



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO ACADÊMICO**

**THAIS RODRIGUES JORDÃO**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E A SAÚDE  
MENTAL DE ENFERMEIROS**

**RECIFE  
2022**

THAIS RODRIGUES JORDÃO

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E A SAÚDE  
MENTAL DE ENFERMEIROS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação, na Área de concentração Enfermagem e Educação em Saúde, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de mestre em enfermagem.

**Orientador (a):** Iracema da Silva Frazão

**Co-orientador (a):** Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli

RECIFE  
2022

Catálogo na Fonte  
Bibliotecário: Rodrigo Leopoldino Cavalcanti I, CRB4-1855

J82a

Jordão, Thais Rodrigues.

Associação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros /  
Thais Rodrigues Jordão. – 2022.  
87 f. : il. ; tab. ; 30 cm.

Orientadora : Iracema da Silva Frazão.

Coorientadora : Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro  
de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.  
Recife, 2022.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Educação em Saúde. 2. Enfermeiros. 3. Estilo de Vida. 4. Estado  
Nutricional. 5. Saúde Mental. I. Frazão, Iracema da Silva (Orientadora). II.  
Perrelli, Jaqueline Galdino Albuquerque (Coorientadora). III. Título.

610.73

CDD (23.ed.)

UFPE (CCS2022-228)

THAIS RODRIGUES JORDÃO

**ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E A SAÚDE  
MENTAL DE ENFERMEIROS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação, na Área de concentração Enfermagem e Educação em Saúde, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, para obtenção do título de mestre em enfermagem.

Aprovada em: 25 de Março de 2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Iracema da Silva Frazão (Orientador)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Suzana de Oliveira Mangueira (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Luciana Gonçalves de Orange (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Felicialle Pereira da Silva (Examinador Externo)  
Universidade de Pernambuco

*Dedico este trabalho a **Deus**, autor do meu ser. Aos meus pais, **João e Socorro**, que me permitiram lugar na vida. A minha irmã, **Rhayza**, por ser minha inspiração.*

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, que me permitiu a oportunidade de subir um nível a mais em minha carreira profissional. “Não a nós, Senhor, não a nós. Nenhuma glória para nós, mas ao teu nome por amor a tua bondade e fidelidade” *Salmos 115*.

À minha mãe **Maria do Socorro** por ser meu suporte e me incentivar a crescer a cada dia. Ao meu pai **João Nildo** pelo apoio durante todo este percurso. À minha irmã **Rhayza**, por me incentivar a participar do processo de seleção deste programa e me auxiliar durante o curso. Aos meus familiares, por compreenderem as ausências e renúncias. Por me apoiarem na realização dos meus sonhos.

Aos meus **amigos**, que acreditam em meu potencial e me impulsionam a crescer. A toda **turma M12**, pelo apoio, pelas risadas, pelos momentos de descontração, tornando a jornada mais leve e, pelo acolhimento como única nutricionista da turma.

Às minhas amigas, **Camila e Raquel**, em especial, por se tornarem grandes aliadas durante todo desenvolvimento deste trabalho, sendo suporte, consolo, alegria e conselheiras. Tornaram-se dois grandes exemplos para mim.

Às minhas amigas, **Letícia e Milena**, por me proporcionarem momentos felizes, contribuindo positivamente para minha caminhada.

À minha orientadora **Iracema** pelos conselhos e assistência, por traçar esse projeto de forma acertada, pelas contribuições, pela paciência, por me ajudar a superar as diferenças entre a enfermagem e a nutrição, por ser uma orientadora compreensiva e motivadora.

Aos demais **professores e funcionários** do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, UFPE. Em especial a Beatriz e Stephanie por toda assistência, sem medir esforços na resolução de pendências.

A todos os **enfermeiros do Hospital das Clínicas – UFPE**, por doarem tempo de trabalho e por contribuírem para a construção desse estudo.

À **banca examinadora** da dissertação, Prof<sup>a</sup> Dra. Suzana, Prof<sup>a</sup> Dra. Luciana e Prof<sup>a</sup> Dra. Felicialle, pelas contribuições e pela disponibilidade para a finalização deste trabalho, que faz parte de um ciclo importante para minha vida profissional.

A **todos**, que de forma direta ou indireta, contribuíram no desenvolvimento deste estudo.

## RESUMO

Transtornos Mentais Comuns são caracterizados por sintomas que alteram o estado de humor e sentimentos dos indivíduos e variam em gravidade e duração. Condições associadas ao estilo de vida e alimentação saudável desempenham um papel importante na saúde mental. Promover ações de educação em saúde no âmbito nutricional, gera hábitos alimentares mais adequados e, conseqüentemente, a manutenção do perfil nutricional, evitando surgimento de doenças mentais. Este estudo objetivou analisar a associação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros. Estudo transversal descritivo exploratório com abordagem quantitativa. Desenvolvido nas unidades de internação do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE), com uma amostra total de 118 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu entre maio a agosto de 2021. Foram utilizados três instrumentos autoaplicáveis: “Como está sua alimentação?” para avaliação do consumo e hábitos alimentares; “*Self Reporting Questionnaire (SQR-20)*” para avaliar a saúde mental, e o inquérito sociodemográfico e de estilo de vida. Os participantes foram avaliados fisicamente em relação ao Índice de Massa Corporal referido. Foram estimadas frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas, seguida da análise bivariada com razão de chances, modelo de regressão logística multivariado, com teste de *Hosmer e Lemeshow*, para identificar quais variáveis influenciam na saúde mental. Para testar a relação entre variáveis explicativas, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson para independência. Todos os cálculos foram realizados utilizando a linguagem de programação estatística R versão 4.1.0. A prevalência de boa saúde mental e boa qualidade alimentar foi de 78,8% e 41,1%, respectivamente. Apesar do IMC não mostrar valor significativo, maior parte dos enfermeiros foi classificados como eutrófica. Foram observadas associações significativas entre (valor-p < 0,05): boa qualidade de alimentar eleva as chances de se ter uma boa saúde mental (RC = 8,45; p < 0,01); sensação de cansaço se associou a menores chances de apresentar boa saúde mental (RC = 0,12; p = 0,02); realizar atividades físicas aumentam as chances de ter boa saúde mental (RC = 3,87; p = 0,04); ser diarista se relacionou com menos chances de ter boa saúde mental (RC = 0,28; p = 0,04). O modelo de regressão logística multivariado apontou para: melhor qualidade alimentar apresentou 13 vezes mais chances de ter uma boa saúde mental (RC = 13,33; p = 0,01); dificuldade para manter o sono relacionou-se a 83% menos chances de ter boa saúde mental em relação a quem não apresenta dificuldades (RC = 0,17; p = 0,01); e ser diarista tem 87% menos chances de apresentar boa saúde mental em relação a quem não é (RC = 0,13; p < 0,01). A maioria dos enfermeiros avaliados apresentaram boa saúde mental e baixo risco

nutricional, sendo classificados como eutróficos, que relacionou com as preferências alimentares e frequência de atividade física. Apesar dos resultados positivos, a saúde mental pode estar comprometida por outras condições, como a falta de descanso, horas incompletas de sono ou jornada de trabalho. Destaca-se a importância das organizações institucionais e dos setores de medicina do trabalho na implementação de programas efetivos no cuidado a equipe de enfermagem, promovendo a diminuição desses danos.

**Palavras-chave:** educação em saúde; enfermeiros; estilo de vida; estado nutricional; saúde mental

## ABSTRACT

Common Mental Disorders are characterized by symptoms, mainly depressive and anxiety, altering the mood and feelings of individuals, varying in severity and duration. Conditions associated with lifestyle, healthy eating, play an important role in mental health. Thus, promoting health education strategies in the nutritional field generates healthy eating habits and maintenance of the nutritional profile, preventing the emergence of mental illnesses. This study aimed to analyze the association between the nutritional profile and mental health of nurses. This is an exploratory descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. Developed in the inpatient units of the Hospital das Clínicas of the Federal University of Pernambuco (HC/UFPE), part of the Unified Health System - SUS, with a total sample of 118 nurses. Data collection took place between May and August 2021. Three self-administered instruments were used: “How is your diet?” to assess consumption and eating habits; “Self Reporting Questionnaire (SQR-20)” to assess mental health, and the sociodemographic and lifestyle survey. In addition to these, the participants were physically evaluated in relation to the referred BMI. Absolute and relative frequencies of the variables studied were estimated, followed by bivariate analysis with odds ratio. A multivariate logistic regression model was also estimated, with the Hosmer and Lemeshow test, to identify which variables influence mental health. To test the relationship between explanatory variables, Pearson's chi-square test for independence was used. All calculations were performed using the statistical programming language R version 4.1.0. The prevalence of good mental health and good food quality was 78.8% and 41.1%, respectively. Despite the BMI not showing a significant value, most nurses were classified as eutrophic. Significant associations were observed between (p-value < 0.05): good quality of food increases the chances of having good mental health in relation to poor quality (OR = 8.45; p < 0.01); feeling tired was associated with lower chances of having good mental health compared to those who were not tired (OR = 0.12; p = 0.02); performing physical activities increases the chances of having good mental health compared to those who do not (OR = 3.87; p = 0.04); being a day laborer was associated with less chances of having good mental health compared to those who are not (OR = 0.28; p = 0.04). The multivariate logistic regression model pointed to: better food quality was 13 times more likely to have good mental health (OR = 13.33; p = 0.01); difficulty maintaining sleep was related to 83% less chances of having good mental health compared to those who did not have difficulties (OR = 0.17; p = 0.01); and being a day laborer is 87% less likely to have good mental health than those who are not (OR = 0.13; p < 0.01). It is concluded that most of the nurses evaluated presented good mental health and low nutritional risk, classified as

eutrophic. This outcome was related to prevalent consumption preferences, such as homemade foods, followed by natural foods and frequency of physical activity. However, despite the positive results, mental health can be compromised by other conditions, such as lack of rest, incomplete hours of sleep or work as a day laborer. The importance of institutional organizations and occupational medicine sectors is highlighted in the implementation of effective programs in the care of the nursing team, promoting the reduction of these damages.

**Keywords:** mental health; nutritional status; lifestyle; health education; nurses.

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 -	Pontos de Corte do Índice de Massa de massa corporal para adultos, segundo a OMS.....	31.
------------	---	-----

## LISTA DE TABELAS

- TABELA 1 - Frequências absolutas e relativas das variáveis sobre saúde mental, alimentação, sociodemográficas e de estilo de vida de enfermeiros do Hospital das Clínicas/UFPE. Recife, PE-2022.....36
- TABELA 2 - Resultado da análise bivariada em relação às variáveis de saúde mental, alimentação, sociodemográficas e de estilo de vida de enfermeiros do Hospital das Clínicas/UFPE. Recife, PE. - 2022..... 39
- TABELA 3 - Estimativas do modelo de regressão logística multivariado em relação as variáveis sobre alimentação, sociodemográficas e de estilo de vida de enfermeiros do Hospital das Clínicas/UFPE. Recife, PE – 2022..... 44

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
AIC	Akaike's Information Criterion
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COVID 19	Corona Vírus Disease
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DIP	Doenças Infecciosas Parasitárias
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
GAS	Gerencia de Atenção a Saúde
HC-UFPE	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNSST	Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
QV	Qualidade de Vida
SQR 20	Self Reporting Questionnaire
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância e Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TM	Transtorno Mental
TMC	Transtorno Mental Comum
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1</b>	<b>OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>18</b>
<b>2.2</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO.....</b>	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1</b>	<b>SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2</b>	<b>PERFIL NUTRICIONAL DE ENFERMEIROS.....</b>	<b>21</b>
<b>3.3</b>	<b>SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS.....</b>	<b>23</b>
<b>4</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1</b>	<b>DESENHO DO ESTUDO.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2</b>	<b>LOCAL DO ESTUDO.....</b>	<b>25</b>
<b>4.3</b>	<b>POPULAÇÃO AMOSTRA DO ESTUDO.....</b>	<b>27</b>
<b>4.4</b>	<b>INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....</b>	<b>28</b>
<b>4.4.1</b>	<b>Questionário como está sua alimentação?.....</b>	<b>28</b>
<b>4.4.2</b>	<b>Questionário – <i>self reporting questionnaire</i> (srq-20).....</b>	<b>29</b>
<b>4.4.3</b>	<b>Questionário sociodemográfico e de estilo de vida.....</b>	<b>30</b>
<b>4.4.4</b>	<b>Avaliação do perfil nutricional.....</b>	<b>31</b>
<b>4.4.5</b>	<b>Coleta de dados.....</b>	<b>32</b>
<b>4.4.6</b>	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>33</b>
<b>4.4.7</b>	<b>Considerações éticas e legais.....</b>	<b>33</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>35</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>45</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>53</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>55</b>
	<b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b>	
	<b>SOCIODEMOGRÁFICOS E ESTILO DE VIDA DE ENFERMEIROS.....</b>	<b>70</b>
	<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E</b>	
	<b>ESCLARECIDO.....</b>	<b>73</b>
	<b>ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR</b>	
	<b>“COMO ESTÁ SUA ALIMENTAÇÃO”.....</b>	<b>77</b>
	<b>ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE MENTAL SELF</b>	
	<b>REPPORTING.....</b>	<b>80</b>

<b>ANEXO C – CARTA DE ANUÊNCIA.....</b>	<b>81</b>
<b>ANEXO D - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR.....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO E - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....</b>	<b>83</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental é reconhecida como um importante fator dentro no contexto de saúde. Definir saúde mental é importante, embora nem sempre seja possível, pois as diferenças de costumes, classes, gêneros e valores culturais entre os países são amplas para permitir um consenso (OMS, 2001).

Apesar das diversas expressões em todo o mundo, considera-se que saúde mental é o estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normativas da vida, trabalha produtivamente, e é capaz de contribuir a sua comunidade (OPAS/OMS, 2016).

Entende-se por Transtorno Mental (TM) o conjunto de sintomas ou comportamentos capazes de provocar alteração na saúde e no funcionamento da mente, que surgem a partir de relações múltiplas e complexas, entre fatores biológicos, genéticos, psicológicos, ambientais e sociais (IACOPANI, 1999; POLANCKYK, 2009).

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) apresentam-se prevalentes na população e alteram o estado de humor e sentimentos, variando em gravidade e duração. Suas principais categorias diagnósticas são as depressivas e as de ansiedade. (RIBEIRO et al., 2020)

A ansiedade tem sido a segunda desordem mental que atinge a maior parte dos países das Américas, entre estes, o Brasil está no topo deste ranking (OPAS BRASIL, 2018). Atualmente, cerca de 350 milhões de pessoas, o que corresponde a 5% da população mundial, sofrem de depressão, e, até 2020, foi a segunda maior causa de incapacitações (SANTANA et al., 2016).

As consequências dos transtornos mentais trazem limitações, não somente ao funcionamento psicológico, mas entre a relação do indivíduo com ambiente, nas relações interpessoais (ALMEIDA; FELIPES; POZZO, 2011), no exercício ocupacional (STANSFELD; FUHRER; HEAD, 2015) e leva ao afastamento de trabalho (BASTOS et al., 2018). Ainda, estão associados ao aumento do risco para doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes e doenças cardiovasculares, que provocam impactos econômicos e na mortalidade (OPAS, 2017).

Estudos tem buscado avaliar fatores capazes de modificar a saúde mental. Dentre eles, observa-se que o perfil nutricional implica na prevenção, como na influência para surgimento de TMC (BARROS et al., 2012; COSTA; GONÇALVES, 2020). Nos últimos anos, a Psiquiatria Nutricional tem investigado as relações entre os padrões alimentares e o estado de saúde mental. Estudos epidemiológicos evidenciam que quanto maior o consumo de uma

dieta ocidental baseada em alimentos processados e ultraprocessados, maior é o risco para o desenvolvimento de TMC (OWEN; CORFE, 2017).

Alguns distúrbios psíquicos se manifestam com mais frequência em pessoas como carências nutricionais. O consumo alimentar equilibrado tem se mostrado uma variável importante na modificação da saúde mental, do humor e do desempenho cognitivo, uma vez que os alimentos e seus nutrientes promovem a composição, a estrutura e o funcionamento normal do cérebro (CASTRO et al., 2018; DELPECH et al., 2015; DINAN et al., 2019; LEPINAY et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2019; TORRE et al., 2016).

Outro aspecto do perfil nutricional relacionado ao surgimento de TCM tem sido o ganho ponderal, como consequência da alimentação inadequada. Dieta desregular predispõe de altos níveis de Índice de Massa Corporal (IMC), aumentando a ocorrência da obesidade (POPKIN; REARDON, 2018).

O aumento do consumo de industrializados, alimentos de altos índices calóricos, da alimentação fora de casa e da substituição das refeições tradicionais pelos lanches tem sido um padrão alimentar frequente. A dieta ocidental se apresenta como promotora da obesidade pelo aumento significativo da gordura corporal total e consequente índice de adiposidade. (FERREIRA; MAYNARD, 2018; MORAIS et al., 2018).

Fatores que compõe o perfil nutricional, como o consumo alimentar e sua consequente alteração ponderal, resultam do acesso à informação nutricional adequada e da seleção de alimentos associado aos fatores externos, como o estilo de vida de um indivíduo (MADEIRA et al., 2018; VIANA, 2002).

Entre os profissionais de saúde, enfermeiros representam maioria nos serviços públicos e privados, sendo essenciais e considerados nucleares na estrutura das profissões da saúde (SOUZA; SOUZA, 2021). Estes profissionais estão expostos por tempo prolongado a fatores laborais como turno, sobrecarga de serviço, setor de atuação, assistência aos pacientes, desgaste físico e falta de suporte social.

