

# ANÁLISE DO PADRÃO ALIMENTAR E ESPORTIVO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE ESTÃO RELACIONADOS A DISFUNÇÕES MUSCULARES

ANALYSIS OF THE FOOD AND SPORTS PATTERN OF NURSING TECHNICIANS THAT ARE  
RELATED TO MUSCLE DYSFUNCTIONS

---

**Danielle Fabre**

Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário São José

**Layla da Cruz Lucas**

Graduanda do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal do Rio de Janeiro- RJ

**Anderson Bonfim**

Graduando do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário São José

**Josias Pereira Gonçalves**

Graduando do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário São José

**Munique Muniz Fantoni Ribeiro**

Graduanda do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário São José

**Raquel Coelho**

Pós-doutora em Fisiologia (IBCCF-UFRJ), Doutora e Mestre em Química Biológica, (IBqM-UFRJ), Docente do Centro Universitário São José

**Autor Correspondente**

Raquel Coelho; raq.gmcoelho@gmail.com

## RESUMO

Os hábitos alimentares vêm mudando ao longo dos anos na população brasileira o que vem gerando preocupação no âmbito da saúde. Diversos profissionais também são acometidos por essas mudanças podendo influenciar na qualidade do trabalho. Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil alimentar, e desportivo de 22 técnicos de enfermagem incluindo homens e mulheres, estudantes universitários de uma Instituição de ensino superior na zona oeste do Rio de Janeiro. A pesquisa foi realizada no período de 2016 e o instrumento de pesquisa foi aplicação de questionário validado, adaptado do Guia Alimentar de Alimentação Saudável, disponibilizado pelo Ministério da Saúde e o Questionário Internacional de Atividade Física, para classificação do nível de atividade física. Foram realizadas análises antropométricas com estabelecimento dos índices de obesidade e classificação de risco. A pesquisa revelou que 45,4% dos técnicos apresentam sobrepeso e outros 13,6% obesidade. As análises do perfil alimentar apontam que 31% dos indivíduos possuem uma alimentação ruim, 64% uma alimentação regular e apenas 5% possuem uma alimentação excelente. Além disso, a aproximadamente 64% dos técnicos de enfermagem são sedentários. Foi avaliado também a existência de dores e sintomas de ordem muscular pré-existent. Os dados demonstraram que 64% possuem disfunções musculoesqueléticas em especial na região lombar. Além disso, foi possível perceber que há uma relação entre a sintomatologia, a distribuição de gordura corporal e o nível de sedentarismo apresentado. Em conjunto, esses dados sugerem que há uma tendência do técnico de enfermagem ao sedentarismo e a não prática de uma boa alimentação, que quando associados podem influenciar negativamente para manifestação de fator de risco e contribuir para quadro de disfunções osteomioarticulares, comprometendo a saúde do trabalhador enfermeiro. Sendo, portanto, necessário o investimento de planos e abordagens sobre a temática da saúde do técnico de enfermagem.

**Palavra Chaves:** Enfermagem, sedentarismo, alimentação, saúde

## ABSTRACT

Eating habits have been changing over the years in the Brazilian population, which has been causing health concern. Several professionals are also affected by these changes and can influence the quality of work. This study aimed to evaluate the dietary and sports profile of 22 nursing technicians including men and women, university students from a higher education institution in the western zone of Rio de Janeiro. The research was carried out in the period of 2016 and the research instrument was a validated questionnaire, adapted from the Healthy Eating Food Guide provided by the Ministerio da Saude and the International Physical Activity Questionnaire, to classify the level of physical activity. Anthropometric analyzes were performed with the establishment of obesity indices and risk classification. The survey revealed that 45.4% of the technicians are overweight and 13.6% are obese. The analysis of the food profile indicates that 31% of the individuals have a poor diet, 64% a regular diet and only 5% have an excellent diet. In addition, approximately 64% of nursing technicians are sedentary. It was also evaluated the presence of existing pre-existing pain and muscle symptoms. The data showed that 64% have musculoskeletal dysfunctions, especially in the lumbar spine. In addition, it was possible to perceive that there are relations between the symptomatology, the body fat distribution and the sedentary level presented. Taken together, these data suggest that there is a tendency for the nursing technician to be sedentary and not to practice good nutrition, which when associated may negatively influence the manifestation of a risk factor and contribute to a picture of osteomioarticular dysfunctions, compromising the health of the worker nurse. Therefore, it is necessary to invest plans and approaches on the health topic of the nursing technician.

