

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE- FACES
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUIZA ALVES VIANA

**HÁBITOS ALIMENTARES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (CEUB), sob orientação da Prof. Dra. Renata de Paula Faria Rocha.

Dedico este estudo a meus pais por todo o incentivo e dedicação a mim durante toda a minha vida. Sem vocês eu não teria conseguido. Também a todos os profissionais da enfermagem, pelo trabalho desempenhado que é para mim exemplo de dedicação e garra, principalmente neste tempo de pandemia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me fortalecer diante de tantas dificuldades nesta caminhada e por me permitir trilhar este caminho de forma segura.

Agradeço imensamente a meus pais e minha irmã, companheiros de viagem e meus maiores incentivadores. Vocês são incríveis.

Agradeço a todos os profissionais de enfermagem do nosso país, que em um momento de tamanha calamidade, não desistiram de fazer o que melhor fazemos: cuidar. Gratidão a todos pelo exemplo.

Aos professores desta instituição, por todo o conhecimento compartilhado e por nos ajudar a vencer as angústias do período de ensino mediado pelas tecnologias. A minha orientadora, Dra. Renata, por todo o apoio e incentivo na construção desse estudo.

“A saúde não está na forma física, mas na
forma de se alimentar.”

(Fábio Ibrahim El Khoury)

Hábitos alimentares dos profissionais de Enfermagem: Uma revisão integrativa

Luisa Alves Viana¹
Renata de Paula Faria Rocha²

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) compõem o rol das doenças que mais atingem os profissionais de saúde. A maior força de trabalho na área da saúde, é composta pelos profissionais da enfermagem, contando hoje com mais de um milhão e meio de profissionais, sendo observadas ainda a realização de suas atividades laborais de forma insalubre e penosa. Diante disso, esse estudo tem por objetivo identificar nas publicações científicas o impacto dos hábitos alimentares em relação às DCNT nos profissionais de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, sendo consultadas as bases de dados LILACS, SciELO, PUBMED e MEDLINE. O estudo permite observar que, uma série de patologias são detectadas em função da adequação dos hábitos nutricionais em todas as áreas sociais e profissionais, atingindo de modo especial a área da saúde no que tange a atuação dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Hábitos Alimentares. Doenças crônicas não transmissíveis. Enfermagem.

Eating habits of nursing professionals: An integrative review

Abstract

Chronic non-communicable diseases (NCDs) make up the list of diseases that most affect health professionals. The largest workforce in the health area is made up of nursing professionals, today with more than one and a half million professionals, and their work activities are still observed in an unhealthy and painful way. Therefore, this study aims to identify in scientific publications the impact of eating habits in relation to NCDs in nursing professionals. This is an integrative literature review, descriptive in nature, with a qualitative approach, consulting the LILACS, SciELO, PUBMED and MEDLINE databases. The study allows us to observe that a series of pathologies are detected due to the adequacy of nutritional habits in all social and professional areas, particularly affecting the health area in terms of the performance of nursing professionals.

Keywords: Eating Habits. Chronic, non-communicable diseases. Nursing.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Brasília.

² Professora Titular do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Brasília.

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre as doenças que mais acometem os profissionais de saúde. Entre estes profissionais encontram-se os enfermeiros, que estão sujeitos a uma série destas doenças. As DCNT possuem causa multifatorial e são denominadas como um conjunto de enfermidades de evolução lenta e por longos períodos de latência. Representam atualmente mais de 80% das mortes causadas por doenças crônicas, sendo uma das principais causas de morte no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) as doenças consideradas DCNT são as doenças cardiovasculares, algumas neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus (COSTA *et al.*, 2017).

O entendimento dessa temática faz perceber que os profissionais de enfermagem, também estão sujeitos aos mesmos perfis de adoecimento da população em geral. A ocorrência das doenças está, do mesmo modo, relacionada à idade, gênero, classe social ou por pertencerem a grupos específicos de risco, sendo ainda pertinente ressaltar que estes podem também adoecer e morrer por outras causas que não são inerentes a estas devido às particularidades da sua atuação no campo da atenção à saúde. Boa parte dos processos de adoecimento destes profissionais se relaciona especificamente a fatores como, alta carga de trabalho, má alimentação, falta de período maior de descanso e estresse ocupacional entre outros (SOUZA *et al.*, 2020).

Esse padrão de morbimortalidade se dá devido à transição epidemiológica no mundo e envelhecimento da população, caracterizado pelo surgimento das DCNT e declínio das doenças infecciosas, e também a uma transição nutricional, evidenciada pelo aumento progressivo do consumo de alimentos que contém alta densidade energética e diminuição do consumo de alimentos ricos em fibras. Tais mudanças no padrão alimentar, bem como no estilo de vida trouxeram importantes elementos negativos para a saúde, entre eles: aumento significativo na prevalência de excesso de peso e obesidade (AZEVEDO *et al.*, 2014)

Entre alguns fatores de risco a que se submetem esses profissionais, podemos citar maus hábitos de vida como: alimentação inadequada, alto consumo de álcool, tabagismo, sedentarismo e obesidade. Também podemos citar baixa qualidade de vida, altas cargas de trabalho, baixos salários, cansaço, estresse e inatividade física. (COSTA *et al.*, 2017).

Deste modo, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) destaca que a equipe de enfermagem se responsabiliza por 60% das atividades desenvolvidas no âmbito da saúde, sendo esta por meio da assistência contínua e permanente, que tem como base a implementação do cuidado à população com o intuito de prevenir doenças abrangendo até a definição de como promover, manter e recuperar a saúde (COFEN 2009).

