



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: UM
ESTUDO COM INTEGRANTES DA ÁREA DA SAÚDE

JAIANE SOARES TEIXEIRA
LORENA HITOMI
ORIENTADOR: MARIA CLÁUDIA DA SILVA

Brasília, 2021

**HÁBITOS DE VIDA E PERCEPÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: UM
ESTUDO COM INTEGRANTES DA ÁREA DA SAÚDE**

JAIANE SOARES TEIXEIRA

LORENA HITOMI TAKADA

ORIENTADOR: MARIA CLÁUDIA DA SILVA

Brasília, 2021

Data de apresentação: 06/07/21

Local: <http://meet.google.com/bua-jyfx-viq>

Membro da banca: Ana Cristina de Castro Pereira Santos, Bruna Cristina Zacante Ramos.

RESUMO

Sabe-se que a alimentação é um exercício pelo qual os seres humanos adquirem e assimilam alimentos ou nutrientes para as suas funções vitais e o ato de se alimentar é o resultado da convergência de natureza e cultura, já que este é uma necessidade indispensável. Portanto, fatores como a escolha dos alimentos, com quem ou não se come, também o momento em que acontecem as refeições, atribuem diferentes e múltiplos significados à alimentação. Dentre inúmeras questões que envolvem o ato de se alimentar, compreende-se também os hábitos alimentares. Em vista disso, o seguinte estudo foi uma pesquisa de abordagem qualitativa com o objetivo de compreender a percepção e hábitos de vida de profissionais e estudantes da área da saúde acerca da alimentação saudável. Percebeu-se, então, uma relação entre saúde mental e hábitos alimentares, pois a amostra demonstrou um elevado índice de ansiedade n 123 (54,4%) e associações entre estado emocional e estresse com a alimentação. Foi percebido que boa parte dos indivíduos estão sedentários até o momento, mas que, no entanto, não houve prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Quanto ao conhecimento acerca da alimentação saudável, a amostra apresentou uma compreensão satisfatória em termos de conceituação, porém a maioria não tinha conhecimento sobre o Guia Alimentar para População Brasileira, instrumento que apoia e incentiva a promoção da saúde e de práticas alimentares saudáveis e sustentáveis no âmbito individual e coletivo, assim como subsidia a elaboração de políticas, programas e ações voltadas à saúde e à segurança da alimentar e nutricional da população. Para tanto, foi utilizado um questionário aplicado de forma *online* através da plataforma *Google Forms*, com estudantes e profissionais da saúde, assim como questões relacionadas às motivações pessoais dos mesmos, o entendimento sobre alimentação e nutrição e o meio ou condições sociais.

Palavras-chave: Profissionais de Saúde; Estudantes de Ciências da Saúde; Hábitos alimentares; Alimentação Saudável; Saúde Mental; Guia Alimentar Para a População Brasileira.

1. INTRODUÇÃO e JUSTIFICATIVA

A alimentação saudável é uma alimentação equilibrada no qual o padrão alimentar deve ser adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos e de acordo com as fases do curso da vida. Além disso, uma alimentação saudável deve ser acessível, saborosa, variada, colorida, harmônica e segura quanto aos aspectos sanitários. O conceito de alimentação saudável considera as práticas alimentares culturalmente referenciadas, valorizando o consumo de alimentos saudáveis regionais, sempre levando em consideração os aspectos comportamentais e afetivos relacionados às práticas alimentares (BRASIL, 2013)

Embora os padrões alimentares possibilitem um conhecimento acerca das combinações de alimentos que compõem a dieta habitual de uma pessoa, pouco se sabe sobre os padrões alimentares dos estudantes e profissionais da área da saúde. Possivelmente o conhecimento sobre saúde não garante que indivíduos tenham hábitos saudáveis e, quando comparados com a população em geral, apenas ressalta que a formação e os esforços individuais para a obtenção de comportamentos mais saudáveis devem ser reforçados por iniciativas desenvolvidas por políticas públicas, participação popular e também por líderes políticos e empresariais (BETANCOURT-NUÑEZ et al, 2018).

No Brasil, pode-se afirmar que os hábitos alimentares dos brasileiros encontram-se em constantes transições e atualmente marcados pela desregulamentação e simplificação das refeições habituais que foram influenciadas pelas demandas do cotidiano. Ao longo dos anos, hábitos que foram passados de geração, sofreram mudanças significativas no modo de se alimentar dos brasileiros. Refeições mais rápidas foram aderindo à rotina, enquanto as refeições habituais foram destinadas aos momentos de lazer (GALESI-PACHECO, 2019).

O novo estilo de consumo vem se caracterizando pela ingestão excessiva de produtos processados, substituindo produtos regionais com tradição cultural, especialmente nas grandes cidades, predominando os alimentos rápidos e de fácil consumo como os *fast foods* (PINHEIROS, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que os governos elaborem e atualizem regularmente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, considerando as mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população e o avanço no conhecimento científico. Essa é uma Estratégia Global para a Promoção da Alimentação

Saudável, Atividade Física e Saúde, nos quais as diretrizes têm como objetivo apoiar a Educação Alimentar e Nutricional, bem como programas nacionais de alimentação e nutrição (BRASIL, 2014).

Atualmente, o Guia Alimentar para a População Brasileira se constitui como uma das estratégias para implementação dessas diretrizes, como a promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. O Guia torna-se, então, um instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, assim como subsidia políticas, programas e ações que promovam a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população. Sendo assim, também se faz necessária a inclusão das práticas de promoção da saúde nos processos de trabalho das equipes de saúde nos diferentes territórios do País (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, é esperado que existam discussões acerca da influência da alimentação quando relacionadas às áreas de atuação e graduação no âmbito da saúde. À vista disso, uma revisão sistemática da *The University of Auckland* sobre a nutrição na medicina, questionou o conhecimento dos alunos quanto a capacidade de fornecer aconselhamento com segurança para com os pacientes em questões relacionadas à nutrição. A revisão aponta que existe uma lacuna no que se refere aos saberes e habilidades de nutrição, portanto, não sendo aptos para enfrentar um cuidado nutricional adequado. Ressalta-se a importância do atendimento de uma equipe multidisciplinar para suprir as demandas nutricionais dos pacientes (CROWLEY et al, 2019).

Com o propósito de averiguar a percepção e conhecimento dos profissionais e estudantes da área da saúde, foram analisados aspectos dos hábitos e do comportamento alimentar entendidos aqui como as questões sobre a ingestão e escolhas alimentares e as questões relacionadas ao âmbito psicológico, que influenciam a ingestão de alimentos, respectivamente (KLOTZ-SILVA et al, 2016).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Primário

Compreender a percepção de profissionais e estudantes da área da saúde acerca da alimentação saudável.

2.2 Objetivos secundários:

- ✓ Analisar se as concepções prevalentes acerca do que se entende como alimentação saudável no grupo pesquisado estão de acordo com os preceitos de Nutrição.
- ✓ Compreender a alimentação e hábitos de vida pertinente aos estudantes e profissionais da saúde.
- ✓ Discorrer quais fatores que contribuem no que diz respeito à formação da concepção de alimentação saudável.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo decorreu de uma Pesquisa de abordagem Qualitativa com objetivos na modalidade Descritiva, sendo realizado através de amostra a fim de compreender o padrão alimentar e as percepções acerca de uma alimentação saudável por meio de seus hábitos de vida e entendimento do que seria essa alimentação. Conseqüente, foi possível compreender o perfil, o comportamento e o nível de conhecimento em concordância ao tema proposto.

