alimentação inteligente** - coma melhor, poupe mais. 1 ed. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2012.

GUERRA, Isabel Carvalho. **Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo**. 1 ed. Cascais: Princípi, 2014.

HARTMANN, J. B.; ANDRADE, G. R.; YAMAGUCHI, M. U.. Universidades Promotoras de Saúde (UPS)- breve mapeamento do cenário brasileiro atual. In: Anais Eletrônico do XI EPCC — Encontro Internacional de Produção Científica. **Anais [...]** Maringá(PR) UNICESUMAR, 2019.

HUANG, Y. *et al.* **Office Workers' Perceived Barriers and Facilitators to Taking Regular Micro-breaks at Work: A Diary-Probed Interview Study**, 2017, pp. 149-161.

JITHITIKULCHAI, Theepakorn. Improving allocative efficiency from network consolidation: a solution for the health workforce shortage. **Human Resources for Health**, vol. 20, 2022.

JOSÉ MARIA, Wander Vynynyus. **Prazer e sofrimento do assistente em administração ingressante na Universidade Federal de Juiz de Fora**. 2019. Dissertação (Mestrado

Profissional em Administração Pública) – Faculdade de Administração e Ciências Contábeis, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019.

KESKIN, Yayar. *et al.* Correlation Between Sitting Duration and Position and Lumbar Pain Among Office Workers. **Haydarpasa Numune Med J**, 61(1), p. 1-6, 2019.

LANGE, Ita; VIO, Fernando. **Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior**. Santiago de Chile: Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud; INTA, Universidad de Chile; Pontificia Universidad Católica de Chile; Consejo Nacional para la Promoción de la Salud VIDA CHILE; Ministerio de Salud de Chile, 2006.

LIMA, Márcia Eliane Beust de. **Conhecimento e prática das recomendações sobre atividade física entre os técnicos administrativos em educação de uma universidade pública**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano) – Universidade La Salle, Canoas, 2022.

LIMA, Valesca; IAMAMOTO, Sue A. S. “Culture War” against Brazilian universities: how budget cuts and changes in tertiary education policies are affecting the academic community. **Alternautas**, v. 7, n. 2, p. 8-19, dez. 2020.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de vida no trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2 ed. São Paulo. Atlas, 2004.

LOPES, Adalberto Aparecido dos Santos; MELLO, Rafael Luciano de. **Epidemiologia da atividade física**. 1. ed. Curitiba, PR: Intersaberes, 2023. *E-book*.

MACHADO, L. A. L. *et al.* Promoção da saúde nas instituições de ensino superior: o compromisso da educação na proteção de vidas. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e15400, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.2-147.

MALTA, D. C. *et al.* Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1683-1694, 2016.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã: introdução**. Tradução de Luis Claudio de Castro e Costa. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MENEGUCI, J. *et al.* Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade**, v. 11, n. 1, p. 160-174, 2015.

MEXKO, Tuany Lohn Cardoso. **Faces da promoção da saúde na universidade pública brasileira**. Dissertação (mestrado em serviço social) – Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 26 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MORAES, J. V. *et al.* Universidades promotoras da saúde: Práticas colaborativas e solidárias para fins coletivos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 18, n. 1, 2024. DOI: 10.5205/1981-8963.2024.259067. Acesso em: 21 nov. 2024.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida saudável**. 4. ed. Florianópolis: Ed. do Autor; 2017.

OLIVEIRA, Cristiano de Souza. **A Universidade Promotora da Saúde: uma revisão de literatura**. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia. Salvador, p.73, 2017.

OLIVEIRA, A. J. *et al.* Programa Universidades Promotoras de Saúde como proposta de promoção de saúde dentro das universidades. **Temas Livres em Educação, Psicopedagogia e Psicologia**, V. 23, n. 2, p. 383-400, nov. 2019.

OPENAI. ChatGPT (modelo GPT-5.2): sistema de inteligência artificial generativa. Disponível em: <http://chat.openai.com/>. Acesso em: 01 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Fatos e dados sobre a atividade física**. *Organização Mundial da Saúde*, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 02 ago. 2024.

PANAHI, Shirin; TREMBLAY, Angelo. Sedentariness an Health: is sedentary behavior more than just physical inactivity? **Frontiers in Public Health**, vol. 6, 2018.

PARK, J. *et al.* Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. **Korean Journal of Family Medicine**, 41, p. 365-373, 2020.

PATTERSON, R. *et al.* Sedentary behavior and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-anlysis. **European Journal of Epidemiology**, 33, p. 811-829, 2018.

PAULO, Sérgio Guimarães. **O impacto da atividade física e da alimentação na qualidade de sono dos agentes que realizam turno**. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Policiais) – Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna. Lisboa, 2015.

PEREIRA, Telma Amélia de Souza; CRUZ, Maria Helena Satana. Técnicos administrativos em Educação em cargos de comandos em uma instituição pública de Educação Profissional e Tecnológica: segundo o sexo e a titulação acadêmica. *Journal os Research and Knowledge Spreading*. [s. l.], v. 3, n. 1, e13626, 2022.

PEREIRA, G. P.; DA SILVA, C. M. G. D. Prática de atividade física e qualidade de vida no trabalho do docente universitário: revisão bibliográfica / Practice of physical activity and quality of life at work of professors: bibliographic review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 74997–75013, 2020.

PATTERSON, R. *et al.* Sedentary behavior and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-anlysis. **European Journal of Epidemiology**, 33, p. 811-829, 2018.

PEREIRA, Telma Amélia de Souza; Cruz, Maria Helena Santana. Técnicos administrativos em Educação em cargos de comandos em uma instituição pública de Educação Profissional e

Tecnológica: segundo o sexo e a titulação acadêmica. **Journal of Research and Knowledge Spreading**, [s. 1.], v. ., e13626, 2002.

RADWAN, A. *et al.* (2022). Effects of active microbreaks on the physical and mental well-being of office workers: A systematic review. *Cogent Engineering*. 9, 2022.

REDE BRASILEIRA DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE. **Participantes**. Disponível em: <https://rebraups.com.br/participantes/>. Acesso em: 28 jun 2025.

REDE BRASILEIRA DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DE SAÚDE. **Venha fazer parte**. Disponível em: <https://rebraups.com.br/venha-fazer-parte/>. Acesso em: 28 jun 2025.

RIBEIRO, S. F. R. *et al.* Promoção de saúde do servidor em uma universidade pública federal. **Vínculo**, v. 13, n. 1, p. 33-45, 2016.

RED IBEROAMERICANA DE UNIVERSIDADE PROMOTORAS DE LA SALUD ESTUDIANTES. **Redes nacionales**. Disponível em: <https://riupsestudiantes.wixsite.com/comision/redes-nacionales>. Acesso em: 26 nov. 2024.

SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.7, n.12, p.091-112, 2003.

SILVA, Gustavo de Sousa. **Associação entre comportamento sedentário, nível de atividade física e adiposidade corporal em servidores e discentes da UFJF campus GV, durante a pandemia da COVID-19**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, 2021.

SOUZA, K. M. *et al.* Universidades Promotoras de Saúde: o que fazem e para quem fazem?. **Peer Review**, 2023. 5. 127-144. 10.53660/990.prw2564.

TJAHJONO, C. T.; ARTHAMIN, M. Z. Sedentary Lifestyle as a Leading cause of Some Diseases and Disability. **Clinical and Research Journal in Internal Medicine**, 5(1); p. 60-85, 2024.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TUBINO, Manoel José Gomes. **Teoria Geral do Esporte**. São Paulo: IBRASA, 1987.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **CONSU**. Juiz de Fora, MG. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/consu/>. Acesso em: 13 dez. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Conselho Superior. **Resolução nº 54, de 2016**. Dispõe sobre a flexibilização da jornada de trabalho dos servidores técnicos administrativos em educação. Juiz de Fora, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Critt – Centro Regional de Inovação e Transferência de Tecnologia**. Juiz de Fora, MG. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/critt/institucional/localizacao/>. Acesso em: 21 out. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Descrição sumária e atividades típicas dos cargos.** Juiz de Fora, MG. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/cgpgv/para-o-servidor/progressao-retribuicao-titulacao-docente-e-incentivo-tae/descricao-sumaria-dos-cargos-e-atividades-tipicas/>. Acesso em 03 jul. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2022-2027 (revisão 2024/2025).** Juiz de Fora, MG.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Quadro de referência dos servidores TAEs.** Juiz de Fora, MG. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/concursos/quadro-de-referencia-dos-servidores-taes/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **60 anos UFJF.** Juiz de Fora, MG, 2024. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/60anos/historia/>. Acesso em: 07 jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior.** 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO constitution.** 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> Acesso em: 09 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy for health for all by the year 2000.** Geneva: World Health Organization, 1981.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ottawa Charter for Health Promotion.** [Geneva]: WHO, 1986.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 2 ed. São Paulo: Atlas S. A., 1998.

Voglino, G. *et al.* How the reduction of working hours could influence health outcomes: a systematic review of published studies. **BMJ Open**, 2022.

XAVIER, S. P. L. *et al.* Revisiting conceptions, history, events and themes of health-promoting universities. **Seven Editora**, [S. l.], p. 780–793, 2024.

APÊNDICE A – ROTEIRO DA PESQUISA DOCUMENTAL

1- Definição dos documentos a serem analisados.

A) Tipos de documentos:

- Programas ou projetos de Promoção da Saúde (PS) direcionados aos servidores implementados pela UFJF.
- Materiais de divulgação (cartilhas, folhetos, sites, e-mails) sobre PS e Atividade Física (AF) para os servidores da UFJF.
- Registros de eventos, campanhas ou workshops realizados pela UFJF para os servidores sobre o tema.
- Políticas institucionais da UFJF relacionadas à saúde e bem-estar dos servidores.

B) Fontes de coleta:

- Site oficial da UFJF (setores de RH, qualidade de vida, esportes etc.).
- Arquivos institucionais da UFJF.
- Divulgação em e-mail institucional e rede social oficial (Instagram, Youtube e Facebook).

2- Critérios de seleção dos documentos

- Os documentos devem estar diretamente relacionados à PS e à prática de AF dos servidores da UFJF.
- Devem ser documentos oficiais ou institucionalizados pela UFJF.
- Preferência por documentos atualizados (últimos 5 anos, salvo exceções relevantes).
- Priorizar documentos que descrevam ações concretas e não apenas propostas ou ideias.