Partindo destas concepções já analisadas reconhece-se que os profissionais desta área de atuação são reconhecidos pela missão de cuidar, apresentando características que são próprias da sua ação, devendo-se atentar para: prestação de atendimento de forma ininterrupta 24 horas diariamente, sendo as atividades ligadas ao cuidado e a recuperação do paciente; se responsabiliza por aproximadamente 60% das ações no âmbito da saúde; estão em constante contato com pessoas que apresentam os mais diversos problemas de saúde; desgaste emocional por falta de cuidados com o tempo e local de trabalho; há predominância de atuação de profissionais do gênero feminino. O conhecimento destes fatores é importante por determinar a necessidade da observação mais ampla dos principais problemas que podem acometer estes profissionais (MAURO *et al.*, 2019).

De acordo com Ribeiro *et al.* (2017) os profissionais da área de enfermagem também estão sujeitos ao desenvolvimento das DCNT e isso pode decorrer de uma vasta gama de situações que vão das más condições no ambiente de trabalho a problemas relacionados à vida social. A prevalência dessas doenças no âmbito da enfermagem tem sido alvo de estudos diversos que evidenciam desde as causas até a influência destas no desenvolvimento do trabalho deste profissional. Com isso, evoca-se a necessidade de que estudos sejam realizados na área para verificar os hábitos alimentares que fazem parte da vida destes profissionais e os riscos a que estão expostos em função destes. As DCNT se mostram como um problema de saúde mundial, tendo como principal elemento desencadeador de hábitos saudáveis reduzidos, sendo primordial o desenvolvimento de atividades que permitam a redução dos fatores de risco em toda e qualquer área de atuação profissional (MALTA, 2017).

Em se tratando especificamente dos profissionais de enfermagem, é importante reconhecer que estes se expõem de forma mais ampla que a população em geral ao risco do desenvolvimento da DCNT, pois, suas atividades laborais apresentam riscos físicos e emocionais, que influenciam no desenvolvimento destas doenças. Neste sentido, é importante identificar os fatores de risco e promover um planejamento adequado de combate às causas como forma de prevenir essas patologias (AZEVEDO *et al.*, 2014)

Nesta perspectiva, ainda é importante considerar que o trabalho é forte influenciador no campo da saúde do profissional, sendo primordial a verificação das condições de trabalho e como estas refletem no âmbito dos valores e regras sociais que podem elevar a incidência do adoecimento. Reconhece-se que, boa parte das doenças desenvolvidas pelos profissionais no ambiente de trabalho, estão relacionadas a forma como reagem a determinados momentos ou eventos, sendo o enfermeiro altamente exposto a eventos que podem ocasionar o adoecimento (SOUZA; SANTOS, 2015).

Entre outras considerações é visível que o trabalho do profissional de enfermagem o expõe a uma gama de situações que levam ao desgaste contínuo e perdas diversas quanto

à qualidade de vida. No Brasil, já se observam pesquisas que levantam questionamentos nesta área, mas mesmo identificando fatores diversos como sobrecarga de trabalho, ainda não apresentam uma correlação entre tais fatores e o ambiente de trabalho e o adoecimento crônico do enfermeiro (BARBOSA, 2015).

Deste modo, o estudo proposto apresenta relevância em duas dimensões distintas. No âmbito científico por aprofundar conhecimentos acerca da importância de que os profissionais de enfermagem mantenham uma conduta alimentar saudável como forma de prevenção a DCNT, bem como na diminuição do risco a que estão expostos e a necessidade do cuidado pessoal com a saúde.

A segunda dimensão se refere à importância social dessa pesquisa, pois busca identificar os principais agravantes de uma má conduta alimentar dos profissionais de enfermagem e as principais consequências no desenvolvimento das DCNT podendo contribuir significativamente para o entendimento das causas e apresentação de soluções reais para o problema.

E por fim, traçou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como os hábitos alimentares dos profissionais de enfermagem impactam na saúde desses profissionais?

O objetivo deste estudo é identificar nas publicações científicas o impacto dos hábitos alimentares em relação às DCNT nos profissionais de enfermagem.

2. MÉTODO

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa. Este é um método que tem por finalidade proporcionar a síntese de conhecimentos aliados à incorporação da aplicação de resultados dos estudos analisados na atuação (SOUZA; CARVALHO, 2020).

2.2 Fonte de dados

2.2.1 Base de dados

Os artigos utilizados neste estudo foram pesquisados nas seguintes bases de dados: Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PUBMED, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). A partir da pesquisa foi realizada uma análise destes para verificar quais contemplavam os objetivos do estudo e o seu desenvolvimento.

2.2.2 Descritores utilizados

Foram definidos os seguintes descritores baseados no Decs: “comportamento alimentar”, “profissionais de enfermagem”, “doenças não transmissíveis”, “fatores de risco”, “promoção da saúde”.

2.2.3 Critérios de Inclusão

No que se refere aos materiais bibliográficos, foram incluídos artigos científicos que tratam sobre o tema e que apresentam data de publicação a partir de 2010, artigos escritos em português, artigos completos e disponíveis online.

2.2.4 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os artigos que não contemplam a pergunta norteadora da pesquisa e artigos duplicados ou com data de publicação anterior a 2010.

2.3 Coleta e Organização dos dados

Os artigos selecionados foram analisados quanto aos objetivos e títulos. Posteriormente, realizou-se uma leitura seletiva mais detida dos títulos, subtítulos e conteúdos, sendo esta seguida de um fichamento. Os dados que correspondem a pesquisa foram documentados e registrados através de anotações em fichas elaboradas pela autora. Esses fichamentos contém as seguintes informações: título, autor, fonte de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, coleta de dados, análise de dados, principais resultados, discussões e conclusões. A partir desta organização dos dados, os mesmos foram utilizados para a elaboração do texto final.

2.4 Análise dos Dados

Com vistas a melhor organizar e analisar o material encontrado utilizou-se o operador booleano “AND”, com a finalidade de melhor associar e selecionar os descritores de maior relevância.