Segundo Silva e Melo, (2006), as relações do indivíduo com seu trabalho tem o potencial de influenciar no estilo de vida dos profissionais que cuidam (SOUZA; ANDRADE, 2018). Neste sentido, o estilo de vida com presença contínua de estresse derivado do trabalho influencia a escolha alimentar de enfermeiros (ALMAJWAL, 2016).

Estudos apontam que enfermeiros sob condições de estresse apresentam alterações na quantidade e qualidade do consumo de alimentos, maior ingestão de fast food e menor de frutas e vegetais, além de apresentarem consumo alimentar emocional, isto é, comer sem fome, originando alterações importantes no perfil nutricional (ALJABER et al., 2019;

SAMHAT; ATTHIEH; SACRE, 2020).

Neste contexto, a educação e saúde são áreas que se influenciam mutuamente e fazem conexões com todas as situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais. A educação em saúde consiste em uma das ações mais importantes dos serviços de atenção primária a saúde, podendo ser executada por todos os profissionais de saúde (CONCEIÇÃO et al., 2020).

O enfermeiro é um profissional competente, instruído para atuar inicialmente na promoção, prevenção na recuperação da saúde dos indivíduos, dentro de sua comunidade, a partir da prática da educação em saúde (CUNHA, 2002; KIRSCH; SLOB, 2018). Apesar do conhecimento que enfermeiros possuem e sua habilidade em instruir, percebe-se uma lacuna na compreensão acerca da alimentação saudável aplicada à própria saúde.

Hábitos alimentares inadequados são classificados como os principais responsáveis pela carga total de doenças no mundo (BORTOLINE et al., 2017). No Brasil, no ano de 2015, a alimentação foi o fator de risco mais expressivo que contribuiu para número de óbitos, apresentando-se superior até mesmo ao uso de álcool, drogas, tabagismo e inatividade física (MALTA et al., 2017).

Enfermeiros enfrentam contextos de trabalho com potencialidade para desenvolvimento de doenças mentais e, por isso, existe a necessidade de garantir que seus hábitos e estilo de vida contribuam para sua saúde. (LINARES et al., 2019). Promover estratégias de educação em saúde dentro da equipe, leva a mudança de comportamento, gerando hábitos alimentares saudáveis e manutenção do perfil nutricional satisfatório, evitando surgimento de doenças mentais, melhorando o bem estar e a qualidade do cuidado prestado (FERREIRA ET AL., 2015).

Assim, compreender como o perfil nutricional se relaciona com a saúde mental possibilita o delineamento de estratégias de educação em saúde, gerenciando o surgimento de sintomas. Deste modo, este estudo busca responder a seguinte pergunta de pesquisa: *Qual a associação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros?*

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a associação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os aspectos da rotina de trabalho de enfermeiros que podem interferir nas escolhas alimentares e na saúde mental;
- Descrever aspectos do ambiente ocupacional que interferem nas escolhas alimentares e na saúde mental;
- Relacionar dados sociodemográficos e de estilo de vida de enfermeiros à saúde mental

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS

Dentre os aspectos que possibilitam uma vida digna aos indivíduos, o trabalho revela-se um recurso básico para a concretização e efetivação dos demais direitos fundamentais assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro (TEIXEIRA, 2019).

O trabalho é uma atividade presente nas diversas culturas e, ao longo do tempo, tem sofrido importantes transformações, sob a influência do novo modelo de acumulação capitalista, tornando-o cada vez mais complexo e multifacetado. Com essas novas características, o aumento de atribuições e responsabilidades nas ocupações tem tomado grande destaque (ARAÚLO; PALMA; ARAÚJO, 2017; MOREIRA, 2018), estabelecendo, frequentemente, a exaustão física e emocional dos trabalhadores.

Por meio da atenção voltada à saúde e seus serviços prestados, enfermeiros realizam-se com sua profissão, uma vez que colocam à disposição das pessoas o cuidado assistencial, estabelecem vínculos de afinidade com sujeitos e com a equipe de trabalho.

Contudo, diariamente enfermeiros estão expostos a fatores estressores, considerando que esta classe dispõe maior interação com os clientes, quando comparados a outros profissionais de saúde.

A sobrecarga de trabalho, óbito de pacientes, falta de recursos, infraestrutura ou de apoio social, baixa remuneração e conflitos com outros profissionais são condições da rotina de trabalho de enfermeiros que se relacionam ao surgimento de doenças mentais. Quando a sobrecarga emocional não é administrada, podem se manifestar em sintomas de estresse crônico, que se reproduz em outras patologias, como a exemplo da síndrome de Burnout (LIMA et al., 2017; SANTOS et al., 2019).

Um estudo que buscou analisar a associação entre estresse ocupacional, qualidade de vida no trabalho e seus fatores associados, evidenciou que cerca de 36% dos profissionais de enfermagem entrevistados apresentaram importante estresse psicológico, visto que as atividades de trabalho foram consideradas ativas e de alta exigência, destacando a importância de estudos em relação aos riscos ocupacionais no âmbito hospitalar (AZEVEDO, NERY, CARDOSO 2017).

Semelhante a este, um estudo transversal avaliou o estresse ocupacional de enfermeiros e médicos e viu-se que os participantes apresentaram alta demanda e alto controle do trabalho e baixo apoio social, o que indicou um trabalho ativo. Os enfermeiros receberam apoio social reduzido, apresentaram maior exposição ao estresse (RIBEIRO et al., 2018).

Quando as doenças mentais se manifestam, sinais e sintomas são expressos em conjunto ou não, através de ansiedade, depressão, doenças somáticas, sensação de ineficiência e manifestações físicas com intensidade para interferir nas atividades cotidianas e outros sintomas não psicóticos: insônia, baixa concentração e memória e cansaço (SOARES; MEUCCI, 2020).

Apesar de uma parcela considerável de enfermeiros sofrer algum tipo de TMC, poucos são tratados. Segundo a Organização Pan-americana de Saúde e a OMS, a falta de tratamento chega a atingir 85% da população de países de renda baixa e média e, em países de alta renda, 50% das pessoas encontram-se na mesma situação (OPAS; OMS, 2022).

Intervenções nas doenças mentais de enfermeiros têm sido analisadas, uma vez que suas consequências implicam em afastamento ou dias perdidos de trabalho, além de elevarem custos e demanda por serviços de saúde (ALMEIDA et al, 2021).

No ano de 2020, a saúde mental passou a ser regulamentada no âmbito ocupacional por meio do Projeto de Lei 3588/20, que complementa à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e dispõe medidas de prevenção à riscos psicossociais com o intuito de reduzir incidência de distúrbios mentais relacionados ao trabalho, como estresse, depressão e esgotamento físico (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020).

Apesar da existência de políticas no âmbito laboral, diversas notificações acerca de transtornos mentais por motivos ocupacionais, são computadas por ano em todo país (BRASIL, 2019). Segundo Dias et al., (2020), este fato pode ser explicado pela insuficiente atenção oferecida pelas políticas públicas em relação à prevenção em saúde mental dos trabalhadores.

Produções bibliográficas indicam que as ações de vigilância de trabalho ainda são frágeis no Brasil, porém há esforços para o fortalecimento das mesmas (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017; SOUZA; BERNARDO, 2019). Estudos sobre saúde mental de enfermeiros são indispensáveis para que se tenha conhecimento científico ampliado para a promoção e prevenção das doenças resultantes do domínio ocupacional, por meio estratégias no campo da saúde pública para os devidos enfrentamentos de maneira eficaz.

### 3.2 PERFIL NUTRICIONAL DE ENFERMEIROS

O estado nutricional (EN) é definido como o grau com o qual as necessidades fisiológicas por nutrientes são supridas. Havendo desequilíbrio nessa relação, pode ocorrer distúrbios nutricionais, quer por falta, quer por excesso. Deste modo, o consumo insuficiente de nutrientes pode levar ao baixo peso e desnutrição, enquanto o consumo excessivo pode ocasionar sobrepeso e obesidade (LOPES et al., 2008).

Para concluir um diagnóstico, a avaliação do estado nutricional é realizada por métodos convencionais que combinam técnicas antropométricas, dietéticas e bioquímicas. A análise é recomendada para caracterizar agravos em populações e tem sido utilizada como instrumento no planejamento e na implementação de diversas estratégias regulamentadoras relacionadas com a prevenção e o controle, sobretudo do sobrepeso e obesidade (LOPES et al., 2008; OPAS, 2016).

Na realização da avaliação pelo método antropométrico, o IMC é caracterizado o cálculo mais usado para avaliação da adiposidade corporal, através da divisão do peso em kg pela altura em metros elevada ao quadrado,  $\text{kg/m}^2$ . A classificação do ponto de corte para adultos baseia-se na associação entre IMC e doenças crônicas ou mortalidade, adaptada OMS, que convencionou chamar de sobrepeso o IMC de 25 a 29,9  $\text{kg/m}^2$ , obesidade o IMC maior ou igual a 30  $\text{kg/m}^2$  e de peso eutrófico o IMC maior ou igual a 18,5 a 24,9  $\text{kg/m}^2$  (ABESO, 2016).

As alterações do EN têm sido apontadas como principais riscos globais para a saúde e contribuem para o aumento da morbidade e da mortalidade, predispondo para o surgimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, doenças cardiovasculares, Acidente Vascular Cerebral (AVC), câncer e no prejuízo a saúde mental pela manifestação de sintomas depressivos e ansiosos (LOCKMANN et al., 2020; OPAS, 2019).

O estilo de vida tem se destacado como um dos fatores ambientais associados ao diagnóstico do EN (GUISELA, 2018). Segundo a OMS, o estilo de vida é caracterizado como o conjunto de hábitos e costumes influenciados, modificados, encorajados ou inibidos, com importantes implicações para saúde (WHO, 2010).

Ambientes estressantes, rotina e longas jornadas de trabalho, poucas horas de sono, excesso do consumo de álcool, características sedentárias ou realização de refeições conectadas a eletrônicos, são hábitos do estilo de vida de trabalhadores, que influenciam o apetite, a quantidade e o tipo de alimento ingerido afetando o estado nutricional pelo aumento do peso (SANCHI; BORGES, 2019; MOREIRA; VIECHNIESKI; BENELLI, 2007).

Os fatores externos citados levam a busca pelo novo modelo de refeição industrializada e alimentos altamente processados que vem aumentando consideravelmente ao longo dos últimos anos. Cada vez mais, profissionais de longas jornadas de trabalho optam por refeições rápidas, práticas e menos perecíveis, de modo que as refeições caseiras, com ingredientes naturais, estão se tornando cada vez mais raras. A composição desses alimentos é marcada basicamente por açúcar, sódio, conservantes, carboidratos simples e gorduras hidrogenadas (SOUZA; OBREGÓN, 2018).

No diagnóstico do perfil nutricional de enfermeiros, observa-se que sua classificação, muitas vezes, resulta do estilo de vida associado ao trabalho. Estudos mostram que o consumo alimentar desses profissionais apresenta inadequações importantes, pelo excesso de alimentos fritos e café, sobretudo, para aqueles de longas jornadas laborais, e fatores como ausência do exercício físico, prevalência de sobrepeso/ obesidade e níveis de estresse, comprometem não somente o estado nutricional, mas a saúde e a capacidade para o trabalho (BARBOSA et al., 2020; CANIDO; ROSSONI; MENEGATTI, 2018; FERNANDES et al., 2013; PIRES, 2014).

Além disso, é visto em casos de obesidade a relação entre aumento da gordura corpórea com o desequilíbrio da microbiota intestinal que afeta não somente a absorção dos nutrientes e a regulação da energia adquirida, mas condiz a desordens metabólicas e inflamatórias que alteram outros sistemas do organismo, como o nervoso central.

Tendo em vista o eixo cérebro-intestino como uma legítima interligação em suas funções, estudos abordam que modificações na comunicação desse núcleo decorrente da obesidade, dieta, estresse ou estilo de vida, influencia negativamente para o aumento de colonizações bacterianas patogênicas contribuindo para o surgimento de doenças mentais, como a depressão (CHARNECA; GUERREIRO, 2021; MARESE et al., 2019; SOUZA et al 2021).

Identificar a situação nutricional dos enfermeiros mostra-se útil em virtude de seus resultados articular-se com sistemas complexos, como características do trabalho. A partir disto, a educação permanente em saúde e o apoio a equipe de enfermagem pode promover e prevenir agravos a saúde através do estímulo de adesão a um estilo de vida saudável, mudança de comportamento e alimentar. (SIQUEIRA et al., 2015; SILVA et al., 2021).

### 3.3 SAÚDE MENTAL E PERFIL NUTRICIONAL

Dentre as explicações para a manifestação das doenças mentais, existe a hipótese de que neurotransmissores são responsáveis pela comunicação química cerebral, podendo ser alterados por fatores exógenos e endógenos. Na ocorrência da redução de neurotransmissores como a serotonina, dopamina e noradrenalina, surgem sintomas como a depressão (MORGESE; TRABACE, 2019; ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020).

O aporte nutricional apresenta-se como uma condição importante na síntese dos neurotransmissores. Dieta baseadas no consumo de ômega-3, vitaminas do complexo B (especialmente folato (B9) e cobalamina (B12)), colina, ferro, zinco, magnésio, vitamina D, aminoácidos, integrais, frutas, leguminosas, peixes e carnes magras, participam do manejo das doenças mentais como cofatores fitoquímicos na saúde da mente e do cérebro. (SARRIS, 2019).

Com a chegada da globalização, o processo de modernização e as novas tecnologias permitiram que a sociedade experimentasse mudanças nos diversos aspectos do estilo de vida. O padrão alimentar tem sido resultado da praticidade, dos supermercados modernos e do marketing alimentício, que influencia as escolhas alimentares pelo consumo e exacerbado de fast foods, lanches, frituras e bebidas açucaradas, contribuindo para uma deficiência de vitaminas e minerais (POPKIN; REARDON, 2018; SPROESSER et al.,2019).

O novo modelo alimentar ocidental tem sido apontado como um agente importante na prevalência de depressão e ansiedade, uma vez que as deficiências nutricionais, pelo excesso de açúcares e gorduras, aceleram o aparecimento de distúrbios neurológicos (FURTADO; SILVA; WALFALL, 2018).

Por outro lado, a dieta mediterrânea, cuja característica é a composição rica em alimentos como frutas, hortaliças, cereais integrais, quantidades generosas de azeite de oliva como fonte de gordura monoinsaturadas, consumo de peixes, oleaginosas e doses moderadas de vinho, tem sido associada a modulação do bem-estar psicológico e regulação do humor e melhores condições de vida (RIBEIRO et al., 2017).

O cuidado com a saúde mental é de extrema importância para o bem estar dos indivíduos. Algumas ações como adoção de um estilo de vida saudável, com a inclusão de dieta nutricionalmente equilibrada, interferem diretamente sobre o sistema fisiológico e na prevenção transtornos mental (OLIVEIRA et al.,2019).

A educação em saúde fomenta mudança de hábitos de vida e de saúde que resultam dos determinantes biológicas, mentais, sociais e culturais a que estão expostos. Ações de

educação em saúde sobre a alimentação saudável para enfermeiros permite que os profissionais analisem sua realidade, e que a partir da reflexão identifiquem quais elementos da rotina necessitam de mudanças de comportamento para melhor bem estar, que irão repercutir em sua saúde física, mental e no serviço prestado.

## 4 MÉTODO

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório de abordagem quantitativa. A problemática da pesquisa que norteia o presente estudo disserta a possível relação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros. Define-se por estudo transversal, o tipo de abordagem em que a exposição ao fator ou causa está presente ao efeito no mesmo momento ou intervalo de tempo analisado. Aplicam-se às investigações dos efeitos por causas que são permanentes, ou por fatores dependentes de características permanentes dos indivíduos.

Os estudos transversais descrevem uma situação ou fenômeno em um momento não definido, apenas representado pela presença de uma doença ou transtorno (HOCHMAM et al., 2005).

O estudo de natureza descritiva tem como característica investigar e descrever um fenômeno, explorando as possíveis relações entre as variáveis analisadas de uma determinada amostra (MALHOTRA, 2001).

A utilização para este tipo de pesquisa se dá quando o pesquisador busca compreender o público, suas características e problemas relacionados (OLIVEIRA, 2011). Para as questões que serão levantadas, exige-se conhecimento prévio, requerendo do investigador conhecimento pontual sobre quem (ou que) deseja avaliar, onde, por que e como o fará (MATTAR, 2001).

Para esta abordagem, a observação da existência de relação entre as variáveis resulta no estudo de campo, representando uma forma rápida e de baixo custo para a obtenção de dados sem perda de representatividade, permitindo melhor conhecimento entre os elementos estudados (MATTAR, 2001).

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi desenvolvido nas unidades de internação (enfermarias clínicas e cirúrgicas) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE), integrante do Sistema Único de Saúde – SUS.

A proposta de construção do HC/UFPE foi lançada na década de 1950, contudo sua inauguração ocorreu apenas em setembro do ano de 1979. Ao longo dos anos, o hospital passou por diversas reformas, ampliações e processo de modernização. No ano de 2014, a

Universidade Federal de Pernambuco aderiu o contrato com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que passou a gerir o HC/UFPE e desenvolver o plano de reestruturação, construindo um novo modelo de gestão (EBSERH, 2020).

No âmbito da Gerência de Atenção à Saúde (GAS), o hospital oferece a prestação de serviço à população, essencialmente através do SUS, do estado e da região do Nordeste. A GAS conta com a divisão de enfermagem, que se subdivide em unidades de ambulatório e internação, e a divisão médica.

Enquanto hospital, o HC possui referência nos atendimentos de média e alta complexidade nos níveis de ambulatório, internação e de exames diagnósticos. Habilitado em especialidades, possui título como Hospital Amigo da Criança, referência cardiológica intervencionista e no tratamento da AIDS.

