

# Lazer ativo: um programa de promoção de estilos de vida ativos e saudáveis para o trabalhador da indústria

**Active Leisure: A program to promote active and healthy lifestyles among industrial workers**

**Markus Vinicius Nahas<sup>1</sup>**  
**Mauro Virgilio Gomes de Barros<sup>2</sup>**  
**Elusa Santana Antunes de Oliveira<sup>1</sup>**  
**Eloir Edilson Simm<sup>3</sup>**  
**Georgia Antony Gomes de Matos<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Desportos. Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde. Florianópolis - SC, Brasil

<sup>2</sup> Universidade de Pernambuco. Escola Superior de Educação Física. Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde. Recife - PE, Brasil

<sup>3</sup> Serviço Social da Indústria. Departamento Nacional. Brasília - DF, Brasil

## Resumo

Neste artigo, descrevem-se as características do programa Lazer Ativo com especial foco na apresentação de um breve histórico, princípios fundamentais, modelo lógico, evidências de impacto e estratégias de disseminação do programa. O Lazer Ativo - resultado de uma parceria entre o Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde (NuPAF) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e o Departamento Regional do Serviço Social da Indústria em Santa Catarina (SESI-SC) - surgiu em 1999, após realização de um levantamento epidemiológico de base estadual que revelou uma prevalência de inatividade física no lazer de 46,2% entre os industriários catarinenses. Em 2004, uma réplica do levantamento que havia sido efetuado em 1999, revelou uma redução de 46,2% para 30,8%, motivo pelo qual o programa foi disseminado para os demais estados brasileiros. A coordenação nacional do programa vem oferecendo suporte técnico e treinamento para a adequada implantação e desenvolvimento das intervenções regionais.

## Abstract

The purpose of this paper is to describe the main characteristics of the Lazer Ativo program with special emphasis on a brief historical overview, the basic principles of the program, the logic model, evidence of the impact, and dissemination strategies. Lazer Ativo was created in 1999 as a result of a partnership between the Research Group on Physical Activity and Health from the Universidade Federal de Santa Catarina and the Industrial Social Service Department in Santa Catarina. A statewide epidemiological study was carried-out in 1999 and showed that 46.2% of the industrial workers were classified as physically inactivity in leisure time. In 2004, the study was repeated and revealed that physical inactivity decrease from 46.2% to 30.8%, which justified the dissemination of the program to all other States in Brazil. The national coordination of the program has provided technical support and training to better implement and develop the regional interventions.

## Endereço para Correspondência

**Markus Vinicius Nahas**  
 Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)  
 Campus Universitário - Trindade  
 CEP 88040-900  
 Florianópolis, SC, Brasil  
 e-mail: markus@cds.ufsc.br  
 Fone (48) 3721.7089

• Recebido: 16/6/2010  
 • Aceito: 20/06/2010

## INTRODUÇÃO

A prática de atividades físicas é, reconhecidamente, um importante fator de proteção em relação às doenças crônicas não transmissíveis e elemento chave na promoção da qualidade de vida<sup>1-3</sup>. Diante das evidências científicas acumuladas durante as últimas décadas quanto à inter-relação “atividade física - saúde” e considerando a elevada prevalência de inatividade física no lazer<sup>4</sup> e baixo nível de atividade física global<sup>5</sup>, instituições científicas tem alertado para a necessidade de desenvolvimento de intervenções com vistas à promoção da atividade física<sup>6,7</sup>.

Trabalhadores que mantêm um estilo de vida ativo e saudável constituem um subgrupo populacional que tende a adoecer com menor frequência e a ter menor incidência de doenças cardiovasculares, diabetes e certos tipos de câncer<sup>8</sup>. Além disso, existem evidências que esses indivíduos tendem a ser mais produtivos e estão menos expostos ao risco de sofrer doenças ocupacionais<sup>9</sup>. Neste contexto, resultados de estudos internacionais indicam que mesmo intervenções simples, baseadas em estratégias educativas e atividades informativas, podem ser suficientes para produzir impacto positivo em fatores relacionados ao estilo de vida e à saúde de trabalhadores<sup>10,11</sup>.

