

**PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA EXCESSO DE PESO
EM FUNCIONÁRIOS DOS TURNOS VESPERTINO E NOTURNO
DE UM HOSPITAL DA SERRA GAÚCHA**Valéria Côrtes Guedes¹
Marcia Keller Alves¹**RESUMO**

Introdução: O excesso de peso é um agravo de caráter multifatorial, pois suas causas estão relacionadas a questões biológicas, históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas, que precisam ser conhecidas e tratadas. A obesidade decorre do acúmulo de gordura e é considerada o maior problema de saúde pública atual, uma vez que, junto com o sedentarismo, são considerados os principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, como as cardiovasculares e diabetes. Objetivo: Avaliar a prevalência e os fatores de risco para o excesso de peso em funcionários vespertino e noturno de um hospital da serra gaúcha. Materiais e Métodos: Tratou-se de um estudo transversal de caráter descritivo. Como instrumento de coleta foram utilizados questionários validados de modo a coletar as variáveis antropométricas, demográficas, profissionais e alimentares. A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho e outubro de 2016. Os dados foram analisados descritivamente. Resultados: Foram avaliados 141 funcionários, sendo a maioria do gênero feminino, pertencente à categoria profissional de enfermagem e com tempo de trabalho igual e/ou superior a cinco anos. A maioria dos entrevistados apresentou índice de massa corporal classificado como excesso de peso, alimentação classificada como boa e não praticava atividade física. Conclusão: A prevalência de excesso de peso foi de 58,15% e como fatores apontados como de risco para o excesso de peso nestes funcionários foram as escolhas alimentares inadequadas e sedentarismo.

Palavras-chave: Estado Nutricional. Trabalho Noturno. Fatores de Risco.

1-Curso de Bacharelado em Nutrição, Faculdade Nossa Senhora de Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

ABSTRACT

Prevalence and risk factors for weight excess in employees of vesper Tino and night of a hospital of Serra Gaúcha

Introduction: The overweight is a multifactorial clinical grievance, because it is related to biological, historical, ecological, economic, social, cultural and political questions, which need to be known and treated. Obesity arises from fat accumulation and is considered the greatest current public health problem, since, together with sedentary lifestyle, they are considered the main risk factors for the development of chronic diseases, as cardiovascular and diabetes. Objective: To evaluate the prevalence and risk factors for overweight in evening and night employees of a hospital of Serra Gaúcha. Materials and Methods: This was a descriptive cross-sectional study. To collect the data, validated questionnaires were used in order to collect the anthropometric, demographic, professional and alimentary variables. Data were collected between July and October 2016. Data were analyzed descriptively. Results: 141 employees were evaluated, the majority of the female gender, belonging to the nursing professional category of and working time equal and / or over than five years. Most of the interviewees presented body mass index classified as overweight, feeding classified as good and did not practice physical activity. Conclusion: The prevalence of overweight was 58.15% and as factors considered as risk for overweight in these employees were inadequate food choices and sedentary lifestyle.

Key words: Nutritional Status. Night Work. Risk Factors.

E-mail do autor:
valeriacortesguedes@gmail.com

INTRODUÇÃO

A obesidade é decorrente do acúmulo de gordura no organismo, que está associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas.

Pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial, pois suas causas estão relacionadas a questões biológicas, históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas (Brasil, 2016).

Considerada o maior problema de saúde pública atual, a obesidade vem ganhando destaque no cenário epidemiológico mundial (Enes e Slater, 2010).

Nas últimas décadas, sua prevalência vem aumentando em todo mundo, inclusive no Brasil, onde, anteriormente, o maior problema de saúde relatado era a desnutrição (Mori e colaboradores, 2007).

No conjunto das 27 cidades brasileiras, a frequência de excesso de peso foi de 50,8%, sendo maior entre homens (54,7%) do que entre mulheres (47,4%) (Brasil, 2014a).

Altamente prevalente entre algumas categorias profissionais que tem o seu horário de trabalho alterado, o sobrepeso e a obesidade atingem 43,52% e 21,76%, respectivamente, dos trabalhadores noturnos.

Indivíduos que dormem menos apresentam uma maior possibilidade de se tornarem obesos, e as alterações biológicas, psicológicas e sociais ocorridas com os trabalhadores de turnos, os tornam uma população de risco (Menezes e colaboradores, 2008).