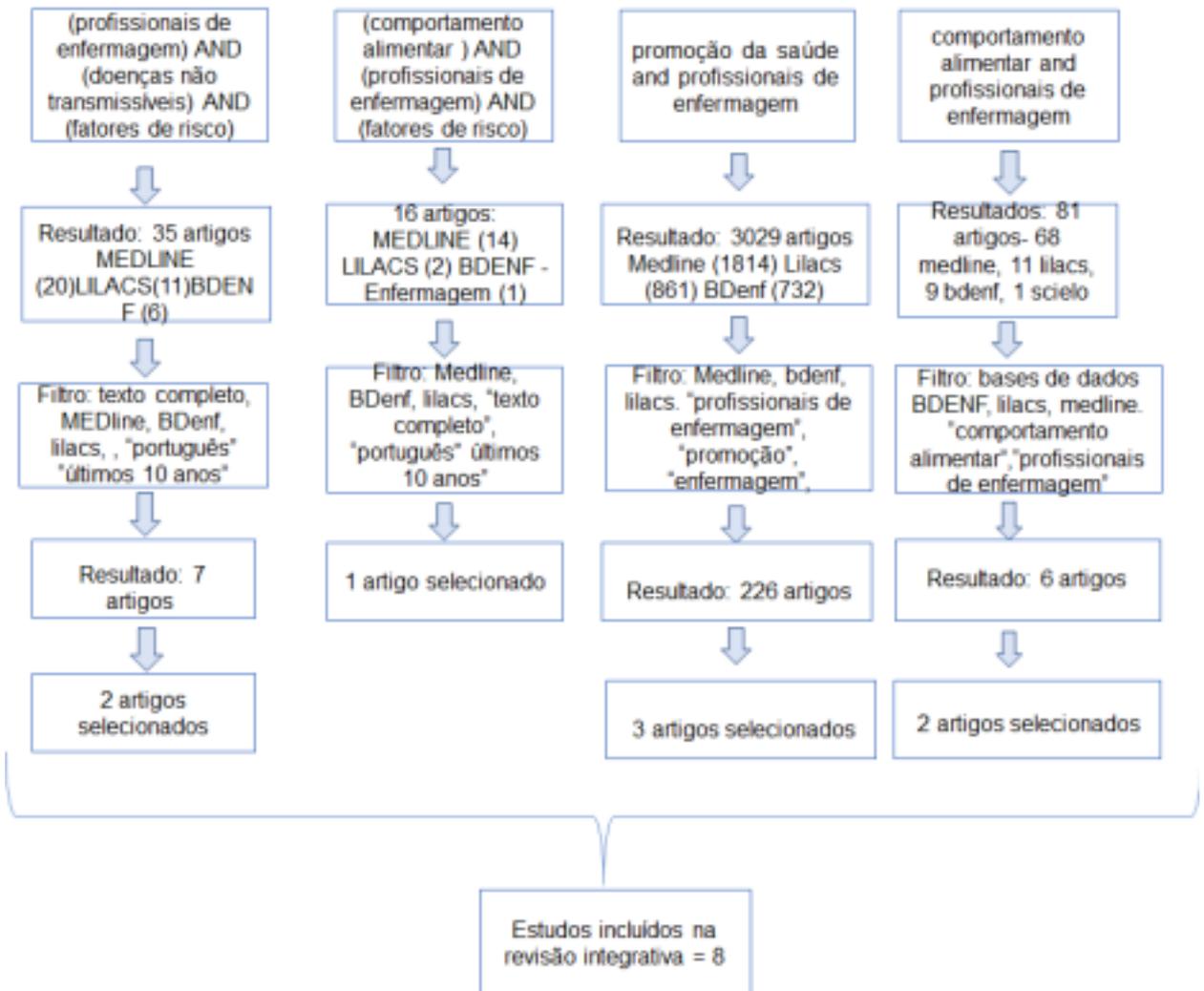
Os estudos selecionados para compor a organização deste material ora apresentado foram acessados e analisados por completo pelo pesquisador. Os dados destes estudos foram organizados por categoria e descritos ao longo deste estudo.

Todos os aspectos éticos relacionados à autoria e referência dos estudos utilizados

para esta revisão foram respeitados conforme orientações.

A figura 1 descreve o método para os critérios de seleção para inclusão e exclusão dos artigos utilizados na análise e resultados nos que se refere à “comportamento alimentar”, “profissionais de enfermagem”, “doenças não transmissíveis”, “fatores de risco”, “promoção da saúde”.

Figura 1. Busca de artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Elaborado pela autora.

A figura 1 retrata os resultados de artigos que foram selecionados para compor o estudo em seu referencial teórico, resultados e discussão. Totalizaram-se 08 artigos das bases de dados SCIELO e LILACS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados estão apresentados no quadro 2 e as informações de cada artigo estão organizadas e categorizadas por título, autor/ ano de publicação, tipo de

estudo/objetivo e nível de evidência.

Quadro 2. Artigos selecionados para realização do estudo conforme critérios de inclusão.

Nº	Título	Autor/ Ano de publicação	Tipo de estudo/Objetivo	Nível de evidência
1	Doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de enfermagem de um hospital filantrópico no Sul do Brasil	DOMINGUES, J.G. <i>et al</i> , 2019.	Estudo transversal; O objetivo do presente estudo foi descrever a prevalência de DCNT, uso de medicamentos, valores tensionais e glicemia capilar de uma equipe de enfermagem de hospital filantrópico situado no município de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	IV
2	Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família	SIQUEIRA, F.V. <i>et al</i> , 2019	Trata-se de estudo transversal e analítico, com abordagem quantitativa; Avaliar a prevalência de excesso de peso e os fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família.	IV
3	Identificação de padrões alimentares: comparação das técnicas de análise de componentes principais e de principais eixos fatoriais	AGUIAR, O.B.; VASCONCELO S, A.G.G.; BARREIRO, P.L.D, 2019	Estudo transversal, com 215 profissionais de saúde de Montes Claros, MG; Avaliar a prevalência de excesso de peso e os fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família.	IV
4	Fatores de risco cardiovascular modificáveis em profissionais de	VALENTINI, A. B. <i>et al</i> , 2020	Trata-se de um estudo transversal e correlacional; Avaliar a prevalência dos fatores	IV