Além destas, outras 28 habilidades ambulatoriais assistência a população: Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Dermatologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), Endocrinologia, Espaço Trans, Fisioterapia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Obstetrícia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Psicologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia (EBSERH, 2020).

O HC é estruturado em 11 andares, no qual as unidades de internação encontram-se distribuídas do quinto ao décimo primeiro. As características desses ambientes são muito semelhantes entre si quanto a estrutura, forma organizacional e ao tipo de serviço prestado pelos enfermeiros. A diferenciação entre as enfermarias se dá apenas pela especialidade clínica.

As enfermarias são destaque no que diz respeito a atuação de toda equipe de enfermagem, composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares. O trabalho realizado nesses ambientes inclui realização das técnicas de enfermagem, acompanhamento do paciente e familiar de acordo com as necessidades, coordenação e supervisão do setor e equipes. Segundo o último Relatório de Gestão do HC/UFPE 2020-2021, somente no ano de 2020 aproximadamente 9.584 internamentos foram realizados e, outras ações relacionadas à assistência foram executadas, como abertura do BloCOVIDa, com 20 leitos intensivos, inauguração das novas instalações da DIP e da requalificação da Enfermaria de Saúde Mental e ampliação de leitos não COVID. Também foram atendidas mais de 600 pessoas com COVID-19, entre outras ações.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

O estudo foi realizado com os enfermeiros que atuam nas 11 unidades de internação do HC-UFPE. O conjunto destes profissionais totaliza um número equivalente a 178 enfermeiros.

Os trabalhadores exercem suas funções entre 36 a 40 horas semanais em turnos diurnos (manhã e tarde) e através do esquema de plantões de 12h de trabalho por 60 horas de descanso (12 x 60), diurno ou noturno, com regime de trabalho regido pela CLT para os vinculados a EBSEH e ao Regime Jurídico Único, os estatutários. Destaca-se que os turnos de trabalho são quase sempre fixos. Para o cálculo do tamanho da amostra, empregou-se a fórmula descrita a seguir:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{Z\alpha^2 \cdot P \cdot Q + (N - 1) + e^2}$$

Onde: n = tamanho da amostra;  $Z\alpha = 1,96$  (confiança desejada de 95%); P = proporção de ocorrência do fenômeno de interesse: TMC em enfermeiros = 35,0%; e = margem de erro máxima tolerável = 5,0%; N = tamanho da população (178). Após o emprego da fórmula com base nos parâmetros de estudos com população finita (RODRIGUES et al., 2014), estimou-se que o número de elementos da amostra era de 118, de uma população de 178 enfermeiros.

Fez parte da amostra os profissionais que atenderem aos seguintes critérios:

- a) **Elegibilidade ou inclusão:** enfermeiros de ambos os sexos, com vínculo empregatício da EBSEH ou estatutários com vínculo empregatício do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.
- b) **Crítérios de exclusão:** funcionários que estivessem ausentes do ambiente laboral no período da coleta dos dados por licença ou férias.
- c) **Crítérios de desistência ou perda:** interrupção do contrato de trabalho ou quando não fosse possível o contato telefônico, via e-mail ou pessoal em caso de imprecisão dos dados coletados.

#### 4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de três instrumentos autoaplicáveis: o “Como está sua alimentação”? - Ministério da Saúde; Self Reporting Questionnaire (SQR-20) – Harding et al.; e o inquérito Sociodemográfico e de Estilo de Vida - Both, 2008. Além dos questionários, o perfil nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC) – OMS, autorelatado.

##### 4.4.1 Questionário Como está sua Alimentação?

Proposto pelo Ministério da saúde, o instrumento “Como está sua alimentação?” identifica hábitos alimentares e detecta possíveis erros alimentares, que permite estimar a adesão a práticas saudáveis e promover a reflexão na população brasileira, em relação ao consumo dos alimentos (GABE; JAIME, 2020).

O Guia Alimentar para População Brasileira apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação, que objetiva promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades da sociedade brasileira como um todo.

Sua última versão, lançada no ano de 2014, traz conceitos sobre alimentação, recomendações sobre escolhas alimentares, diferencia alimentos in natura de processados e ultraprocessados, diferencia os diferentes grupos alimentares da pirâmide alimentar, esclarece sobre conservação e manipulação dos alimentos e traz proposta de refeições saudáveis dentro do contexto da autonomia.

Com o intuito de disseminar o conteúdo do Guia, a Coordenação de Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, lançou um conjunto de materiais de divulgação para que chegasse ao conhecimento da população. Dentre estes, foi formulado, em formato de folder, o teste “Como está sua Alimentação?”

Desenvolvido e validado por Gaibe e Jaime, 2019, “Como está sua Alimentação?” é um inquérito multidimensional que abrange as recomendações do Guia em suas quatro dimensões: planejamento; organização doméstica; escolha dos alimentos; modos de comer. Caracterizado por um conjunto de 24 itens, o teste do tipo likert possui escores que classifica a alimentação de acordo com a pontuação realizada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Cada item compõe concordâncias que somam o total de 4 pontos, sendo elas: nunca; raramente; muitas vezes; sempre. Os participantes devem indicar assinalando se reconhece ou não tal prática em seu dia a dia. O escore na escala é computado pela soma simples das

respostas a esses itens (às quais são atribuídos valores de 0 a 3), que varia de 0 a 69 como valor máximo. Os 13 primeiros itens, alinhados às recomendações do Guia, são pontuados de modo que a resposta de máxima concordância seja a de maior valor (concordo fortemente = 3 pontos); já para os itens seguintes (do 14 ao 24), opostos às recomendações, são pontuados de maneira inversa (discordo fortemente = 3 pontos).

Ao final do questionário, o somatório pode ser classificado de acordo com 3 faixas, cuja pontuação varia de: 0 a 31 pontos, que requer atenção em relação aos hábitos alimentares; 31 a 41 pontos, equivalente a uma alimentação que pode melhorar e >41 pontos, indicando alimentação saudável em seus diversos aspectos.

Como material educativo, cada faixa é acompanhada por uma mensagem que destaca os pontos a serem melhorados na alimentação dos indivíduos nele classificados, fortalecendo o propósito da escala (ANEXO A).

#### **4.4.2 Questionário - *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20)**

As condições de saúde mental foram avaliadas através do instrumento *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), em sua versão brasileira. Originalmente desenvolvido por Harding et al., o inquérito dispõe de validação em diversos países (GUIRADO; PEREIRA, 2016).

Derivado de instrumentos de triagem em pesquisa psiquiátrica, o SRQ -20 destina-se à detecção de presença/ausência de transtorno mental e adequa-se para estudos de populações. Apesar de não discriminar um diagnóstico específico, a versão brasileira tem sido utilizada na estimativa do nível de transtornos mentais, especialmente em grupos trabalhadores.

Como vantagem em sua utilização, o SRQ-20 é um instrumento padronizado internacionalmente que alcança níveis de desempenho aceitáveis no tocante à sensibilidade, especificidade e valores preditivos. Utilizado em estudos epidemiológicos sua fácil compreensão e rápida aplicação, diminui custos operacionais (SANTOS et al., 2010).

Os sintomas avaliados pela versão de 20 itens do SRQ aproximam-se dos Transtornos Mentais Comuns (TMC), caracterizados por sintomas não psicóticos, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Os itens, que oferecem duas opções de respostas e escores: sim (1) e não (0), considera resultado positivo para presença de transtornos mentais quando se detecta oito e seis ou mais respostas alteradas para mulheres e homens, respectivamente (SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009) (ANEXO B).

#### 4.4.3 Questionário Sociodemográfico e de Estilo de Vida

O perfil sociodemográfico é definido por uma análise, por meio de pesquisas, que busca obter dados e conclusões sobre um determinado grupo social, com o objetivo de traçar características da população. A sistematização de informações sociodemográficas tem auxiliado na percepção das características de enfermeiros e sua interpretação tem sido utilizada na tomada de decisão sobre a rotina de trabalho, melhorando a implantação de políticas públicas e de ações para a educação permanente dos profissionais (ARAÚJO et al., 2017).

Alterações físicas, psicológicas, no contexto familiar ou laboral e altos níveis de doenças, alteram o estilo de vida de profissionais da enfermagem em um curto espaço de tempo (FERNANDES et al., 2010). A frequência com que ocorre essas modificações tornou-se alvo de estudo nos últimos anos, e a coleta de informações tem sido utilizada para avaliar a eficácia de tratamentos de doenças, agravos à saúde e impactos físicos e psicossociais.

Visando compreender o perfil sociodemográfico e de estilo de vida do público alvo, para coleta das informações, um inquérito foi construído pela pesquisadora com base em características específicas que permanentemente induzem variações no bem estar e saúde de enfermeiros, quando afetadas. Os itens do inquérito foram elaborados com base na escala do perfil do estilo de vida individual de Both e colaboradores, 2008, adaptado ao contexto do estilo de vida e laboral dos enfermeiros.

O instrumento foi composto por 8 seções com proposições variadas, sendo elas: 1) dados pessoais, como idade, sexo biológico, etnia, estado civil e número de filhos; 2) estado de saúde – presença de doenças crônicas e uso de medicamentos; 3) hábitos intestinais, como frequência e aparência de evacuações; 4) padrão do sono, como indução, manutenção do sono e sensação de cansaço; 5) atividade física, se realiza e sua frequência; 6) hábitos alimentares, se alimentam-se no trabalho, sua frequência, grupo alimentar de preferência e ambiente para alimentação; 7) estilo de vida, como consumo de álcool e tabaco; 8) características profissionais, como vínculos empregatício, carga horária de trabalho, setor de trabalho, categoria profissional e meio de transporte utilizado para locomoção ao trabalho (APÊNDICE A).

#### 4.4.4 Avaliação do Perfil Nutricional

Para avaliação e classificação do estado nutricional, inicialmente projetou-se realizar métodos objetivos de abordagem quantitativa, através de dados antropométricos, pelo IMC referido.

Compreendendo as circunstâncias em que os dados foram coletados, no decurso da pandemia da COVID-19, profissionais que atuaram nos estabelecimentos de saúde adotaram protocolos de controle de infecção por intermédio de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), incluindo jalecos, aventais, protetores faciais, óculos e luvas que dificultou a estimação da circunferência da cintura.

Para perseverar riscos de contaminação e a quantidade máxima de participantes neste estudo, foi estabelecido que apenas o IMC referido seria parâmetro para avaliação do estado nutricional. Em relação a métodos antropométricos, a literatura propõe diversos indicadores para avaliação do estado nutricional. As técnicas laboratoriais são utilizadas no diagnóstico da composição corporal, que apesar da alta precisão, apresentam utilização limitada em razão do alto custo (MAHAN; RAYMOND, 2018).

Desenvolvido por Quetelet em 1871, o IMC tem sido um indicador de avaliação de maior relevância na mensuração do excesso de peso e obesidade nos estudos epidemiológicos. A técnica de avaliação se caracteriza pela simplicidade, por ser pouco invasivo, de aferição fácil e direta na obtenção dos resultados (ARAÚJO et al., 2017; GROSSL; LIMA; KARASIAK, 2010).

A técnica empregada deriva da razão entre medidas de peso corporal (kg) e estatura ( $m^2$ ), indicando o estado nutricional do indivíduo. Proposto pela Organização Mundial de Saúde, o diagnóstico se dá através dos pontos de corte:

**Quadro 1 - Pontos de Corte do Índice de Massa de massa corporal para adultos, segundo a OMS.**

IMC ( $kg/m^2$ )	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
<18,5	Baixo Peso
18,5 e <25	Adequado ou Eutrófico
25 e <30	Sobrepeso
>30	Obesidade

Fonte: OMS, 2000

Embora, o IMC seja de fácil obtenção, algumas limitações como tempo de execução, padronização de técnicas e transporte de equipamentos, inviabilizam a aferição. Medidas de

peso corporal e estatura autorreferidos, contribuem na realização dos diversos estudos de forma mais simples e menos onerosa, viabilizando maior agilidade e eficiência (FERRIANI et al., 2019; FREITAS; MINGOTI; LOPES, 2020; LIMA et al., 2018).

Para determinar o estado nutricional dos enfermeiros do presente estudo, foi empregado o cálculo do IMC com dados de peso e estatura referidos, classificados de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

#### **4.4.5 Coleta de Dados**

A coleta de dados ocorreu no período de maio a agosto do ano de 2021. Após aprovação do comitê de ética, os profissionais que atendiam ao critério de inclusão do estudo foram convocados no próprio ambiente de trabalho, no qual foi esclarecido do que se tratava a pesquisa (APÊNDICE B).

Os participantes receberam os seguintes questionários autoaplicáveis: questionário de caracterização dos hábitos e consumo alimentar – “Como está sua alimentação?”; De caracterização da saúde mental - “*Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)*”, dados sociodemográficos e de estilo de vida e IMC referido.

Durante o processo, a pesquisadora se manteve a disposição dos voluntários a fim de prestar esclarecimento quando necessário. Os questionamentos mais frequentes foram acerca de como aperfeiçoar escolhas alimentares, alimentos que contribuem para disposição física no cotidiano, preparação de lanches saudáveis e práticos para o ambiente de trabalho e receitas culinárias de baixo custo.

A depender da disponibilidade do enfermeiro, os questionários foram respondidos num tempo mínimo de aproximadamente 15 minutos e máximo de 40 minutos. Após a finalização, os instrumentos foram recolhidos e arquivados em uma pasta sob a responsabilidade da pesquisadora.

Apesar da pesquisa dispor da coleta no modelo virtual, todos os resultados foram colhidos presencialmente, uma vez houve resistência de participação para o modelo online. A coleta de dados ocorreu durante a pandemia da COVID- 19. Medidas de proteção foram tomadas através da utilização de máscaras descartáveis, higienização das mãos com álcool gel, uso de jaleco, uso individual de caneta esferográfica para preenchimento dos questionários e distanciamento mínimo de 1 metro entre a pesquisadora e o participante, sempre que possível.

#### 4.4.6 Análise dos Dados

Para análise dos dados foi criado um banco com as informações expressas de forma quantitativa, a partir do programa *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS versão 21. Após a computação das frequências absolutas, foi realizada a análise bivariada para identificar as possíveis variáveis associadas à saúde mental dos enfermeiros. Para tal, foi empregada a razão de chances.

O modelo de regressão logística multivariado foi estimado para identificar quais variáveis influenciam na saúde mental. Variáveis com valor- $p < 0,2$  foram consideradas para o modelo multivariado, qual foi aplicado o algoritmo *stepwise* para trás e para frente, utilizando a métrica AIC (*Akaike's Information Criterion*) para seleção de variáveis.

A bondade de ajuste do modelo de regressão logística foi verificada através do teste de *Hosmer e Lemeshow*. Já no teste da relação entre variáveis explicativas, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson para independência. Todos os cálculos foram realizados utilizando a linguagem de programação estatística R versão 4.1.0.

#### 4.4.7 Considerações Éticas e Legais

Esta pesquisa respeitou a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), vinculado ao Ministério do Brasil. A resolução define direitos e deveres de pesquisadores e participantes, levando em consideração os aspectos da autonomia, não maleficência beneficência e justiça (BRASIL, 2012). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal de Pernambuco, sob o nº do parecer 4. 686. 531 e nº do CAAE 44343221.8.0000.5208 (ANEXO C, D, E).

A participação dos entrevistados nesta pesquisa foi voluntária, com garantia previa do direito ao conhecimento dos objetivos da pesquisa, como também a sua autonomia mediante a participação deles. Os dados foram coletados respeitando o sigilo e a confidencialidade das informações. O anonimato foi garantido pela pesquisadora por meio da não identificação dos participantes, obedecendo aos princípios éticos da confidencialidade e justiça.

Todos os dados provenientes da pesquisa se encontram armazenados em pastas no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, sob responsabilidade da pesquisadora e orientadora, no endereço: Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A,

anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP 50670-901, pelo período de mínimo 5 anos. Após este período, todos os dados serão destruídos.

## 5 RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os resultados do presente estudo que teve amostra composta por 118 enfermeiros do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE.

Numa análise univariada, observou-se que as características predominantes em relação as variáveis desfecho foram: 93 enfermeiros (78,8%) apresentaram boa saúde mental, em relação ao perfil nutricional (IMC), 58 (49,2%) foram classificados como eutróficos, 58 (49,15%) com sobrepeso e obesidade e 52 (44,1%) demonstram consumo alimentar classificado como “bom”.

No que diz respeito aos dados sociais, 39 participantes (33,1%) tinham idades entre 33 a 44 anos, contudo, a frequência relativa de dados faltantes foi de 52 (44,1%) o que impossibilitou o uso da variável para análise. Em relação ao sexo, 104 (88,1%) foram do sexo feminino e 59 (50%) eram negros/pardos/indígenas/outros, 74 (62,7%) apresentaram estado civil como casado/união estável com um pouco mais da metade, 68 (57,6%), sem filhos.

Nos aspectos de saúde e estilo de vida, 89 (75,4%) dos enfermeiros não possuíam doenças crônicas e 79 (66,9%) não utilizavam medicamentos contínuos. Em relação a saúde intestinal, 78 (66,1%) evacuavam ao menos uma vez ao dia, com aparência das fezes comprida, cilíndrica e macia para 67 (56,8%). Quanto ao sono 74 (62,7%) não possuíam dificuldade em mantê-lo, 90 (76,3%) dormiam por pelo menos 8 horas ao dia, contudo, 93 (78,8%) demonstram sensação de cansaço durante o dia.

Sobre o estilo de vida, maior parte, 70 (59,3%), não realizavam atividade física e 111 (94,1%) costumavam se alimentar no período de trabalho. Em relação à frequência e o tipo de alimentos, 40 (33,9%) referiram se alimentar ao menos duas vezes ao dia e 80 (67,8%) afirmaram alimentar-se de alimentos caseiros. Para consumo de álcool, 80 (67,8%) referiram não consumir.