Os resultados do Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Brasil, 2009) apontaram comportamentos em saúde distintos de acordo com o gênero, idade e escolaridade da população e reforçam o aumento no excesso de peso no Brasil.

Dentre as variáveis associadas com o excesso de peso, Silva e colaboradores (2012) identificou a idade (conforme aumenta idade, aumenta prevalência de excesso de peso); o gênero (homens apresentaram maior prevalência de excesso de peso que as mulheres), escolaridade e renda (quanto mais altas, maior prevalência de excesso de peso).

Este estudo se justifica pela necessidade de estudos populacionais sistemáticos que orientem a adoção de critérios para a assistência e o planejamento

de programas de intervenção alimentar e de exercícios físicos, a fim de amenizar e contornar os malefícios provocados por estilos de vida pouco saudáveis.

Levando-se em consideração o exposto anteriormente, o objetivo do estudo foi avaliar o estado nutricional dos funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da Serra Gaúcha.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal de caráter descritivo, que foi realizado com funcionários que prestam serviços no turno noturno e vespertino em um hospital localizado na cidade de Caxias do Sul.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Nossa Senhora de Fátima, sob número de parecer 1.685.849, de 18 de agosto de 2016.

Adotou-se a amostragem do tipo não-probabilística por acessibilidade, e foram convidados a participar do estudo 150 funcionários. Após aplicar os critérios de inclusão (tempo de trabalho noturno superior a seis meses); idade superior ou igual a 18 anos; aceitar participar da pesquisa voluntariamente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e exclusão (estar em período de férias, licença prêmio ou licença médica no momento da coleta de dados; gestantes), chegou-se a amostra final de 141 funcionários avaliados.

As informações foram obtidas através do questionário de Menezes e colaboradores (2008), com identificação (gênero, idade, categoria profissional e tempo de serviço noturno) e medidas antropométricas (peso e altura), além da aplicação do questionário de qualidade alimentar (Fonseca e Valente, 1999) para cálculo do escore alimentar e coleta de informações sobre atividade física (tipo de exercício e frequência semanal).

Para a avaliação do estado nutricional, os dados antropométricos de peso e altura foram coletados com auxílio da balança digital (marca Cadence®) e estadiômetro portátil vertical (marca Sanny®).

Para o cálculo do índice de massa corporal (IMC), foi usado o peso aferido atual (em kg) dividido pela estatura ao quadrado (em metros), classificando-se o estado nutricional de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2012)

para adultos. Para fins deste estudo, foi considerado com excesso de peso indivíduos com IMC igual ou superior a 25 kg/m², separando em sobrepeso indivíduos com IMC entre 25 a 29,9 kg/m² e obesidade indivíduos com IMC igual ou superior a 30 kg/m².

Para avaliar a qualidade do consumo alimentar o questionário composto por doze itens distribuídos em escala *likert*, foi interpretado através do cálculo do escore alimentar, somando a pontuação dos onze primeiros itens (considerados de risco para doenças cardiovasculares), e desse total, subtrai-se o valor da frequência do grupo "verduras, legumes e frutas" (considerado saudável), resultando em um numerador do escore preliminar.

O valor, dividido pelo máximo de pontos possíveis de acordo com o número de itens preenchidos e depois multiplicado por cem, obtém-se o escore, indicando alimentação boa $\leq 51,2$ e alimentação ruim $> 51,2$.

Os dados foram analisados descritivamente no *software* Excel Microsoft® e

apresentados através de frequência absoluta (n) e relativa (%).

RESULTADOS

Foram avaliados 141 funcionários do hospital, que trabalham nos turnos vespertino e noturno.

Destes, oito indivíduos (5,67%) eram do gênero masculino e 133 (94,32%) do gênero feminino.

A Tabela 1 mostra que a maioria dos funcionários pertence à categoria profissional de técnicos em enfermagem.

O tempo de trabalho destes funcionários nos turnos vespertino e noturno variou entre seis meses e superior a 15 anos. A distribuição percentual destes funcionários, pode ser verificada na Figura 1.

A Tabela 2 apresenta a média etária dos funcionários, além das características antropométricas e o resultado do escore alimentar, o qual mostra a qualidade da alimentação dos mesmos.

Tabela 1 - Distribuição quanto a categoria profissional de funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da Serra Gaúcha, 2016.