	enfermagem do setor de cardiologia: estudo transversal		de risco cardiovascular e suas associações com as características sociodemográficas em profissionais de enfermagem	
5	Padrões alimentares medidos por análise de componentes principais em equipe de enfermagem	BARREIRO, P.L.D. <i>et al</i> , 2020	Trata-se de um estudo seccional com profissionais de enfermagem; Caracterizar o padrão alimentar dos profissionais de enfermagem de um hospital público do Rio de Janeiro.	IV
6	Qualidade da dieta da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico de Pelotas (RS)	SILVA, B.B.C.; DOMINGUES, J.G.; BIERHALS, I.O, 2020	Estudo transversal; Avaliar a qualidade da dieta de profissionais de enfermagem.	IV
7	Trabalho noturno e alterações de peso corporal auto percebidas pelos profissionais de enfermagem	MOURA, <i>et al</i> 2019.	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa; Avaliar as alterações de peso corporal em trabalhadores de enfermagem do turno noturno.	IV
8	Promoção da alimentação saudável entre profissionais de saúde na atenção primária	FROIS; DOURADO; PINHO, 2016	Trata-se de um relato de experiência, realizado em 50 equipes de Estratégia Saúde da Família; Relatar a experiência da implantação de ações educativas sobre alimentação saudável entre profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família.	V

Fonte: Elaborado pela autora.

Após a análise dos artigos, os conteúdos comuns foram agrupados formando três categorias que serão apresentadas a seguir na discussão dos resultados, são elas: Conduta alimentar dos profissionais de saúde; Doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de saúde; obesidade e sobrepeso em profissionais de Enfermagem.

3.1 Conduta alimentar dos profissionais de saúde

Quando se trata da compreensão da conduta alimentar dos profissionais de saúde no contexto contemporâneo, é importante delimitar, historicamente, como estes hábitos foram construídos e vem sendo modificados ao longo da história da humanidade. Importante ressaltar que desde os primeiros grupos sociais humanos, a busca pela sobrevivência fez surgir os regimes alimentares, que foram compostos a partir da realidade de cada grupo social. Os conhecimentos sobre os alimentos e sua importância acumulados ao longo do desenvolvimento da humanidade foram responsáveis pelos hábitos atuais, bem como a modernização na produção dos alimentos. Entre os muitos contextos que delineiam a construção da conduta alimentar humana, ao longo da história, encontram-se a sazonalidade na produção, bem como a utilização de técnicas de conservação dos alimentos (AGUIAR *et al.*, 2019).

Em se tratando da conduta alimentar é importante compreender que o padrão alimentar utilizado pela população parte de diversos fatores que podem ser culturais, econômicos, sociais e mesmo demográficos. Isso torna o processo de alimentação algo complexo e dinâmico. Tendo em vista todo o processo de globalização em todas as áreas é importante verificar que os padrões de alimentação também foram modificados pelo progresso tecnológico, tanto nas indústrias quanto no incentivo ao consumo de determinados alimentos. Todo este processo de modernização que vai do cultivo dos alimentos ao tempo disponível para escolha e consumo de alimentos mudou drasticamente os hábitos e práticas na alimentação, sendo perceptível o aumento do consumo de refeições fora de casa (BARREIRO *et al.*, 2020).

Na mesma perspectiva, verifica-se que a alimentação e a nutrição envolvem os aspectos econômicos, sociais, culturais e comportamentais, sendo observada a importância destes elementos na construção de hábitos alimentares. Ainda verifica-se que a modificação da conduta alimentar e dos hábitos a elas associados se dá por fatores que podem ser demográficos, epidemiológicos ou mesmo socioeconômicos. A desconstrução de hábitos alimentares saudáveis é apontada como um dos principais motivadores para o crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, tais como hipertensão e obesidade (ROSA *et al.*, 2020).

Neste sentido, é possível observar que uma gama de pesquisas na área de conduta alimentar vem sendo desenvolvidas e estas são essenciais para que se compreenda como este se constrói e se firma como hábito da população em geral, bem como dos profissionais de enfermagem. Pesquisas acerca da epidemiologia nutricional, por um longo período, insistiram em identificar a ingestão habitual de alimentos, como uma forma de avaliar se o consumo perfaz os roteiros indicados dieteticamente e relacionando-os a parâmetros de saúde. Mas, desde 1969, as mudanças no campo da investigação fez emergir uma nova perspectiva: compreender os efeitos dos alimentos na sua forma de consumo aliada às mais diversas combinações, sendo estes chamados de padrões alimentares (AGUIAR *et al.*, 2019).

As evidências científicas nesta área demonstram que as mudanças nos padrões alimentares da população em todo o mundo, incluindo o Brasil, ampliou o consumo em excesso de açúcares, gorduras, produtos industrializados e alimentos preparados com alto teor de sódio. Além disso, verifica-se a baixa no consumo de alimentos considerados saudáveis e essenciais na dieta alimentar, tais como: arroz, feijão, frutas e hortaliças. A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe, a partir desta compreensão, a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, que imputa aos governos de cada país a responsabilidade de elaboração de guias que tenham por objetivo promover a alimentação saudável, bem como a prática de atividades físicas. O governo brasileiro, por meio do Ministério da Saúde (MS), publicou o Guia Alimentar para a População Brasileira, com o intuito de orientar oficialmente a população (LINDEMANN *et al.*, 2016).

Diante desta análise, compreende-se que por meio do estudo dos padrões alimentares e compreensão da conduta alimentar, é possível realizar associações entre alimentos combinados e melhoria da saúde. Também por meio da observação dos padrões alimentares desenvolvidos é possível propor uma alimentação com um número reduzido de componentes e itens que correlacionados entre si melhoram significativamente a dieta. O fim desta análise, aliadas às ações governamentais é promover a alimentação saudável, fazendo com que a população em geral fortaleça o processo de prevenção das patologias por meio da melhoria da alimentação (FROIS *et al.*, 2016).