Em relação às características laborais, 72 (61%) tinham dois vínculos empregatícios, sendo 73 (61,9%) plantonistas e 22 (18,6%) diaristas. Também, 53 (44,9%) mencionaram dispor de carga horária de 36h até 40h por dia e outros 59 (50%) mais de 60h por dia. Viu-se que 104 (88,1%) trabalhavam em período diurno e 54 (45,8%) em setores diferentes da clínica cirúrgica/médica ou maternidade. Em relação à locomoção para o ambiente de trabalho, 87 (73,7%) utilizavam carro próprio.

**Tabela 1 - Frequências absolutas e relativas das variáveis sobre saúde mental, alimentação, sociodemográficas e de estilo de vida de enfermeiros do Hospital das Clínicas/UFPE. Recife, PE- 2022**

<b>Variável</b>	<b>Categorias</b>	<b>N = 118</b>	<b>%</b>
Saúde mental	Ruim	25	21,2
	Boa	93	78,8
Classificação do IMC	Eutrófico	58	49,2
	Baixo peso	2	1,7
	Sobrepeso	36	30,5
	Obesidade	22	18,6
Qualidade da alimentação	Alimentação Ruim	19	16,1
	Alimentação Regular	47	39,8
	Boa Alimentação	52	44,1
Faixa etária (a)	De 24 a 32 anos	13	11,0
	De 33 a 44 anos	39	33,1
	De 45 a 64 anos	14	11,9
Sexo	Masculino	14	11,9
	Feminino	104	88,1
Raça/Cor (b)	Branco	57	48,3
	Não branco (Negros/Pardos/Indígena/Outro)	59	50,0
	Solteiro	49	41,5
Estado civil (c)	Casado/União estável	68	57,6
	Nenhum filho	60	50,8
Quantidade de filhos	1 filho	23	19,5
	2 ou 3 filhos	35	29,7
Possui alguma doença crônica	Não	89	75,4
	Sim	29	24,6
Faz uso de medicamento contínuo (d)	Não	79	66,9
	Sim	38	32,2
Com que frequência você evacua	Duas vezes ou mais por dia	16	13,6
	Uma vez por dia	78	66,1
	A cada três dias ou mais	24	20,3
Aparência das fezes (e) §	Comprido, cilíndrico e com rachaduras na superfície	31	26,3
	Bolinhas separadas e duras	15	12,7
	Comprido, cilíndrico e macio	67	56,8
	Gotas macias bem divididas	2	1,7
	Pedaços moles sem divisão nítida	10	8,5
	Totalmente líquido	1	0,8
Dificuldade para manter o sono	Não	74	62,7
	Sim	44	37,3
Dorme por pelo menos 8h/dia	Não	90	76,3
	Sim	28	23,7
Sensação de cansaço durante o dia	Não	25	21,2
	Sim	93	78,8
Frequência que realizar atividades físicas	Não faz	70	59,3
	1 ou 2 vezes por semana	16	13,6
	4 vezes ou mais por semana	32	27,1
Costuma se alimentar no	Não	7	5,9

período de trabalho	1 vez por dia	33	28,0
	2 vezes por dia	40	33,9
	3 vezes por dia	31	26,3
	4 vezes por dia	7	5,9
Qual o tipo de alimento preferido de comer no trabalho (f) §	FastFood	16	13,6
	Alimentos caseiros	80	67,8
	Alimentos naturais	32	27,1
	Sobremesas	15	12,7
Consumo de álcool (g)	Não consome	80	67,8
	Raramente	20	16,9
	Uma ou duas vezes por semana	9	7,6
	Quatro vezes ou mais por semana	5	4,2
Tabagista (h)	Não	114	96,6
	Sim	3	2,5
Total de vínculos empregatícios	Um vínculo	46	39,0
	Dois vínculos ou mais	72	61,0
Plantonista (i)	Não	10	8,5
	Sim	73	61,9
Diarista (j)	Não	61	51,7
	Sim	22	18,6
Horas de trabalho semanais §	Até 30h	12	10,2
	De 36h até 40h	53	44,9
	60h	29	24,6
	Mais de 60h	30	25,4
Período de trabalho §	Noturno	63	53,4
	Diurno	104	88,1
Setor de trabalho §	Clínica cirúrgica	32	27,1
	Clínica médica	17	14,4
	Maternidade	22	18,6
	Outros	54	45,8
Meio de transporte utilizado para deslocamento ao trabalho §	Carro próprio	87	73,7
	Uber	20	16,9
	Ônibus	13	11,0
	Outro	11	9,3

Fonte: o autor, 2022

Dados faltantes: (a) 44,1% (n = 52); 1,7% (n = 2); (c) 0,8% (n = 1); (d) 0,8% (n = 1); (e) 0,8% (n = 1); (f) 4,2% (n = 5); (g) 3,4% (n = 4); (h) 0,8% (n = 1); (i) 29,7% (n = 35); (j) 29,7% (n = 35).

§ Perguntas de múltipla resposta

Quanto à análise bivariada (Tabela 2), tem-se os seguintes achados (valor- $p < 0,05$ ): quanto maior a qualidade de alimentação, ocorre 8,5% vezes, mais chances os enfermeiros apresentaram em ter boa saúde mental (RC = 8,45;  $p < 0,01$ ; IC = 2,33, 30,70). Para aqueles com sensação de cansaço, apresentaram 88% menos chances de apresentar boa saúde mental, (RC = 0,12; IC = 0,02, 0,93;  $p = 0,02$ ).

Os que realizavam atividade física com frequência de quatro vezes ou mais por semana, possuíam, também, 4 vezes mais chances em ter qualidade na saúde mental, em relação a quem não realiza (RC = 3,87; IC = 1,06, 14,14;  $p = 0,04$ ). Diaristas apresentaram 72% menos chances em ter boa saúde mental (RC = 0,28; IC = 0,10, 0,84;  $p = 0,04$ ).

**Tabela 2 - Resultado da análise bivariada em relação às variáveis de saúde mental, alimentação, sociodemográficas e de estilo de vida de enfermeiros do Hospital das Clínicas/UFPE. Recife, PE -2022.**

Variável	Categorias	Saúde mental				Razão de chances			Valor-p
		Ruim		Boa		RC	I.C. 95%		
		N = 25	%	N = 93	%		L.I.	L.S.	
Qualidade da alimentação	Alimentação Ruim	9	36,0	10	10,8	1,00			
	Alimentação Regular	11	44,0	36	38,7	2,95	0,96	9,08	<b>0,08</b>
	Boa Alimentação	5	20,0	47	50,5	8,46	2,33	30,70	<b>0,00</b>
Classificação do IMC	Eutrófico	10	40,0	48	51,6	1,00			
	Baixo peso	0	0,0	2	2,2	-	-	-	-
	Sobrepeso	10	40,0	26	28,0	0,54	0,20	1,47	0,30
	Obesidade	5	20,0	17	18,3	0,71	0,21	2,37	0,75
Sexo	Masculino	2	8,0	12	12,9	1,00			
	Feminino	23	92,0	81	87,1	0,59	0,12	2,81	0,73
Raça/Cor	Branco	14	56,0	43	46,2	1,00			
	Não branco (Negros/Pardos/Indígena/Outro)	11	44,0	48	51,6	1,42	0,58	3,46	0,50
Estado civil	Solteiro	7	28,0	36	38,7	1,00			
	Casado/União estável/Já foi casado	18	72,0	56	60,2	0,60	0,23	1,59	0,36
Quantidade de filhos	Nenhum filho	10	40,0	50	53,8	1,00			
	1 filho	5	20,0	18	19,4	0,72	0,22	2,39	0,75
	2 ou 3 filhos	10	40,0	25	26,9	0,50	0,18	1,36	<b>0,20</b>
Possui alguma doença crônica	Não	18	72,0	71	76,3	1,00			
	Sim	7	28,0	22	23,7	0,80	0,29	2,16	0,79
Faz uso de medicamento contínuo	Não	17	68,0	62	66,7	1,00			
	Sim	8	32,0	30	32,3	1,03	0,40	2,65	1,00
Com que frequência você	Duas vezes ou mais por dia	3	12,0	13	14,0	1,00			

evacua	Uma vez por dia	15	60,0	63	67,7	0,97	0,24	3,84	1,00
	A cada três dias ou mais	7	28,0	17	18,3	0,56	0,12	2,60	0,71
Aparência das fezes [Bolinhas separadas e duras]	Não	20	80,0	82	88,2	1,00			
	Sim	5	20,0	10	10,8	0,49	0,15	1,59	0,31
Aparência das fezes [Comprido, cilíndrico e com rachaduras na superfície]	Não	20	80,0	66	71,0	1,00			
	Sim	5	20,0	26	28,0	1,58	0,54	4,64	0,46
Aparência das fezes [Comprido, cilíndrico e macio]	Não	12	48,0	37	39,8	1,00			
	Sim	13	52,0	54	58,1	1,35	0,55	3,28	0,65
Aparência das fezes [Gotas macias bem divididas]	Não	24	96,0	91	97,8	1,00			
	Sim	1	4,0	1	1,1	0,26	0,02	4,37	0,38
Aparência das fezes [Pedacos moles sem divisão nítida]	Não	23	92,0	84	90,3	1,00			
	Sim	2	8,0	8	8,6	1,10	0,22	5,52	1,00
Aparência das fezes [Totalmente líquido]	Não	24	96,0	92	98,9	1,00			
	Sim	1	4,0	0	0,0	0,00	0,00		0,21
Dificuldade para manter o sono	Não	12	48,0	62	66,7	1,00			
	Sim	13	52,0	31	33,3	0,46	0,19	1,13	<b>0,11</b>
Dorme por pelo menos 8h/dia	Não	21	84,0	69	74,2	1,00			
	Sim	4	16,0	24	25,8	1,83	0,57	5,86	0,43
Sensação de cansaço durante o dia	Não	1	4,0	24	25,8	1,00			
	Sim	24	96,0	69	74,2	0,12	0,02	0,93	<b>0,02</b>
Frequência que realiza atividades físicas	Não faz	20	80,0	50	53,8	1,00			
	1 ou 2 vezes por semana	2	8,0	14	15,1	2,80	0,58	13,45	0,22
	4 vezes ou mais por semana	3	12,0	29	31,2	3,87	1,06	14,14	<b>0,04</b>
Costuma se alimentar no período de trabalho	Não	1	4,0	6	6,5	1,00			
	1 vez por dia	6	24,0	27	29,0	0,75	0,08	7,44	1,00
	2 vezes por dia	9	36,0	31	33,3	0,57	0,06	5,41	1,00

	3 vezes por dia	8	32,0	23	24,7	0,48	0,05	4,61	1,00
	4 vezes por dia	1	4,0	6	6,5	1,00	0,05	19,96	1,00
Qual o tipo de alimento preferido de comer no trabalho [FastFood]	Não	18	72,0	79	84,9	1,00			
	Sim	6	24,0	10	10,8	0,38	0,12	1,18	<b>0,10</b>
Qual o tipo de alimento preferido de comer no trabalho [Alimentos caseiros]	Não	7	28,0	26	28,0	1,00			
	Sim	17	68,0	63	67,7	1,00	0,37	2,69	1,00
Qual o tipo de alimento preferido de comer no trabalho [Alimentos naturais]	Não	18	72,0	63	67,7	1,00			
	Sim	6	24,0	26	28,0	1,24	0,44	3,47	0,80
Qual o tipo de alimento preferido de comer no trabalho [Sobremesas]	Não	18	72,0	80	86,0	1,00			
	Sim	6	24,0	9	9,7	0,34	0,11	1,07	<b>0,09</b>
Consumo de álcool	Não consome	15	60,0	65	69,9	1,00			
	Raramente	5	20,0	15	16,1	0,69	0,22	2,20	0,54
	Uma ou duas vezes por semana	1	4,0	8	8,6	1,85	0,21	15,90	1,00
	Quatro vezes ou mais por semana	2	8,0	3	3,2	0,35	0,05	2,26	0,26
Tabagista	Não	25	100,0	89	95,7	1,00			
	Sim	0	0,0	3	3,2	-	-	-	-
Total de vínculos empregatícios	Um vínculo	7	28,0	39	41,9	1,00			
	Dois vínculos ou mais	18	72,0	54	58,1	0,54	0,21	1,41	0,25
Plantonista	Não	4	16,0	6	6,5	1,00			
	Sim	15	60,0	58	62,4	2,58	0,64	10,32	0,23
Diarista	Não	10	40,0	51	54,8	1,00			
	Sim	9	36,0	13	14,0	0,28	0,10	0,84	<b>0,04</b>
<u>Horas de trabalho semanais</u>	Não	24	96,0	80	86,0	1,00			

[Até 30h]	Sim	1	4,0	11	11,8	3,30	0,41	26,88	0,46
Horas de trabalho semanais [De 36h até 40h]	Não	17	68,0	46	49,5	1,00			
	Sim	8	32,0	45	48,4	2,08	0,82	5,30	<b>0,17</b>
Horas de trabalho semanais [60h]	Não	16	64,0	73	78,5	1,00			
	Sim	9	36,0	20	21,5	0,49	0,19	1,27	<b>0,19</b>
Horas de trabalho semanais [Mais de 60h]	Não	17	68,0	70	75,3	1,00			
	Sim	8	32,0	22	23,7	0,67	0,25	1,76	0,44
Período de trabalho [Diurno]	Não	3	12,0	11	11,8	1,00			
	Sim	22	88,0	82	88,2	1,02	0,26	3,96	1,00
Período de trabalho [Noturno]	Não	12	48,0	43	46,2	1,00			
	Sim	13	52,0	50	53,8	1,07	0,44	2,60	1,00
Setor de trabalho [Clínica médica]	Não	24	96,0	77	82,8	1,00			
	Sim	1	4,0	16	17,2	4,99	0,63	39,58	<b>0,12</b>
Setor de trabalho [Clínica cirúrgica]	Não	18	72,0	68	73,1	1,00			
	Sim	7	28,0	25	26,9	0,95	0,35	2,53	1,00
Setor de trabalho [Maternidade]	Não	20	80,0	76	81,7	1,00			
	Sim	5	20,0	17	18,3	0,89	0,29	2,72	0,78
Setor de trabalho [Outros]	Não	12	48,0	52	55,9	1,00			
	Sim	13	52,0	41	44,1	0,73	0,30	1,76	0,51
Meio de transporte utilizado para deslocamento ao trabalho [Carro próprio]	Não	4	16,0	27	29,0	1,00			
	Sim	21	84,0	66	71,0	0,47	0,15	1,48	0,21
Meio de transporte utilizado para deslocamento ao trabalho [Uber]	Não	24	96,0	74	79,6	1,00			
	Sim	1	4,0	19	20,4	6,16	0,78	48,49	<b>0,07</b>
Meio de transporte utilizado para deslocamento ao trabalho [Ônibus]	Não	24	96,0	81	87,1	1,00			
	Sim	1	4,0	12	12,9	3,56	0,44	28,75	0,30

Meio de transporte utilizado para deslocamento ao trabalho [Outro]	Não	21	84,0	86	92,5	1,00				
	Sim	4	16,0	7	7,5	0,43	0,11	1,60	0,24	

---

Fonte: o autor, 2022

No modelo de regressão logística multivariada (Tabela 3) os achados significativos, foram: aqueles cuja qualidade de alimentação foi caracterizada como “boa”, apresentaram 13 (treze) vezes mais chances de ter uma boa saúde mental (RC = 13,33; IC = 2,35, 98,87;  $p = 0,01$ ); os que relataram dificuldade em manter o sono, demonstraram 83% menos chances de ter boa saúde mental (RC = 0,17; IC = 0,04, 0,65;  $p = 0,01$ ); e diaristas, 87% menos chances (RC = 0,13; IC = 0,03, 0,50;  $p < 0,01$ ).

Apenas uma variável possuiu uma razão de chance positiva e significativa na análise bivariada, a frequência da realização de atividade física. Tal variável demonstrou que aqueles que realizam atividades físicas com maior frequência, tendem a ter boa qualidade alimentar ( $X^2 = 11,683$ ;  $p = 0,02$ ; g.l. = 4). O modelo foi submetido ao teste de *Hosmer e Lemeshow*, onde o valor-p para o teste foi de 0,914, assegurando os achados do modelo multivariado.

**Tabela 3 - Estimativas do modelo de regressão logística multivariado em relação as variáveis sobre alimentação, sociodemográficas e de estilo de vida de enfermeiros do Hospital das Clínicas/UFPE. Recife, PE - 2022**

Coeficiente	Estimativa	Razão de chances			Valor-p
		RC	LI	LS	
Intercepto	1,50	4,47	1,07	23,86	0,05
Qualidade da alimentação = Alimentação Regular	0,78	2,18	0,47	10,39	0,31
Qualidade da alimentação = Boa Alimentação	2,59	13,33	2,35	98,87	<b>0,01</b>
Dificuldade para manter o sono = Sim	-1,75	0,17	0,04	0,65	<b>0,01</b>
Diarista = Sim	-2,08	0,13	0,03	0,50	<b>0,00</b>

Fonte: o autor, 2022

## 6 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros, identificar aspectos de rotina e ambiente laboral que podem interferir nas escolhas alimentares e saúde mental, bem como relacionar dados sociodemográficos e de estilo de vida à saúde mental.

Uma parcela importante dos enfermeiros avaliados neste estudo apresentou saúde mental satisfatória. Por outro lado, outra fração demonstrou algum tipo de transtorno mental comum, assemelhando a resultados obtidos em outros estudos que utilizaram o SRQ-20 com enfermeiros.