Apesar dos benefícios que programas de promoção da saúde e qualidade de vida podem gerar, tanto para os trabalhadores quanto para as empresas, uma das maiores dificuldades que os profissionais de saúde encontram ao proporem a implementação de intervenções desta natureza é de ordem financeira. Como justificar, do ponto de vista econômico, o investimento na saúde dos trabalhadores? Felizmente, a literatura especializada fornece evidências de que os programas de promoção da saúde na empresa representam uma oportunidade de redução de custos, redução do absenteísmo e outros benefícios potenciais<sup>12,13</sup>.

Foi diante deste cenário que, em 1998, o Serviço Social da Indústria em Santa Catarina (SESI-SC) e o Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (NuPAF/UFSC) lançaram as bases para a implantação de um programa pioneiro de promoção da atividade física e de estilos de vida saudáveis dirigido aos trabalhadores do setor industrial e seus familiares. Neste artigo, descrevem-se as características do programa Lazer Ativo com especial foco na apresentação de um breve histórico, princípios fundamentais, modelo lógico, evidências de impacto e estratégias de disseminação do programa.

### Breve histórico

O Lazer Ativo surgiu de uma parceria entre o SESI-SC e o NuPAF/UFSC e, inicialmente, tinha como propósito principal a realização de um diagnóstico de base estadual<sup>14,15</sup> visando traçar um perfil do estilo de vida dos industriários catarinenses. O desenvolvimento deste estudo revelou uma prevalência de inatividade física no lazer de 46,2%, além de elevada exposição a outras condutas de risco à saúde, tais como o abuso de bebidas alcoólicas (45,4%) e o tabagismo (20,6%).

Visando intervir nesta realidade, decidiu-se pela implantação, em 1999, do Lazer Ativo - um programa abrangente de promoção da saúde e qualidade de vida com foco na promoção da atividade física e de estilos de vida saudáveis para o trabalhador da indústria e os seus familiares. As intervenções do programa se materializavam nos serviços prestados pelo SESI às empresas através de diferentes estratégias: informação (distribuição de panfletos, palestras, cursos); motivação (aconselhamento, avaliação); e criação de oportunidades para

que os sujeitos pudessem experimentar comportamentos relacionados à saúde (eventos pontuais, modificação ambiental, ginástica na empresa, prática esportiva).

Em 2004, cinco anos após implantação do Lazer Ativo pelo SESI-SC, decidiu-se pela realização de uma réplica do levantamento estadual que havia sido conduzido em 1999, visando analisar tendências na prevalência de exposição à inatividade física no lazer e outras condutas de risco à saúde. Os resultados evidenciaram significativa redução na proporção de trabalhadores expostos à inatividade física no lazer, tabagismo e abuso de álcool<sup>16</sup>. A partir da divulgação destes resultados, começou então o processo de disseminação da metodologia do programa para os demais estados brasileiros e, na atualidade, o Lazer Ativo está sendo desenvolvido como estratégia de promoção em todos os Departamentos Regionais do SESI (Estados e Distrito Federal).

### Mensagem e princípios fundamentais

A mensagem é um recurso utilizado a fim de disseminar com maior facilidade e rapidez as metas principais de um programa de promoção da saúde. No caso do Lazer Ativo em Santa Catarina, decidiu-se que a mensagem deveria focalizar prioritariamente três fatores comportamentais: a prática de atividades físicas, a alimentação saudável e o gerenciamento do estresse.