Profissão	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Técnico de Enfermagem	92	65,24
Administrativo	9	6,38
Técnico/radiologia	3	2,12
Médico	3	2,12
Farmacêutico	11	7,80
Enfermeiros	18	12,76
Higienizadores	5	3,54
Total	141	100

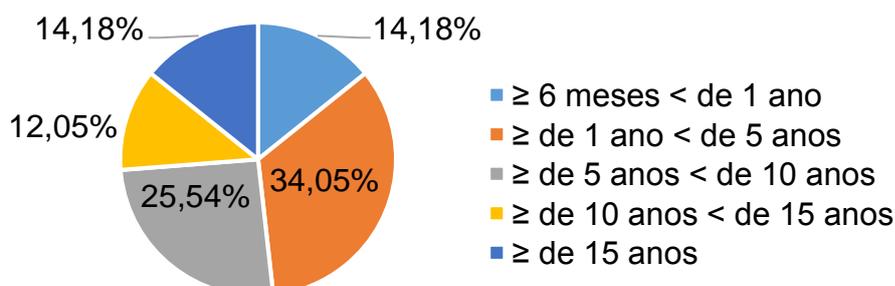


Figura 1 - Tempo de trabalho nos turnos, vespertino e noite de um hospital da serra gaúcha, 2016.

Tabela 2 - Características descritivas das variáveis antropométricas e escore alimentar analisadas em funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da Serra Gaúcha, 2016.

Variáveis	Média	DP	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	38,04	9,02	19,00	63,00
Peso (kg)	70,67	14,10	46,90	126,60
Estatura (m)	1,61	0,07	1,45	1,88
IMC (kg/m ²)	27,17	4,85	17,60	42,80
Escore alimentar	43,21	14,43	0,00	81,80

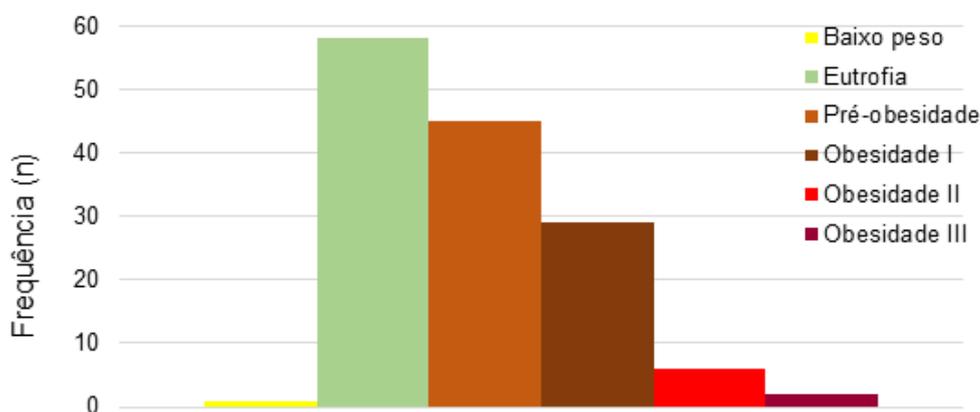


Figura 2 - Classificação do Estado Nutricional pelo IMC funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da serra gaúcha, 2016.

Tabela 3 - Classificação quanto a qualidade alimentar de funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da Serra Gaúcha, 2016.

Qualidade Alimentar	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Boa	95	67,37
Ruim	46	32,62

A frequência absoluta de funcionários que apresentaram classificação do estado nutricional de excesso de peso em seus diferentes níveis é apresentada na Figura 2.

É possível perceber que a maioria (n=82; 58,15%) pertencem a esta classificação.

De modo a classificar o escore alimentar obtido com o questionário que avalia a qualidade do consumo alimentar, realizou-se o cálculo dos pontos possíveis de obtenção de acordo com os grupos de alimentos.

A Tabela 3 apresenta a frequência absoluta e relativa da classificação do escore obtido pelos funcionários. É possível perceber que a maioria obteve escore $\leq 51,2$.

Pode-se observar na Figura 3 que, ao avaliar os alimentos consumidos quatro ou mais vezes por semana, os funcionários que

tiveram sua alimentação classificada como ruim consumiram com mais frequência os grupos de alimentos considerados como "não saudáveis".