A pesquisa ocorreu mediante a três etapas, a primeira acerca de uma revisão da tendência alimentar atual para situarmos com o tema proposto”. A segunda etapa consistiu na coleta de dados através da aplicação de um questionário elaborado através da plataforma *Google Forms*. O questionário foi organizado pelas pesquisadoras com perguntas discursivas e subjetivas. A terceira etapa consistiu na análise e discussão dos resultados de acordo com o tema proposto.

O período de coleta dos dados realizou-se na última quinzena de abril. O critério para a amostra constituiu em profissionais e estudantes da área da saúde, homens e mulheres e maiores de 18 anos de idade.

A convocação dos indivíduos para a amostra decorreu de contatos ou relacionamentos interpessoais e grupos de redes sociais como *WhatsApp*, *Telegram* e *Facebook*. O questionário fora enviado juntamente com o Termo de Livre Consentimento Esclarecido, previamente aprovado pelo CAEE: 44798921.4.0000.0023. A seleção de participantes ocorreu de acordo com os indivíduos que se enquadraram e se voluntariaram conforme a disposição dos mesmos para a realização da pesquisa.

A exclusão dos participantes ocorreu conforme os critérios de inclusão para aqueles que eram menores de idade.

O estudo apresentou riscos mínimos. Os participantes da pesquisa puderam desistir de responder o questionário a qualquer momento e as suas decisões respeitadas sem nenhuma restrição. Quanto aos benefícios, a discussão transcorreu se o nível de conhecimento pelas áreas de abrangência, podem influenciar a percepção sobre alimentação saudável de profissionais e estudantes da saúde, mudanças nos hábitos saudáveis e a própria contribuição com o conhecimento científico.

4. RESULTADOS

DADOS PESSOAIS

A amostra foi composta por 226 indivíduos, com idade de 18 a 64 anos, sendo 197 do sexo feminino (87,2%), 28 do sexo masculino (12,4%) e apenas 1 se referiu como outro(a) (0,4%).

No que concerne ao nível de escolaridade dos estudantes e profissionais da saúde, a maioria era entre estudantes 106 (46,9%) e profissionais da área da saúde 104 (46%), enquanto cursos técnicos em menor número 16 (7,1%). [TABELA 1]

Tabela 1 – Respostas referentes ao nível de escolaridade dos indivíduos da amostra - 2021.

Categoria	N	%
-----------	---	---

Estudante	106	46,9%
Profissional da Saúde	104	46%
Cursos Técnicos	16	7,1%

Na tabela 2, refere-se à área de atuação dos indivíduos da amostra sendo a área da Enfermagem 45 (19,9%), em maior número, seguido da medicina 32 (14,2%) e da nutrição 30 (13,3%).

Tabela 2 – Respostas sobre em qual área de atuação da saúde estão inseridos os indivíduos da amostra - 2021

CURSO	n	%
Acupuntura	1	0,4%
Enfermagem	45	19,9%
Educação Física	3	1,3%
Farmácia	9	4%
Fisioterapia	21	9,3%
Fonoaudiologia	4	1,8%
Medicina	32	14,2%
Nutrição	30	13,3%
Odontologia	18	8%
Psicologia	32	14,2%
Saúde Coletiva	2	0,9%
Outros cursos/áreas da saúde	29	12,8%

4.1 ASPECTOS CULTURAIS E SOCIOECONÔMICOS

Dados declarados na tabela 3 referem-se às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) dos indivíduos da amostra, sendo que a maioria relatou não possuir nenhuma DCNT

173 (76,5%), outros relataram doenças cardiovasculares 23 (10,2%), seguido de obesidade 19 (8,4 %) e hipertensão 10 (4,4%).

Tabela 3 – Referente às respostas dos estudantes e profissionais da saúde sobre ser portador ou não de alguma Doença Crônica Não Transmissível - 2021.

Doenças	n	%
Diabetes <i>Mellitus</i>	1	0,4%
Doenças Cardiovasculares	7	3,1%
Doenças Respiratórias	23	10,2%
Hipertensão	10	4,4%
Neoplasia/Câncer	1	0,4%
Obesidade	19	8,4%
Não possuem	173	76,5%

Referente aos fatores que interferem na aquisição de alimentos e forma de se alimentar, na tabela 4, foram dispostos de forma a possibilitar múltiplas escolhas onde constataram influência do estado emocional 162 (71,7%), o tempo 141 (62,4%) e a aparência 134 (59,3%).

Tabela 4 – Respostas dos indivíduos da amostra acerca dos fatores que envolvem as suas escolhas para a aquisição de alimentos e maneira de se alimentar - 2021.

Fator	n	%
Aparência do Alimento	134	59,3%
Composição Nutricional	76	33,3%
Econômico	100	44,2%
Estado Emocional	162	71,7%
Família	91	40,3%
Função	62	27,4%
Mídias	36	15,9%
Religião	2	0,9%
Sabor	171	75,7%
Social	60	26,5%
Status	5	2,2%
Tempo	141	62,4%

No que concerne à comensalidade durante as refeições, a tabela 5 demonstrou que a maioria realiza suas refeições na companhia de familiares 125 (55,3%) ou sozinhos 84 (37,2%).

Tabela 5 – Comensalidade dos indivíduos da amostra: respostas no que se refere à comer em companhia no momento das refeições - 2021.

Com quem realiza as refeições	n	%
Amigos	5	2,2%
Colegas de Trabalho	12	5,3%
Familiares	125	55,3%
Sozinhos	84	37,2%

Na tabela 6 estão dispostos os dados referentes a quem se destina o preparo das refeições, no qual foram relatados, em maioria, que algum membro da família ou outra pessoa

prepara as refeições 113 (50%) e, em segundo lugar com maior frequência, pessoas que preparam o próprio alimento 94 (41,6%)

Tabela 06 - Respostas acerca de a quem se destina o preparo das refeições diárias de acordo com os indivíduos da amostra - 2021.

Responsável	n	%
Algum membro da família/outro	113	50%
Come em restaurantes	5	2,2%
Eu mesmo (a)	94	41,6%
Encomenda marmitas semanais	4	1,8%
Pede comida por aplicativo	10	4,4%

4.2 HÁBITOS ALIMENTARES E DE VIDA

Relativo aos hábitos etilistas e tabagistas, dispostos na tabela 7, no qual os participantes que se classificaram não tabagistas, foram 198 (87,6%), e os que não eram etilistas, foram 42 (18,6%).

Tabela 07 - Respostas dos indivíduos da amostra referente aos seus hábitos de vida, na qual se refere a frequência de álcool e cigarro (etilismo e tabagismo) - 2021.

Frequência	n	%
Bebem Frequentemente	11	4,9%
Bebem Raramente	78	34,5%
Bebem Socialmente	95	42%
Não Bebem	42	18,6%
Fumam	28	12,4%
Não Fumam	198	87,6%

Concernente à prática de atividade física, na tabela 8, no qual os que pararam com a atividade física durante o período da pandemia do *Covid-19*, foram 63 (28,8%) e os que ainda praticavam regularmente, eram 79 (35%).

Tabela 08 - Respostas sobre a frequência na qual os indivíduos da amostra realizam atividades físicas - 2021.

Frequência	n	%
Praticam atividade física regularmente	79	35%
Pararam durante a pandemia do <i>Covid-19</i>	65	28,8%
Não Praticam atividade física	82	36,6%

Relativo ao consumo hídrico diário, na tabela 9, no qual a maioria que constatou consumir de 1,5 L até 2 L de água diariamente, foram 53 (23,5%) e a minoria que consumia de 500 ml a 1 L de água, foram 50 (22,1%).