Nos achados de Rodrigues et al. (2014) 35% dos enfermeiros apresentaram prevalência de TCM. Já para Araújo et al., (2003), a prevalência foi de 33, 3% e para Nascimento et al., (2019), 24,6% apresentou TMC associado a fatores laborais.

O diagnóstico dos transtornos mentais é realizado a partir de sintomas, queixas somáticas e psíquicas. Queixas físicas por vezes inexplicáveis e sintomas genéricos como humor depressivo, tristeza, impaciência, irritação, inquietação, além da alteração do sono e do apetite, podem estar presentes em diversos transtornos físicos ou mentais. O ambiente laboral de enfermeiros contribui para surgimento de transtornos mentais, que frequentemente se manifestam pela combinação desses sintomas (FERNANDES; SOARES; SILVA, 2018).

No que tange à relação entre o perfil nutricional e a saúde mental, os resultados apontaram que existe uma relação significativa entre as variáveis. Numa análise mais aprofundada (regressão logística multivariada), os enfermeiros que apresentaram boa qualidade alimentar, apresentaram também maiores chances de desenvolver boa saúde mental.

Cada vez mais, a forte relação entre os aspectos nutricionais e desordem mentais tem sido evidenciada. Apesar de pouco disseminado, a alimentação tem o papel determinante, não apenas na promoção de saúde, mas em seu tratamento. Muitos nutrientes estão envolvidos na fisiopatologia das doenças mentais e apresentam vantagens importantes por não apresentarem efeitos colaterais. Além de que, um organismo nutricionalmente equilibrado é mais resistente e menos suscetível ao adoecimento. (SEZINI; GIL, 2014).

Sabe-se que a oferta adequada de nutrientes é capaz de satisfazer as necessidades do organismo e prevenir sintomas de deficiência. Uma alimentação equilibrada, frequentemente apresenta teor adequado de triptofano, ômega-3, magnésio, vitaminas do complexo B, vitamina C e A, cálcio, zinco e ferro, que estão associados ao bem estar mental, uma vez que participam do processo de síntese de neurotransmissores importantes para o funcionamento

cerebral (BAKLIZI; BRUCE; SANTOS, 2021). Segundo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) do Ministério da Saúde, 2013, entende-se por alimentação saudável e adequada a prática alimentar que corresponda biologicamente às necessidades de cada fase da vida, bem como aos aspectos de cultura, acessibilidade, harmonia e práticas sustentáveis.

No presente estudo, verificou-se que, de acordo com a escala do inquérito “Como está sua Alimentação?”, maior parte dos enfermeiros apresenta alimentação saudável, porém outra parcela importante deveria tornar a alimentação mais saudável e ou ficar atenta em relação ao consumo. Já em relação às escolhas alimentares, a maioria indicou preferir por alimentos caseiros, seguidos de naturais, e outra parcela preferia alimentos do tipo fast-food e/ou sobremesas.

Enfermeiros que atuam nas unidades de internação do HC contribuem para formação profissional de estudantes e promovem cuidado ao paciente por meio da assistência e da educação em saúde. Diante disso, o saber prévio sobre práticas em saúde e hábitos saudáveis influem na própria maneira de pensar e agir, podendo justificar que a maioria dos enfermeiros dispõe de boas práticas alimentares.

Apesar dessa pesquisa não avaliar dados socioeconômicos, como mencionado, um dos regimes de contratação de trabalho do hospital se dá por meio de processos seletivos públicos, de maior remuneração. Fatores socioeconômicos podem justificar escolhas e acesso alimentar (SILVA et al., 2020).

Como observado no presente estudo, a preferência por alimentos caseiros que pode estar associada à melhor condição financeira. Segundo Nogueira et al., (2020), indivíduos com melhor classificação econômica, apresentam maior aderência ao consumo de comidas regionais. Maior condição financeira permite a presença de funcionários em casa, facilitando o preparo de refeições a serem transportadas para o trabalho, a aquisição de maior variedade de alimentos ou, no momento de trabalho, realizar refeições em restaurantes que ofereçam refeições completas ao invés de lanches.

A predileção por alimentos caseiros e naturais dos enfermeiros do HC diminuem o consumo excessivo de industriais, excesso de açúcar, gordura e substâncias conservantes, favorecendo melhor perfil nutricional e saúde mental. Por outro lado, uma parcela importante dos entrevistados apresentou consumo alimentar menos saudáveis, com frequência de fast food e sobremesas.

Um estudo que também utilizou o teste “Como está sua Alimentação?” com uma população adulta, apesar de usar a primeira versão do teste, evidenciou que a amostra

apresentou maior prevalência (71,7%) de dieta inadequada, 6,2% precisavam tornar a alimentação mais saudável e outros 22,1% apresentavam alimentação saudável. O estudo propôs que aqueles que apresentaram alimentação menos equilibrada, consumiam menos frutas, leites e derivados e maior consumo de óleo e alimentos calóricos e ricos em gordura (MOREIRA; SANTOS; LOPES, 2012).

Evidências mostram que a dieta de enfermeiros é baseada no consumo irregular de vegetais. Apesar da existência de frutas/sucos naturais, legumes, verduras, carnes, ovos e ingestão de água entre as refeições, o consumo encontra-se inferior às recomendações orientadas pelo Ministério da Saúde, refletindo baixo teor de fibras, influenciando a saúde intestinal, sintetizadora de neurotransmissores do humor (SCHUMANN et al., 2018; SIQUEIRA et al., 2019; ZANEI; OLIVEIRA; WHITAKER, 2019).

Esse consumo é comprometido pela rotina de trabalho (ALVIM et al., 2017). O estresse laboral e elevados níveis de cortisol implica no consumo de alimentos hiper palatáveis, levando a substituição de alimentos saudáveis por aqueles com baixo teor nutricional (GRILLO; VIEIRA; LACERDA, 2018; RANGEL; MACÍAS; ORTIZ, 2021; MATOS; FERREIRA, 2021).

Alimentos palatáveis são de fácil acesso e englobam bolos, refrigerantes, biscoitos, fast food, massas e doces, que conduzem ao estado pró inflamatório, redução da resposta do sistema imunológico e aumento do risco de desenvolver depressão, induzindo ainda mais doenças psíquicas pré-existentes ambiente de trabalho de enfermeiros (MUSCOGIURI et al., 2020).

O mecanismo por qual estes alimentos são consumidos em excesso, tem sido explicado pelo sistema de recompensa cerebral. Em situações de estresse, hormônios como dopamina, leptina e insulina, estimulam o desejo por alimentos ricos em gordura e açúcares, que geram prazer, emoções positivas e sensação de recompensa. (OLIVEIRA et al., 2016).

Um estudo realizado com dois grupos de comensais observou que aqueles que apresentavam humor triste e estressado, apresentaram satisfação alimentar como mediadora entre a ingestão de alimentos e melhora do humor. Os achados sugerem que o sabor de determinados alimentos gera conforto, principalmente em indivíduos que apresentam altos níveis emocionais (STRIEN et al., 2019).

O consumo exacerbado desses alimentos determina o perfil nutricional, indicando prejuízos à saúde pelo baixo aporte nutricional, alta densidade energética e ganho excessivo de peso. O estado nutricional desfavorável conduz a progressão de doenças mentais (LOUZADA et al., 2015).

Neste estudo, a alimentação também se relacionou de forma significativa com a prática de exercício físico. Foi visto que aqueles que realizavam atividades físicas com maior frequência durante a semana, também foram classificados com bom consumo alimentar.

A nutrição e a prática de exercícios físicos tem sido uma temática de muito interesse nos últimos anos, dado que os hábitos se complementam e geram melhor estado de saúde. Em praticantes de exercícios, a busca pelo consumo equilibrado tem sido frequente, uma vez que, quando bem efetuado, repõe as necessidades energéticas e nutricionais causadas pelo gasto calórico dos exercícios, melhora o condicionamento no esporte e promove perda ponderal ou aumento do tônus muscular (SIQUEIRA, 2019; SOMMER et al., 2019; ).

Nestes achados, também foi visto que enfermeiros fisicamente ativos apresentavam maiores chances de desenvolver boa saúde mental. De forma bem estabelecida, evidências apontam os benefícios do exercício físico sobre a área emocional como um meio para descarregar ou liberar tensões, emoções e frustrações provocadas pelo cotidiano moderno (MOREIRA et al., 2020).

Estudos que compararam grupos sedentários com ativos, demonstraram que desportistas apresentam baixos níveis de depressão e ansiedade, regulação da memória e elevados níveis de autoestima e satisfação corporal (ALMADA et al., 2021; BARROS et al., 2021; FLORES et al., 2020).

A falta de exercício físico gera grandes impactos na saúde. Em situações em que ocorre diminuição da autoestima, da autoimagem, do bem estar e da sociabilidade, ocorre aumentos significativos nos níveis de estresse, ansiedade e depressão. Além disso, o exercício promove a liberação de endorfina, dopamina, serotonina e noradrenalina, que influenciam nas emoções e no estado de humor, causando sensação de prazer, bem estar e alívio aos praticantes (SANTOS, 2019; SILVA; SANTOS, 2019; CASTRO et al., 2021).

Ensaio realizados com enfermeiros concluem que profissionais que não praticam nenhum tipo de atividade física, manifestam redução significativa na qualidade de vida. Por outro lado, em outras investigações, resultados mostram que o lazer como prático do exercício físico, se mostra como terapia alternativa para amenizar o sofrimento vivenciado no ambiente de trabalho melhorando o humor (DUARTE; GLANZNER; PEREIRA, 2018; MORAIS; MARTINO; SONATI, 2018).

Para Pinheiro, Silva, Figueredo (2020), o estado de bom humor em enfermeiros, expõe efeitos positivos na saúde dos mesmos, melhora a comunicação com o paciente e permite a redução de níveis de estresse e exaustão. No que concerne aos aspectos de rotina, no presente estudo foi observada associação significativa entre sintomas de cansaço físico com fatores

psíquicos. Dos enfermeiros entrevistados, 78,8% afirmaram sintomas de fadiga durante o dia com 88% de chance de apresentar baixa saúde mental.

A falta de apoio para a equipe de enfermagem tem provocado desequilíbrio laboral, impactando a satisfação individual e a qualidade à assistência. A má distribuição entre os profissionais de enfermagem resulta em uma escassez de 5,3 milhões de profissionais formais, e a consequência deste evento se correlaciona a sobrecarga, desvalorização da categoria e crescente número de casos de disfunções psicológicas (MOREIRA; LUCCA, 2021).

O surgimento de esgotamento físico, entre enfermeiros, com sequente fragilidade à saúde mental é representado por atividades de alta pressão e sobrecarga, com atribuições exaustivas, plantões extenuantes, grande volume de pacientes e pouco tempo de descanso (LUZ et al., 2021; SOARES et al., 2021).

A exaustão caracteriza-se pela falta ou carência de energia, acompanhada de sentimento de esgotamento emocional. Os trabalhadores percebem que já não possuem condições de despender mais energia para o atendimento de seu cliente ou demais pessoas (FRANÇA et al., 2012).

Numa avaliação sobre a correlação entre sintomas de esgotamento físico com a depressão, Vasconcelos e colaboradores (2018) analisaram 91 enfermeiros assistenciais, no qual o autor correlacionou a exaustão emocional e depressão pelo excesso de tarefas, aceleração ao realizar as atividades, diminuição do tempo de pausa e um aumento na quantidade das relações interpessoais, predispondo ao adoecimento devido ao estresse.

Sabe-se que a intensa prática laboral com atividades de alta tensão, por longos períodos, gera sentimentos de desânimo, preocupação que produz ansiedade e exaustão emocional (SILVA et al., 2016). Semelhantes ao presente estudo, autores destacam a relação entre cansaço extremo com o surgimento de distúrbios psíquicos, como precedentes da Síndrome de Burnout (BATISTA et al., 2019; NOUGUEIRA et al., 2018 OLIVEIRA et al., 2019).

Nesta pesquisa foi verificada que os enfermeiros que apresentaram dificuldade em manter o sono, também demonstraram menores chances de desenvolver qualidade da saúde mental. Nos estudos de Bezerra et al., (2019) e Verli et al., (2021), foi visto que a causa para baixa manutenção do sono entre enfermeiros teve como causa a alta demanda laboral, exaustão, trabalho noturno e altos níveis de estresse. Nos achados de Yamaguti et al., (2015), esses fatores se relacionaram ao aumento da secreção de cortisol que ativa do eixo hipotálamo-pituitáriaadrenal e leva ao estado de alerta e insônia (ROCHA; MARTINO 2010).

O resultado desse distúrbio correlaciona-se com a baixa qualidade da saúde mental. Pesquisas realizadas com enfermeiros brasileiros mostraram que profissionais que apresentavam distúrbios do sono, também manifestavam sintomas de estresse, depressão e ansiedade, corroborando com os resultados da presente pesquisa (MAIER, KANUNFRE, 2021; MARTINS et al., 2020).

Martino (2009), explica que o surgimento de TMC acontece, na ausência do repouso, porque o durante o período noturno, o sono é capaz promover a recuperação mental. Em geral, períodos de sono perdido não conseguem ser recompensado. Assim, quando a condição persistente, a capacidade mental diminui com redução do desempenho, falta de atenção plena, formação de imagens turvas e processamento lento (LESSA et al., 2020; SILVA et al., 2015; SOARES, ALMONDES, 2012).

Sabe-se que na saúde o trabalho noturno tem como finalidade prestação de cuidado ininterrupto e atender a demanda da população pelos serviços de saúde. Embora possibilite o enfermeiro atuar com autonomia, as alterações biológicas causadas pela inversão do ciclo sono-vigília resultam em novas adaptações, uma vez que ocorre realização de atividades no momento em que o corpo se prepara para o descanso (FARIA et al., 2019; SILVA; CARVALHO; CARDIM, 2017).

O estado de alerta durante o período noturno modifica não somente a qualidade do sono/repouso e o surgimento de transtornos mentais, mas conduz ao ganho ponderal e alterações no perfil nutricional, em virtude do trabalhador utilizar a alimentação como recurso para se manter acordado (SILVA et al., 2015)

Embora, maior parte dos enfermeiros desse estudo tenham apresentado estado nutricional classificado como eutrófico, 30,5% e 18,6% apresentaram sobrepeso e obesidade respectivamente, podendo ser explicado pela baixa manutenção do sono e excesso de alimentação durante este período.

Estudos indicam que os indivíduos que dormem menos, têm maior possibilidade de se tornarem obesos, e que o encurtamento do sono aumenta a razão grelina/leptina, gera o aumento do apetite e da fome. Essa por sua vez, leva a uma piora do estado nutricional e atividade laboral (DURÇO et al., 2020; FUSCO et al., 2020).

Quando o sono é inibido, hormônios orexígenos são e estimulados, aumentando o apetite pela secreção de grelina e cortisol. A consequência gera consumo alimentar desordenado contribuindo ao ganho ponderal e alteração do estado humor (COUTINHO; TEODORO; SANCHES 2018).

Estudos tem mostrado a associação entre IMC elevado com sintomas de depressão e

ansiedade, por causas diversas. Dentre elas, o aumento do consumo alimentar favorece a obesidade, que por sua vez, pode levar ao surgimento da depressão devido à assimilação negativa com a imagem corporal. Estudos também mostram que a utilização de psicofármacos no tratamento de doenças psiquiátricas, potencializa o ganho ponderal (CASSELLI et al., 2021; GODOY; ADAMI, 2019; MAZON et al., 2019).

Enfermeiros estão propensos ao uso de psicoativos por envolverem em situações de estresse devido à demanda de trabalho ser muito elevada e o estilo de vida irregular. No presente estudo, 66,9% dos profissionais mencionaram utilizar pelo menos um tipo de fármaco, que podem apresentar algum tipo de efeito colateral afetar o bem estar em sua rotina.

Outra parcela de enfermeiros (32,2%) referiu não usar nenhum tipo de fármaco, que pode ser justificado pela faixa etária, no qual a maioria é composta por jovens adultos (de 33 a 44 anos), que normalmente utilizam medicamentos com menos frequência quando comparadas a indivíduos de idades mais avançadas.

Quanto ao aspecto de rotina de trabalho, esse estudo demonstrou que enfermeiros diaristas apresentaram menos chances em ter qualidade da saúde mental em relação aos plantonistas. Profissionais plantonistas são aqueles que, conforme o estabelecido pela escala de trabalho para cumprir a carga horária semanal não está presentes necessariamente todos os dias na unidade, nem no mesmo horário, sempre. Já os diaristas não possuem essa mobilidade de dia e horário.

Estudiosos apresentam o consenso de que condições de trabalho são determinantes na rotina, na saúde e doença da população trabalhadora. Compreender este processo, mesmo que em um grupo específico de trabalhadores, apoia novas perspectivas na organização temporal do trabalho nos diversos setores produtivos e da prestação de serviços (SIMÕES; MARQUES; ROCHA, 2010)

Poucos estudos foram encontrados na literatura a respeito do trabalho do diarista. Apesar disso, revisões de literatura tem mostrado que jornadas de trabalho sem interrupção geram efeitos nocivos pelo surgimento de problemas psíquicos. Maior número de folgas entre a jornada de trabalhadores é capaz de amenizar problemas de saúde física e mental (DINIZ; ENES, 2020; TODESCHINI et al., 2021).

Disponibilidade de dias de descanso resulta na possibilidade de dispor de mais tempo para a vida pessoal. Estudo com técnicos e auxiliares de enfermagem sobre o nível de satisfação em relação a um modelo de escala fixa de folgas, evidenciou que o descanso proporciona melhor planejamento em suas vidas, disponibilidade de tempo para conviver

mais com a família, realizar atividades sociais e de lazer nos finais de semana. Além do mais, quanto mais o profissional tem níveis de satisfação, melhor exerce suas funções e demonstra estabilidade psicológica no local de trabalho, motivando a produtividade do processo de enfermagem (MANTOVANI et al.,2016).