No intuito de compreender estatisticamente a problemática, foi realizado um Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que demonstrou a existência de três padrões alimentares entre os participantes da pesquisa. Os alimentos mais consumidos são café, pães, óleos e gorduras, e queijos; em segundo lugar encontra-se a combinação de arroz, feijão e outras leguminosas, e carnes; e no último grupo um padrão diferenciado que consome preferencialmente sanduíches, carnes processadas, refrigerantes, salgados e pizzas. São alimentos com menor indicação para uma dieta saudável (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Um dos pontos essenciais na compreensão da conduta alimentar se relaciona, também por meio da observação dos padrões alimentares desenvolvidos, é possível propor uma alimentação com um número reduzido de componentes e itens que correlacionados entre si melhoram significativamente a dieta. As mudanças idealizadas na estrutura de trabalho, bem como no ambiente familiar, passou a incorrer na simplificação do ato de comer. Há uma tendência em buscar a alimentação de maior facilidade na preparação, sendo que esta nem sempre é saudável. Este é um processo de generalização das culturas e tradições que até então se mostravam como específicas de cada região ou estado (BARREIRO *et al.*, 2020).

É fundamental avaliar todas as tendências alimentares tendo como foco os possíveis padrões de comportamento em relação ao consumo de alimentos, bem como a verificação da necessidade de determinada população quanto à adequação da conduta alimentar. Em se tratando especificamente dos profissionais da área de saúde no que se refere ao trabalho do enfermeiro observa-se um alto índice de horas de trabalho e o fator mais recorrente é a obesidade (SILVA *et al.*, 2020)

Assim, em se tratando da conduta alimentar dos indivíduos, entende-se que seu hábito tem como principal componente e influenciador o comportamento e o estilo de vida. Este impacta decisivamente nas escolhas, bem como nas condições de saúde, podendo também influenciar no estado nutricional, bem como no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. A falta de qualidade na alimentação cotidiana pode influenciar o indivíduo na não realização de atividades diversas, incluindo trabalho e estudos, com qualidade. É importante a promoção da alimentação saudável, partindo da conscientização do indivíduo por meio do direcionamento das ações que fortaleçam a prevenção de patologias, bem como efetivem a promoção da saúde. Estas devem abranger, invariavelmente, todas as classes sociais, não podendo haver interferências de fatores como sexo, idade, etnia, entre outros. Esta é uma importante ferramenta que deve ser utilizada na obtenção de uma estrutura de vida saudável (SOUZA *et al.*, 2019).

Em se tratando da conduta alimentar dos profissionais da área de saúde, mais especificamente da enfermagem, é importante ressaltar que assim como a população em geral, estes profissionais também estão expostos a situações que podem levar ao consumo de alimentos de forma aleatória e sem a devida qualidade. A incidência do problema pode estar relacionada ao estresse cotidiano, alta carga horária de trabalho, falta de tempo para preparação de uma alimentação inadequada entre outros problemas que podem ser observados em alguns estudos. Agregado a outros problemas, tais como: falta de reconhecimento financeiro, insatisfação profissional, doenças ocupacionais e outras variáveis, estes fatores podem incidir no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (FROIS *et al.*, 2016).

Verifica-se assim a necessidade de que os profissionais de enfermagem também devem ser orientados quanto à importância da construção de uma conduta alimentar saudável, partindo do princípio de que esta ação pode melhorar a saúde e a qualidade de vida. A realização desta orientação é essencial para que se consiga uma melhor adaptação no campo das ações alimentares, propiciando a melhoria da saúde dos profissionais, bem como a sua conscientização. A saúde do trabalhador é um dos fatores que garantem a sua qualidade de vida, sendo as desordens alimentares um dos fatores que incidem negativamente neste processo. Estas desordens podem ocasionar desde o estresse psicológico até a ocorrência de doenças (SOUZA *et al.*, 2020).

3.2 Doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de saúde

A enfermagem é vista sob a perspectiva atividade humanitária, com uma gama de atividades que dão intensidade ao trabalho, e perfaz o caminho da assistência que se volta especialmente para o cuidar e o conviver com situações de sofrimento, dor e morte ao longo do período de trabalho destes profissionais. Nesse sentido, verifica-se que há fatores que favorecem o desencadear de doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de enfermagem, sendo as vertentes observadas: sobrecarga de trabalho, falta de delimitação de papéis e funções, dificuldades no campo das relações interpessoais, problemas emocionais, falta de recursos que melhorem a qualidade de vida no ambiente de trabalho e descontinuidade no processo de decisão. Entre outros elementos ainda se observa a falta de reconhecimento do trabalho realizado que gera um sentimento de insatisfação que pode levar ao adoecimento (DOMINGUES *et al.*, 2019).

A constante exposição destes profissionais às cargas altas de trabalho pode levar ao adoecimento, a afastamentos dos trabalhadores da instituição e à diminuição da capacidade para o desempenho das atividades. Entre outros fatores que geram esta problemática, também se encontra o presenteísmo, em que inúmeros trabalhadores da equipe de enfermagem podem estar presentes no trabalho, mesmo apresentando limitações físicas e mentais, incidindo na diminuição da produtividade. (CARVALHO *et al.*, 2017).

Diante de todo este contexto, ainda é importante ressaltar que se agregam os hábitos de vida, bem como todo o estresse a que está submetida a equipe de enfermagem devido a carga de atividades diárias, rotatividade em turnos de trabalho e jornadas noturnas, elementos que configuram no desenvolvimento e no agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), estando entre elas a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* (DM), excesso de peso, obesidade entre outros. Observa-se que há alta incidência dessas doenças nesta área profissional, pelos motivos já descritos, sendo os maiores agravantes as extensas e exaustivas cargas de trabalho, que leva o profissional a não

realização e participação em atividades de lazer, atividades físicas e descanso adequado, bem como boa alimentação (VALENTINI *et al.*, 2020).