Perguntas norteadoras:

1- Quais programas, projetos ou políticas institucionais da universidade estão diretamente relacionados à promoção da prática de atividade física e qual o público? (Identificar iniciativas específicas e seus objetivos)

2- Quais são os recursos físicos e estruturais disponíveis na universidade para a prática de atividades físicas, e como eles são disponibilizados para a comunidade acadêmica? (Verificar a existência de espaços como ginásios, piscinas, pistas de corrida e suas condições de acesso)

3- Como a universidade divulga e incentiva a participação da comunidade acadêmica nessas ações de promoção da saúde? (Analisar canais de comunicação, como sites, editais, cartazes ou redes sociais)

4- Existem indicadores ou relatórios que avaliem o impacto dessas ações na saúde e no bem-estar da comunidade universitária? (Buscar documentos que apresentem métricas, resultados ou feedbacks sobre as iniciativas)

APÊNDICE B – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS GRAVADAS

Entrevistado nº: ____	Data: __/__/2025	Sexo: () masculino () feminino	Idade: ____anos
Tempo no cargo: ____anos____meses	Carga horária semanal: () 30h () 40h	Flexibilizado: () sim () não	
Formação: () ensino médio () graduação () especialização () mestrado () doutorado			
Setor em que atua: () unidade acadêmica () unidade administrativa			
Faz atendimento ao público: () sim () não		Caso sim, é feito: () sentado () em pé () ambos	
Dos motivos que te levam a levantar (café, banheiro, fumar etc.), quantas vezes em média isso acontece? ____			

PERGUNTAS:

- 1) Como você percebe a sua condição de trabalho quanto ao movimento do seu corpo?
- 2) Você sabe o que é promoção da saúde e quais atividades de vida diária correspondem a ações de promoção da saúde na UFJF?
- 3) O trabalho que você executa favorece ou não a promoção da sua saúde e por quê?
- 4) Você tem conhecimento de alguma política, ação ou programa/projeto de promoção da saúde para os servidores que acontece ou aconteceu na UFJF? Se sim, quais e como funcionam?
- 5) Qual o meio que você considera mais apropriado para a divulgação de ações, programas e projetos voltados para a promoção da saúde?
- 6) Você pratica atividade física? Por quê?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa **A promoção da saúde no combate ao sedentarismo de servidores públicos de uma universidade federal de Minas Gerais**. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é a conscientização dos servidores Técnicos Administrativos em Educação (TAEs) no cargo de Assistentes em Administração sobre a importância do combate ao sedentarismo por meio da atividade física. Nesta pesquisa pretendemos saber qual a compreensão que os Assistentes em Administração têm sobre sua atividade laborativa, o comportamento sedentário e sua saúde.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades com você: será feita uma entrevista de seis perguntas sobre o tema pesquisado. A entrevista terá o áudio gravado para posterior transcrição. Não existe resposta certa ou errada. Ao término, será avisado a você e o gravador será desligado. Esta pesquisa tem alguns riscos, que são: a possibilidade de cansaço ou aborrecimento ao responder às perguntas, desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio, alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição física ou psicológica restritiva ou incapacitante, medo, vergonha, quebra de sigilo e quebra de anonimato. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, a entrevista poderá ser interrompida ou cancelada a qualquer momento caso o entrevistado assim desejar; após a transcrição das entrevistas o áudio será deletado; e uma codificação será desenvolvida para manter o seu anonimato. A pesquisa pode ter como benefício direto, incentivar você a repensar conceitos e atitudes que poderão influenciar na mudança de seu atual estilo de vida por um mais saudável. E como benefício indireto, cita-se a possível adoção de políticas públicas na UFJF voltadas ao seu bem-estar e sua qualidade de vida enquanto servidor.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizemos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora ____ de _____ 20 ____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Pesquisador Responsável: Wander Delon de Moura Fontes
Orientação: Professora Dra. Simone de Punho Barbosa
Coorientação: Professora Dra. Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula
Campus Universitário da UFJF
Faculdade de Administração e Ciências Contábeis / Mestrado Profissional em Administração Pública
CEP: 36036-900
E-mail: wanderdelon@ufjf.br

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: _____
 Rubrica do pesquisador: _____

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do

Brasil. **Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:**

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF
 Campus Universitário da UFJF
 Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
 CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CONSELHO DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A promoção da saúde no combate ao sedentarismo de servidores públicos de uma universidade pública de Minas Gerais

Pesquisador: WANDER DELON DE MOURA FONTES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 86628425.8.0000.5147

Instituição Proponente: Universidade Federal de Juiz de Fora UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.529.134

Apresentação do Projeto:

As informações transcritas nos campos *Apresentação do Projeto*, *Objetivo da Pesquisa* e *Avaliação dos Riscos e Benefícios* foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

"Desenho:

O presente estudo aborda a promoção da saúde de servidores públicos federais, no cargo de Assistente em Administração, que desenvolvem atividades laborais que intensificam o comportamento sedentário, pela sua própria natureza. Nesta perspectiva, imaginou-se a possibilidade de fazer uso das iniciativas de Promoção da Saúde e Universidades Promotoras da Saúde para indicar políticas institucionais de incentivo a prática de atividades físicas para combate ao sedentarismo visando fomentar a adoção de um estilo de vida mais saudável e incentivar a qualidade de vida aos servidores. Trata-se de uma pesquisa de mestrado, do programa de pós-graduação de mestrado profissional em administração pública da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). A metodologia será qualitativa, descritiva, justamente por apresentar as percepções dos servidores públicos federais Técnicos Administrativos em Educação selecionados, e para tanto serão realizadas entrevistas individuais gravadas sobre o tema com 22 servidores do universo de 455 Assistentes em Administração da instituição. Será realizada pesquisa documental, pois usará informações,

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.529.134

documentos e normativas institucionais relativas às ações promotoras de saúde ofertadas aos servidores pela instituição em tela. Tal trabalho se justifica pelo desígnio de promover a saúde dos trabalhadores, e por incentivar a prática de atividade física como forma de combater o comportamento sedentário imposto pelas suas atividades laborais."

"Resumo:

Introdução: o aumento da comodidade proporcionado pela tecnologia está associado ao crescimento do sedentarismo, o que eleva o risco de doenças como diabetes, obesidade, hipertensão e problemas musculoesqueléticos. Os servidores das universidades federais, cuja rotina envolve atividades administrativas, substituíram a movimentação física por comportamentos sedentários. **Objetivo:** o objetivo geral é identificar a compreensão do servidor sobre a importância do combate ao sedentarismo e quanto às ações voltadas à promoção da saúde. Os objetivos específicos são identificar quais ações de promoção da saúde são orientadas para a prática de atividade física; diagnosticar a percepção dos servidores em relação ao seu trabalho, ao sedentarismo e à promoção da saúde; e propor ações de promoção da saúde que incentivem à prática de atividades físicas aos servidores da UFJF. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo descritivo desenvolvido por meio da análise documental das ações promotoras da saúde divulgadas no site oficial da UFJF e entrevistas gravadas com servidores públicos federais."

"Hipótese:

Ações de promoção da saúde auxiliam no combate ao sedentarismo dos servidores da UFJF"

"Critério de Inclusão:

A população deste estudo, será composta pelos Assistentes em Administração pertencentes à UFJF, campus/sede Juiz de Fora. Todos os gêneros e etnias.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos os Assistentes em Administração terceirizados, os servidores cedidos a outros órgãos, e os efetivos com menos de três anos na instituição."

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.529.134

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a percepção dos servidores públicos federais no cargo de Assistentes em Administração da Universidade Federal de Juiz de Fora quanto as ações de Promoção da Saúde e o quanto essas ações combatem o sedentarismo.

Objetivo Secundário:

¿ Identificar ações de Promoção da Saúde orientadoras da prática de Atividade Física para os Assistentes em Administração;

¿ Conhecer a percepção dos servidores em relação ao seu trabalho, a Atividade Física, o sedentarismo e a Promoção da Saúde;

¿ Propor uma cartilha de ações de Promoção da Saúde que incentivem à prática de Atividade Física aos Assistentes em Administração da Universidade Federal de Juiz de Fora."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Riscos mínimos. Possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, cansaço ou aborrecimento ao responder às perguntas, desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio e vídeo, alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição física ou psicológica restritiva ou incapacitante, medo, vergonha, quebra de sigilo e quebra de anonimato. Para minimizar alguns desses riscos, após a transcrição das entrevistas; o áudio será deletado, uma codificação será desenvolvida para manter o anonimato; e a entrevista poderá ser interrompida ou cancelada a qualquer momento caso o entrevistado assim desejar.

Benefícios:

Como benefício direto, o participante será instigado a repensar conceitos e atitudes que poderão influenciar na mudança de seu atual estilo de vida por um mais saudável. E como benefício indireto, cita-se a possível adoção de políticas públicas na UFJF voltadas ao seu bem-estar e qualidade de vida enquanto servidor."

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.529.134

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Após terem sido sanadas todas as pendências, o projeto está bem estruturado, apresenta o tipo de estudo, número de participantes, critério de inclusão e exclusão, forma de recrutamento. As referências bibliográficas são atuais, sustentam os objetivos do estudo e seguem uma normatização. O cronograma mostra as diversas etapas da pesquisa, além de mostra que a coleta de dados ocorrerá após aprovação do projeto pelo CEP. O orçamento lista a relação detalhada dos custos da pesquisa que serão financiados com recursos próprios conforme consta no campo apoio financeiro. A pesquisa proposta está de acordo com as normas definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens IV.6, II.11 e XI.2; e e na Norma Operacional CNS 001 de 2013. Itens: 3.4.1-6, 8, 9, 10 e 11; 3.3 - f; combinadas com o Manual Operacional para CEPs Item: VI - c.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as disposições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as normas definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com o que prevê o Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com a regulamentação definida na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF**



Continuação do Parecer: 7.529.134

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecidos na Res. 466/12 CNS e Norma Operacional Nº 001/2013 CNS, segundo este relator, aguardando a análise do Colegiado. Data prevista para o término da pesquisa: 15/12/2025

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2500544.pdf	03/04/2025 09:55:14		Aceito
Outros	Formulario_resposta.pdf	03/04/2025 09:50:52	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Outros	TCLE_MODIFICADO.pdf	03/04/2025 09:48:41	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Outros	Projeto_MODIFICADO.pdf	03/04/2025 09:45:26	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	25/02/2025 09:30:04	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Outros	Roteiro.pdf	25/02/2025 08:26:34	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Outros	Wander.pdf	25/02/2025 08:13:49	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	20/02/2025 09:29:17	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Outros	Patricia.pdf	19/02/2025 09:18:24	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Outros	Simone.pdf	19/02/2025 09:16:52	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao.pdf	19/02/2025 09:13:44	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.529.134

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/02/2025 08:46:57	WANDER DELON DE MOURA FONTES	Aceito
---	----------	------------------------	------------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 26 de Abril de 2025

Assinado por:

Iluska Maria da Silva Coutinho
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