**Keywords:** Nursing, sedentary lifestyle, food, health

## INTRODUÇÃO

O mundo moderno tem imposto mudanças significativas na sociedade, tanto no âmbito econômico quanto cultural. Essas mudanças se traduzem na qualidade de vida e na capacidade profissional de uma forma geral. No tocante a temática “saúde e trabalho”, é crescente o número de estudos interessados na compreensão dessas mudanças e no impacto que a rotina cotidiana impõe aos indivíduos (1). Os questionamentos e discussões relativas aos impactos do tipo de trabalho e a influência sobre a saúde do trabalhador tem sido levantada há séculos. Em 1700, foi que surgiu a clássica obra italiana, o livro “De Morbis Artificum Diatriba” (As doenças dos trabalhadores) de Bernardino Ramazzini, onde o autor relatou uma série de doenças diretamente relacionadas com cinquenta profissões diversas (2). Onde uma boa parte de trabalhadores avaliados são profissionais relacionados a área da saúde direta ou indiretamente.

Os profissionais de saúde tem sido alvo de intensa investigação (1-4). Aspectos como ambiente de trabalho, fatores motivacionais, satisfação pessoal, jornada de trabalho e reconhecimento profissional tem sendo debatida entre pesquisadores demonstrando ser determinante para presença de doenças relacionadas ao trabalho (3-5). Dentre esses profissionais, enfermeiros e técnicos de enfermagem, destacam-se entre profissionais mais suscetíveis às doenças ocupacionais (3,4). O trabalhador enfermeiro, em geral está exposto a uma série de fatores de risco ocupacionais que se estendem a riscos químicos, físicos, biológicos, psicológicos e ergonômicos (5,6). Além disso, segundo Mauro et al., (3) o enfermeiro muitas vezes, na assistência do seu trabalho, atua em um ambiente insalubre, e em geral acumula uma quantidade de horas trabalhadas. Esses fatores associados a má remuneração e a falta de informação ampliam o cenário para o desenvolvimento de acidentes e doenças do mundo modernos tais como ansiedade, sedentarismo, estresse, obesidade entre outras (7).

Atualmente, o número de investigações a respeito da qualidade de saúde do enfermeiro, especialmente no Brasil, cresce de forma lenta comparado a necessidade e importância deste profissional para a sociedade. No geral, as pesquisas concentram-se na ergonomia laboral, no estresse psicoemocional e no acúmulo de funções (5,6). No entanto, pouco é debatido sobre o estilo de vida desses profissionais e qual o impacto desse estilo de vida sobre sua atuação. A análise da prática regular de atividade física e da alimentação em indivíduos não atletas, é muitas vezes negligenciadas, sob o ponto de vista da promoção da saúde, e pode ocasionar diversos efeitos biológicos. No Brasil observa-se uma mudança importante no perfil de morbi-mortalidade, pois tem ocorrido um significativo aumento da prevalência de doenças crônicas o que compromete a capacidade produtiva do indivíduo (7). Constata-se a necessidade de investir na prevenção, controlando os fatores de risco, como sedentarismo, excesso alimentar como também à inadequação qualitativa da dieta que pode predispor a diversas doenças. Dessa forma, acredita-se que a associação entre riscos ocupacionais e estilo de vida possam contribuir para agravos na saúde do trabalhador enfermeiro. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil alimentar e físico de profissionais técnicos em enfermagem que estejam relacionados as alterações funcionais que impactem sobre a saúde do trabalhador.

## METODOLOGIA

### Amostra.

Trata-se de um estudo observacional, descritivo do tipo transversal, realizado no período de novembro de 2016 a junho de 2017. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Geraldo Di Biase vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde. Inicialmente a amostra era de 300 indivíduos, sendo do tipo não probabilística e intencional. Todavia, após o processo de seleção/ exclusão, foi composta de 22 voluntários de nível técnico em enfermagem, estudantes do curso de Enfermagem da Faculdade São José no Rio de Janeiro. Foram incluídos voluntários maiores de 18 anos com as seguintes características: (a) ter nível técnico em enfermagem; (b) ser atuante profissional; (c) aceitar participar da pesquisa através da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos: (a) estudantes não técnicos de enfermagem; (b) participantes cujos preenchimento de pesquisa apresentavam defasagem de informação relevante a pesquisa; (c) aqueles que apresentavam recusa ou não autorizaram o uso dos dados para pesquisa. Foram investigados dados pertinentes ao perfil alimentar, nível de atividade física, presença ou não de lesões musculoesqueléticas; nível de sedentarismo. Um diagrama completo do processo de seleção dos participantes pode ser visualizado na Figura 1.