Estudos mostram que as DCNT se apresentam como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. No Brasil, verifica-se que aproximadamente 70% das mortes na população adulta são causadas por estas doenças. Verifica-se que este padrão de morbimortalidade é atribuído de forma mais aprofundada ao processo de transição epidemiológica, que se caracteriza pelo incremento das DCNT, bem como a diminuição das doenças infecciosas, em detrimento ao aparecimento de novos conceitos e contextos acerca da transição nutricional, que é evidenciada pelo aumento do consumo de alimentos que contém alto teor energético e um menor consumo de alimentos ricos em fibras. Tais mudanças no padrão alimentar e no estilo de vida fizeram surgir um expressivo aumento na prevalência de excesso de peso e obesidade, considerando-se esta nova realidade um dos principais fatores de risco para as DCNT (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Os estudos realizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), acerca do desenvolvimento da maioria das DCNTs, bem como da observação dos agravos e consequências, se relaciona diretamente a um grupo de fatores de risco tais como: tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, inatividade física e má alimentação. Estas doenças passam a ser apresentadas como as principais causas de mortalidade no mundo, chegando a representar 63% de todas as mortes. Há uma projeção de que a mortalidade por esse grupo de doenças no ano de 2030 poderá representar 73,9% dos óbitos no mundo, que passarão de 38 milhões, em 2012, para 52 milhões, em 2030 (SILVA *et al.*, 2019).

Pode-se verificar que hábitos alimentares saudáveis e adequados se mostram como essenciais na promoção da saúde e na garantia da proteção contra doenças crônicas, bem como na conquista e manutenção de uma boa qualidade de vida. Portanto, a mudança dos hábitos alimentares é primordial quando se tem o intuito de garantir a saúde e o bem-estar do sujeito. Como já citado por outros autores, há uma estimativa de que 70% das mortes na população adulta, no Brasil, ocorram em função das DCNT. Sabe-se, porém, que a alimentação é forte influenciadora no desenvolvimento ou não dessas condições (FROIS *et al.*, 2016).

Alguns estudos evidenciam que, entre os determinantes das DCNT, são visíveis alguns fatores de risco que podem ser modificados (tabagismo; inatividade física; alimentação inadequada; consumo de álcool; obesidade; e dislipidemia), podendo estes serem diminuídos por meio de ações e estratégias preventivas e que visam ter controle dessas doenças. Estudos apontam também que as DCNT apresentam longa duração e sua evolução quanto a sintomatologia é lenta, sendo afetada inevitavelmente os países de baixa e média renda, bem como populações mais pobres e vulneráveis. Os dados analisados mais

recentemente da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) no Brasil mostram que pessoas com maior escolaridade e com planos de saúde conseguem melhor acesso aos serviços de saúde consolidando melhoria no quadro de saúde, apresentando menor prevalência de fatores de risco que possam afetar suas capacidades em decorrência das DCNT. Isso faz compreender que nestes casos a desigualdade social e econômica são importantes fatores que podem agravar todo o contexto. (MALTA *et al.*, 2018)

Deste modo, as DCNT são observadas nos estudos analisados como importantes elementos na diminuição da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, influenciando decisivamente na sua produtividade. É importante verificar como estas afetam estes profissionais e quais os efeitos destes no campo de atuação cotidiana.

3.3 Principais doenças crônicas não transmissíveis desenvolvidas por profissionais de enfermagem

Verifica-se que o perfil dos trabalhadores da saúde apresenta como principal característica a coexistência de diversos agravos, que se relacionam diretamente com as condições específicas do trabalho e a forma como estes se organizam, agregados as doenças comuns à população em geral. A execução do trabalho na área de saúde tem sido associada ao aumento da prevalência de obesidade, influenciando numa alta taxa de absenteísmo e à baixa produtividade no ambiente de trabalho, tendo como consequências o desgaste das empresas pela falta de produtividade e para a sociedade que fica a mercê do atendimento com menor qualidade (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, mais especificamente os que derivam da área de atuação na saúde, apresentam relação com o alto grau de tensão cotidiano, jornadas de trabalho longas e intermitentes, sendo estas muitas vezes noturnas, lidando com doença e morte, o que pode gerar ansiedade, dores e cansaços físico e mental. Conseqüentemente, a partir da observação dessa dinâmica de trabalho, verifica-se que pode ocorrer alteração nos padrões de alimentação, em que há maior consumo de alimentos não saudáveis, deixando de realizar refeições ou as substituindo por lanches calóricos, que são ricos em gorduras e açúcares, o que pode afetar decisivamente seu estado nutricional (SILVA *et al.*, 2019).

Deste modo, as DCNT são observadas como sérios problemas de Saúde Pública. São desenvolvidas ao longo da vida, e trazem importantes complicações para a qualidade de vida do trabalhador, observando-se ainda forte impacto na morbimortalidade e na qualidade de vida dos indivíduos que são afetados. Além disso, observa-se uma maior incidência de risco de morte prematura e efeitos econômicos das mais diversas ordens as famílias, comunidades e sociedade geral. De acordo com dados da Organização Mundial da

Saúde (OMS), esse grupo de doenças representou 74,0% das mortes no Brasil em 2016 (DOMINGUES *et al.*, 2019).

Estudos realizados envolvendo profissionais de enfermagem permitiram observar fatores que favorecem o desenvolvimento de doenças: sobrecarga de trabalho, dificuldade em delimitar diferentes papéis e funções entre esses profissionais, problemas nas relações interpessoais, carga emocional, recursos inadequados e falta de poder de decisão, além da falta de reconhecimento de seu trabalho. A partir dessa compreensão é importante não potencializar os fatores de riscos, bem como aviltar esforços para melhorar o autocuidado no intuito de garantir a saúde. É uma questão de fundamental importância, principalmente se considerarmos as enfermidades que podem se instalar e desenvolver de maneira silenciosa, como a HAS e a DM (MAURO *et al.*, 2019).