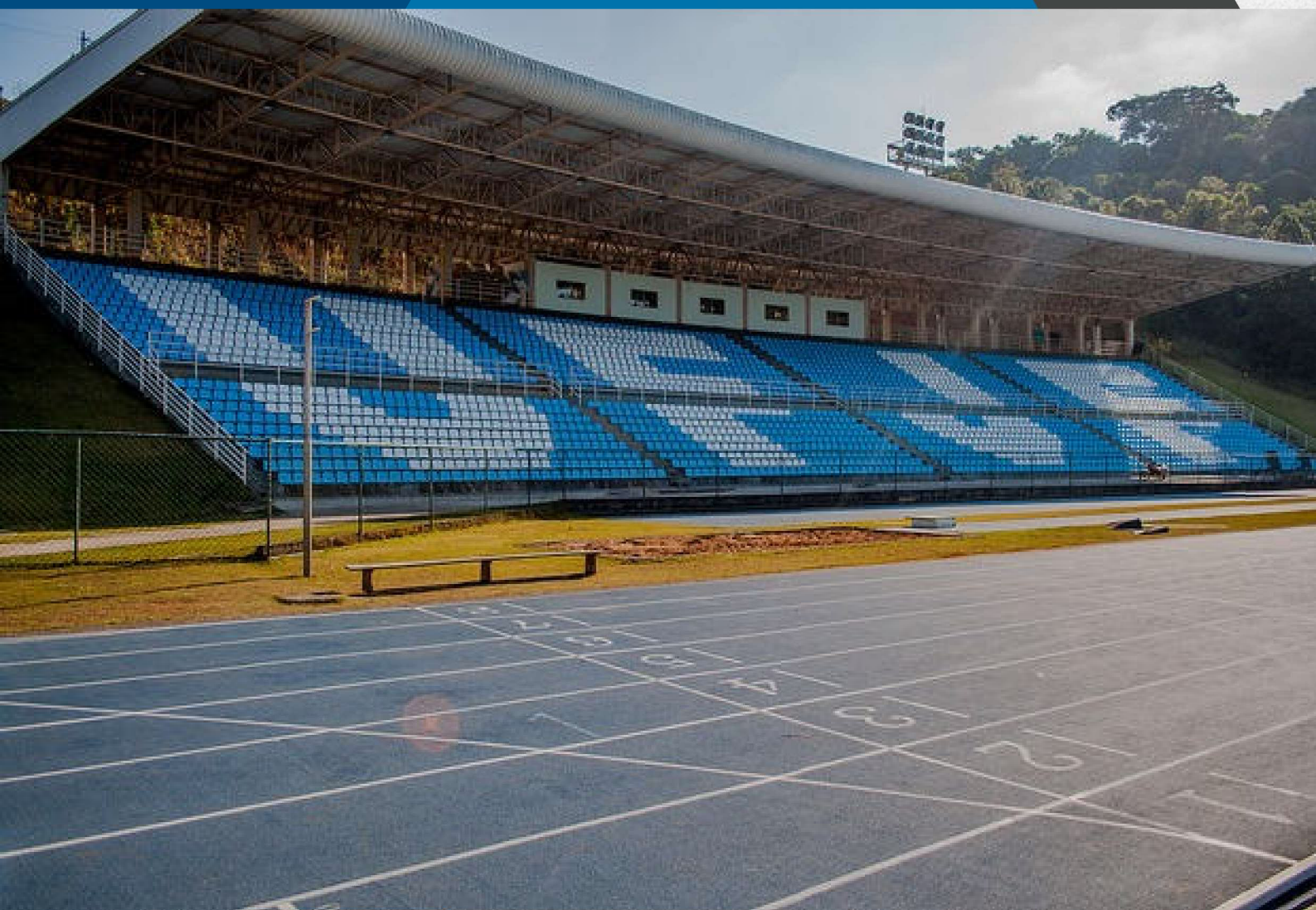
CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

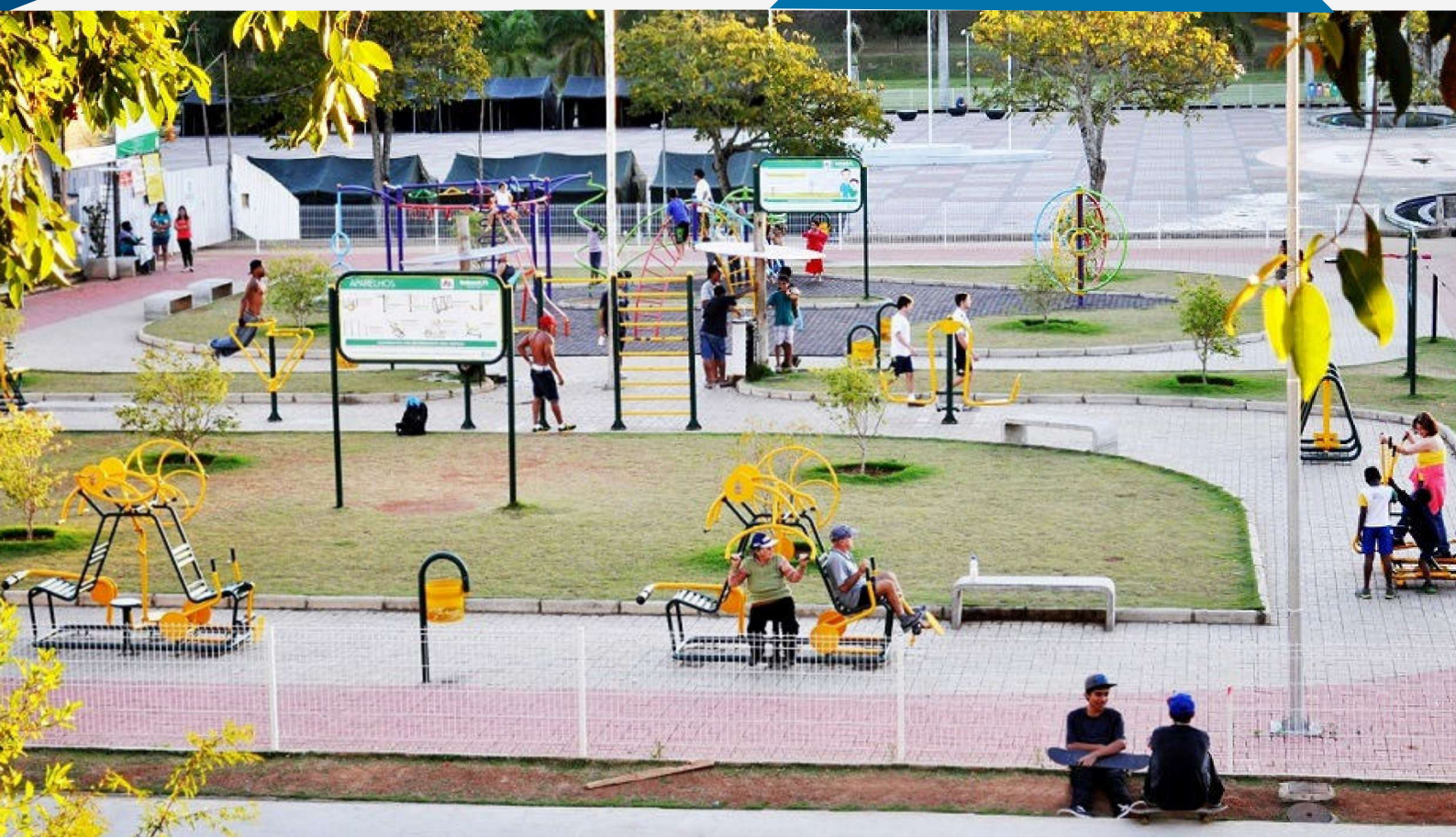
E-mail: cep.propp@ufjf.br



GUIA INSTITUCIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA UFJF: DA REDUÇÃO DO SEDENTARISMO À UNIVERSIDADE PROMOTODA DA SAÚDE

GUIA INSTITUCIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA UFJF: DA REDUÇÃO DO SEDENTARISMO À UNIVERSIDADE PROMOTORA DA SAÚDE

Relatório técnico conclusivo apresentado pelo mestrando Wander Delon de Moura Fontes ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede, sob orientação da docente Profa. Dra. Simone de Pinho Barbosa e coorientação da Profa. Dra. Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.



Resumo

03

Contexto e/ou organização e/ou
setor da proposta

04

Público-alvo da proposta

05

Descrição da situação-problema

06

Objetivos da proposta de intervenção

09

Diagnóstico e análise

10

Proposta de intervenção

11

Responsáveis pela proposta de
intervenção e data

22

Referências

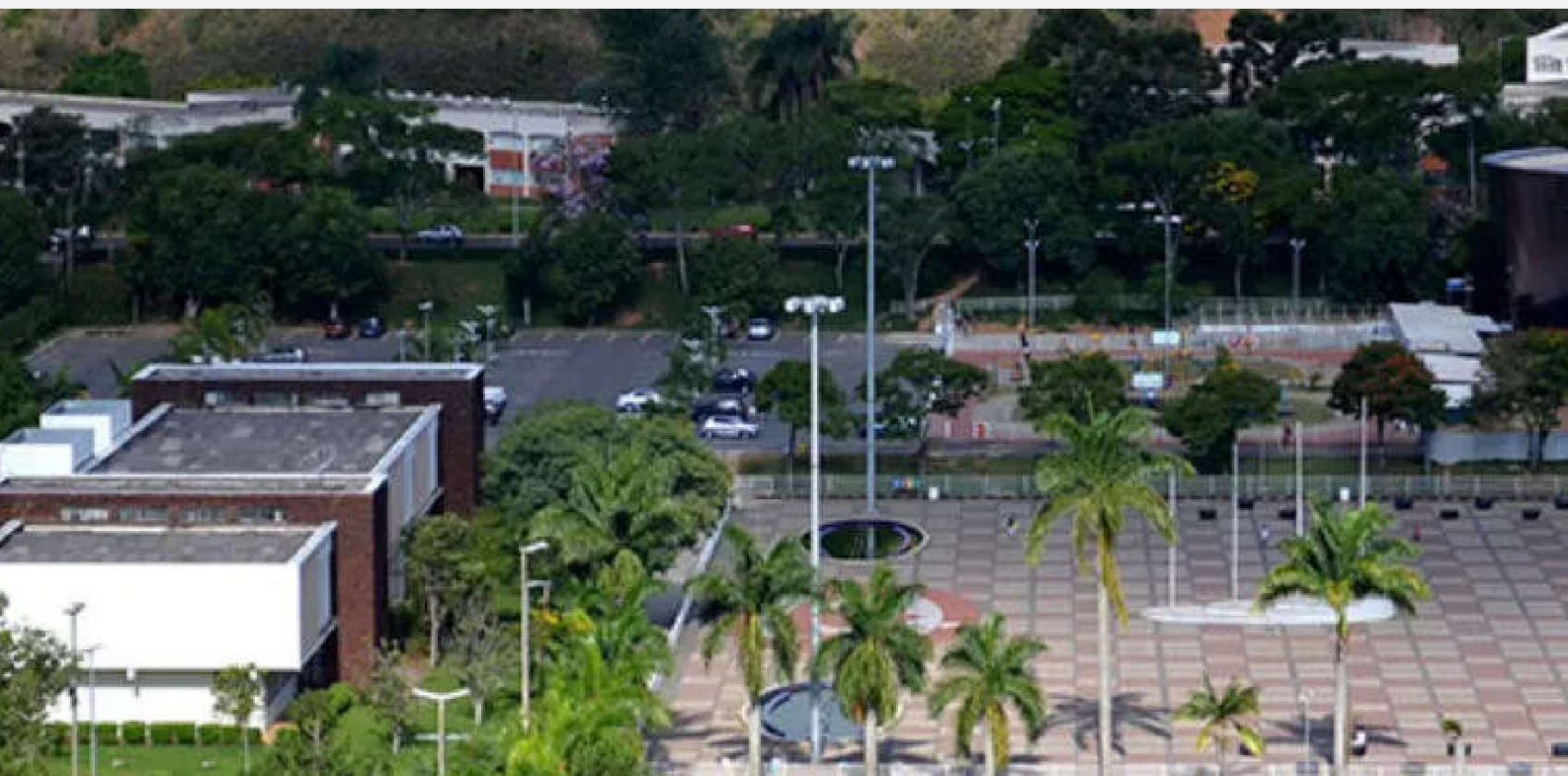
23

Protocolo de recebimento

26

RESUMO

Este Produto Técnico-Tecnológico (PTT), desenvolvido no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP) em Rede Nacional, tem como finalidade propor um guia institucional orientador para o fortalecimento da promoção da saúde na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), alinhado aos princípios das Universidades Promotoras da Saúde (UPS). A proposta fundamenta-se nos princípios da Carta de Ottawa (1986) e da Carta de Edmonton (2005), articulado às evidências provenientes da pesquisa documental e das entrevistas com servidores Técnico Administrativo em Educação (TAE) com ênfase no cargo de Assistente em Administração (AA). Nestes foram identificados a prevalência do Comportamento Sedentário (CS), a preocupação com a ergonomia e a percepção que o processo de trabalho tende a desfavorecer a sua saúde física e mental. O guia apresenta diretrizes práticas para integrar a Promoção da Saúde (PS) à cultura organizacional, superando a fragmentação das ações atuais e propondo intervenções que incidam diretamente no ambiente de trabalho e nos processos de gestão de pessoas.



COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO corresponde a qualquer atividade com o indivíduo sentado, reclinado ou deitado, realizada em estado de vigília e que demande um gasto energético baixo.

(WHO, 2020)

CONTEXTO

Em novembro de 1986, no Canadá, por ocasião da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, foi elaborada a Carta de Ottawa. Este documento sugeriu ações legislativas, fiscais e organizacionais a fim de desenvolver a PS. Dessa forma, a busca pela saúde não se dava somente pela mudança no estilo de vida, mas na transformação nas condições de vida e trabalho das pessoas. Para isso, governos e sociedade deveriam ser instigados a agir na melhoria da qualidade de vida e na redução dos riscos de adoecimento por meio de metodologias e estratégias que englobassem escolas, indústrias e espaços de lazer (WHO, 1986). Esse evento deu propulsão à criação das universidades promotoras da saúde, abarcando os discentes, os servidores e a comunidade externa (Brasil, 2002; Damasceno; Pimentel, 2022; Xavier et al., 2024). No presente trabalho, o comportamento sedentário é compreendido como expressão de um modelo organizacional e laboral que demanda estratégias institucionais integradas de promoção da saúde, ultrapassando abordagens centradas exclusivamente na responsabilização individual.

Essa proposta insere-se no âmbito da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE), especificamente na Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar, vinculada ao Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Federal (COSSBE/SIASS) da UFJF. A referida universidade dispõe de infraestrutura e iniciativas potencialmente favoráveis à promoção da saúde, incluindo pista de caminhada, academia ao ar livre, complexo desportivo, bem como projetos de extensão relacionados à atividade física. Entretanto, tais recursos ainda apresentam baixa integração às rotinas laborais dos TAEs, especialmente dos assistentes em administração.

O setor administrativo da Universidade Federal de Juiz de Fora é composto por 1.457 servidores TAE, sendo que 470 são AA, cujas características laborativas favorecem o sedentarismo, com longos períodos em frente ao computador e baixa movimentação física durante a jornada de trabalho (UFJF, 2022). A informatização dos processos, exemplificada pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), reduziu a necessidade de deslocamentos, acentuando o comportamento sedentário. A presente proposta do PTT busca fomentar, ampliar e fortalecer ações de promoção da saúde nas políticas institucionais com o intuito de gerar valor tangível ao transformar o conhecimento teórico em solução a partir de ações concretas.



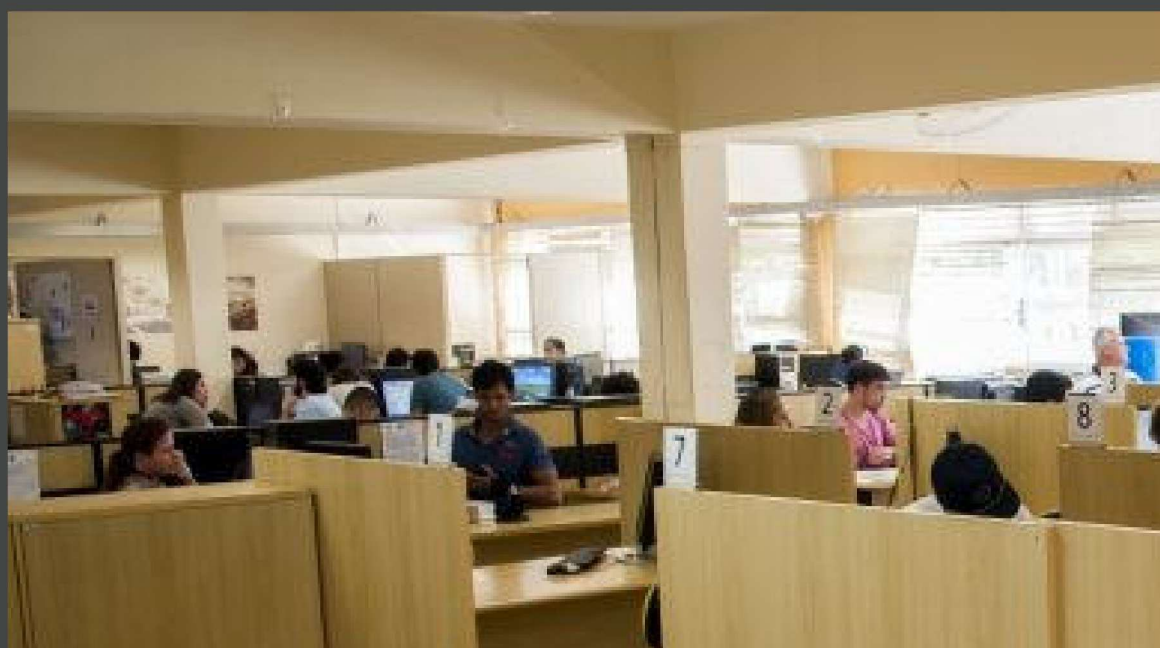
PÚBLICO-ALVO

O público-alvo são os servidores públicos federais pertencentes à comunidade acadêmica da UFJF, neste caso, com um recorte prioritário aos servidores TAE, especialmente os assistentes em administração. Este grupo foi priorizado devido aos aspectos do seu ofício, que envolvem longos períodos em posição sentada na frente do computador, mesmo quando em atendimento ao público, sendo, portanto, essas atividades em comportamento sedentário. Como usuários estratégicos do produto, o guia também se destina aos gestores universitários, chefias imediatas e às pró-reitorias de gestão de pessoas e de infraestrutura, responsáveis pela formulação de políticas e adequação dos ambientes laborais.



INATIVIDADE FÍSICA é o nível de atividade física insuficiente para atender às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), onde em adultos é de 150 a 300 minutos de atividade física moderada ou 75 a 150 minutos de atividade física vigorosa.

(WHO, 2020)





DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

O avanço das tecnologias digitais e a informatização dos processos administrativos intensificaram o comportamento sedentário no trabalho universitário, especialmente entre os TAE ocupantes do cargo de assistentes em administração. Dados de uma pesquisa realizada em 2018 com 135 AA da UFJF revelaram que, a partir de 2015, essa categoria passou a ocupar as maiores ocorrências de absenteísmo-doença (Cruz, 2019). As principais causas das ausências no trabalho, no período de 60 meses anteriores à pesquisa foram transtornos mentais (depressão e ansiedade) e osteomusculares (dores lombares). O estudo indicou ainda que 62% dos participantes selecionaram as opções do questionário correspondentes a “nunca, raramente ou às vezes” e 38% escolheram as alternativas “muitas vezes ou sempre”, referindo-se a prática de atividade física.

A natureza do trabalho dos assistentes em administração, marcada pelo uso intensivo de computadores e atendimento ao público predominantemente em posição sentada, favorece a inatividade física, que é o nível de atividade física insuficiente para atender às recomendações atuais da World Health Organization (WHO) que, em se tratando de adultos, é a prática moderada de AF por 150 a 300 minutos semanais, ou 75 a 150 minutos de atividade vigorosa por semana (WHO, 2020).

A promoção da saúde constitui estratégia voltada à transformação das condições de vida e trabalho, atuando sobre os determinantes sociais da saúde e favorecendo ambientes institucionais mais saudáveis. Nesse sentido, o enfrentamento do comportamento sedentário demanda ações que ultrapassem intervenções individuais e incorporem mudanças organizacionais e institucionais articuladas (Brasil, 2021; Buss, 2000; Czeresnia, 2003; Oliveira, 2017). Dessa forma, a PS não se limita ao tratamento clínico ou à prevenção de doenças específicas, mas constitui uma estratégia que exige reorientação e articulação intersetorial em todos os setores da sociedade (Sícoli; Nascimento, 2003; Brasil, 2018).

A pesquisa documental abrangeu a análise de 51 documentos institucionais da UFJF. Os achados evidenciaram a existência de iniciativas institucionais relacionadas à promoção da saúde voltadas aos diferentes segmentos da comunidade universitária. Destacam-se, nesse contexto, a criação da Política de Prevenção e Enfrentamento aos Assédios e outras violências e da Política de Saúde e Segurança do Trabalho e de Prevenção de Riscos Ocupacionais, ambas aprovadas em 2024, além das metas previstas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para fortalecimento das ações de qualidade de vida no trabalho, saúde mental, esporte e assistência estudantil. Os documentos também demonstraram que a PS aparece vinculada à melhoria das condições de vida, trabalho e permanência acadêmica, alinhando-se aos princípios das Universidades Promotoras da Saúde.

Os resultados também revelaram que todas as pró-reitorias investigadas desenvolvem programas, projetos ou ações relacionados à PS, ainda que de forma heterogênea e com diferentes níveis de institucionalização. Observou-se maior concentração de iniciativas na Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), especialmente por meio de projetos voltados à atividade física, esporte, inclusão social e qualidade de vida. Na Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE), identificaram-se ações direcionadas à saúde do servidor, com destaque para o programa “Pró-Vida: Qualidade de Vida no Trabalho” e projetos vinculados ao SIASS. Já a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil (PROAE) concentrou iniciativas relacionadas

à saúde mental e acolhimento estudantil, enquanto a Pró-Reitoria de Pós-graduação e Pesquisa (PROPP) apresentou programas e linhas de pesquisa alinhados à promoção da saúde sob perspectiva interdisciplinar.