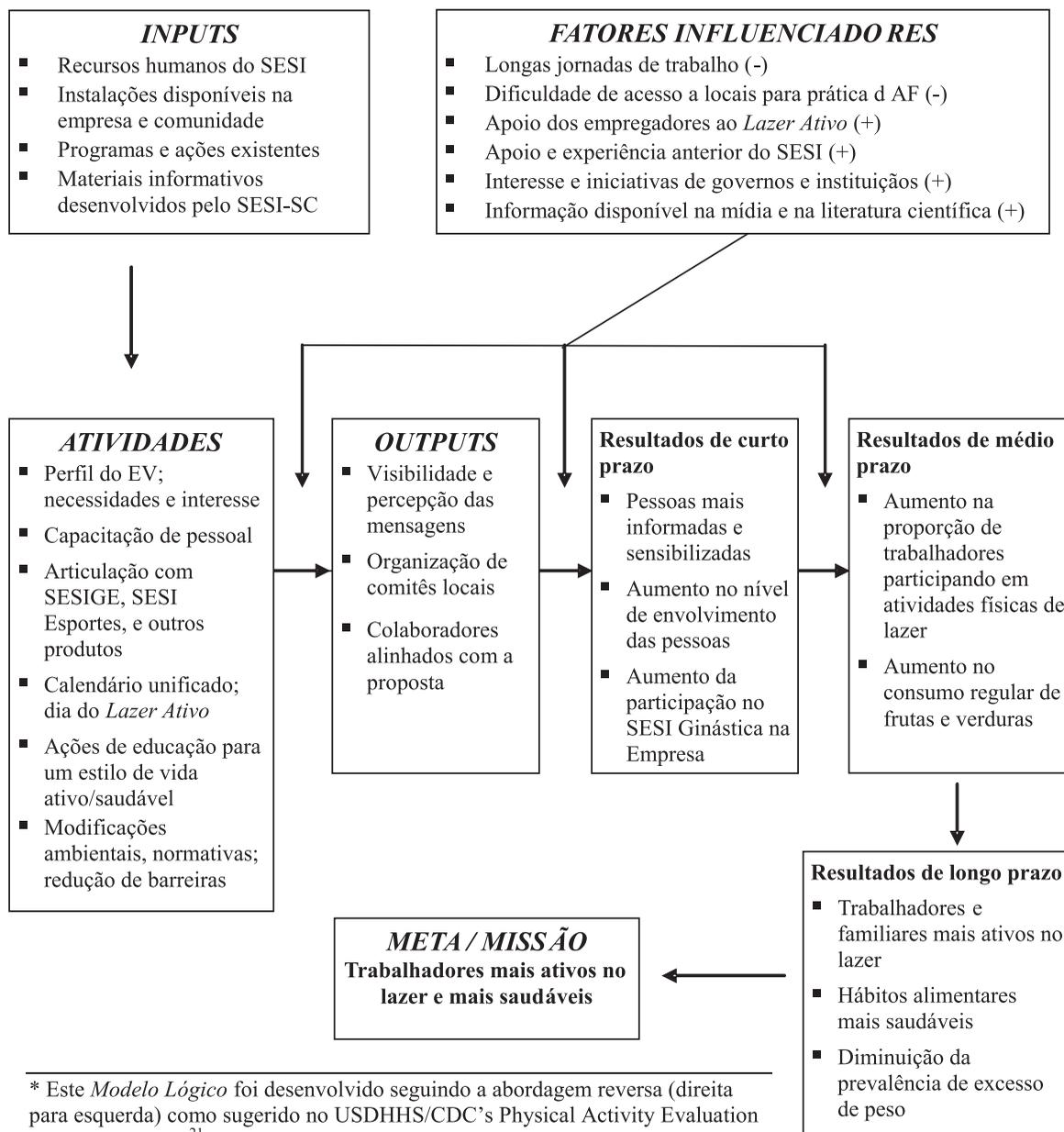
A mensagem do Lazer Ativo é “Na matemática da vida: 5 + 5 + 5 = Mais Saúde” e veicula uma idéia simples, de que pequenas modificações em fatores do estilo de vida podem trazer significativos benefícios à saúde e qualidade de vida das pessoas. O primeiro “5” está relacionado à prática regular (5 dias) de atividades físicas, o segundo à alimentação saudável (5 porções de frutas e verduras por dia) e o terceiro ao controle do estresse (5 minutos para você a cada dia)<sup>17</sup>. Para cada um destes fatores, o conteúdo da mensagem veicula três informações principais: (a) critério comportamental a ser atingido; (b) benefícios potenciais que podem ser alcançados; e, (c) dicas para alcançar o critério comportamental desejado.