Entre outros fatores também encontramos o alto consumo de alimentos, de forma desregrada e em horários inadequados, que influencia no comportamento alimentar e fatores associados, levando a promoção ou agravamento no desenvolvimento da obesidade e, conseqüentemente, de DCNT associadas, podendo-se destacar as doenças cardiovasculares e o diabetes mellitus tipo 2. Em um estudo nacional realizado pelo Sistema de Vigilância dos Fatores de Risco para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), que observou as 26 capitais brasileiras mais o Distrito Federal, verifica-se que a frequência de sobrepeso incide de 52,5% e frequência de obesidade de 17,9%. E ainda verifica-se em um estudo desenvolvido com funcionários de uma universidade pública do Rio de Janeiro observou uma prevalência de 63,5% para excesso de peso e 27,4% para obesidade (SOUZA; SANTOS, 2015).

É visível que um dos aspectos mais importantes e condicionantes do estilo de vida adotado pelo indivíduo é o trabalho e todos os aspectos se envolvem nessa temática. Verifica-se que diversos fatores, tais como o estresse frequente, que se deriva da rotina e pressão em relação ao desempenho no trabalho, são importantes indicativos de que alguns trabalhadores e profissionais sejam um grupo que está sujeito a rotinas alimentares que levam ao risco de adoecimento. Entre outros elementos pode-se observar maior prevalência para bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar, que geralmente é visível em profissionais cuja função exige altos conhecimentos e tempo de atuação. Entre outros elementos o estresse é categorizado de forma positiva e motivadora na ingestão calórica e a comportamentos alimentares não considerados como saudáveis (SOUZA *et al.*, 2020)

Dentre outros problemas, verifica-se que o sobrepeso e a obesidade constituem um problema de saúde pública global, devido aos riscos para a saúde e ao aumento substancial da prevalência nos últimos anos. O excesso de peso resulta da interação com alta complexidade de diversos fatores, entre os quais podem ser incluídas as características do trabalho. Observa-se que as condições adversas de trabalho, a que estão sujeitos os

profissionais de saúde podem contribuir significativamente para aumentar a prevalência de obesidade nos trabalhadores. O contexto laboral é forte influenciador no estilo de vida, nos hábitos alimentares e nos padrões de atividade física destes profissionais e de modo invariável pode afetar sua saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Assim, reconhece-se que o aumento do sobrepeso e da obesidade é uma realidade global e atual, e tornou-se um grande desafio para a saúde nos últimos anos. Na análise das tendências temporais das capitais brasileiras e do Distrito Federal entre os anos de 2006 e 2013, foi observado aumento estatisticamente significativo na maioria dos indicadores de excesso de peso na população adulta brasileira, sendo este ocasionado pela conduta alimentar que não favorece a qualidade (AGUIAR *et al.*, 2019).

Entre os trabalhadores da saúde, a prevalência de excesso de peso atinge proporções importantes, conforme observado no presente estudo e em outros levantamentos prévios internacionais e nacionais. Em uma investigação com profissionais de saúde dos ambulatórios do Sistema Único de Saúde no município de Pelotas-RS, foi observado que 47,7% apresentaram excesso de peso, sendo 35,9% com sobrepeso e 11,8% com obesidade. Em Londrina/PR, em um estudo com 380 adultos trabalhadores de um hospital universitário, observou-se que a prevalência de excesso de peso foi de 63,9%. Em pesquisa com 175 profissionais de enfermagem em um hospital público em Fortaleza/CE, foi observada a prevalência de excesso de peso em 55,7% dos trabalhadores, sendo 21,8% obesos e 33,9% com sobrepeso. Pesquisa realizada com 917 trabalhadores de saúde no Rio de Janeiro/RJ revelou que quase metade deles apresentaram algum grau de excesso de peso, o que confirma a magnitude deste problema na população em diferentes regiões do país (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Pelo exposto, neste estudo e análise de diversos contextos fica claro que é necessário intervir de forma clara e objetiva no intuito de promover a saúde, especificamente aquelas destinadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis, visto que os processos fisiopatológicos dos agravos sempre se relacionam a algum componente nutricional. Nesse sentido, é fundamental o desenvolvimento de estratégias que adequam o contexto e programas de educação alimentar e nutricional como elemento primordial no enfrentamento do padrão atual de adoecimento da população (MAGALHÃES *et al.*, 2012).

4. CONCLUSÃO

O estudo realizado faz compreender de forma mais ampla a relação estabelecida entre os hábitos alimentares dos profissionais de enfermagem e a relação destes com o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Para além desta visão é importante ressaltar a importância do estudo para a verificação de possíveis fatores que

geram riscos inclusive para a manutenção da vida.

Nesta perspectiva, foi possível compreender que o exercício da Enfermagem é incessante, desgastante e marcado por longas jornadas de trabalho, contribuindo para estresse e falha em manter hábitos saudáveis diários. Com a grande demanda de serviço, esses profissionais acabam deixando de lado a alimentação saudável, e adotando hábitos como comer diariamente fora de casa, alto consumo de açúcar e gorduras, alimentos industrializados e ultraprocessados, além de inatividade física devido ao cansaço.

Ainda há carência em estudos sobre a temática, mas deixa claro que os maus hábitos alimentares influenciam diretamente no surgimento de DCNT, corroborando para o adoecimento desses profissionais, o que impacta diretamente na assistência de Enfermagem ao paciente. Um profissional adoecido, cansado e sobrecarregado não consegue prestar um cuidado de qualidade às pessoas, o que gera baixa produtividade, insatisfação pessoal e afastamento de suas atividades.