Tabela 09 - Respostas dos indivíduos do referente ao consumo hídrico diário dos mesmos - 2021.

Quantidade de água	n	%
Até 500 ml	10	4,4%
500 ml - 1 L	50	22,1%
1 L - 1,5 L	47	20,8%
1,5 L - 2 L	53	23,5%
2 L - 2,5 L	35	15,5%
2,5 L - 3 L	21	9,3%
3 L ou mais	10	4,4%

Na tabela 10 se refere aos alimentos inseridos na rotina alimentar dos indivíduos da amostra, no qual a respectiva questão foi disposta de forma a possibilitar múltiplas escolhas. Como resultado, os alimentos mais apontados pelos participantes foram os cereais 207 (91,6%), as proteínas 206 (91,2%) e os ovos 202 (89,4%).

Tabela 10 – Respostas referentes aos alimentos que indivíduos da amostra mais consomem com frequência - 2021

Alimentos	N	%	Preferências
Alimentos industrializados	135	59,7%	
Cereais	207	91,6%	
Embutidos	111	49,1%	
<i>Fast Foods</i>	108	47,8%	
Frutas	189	83,6%	
Laticínios	189	83,6%	
Legumes e Verduras	195	86,3%	
Leguminosas	184	81,4%	
Oleaginosas	104	46%	
Ovos	202	89,4%	
Proteínas	206	91,2%	
Refrigerantes e Sucos Prontos	123	54,4%	
Sobremesas açucaradas	153	67,7%	

Na tabela 11, se refere ao número de refeições que os indivíduos da amostra consomem diariamente, no qual a maioria relatou realizar a média de 4 refeições diárias 86 (38,05%), seguido dos que realizam 3 refeições diárias 52 (23,07%).

Tabela 11 - Dados relatados acerca do número de refeições realizadas por dia dos profissionais e estudantes da saúde do presente estudo - 2021.

Quantidade	N	%
1 refeição	1	0,4%
2 refeições	28	12,39%
3 refeições	52	23,07%
4 refeições	86	38,05%
5 refeições	43	19,02%
6 refeições	14	6,19%
7 refeições	2	0,88%

No que tange ao apreço por cozinhar, na tabela 12, no qual a maioria dos indivíduos relataram que gostam de cozinhar 161 (71,2%), enquanto os que não gostam, mas gostariam de aprender foram 20 (8,8%).

Tabela 12 - Respostas dos indivíduos da amostra referente a gostar de preparar refeições - 2021.

Frequência	n	%
Gostam de cozinhar	161	71,2%
Não gostam de cozinhar	45	19,9%
Não, mas gostariam de aprender	20	8,8%

Referente aos cuidados com a saúde no aspecto nutricional e à procura por um profissional nutricionista, na tabela 13, na qual a maioria relatou que já fez acompanhamento com profissional nutricionista, porém não fazem atualmente, foram 96 (42,5%), enquanto uma pequena parcela que não estavam sendo acompanhados por nutricionista, mas já procuraram por outras especialidades, foram 19 (8%).

Tabela 13 - Respostas dos indivíduos da amostra no que diz respeito a terem um acompanhamento nutricional realizado por um profissional nutricionista - 2021.

Frequência	n	%
Fazem acompanhamento	29	12,8%
Já fizeram, mas não faz atualmente	96	42,5%
Nunca foram acompanhados	83	36,7%
Não estavam sendo acompanhados, mas já procuraram outras especialidades	18	8%

A tabela 14 corresponde à procura por outras especialidades quanto aos cuidados com a saúde no aspecto nutricional, na qual as respostas foram dispostas em forma discursiva e que, como resultado, a especialidade mais procurada para tratar questões alimentares foi o Endocrinologista 30 (38,96%).

Tabela 14 - Respostas dos indivíduos do presente estudo, no qual questionou-se a procura por outras especialidades médicas para tratar questões alimentares - 2021.

Especialidades	n	%
Cirurgião gástrico	1	1,3%
Curso de MB- EAT	1	1,3%
Dentista	1	1,3%
Endocrinologista	30	38,96%
Educador Físico	2	2,6%
Gastroenterologista	1	1,3%
Médico	5	6,49%
Médico Ortomolecular	2	2,6%
Neurologista	1	1,3%
Nutrólogo	11	14,28%
Psicólogo	15	19,48%
Psiquiatra	5	6,49%
Radiologista	1	1,3%
Não correspondeu à pergunta	1	1,3%

4.3 RELAÇÃO E AUTOAVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO

De acordo com a tabela 15, na qual se refere a auto avaliação da alimentação, a maioria dos indivíduos referiu a qualidade de sua alimentação como boa 89 (39,4%). A classificação da alimentação se deu pelo auto percepção dos indivíduos.

Tabela 15 - Respostas dos indivíduos da amostra quanto à percepção e auto avaliação da alimentação - 2021.

Classificação	N	%
Boa	89	39,4%
Regular	74	32,7%
Ruim	30	13,3%
Ótima	18	8%
Péssima	15	6,6%

A tabela 16 corresponde à relação dos indivíduos acerca de como se sentem perante a comida e a alimentação, na qual as respostas foram dispostas em forma discursiva, onde a maioria que se relaciona de maneira positiva, foram 137 (60,35%). Foi mencionado nas respostas abertas, por alguns, a piora da alimentação no período da pandemia 7 (3,08%) e uma pequena parcela relatou, também, possuir transtornos alimentares 15 (6,63%). Quanto à percepção da fome física e psicológica, que foi disposta em pergunta subjetiva, apenas alguns participantes tiveram uma relação positiva, não souberam diferenciar fome física e psicológica 10 (4,4%).

Tabela 16 - Respostas referentes à relação que os indivíduos possuem com a alimentação e se sabem diferenciar quando a sua fome é física ou psicológica - 2021.

Relação com a alimentação e	n	%	Não sabem diferenciar	%
Positiva	137	60,35%	10	4,4%
Negativa	89	39,20%	24	10,57%
Piora na pandemia	7	3,08%		
Transtornos alimentares	15	6,63%		

Acerca das motivações e desafios para alcançar uma alimentação saudável, na qual as respostas foram dispostas em forma discursiva e os critérios de agrupamento das respostas decorreram de acordo com a frequência que as respostas apareceram. Segundo à motivação, a maioria que se sentia motivado, foram 179 (79,21%). No que se refere aos desafios para alcançar uma boa alimentação, foram citadas a falta de tempo 42 (25,14%) e a dificuldade de controlar o consumo de processados e ultra processados 38 (22,75%), de acordo com os dados da tabela 17.

Tabela 17 - Relatos dos indivíduos da amostra referente às motivações e desafios enfrentados para alcançar uma alimentação mais saudável. - 2021.

Nível de motivação e desafios	n	%
Não se sentem motivados	47	20,79%
Se sentem motivados	179	79,21%
Dificuldade de aceitação de alimentos naturais	11	6,58%
Dificuldade de controlar o consumo de processados e ultra processados	38	22,75%
Falta de disposição, organização e dedicação	15	9%
Falta de tempo na rotina	42	25,14%
Fatores econômicos	15	9%
Pressão Estética	12	7,18%
Fatores emocionais	34	20,35%

4.4 SAÚDE MENTAL

De acordo com a tabela 18, no que diz respeito ao diagnóstico feito por um profissional especializado referente às doenças psicológicas, pouco mais da metade dos participantes que constataram possuir ansiedade, foram 123 (54,4%).

Tabela 18 - Respostas dos indivíduos da amostra, quando questionados se já receberam algum diagnóstico psiquiátrico - 2021.