Além disso, a análise das redes sociais institucionais da UFJF demonstrou a existência de divulgação de ações de PS no Facebook, Instagram e Youtube entre 2023 e 2025, embora de forma irregular e concentrada principalmente em 2024, com predominância de conteúdos associados à AF e estilos de vida saudáveis. De forma geral, os achados indicam potencial institucional para consolidação de uma política integrada de PS na UFJF, embora ainda sejam observadas limitações relacionadas à fragmentação das ações e à necessidade de maior articulação estratégica entre os diferentes setores da universidade.

A partir da realização de 16 entrevistas com assistentes em administração de diferentes setores da UFJF, campus sede, observou-se que os participantes relataram permanecer sentados durante grande parte do expediente de 30 horas semanais, com poucas interrupções estruturadas ou institucionalmente incentivadas e o atendimento ao público ocorre predominantemente na posição sentada. A movimentação corporal foi descrita como eventual, geralmente associada a necessidades fisiológicas ou a demandas laborais pontuais.

Outro ponto evidenciado pelas entrevistas é o desconforto relacionado ao mobiliário utilizado, evidenciando entraves ergonômicos no ambiente de trabalho e a adoção de iniciativas individuais de autocuidado para lidar com tais condições. O estudo de Baker et al. (2015) revelou que o desconforto na região do quadril apresentava um aumento clinicamente significativo aos 90 minutos de permanência na posição sentada, e na região lombar, após 120 minutos ininterruptos. Já a pesquisa de Keskin et al. (2019) demonstrou a correlação entre a duração e a intensidade da dor na região lombar e o tempo sentado.

Adicionalmente, verificou-se também que as estruturas físicas disponíveis no campus, como a pista de caminhada e a academia ao ar livre, são subutilizadas para fins de PS dos trabalhadores.

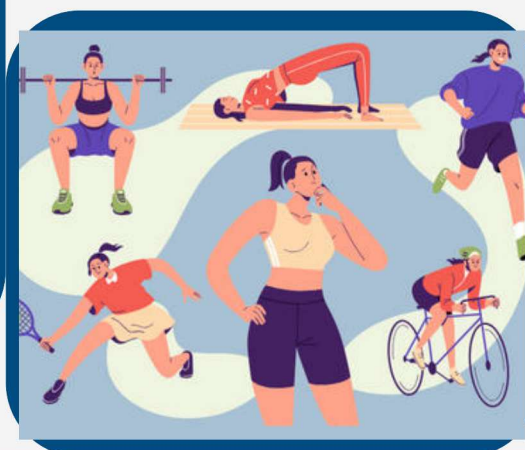
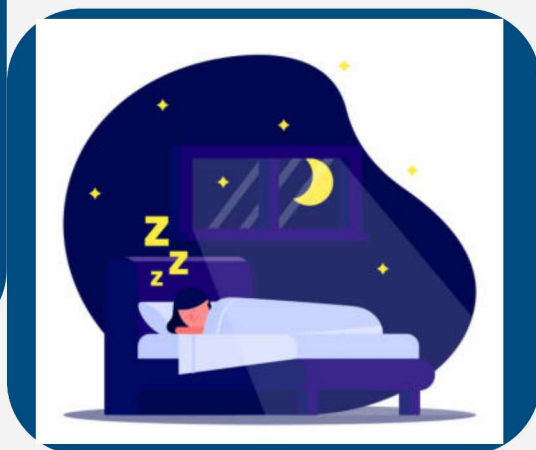
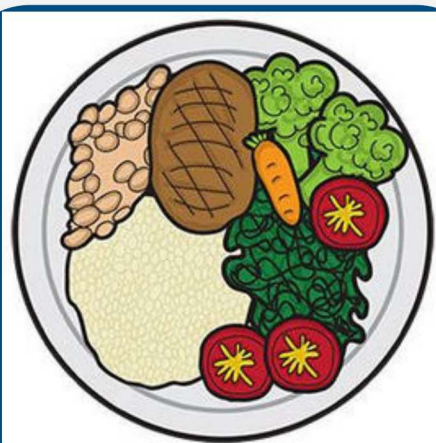
Em relação ao complexo esportivo da Faculdade de Educação Física e Desportos (FAEFID), há programas e projetos de extensão voltados para a comunidade externa, no entanto, não foram identificados nenhum desses exclusivos para os servidores.

Observou-se, ainda, desconhecimento acerca das ações institucionais de promoção da saúde existentes, sugerindo insuficiência nos mecanismos de divulgação dessas iniciativas. Nesse contexto, atividades anteriormente implementadas, como a ginástica laboral e o grupo de corrida, pertencentes ao projeto “servidor saudável”, tiveram sua descontinuidade diretamente associada ao contingenciamento orçamentário adotado em 2019, segundo informações obtidas junto à coordenação da COSSBE. Esse bloqueio de verbas implicou a retenção de repasses à educação pelo Ministério da Educação, sob a alegação de austeridade, impactando todas as universidades federais (Lima; Iamamoto, 2020).

Embora a UFJF possua produções e iniciativas relacionadas à promoção da saúde, evidenciadas na pesquisa documental, observa-se a necessidade de fortalecimento deste tema nos âmbitos individual, institucional, organizacional e comunicacional. Verifica-se a insuficiência de diretrizes integradas e orientadas especificamente para o enfrentamento do comportamento sedentário associado às atividades administrativas. Tal problemática apresenta relevância pública por impactar a saúde do trabalhador, a eficiência administrativa e a sustentabilidade das políticas institucionais de promoção da saúde.

Com o crescimento dos movimentos de promoção da saúde ao redor do mundo, torna-se propícia a inserção de ações que vão ao encontro dessa orientação, especialmente nas instituições de ensino superior, que são um ponto de referência em seus territórios não só em ações de PS, mas também em prevenção de doenças ou agravos, graças a seu perfil multidisciplinar. No contexto universitário, esse movimento adquire a forma da Universidade Promotora de Saúde, englobando a comunidade acadêmica e a comunidade do entorno da instituição, integrando esforços para fortalecer a saúde coletiva (Machado et al., 2025).

As UPS caracterizam-se por integrar a promoção da saúde às suas políticas institucionais, incorporando o tema como parte de sua cultura organizacional e de seu planejamento estratégico (Lange; Vio, 2006; Almeida, 2017). Essas instituições buscam a criação de ambientes saudáveis e sustentáveis que favoreçam o bem-estar físico, social e emocional, servindo de estímulo para que a comunidade acadêmica adote comportamentos saudáveis e práticas de autocuidado em seu cotidiano (Arroyo, 2018; Machado, 2025; Mexko, 2024; Souza et al., 2023).



OBJETIVOS DA PROPOSTA

O objetivo principal é fornecer um roteiro prático (guia) para subsidiar a implementação de diretrizes de uma Universidade Promotora da Saúde na UFJF, visando a redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho.



Como objetivos específicos podemos elencar:

Sistematizar orientações práticas para a redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho;

Apoiar gestores na incorporação da promoção da saúde nas rotinas organizacionais;

Integrar ações institucionais existentes em um modelo coordenado e planejado de promoção da saúde;

Contribuir para o alinhamento institucional da UFJF aos princípios das Universidades Promotoras da Saúde;

Reduzir a lacuna entre conhecimento técnico e aplicação prática no cotidiano institucional.



DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

O diagnóstico fundamentou-se em pesquisa documental e em entrevistas com os assistentes em administração, realizadas durante a composição da dissertação de mestrado. A análise evidencia os seguintes elementos positivos:

- Existência de infraestrutura física favorável à promoção da saúde e atividade física, tais como a pista de caminhada, academia ao ar livre, complexo desportivo etc.
- Políticas institucionais para o desenvolvimento da promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho, como a da Resolução CONSU 126/2024 que trata da “Política de Saúde e Segurança do Trabalho”.
- Existência de programas e projetos ativos de extensão e pesquisa relacionados à promoção da saúde.

No entanto, como elementos negativos destacam-se:

- Infraestrutura robusta, porém subutilizada, com pouca divulgação, incentivo e com distribuição desigual entre segmentos acadêmicos.
- Condições ergonômicas inadequadas em parte dos postos de trabalho.
- Descontinuidade de programas de PS específicos para os servidores.
- Desconhecimento dos servidores sobre projetos e programa voltados à promoção da saúde de pesquisa e extensão.

Os achados permitiram identificar três dimensões principais do problema:

- a) estrutural: relacionada à organização do trabalho predominantemente sedentária;
- b) organizacional: expressa pela fragmentação e descontinuidade das ações institucionais de promoção da saúde;
- c) comunicacional: evidenciada pelo desconhecimento dos servidores acerca das iniciativas existentes.

Em conjunto, esses elementos indicam a necessidade de estratégias institucionais integradas, capazes de articular promoção da saúde, gestão do trabalho e fortalecimento da cultura organizacional



ATIVIDADE FÍSICA é qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto de energia.

(WHO, 2020)



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A presente proposta de intervenção consiste na elaboração e implementação do “Guia Institucional de Promoção da Saúde: estratégias para redução do sedentarismo e o fortalecimento das universidades promotoras de saúde”, concebido como instrumento técnico orientador para subsidiar ações institucionais voltadas à promoção da saúde e à redução do comportamento sedentário no contexto da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

O guia foi estruturado a partir das evidências empíricas obtidas por meio de pesquisa documental e das entrevistas realizadas com servidores técnico-administrativos em educação, articuladas aos referenciais da Promoção da Saúde, da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e do movimento internacional das Universidades Promotoras da Saúde (UPS). Sua proposta busca aproximar conhecimento científico, gestão institucional e prática cotidiana, oferecendo diretrizes aplicáveis ao contexto organizacional da universidade.

Diferentemente de um instrumento exclusivamente normativo ou apenas educativo, o guia funciona como mecanismo intermediário entre política institucional e aplicabilidade prática, organizando ações em três níveis integrados: individual, organizacional e institucional.

Nível individual (comportamental)

Contempla orientações práticas voltadas à redução do tempo em comportamento sedentário no cotidiano laboral, incluindo:

- estratégias de pausas ativas;
- estímulo à incorporação de movimento durante a jornada de trabalho;
- recomendações ergonômicas aplicáveis às estações de trabalho;
- incentivo à prática regular de atividade física.

Nível organizacional (processo de trabalho)

Propõe diretrizes para reorganização das rotinas e ambientes laborais, tais como:

- implementação de pausas estruturadas de aproximadamente cinco minutos a cada hora em posição sentada;
- incentivo à realização de reuniões em pé ou com deslocamentos;
- estímulo à utilização de escadas e deslocamentos ativos;
- realização de avaliações ergonômicas periódicas;
- priorização gradual da adequação do mobiliário e das condições ergonômicas;
- integração da atividade física às rotinas institucionais de qualidade de vida no trabalho.

Nível institucional (gestão e política)

Prevê ações de articulação e institucionalização da promoção da saúde, incluindo:

- alinhamento com programas institucionais já existentes, como o “Pró-Vida: Qualidade de Vida no Trabalho”;
- fortalecimento da integração entre PROGEPE, COSSBE/SIASS e as unidades acadêmicas;
- reativação e fortalecimento de iniciativas como o projeto “Servidor Saudável”;
- ampliação de programas e práticas integrativas, como o “Yoga e Saúde”;
- definição de responsabilidades institucionais para coordenação das ações;
- estímulo à formalização do compromisso institucional da UFJF com os princípios das Universidades Promotoras da Saúde e à aproximação com redes como a REBRAUPS.