## METODOLOGIA

### Amostra

Trata-se de um estudo observacional, descritivo do tipo transversal, realizado no período de novembro de 2016 a junho de 2017. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Geraldo Di Biase vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde. Inicialmente a amostra era de 300 indivíduos, sendo do tipo não probabilística e intencional. Todavia, após o processo de seleção/ exclusão, foi composta de 22 voluntários de nível técnico em enfermagem, estudantes do curso de Enfermagem da Faculdade São José no Rio de Janeiro. Foram incluídos voluntários maiores de 18 anos com as seguintes características: (a) ter nível técnico em enfermagem; (b) ser atuante profissional; (c) aceitar participar da pesquisa através da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos: (a) estudantes não técnicos de enfermagem; (b) participantes cujos preenchimento de pesquisa apresentavam defasagem de informação relevante a pesquisa; (c) aqueles que apresentavam recusa ou não autorizaram o uso dos dados para pesquisa. Foram investigados dados pertinentes ao perfil alimentar, nível de atividade física, presença ou não de lesões músculoesqueléticas; nível de sedentarismo. Um diagrama completo do processo de seleção dos participantes pode ser visualizado na Figura 1.

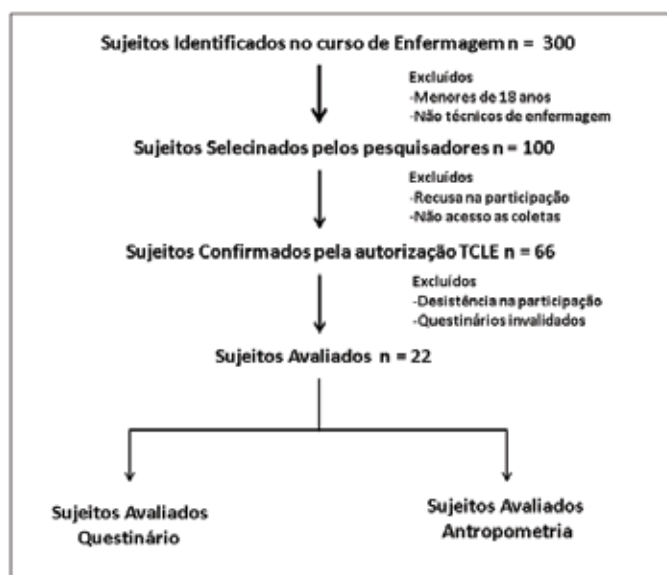


Figura 1. Fluxograma de seleção, participação e análise empregado no estudo.

### **Avaliação do consumo alimentar**

A classificação do perfil alimentar foi feita a partir da aplicação do questionário validado, adaptado do Guia Alimentar de Alimentação Saudável, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS, 2014) composto por 24 questões distribuídas em questões sociodemográficas e estilo de vida. Antes da aplicação do questionário, foi feita uma explicação do mesmo com o intuito de esclarecer e diminuir o grau de interferência externa.

### **Avaliação do nível de atividade física**

Para análise do nível de atividade física foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ 2010), que consiste em questões como tempo disponível para a prática de atividade física voluntária, tempo atribuído à prática de atividade física laboral e tempo destinado a transporte ativo e passivo.

### **Avaliação da composição corporal**

Foram tomadas medidas de peso corporal, altura e circunferências. As medidas foram realizadas sempre antes do treinamento, no turno da tarde, por um único avaliador, experiente na área de avaliação física. As medidas de massa corporal total e a altura foram realizadas utilizando uma balança padrão Filizola®, devidamente calibrada com precisão 100 gramas, através do Protocolo Operacional Padrão de Enfermagem da UERJ, (POP CDC N°018). Os indivíduos foram posicionados sobre a plataforma com os pés unidos, postura ortostática e de costas para a balança. A leitura da altura foi realizada após o posicionamento de calcanhares, nádegas e ombros do mesmo em contato com a barra de medição da balança, com a cabeça alinhada ao corpo, deslocar a parte móvel da régua até o ápice da cabeça e proceder à leitura. As medidas antropométricas cintura-quadril foram realizadas segundo Tylor e col., (2000) com uso de fita métrica metálica e flexível Sanny®. O índice de massa corporal foi calculado segundo Guedes (2006). As coletas foram realizadas sempre pelo mesmo avaliador.