Diagnósticos	n	%
Ansiedade	123	54,4%
Depressão	63	27,9%
Não receberam	94	41,6%
Transtorno alimentar	25	11,1%

Dados referentes ao nível de *stress* dos indivíduos da pesquisa e o quanto isso poderia interferir na alimentação, na qual apontaram, de acordo com a tabela 19, que os indivíduos que consideravam-se estressados, foram 110 (48,7%) e os que alegaram que o *stress* tem o poder de interferir na alimentação, foram 154 (68,1%).

Tabela 19 - Respostas quanto a autoavaliação do nível de *stress* dos indivíduos e a interferência deste fator na alimentação dos mesmos - 2021.

Nível e interferência	n	%
Consideram-se estressados	110	48,7%
Consideram-se, às vezes, estressados	107	47,3%
Não se consideram estressados	9	4%
O <i>stress</i> interfere na alimentação	154	68,1%
O <i>stress</i> interfere, às vezes, na alimentação	57	25,2%
O <i>stress</i> não interfere na alimentação	15	6,7%

4.5 - CONCEITUAIS - ENTENDIMENTO DO QUE É ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A tabela 20 refere-se à compreensão do que é alimentação saudável de acordo com os indivíduos da pesquisa, na qual as respostas foram dispostas em forma discursiva. A seleção das respostas foi realizada tendo como critério o Guia Alimentar para a População Brasileira e a definição de alimentação saudável do Glossário Temático: alimentação e nutrição. Com a notoriedade na assistência primária, boa parte dos indivíduos que eram da área da enfermagem 45 (19,9%), responderam adequadamente ao conceito de alimentação saudável 31 (68,88%).

Tabela 20 - Respostas quanto ao entendimento do que é alimentação saudável de acordo com os indivíduos da amostra - 2021.

Respostas	n	%
Adequadas ao conceito	160	70,8%
Não adequadas	66	29,2%
Profissionais e Estudantes de Enfermagem que responderam adequadamente ao conceito	31	68,88%
Profissionais e Estudantes de Enfermagem que não responderam adequadamente ao conceito	14	31,12%

Na tabela 21, referente ao conhecimento da existência do Guia Alimentar Para a População Brasileira, apenas alguns indivíduos responderam que conheciam o Guia 85 (37,6%) e, enquanto aos saberes dos princípios orientadores, poucos conheciam 168 (74,3%). Com a notoriedade na assistência primária, foram destacadas as respostas da área da enfermagem 45 (19,9%), no qual grande parte dos indivíduos não conheciam o Guia 31 (68,8%), e praticamente quase todos desconheciam os princípios orientadores do Guia 37 (82,3%).

Tabela 21 - Respostas dos indivíduos da amostra acerca do conhecimento da existência do Guia Alimentar Para a População Brasileira e de seus princípios orientadores - 2021.

Respostas	n	%
Conhecem o Guia	85	37,6%
Não Conhecem o Guia	141	62,4%
Conhecem os Princípios Orientadores	58	25,7%
Não conhecem os Princípios Orientadores	168	74,3%
Profissionais e Estudantes de Enfermagem que nunca ouviram falar do Guia	31	68,8%
Profissionais e Estudantes de Enfermagem que não conhecem os princípios orientadores do Guia	37	82,3%

Referente ao contato com disciplinas que abordassem pautas sobre alimentação saudável durante o curso de formação profissional. De acordo com a tabela 22, pouco mais que a metade dos indivíduos relataram que já tiveram contato 120 (53.1%), enquanto na área da enfermagem 45 (19,9%), por terem notoriedade na assistência primária, apenas alguns indivíduos não tiveram contato com esse tema 10 (22,2%).

Tabela 22 - Contato sobre alimentação saudável durante o curso de formação profissional dos indivíduos da amostra - 2021.

Respostas	n	%
Não tiveram contato	106	46,9%
Tiveram contato	120	53,1%
Profissionais e Estudantes de Enfermagem que tiveram contato	33	73,3%
Profissionais e Estudantes de Enfermagem que não tiveram contato	10	22,2%
Estudantes de Enfermagem que ainda não tiveram contato	2	4,4%

DISCUSSÃO

O comportamento e o estilo de vida dos indivíduos são fatores muito importantes quando relacionados aos hábitos alimentares, pois impactam continuamente na saúde e, conseqüentemente, no estado nutricional e no desenvolvimento de doenças. Os hábitos alimentares estão correlacionados com todas as atividades cotidianas, tal como trabalho e estudo, pois o estado de saúde afeta diretamente estas questões. Uma dieta rica em nutrientes e boas fontes de gordura, por exemplo, podem ser relacionada quanto aos benefícios das funções cognitivas. Do mesmo modo, uma alimentação pobre em calorias e nutrientes, é capaz de reduzir o foco e atrapalhar a produtividade (SILVA et al, 2020).

Em vista disso, no presente estudo foi averiguado que os profissionais e estudantes apresentaram em suas dietas, o maior consumo de alimentos considerados saudáveis, de acordo com o Guia Alimentar Para a População Brasileira, sendo predominante o consumo de cereais n 202 (91,6%); proteínas n 206 (91,2%); ovos n 202 (89,4%); legumes e verduras n 195 (86,3%); frutas n 189 (83,6%); laticínios n 189 (83,6%); seguido das leguminosas n 184 (81,4%), no entanto, as oleaginosas aparecem com o menor percentual de consumo entre os participantes, em n 104 (46%). Em contrapartida, os alimentos não saudáveis, apesar do percentual ser menor comparado aos alimentos considerados saudáveis, estão

consideravelmente presentes na alimentação da maioria, sendo sobremesas açucaradas n 153 (67,7%); alimentos industrializados n 135 (59,7%); refrigerantes e sucos prontos n 123 (54,4%); embutidos n 111 (49,1%); e *fast-foods* n 108 (47,8%) em minoria.

Em um estudo transversal realizado com os profissionais da enfermagem em um hospital filantrópico em Pelotas - RS, encontrou-se um resultado similar quanto à qualidade da dieta em comparação com a amostra do estudo aqui apresentado, sendo esta, com predomínio de alimentos saudáveis. Entretanto, o estudo com os enfermeiros e enfermeiras foi realizado através do instrumento Índice de Qualidade da Dieta de Idosos (IQD-I) (SILVA et al, 2020).

Em outro estudo, que analisou os padrões alimentares de funcionários públicos, aponta resultados semelhantes, apresentando a predominância do padrão tradicional da alimentação brasileira com o consumo de cereais e leguminosas. Frutas e vegetais mostraram-se mais presentes na alimentação das mulheres, o que pode ter semelhança com o resultado do presente estudo, pois a maioria dos indivíduos da amostra eram do sexo feminino n 197 (87,2%) (CARDOSO et al, 2016).

A prática de exercícios aliada à uma alimentação adequada, também é fundamental quanto à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e melhora da qualidade de vida. Nesse sentido, foi analisado no presente estudo, o nível de atividade física dos indivíduos, onde n 82 (36%) não praticavam atividade física, enquanto n 65 (28,8%) pararam de praticar em razão dos impasses relacionados à pandemia enfrentada no último ano contra o vírus *SARS-CoV-2*. Em um artigo semelhante, encontrou resultados distintos com profissionais da saúde em um ambulatório do SUS, onde apenas 1,7% (n 3) dos participantes raramente praticava atividades físicas (PRETTO et al, 2014).