Estratégia de Implementação

A implementação do guia poderá ocorrer em quatro etapas complementares:

- 1) Validação institucional: Apresentação do material à PROGEPE e à COSSBE/SIASS para alinhamento institucional e adequação às ações já existentes.
- 2) Disseminação estruturada: Divulgação por meio de e-mail institucional, intranet, cartazes em setores estratégicos e canais internos de comunicação, utilizando diferentes mídias institucionais.
- 3) Integração às ações institucionais: Incorporação do guia aos programas de qualidade de vida, promoção da saúde e capacitação de servidores.
- 4) Incorporação às rotinas organizacionais: Estímulo à adoção das orientações do guia no cotidiano dos setores administrativos, evitando que o material se restrinja à mera circulação documental sem aplicação prática.

Estratégia de Comunicação

A proposta prevê utilização de comunicação institucional integrada, incluindo:

- campanhas periódicas de sensibilização;
- divulgação contínua das ações de promoção da saúde;
- criação de selo ou reconhecimento simbólico de “Unidade Saudável” para setores que aderirem às práticas propostas;
- fortalecimento da visibilidade das iniciativas institucionais já existentes.

Monitoramento e Avaliação

O acompanhamento da proposta poderá ocorrer por meio de indicadores quantitativos e qualitativos, tais como:

- adesão dos setores administrativos às diretrizes do guia; frequência autorreferida de pausas ativas durante a jornada;
- participação dos servidores em ações institucionais de promoção da saúde;
- percepção dos servidores sobre condições ergonômicas e qualidade de vida no trabalho;
- utilização dos espaços institucionais destinados à atividade física;
- monitoramento institucional de indicadores relacionados ao absenteísmo-doença;
- realização periódica de pesquisas de acompanhamento institucional e percepção dos servidores.

Perspectiva Temporal de Implementação

As ações propostas podem ser desenvolvidas em diferentes horizontes temporais:

Curto prazo: disseminação do guia, campanhas de sensibilização e incentivo às pausas ativas;

Médio prazo: integração das diretrizes às ações institucionais de promoção da saúde e fortalecimento das iniciativas intersetoriais;

Longo prazo: consolidação de políticas permanentes de promoção da saúde e fortalecimento da UFJF enquanto instituição alinhada aos princípios das Universidades Promotoras da Saúde.

Viabilidade e Potencial de Institucionalização

A proposta apresenta elevada viabilidade operacional, considerando que grande parte das ações recomendadas depende prioritariamente de reorganização institucional, articulação intersetorial e utilização de estruturas já existentes na universidade, reduzindo a necessidade de investimentos financeiros adicionais de grande porte.

O guia possui potencial de subsidiar, em médio e longo prazo: a consolidação de políticas institucionais permanentes de promoção da saúde; a estruturação de programas contínuos voltados à redução do comportamento sedentário; o fortalecimento da UFJF como instituição alinhada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e aos princípios das Universidades Promotoras da Saúde.

Assim, apresentamos a proposta de intervenção que se materializou no Guia apresentado a seguir.

GUIA INSTITUCIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA UFJF: ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO SEDENTARISMO E FORTALECIMENTO DA UNIVERSIDADE PROMOTORA DE SAÚDE

1 APRESENTAÇÃO

Este guia surge como uma resposta institucional à necessidade de transformar a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) em um ambiente que não apenas produza conhecimento, mas que proteja a vida. O foco central é o combate ao comportamento sedentário de toda a comunidade acadêmica, com ênfase na laboral, um desafio crescente que afeta a saúde física e mental dos servidores e das pessoas de modo geral (José Maria, 2019). Este roteiro prático busca integrar ações de gestão e práticas individuais para consolidar a UFJF como uma Universidade Promotora de Saúde (UPS), superando o modelo puramente prevencionista e focando na criação de ambientes favoráveis à saúde (Catrib; Sousa; Lima, 2022).





2 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO

A Promoção da Saúde (PS) é o processo de capacitar a comunidade para melhorar sua qualidade de vida e bem-estar, com participação ativa e envolve atender necessidades, transformar o ambiente e reconhecer a saúde como um recurso para a vida; indo além do setor da saúde e de estilos de vida saudáveis, abrangendo o bem-estar global (Brasil, 2002; Czeresnia, 2003; WHO, 1986). No ambiente universitário, a PS deve ir além da recomendação de hábitos individuais, ela exige a transformação das condições de trabalho (Buss, 2000). A saúde é entendida como um processo dinâmico, influenciado pelos determinantes sociais da saúde, como renda, educação, ambiente físico e organização do trabalho (Sicoli; Nascimento, 2003). Nesse sentido, o comportamento sedentário (CS) laboral é caracterizado pela atividade ocupacional com baixo gasto energético ($\leq 1,5$ METs), geralmente associado ao tempo excessivo na posição sentada (Lopes; Mello, 2023; Cassidori Junior; Silva, 2020; WHO, 2020).

Estudos apontam que longos períodos de CS e baixos níveis de atividade física estão associados ao aumento da morbidade e dos gastos em saúde pública (Mahindru; Patil; Agrawal, 2023). Além disso, o sedentarismo é particularmente prevalente entre indivíduos com transtornos mentais, agravando comorbidades clínicas e reduzindo a expectativa de vida (Schuch; Vancampfort, 2021).

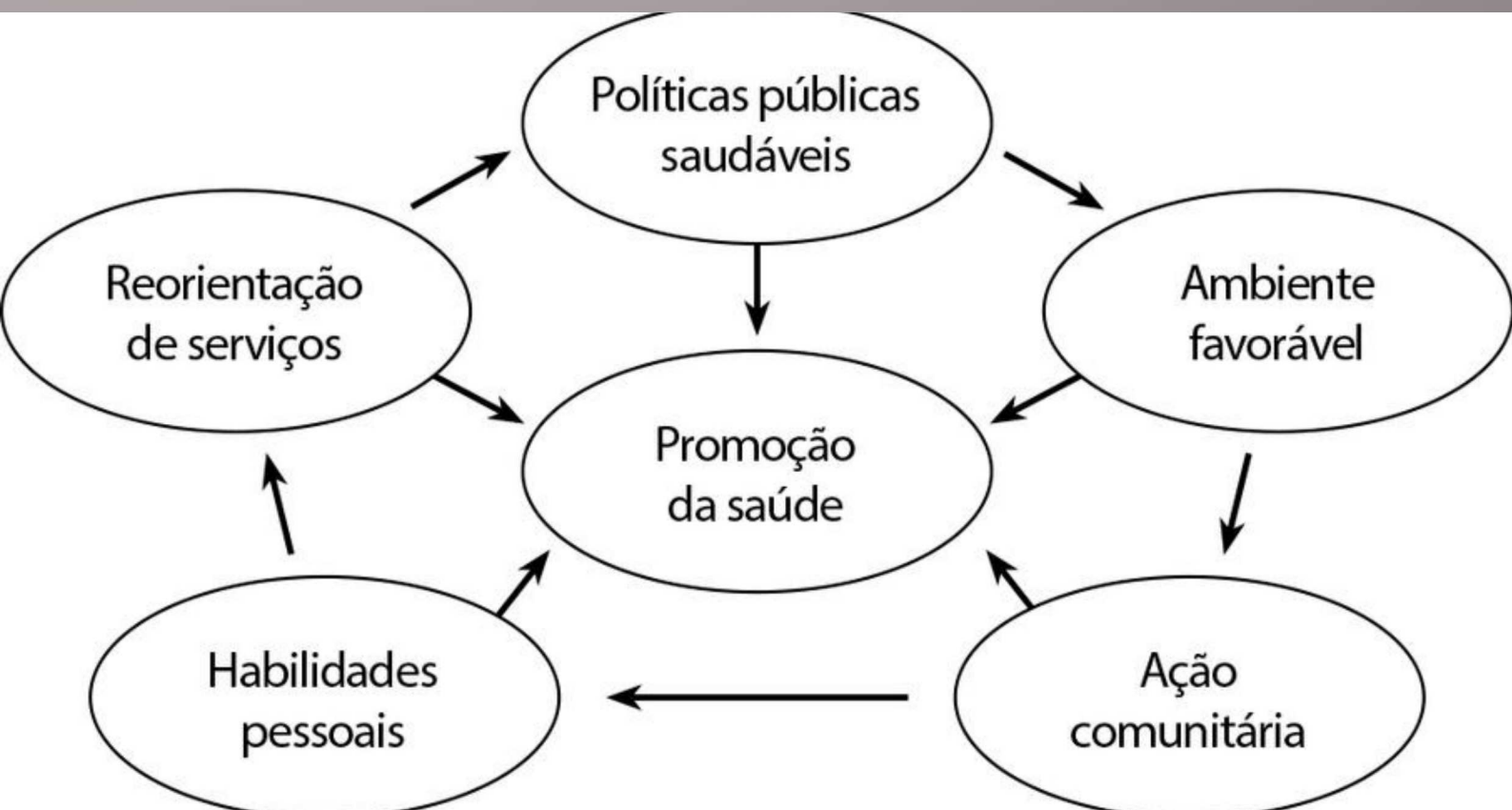
Nesse contexto, a AF configura-se como estratégia relevante de PS, contribuindo tanto para a prevenção quanto para o manejo terapêutico de condições como depressão, ansiedade, esquizofrenia e transtorno bipolar (Schuch; Vancampfort, 2021).

A atividade física também desempenha papel importante na preservação da saúde cognitiva. Segundo De La Rosa et al. (2020), exercícios aeróbicos e de resistência favorecem mecanismos associados à neuroplasticidade e ao aumento do fluxo sanguíneo cerebral, atuando de forma preventiva e terapêutica em doenças neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer. Evidências indicam que a combinação entre estilo de vida ativo, estímulo cognitivo e alimentação adequada pode retardar ou prevenir parte significativa dos casos de demência, especialmente em fases pré-sintomáticas (De La Rosa et al., 2020). Dessa forma, ações institucionais de PS em universidades devem incorporar estratégias voltadas à redução do comportamento sedentário e à promoção da AF, com potencial impacto na qualidade de vida, funcionalidade e bem-estar dos servidores.

3 UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE

Uma universidade promotora da saúde (UPS) é uma Instituição de Ensino Superior (IES) que integra a promoção da saúde em seu projeto institucional, cultura organizacional e práticas de gestão. A criação de ambientes saudáveis vai além da construção de ambientes de trabalho e lazer que possibilitem melhorar a saúde, e atinge também a proteção do meio ambiente.