### **Tratamento estatístico**

Para análise estatística, as variáveis contínuas foram analisadas por meio de medidas de tendência central e as categóricas por meio de medidas de frequências (absoluta e relativa) e foi utilizado o programa Sigma Plot 10.0 integrado ao SigmaStat 3.1 (Systat).

## **RESULTADOS**

### **Análise e classificação de risco**

Participaram da pesquisa 22 técnicos de enfermagem, entre homens e mulheres com idade média de  $27,4 \pm 6,3$  anos. A análise de risco foi baseada no Índice de Massa Corporal (IMC), na circunferência abdominal e na relação cintura-quadril (RCQ). Embora, os valores de IMC da amostra tenham demonstrado que 45,4% apresentam sobrepeso e outros 13,6% já se encontram com algum grau de obesidade, tanto a análise de risco pela circunferência abdominal quanto pelo RCQ, mostraram que a maioria dos técnicos de enfermagem avaliados encontram-se dentro das classificações satisfatórias relacionadas à saúde (Tabela 1).

Classificação do Índice de Massa Corporal (Kg/m <sup>2</sup> )								
Baixo Peso (<18,5)	%	Peso Normal (18,5-24,9)	%	Sobrepeso (25-29)	%	Obesos I-III (>30)	%	Total
0	0	9	41	10	45,4	3	13,6	22
Classificação quanto a Circunferência (cm)								
Baixo Risco (<94)	%	Risco Aumentado (94 – 102)	%	Risco Muito Aumentado (>102)	%	Total		
20	90	1	5	1	5	22		
Classificação quanto a Relação Cintura-quadril								
Baixo Risco (<1,0)	%	Risco Aumentado (≥1,0)	%	Total				
22	100	0	0	22				

O IMC foi calculado segundo Guedes (2006) e RCQ de acordo com Thomas e col (2004). Os dados estão sendo representados na frequência e no percentual respectivo em um n total 22.

### Análise do perfil nutricional e das práticas de Atividade Física de do de Técnicos de Enfermagem.

De acordo com a literatura, a prática de atividade física regular e uma alimentação saudável, são hábitos que proporcionam uma melhora da saúde e estão relacionados à baixos riscos. De acordo com a Figura 2A, podemos perceber que a maioria (64%) dos indivíduos estudados apresentam um perfil alimentar regular, embora 31% dos indivíduos também possuem hábitos alimentares classificados como ruins, segundo o Guia de Práticas Alimentares do Ministério da Saúde. Além disso, verificamos que o hábito de praticar atividade física regular é feito por menos da metade do total de indivíduos estudados (36%), sendo a grande maioria sedentária (63,6%) (Figura 2B).

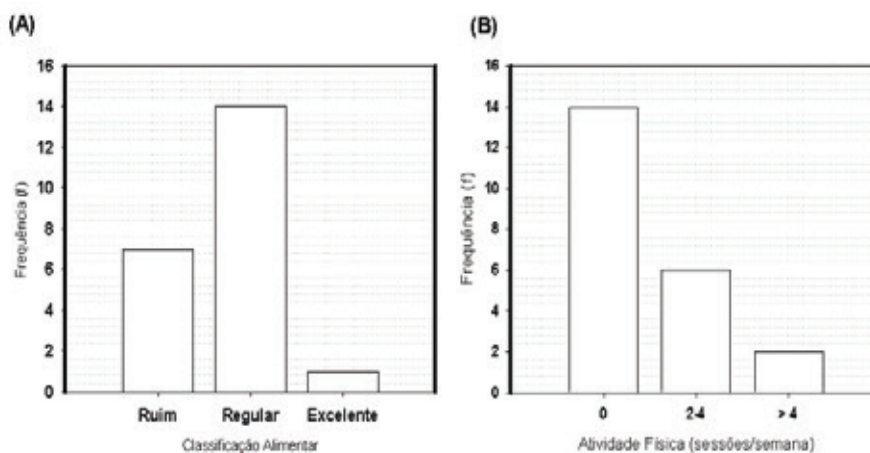


Figura 2. Perfil de nutricional e desportivo de técnicos de enfermagem. Painel A, o número total de estudantes (n=22) foram ranqueados segundo a classificação do Guia Alimentar em três níveis, Ruim, Regular e Excelente. No painel à esquerda está representado o perfil dos indivíduos quanto a atividade física ao longo da semana. Dados representativos do percentual correspondente.