Outros aspectos que envolvem os hábitos de vida podem contribuir para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e piora da qualidade de vida, como o etilismo e tabagismo. Em vista disso, foi analisado que a maioria dos indivíduos da pesquisa consomem álcool socialmente n 95 (42%), ou seja, consta uma frequência no consumo. Já o hábito de fumar, também possui correlação com as doenças crônicas não transmissíveis. Segundo Malta (2015), no ano de 2013, a prevalência de tabagistas de 18 anos ou mais foi de 15%. Já no presente estudo, foram encontrados como tabagistas apenas n 28 (12,4%), porém quando comparados com uma outra pesquisa que envolveram profissionais de um ambulatório

do SUS, onde 17 (5%) eram fumantes e n 126 (50,6%) eram pessoas que bebem raramente, o consumo pode ser considerado relativamente alto (PRETTO et al, 2014).

Tal resultado quanto a ocorrência do etilismo, tabagismo e prática de atividades físicas nos participantes do estudo podem ter sido afetados negativamente pelo momento de crise, resultado da pandemia, no período que o estudo foi realizado. Como foi concluído em um estudo recente que buscou analisar os impactos da *COVID-19* nos hábitos alimentares, prática de atividade física e no sono, onde os profissionais da área da saúde no Brasil, apresentaram resultados preocupantes quanto aos seus hábitos de vida em comparação aos achados de pesquisas internacionais, sugerindo necessidade de maior assistência e intervenção em prol desses profissionais. Portanto, assume-se que a questão atual do *COVID-19* pode ter afetado de forma similar os sujeitos da pesquisa (MOTA et al, 2021).

O consumo de água é, muitas vezes, um assunto negligenciado, porém de grande valor para a manutenção da saúde, assim como na prevenção da desidratação. As mudanças alimentares advindas do processo de industrialização, culminam no maior consumo de alimentos processados e bebidas açucaradas, o que pode afetar o consumo hídrico. Visto que, o consumo de bebidas açucaradas, como foi constatado na tabela 10, estava presente na alimentação de n 123 (54,4%) pessoas, pode-se inferir que exista a consequente substituição de parte da ingestão diária de água por essas bebidas, aumentando então a ingestão de açúcares (SALAS-SALVADÓ et al, 2020).

Estas questões ficaram evidentes em um estudo sobre o consumo de água para a saúde e prevenção de enfermidades, no qual constatou-se que em 4 países da América Latina (Argentina, Brasil, México e Uruguai), um terço dos adultos não ingeria líquidos suficientes para alcançar a ingestão adequada de água, além de apresentarem consumo elevado de bebidas açucaradas (SALAS-SALVADÓ et al, 2020).

Na análise do presente estudo, foi questionada a ingestão hídrica com resultados que variaram entre abaixo de 500 ml até 3 litros ou mais de água por dia. Apesar de não ser possível quantificar uma quantidade ideal média de água que deveria ser ingerida em cada caso, já que não foram feitas perguntas referentes ao peso ou nível de atividade física. Para tal, obteve-se que 107 (47,3 %) consumiam um valor hídrico diário muito baixo, enquanto 199 (%) tiveram um consumo hídrico consideravelmente mais adequado de acordo com a recomendação da OMS.

No que refere-se sobre a saúde mental, conclui-se que ela decorre e pode ser influenciada por condições genéticas, ambientais e de comportamento que correlacionam-se com outros fatores como sexo, condições de trabalho, de vida, relações interpessoais e faixa etária. Investigar a incidência de transtornos mentais em diferentes áreas, possibilita analisar os impactos das condições a que os indivíduos estão sujeitos e possíveis intervenções, como a melhora do ambiente de trabalho, por exemplo. Nesse sentido, constata-se através de estudos que médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, estão sob situações deletérias no aspecto de saúde mental. Tal fato, revela que os grupos correspondentes à área da saúde podem necessitar atenção especial nesse quesito (CARVALHO et al, 2013).

De acordo com um estudo relativo a prevalência de depressão entre estudantes da área da saúde, é notório que a área da saúde é passível de causar muitas situações estressantes para os profissionais e estudantes, seja por fatores pessoais ou pela grade horária, justamente pelo pouco tempo para o lazer, pode haver uma piora na saúde, como no desenvolvimento de depressão. Neste mesmo estudo referido, utilizando o Inventário de Depressão de Beck (BDI), constatou-se um percentual de 62,92% de acadêmicos com depressão, sendo os alunos de enfermagem com o maior percentual em comparação com a medicina e odontologia, com 71,2% (LIMA et al, 2019).

No presente estudo, foi relatado que possuíam diagnóstico de depressão n 62 (27,7%) indivíduos da amostra, que pode ser um dado subestimado, já que não houve aplicação de nenhum tipo de teste investigativo e contou apenas com o depoimento dos estudantes e profissionais da saúde. O mesmo se aplica com relação à ansiedade em que foram diagnosticados com ansiedade n 123 (54,4%) dos participantes.

Segundo uma revisão sistemática acerca da ansiedade em profissionais da saúde em tempos de *COVID-19*, constatou-se que períodos de pandemia são especialmente críticos para a saúde mental da população em que há uma prevalência geral de ansiedade (leve, moderada e grave) de 35%, com forte heterogeneidade entre estudos. Tal revisão, corrobora com o encontrado no presente estudo n 123 (54,4%), indicando altos níveis de ansiedade neste grupo (SILVA et al, 2021).

Com relação ao nível de estresse e interferência desta na alimentação, observou-se que os indivíduos que se consideram estressados, são n 110 (48,7%), enquanto que os que percebem

interferência do estresse na alimentação foram n 57 (25,2%). Comparado a um estudo que analisou o nível de estresse sobre a pressão no trabalho entre profissionais de uma unidade em saúde, onde 60% dos participantes estavam estressados, a amostra do presente estudo pode ter apresentado níveis mais baixos de estresse por considerar também a experiência de estudantes que não estão inseridos, necessariamente, em ambientes de trabalho comumente estressantes (MARTELLET et al, 2014).

O comportamento alimentar se relaciona com a maneira em que as pessoas interagem com os alimentos, interação esta, essencial para a sobrevivência e manutenção da saúde. Porém, quando o comportamento alimentar se caracteriza por atitudes compulsivas, restritivas, obsessivas, pela irregularidade ou uso de laxantes, constitui-se o que entendemos por transtorno alimentar, encontrado principalmente em mulheres e jovens (KESSLER, 2018).

Estudantes de graduação da área da saúde, foram referidos pela literatura como passíveis de alta prevalência de transtornos alimentares, pois os mesmos esperam que possuam uma aparência de acordo com os padrões de beleza, a fim de reafirmar um bom desempenho profissional (KESSLER, 2018).

Acerca dos estudantes e profissionais da saúde do presente estudo, a amostra demonstrou que apenas n 25 (11,1%) relataram transtornos alimentares quando questionados se já receberam algum tipo de diagnóstico, no entanto, não foram averiguados quais seriam estes transtornos, apesar de que, nas demais respostas do questionário foi notório que houveram algumas menções à compulsão alimentar.

Esses dados podem ter correlação com o que foi encontrado quanto a percepção da influência do estresse na alimentação. Pois, neste caso, o estresse pode estar relacionado ao comportamento compulsivo em relação aos alimentos, sendo relatado por alguns indivíduos. É relevante, nesse sentido, mencionar o que foi encontrado na tabela 4, na qual relataram o estado emocional como um dos fatores que mais influência na forma de se alimentar e aquisição de alimentos.

As doenças crônicas não transmissíveis eram, nos anos 2000, quatro das dez principais causas de morte no mundo. No entanto, em 2019, elas já constituíam sete das principais causas, por conseguinte a mortalidade e morbidade terem aumentado nas últimas duas décadas, juntamente às doenças cardíacas, que seguem como a principal causa de morte mundial.