## 7 CONCLUSÃO

Esta investigação pode constatar que o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros estão intimamente atrelados, e resultam do estilo de vida e o processo de trabalho em que os profissionais estão cotidianamente expostos. Diante dos resultados obtidos, conclui-se que a maioria dos enfermeiros avaliados apresentou boa saúde mental e baixo risco nutricional, classificados como eutróficos. Observa-se que esse desfecho esteve relacionado com as preferências de consumo como alimentos caseiros, seguidos de alimentos naturais e frequência de atividade física.

Também foi visto que, apesar dos resultados positivos, a saúde mental pode estar comprometida por outras condições, como a falta de descanso, horas incompletas de sono ou trabalho como diarista. Esta investigação oferece uma visão geral do estilo de vida e das condições laborais de enfermeiros do HC/UFPE. Sabe-se que uma parcela importante da equipe de enfermagem experimenta situações de estresse, ansiedade e depressão, patologias como sobrepeso e/ou obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e outras dificuldades como privação do sono, cansaço em excesso, falta de lazer, alta demanda e jornada de trabalho, entre outros.

Algumas limitações devem ser mencionadas. Estudos que utilizam questionários autoaplicáveis estão sujeitos a opção do entrevistado de não responder a todas as questões colocadas, dificultando o controle das perdas de informação. Apesar disso, considera-se que, no presente estudo, o número de respostas pôde trazer resultados significativos na relação entre o perfil nutricional e saúde mental de enfermeiros. Também não foi possível realizar a avaliação antropométrica por meio da medida da circunferência da cintura, impossibilitando a realização da análise estatística da variável associada ao perfil nutricional dos enfermeiros. Sugere-se que em estudos posteriores esses dados sejam examinados.

Ainda assim, destaca-se a relevância do presente trabalho que teve por finalidade evidenciar a relação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros. A partir dos resultados encontrados, sugere-se a realização de estudos futuros que busquem avaliar diferentes fatores que também influenciam a saúde mental desses profissionais nos diversos contextos.

Sabendo que a mudança dos hábitos de enfermeiros também depende de seu estilo de vida e da rotina de trabalho, é importante que as organizações institucionais ofereçam maior apoio aos profissionais, estimulando melhores condições de trabalho, distribuição de atividades e aumento do número de trabalhadores entre a equipe, de forma que previna altos

níveis de estresse e suas consequências.

Da mesma forma, afirma-se a importância das ações de educação em saúde, por meio da promoção de espaços educativos e implementação de estratégias com atenção voltada aos elementos do estilo de vida que interferem no perfil nutricional de enfermeiros, haja vista as repercussões na saúde mental, tanto no presente, quanto por predispor a danos no futuro.

## REFERÊNCIAS

- ALJABER, M. I., et al. Effect of academic stressors on eating habits among medical students in Riyadh, Saudi Arabia. **Journal Family Med Prim Care**, v. 8, n. 2, p. 390–400, 2019.
- ALMADA, M. C. P., et al. Mental health and physical activity practice in quarantine: a theoretical discussion essay. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 19, n. 2, p. 107-112, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36453/cefe.2021.n2.25207>.
- ALMAJWAL, A. M. Stress, shift duty, and eating behavior among nurses in Central Saudi Arabia. **Saudi Medical Journal**, v. 37, n. 2, p. 191, 2016.
- ALMEIDA, A. C. M. C. H.; FELIPES, L.; DAL POZZO, V. C. O impacto causado pela doença mental na família. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 6, p. 40-47, 2011.
- ALVIM, C. C. E. et al. Relationship between the work process and mental illness nursing staff. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 7, n. 1, p. 12-6, 2017.
- ARAÚJO, R. G. P. S., et al. Validade de peso, estatura e IMC referidos por puérperas do estudo Nascer no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 115, 2017.
- ARAÚJO, T. M. et al. Work psychosocial aspects and psychological distress among nurses. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 424-433, 2003.
- AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, n. 1, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>
- BAKLIZI, G. S; BRUCE, B. C; SANTOS, A. C. C. P. Neuronutrition in depression and anxiety disorder. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e52101724454-e52101724454, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24454>.
- BARBOSA, B. P. Nutritional Therapy in Depression - how to nurture mental health: a literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100617-100632, 2020. :10. Disponível em: 34117/bjdv6n12-524.
- BARROS, M. B. A., et al. Association between health behaviors and depression: findings from the 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210010, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210010.supl.2>.
- BASTOS, M. L. A., et al. Sick leaves by mental disorders: case study with public servants at an educational institution in Ceará, Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 53-59, 2018. Disponível em: 10.5327/Z1679443520180167.

BATISTA, K. O. B., et al. Burnout syndrome in nurses: consequences on professional activity. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 4, p. 61-65, 2019.

BEZERRA, C. M. B., et al. Prevalence of stress and burnout syndrome in hospital nurses working in shifts. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2019; 23: e-1232. D: Disponível em: 10.5935/1415-2762.20190080.

BORTOLINI, G. A., et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**. V. 44, p. e39, 2020. Disponível em : <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>.

CONCEIÇÃO, D. S., et al. Health Education as an Instrument for Social Change. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412-16, 2020. Disponível em:10.34117/bjdv6n8-383

CANDIDO, E. S. Relação entre as dimensões de Burnout e o estado nutricional de enfermeiros. **Anais de Medicina**, 2018.

CASSELLI, D. D. N., et al. Comorbidity between depression, anxiety and obesity and treatment complications. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 10, n. 1, p. e16210111489-e16210111489, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11489>.

CASTRO, A. I. et al. Effect of a very low-calorie ketogenic diet on food and alcohol cravings, physical and sexual activity, sleep disturbances, and quality of life in obese patients. **Nutrients**. V. 10, n. 10, p. 1348, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.10.011>.

CASTRO, V. H. S., et al. Physical exercise as a therapeutic resource in treating depression. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 68, p. 7397-7406, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7397->.

COSTA, V. H. S; GONÇALVES, J. R. Analysis of the factors that lead nurses to repression. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 69-81, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.5281/zenodo.429235>.

COUTINHO, L. R; TEODORO, C; SANCHES, L. B. Ciclo circadiano: sua influência sobre a síndrome do comer noturno e o padrão alimentar. **Anais do Fórum de Iniciação científica do Unifunec**, v. 9, n. 9, 2018.

DELPECH, J. C., et al. Transgenic increase in n-3/n-6 fatty acid ratio protects against cognitive deficits induced by an immune challenge through decrease of neuroinflammation. **Neuropsychopharmacology**. V. 40, n. 3, p. 525-536, 2015.

DIAS, M. T. G.; MARTINS, A. B. Desenvolvimento do trabalho e formação na saúde: diálogos e artesanias. 2020.

DINAN, Timothy G. et al. Feeding melancholic microbes: MyNewGut recommendations on diet and mood. **Clinical Nutrition**, v. 38, n. 5, p. 1995-2001, 2019.

DINIZ, P. S; ENES, W. M. A importância da qualidade de vida do trabalhador diante das jornadas especiais de trabalho. **Revista Mediação**, n. 10, p. 16-42, 2020.

DUARTE, M. L C; GLANZNER, C. H; PEREIRA, L. P. Work in hospital emergency: suffering and defensive nursing care strategies. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39

DURÇO, M. S., et al. Obesity, sleep disorders and quality of life. **Episteme Transversalis**, v. 11, n. 3, 2020., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.

EICKEMBERG, M., et al. Indicators of Abdominal Adiposity and Carotid Intima- Media Thickness: Results from the Longitudinal Study of Adult Health (ELSA- Brazil). **Arquivos brasileiros de cardiologia**, 2019.

FARIA, M., et al. Repercussions of night work with professional nurse. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 3, p. 139-146, 2019.

FARIAS, B. O., et al. Estresse no trabalho e associação com o consumo de alimentos ultraprocessados por trabalhadores universitários. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 21, n. 3, pág. 1615-1620, 2021.

FERNANDES, J. C., et al. Working Hours and Health Behaviour Among Nurses at Public Hospitals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 15, p. 1104-1111, 2013.

- FERNANDES, J. S., et al. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. **Texto & Contexto- Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 434-442, 2010.
- FERNANDES, M. A; SOARES, L. M. D; SILVA, J. S. Work-related mental disorders among nursing professionals: a Brazilian integrative review. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 2, p. 218, 2018. Disponível em: 10.5327/Z1679443520180228.
- FERREIRA, E. S., et al. A relevância do cuidado de si para profissionais de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 978-992, 2015.
- FERREIRA, A. P; MAYNARD, D. C. A escolha alimentar como contribuição para o sobrepeso e a obesidade. 2018.
- FERRIANI, Lara Onofre et al. Validity of self-reported measures of body weight and height in participants of the São Paulo Megacity Mental Health Survey. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 225-233, 2019. Disponível em: 10.1590/1414-462X201900020242.
- FIGUEREDO, R. C; PINHEIRO, T. R F; SILVA, M. Z. P. The reflection of good humor in the practice of nursing professionals. **Multidebates**, v. 4, n. 2, p. 157-167, 2020.
- FLORES, P., et al. The influence of physical activity in body perception. **Motricidade**, v. 16, n. 3, p. 265-273, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.19171>.
- FRANÇA, F. M., et al. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem de dois hospitais de médio porte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 961-970, 2012.
- FREITAS, P. P; MINGOTI, S. A; LOPES, A. C. Z. Validação do peso autorreferido entre usuários do Programa Academia da Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: 10.5123/S1679-49742020000300010.
- FURTADO, C. C; SILVA, A. L B; WALFALL, A. M. Psychobiotics: a tool for treatment in anxiety transtorn and depression?. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 40, p. 137-151, 2018.

FUSCO, S. F. B., et al. Anxiety, sleep quality, and binge eating in overweight or obese adults.

**Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013903656>.

GABE, K. T; JAIME, P. C. Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos, 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2019045, 2020.

GARCIA, R. W. D. Effects of globalization on food culture: considerations on urban food changes. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 16, n. 4, p. 483-492, 2003.

GIUSELA, C. N. L. **Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de La Victoria**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidad Señor de Sipán, Perú. 2018.

GRILLO, L. P., et al. Risk and protective factors for the development of chronic diseases in nurses. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 18, p. 63-70, 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.12707/RIV18007>.

GUERREIRO, C. S; CHARNECA, S. Saúde mental em Perspetiva– O Papel da Nutrição e da Microbiota Intestinal. **Acta Portuguesa de Nutrição**, v. 27, p. 58-62 , 2021. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.21011/apn.2021.2710>.

GUIRADO, G. M. P; PEREIRA, N. M. P. Use of the Self-Reporting Questionnaire (SQR-20) for determination of physical and psycho- emotional symptoms in employees of a metallurgical industry located at Vale do Paraíba– Sao Paulo state-Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 92-98, 2016. Disponível em: 10.1590/1414-462X201600010103.

HERNÁNDEZ. C. D. R., et al. Anthropometric Indicators and Food Consumption of Health Personnels According to their Work Shift, Chronotype, and Sleep Quality. **Revista Ciencias de la Salud**, v. 19, n. 2, p. 39-54, 2021.

HOCHMAN, Bernardo et al. Research designs. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v. 20, p. 2-9, 2005.

IACOPONI, E. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10- Diretrizes Diagnósticas e de Tratamento para Transtornos Mentais em Cuidados Primários. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, n. 2, p. 132-132, 1999.

KIRSCH, G. H; SLOB, E. M. G. B. Atuação do enfermeiro na educação em saúde da população. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 218-233, 2018.

LÉPINAY, A. L., et al. Perinatal high-fat diet increases hippocampal vulnerability to the adverse effects of subsequent high-fat feeding. **Psychoneuroendocrinology**, v. 53, p. 82-93, 2015.

LESSA, R. T., et al. Sleep deprivation and its implications in human health: a systematic literature review **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 56, p. e3846-e3846, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3846.2020>.

LIMA, K. M. et al. Management in occupational health: importance of accident investigation and work incidents in health services. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 3, pág. 276-284, 2017. Disponível em: 10.5327/Z1679443520173016

LIMA, L. R. M., et al. Estimation of body mass index from self-reported measures: what is the validity?. **Journal of Physical Education**, v. 29, 2018. Disponível em: 10.4025/jphyseduc.v29i1.2907.

LINARES, J. J. G. et al. Sleep Quality and the Mediating Role of Stress Management on Eating by Nursing Personnel. **Nutrients**, v. 11, n. 8, p. 1731, 2019. Disponível em: doi:10.3390/nu11081731.

LOCKMANN, A. S. et al. Associação do estado nutricional com sintomas depressivos e ansiosos em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Saúde**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 18774-18788, 2020. Disponível em:10.34119/bjhrv3n6-265.

LOPES, A. C. S. et al. Nutritional status, anthropometry, food intake and biochemical assays in the bambuí project: a population-based study. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 483-493, 2008.

LOUZADA, M. L. C., et al. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil, **Revista Saúde Pública**, v. 49, n. 38, 2015. Disponível em:10.1590/S0034-8910.2015049006132.

LUZ, D. C. R. P., et al. Burnout e saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Nursing**. São Paulo, v. 24, n. 276, p. 5714-5725, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5714-5725>.

- MADEIRA, F. B., et al. Lifestyle, habitus, and health promotion: some approaches. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 106-115, 2018. Disponível em: 10.1590/S0104-12902018170520.
- MAHAN, L.K; RAYMOND, J. L. **Krause Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 14º Edição. Rio de Janeiro. Elsevier. 2018.
- MAIER, M. R; KANUNFRE, C. C. Impact on nursing personnel's mental health and sleep quality during the COVID-19 pandemic. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, p. 61806, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61806>.
- MALHOTRA, N. K. Pesquisa de Marketing -: Uma Orientação Aplicada. **Bookman Editora**, 2001.
- MALTA, D. C., et al. Risk factors related to the global burden of disease in Brazil and its Federated Units, 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 217- 232, 2017.
- MANTOVANI, V. M., et al. Fixed time-off schedule: satisfaction of nursing assistants and technicians. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria. Vol. 6, n. 3, p. 327-337, 2016.
- MARKOWIAK-KOPEĆ, P.; ŚLIŻEWSKA, K. The Effect of Probiotics on the Production of Short-Chain Fatty Acids by Human Intestinal Microbiome. **Nutrients**, v. 12, n. 4, p. 1107, 2020.
- MARESE, A. C. M., et al. The main Mechanisms that Correlate gut Microbiota with Pathogenesis of Depression. **Fag Journal Of Health (FJH)**, v. 1, n. 3, p. 232-239, 2019. Disponível em: 10.35984/fjh.v1i2.40.
- MATTAR, F. N., et al. Pesquisa de Marketing. São Paulo: Atlas, 1999.
- MARTIN, L. R. B., et al. Are there impairments in sleep and mood among nursing professionals? **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 103953-103967, 2020. Disponível em:10.34117/bjdv6n12-771.
- MARTINO, M. M. F. Arquitetura do sono diurno e ciclo vigília-sono em enfermeiros nos turnos de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 194-199, 2009..

MAZON, J. N., et al. Desempenho cognitivo e transtornos mentais em indivíduos obesos do sul de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 13, n. 78, p.211-218, 2019.

MATOS, S. M. R; FERREIRA, J. C. S. Stress and eating behavior. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e26210716726-e26210716726, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16726>.

MATOS, S. M. R; FERREIRA, J. C. S. Stress and eating behavior. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e26210716726-e26210716726, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Alimentar para População Brasileira**. Brasília, 2014. Disponível:[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)

MOHAMMAD-ZADEH, L. F.; MOSES, L.; GWALTNEY-BRANT, S. M. Serotonin: a review. **Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics**, v. 31, n. 3, p. 187-199, 2008.

MORAES, B. F. M; MARTINO, M. M. F; SONATI, J. G. Perception of the quality of life of intensive care nursing professionals. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-6, 2018. Disponível em: 10.5935/1415-2762.20180043.

MOREIRA, A. J., et al. Body composition of elderly by anthropometry. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 2, p. 201-213, 2009.

MOREIRA, E. E.T; VIECHNIESKI, C. A; BENELLI, E. M. Percepção dos Fatores que Influenciam os Hábitos Alimentares e Promoção de Saúde Bucal. **Revista Dens**, v. 15, n. 2, 2007.

MOREIRA, D. Z.; RODRIGUES, M. B. Saúde mental e trabalho docente. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 23, n. 3, p. 236-247, 2018. Disponível em: 10.22491/1678-4669.20180023.

MOREIRA, R. A. M; SANTOS, L. C; LOPES, A. C. Z. Diet quality of health-promoting services users and eating behavior according to the transtheoretical model. **Brasilian Journal Of Nutrition**, Campinas, v. 25, n. 6, pág. 719-730, 2012.

- MOREIRA, W. C., et al. Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019012903631>.
- MOREIRA, A. S; LUCCA, S. R. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2021.
- MORGESE, M. G; TRABACE, L. Monoaminergic system modulation in depression and Alzheimer's disease: a new standpoint?. **Frontiers in pharmacology**, v. 10, p. 483, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2019.00483>.
- MUSCOGIURI, G., et al. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 74, n. 6, p. 850-851, 2020.
- NASCIMENTO, D. S., et al. Prevalence of minor psychic disorders and factors associated with intensive nurses. **Revista Baiana Enfermagem**, v. 33, p. e28091, 2019. Disponível em: 10.18471/rbe.v33.28091.
- NIEDZWIEDZKA, E.; WADOLOWSKA, L.; KOWALKOWSKA, J. Reproducibility of a non-quantitative Food Frequency Questionnaire (62-item FFQ-6) and PCA-driven dietary pattern identification in 13–21-year-old females. *Nutrients*, v. 11, n. 9, p. 2183, 2019.
- NEVES, M. J. A. O., et al. How night work influences nurses' quality of life. 2010.
- NOGUEIRA, V. C., et al. Socioeconomic, demographic and lifestyle factors associated with eating patterns of shift workers. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 761-770, 2020. Disponível em: 10.1590/1413-81232018243.033620171.
- NOGUEIRA, L. S., et al. Burnout and nursing work environment in public health institutions. **Revista brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 336-342, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>.
- OLIVER, G.; WARDLE, J. Perceived effects of stress on food choice. **Physiology & Behavior**, v. 66, n. 3, p. 511-515, 1999.
- OLIVEIRA, F. R P; MATTA, N. C; JAPUR, C. C. Association between stress and eating behavior in college students. **Demetra: Food, Nutrition & Health**, v. 11, n. 1, p. 225-238, 2016.