## Relação entre o perfil alimentar e a classificação de risco de técnicos de enfermagem.

Diante do perfil alimentar apresentado pelo grupo amostral, nós buscamos avaliar se é possível estabelecer uma relação entre a variável alimentação e os dados de análise de risco, calculados pelo IMC. Os resultados demonstram que há uma concentração maior de indivíduos cuja classificação alimentar é regular, e que simultaneamente apresentam sobrepeso. No entanto, uma distribuição semelhante de peso normal e sobrepeso é encontrado no grupo de indivíduos que são classificados com uma alimentação ruim.

**Tabela 2. Relação entre IMC e o perfil alimentar.**

IMC	Classificação do Perfil Alimentar						Total
	Ruim	%	Regular	%	Excelente	%	
<b>Baixo Peso</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Peso Normal</b>	3	50	5	33,3	1	100	9
<b>Sobrepeso</b>	3	50	7	46,7	0	0	10
<b>Obesos (I-III)</b>	0	0	3	20	0	0	3
	Total = 6	27,3	Total = 15	68,2	Total = 1	4,5	Total = 22

O grupo amostral foi distribuído segundo a classificação alimentar nas categorias Ruim, Regular e Excelente, e identificado nas três categorias a frequência e o percentual relativo ao IMC de cada indivíduo. As análises foram feitas com n = 22 indivíduos, sendo cada categoria composta por: ruim, n=6; regular n=15; excelente, n= 1. IMC foi calculado segundo Guedes (2006).

## Sintomatologia musculoesqueléticas e o perfil desportivo de técnicos de enfermagem.

No exercício da atividade laboral, alguns trabalhadores de enfermagem frequentemente apresentam queixas e dores de ordem muscular. Dessa forma procuramos investigar se no grupo amostral haviam queixas e/ou sintomas de disfunções ou dores musculares específicas. Como podemos observar do total de indivíduos analisados, apenas 8 (36%) não relataram qualquer sinal ou sintoma de dores ou disfunções musculares. E entre os demais, alguns relataram dores em um determinado local, ou em dois ou mais locais (6 indivíduos). Além disso, 2 deles não somente relatam dores, mas já possuíam diagnóstico de disfunção específico (ambos hérnia de disco na região lombar). A análise da Figura 3A demonstra que a principal queixa de dor se dispõe na região da coluna vertebral sendo mais incidente na região lombar.

Como a literatura aponta um efeito profilático e terapêutico da atividade física, nós buscamos avaliar então se os indivíduos que apresentavam sintomas de dores na região lombar se enquadravam no grupo de indivíduos que praticavam algum tipo de atividade física regular e/ou apresentavam um nível de inatividade física. Na figura 3B podemos observar que do total dos indivíduos que possuem dores na região lombar, aproximadamente 70% não pratica nenhuma atividade física regular. Enquanto que ao comparar com o grupo de indivíduos que não sentem nenhum desconforto, 50% deles são ativos fisicamente e estão entre os mais baixos valores de IMC do grupo (média de 0.76).

Um outro questionamento foi o tempo médio gasto na posição sentada em um dia de trabalho e o tempo gasto sentado em um dia de final de semana que não seja plantão de trabalho. Os dados demonstram que além da falta de atividade física, a maioria dos indivíduos que apresentam dores lombares tendem a ficar muitas horas sentado tanto em dias de trabalho quanto em dias de lazer (Figura 3B,C).