Além da mensagem, recorreu-se ao estabelecimento de princípios norteadores que pudessem orientar o cumprimento dos objetivos e o planejamento de intervenções e ações do Lazer Ativo. Estes princípios foram definidos a partir das evidências disponíveis quanto a(o): ligação entre estilos de vida, em particular a prática de atividades físicas de lazer, com diversos indicadores de saúde e bem-estar<sup>18</sup>; potencial e necessidade de valorização dos recursos naturais e ambientais da região<sup>19</sup>; importância da qualidade dos relacionamentos e do fortalecimento da unidade familiar para desenvolvimento social e melhoria da qualidade de vida<sup>20</sup>.

Com base nestes fatores e nas evidências apresentadas na literatura especializada quanto à inter-relação entre os fatores individuais que definem o estilo de vida das pessoas, os princípios norteadores do Lazer Ativo foram sintetizados em três eixos fundamentais: *a promoção de estilos de vida mais ativos e saudáveis, na companhia de amigos e familiares e, preferencialmente, em contato com a natureza.*

### Modelo lógico

O modelo lógico (figura 1) foi desenvolvido com base no método da lógica reversa (da direita para esquerda) conforme sugerido na literatura especializada<sup>21</sup>. O objetivo do modelo é fornecer uma visão de como o programa foi planejado e implementado, além de se apresentar importantes subsídios relativos à avaliação do mesmo, inclusive estabelecendo os resultados iniciais, intermediários e de longo prazo. A apre-



**Figura 1** Modelo lógico do Programa Lazer Ativo

sentação do modelo inicia com o estabelecimento da situação problema: aproximadamente 50% dos trabalhadores da indústria não são suficientemente ativos no lazer para derivar benefícios à saúde e quatro em cada dez têm excesso de peso (IMC  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup>).

#### Evidências de impacto

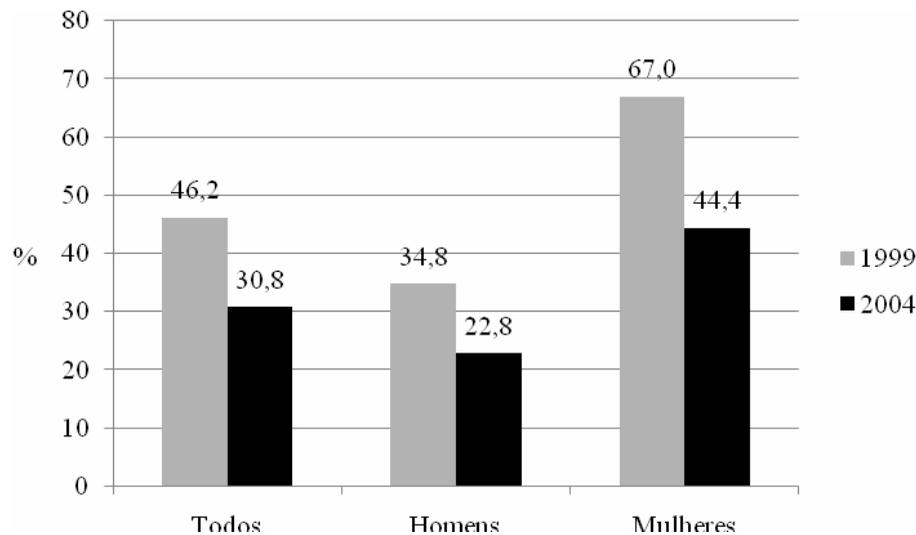
A estratégia adotada no sentido de avaliar a efetividade do Lazer Ativo foi realizar, a cada cinco anos, levantamentos epidemiológicos de base estadual com trabalhadores do setor industrial. O método empregado na realização dos levantamentos foi idealizado a fim de selecionar de modo aleatório uma amostra representativa e suficientemente precisa dos trabalhadores do setor industrial e mediante aplicação de questionário obter indicadores gerais de exposição à inatividade física e a outras condutas de risco à saúde.