- OLIVEIRA, L. P. M., et al. Validity of the body mass index calculated from self-reported values for the classification of anthropometric status in adults: validation study with residents in the municipality of Salvador, state of Bahia, Brazil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 2, p. 325-332, 2012.
- OLIVEIRA, S. M., et al. Prevention actions of burnout syndrome in nurses: an integrating literature review. **Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH**, v. 15, p. 64, 2019.
- OWEN, L.; CORFE, B. The role of diet and nutrition on mental health and wellbeing. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 76, n. 4, p. 425-426, 2017.
- POLANCZYK, G. V. Searching for the developmental origins of mental disorders. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, p. 6-12, 2009.
- POPKIN, B. M.; REARDON, T. Obesity and the food system transformation in Latin America. **Obesity Reviews**, v. 19, n. 8, p. 1028-1064, 2018.
- RANGEL C. D. H., et al. Anthropometric Indicators and Food Consumption of Health Personnels According to their Work Shift, Chronotype, and Sleep Quality. **Revista Ciências de La Salud**, v. 19, n. 2, p. 39-54, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10293>.
- RIBEIRO, I. B. S., et al. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 04, 2020.
- RIBEIRO, R. P. et al. Occupational stress among health workers of a university hospital. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
- RIBEIRO, W. R. B. “A dieta da felicidade”: relações entre o consumo de alimentos saudáveis e o bem-estar subjetivo e psicológico. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 1, p. 6-6, 2017.
- ROCHA, A. C. N; MYVA, L. M. M.; ALMEIDA, S. G. The role of food in the treatment of anxiety and depression disorders. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e724997890-e724997890, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7890>.

- RODRIGUES, E. P., et al. Prevalencia de trastornos mentales comunes en trabajadores de enfermería en un hospital de Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 296-301, 2014. Disponível em: 10.5935/0034-7167.20140040.
- ROQUE, B. B. C. Estresse percebido, alimentação emocional e estado nutricional de funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição de São José, Santa Catarina. Nutrição-Pedra Branca, 2020.
- SAMHAT, Z; ATTIEH, R; SACRE, Y. Relationship between night shift work, eating habits and BMI among nurses in Lebanon. **BMC Nursing**, v. 19, p. 1-6, 2020.
- SANCHI, G. R; BORGES, L. R. Estilo de vida e estado nutricional de funcionários de uma rede de bancos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 45, 2019. Disponível em: 10.5327/Z1679443520190225.
- SANTANA, L. L., et al. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 1, 2016.
- SANTOS, E. K. M. et al. O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. **HU Revista**, v. 45, n. 2, p. 203-211, 2019. Disponível em: 10.34019/1982-8047.2019.v45.25798
- SANTOS, K. O. B. et al. Evaluation of an instrument for measuring psychiatric morbidity: a validity study of the self-reporting questionnaire (srq-20). **Revista Baiana Saúde Pública**, v. 34, p. 544-560, 2010.
- SANTOS, M. C. B. Physical exercise as complement in the treatment of depression. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 108-115, 2019. Disponível em: 10.33233/rbfe.v18i2.3106.
- SANTOS, V. H C.; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Análise dos fatores que levam enfermeiros à depressão. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 69-81, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4292351>
- SARRIS, Jerome. Nutritional psychiatry: from concept to the clinic. **Drugs**, v. 79, n. 9, p. 929-934, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40265-019-01134-9>
- SAÚDE, Organização Pan-Americana. Folha informativa - Transtornos mentais. Abril de 2018. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839).

SAÚDE, Organização Pan-Americana. OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. 16 de Out. de 2016. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839).

SCHUMANN, K., et al. Avaliação dos hábitos de vida e alimentação dos profissionais de saúde em um hospital da cidade do sul do Brasil. **Nutrição Clínica e Dietética Hospitalar**, v. 38, n. 4, pág. 204-208, 2018. DOI: 10.12873/384kruger.

SEZINI, A. M; COUTTO G; GUIMARÃES C. S; Nutrientes e depressão. **Vita et Sanitas**, Trindade, v. 8, n. 1, p. 39-57, 2014.

SIQUEIRA, F. V., et al. Overweight and factors associated in health professionals of the Family Health Strategy. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 138-145, 2019. Disponível em: 10.1590/1414-462X201900020167.

SIQUEIRA, K., et al. Interrelationships between nursing workers' state of nutrition, socio demographic factors, work and health habits. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1925-1935, 2015. Disponível em: 10.1590/1413-81232015206.00792014.

SILVA, A. P; CARVALHO, E. S; CARDIM, A. Night work in the life of nurses. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 177-185, 2017. Disponível em: 10.17267/2317-3378rec.v6i2.1292.

SILVA, A. A. P., et al. Assessment of food consumption and socioeconomic conditions of patients undergoing hemodialysis therapy in the interior of Paraíba. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-19, e747974855, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4855>.

SILVA, L. C; SANTOS, N. M. L. Efeitos do exercício físico nos aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais em pessoas com depressão. **Revista Científico Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**, v. 14, n. 2, 2019.

SILVA, N. C., et al. Mental health disorders will likely related to working life of nurses: a literature review. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 5, n. 2, p. 107-122, 2016.

SILVA, T. M.; AGUIAR, O. B.; FONSECA, M. J. M. Association between overweight, obesity and common mental disorders in dietitians. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 1, p. 24-31, 2015.

SILVA, V. M., et al. Estado nutricional e condições de saúde da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e571101019227-e571101019227, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19227>.

SIMÕES, M. R. L.; MARQUES, F. C.; ROCHA, A. M. O trabalho em turnos alternados e seus efeitos no cotidiano do trabalhador no beneficiamento de grãos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, p. 1070-1075, 2010.

SOARES, C. S.; ALMONDES, K. M. Sono e cognição: implicações da privação do sono para a percepção visual e visuoespacial. **Psico**, v. 43, n. 1, p. 85-92, 2012.

SOARES, P. S. M.; MEUCCI, R. D. Epidemiology of Common Mental Disorders among women in the rural zones of Rio Grande, RS, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3087-3095, 2020. Disponível em: 10.1590/1413-81232020258.31582018.

SOARES, R. S., et al. Burnout e fatores associados entre profissionais de enfermagem de hospital municipal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e0510312909-e0510312909, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12909>.

SOMMER, R. M., et al. Alimentação: consumo e conhecimento por praticantes de exercício físico em uma cidade no interior do RS. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 13, n. 81, p. 695-704, 2019.

SOUZA, A. C. R.; OBREGÓN, M. F. Q. Obesidade, Publicidade Infantil e Fast-food: a (in) sustentabilidade do padrão alimentar contemporâneo para níveis de saúde pública mundial. **Derecho y Cambio Social**, p. 1-21, 2018.

SOUZA, C. S. C., et al. The importance of the intestinal microbiota and its effects on obesity. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, pág. e52110616086-e52110616086, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16086>.

SOUZA, D. L.; Araújo; DA SILVA ANDRADE, Erci Gaspar. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: fatores que influenciam a depressão no trabalho. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 2, p. 57-66, 2018.

SOUZA, H. A.; BERNARDO, M. H. Work-related mental illness prevention: the praxis of Brazilian public health system professionals committed to the worker's health. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000001918>.

SPROESSER, G., et al. Understanding traditional and modern eating: the TEP10 framework. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1606, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7844-4>.

STANSFELD, S. A.; FUHRER, R.; HEAD, J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 68, n. 6, p. 408-413, 2011. Disponível em: 0.1136/oem.2010.056994.

STRIEN, T. V., et al. Is comfort food actually comforting for emotional eaters? A (moderated) mediation analysis. **Physiology & behavior**, v. 211, p. 112671, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.112671>.

TEIXEIRA, R. D. O Acesso ao Trabalho como fator de promoção de dignidade aos refugiados no Brasil. 2019.

TODESCHINI, R. Advantages and disadvantages in shift work of chemical workers. **Laborare**, v. 4, n. 6, p. 47-68, 2021. Disponível em : <https://doi.org/10.33637/2595-847x.2021-55>.

TONINI, I. G. O; VAZ, D. S. S; MAZUR, C. E. Eixo intestino-cérebro: relação entre a microbiota intestinal e desordens mentais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

TORRE, R. F. D. L., et al. Safety and efficacy of cognitive training plus epigallocatechin-3-gallate in young adults with Down's syndrome (TESDAD): a double-blind, randomised, placebo-controlled, phase 2 trial. **The Lancet Neurology**, v. 15, n. 8, p. 801-810, 2016.

VASCONCELOS, E. M; MARTINO, M. M. F; FRANÇA, S. P. S. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. **Revista Brasileira de**

**Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 135-141, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0019>.

VERLI, M.V.A., et al. The unhealthy impact of sleep deprivation on metabolism, cognition, and work. **Revista Biomotriz**, v. 15, n. 1, p. 16-26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/biomotriz.v15i1.375>.

VIANA, V. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. **Análise Psicológica**, v. 20, n. 4, p. 611-624, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Relatório Mundial de Saúde 1.<sup>a</sup> edição, Lisboa, Abril, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope. **World Health Organization**, 2001.

YAMAGUTI, S. t. F., et al. Padrão atípico de secreção de cortisol em profissionais de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 109-116, 2015.

ZANEI, S. S. V; OLIVEIRA, R. A; WHITAKER, I. Y. Quality of life of health professionals of multidisciplinary residency programs. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 35, 2019. Disponível em : 10.5902/2179769230013.

**APÊNDECE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS  
SOCIODEMOGRÁFICOS E ESTILO DE VIDA DE ENFERMEIROS**

<b>DADOS PESSOAIS</b>	<b>Idade:</b>
	<b>Sexo Biológico:</b> ( ) Feminino ( ) Masculino
	<b>Estado Civil:</b>
	<b>Etnia:</b> ( ) Branco ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Indígena <b>Outra:</b> _____
	<b>Estado Civil:</b> ( ) Solteiro (a) ( ) Casado (a)/companheiro(a) ( ) Divorciado (a) ( ) Viúvo (a)
	<b>Possui Filhos?</b> ( ) Sim <b>Quantos?</b> _____ ( ) Não
<b>ESTADO DE SAÚDE</b>	<b>Apresenta alguma doença crônica?</b> ( ) Sim <b>Qual (is)?</b> _____
	( ) Não
<b>HÁBITOS INTESTINAIS</b>	<b>Faz uso de medicamento (s) contínuo (s)?</b> ( ) Sim <b>Qual (is)?</b> _____
	( ) Não
<b>HÁBITOS INTESTINAIS</b>	<b>Com que frequência evacua?</b> ( ) 1x ao dia ( ) 2x ou mais ao dia ( ) A cada 3 dias ou mais ( ) A cada 7 dias ou mais
	<b>Qual a aparência das fezes?</b> ( ) Bolinhas separadas e duras ( ) Comprido, cilíndrico e com rachaduras na superfície ( ) Comprido, cilíndrico e macio ( ) Gotas macias bem divididas ( ) Pedacos moles sem divisão nítida ( ) Totalmente líquido
<b>PADRÃO DO SONO</b>	<b>Dificuldade para induzir/manter o sono?</b> ( ) Sim

	<input type="checkbox"/> Não <b>Dorme, por pelo menos, 8 horas por dia?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	<b>Sensação de cansaço durante o dia?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>ATIVIDADE/ EXERCÍCIO FÍSICO</b>	<b>Realiza algum tipo de atividade/exercício físico?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	<b>Caso tenha respondido sim no item anterior, com que frequência realiza a atividade/exercício físico?</b> <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> 1-2 vezes por semana <input type="checkbox"/> 2-3 vezes por semana <input type="checkbox"/> 4-5 vezes por semana <input type="checkbox"/> Mais de 5 vezes por semana
<b>HÁBITOS ALIMENTARES</b>	<b>Costuma alimentar-se durante o período de trabalho?</b> <input type="checkbox"/> Sim Quantas vezes por diária/plantão? _____ <input type="checkbox"/> Não
	<b>Qual o tipo de alimento preferido durante o período de trabalho?</b> <input type="checkbox"/> Fast-food <input type="checkbox"/> Alimentos caseiros <input type="checkbox"/> Alimentos naturais <input type="checkbox"/> Sobremesas
<b>ESTILO DE VIDA</b>	<b>Etilista?</b> <input type="checkbox"/> Sim <b>Se sim, qual frequência?</b> <input type="checkbox"/> 1x ou mais vezes ao dia <input type="checkbox"/> 1 ou 2x/ por semana <input type="checkbox"/> 4x ou mais por mês <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Não
	<b>Tabagista?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>CARACTERÍSTICAS PROFISSIONAIS</b>	<b>Número de vínculos empregatícios:</b> <input type="checkbox"/> 1 Vínculo <input type="checkbox"/> 2 Vínculos <input type="checkbox"/> 3 Vínculos ou mais
	<b>Carga horária de trabalho (soma de todos os vínculos)</b> <input type="checkbox"/> 20h semanais <input type="checkbox"/> 30h semanais <input type="checkbox"/> 36h semanais <input type="checkbox"/> 40h semanais <input type="checkbox"/> Plantonista

	<input type="checkbox"/> Diarista <input type="checkbox"/> Outro. <b>Especifique:</b> _____
	<b>Horário de trabalho:</b> <input type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/> Diurno
	<b>Setor de trabalho:</b> <input type="checkbox"/> Clínica médica <input type="checkbox"/> Clínica cirúrgica <input type="checkbox"/> Urgência/Emergência <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Maternidade: <input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____
	<b>Categoria Profissional:</b> <input type="checkbox"/> Assistência <input type="checkbox"/> Docência <input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Gestão <input type="checkbox"/> Auditoria <input type="checkbox"/> Consultoria
	<b>Meio de transporte utilizado para deslocar-se ao trabalho:</b> <input type="checkbox"/> Carro próprio <input type="checkbox"/> Uber <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Metrô <input type="checkbox"/> Outro. <b>Especifique:</b> _____

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)**

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Associação entre o Perfil Nutricional e a Saúde Mental de Enfermeiros** que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Thais Rodrigues Jordão** (Departamento de Enfermagem Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-901 – Fone: 2126-3661) E- mail: [taix\\_rodrigues@hotmail.com](mailto:taix_rodrigues@hotmail.com). A pesquisa está sob a orientação da professora **Dra. Iracema da Silva Frazão**. Telefone: (2126-3661), e-mail ([isfrazao@gmail.com](mailto:isfrazao@gmail.com)).

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

- **DESCRIÇÃO DA PESQUISA E ESCLARECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO:**  
Enfermeiros enfrentam desafios e contextos de trabalho com grande potencialidade de desenvolvimento de alterações de humor, ansiedade e alterações de comportamento. Considerando as circunstâncias adversas e intensificadoras de adoecimento e manifestações negativas na saúde dos trabalhadores, promover o cuidado, estratégias de educação em saúde dentro da equipe de enfermagem, pode levar a mudança de comportamento, gerando hábitos alimentares saudáveis e manutenção do bem-estar do profissional, contribuindo com a qualidade do cuidado prestado. O presente estudo objetiva analisar a associação entre o perfil nutricional e a saúde mental de profissionais de enfermeiros. Para o desenvolvimento desta pesquisa, estão aptos a participarem voluntariamente profissionais vinculados ao HC- UFPE. O processo de coleta acontecerá na instituição ou parcialmente via online, de forma individual, ambiente reservado, apenas uma vez, com o tempo de duração máxima de aproximadamente de 30 minutos. Todos os participantes receberão de forma impressa três questionários autoaplicáveis, com opções de assinalar e um Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, os participantes serão submetidos a antropometria, no qual serão avaliados em relação a circunferência da cintura.

- **RISCOS:** O presente estudo não apresenta nenhum procedimento invasivo que põe em risco a integridade física do voluntário. Contudo, existe a possibilidade de possível constrangimento no ato do preenchimento dos formulários ou na avaliação física, uma vez que o procedimento expõe valores de peso e circunferência e, em alguns casos, requer a remoção da parte superior da roupa para que não superestime os valores necessários à pesquisa. Para minimizar os danos, destaca-se que todas as informações pessoais registradas, bem como resultados colhidos, serão mantidos em sigilo. Afirma-se que o procedimento será realizado sob ambiente fechado, contendo apenas o pesquisador e o participante. Para o voluntário que não desejar prosseguir com a pesquisa, ficará livre para deixar a pesquisa sem que haja dano ou prejuízo. As informações coletadas seguirão em confidencialidade, sendo divulgadas somente em eventos ou publicações científicas, sem a identificação dos participantes, e entre os responsáveis pelo estudo. Todos os formulários desta pesquisa permanecerão arquivados em pastas sob a atenção da orientadora, no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco localizado na Avenida Professor Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-901, onde permanecerão por um período mínimo de cinco anos, após a finalização do estudo, sendo destruídos em seguida.
  