O presente estudo tem grande relevância para o âmbito profissional da enfermagem, pois traz à tona a importância de olhar para a saúde desses trabalhadores, que muitas vezes são negligenciados devido à responsabilidade que carregam de cuidar de outras vidas, além de buscar entender porque esses profissionais, conhecedores da saúde e da importância de bons hábitos adoecem e não tem o devido autocuidado.

Este estudo deixa em aberto esses questionamentos e mostra a necessidade de novas pesquisas sobre o tema, além de possíveis soluções como promoção da saúde para esses profissionais, intervalos entre os turnos de trabalho ou até mesmo um espaço reservado para atividades físicas e interativas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, O.B.V., *et al.*, Identificação de padrões alimentares: comparação das técnicas de análise de componentes principais e de principais eixos fatoriais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22 e 190-218, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190048>>. Acesso em: 26 maio 2021.

AZEVEDO, E.C.C. *et al.* Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal – uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n.5, p.1447-1458, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n5/1447-1458>. Acesso em: 12 abr 2021.

BARBOSA, B. F. S. **Associação entre atividades desenvolvidas e os fatores de risco para doenças cardiovasculares de enfermeiros de um hospital universitário**. s.n; 84 f, 2015. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=758248&indexSearch=ID>. Acesso em: 08 nov 2020.

BARREIRO, P. L. D. *et al.* Dietary patterns in a nursing team measured by principal

component analysis. “Padrões alimentares de equipe de enfermagem de um hospital público do Rio de Janeiro”. Programa de Pós-Graduação de Alimentação, Nutrição e Saúde, Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 54, e 03597, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019003003597>. Acesso em: 26 maio 2021.

CARVALHO, D. P. *et al.* Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v.22, n. 1 jan 2017. ISSN 2176- 9133. Disponível em:doi.org/10.5380/ce.v22i1.46569. Acesso em: 18 jun 2021.

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). **População de profissionais de enfermagem cadastrados**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>. Acesso em: 25 Maio 2021

DOMINGUES, J. G. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de enfermagem de um hospital filantrópico no Sul do Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 28, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200011>. Acesso em: 25 Maio 2021.

FRANCO, G.P. *et al.*, A qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**,v.13,n.2,p.139-144, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/dDkbmt7K5sTJJXrZv3YB9Kc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 nov 2020.

FROIS, S. F. B. *et al.* Promoção da alimentação saudável entre profissionais de saúde na atenção primária. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, 29(4): 621-626, out./dez., 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p621>. Acesso em: 26 maio 2021.

LINDEMANN, I.L. *et al.* Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(2):599-610, 2016. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232015212.04262015. Acesso em: 26 maio 2021.

MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista Saúde Pública**, v. 51 Supl 1:4, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000090>. Acesso em: 09 mar 2021.

MALTA, D.C. Tendências de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis na população com planos de saúde no Brasil de 2008 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**; 21(SUPPL 1) 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl>. Acesso em: 12 abr 2021.

MAGALHÃES, A. P. A. *et al.* Educação alimentar e nutricional crítica: reflexões para intervenções em alimentação e nutrição na atenção primária à saúde. **reme – Revista Mineira de Enfermagem**.;16(3): 463-470, jul./set., 2012. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/550>. Acesso em: 26 maio 2021.

MAURO M.Y.C, *et al.*, Trabalho noturno e alterações de peso corporal auto percebidas pelos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro27:e31273, 2019. Disponível em: doi.org/10.12957/reuerj.2019.31273. Acesso em: 26 maio 2021.

RIBEIRO *et al.*, Educação em saúde aos portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus na Estratégia Saúde da Família. **Revista Pró-univer SUS**. 2017 Jul./Dez. 08 (2): 110-114, 2017. Disponível em: Educação em saúde aos portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus na estratégia saúde da família | Revista Pró-UniverSUS. Acesso em: 12 abr 2021.

ROSA, W.A.G. *et al.* Educação em Saúde para uma alimentação saudável: atuação do enfermeiro. **Revista de Iniciação Científica Libertas**. São Sebastião do Paraíso, v. 10, n.1, ago, 2020. Disponível em: <http://riclibertas.libertas.edu.br/>. Acesso em: 10 abr 2021.

SILVA, B.B.C, *et al.*, Qualidade da dieta da equipe de enfermagem de um hospital filantrópico de Pelotas (RS). **Caderno de Saúde Coletiva**,28(1):34-43, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010086>. Acesso em: 26 maio 2021.

SIQUEIRA, F. V. *et al.* Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**. v.27, n. 02, pp. 138-145, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020167>. Acesso em: 25 maio 2021.

SOUZA, L.V.. *et al.* Histórias de sucesso de profissionais da saúde no tratamento dos transtornos alimentares. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 35(2), 528-542, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-370300132013>. Acesso em: 10 abr 2021.

SOUZA, L.V.; SANTOS, M.A. *et al.* Comportamento alimentar e fatores associados em servidores: contribuições para a saúde coletiva. **Revista Atenção Saúde**, São Caetano do Sul, v. 18, n. 63, p. 99-109, jan./mar., 2020. Disponível em: doi 10.13037/ras.vol18n63.6162. Acesso em: 10 jun 2021.

SOUZA, S.J.P. A realidade objetiva das Doenças e Agravos Não Transmissíveis na enfermagem. **Saúde Debate** | RIO DE JANEIRO, V. 39, N. 106, p. 648-658, JUL-SET 2015. Disponível em: DOI: 10.1590/0103-110420151060003007. Acesso em: 25 maio 2021.

TEIXEIRA, R. C.; MANTOVANI, M. F. **Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho**. Revista Escola de Enfermagem USP, 43(2):415-21, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a22v43n2.pdf>. Acesso em: 09 abr 2021.

VALENTINI, A. B. *et al.* Fatores de risco cardiovascular modificáveis em profissionais de enfermagem do setor de cardiologia: estudo transversal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S. l.], v. 22, 2020. Disponível em: DOI: 10.5216/ree.v22.59914. Acesso em: 26 maio. 2021.