Até o presente, dispõe-se somente dos resultados dos levantamentos realizados em Santa Catarina em 1999 e 2004. A comparação dos resultados evidenciou uma redução da prevalência de inatividade física no lazer de 46,2% em 1999 para 30,8% em 2004, uma variação percentual de 33,3% (figura 2).

#### Estratégias de disseminação e treinamento

A partir de 2004, por meio de um acordo de cooperação entre SESI-SC, o SESI Departamento Nacional e o NuPAF/UFSC, esta experiência de sucesso começou a ser disseminada para os outros 26 Departamentos Regionais do SESI em todo o Brasil. Inicialmente, o suporte fornecido foi para que um diagnóstico inicial fosse realizado em cada estado brasileiro, adotando-se as mesmas bases e procedimentos metodológicos do estudo realizado em 2004 em Santa Catarina.

Seguiu-se a esta etapa de diagnóstico a implantação de



**Figura 2**

**Prevalência de inatividade física no lazer em 1999 e 2004 em trabalhadores da indústria em Santa Catarina, Brasil**

um plano de desenvolvimento de competências (formação continuada) cuja finalidade é oferecer aos profissionais envolvidos o adequado treinamento para atuação na promoção do Lazer Ativo. Anualmente vem sendo oferecidos treinamentos com foco em diferentes conteúdos: gestão de programas de promoção da saúde, atividade física e qualidade de vida, estágios de mudança de comportamento, dentre outros. Todos os conteúdos tematizados nestes treinamentos têm sido organizados e apresentados na forma de manuais e cadernos técnicos disponibilizados gratuitamente aos colaboradores internos. As ações do programa Lazer Ativo são adaptadas às características culturais de cada região e seguem, atualmente, um modelo de avaliação e promoção de estilos de vida denominado "Pentáculo do Bem-Estar"<sup>17,22,23</sup>, com ênfase em cinco fatores: alimentação saudável, atividade física, controle do estresse, relacionamentos e comportamento preventivo.

As estratégias de disseminação não se resumem à customização de insumos técnicos, procurando garantir que localmente os Departamentos Regionais do SESI possam desenvolver lideranças e as capacidades técnicas para desenvolver o programa dentro das peculiaridades socioculturais e demandas específicas identificadas na região através do diagnóstico inicial. Para saber mais sobre o Lazer Ativo, sugere-se consultar o seguinte endereço eletrônico: [www.lazerativo.org.br](http://www.lazerativo.org.br).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O local de trabalho é muito favorável ao desenvolvimento de intervenções para promoção da atividade física (e da saúde), isso porque é possível atingir um grande número de pessoas e porque os adultos passam grande parte do tempo diário neste contexto de vida. O Lazer Ativo é um programa que tem uma proposta simples de intervir em relação ao comportamento dos sujeitos mediante ações informativas e motivacionais e através da criação de oportunidades para que os sujeitos possam experimentar pequenas mudanças em seu estilo de vida. A mensagem que o programa veicula é simples e concisa e os princípios norteadores foram estabelecidos em consonância com as evidências científicas disponíveis.

Os resultados de dois estudos epidemiológicos de base

estadual evidenciaram uma redução da proporção de trabalhadores fisicamente inativos no lazer de 1999 para 2004. Mesmo considerando que não se possa atribuir esta redução exclusivamente ao efeito do programa, a magnitude da diferença expressa uma tendência de redução que não vem sendo observada na população em geral. Assim, é possível supor que pelo menos parte do efeito seja atribuível ao Lazer Ativo.

O Lazer Ativo é o programa de promoção da atividade física no contexto do trabalho de maior abrangência, além de ter sido desenvolvido sob uma base teórica e metodológica cuidadosamente planejada, inclusive com realização de um diagnóstico inicial. Além disso, é um programa que surge da parceria entre um centro de pesquisa e uma organização social sem fins lucrativos, um modelo que pode ser adotado em situações congêneres.

## Agradecimentos

Ao Serviço Social da Indústria pelo apoio logístico e financiamento parcial dos levantamentos epidemiológicos realizados no estado de Santa Catarina em 1999 e 2004.