- **Benefícios da Pesquisa:** A pesquisa contribuirá na identificação entre relação do perfil nutricional e a saúde mental, assim como na detecção do tipo de escolhas alimentares entre os participantes. Os resultados gerados servirão como base para o conhecimento da realidade nutricional de profissionais de enfermagem do HC- UFPE. Os voluntários que se apresentarem mais vulneráveis, poderão receber aconselhamento e orientações nutricionais para promoção e prevenção do desenvolvimento de distúrbios mentais, através de escolhas alimentares saudáveis e consciente, proporcionando melhor qualidade de vida.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos

pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, através dos inquéritos, ficarão armazenados em pastas sob a responsabilidade do orientador no endereço (acima informado ou colocar o endereço do local), pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: [cephumanos.ufpe@ufpe.br](mailto:cephumanos.ufpe@ufpe.br)).

---

Assinatura do Pesquisador

## CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO

(A)

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS** como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_



**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar.** (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

**ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR “COMO ESTÁ SUA ALIMENTAÇÃO” “Como está a sua alimentação?” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)**

**1) Nos pequenos lanches ao longo do dia, você costuma comer frutas ou castanhas?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**2) Quando você escolhe frutas, legumes e verduras prefere os que são de produção local?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**3) Quando você escolhe frutas, legumes e verduras prefere os que são orgânicos?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**4) Costuma andar com algum alimento em caso de sentir fome ao longo do dia?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**5) Planeja as refeições que fará ao longo do dia?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**6) Varia o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão-de-bico?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**7) É comum utilizar, em suas preparações, farinha de trigo integral?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**8) Consome frutas no café da manhã?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**9) Costuma realizar suas refeições sentado(a) à mesa?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**10) Procura realizar suas refeições com calma?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**11) Você costuma participar do preparo dos alimentos da sua casa?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**12) Na sua casa, é comum compartilhar tarefas que envolvam o preparo e consumo das refeições?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**13) Costuma comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**14) É comum você resolver outras coisas no horário das refeições e acabar deixando de comer?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**15) Costuma realizar suas refeições na mesa de trabalho ou de estudo?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**16) Costuma realizar suas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**17) É comum você pular pelo menos uma das refeições principais (almoço o/ou jantar)?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**18) Costuma comer balas, chocolates e outras guloseimas?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**19) Costuma beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**20) Você costuma frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**21) Você tem o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**22) Costuma beber refrigerante?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**23) Costuma trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

**24) Quando você bebe café ou chá, costuma colocar açúcar?**

Nunca  Raramente  Muitas vezes  Sempre

### **INSTRUÇÕES:**

- **Para ver sua classificação, some seus pontos:**
- **Para as questões de 1 a 13: Nunca = 0 ponto; Raramente = 1 ponto; Muitas vezes = 2 pontos; Sempre = 3 pontos.**
- **Para as questões de 14 a 24: Nunca = 3 pontos; Raramente = 2 pontos; Muitas vezes = 1 ponto; Sempre = 0 ponto.**

## ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE SAÚDE MENTAL SELF REPPORTING

### QUESTIONNAIRE-20 (SQR-20)

Pensando nos últimos 30 dias, responda “sim” ou “não” para as próximas perguntas

	Escore	
Tem dores de cabeça frequentes?	Sim (1)	Não (0)
Tem falta de apetite?	Sim (1)	Não (0)
Dorme mal?	Sim (1)	Não (0)
Assusta-se com facilidade?	Sim (1)	Não (0)
Tem tremores de mão?	Sim (1)	Não (0)
Sente-se nervoso (a), tenso(a) ou preocupado(a)?	Sim (1)	Não (0)
Tem má digestão?	Sim (1)	Não (0)
Tem dificuldade para pensar com clareza?	Sim (1)	Não (0)
Tem se sentido triste ultimamente?	Sim (1)	Não (0)
Tem chorado mais do que de costume?	Sim (1)	Não (0)
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	Sim (1)	Não (0)
Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim (1)	Não (0)
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)	Sim (1)	Não (0)
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim (1)	Não (0)
Tem perdido o interesse pelas coisas?	Sim (1)	Não (0)
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim (1)	Não (0)
Tem tido ideias de acabar com a vida?	Sim (1)	Não (0)
Sente-se cansado (a) o tempo todo?	Sim (1)	Não (0)
Tem sensações desagradáveis no estômago?	Sim (1)	Não (0)
Cansa-se com facilidade?	Sim (1)	Não (0)

## ANEXO C - CARTA DE ANUÊNCIA



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
Avenida Professor Moraes Rego, S/N - Bairro Cidade Universitária Recife-PE, CEP 50740-900  
- <http://hcuupe.ebserh.gov.br>

**Carta - SEI nº 42/2021/SGPIT/GEP/HC-UFPE-EBSEH**

### CARTA DE ANUÊNCIA

Informo para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, estar ciente do projeto de pesquisa: “ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS”, sob a responsabilidade do Pesquisador Principal **THAIS RODRIGUES JORDÃO**.

Declaro ainda conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações complementares.

No caso do não cumprimento, por parte do pesquisador, das determinações éticas e legais, a Gerência de Ensino e Pesquisa tem a liberdade de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Considerando que esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos mediante a plena aprovação do CEP competente.

*(assinada eletronicamente)* Gerente de Ensino e Pesquisa



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Kelner Silveira, Chefe de Setor**, em 05/2021, às 14:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ebserh.gov.br>

[/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0),

**Referência:** Processo nº 23536.010310/2021-22 SEI nº 13731283

## ANEXO D - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR



Eu, **Thais Rodrigues Jordão**, desenvolvendo pesquisa a ser realizada no Hospital das Clínicas – UFPE, declaro conhecer e comprometo-me a respeitar as legislações vigentes no país e internas da Universidade Federal de Pernambuco em relação aos direitos de propriedade intelectual gerados no projeto sob título **Associação entre o Perfil Nutricional e a Saúde Mental de Enfermeiros**, devendo:

- 1 - Comunicar ao Núcleo de Apoio à Pesquisa o desenvolvimento de criações suscetíveis de proteção legal antes de tomar qualquer iniciativa de divulgação dos resultados.
- 2 - Reconhecer o HC/UFPE como detentor de direitos patrimoniais sob propriedade intelectual gerada no projeto acima citado e a ele relacionado, assegurando-me o direito de figurar como autor/inventor.
- 3 - Autorizar o HC/UFPE a realizar todos os atos necessários à proteção e exploração da propriedade intelectual gerada e fornecer em tempo hábil todas as informações e documentos necessários.
- 4 – Concordar com a porcentagem de participação a título de incentivo, prevista nas legislações em vigor, sobre dividendos oriundos da exploração da propriedade intelectual gerada.
- 5 – Indicar minha vinculação à UFPE e ao HC/UFPE em todas as publicações de dados nele colhidas ou em trabalhos divulgados por qualquer outro meio, citando explicitamente os nomes: Universidade Federal de Pernambuco e Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

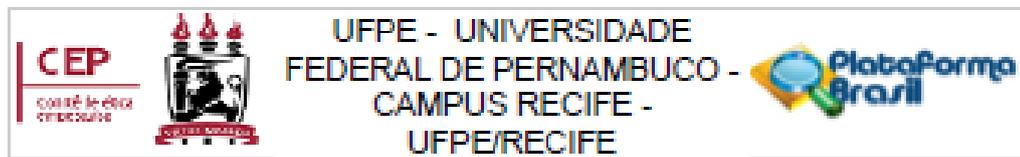
Recife, 02 de fevereiro de 2021

---

Assinatura do pesquisador responsável

Núcleo de Apoio à Pesquisa – HC/UFPE Tel: (81) 2126.3500  
Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária – Recife/PE CEP: 50670-420  
nap.hcufpe@gmail.com

## ANEXO E - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL NUTRICIONAL E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS

**Pesquisador:** THAIS RODRIGUES JORDÃO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 44343221.8.0000.5208

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

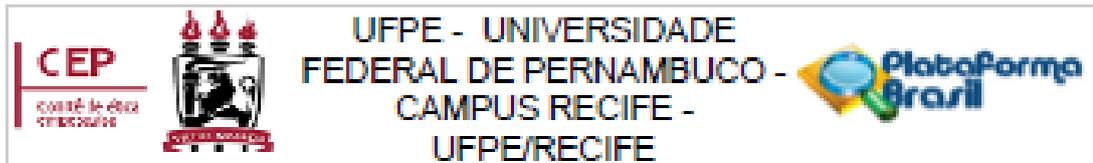
#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.686.531

#### Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa para dissertação do Programa de Pós-Graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco da estudante THAIS RODRIGUES JORDÃO, sob orientação da Profª Dra. Inacema da Silva Frazão, e coorientação da Profª Dra. Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa que será realizado nas unidades de internação (enfermarias clínicas e cirúrgicas) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE). O estudo será realizado com 176 enfermeiros que atuam nas 11 unidades de internação do referido hospital-escola, selecionados por conveniência. Os dados serão coletados por meio de três instrumentos autoaplicáveis: "Como está sua alimentação?", avaliação da saúde mental (Self Reporting Questionnaire-SQR-20) e o Inquérito sociodemográfico e de estilo de vida, este último elaborado pelas pesquisadoras. Além dos questionários, os participantes serão avaliados fisicamente em relação ao IMC e a circunferência da cintura, em uma sala ou ambiente reservado. A pesquisa ainda poderá dispor da realização de coleta de dados no modelo virtual para o preenchimento dos questionários autoaplicáveis, e IMC referido para os participantes que assim acharem convenientes. Os questionários serão enviados por meio de endereço eletrônico e-mail, no formato de formulário através do Google Forms. Os voluntários que optarem pelo preenchimento virtual, serão convidados presencialmente, dentro do

Endereço: Av. Professor Moraes Rago, nº 58 - 3º andar norte, Bloco B, antiga coordenação do curso médico.  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.670-901  
 UF: PE Município: RECIFE  
 Telefone: (81)2126-3743 E-mail: cep@ufpe@gmail.com



Continuação do Protocolo: 4.688.501

prazo em que sucede a coleta, para aferição da circunferência da cintura. Serão incluídos no estudo todos os profissionais enfermeiros de ambos os sexos, com vínculo empregatício da EBSERH ou outro tipo de vínculo empregatício do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Não farão parte do estudo os funcionários que estejam ausentes do ambiente laboral no período da coleta dos dados por licença ou férias. Diante do atual cenário de pandemia da COVID-19, as pesquisadoras descrevem que seguirão todas as normas de proteção contra infecção por meio de utilização de máscara, limpeza do instrumento de avaliação física com álcool em gel antes da aplicação em cada participante, solicitação do uso individual de caneta para preenchimento dos questionários e distanciamento mínimo de 1m quando não houver contato físico entre a pesquisadora e o participante. Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva e de tendência central e de dispersão, teste de associação (quiquadrado ou exato de Fischer), teste de mediana e teste U de MannWhitney. Além disso, será verificada normalidade das variáveis numéricas por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Será considerado nível de confiança de 5,0%.

#### Objetivo da Pesquisa:

As autoras apresentam como objetivo primário do estudo Analisar a associação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros.

E como objetivos secundários:

Identificar os aspectos da rotina de trabalho de enfermeiros que podem interferir nas escolhas alimentares e na saúde mental;

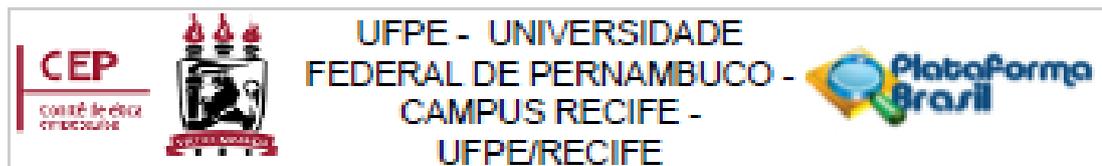
Identificar os aspectos do ambiente ocupacional que interferem nas escolhas alimentares e na saúde mental;

Relacionar dados sociodemográficos e de estilo de vida de enfermeiros à saúde mental.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As autoras descrevem como riscos a possibilidade de possível constrangimento ao responderem informações pessoais nos questionários necessários para a coleta de dados, ou no ato da avaliação física, por meio de medidas antropométricas que, em alguns casos, requer a remoção da parte superior da roupa. Para minimizar os danos, as autoras destacam que todas as informações pessoais registradas, bem como os resultados dos inquéritos e da avaliação antropométrica, serão mantidas no anonimato. Afirma-se que o procedimento será realizado sob ambiente fechado, contendo apenas o pesquisador e o participante. Ainda,

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, nº 501 - 3ª andar norte, Bloco B, antiga coordenação do curso médico.  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.670-901  
 UF: PE Município: RECIFE  
 Telefone: (81)2126-3743 E-mail: cepcufpe@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.688.531

o presente estudo leva em consideração o respeito à autonomia dos pesquisados e, na ocorrência de constrangimento ou outro motivo, declara-se que o participante, de forma autônoma, poderá desvincular-se da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma sanção, perda ou prejuízos advindos de tal decisão.

Como benefícios as pesquisadoras destacam a contribuição na identificação entre relação do perfil nutricional e a saúde mental, assim como na detecção de distúrbios nutricionais entre os participantes. Os voluntários que se apresentarem mais vulneráveis receberão, por meio da pesquisadora, aconselhamento e orientações nutricionais para promoção e prevenção do desenvolvimento de distúrbios mentais, através de escolhas alimentares saudáveis e conscientes, proporcionando melhor qualidade de vida, além de encaminhamento a centros de saúde em cuidados mentais, como o Núcleo de Atenção ao Servidor – NASS, que oferece serviço de apoio psicológico através da escuta qualificada para todos os integrantes da comunidade acadêmica da UFPE, a própria instituição onde ocorrerá a coleta, HC-UFPE, que possui ambulatórios para saúde mental, ao Serviço de Psicologia Aplicada a UFPE ou a centros de saúde mental de seu território de livre demanda, quando necessário.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O estudo propõe estabelecer a relação entre o perfil nutricional e a saúde mental de enfermeiros por meio da análise do consumo alimentar, do diagnóstico nutricional, e da investigação de saúde mental e estilo de vida que possam interferir nas escolhas alimentares destes profissionais. Para o atual contexto de pandemia e mudança de hábitos comportamentais, o estudo contribuirá para a promoção da saúde mental e nutricional, como também do bem estar físico dos profissionais.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O estudo apresenta todos os documentos conforme os preceitos éticos

#### **Recomendações:**

rever ortografia

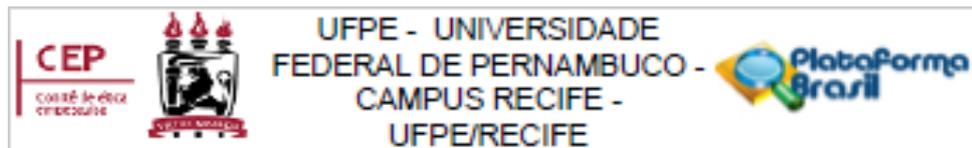
#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, considera-se que o estudo foi avaliado como APROVADO.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, nº 511 - 3º andar norte, Bloco B, antiga coordenação do curso médico.  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.670-901  
 UF: PE Município: RECIFE  
 Telefone: (81) 2126-3743 E-mail: cep@ufpe@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.606.521

do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (Item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

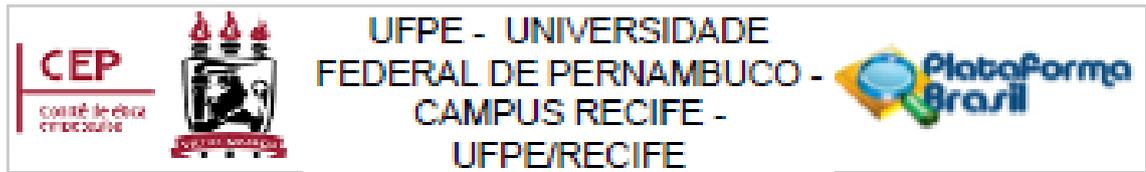
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (Item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1695552.pdf	19/04/2021 11:50:58		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_NV_CEPP.pdf	19/04/2021 11:47:03	THAIS RODRIGUES JORDAO	Aceito
Outros	carta_resposta_pendencia.pdf	19/04/2021 11:45:42	THAIS RODRIGUES JORDAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_virtual_VN.pdf	19/04/2021 11:42:41	THAIS RODRIGUES JORDAO	Aceito
Projeto Detalhado	Projeto_VN.pdf	19/04/2021	THAIS RODRIGUES	Aceito

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, nº 5N - 3ª andar norte, Bloco B, antiga coordenação do curso médico.  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.670-901  
 UF: PE Município: RECIFE  
 Telefone: (01)2125-3743 E-mail: cep@ufpe@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.606.501

/ Brochura Investigador	Projeto_VN.pdf	11:40:24	JORDAO	Acelto
Outros	Formulario_EBSEERHT.pdf	11/02/2021 10:19:16	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	declaracao_20193011542.pdf	11/02/2021 10:12:10	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	Lattes_Mylena.pdf	11/02/2021 10:09:23	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	Lattes_Iracema.pdf	11/02/2021 10:08:59	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	Lattes_Thais.pdf	11/02/2021 10:08:21	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	Termo_confidencialidadet.pdf	11/02/2021 10:07:30	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	Termo_compromisso.pdf	11/02/2021 10:04:50	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	carta_apresentacao01.pdf	11/02/2021 10:03:03	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Outros	Carta_anuenciad.pdf	11/02/2021 10:00:13	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto
Folha de Rosto	Folha_de_rosto7.pdf	11/02/2021 09:59:15	THAIS RODRIGUES JORDAO	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 03 de Maio de 2021

Assinado por:  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Professor Moraes Rêgo, nº 501 - 3º andar norte, Bloco B, antiga coordenação do curso médico.  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.670-901  
 UF: PE Município: RECIFE  
 Telefone: (81)2126-3743 E-mail: cep@ufpe@gmail.com