Observa-se também o aumento da incapacidade e declínio dos anos de vida saudáveis devido à essas doenças, sendo urgente o foco global no tratamento e prevenção das DCNT (WHO, 2020).

As principais doenças crônicas não transmissíveis são as doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e neoplasias. Os fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, incluem fatores que podem ser modificáveis como os hábitos alimentares, o tabagismo, etilismo e o estresse, além de fatores genéticos. No entanto, o controle do estresse pode ser difícil, visto que muitas vezes as condições de trabalho são exaustivas e de longos períodos. Um caso encontrado em uma equipe de enfermagem de um hospital filantrópico no sul do Brasil, onde um terço dos profissionais possuíam alguma doença crônica não transmissível, indica que as condições de trabalho podem acentuar as chances de desenvolver doenças (DOMINGUES et al, 2019).

Percebe-se, portanto, que a área da saúde, seja pela atuação profissional de cargas exaustivas, longas e repletas de situações complexas, seja pelos cursos que exigem muito dos alunos dessa área, pode causar muito estresse e pouco tempo de lazer e descanso. Essas condições em consonância a hábitos de vida inadequados, podem predizer doenças como hipertensão e diabetes. No entanto, no presente estudo, onde a amostra foi de 226 pessoas da área da saúde, foi possível constatar que a saúde dos indivíduos, em geral, era boa, ou com poucos casos de doenças crônicas não transmissíveis, onde 76,5% (n 173) não possuíam nenhuma das doenças crônicas, nem obesidade. A maior incidência foi de doenças respiratórias com n 23 (10,2%).

Os resultados encontrados aqui, incluindo um percentual baixo de obesidade de 8,4% (n 19), podem indicar que estes investigados, por estarem inseridos na área da saúde, possuem maior conhecimento acerca dos cuidados necessários com a saúde para não desenvolver doenças e conseqüentemente, aplicam esses conhecimentos em suas próprias rotinas. Apesar disso, mais da metade dos indivíduos relataram não estar praticando atividades físicas.

O ato de comer e a comensalidade são aspectos importantes do nosso cotidiano e é, inclusive, abordado em um dos capítulos que regem o Guia Alimentar Para a População Brasileira. O Guia (2014), apresenta três lições básicas, como o comer com regularidade e com atenção, o comer em ambientes apropriados e o comer em companhia. No presente estudo, a maioria dos indivíduos relatou realizar as suas refeições na companhia de familiares n 125 (55%), o que reforça a oportunidade de conviver mais tempo com entes queridos, além de

melhorar a interação social e, conseqüentemente, ter mais prazer com a alimentação. Em segundo plano, houve indivíduos que relataram que comem a maioria de suas refeições sozinhos n 84 (37,2%), diante disso é importante ressaltar que o comer em companhia é muito mais interessante e benéfico, seja com familiares, com amigos ou mesmo os próprios colegas de trabalho do que sozinho.

Compartilhar as atividades domésticas que possam anteceder ou suceder o consumo das refeições, também é uma das orientações do Guia (2014). O homem é um ser social e a comensalidade está presente em nossa história, assim como a divisão das funções domésticas por encontrar, adquirir, preparar ou cozinhar alimentos. Sendo assim, foram perguntados aos indivíduos do presente estudo no que se refere a quem se destina o preparo das refeições, onde a maioria relatou que algum membro da família ou outra pessoa prepara as refeições n 113 (50%), em segundo plano, n 94 (41,6%) relataram preparar as suas próprias refeições. Felizmente, o comer em companhia é presente na rotina da maioria dos indivíduos da pesquisa, hábito bastante comum do Brasileiro (BRASIL, 2014).

Em muitos países, quando precisam fornecer cuidados nutricionais aos pacientes para melhorar o comportamento alimentar de indivíduos e populações, os médicos costumam ser os mais recomendados. Porém, um artigo publicado na revista *The Lancet* realizou uma revisão sistemática no que se refere a literatura sobre educação nutricional fornecida a estudantes de medicina. Esses estudos abrangeram qualquer aspecto dos conhecimentos, atitudes, habilidades ou a confiança acerca da nutrição ou aconselhamento nutricional, assim como, investigou iniciativas de currículo de nutrição e avaliou as percepções de estudantes de medicina e recém-formados a respeito da educação nutricional. A análise desses estudos revelou que a nutrição é insuficientemente incorporada à educação médica, independentemente do país, local ou semestre em que o estudante se encontra (CROWLEY et al, 2019).

Por conseguinte, o presente estudo analisou a concepção de alimentação saudável de estudantes e profissionais da saúde. As respostas foram avaliadas de acordo com a definição de “alimentação saudável” do Glossário temático: Alimentação e Nutrição e a concepção de alimentação saudável segundo os preceitos do Guia Alimentar Para a População Brasileira. O resultado se mostrou positivo no que se refere ao conceito de alimentação saudável, considerando que n 160 (70,8%) das respostas se mostraram adequadas ao conceito. Porém, quando perguntados a respeito do conhecimento da existência e dos princípios orientadores do

Guia Alimentar Para a População Brasileira, o resultado foi insatisfatório, visto que apenas n 85 (37,6%) conheciam o Guia e apenas n 58 (25,7%) detinham o conhecimento acerca dos princípios orientadores.

Embora os cuidados com os pacientes requerem uma equipe multiprofissional, a enfermagem desempenha um papel muito importante, pois a atuação do enfermeiro objetiva educação em saúde para o autocuidado, como por exemplo, nos casos de pacientes diabéticos e hipertensos (COREN-GO, 2017). Em vista disso, foi preciso destacar os resultados dos indivíduos da enfermagem, no qual a maioria respondeu de forma satisfatória n 31 (68,88%) a respeito da concepção de alimentação saudável. Porém, quando questionados acerca da existência do Guia, a maioria não conhecia n 31 (68,8%) e muito menos os princípios orientadores n 37 (82,3%).

A atenção primária em saúde tem um papel importante, pois é responsável por solucionar até 80% dos problemas de saúde da população (Brasil, 2015). Portanto, reconhece-se que existem situações acerca da saúde que precisam ser solucionadas nesse nível de atenção e que exigirá dos profissionais, um satisfatório nível de habilidade, conhecimento, personificação do atendimento, além de atitudes que envolvam empatia e assim por diante. Porém, os trabalhadores têm funções e atuações diferentes, entre elas amparar o paciente conforme as suas formações técnicas e profissionais. Assim como estudantes, estagiários e residentes podem ter uma atuação parcial ou pouco sólida na unidade e equipe de saúde, e também inserção sólida no processo de trabalho da unidade (MACEDO et al, 2018). Em vista disso, seria inadequado relacionar o nível de conhecimento destes profissionais e estudantes da enfermagem acerca destas questões, por não saber o nível de atenção exata em que cada indivíduo está inserido.

Em contrapartida, o Guia é um importante instrumento para apoiar e incentivar a promoção de saúde e de práticas alimentares saudáveis e sustentáveis, tanto no âmbito individual quanto no coletivo, além de subsidiar a elaboração de políticas, programas e ações voltadas à saúde e a segurança alimentar e nutricional da população. Ademais, o Guia é reconhecido como um documento de referência mundial sobre alimentação saudável, levando em consideração muito mais do que apenas os aspectos biológicos, mas também os impactos socioculturais e ambientais gerados por diferentes padrões alimentares (GABE e JAINE, 2018). Em vista disso, devido a importância dos profissionais na promoção da saúde, pressupõe-se que os mesmos necessitem ter conhecimento acerca não só dos

processos nutricionais, mas também que utilizem ferramentas que possam auxiliar a enfrentar os problemas que se apresentam na prática profissional (GOMES, 2013).