Para isso, é necessário um reforço da ação comunitária através do empoderamento das comunidades para participação na tomada de decisões referentes à saúde, sendo as universidades as facilitadoras do gerenciamento da promoção da saúde e os IES ambientes favoráveis para o desenvolvimento e a difusão da PS nos espaços sociais, não se limitando ao setor da saúde e instigando dirigentes, reitores e conselheiros (Czeresnia, 2003; Damasceno; Pimentel, 2022; Oliveira, 2017). Nesse sentido, Martínez-Riera JR et al. (2018) reforçam que a consolidação de uma UPS exige a compreensão da universidade como uma comunidade, transcendendo a mera execução técnica de serviços. Assim, a verdadeira PS só se materializa quando as ações são inclusivas e estruturadas a partir do reconhecimento das particularidades e do desenvolvimento do sentido de comunidade entre seus membros (Matínez-Riera et al, 2018).



4 PROMOÇÃO DA SAÚDE E OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

O movimento de Universidades Promotoras da Saúde (UPS) apresenta um alinhamento estratégico e intrínseco com a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), utilizando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como marco conceitual e operacional para suas atividades de gestão, ensino, pesquisa e extensão (Arroyo, 2018). A implementação dessas estratégias na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) contribui para que a instituição atue como um "laboratório vivo", onde a promoção da saúde é infundida em todos os aspectos da cultura do campus, sendo reconhecida como a "pedra angular do desenvolvimento sustentável" (Rodrigues, 2017).



Essa articulação contribui diretamente para o ODS 3 (Saúde e Bem-estar), ao buscar assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos os membros da comunidade acadêmica e seu entorno, agindo sobre os determinantes sociais da saúde. Simultaneamente, fortalece o ODS 4 (Educação de Qualidade) ao fornecer uma educação transformadora que valoriza o desenvolvimento humano integral e forma profissionais capacitados e conscientes de sua responsabilidade social e ética). A interdependência desses objetivos reflete a visão sistêmica das UPS, na qual a otimização de uma meta, como a educação, gera impactos favoráveis na potencialização das demais, promovendo a equidade e a justiça social (Rodrigues, 2017; Souza et al., 2023).

Ademais, o fortalecimento de parcerias institucionais é materializado no ODS 17 (Parcerias e Meios de Implementação). A integração da UFJF em redes como a Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde (REBRAUPS) e a Rede Ibero-americana (RIUPS) é fundamental para o compartilhamento de tecnologias de saúde, conhecimentos científicos e experiências inovadoras (Damasceno, 2022). Essa união em rede potencializa a capacidade das instituições em liderar pelo exemplo, enfrentando desafios globais e contribuindo para a sustentabilidade ecológica, social e econômica das sociedades presentes e futuras (Rodrigues, 2017).

5 CONTEXTO INSTITUCIONAL E SITUAÇÃO PROBLEMA

As transformações contemporâneas no mundo do trabalho, impulsionadas pela digitalização dos processos e pelo uso intensivo de tecnologias, têm contribuído para o aumento de hábitos prejudiciais à saúde, especialmente o comportamento sedentário. Nas instituições de ensino superior, esse cenário é particularmente evidente entre os Técnicos Administrativos em Educação (TAEs) ocupantes do cargo de Assistente em Administração (AA), cuja rotina laboral é predominantemente realizada em posição sentada e diante de computadores. Ferramentas como o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) ampliaram a agilidade dos processos administrativos, mas também reduziram deslocamentos e movimentos corporais presentes anteriormente nas atividades de trabalho.



O CS e a insuficiência de atividade física estão associados ao aumento do risco de doenças crônicas, obesidade, hipertensão, diabetes e distúrbios osteomusculares, impactando diretamente a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores (Park et al., 2020; Patterson, 2018). Na UFJF, estudo realizado por Cruz (2019) identificou que aproximadamente 19,3% dos TAEs foram afastados por motivo de doença entre 2010 e 2016, destacando-se entre as principais causas as dores articulares e lombalgias. Além dos prejuízos individuais, esse cenário repercute institucionalmente por meio do absenteísmo, da redução da capacidade laboral e do aumento dos custos relacionados ao adoecimento dos servidores.



Diante desse contexto, torna-se necessária a implementação de estratégias institucionais de promoção da saúde voltadas à redução do comportamento sedentário e à melhoria das condições de trabalho no ambiente universitário. Nesse sentido, o modelo de universidade promotora de saúde oferece uma perspectiva alinhada à construção de ambientes mais saudáveis, integrando ações de cuidado, prevenção e promoção da saúde à cultura institucional da UFJF.

6 OBJETIVOS DO GUIA

Geral: fornecer um roteiro prático (guia) para a implementação de diretrizes de uma universidade promotora da saúde na UFJF, visando a redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho.

Específicos:

Sistematizar orientações práticas para a redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho;

Apoiar gestores na incorporação da promoção da saúde nas rotinas organizacionais;

Integrar ações institucionais existentes em um modelo coordenado e planejado de promoção da saúde;

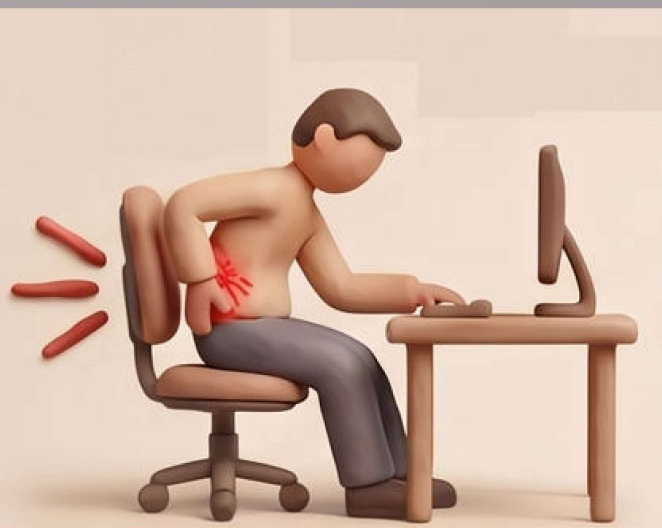
Contribuir para o alinhamento institucional da UFJF aos princípios das universidades promotoras da saúde;

Reduzir a lacuna entre conhecimento técnico e aplicação prática no cotidiano institucional.



7 ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO

A estratégia baseia-se na adaptação do movimento das universidades promotoras da saúde, integrando as normativas nacionais (PASS e PNAES) aos marcos internacionais (Ottawa e Okanagan). A intervenção deve ser intersetorial, articulando a gestão de pessoas com os espaços de trabalho. O foco é a promoção da saúde socioambiental, onde a universidade modifica o entorno (infraestrutura e normas) para que o servidor possa ser fisicamente ativo sem prejudicar sua produtividade.



8 ORIENTAÇÕES PRÁTICAS PARA O COTIDIANO

Pausas Ativas: Realizar interrupções de 3 a 5 minutos a cada hora de trabalho sentado. Movimentar-se brevemente melhora o metabolismo da glicose e reduz riscos cardiometabólicos.

Movimento no Setor: Estimular reuniões em pé, uso de escadas e deslocamentos internos ativos.

Postura e Ergonomia: Realizar ajustes periódicos no mobiliário e equipamentos para evitar dores osteomusculares.

Autocuidado e Suporte: Praticar a escuta sensível entre colegas e buscar programas como o "Pró-Vida: Qualidade de Vida no Trabalho" ou atividades integrativas como o projeto "Yoga e Saúde".

9 PAPEL DA GESTÃO E DOS SERVIDORES

Gestão (PROGEPE/Chefias): Deve institucionalizar a promoção da saúde no plano estratégico, garantir recursos, flexibilizar horários para atividade física e mediar conflitos de trabalho.

Servidores: Devem atuar como protagonistas, participando do diagnóstico de saúde do setor, sugerindo melhorias no ambiente e adotando as pausas ativas como norma de autocuidado

10 IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO

A implementação deve seguir um ciclo de diagnóstico, planejamento e execução. O monitoramento deve ser contínuo através de:

Pesquisas periódicas de clima organizacional e comportamento sedentário.

Divulgação de relatórios de acompanhamento de indicadores de saúde.

Avaliação da eficácia das intervenções nos espaços laborais.

11 MENSAGEM FINAL

Promover saúde na UFJF é um compromisso ético e coletivo. Ao transformarmos nosso ambiente de trabalho, não estamos apenas evitando doenças, mas qualificando nossa existência e liderando pelo exemplo para toda a sociedade. Pequenos movimentos geram grandes mudanças.

12 CANAIS DE APOIO



PROGEPE (Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas)

JF - secretaria.progepe@ufjf.br / (32) 2102-3575 e (32) 2102-3815

GV - cgp.gv@ufjf.br / (33) 3301-1003



COSSBE/SIASS (Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar/Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor)

JF - siass@ufjf.br / (32) 2102-3930

GV - siass.gv@ufjf.br / (33) 3301-1004

RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO E DATA

Discente

Wander Delon de Moura Fontes

Graduado em Educação Física pela UFJF
Especialista em Atividades Aquáticas e personal training pela UNIFOA
Servidor Técnico Administrativo em Educação na UFJF
E-mail wanderdelon@ufjf.br

Orientadora

Simone de Pinho Barbosa

Graduada em Enfermagem pela UFJF
Especialista em Saúde da Família pela UFMG
Mestra em Saúde da Família pela UNESA
Doutora em Enfermagem pela UFMG
Docente do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional - PROFIAP da UFJF
E-mail: simone.pinho@ufjf.br

Coorientadora

Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula

Mestra em Serviço Social pela UFJF
Doutora em Saúde Coletiva pela UERJ
Docente do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional - PROFIAP da UFJF
E-mail: patricia.paula@ufjf.br

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jorge André Sevilis. A Universidade de Brasília é promotora de saúde?: a percepção dos alunos dos cursos da saúde. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

ARROYO, H. V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018.

BAKER, R. et al. The Short Term Musculoskeletal and Cognitive Effects of Prolonged Sitting During Office Computer Work. International Journal of Environmental Research an Public Health, 15, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CASSIDORI JUNIOR, José; SILVA, Jackson José da. Prescrição e orientação do exercício físico. 1. ed. Curitiba: Intersaberes, 2020. 1 recurso online.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE, 2., 2005, Edmonton. Carta de Edmonton: conferência internacional de universidades promotoras da saúde. Edmonton: [s.n.], 2005.

CRUZ, Rodrigo Nunes da. Absenteísmo-doença e qualidade de vida no trabalho entre os técnicos administrativos em educação da UFJF. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública) Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2019.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia, D, Freitas, C.M. (orgs.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DAMASCENO, Denys do Livramento; PIMENTEL, Adriana Miranda. A Promoção da Saúde no Ensino Superior e o Movimento de Universidades Promotoras da Saúde: conceitos, construção e desafios. In: BORGES C.(Org.); REZENDE, F (Org.). Educação: pesquisa, aplicação e novas tendências. 1 ed. , 2022, p. 285-308.

DE LA ROSA, Adrian et al. Physical exercise in the prevention and treatment of Alzheimer's disease. Journal of Sport and Health Science, Shanghai, v. 9, n. 4, p. 394-404, 2020.

JOSÉ MARIA, Wander Vynynyus. Prazer e sofrimentodo assistente em administração ingressante na Universidade Federal de Juiz de Fora. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração Pública) – Faculdade de Administração e Ciências Contábeis, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jorge André Sevilis. A Universidade de Brasília é promotora de saúde?: a percepção dos alunos dos cursos da saúde. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

ARROYO, H. V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018.