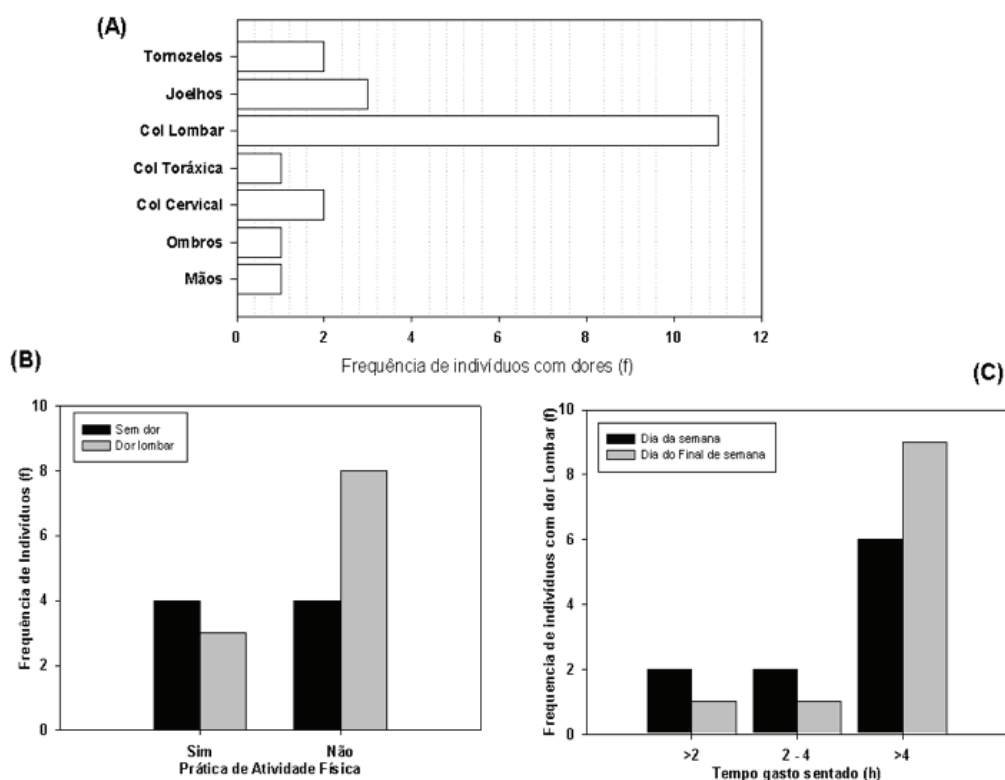


Figura 3. Sintomatologia e a relação de inatividade de técnicos de enfermagem. Painel A, foram analisados a frequência de indivíduos que apresentam sintomas musculoesqueléticos com diagnóstico ou não (n=14). Painel B, os indivíduos com sintomas de dores lombares foram separados em dois grupos de acordo com a prática de atividade física regular (barras cinzas; n=15) e comparados aos indivíduos que não se queixam de nenhum sintoma (barras pretas, n=8). Painel C, os indivíduos com lombalgias foram divididos em três grupos de acordo com as horas dispendidas na posição sentada em um dia de trabalho (barras pretas) e horas sentadas em um dia de final de semana (barras cinzas); (n=14).

## DISCUSSÃO

O profissional de enfermagem é imprescindível para a sociedade humana. Trata-se de uma categoria cujo principal procedimento técnico é zelar pelo bem-estar e saúde dos pacientes em diferentes níveis de intervenção. Segundo Nunes e col (11) os profissionais de saúde, e em especial o enfermeiro, precisam exercer uma reflexão crítica do seu papel, como educador uma vez que participa e de programas de orientação e educação a saúde na população de uma forma geral. Nesse sentido, torna-se evidente as preocupações sobre o grau de saúde desta categoria em específico. Neste trabalho buscamos estudar estudantes do curso de enfermagem e que iniciaram sua carreira profissional como técnicos de enfermagem, atuando diretamente em centros e ambientes hospitalares. Nossos resultados, no entanto, demonstram que apesar da amostra ser composta por profissionais vinculados à área da saúde, a maioria dos indivíduos avaliados não possuem em sua vida hábitos de atividade física regular. Dados bastante similares foram demonstrados por Mello e col (12) avaliando 46 enfermeiros de Mngaratiba- RJ. Apenas 37% dos enfermeiros praticavam algum tipo de atividade física regular.



Outro ponto que chama bastante atenção, é o cuidado com a alimentação adequada. Aproximadamente 30% dos indivíduos, apresentaram um perfil ruim para classificação alimentar o que a longo prazo pode contribuir para desenvolvimento de patologias e/ou transtornos associados a má alimentação. Embora, a grande maioria dos técnicos de enfermagem terem apresentado um nível de regular quanto a alimentação, os indicadores de risco cardiovascular e preditores de obesidade apresentam-se dentro das faixas aceitáveis de saúde (Tabela 1). É preciso ressaltar, que trata-se de uma amostra bastante jovem, cuja média de idade encontra-se 27 anos, o que por si só apresenta um fator positivo na quantidade e distribuição de gordura corporal. Todavia, aproximadamente 45% dos indivíduos apresentaram sobrepeso e outros 13% já se enquadram em algum grau de obesidade (Tabela 1). Similar aos nossos resultados, outro estudo recente, também apresentou um perfil de sobrepeso e obesidade em adultos jovens em idades médias de 37 anos, avaliado pelo RCQ e IMC (REF NOVA FSJ 1). Demonstrando uma crescente evolução no sobrepeso populacional mesmo em faixas etárias jovens.

Segundo, Coelho col (14), a preocupação com a alimentação é crescente, uma vez que a boa prática alimentar possui uma realção direta com a saúde do trabalhador em especial o trabalhador noturno. De acordo com pesquisa, o estilo de vida dessa categoria profissional mostrou que além dos maus hábitos alimentares e da tendência ao sedentarismo, o comprometimento do sono recorrente vem sendo associado ao cansaço causando fadiga, levando à ingestão de alimentos muito calóricos e pobres nutricionalmente (14).