CONCLUSÕES

O presente estudo concluiu que os profissionais e estudantes da área da saúde possuíam um conhecimento satisfatório acerca da conceituação da alimentação saudável e que pode ter refletido positivamente nos hábitos de vida dos indivíduos da amostra. Visto que, não apresentaram, em sua maioria, doenças crônicas não transmissíveis e tiveram um bom perfil alimentar, além da baixa incidência de tabagismo. Porém, foi notória a maior incidência de etilismo, sedentarismo e ansiedade, fatores que podem estar relacionados ao período do estudo, marcado pelas tensões da pandemia. Conjuntamente, observou-se prevalência de bebidas açucaradas nos hábitos alimentares e baixo consumo hídrico de quase metade dos indivíduos da amostra, no qual pode estar correlacionado.

Em contrapartida, apesar dos estudantes e profissionais da saúde possuírem um conhecimento geral acerca do que é uma alimentação saudável, eles não sabiam sobre a existência do Guia Alimentar, visto que é um instrumento reconhecido internacionalmente e que subsidia a elaboração de políticas, programas e ações voltadas à saúde e à segurança alimentar e nutricional da população. Consequentemente, pode indicar pouca instrumentalização para serem capacitados a aconselhar pacientes acerca de condutas apropriadas a manutenção da saúde e hábitos saudáveis, principalmente a área da enfermagem que desempenha um papel importante na atenção primária, pois a atuação do enfermeiro objetiva educação em Saúde para o autocuidado.

Apesar da amostra possuir um bom nível de conhecimento sobre questões da alimentação saudável, ainda sim os indivíduos podem enfrentar desafios para obter uma alimentação mais

saudável em suas rotinas. Outro ponto, relaciona-se ao fato de que, os profissionais da saúde que mantêm um hábito alimentar saudável e frequente em sua rotina parecem possuir, segundo estudos, mais conhecimento e chance de transmitir e influenciar positivamente outras pessoas, do que aqueles que não possuem hábitos alimentares saudáveis.

Sugere-se que na formação profissional dos indivíduos tenham disciplinas que abordem a importância de um cuidado nutricional adequado às competências de cada área, e que possam ter uma abordagem mais assertiva no que se refere aos instrumentos nacionais, como o Guia Alimentar Para a População Brasileira e uma maior participação multidisciplinar entre os indivíduos. Propõe-se, conjuntamente, que esse grupo seja amparado por políticas públicas e intervenções voltadas à prática de exercício físico, à saúde mental e hábitos de vida saudáveis.

REFERÊNCIAS

BETANCOURT-NUÑEZ, A. et al. **Unhealthy dietary patterns among healthcare professionals and students in Mexico.** BMC Public Health, 2018. Disponível em <<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6153-7>> Acesso em: 31/05/2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nos últimos 4 anos, a saúde destinou R\$ 5 bilhões para reforma e ampliação de 26 mil postos de saúde.** 2015. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/noticias/sas/16813-saude-destinou-r-5-bilhoes-para-reforma-e-ampliacao-de-26-mil-postos-de-saude-nos-ultimos-4-anos>> Acesso em 12/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em 31/05/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Glossário temático: alimentação e nutrição - Segunda edição.** Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em 31/05/2021.

CARDOSO, L. O. et al. **Eating patterns in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil): an exploratory analysis.** Cadernos de Saúde Pública, v. 32, p. e00066215, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00066215>> Acesso em 09/06/2021.

CARVALHO, P. H. H. et al. **Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários.** Jornal Brasileiro de

psiquiatria. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/NkxSw9pZBfPFtBjSpFhTSNN/?lang=pt>>. Acesso em 31/05/2021

CARVALHO et al. **Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2013, v. 62, n. 1, pp. 38-45. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100006>>. Acesso em: 12 Junho 2021

CROWLEY, J. et al. **Nutrition in medical education: a systematic review**. *The Lancet Planetary Health* 2019. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(19\)30171-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(19)30171-8/fulltext)>. Acesso em 01/06/2021.

DOMINGUES, Jaqueline Gonçalves et al. **Noncommunicable diseases among nursing professionals at a charitable hospital in Southern Brazil**. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v. 28, n. 2, e2018298, June 2019. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742019000200020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 junho 2021

GABE; JAIME. **Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos**. Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde - NUPENS, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/7Rc6W3DBCxycf5fh7zkyYdx/?lang=pt>> Acesso: 16/06/2021

GALESI-PACHECO, L. F. et al. **Food practices and their meanings in the daily routine of a university**. *Revista de Nutrição* - Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/4GYyyNCbLjCzVRjBFQfs33v/?lang=en&format=pdf>> Acesso em 31/05/2021

GOMES, T. T. **Hábitos de vida dos praticantes de atividade física**. Universidade Católica de Brasília - UCB, 2013. Disponível em: <<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1tpd-v3Poogyu0WAHnZ9RNHd6gogzA5Ze>> Acesso em: 16/06/2021

KESSLER, et al. **Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2018, v. 67, n. 2 , pp. 118-125. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000194>>. Acesso em: 13 Junho 2021

LIMA, et al. **Prevalência da Depressão nos Acadêmicos da Área de Saúde**. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2019, v. 39 , e187530. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003187530>>. Acesso em: 12 Junho 2021

Leading causes of death and disability 2000-2019: A visual summary. WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/data/stories/leading-causes-of-death-and-disability-2000-2019-a-visual-summary>>. Acesso em: 13/06/2021

MACEDO, L. L. et al. **A Cultura Em Torno Da Segurança Do Paciente Na Atenção Primária À Saúde: Distinções Entre Categorias Profissionais**. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/TvdQ6vtpf3PG9bpRBxHV9rs/?lang=pt>> Acesso em: 14/06/2021

MALTA, et al. **Uso e exposição à fumaça do tabaco no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2015, v. 24, n. 2, pp. 239-248. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200006>>. Acesso em: 11 Junho 2021

MARTELLET, et al. **A saúde mental dos profissionais da saúde e o programa de educação pelo trabalho. Trabalho, Educação e Saúde**. 2014, v. 12, n. 03, pp. 637-654. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00010>>. Acesso em 12 Junho 2021

MOTA, et al. **Impact of COVID-19 on eating habits, physical activity and sleep in Brazilian healthcare professionals**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0482>>. Acesso em: Junho 2021

PINHEIROS, I.B et al. **Mudanças dos hábitos alimentares provocados pela industrialização e o impacto sobre a saúde do brasileiro**. Anais do I Seminário Alimentação e Cultura na Bahia, Bahia 2012. Disponível em: <http://www2.uefs.br:8081/cer/wp-content/uploads/FRANCA_Fabiana.pdf>. Acesso em 30/05/2021.

PRETTO, et al, **Comportamentos relacionados à saúde entre profissionais de ambulatórios do Sistema Único de Saúde no município de Pelotas-RS**. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2014, v. 23, n. 4, pp. 635-644. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000400005>>. Acesso em: 11 Junho 2021

ROSSO, W. F. C. et al. **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no estado de Goiás - 3ª ed**. Conselho Regional de Enfermagem. Goiás, 2017. Disponível em: <<http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/11/protocolo-final.pdf>> Acesso em: 17/06/2021

SALAS-SALVADO, Jordi et al . **Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual**. Nutr. Hosp., Madrid, v. 37, n. 5, p. 1072-1086, oct. 2020. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 11 Junho 2021

SILVA, B. B. C. et al. **Qualidade da dieta da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico de Pelotas**. Cadernos Saúde Coletiva, n. AHEAD, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010086>> Acesso em 07/06/2021.