BAKER, R. et al. The Short Term Musculoskeletal and Cognitive Effects of Prolonged Sitting During Office Computer Work. International Journal of Environmental Research an Public Health, 15, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

CASSIDORI JUNIOR, José; SILVA, Jackson José da. Prescrição e orientação do exercício físico. 1. ed. Curitiba: Intersaberes, 2020. 1 recurso online.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE UNIVERSIDADES PROMOTORAS DA SAÚDE, 2., 2005, Edmonton. Carta de Edmonton: conferência internacional de universidades promotoras da saúde. Edmonton: [s.n.], 2005.

CRUZ, Rodrigo Nunes da. Absenteísmo-doença e qualidade de vida no trabalho entre os técnicos administrativos em educação da UFJF. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública) Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2019.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia, D, Freitas, C.M. (orgs.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DAMASCENO, Denys do Livramento; PIMENTEL, Adriana Miranda. A Promoção da Saúde no Ensino Superior e o Movimento de Universidades Promotoras da Saúde: conceitos, construção e desafios. In: BORGES C.(Org.); REZENDE, F (Org.). Educação: pesquisa, aplicação e novas tendências. 1 ed. , 2022, p. 285-308.

DE LA ROSA, Adrian et al. Physical exercise in the prevention and treatment of Alzheimer's disease. Journal of Sport and Health Science, Shanghai, v. 9, n. 4, p. 394-404, 2020.

JOSÉ MARIA, Wander Vynynyus. Prazer e sofrimentodo assistente em administração ingressante na Universidade Federal de Juiz de Fora. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração Pública) – Faculdade de Administração e Ciências Contábeis, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2019.

REFERÊNCIAS

- KESKIN, Yayar. et al. Correlation Between Sitting Duration and Position and Lumbar Pain Among Office Workers. *Haydarpasa Numune Med J*, 61(1), p. 1-6, 2019.
- LANGE, Ita; VIO, Fernando. *Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior*. Santiago de Chile: Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud; INTA, Universidad de Chile; Pontificia Universidad Católica de Chile; Consejo Nacional para la Promoción de la Salud VIDA CHILE; Ministerio de Salud de Chile, 2006.
- LIMA, Patrícia do Carmo; SOUSA, Isabelle Cerqueira; CATRIB, Ana Maria Fontenelle (org.). *Promoção da saúde na universidade: desafios e perspectivas*. Fortaleza: EdUECE, 2022. 402 p. ISBN 978-85-7826-826-0.
- LIMA, Valesca; IAMAMOTO, Sue A. S. "Culture War" against Brazilian universities: how budget cuts and changes in tertiary education policies are affecting the academic community. *Alternautas*, v. 7, n. 2, p. 8-19, dez. 2020.
- LOPES, Adalberto Aparecido dos Santos; MELLO, Rafael Luciano de. *Epidemiologia da atividade física*. 1. ed. Curitiba, PR: Intersaberes, 2023. E-book.
- MACHADO, L. A. L. et al. Promoção da saúde nas instituições de ensino superior: o compromisso da educação na proteção de vidas. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e15400, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.2-147.
- MAHINDRU, Aditya; PATIL, Pradeep; AGRAWAL, Varun. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. *Cureus, Wardha*, v. 15, n. 1, p. e33475, jan. 2023
- MARTÍNEZ-RIERA, J. R. et al. La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. *Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria*, [s. l.], v. 32, p. 86-91, out. 2018.
- MEXKO, Tuany Lohn Cardoso. *Faces da promoção da saúde na universidade pública brasileira. Dissertação (mestrado em serviço social) – Universidade Federal de Santa Catarina*. Santa Catarina, 2024.
- NAÇÕES UNIDAS. *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. Resolução adotada pela Assembleia Geral em 25 set. 2015. Nova York: ONU, 2015.
- OLIVEIRA, Cristiano de Souza. *A Universidade Promotora da Saúde: uma revisão de literatura. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia*. Salvador, p.73, 2017.
- PARK, J. et al.. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, 41, p. 365-373, 2020.
- PATTERSON, R. et al. Sedentary behavior and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *European Journal of Epidemiology*, 33, p. 811-829, 2018.

REFERÊNCIAS

RODRIGUES, Nayara dos Santos. Universidade Promotora de Saúde: o programa FS promotora de saúde na Universidade de Brasília. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. SCHUCH, Felipe Barreto; VANCAMPFORT, Davy. Physical activity, exercise, and mental disorders: it is time to move on. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, Santa Maria, v. 43, n. 3, p. 177-184, 2021.

SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v.7, n.12, p.091-112, 2003.

SOUZA, K. M. et al. Universidades Promotoras de Saúde: o que fazem e para quem fazem?. Peer Review, 2023. 5. 127-144. 10.53660/990.prw2564.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Plano de Desenvolvimento Institucional 2022-2027 (revisão 2024/2025). Juiz de Fora, MG.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ottawa Charter for Health Promotion. [Geneva]: WHO, 1986.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior. 2020.

XAVIER, S. P. L. et al. Revisiting conceptions, history, events and themes of health-promoting universities. Seven Editora, [S. l.], p. 780-793, 2024.

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico

À

Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE/SIASS)
Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Pelo presente, encaminhamos o produto técnico-tecnológico intitulado “Guia Institucional de Promoção da Saúde na UFJF: da redução do sedentarismo à Universidade Promotora da Saúde”, derivado da dissertação de mestrado “A promoção da saúde no enfrentamento do sedentarismo de servidores públicos de uma universidade federal do estado de Minas Gerais”, de autoria de “Wander Delon de Moura Fontes”.

Os documentos citados foram desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap), instituição associada “Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF”.

A solução técnico-tecnológica é apresentada sob a forma de um “relatório técnico conclusivo” e seu propósito é “fornecer um roteiro prático (guia) para a implementação de diretrizes de uma Universidade Promotora da Saúde na UFJF, visando a redução do comportamento sedentário no ambiente de trabalho.”.

Solicitamos, por gentileza, que ações voltadas à implementação desta proposição sejam informadas à Coordenação Local do Profiap, por meio do endereço “mestrado.admprof@ufjf.br”.

Juiz de Fora, MG 03 de junho de 2026

Registro de recebimento

ATRIBUTOS QUALIFICADORES DO PTT

Aderência

A aderência refere-se à possibilidade para solucionar determinadas barreiras que podem interferir no fluxo de trabalho. Nesse sentido, a aderência do presente PTT torna-se, uma vez que propõe uma solução aplicável à gestão de pessoas no contexto de uma Instituição Ensino Superior (IES) pública, melhorando o processo de trabalho interno desta. O guia responde diretamente ao problema identificado na pesquisa, oferecendo diretrizes para incorporar a promoção da saúde e a redução do comportamento sedentário às práticas institucionais da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Além disso, encontra-se alinhado às políticas públicas de promoção da saúde, às diretrizes das Universidades Promotoras da Saúde e aos objetivos do PROFIAP de produzir conhecimento voltado à solução de problemas da administração pública, contribuindo diretamente para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e o ODS 4 (Educação de Qualidade).

Impacto

O potencial de impacto do produto decorre da possibilidade de contribuir para a melhoria das condições de trabalho, da qualidade de vida e da saúde dos servidores, especialmente dos técnicos administrativos em educação. Ao orientar a institucionalização de ações de promoção da saúde, o guia pode favorecer a redução do comportamento sedentário, do absenteísmo por adoecimento e dos custos associados às doenças relacionadas ao trabalho, além de fortalecer uma cultura organizacional voltada ao bem-estar e à sustentabilidade institucional. Ao promover ambientes de trabalho mais saudáveis e fortalecer políticas institucionais permanentes de promoção da saúde, o produto também amplia a contribuição institucional da UFJF para a Agenda 2030, em especial para o ODS 3, ao favorecer a saúde e o bem-estar dos servidores, e para o ODS 4, ao qualificar o ambiente universitário como espaço promotor de saúde. Sendo assim, o presente PTT apresenta um impacto positivo e tangível para a IES pública.

Aplicabilidade

O guia foi concebido para a utilização direta pelos gestores da UFJF, especialmente pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE) e pela Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE) vinculada ao Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) público federal. Esse guia torna-se de fácil aplicabilidade, pois sua implementação demanda predominantemente reorganização de processos, articulação entre setores e aproveitamento da infraestrutura já existente na universidade, reduzindo a necessidade de investimentos adicionais. As orientações apresentadas podem ser incorporadas às rotinas administrativas e aos programas institucionais sobre qualidade de vida no trabalho.

Replicabilidade

A replicabilidade do presente PTT refere-se à possibilidade de sua reprodução em outras esferas de governo. Este foi desenvolvido a partir da realidade da UFJF e possui características que favorecem sua replicação em outras IES públicas. As recomendações são baseadas em referenciais validados, tais como a Política Nacional de Promoção da Saúde e o movimento internacional das Universidades Promotoras da Saúde, permitindo adaptações conforme a estrutura, os recursos e as necessidades de diferentes organizações públicas. Essa característica também favorece a disseminação de práticas alinhadas aos ODS em outras Instituições de Ensino Superior públicas, ampliando o potencial de difusão de políticas de promoção da saúde no âmbito da administração pública.

ATRIBUTOS QUALIFICADORES DO PTT

Inovação

A inovação do presente PTT reside no fato de possibilitar a integração de evidências científicas, diagnóstico institucional e referenciais nacionais e internacionais, por meio de um compilado que resultou em um guia técnico direcionado especificamente ao enfrentamento do comportamento sedentário no ambiente universitário. Diferentemente de outras ações propostas sobre a promoção da saúde, que são muitas vezes focalizadas em determinados programas, esse PPT organiza as estratégias nos níveis individual, organizacional e institucional, aproximando conhecimento científico e gestão pública em um instrumento de aplicação prática voltado à transformação do processo de trabalho. Assim, esse guia busca fomentar o papel das universidades para a promoção da inovação e sua influência na formulação de políticas públicas, especificamente para a promoção da saúde.

Complexidade

O desenvolvimento do produto é baseado na alteração/adaptação de conhecimento existente, embora tenha articulado resultados de pesquisa documental, entrevistas com servidores, legislação, políticas públicas, literatura científica e referenciais das Universidades Promotoras da Saúde, para seu desenvolvimento. A presente proposta contempla as múltiplas dimensões do problema (estrutural, organizacional e comunicacional) e requer atuação intersetorial entre as diferentes unidades administrativas, demonstrando que a solução extrapola intervenções pontuais e depende de coordenação institucional para sua efetiva implementação. Nesse sentido, envolve diversos atores sociais para o seu desenvolvimento e materialização no cotidiano dos TAE da UFJF.

Discente: Wander Delon de Moura Fontes, Especialista em Atividades Aquáticas

Orientador: Simone de Pinho Barbosa, Doutora em Enfermagem

Coorientador: Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula, Doutora em Saúde Coletiva

Universidade Federal de Juiz de Fora

04 de junho de 2026