Parte desse perfil inadequado se justificam pela carga de trabalho, relatada por alguns dos voluntários. A carga de trabalho tem sido apresentada por outros pesquisadores como um fator diminuidor da qualidade de vida dos enfermeiros (4-6-15). Neste sentido, parte dos hábitos alimentares podem estar, estar vinculados também às cargas e desgastes de trabalho. O fato de permanecerem grande parte do tempo em atividades assistenciais realizando procedimentos muitas vezes invasivos, contribuem para um desvio do hábito alimentar regular, contribuindo para o perfil apresentados nos resultados. De forma semelhante, o tempo empregado nas atividades laborais dos técnicos de enfermagem podem estar relacionados ao sedentarismo, apresentado por mais de 60% da nossa amostra. Pouco mais de 30% dos indivíduos avaliados apresentam alguma prática de atividade física incluindo aquela direcionada ao próprio fator laboral.

De acordo com Carvalho e Magalhães (16), o profissional de enfermagem é o profissional de saúde que mais se expõem aos riscos do trabalho na área de saúde visto que a enfermagem é o maior grupo individualizado de trabalhadores de saúde; prestadora de assistência ininterrupta, 24 horas por dia; executora de cerca de 60% das ações de saúde; a categoria que mais entra em contato físico com os doentes. Parte dos procedimentos incluem esforço físico intenso no contato com o paciente. Uma vez que esses trabalhadores não possuem um treinamento físico adequado às execuções desse tipo de trabalho, é possível que alterações músculo-tendíneas ou outras alterações lesivas possam surgir e comprometer a saúde desses profissionais.

Dados da literatura demonstram que os processos de desgaste físico, respondem por dias de afastamento de trabalho em diversos profissionais da saúde (18-20). No âmbito da enfermagem, as doenças respiratórias e osteomusculares são as mais frequentes entre esses profissionais, também quando comparados à população de um modo geral (14-17). Segundo, Pessoa et al., (18) o índice de acometimentos da população em geral é de 1,4% enquanto que dos trabalhadores enfermeiros e técnicos de enfermagem são ao todo 4,5%. Neste trabalho, foi encontrado em mais de 60% dos técnicos, de relatos de dores ou queixas físicas. Esses relatos nos chamam atenção principalmente por se tratarem de indivíduos novos. De uma forma geral indivíduos jovens apresentam menores queixas de dores ou lesões osteoarticulares médias ou graves (18). Um estudo realizado com enfermeiros em diferentes Instituições de Minas Gerais (MG) mostrou que aproximadamente 12% dos profissionais são diagnosticados com disfunções osteomusculares na coluna vertebral e membros superiores e inferiores de forma condizente com os relatos apresentados pelos técnicos de enfermagem estudados. Esses dados em conjunto, nos levam a crer que o desacoplamento entre a prática de atividade física regular e os esforços produzidos no ambiente laboral estejam prejudicando a saúde dos técnicos de enfermagem, o que futuramente pode comprometer mais seriamente as condições físicas desses profissionais, gerando queda no desempenho de trabalho.

No entanto, a literatura não apresenta dados suficientes a respeito de estratégias e elaboração de programas de prevenção e tratamento a saúde do enfermeiro e do técnico de enfermagem que nos permitem avaliar a influência direta ou indireta das práticas alimentares e/ou do desenvolvimento de estratégias de treinamento físico específico na qualidade de vida e de trabalho do enfermeiro. Os estudos existentes, se concentram em minimizar os riscos e exposições a agentes infecciosos direcionando as pesquisas nas práticas de segurança do enfermeiro no trato com o paciente, mas não do enfermeiro e o trato com a sua saúde. Dessa forma, pouco se discute sobre a conscientização da importância da adequação alimentar do combate ao sedentarismo, em enfermeiros.

## CONCLUSÃO

Neste trabalho pudemos perceber que apesar do grupo amostral pertencer à um grupo de profissionais da área de saúde, fatores de risco à saúde como o perfil nutricional insatisfatório, sedentarismo e a presença de sobrepeso estão presentes em técnicos de enfermagem sugerindo uma relação direta desses hábitos com à sintomatologia osteomusculares por eles relatadas. Portanto, percebe-se que há necessidade de se discutir tais comportamentos e suas consequências na saúde do trabalhador enfermeiro bem como incentivar a criação e elaboração de programas de conscientização sobre o papel da alimentação e da atividade física no ambiente laboral do técnico e do enfermeiro e assim preservando a qualidade de vida dessa categoria.