## Contribuição dos autores

MVN e MVGB lideraram a redação do manuscrito e a revisão de dados e relatórios disponíveis sobre o programa. Todos os demais co-autores contribuíram na redação do artigo e revisaram criticamente a versão final.

## REFERÊNCIAS

1. Sundquist K, Qvist J, Johansson S, Sundquist J. The long-term effect of physical activity on incidence of coronary heart disease: A 12-year follow-up study. *Preventive Medicine* 2005; 41(1): 219-225.
2. Abu-Omar K, Rütten A. Relation of leisure time, occupational, domestic, and commuting physical activity to health indicators in Europe. *Preventive Medicine* 2008; 47(3): 319-323.
3. Lahti J, Laaksonen M, Lahelma E, Rahkonen O. The impact of physical activity on physical health functioning – A prospective study among middle-aged employees. *Preventive Medicine* 2010; 50(5-6): 246-250.
4. Monteiro CA, Conde WL, Matsudo SM, Matsudo VR, Bensenor IM, Lotufo PA. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Rev Panam Salud Publica*. 2003;14(4):246-54.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigilante Brasil 2008: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009; 112 p.

6. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Fifty-seventh World Health Assembly; Geneva: WHO; 2004. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R17-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf). Acessado em 14/6/2010.
7. US Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control. Promoting physical activity: a guide for community action. Champaign, IL: Human Kinetics 2010; 280 p.
8. Pronk NP, Kottke TE. Physical activity promotion as a strategic corporate priority to improve worker health and business performance. *Preventive Medicine* 2009; 49(4): 316-321.
9. Ratzlaff CR, Gillies JH, Koehoorn MW. Work-related repetitive strain injury and leisure-time physical activity. *Arthritis Rheum.* 2007;57(3):495-500.
10. Gold DB, Anderson DR, Serxner SA. Impact of a telephone-based intervention on the reduction of health risks. *American Journal of Health Promotion* 2000; 15(2): 97-106.
11. Yen L, Edington M, McDonald T et al. Changes in Health Risks among the Participants in the UAW-GM LifeSteps Health Promotion Program. *American Journal of Health Promotion* 2001; 6(1):7-15.
12. Ozminkowski RJ, Dunn FL, Goetzel RZ, Cantor RI, Murnane J and Harrison M. A return on investment evaluation of the Citibank, N.A., health management program. *American Journal of Health Promotion* 1999;14(1):31-43.
13. Leutzinger JA, Ozminkowski RJ, Dunn RL, Goetzel RZ, Richling DE, Stewart M and Whitmer W. Projecting health care costs using the HERO database and prevalence rates of lifestyle risks at Union Pacific Railroad. *American Journal of Health Promotion* 2000;15(1): 35-44.
14. Barros MVG, Nahas MV. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. *Revista de Saúde Pública* 2001; 35(6): 554-563.
15. Barros, M.V.G. Atividades físicas e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no estado de Santa Catarina. [Dissertação – Mestrado em Educação Física]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.
16. Fonseca SA. Inatividade física no lazer e outros fatores de risco à saúde em industriários catarinenses, 1994-2004. [Dissertação – Mestrado em Educação Física]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
17. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina: Midiograf; 2006.
18. Haskell WL, Blair SN, Hill JO. Physical activity: Health outcomes and importance for public health policy. *Preventive Medicine* 2009; 49:280-282.
19. Maller C, Townsend M, Pryor A, Brown P, Leger LS. Healthy nature healthy people: 'contact with nature' as an upstream health promotion intervention for populations. *Health Promotion International* 2005; 21(1):45-54.
20. Hegelson, VS. Social support and quality of life. *Quality of Life Research*, 2003, 12 (Supplement 1), 25-31.
21. US Department of Health and Human Services. Physical Activity Evaluation Handbook. Atlanta, GA: US Dept of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2002.
22. Nahas MV, Barros MVG, Françalacci V. O Pentágono do Bem-Estar: Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde* 2000; 5(2):48-59.
23. Both J, Borgatto AF, Nascimento JV, Sonoo CN, Lemos CAF, Nahas MV. Validação da escala "Perfil do Estilo de Vida Individual". *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde* 2008; 13:5-14.