SILVA, et al. **Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise**. Ciência & Saúde Coletiva. 2021, v. 26, n. 02, pp.

693-710. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>>. Acesso em: 12 Junho 2021

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

O Senhor(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Percepção e Motivação sobre alimentação saudável: um estudo com integrantes da área da saúde”. O motivo que nos leva a aplicar este questionário é analisar, identificar e compreender as questões envolvidas na escolha por uma alimentação saudável através de suas influências, práticas e entendimento do que seria essa alimentação. Desta forma será possível entender o perfil e comportamento geral do grupo pesquisado em relação ao tema abordado. O objetivo do presente estudo é compreender a percepção de profissionais e estudantes da área da saúde acerca da alimentação saudável.

O procedimento de coleta de dados será feito de forma remota através da plataforma *Google Forms*, no qual os participantes terão que responder apenas uma vez. O questionário será composto por questões abertas e fechadas. Não sendo obrigatório o nome, permitindo mais privacidade aos participantes. As questões abordadas serão relacionadas à alimentação e dados pessoais como idade, sexo e profissão.

A participação no presente estudo pode acarretar riscos mínimos aos participantes, podendo desistir caso se sinta desconfortável ao decorrer do questionário. Você poderá recusar-se a participar, interromper e retirar seu consentimento a qualquer momento. A sua participação será voluntária e a recusa não causará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

As pesquisadoras irão tratar a sua identidade de forma ética e sigilosa. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

O presente estudo será realizado pelas estudantes de nutrição Jaiane Soares e Lorena Hitomi do Centro Universitário de Brasília - CEUB, sob supervisão da coordenadora Maria Cláudia da Silva. Qualquer dúvida poderá ser esclarecida através dos *e-mails*: jaiane.teixeira@sempreceub.com e hitomi.lorena@sempreceub.com e pelos telefones: (61) 98377 - 0855 (Jaiane Soares) e (61) 9415 - 7417 (Lorena Hitomi).

Eu fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de forma clara e objetiva. Você declara que concorda em participar deste presente estudo?

- Declaro que li e concordo em participar do estudo
- Não concordo em participar do estudo

APÊNDICE B

Questionário Aplicado

Eu fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de forma clara e objetiva. Você declara que concorda em participar deste presente estudo?

Declaro que li e concordo em participar do estudo

Não concordo em participar do estudo

1. Qual sua idade?

2. Sexo

- Feminino
- Masculino
- Outro(a)

3. Você é estudante, profissional ou técnico da saúde?

- Estudante
- Profissional de saúde
- Técnico em cursos relacionados à saúde

4. Qual área da saúde você está inserido(a)?

- ENFERMAGEM
- MEDICINA
- PSICOLOGIA
- NUTRIÇÃO
- OUTRO(A)
- FISIOTERAPIA
- ODONTOLOGIA
- FARMÁCIA

- FONOAUDIOLOGIA
- EDUCAÇÃO FÍSICA
- SAÚDE COLETIVA
- ACUPUNTURA

5. Você possui alguma Doença Crônica Não Transmissível?

- Doenças Cardiovasculares
- Doenças Respiratórias
- Obesidade
- Hipertensão
- Diabetes Mellitus
- Neoplasias (Câncer)
- Não possuo

6. Você já recebeu algum destes diagnósticos por algum profissional da psicologia/psiquiatria?

- Depressão
- Ansiedade
- Transtorno Alimentar
- Não

7. Você é etilista (faz consumo de bebidas alcólicas)? Se sim, com qual frequência:

- Sim, frequentemente
- Sim, moderadamente (socialmente)
- Sim, raramente
- Não bebo

8. Você é tabagista?

- Sim
- Não

9. Você pratica alguma atividade física?

- Sim
- Não
- Parou durante a Pandemia de COVID-19

10. Na sua concepção, o que é alimentação saudável?

11. Como é a sua relação com a comida/alimentação?

12. Como você classifica a sua alimentação?

- Péssima
- Ruim
- Regular
- Boa
- Ótima

13. Você consegue diferenciar quando a sua fome é psicológica ou física?

- Sim
- Não

14. Quais destes fatores mais interferem na sua forma de se alimentar e escolher os alimentos?

- Religião
- Econômico
- Social
- Tempo
- Estado emocional
- Mídias (Propagandas de televisão, redes sociais e etc)
- Família
- Status
- Aparência do alimento
- Composição nutricional
- Sabor
- Função (exemplo: melhorar o sistema imune; detox; emagrecimento)

15. Quais destes alimentos estão inseridos na sua alimentação?

- Alimentos Industrializados (Ex: produtos congelados, salgadinho, pipoca de microondas, miojo, leite condensado, sucrilhos, iogurte de frutas e etc)
- Cereais (Ex: arroz, tipos de macarrão, pães e etc)
- Embutidos (Ex: peito de peru, presunto, mortadela, salame e etc)
- Fast Foods (Ex: *McDonald's*, *Giraffas*, *Burger King*, *Outback* e etc.)
- Frutas Laticínios (Ex: leite, queijo e etc)
- Legumes, verduras, leguminosas (Ex: lentilha, grão de bico, feijão, ervilha e etc)
- Oleaginosas (Ex: castanha do Pará, castanha de caju, nozes e etc)
- Ovos
- Proteínas (Ex: peixe, frango, carne bovina etc)
- Refrigerantes e Sucos prontos (Ex: Coca-Cola, H2O, Tang, sucos de caixinha e etc)
- Sobremesas (Ex: pudim, brigadeiro, tortas, bolos recheados e etc)

16. Quantas refeições você consome por dia?

17. Com quem você costuma comer a maioria das suas refeições?

- Sozinho(a)
- Familiares
- Amigos
- Colegas de trabalho

18. Quem prepara as suas refeições?

- Eu mesmo(a)
- Algum membro da família/outro
- Peço comida por aplicativo
- Como em restaurantes
- Encomendo marmitas semanais

19. Você dedica algum tempo da sua semana para preparar suas refeições?

- Sim, semanalmente
- Sim, aos finais de semana
- Outro membro da família/outra pessoa prepara as refeições. Não preparo

20. Você gosta de cozinhar?

- Sim, gosto de cozinhar
- Não, mas gostaria de aprender
- Não gosto de cozinhar

21. Existe algum alimento/prato típico que te remete à uma memória afetiva? Se sim, quais? Por que este alimento é importante para você?

22. Você já ouviu falar do Guia Alimentar Para a População Brasileira?

- Sim
- Não

23. Você conhece os princípios do Guia Alimentar Para a População Brasileira?

- Sim
- Não

24. Qual seu consumo hídrico diário?

- Até 500ml
- 500 ml - 1 L
- 1 L - 1,5 L
- 1,5 L - 2 L
- 2 L - 2,5 L
- 2,5 - 3 L
- 3 L ou mais

25. Você tem conhecimento acerca dos benefícios de uma correta hidratação?

- Sim
- Não

26. Você se considera estressado?

- Sim
- Às vezes

27. Acha que o estresse interfere na sua alimentação?

- Sim
- Às vezes
- Não

28. Você faz ou já fez acompanhamento com um profissional nutricionista?

- Sim, faço acompanhamento
- Sim, já fiz, mas atualmente não estou sendo acompanhado(a)
- Não, nunca fui acompanhado
- Não, mas já procurei outra especialidade para resolver questões sobre alimentação.

29. Se outra especialidade, qual profissional você procurou?

30. Você se sente motivado para mudar a sua alimentação? Quais são seus maiores desafios?