## REFERÊNCIAS

- 1- ASSUNÇÃO, A.A. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. *Ciência e & Saúde Coletiva*, v.8, n.4, p. 1005-1018, 2003.
- 2- CARVALHO, G.M. *Enfermagem do trabalho*. São Paulo: EPU, 2001.
- 3- MAURO, M.Y.C. et al., Riscos ocupacionais em saúde. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v.12, p.338-345, 2004.
- 4- MARZIALE, M.H.P. Segurança no trabalho de enfermagem. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 8 - n. 2 - p. 1, 2000.
- 5- MARZIALE, M.H.P., RODRIGUES, C.M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre trabalhadores de Enfermagem. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v.10. n.4, p.571-577, 2002.
- 6- ARAÚJO, S.N.P. Os riscos enfrentados pelos profissionais de enfermagem no exercício da atividade laboral. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v.4, n.2, p.237-243, 2015.
- 7- LAUREL, A.C., NOBREGA, M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec; 1989.
- 8- *Guia Alimentar de Alimentação Saudável*, 2edição, Brasília-DF, 2014.
- 9- TAYLOR, R.W., JONES, I.E., WILLIAMS, S.M., GOULDING, A. Evaluation of waist circumference, waist-to-hip ratio, and conicity index as screening tools for high trunk fat mass, as measures by dual-energy by dual-energy X-ray absorptiometry, in children aged 3-19 y. *Am J Clin Nutr*; 72:490-495, 2000.
- 10- GUEDES, Dartagnan Pinto. Recursos antropométricos para análise da composição corporal. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esp.*, São Paulo: v.20, p.115-19, set. 2006.

- 11- Nunes, A.S.; Souza, E.A.S.; Paiva, R.M.G.; da Silva, T.F.; da Silva, S.L.; Marins, R.B. Estratégias do Enfermeiro para Favorecer a adesão do paciente crônico na atenção básica: uma revisão sistemática da literatura científica. *Ciência Atual*. 11 (1):02-18, 2018.
- 12- Rosa, G.; Baptista, J.M. ; Mello, D.B. A importância da prática regular de exercícios físicos segundo enfermeiros da cidade de Mangaratiba-RJ. *R.Pesq. Cuid Fundam. Online*. 2 (Ed supl):530-532, 2010.
- 13- Cherem, E.H.L.; da Silva, D.C.; dos Santos, L.C.; de Azeredo, F.P. Estudo da proporção entre condicionamento físico, composição corporal e glicemia em adultos jovens aparentemente saudáveis. *Ciência Atual*. 11 (1):02-12, 2018.
- 14- COELHO, M.P.; PINTOL, O.O.; MOTAL, M.C.; CRISPIM, C.A. Prejuízos nutricionais e distúrbios no padrão de sono de trabalhadores da Enfermagem. *Rev. Bras Enferm*. 67 (5): 832-842, 2014.
- 15- FELLI, V.E.A. Nursing working condition and sickness: reasons why to reduce the work journey to 30 hours. *Enferm Foco*. 3(4):178-81, 2012.
- 16- CARVALHO, C.G., MAGALHÃES, S.R. Quem cuida do cuidador: principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem, uma visão biopsicossocial. *Journal of Research: Fundamental Care On Line*, v.5, n.3, p.122-131, 2013.
- 17- SANTANA, L.L.; MIRANDA F.M.D.; KARINO M.E., BAPTISTA P.C.P., FELLI, V.E.A., SARQUIS, L.M.M. Description of workloads and fatigue experienced among health workers in a teaching hospital. *Rev Gaúcha Enferm* 34(1):64-70, 2013.
- 18- PESSOA J.C.S., CARDIA M.C.G., SANTOS M.L.C. Analysis of the limitations, strategies and perspectives of the workers with RSI/WRMD, participants of the PROFIT-LER Group: a case study. *Ciênc Saúde Coletiva* 15(3):821-30, 2010.
- 19- JUNIOR J.S., ALMEIDA F.S.S., MORRONE L.C. Discussion about use of Brazilian social security tool to characterize work-related disability. *Rev Bras Med Trab* 10(2):72-9, 2012.
- 20- KIM J.L., TOREN K., LOHMAN S. Respiratory symptoms and respiratory-related absence from work among health care workers in Sweden. *J Asthma* 50(2):174-9, 2013.