A maioria dos funcionários participantes (n=100; 70,92%) não realizavam atividade física. Dentre aqueles que realizam exercício do tipo aeróbico (n=16), a maioria realiza cinco vezes por semana.

Por sua vez, dentre os que realizam exercício de força (sobrecarga muscular) ou exercício de flexibilidade (pilates) (n=6), a maior parte realiza cinco vezes por semana.

Alguns participantes relataram realizar as duas modalidades de exercícios (aeróbico e força/flexibilidade), totalizando 19 indivíduos, cuja maioria realiza acima de cinco vezes por semana.

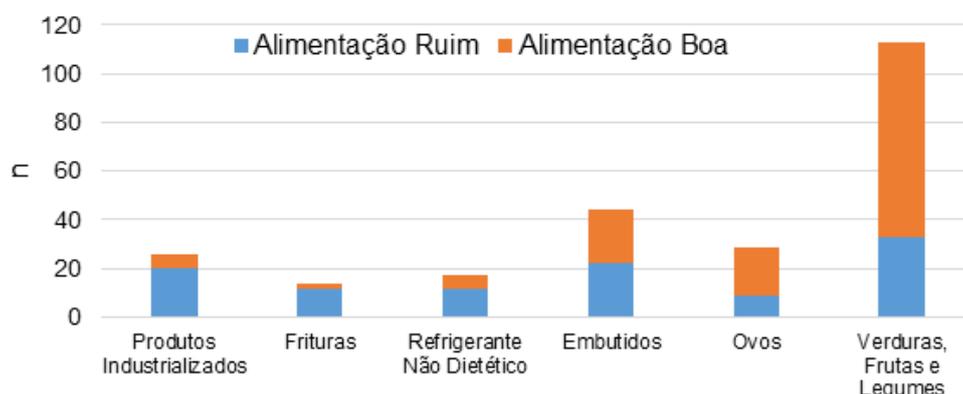


Figura 3 - Consumo de alimentos (4 ou mais vezes por semana) por funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da serra gaúcha, 2016.

Tabela 4 - Tipo de atividade física realizada e frequência semanal da prática de funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da serra gaúcha, 2016.

Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Exercício aeróbico	16	39,02
Uma vez por semana	1	6,25
Duas vezes por semana	2	12,50
Três vezes por semana	4	25,00
Quatro vezes por semana	1	6,25
Cinco vezes por semana	7	43,75
Sete vezes por semana	1	6,25
Exercício de sobrecarga muscular / flexibilidade	6	14,63
Duas vezes por semana	2	33,33
Três vezes por semana	1	16,66
Cinco vezes por semana	3	50,00
Exercício aeróbico e de sobrecarga muscular/ flexibilidade	19	46,34
Uma vez por semana	1	5,26
Duas vezes por semana	1	5,26
Três vezes por semana	6	31,57
Quatro vezes por semana	3	15,78
Cinco vezes por semana	6	31,57
Exercícios intercalados na semana	2	10,52

DISCUSSÃO

A legislação brasileira considera como trabalho noturno aquele executado entre 22 horas de um dia e 5 horas do dia seguinte.

A hora de trabalho computada no período noturno é de 52 minutos e 30 segundos e o trabalhador noturno tem direito a 20% de adicional em sua remuneração (Brasil, 1988).

Aspectos relacionados ao ambiente de trabalho têm sido associados ao aumento do

risco para o excesso de peso, e, dentre estes, destacam-se trabalho em turnos, sobretudo o noturno (Suwazono, 2008; Siqueira e colaboradores, 2015).

Uma vez que as atividades nos hospitais são ininterruptas, os profissionais precisam ser organizados em turnos de trabalho.

Entre os mais antigos grupos profissionais que trabalham em sistemas de turnos, encontram-se os dos serviços de saúde, dentre os quais os enfermeiros e os

auxiliares de enfermagem (Fischer e colaboradores, 2002).

Isso explica porque quase 80% dos funcionários avaliados no presente estudo pertence à esta categoria profissional (técnico de enfermagem e enfermeiros), corroborando com os estudos de Menezes e colaboradores (2008) e Sousa e colaboradores (2007).

Poucos funcionários avaliados trabalhavam no turno vespertino, sendo a maioria do turno noturno, e entre os fatores que podem ser responsáveis por determinar o excesso de peso nesta população estão a qualidade alimentar, inatividade física.

O aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade no Brasil é relevante, e tem como principais componentes da transição nutricional as mudanças no padrão alimentar e a redução da prática de atividade física (Souza, 2010).

O aumento da ingestão calórica e a diminuição dos níveis de atividade física são os fatores determinantes ambientais mais fortes para a obesidade (Abeso, 2009).

No presente estudo, houve um consumo frequente (quase diariamente) de alimentos industrializados, tais como conservas vegetais e bebidas não dietéticas (refresco em pó), especialmente por indivíduos com a alimentação classificada como ruim.

O Guia Alimentar da População Brasileira recomenda evitar o consumo de alimentos industrializados (ultraprocessados), e entre as razões apontadas estão a composição nutricional desses produtos e as características que os ligam ao consumo excessivo de calorias (Brasil, 2014).

Silva e colaboradores (2011) sugerem que os trabalhadores consumam alimentos mais leves nos plantões noturnos, evitando o consumo de alimentos fritos, também citados pelos funcionários avaliados nesta pesquisa (batata frita, polenta frita e bife à milanesa), consumidos no refeitório do hospital.

Por outro lado, 56,7% dos indivíduos com a alimentação classificada como boa tiveram alto consumo de verduras, legumes e frutas. Este resultado supera o consumo no país, onde 18,9% da população consome a quantidade de frutas, legumes e verduras recomendada (Brasil, 2014).

Estes alimentos devem ser consumidos prioritariamente na alimentação diária, e dar preferência a alimentos in natura

é a “regra de ouro” do Guia Alimentar da População Brasileira (Brasil, 2014b).

O ganho ponderal também pode ser uma das consequências da impossibilidade da prática de atividade física. Menos de 30% dos funcionários avaliados neste estudo praticam exercícios físicos. Este resultado corrobora com o estudo de Siqueira e colaboradores (2015), no qual a maioria dos indivíduos avaliados não faziam atividade física.

Entre as alterações percebidas por enfermeiros que atuam no período noturno do Hospital Universitário de Santa Maria, encontram-se o ganho ponderal, a impossibilidade da prática de atividade física e má qualidade no sono/repouso e (Silva e colaboradores, 2011).

Embora não tenha sido avaliado no presente estudo, as horas de sono/descanso podem ser fatores determinantes para o ganho de peso. A qualidade do sono é um dos fatores identificados por enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como desvantagem em trabalhar à noite (Magalhães e colaboradores, 2007).

O estudo de Patel e colaboradores (2015) mostra que a curta duração do sono (menos de seis horas) está associada com um aumento de ganho de peso futuro e incidência de obesidade.

Este resultado é relevante para o presente estudo pois 51,77% dos funcionários avaliados tem cinco ou mais anos de empresa e o ganho ponderal ocorre justamente com a evolução de tempo de trabalho no turno noturno.

Considerando os resultados obtidos neste estudo, verifica-se que o excesso de peso nos funcionários avaliados pode ser revertido através de intervenções nos padrões alimentares e no aumento da prática de atividade física.

O tratamento dietético precisa estar aliado, portanto, a um aumento no gasto energético.

CONCLUSÃO

A prevalência de excesso de peso foi de 58,15% e como fatores apontados como de risco para o excesso de peso nestes funcionários foram as escolhas alimentares inadequadas e sedentarismo.

Portanto, mudanças comportamentais em relação a alimentação (reeducação) e a

adoção de hábitos de vida saudáveis, o que inclui a prática de atividade física, são fundamentais para a redução do excesso de peso nos funcionários avaliados.

REFERÊNCIAS

- 1-Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010-ABESO. 3ª edição. AC Farmacêutica. 2009.
- 2-Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília-DF. Senado Federal. Centro Gráfico. 1988. 292 p.
- 3-Brasil. Excesso de peso e obesidade. 1016. Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php?conteudo=excesso. Acesso em 22/11/2016.
- 4-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica. 2ª edição. Brasília. Ministério da Saúde. 2014a. 156 p.
- 5-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2013. vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília. Ministério da Saúde. 2013b.
- 6-Enes, C.C.; Slater, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Rev. Bras. Epidemiologia. Vol. 13. Núm. 1. p.163-171. 2010.
- 7-Fischer, F.M.; Teixeira, L.R.; Borges, F.N.S.; Gonçalves, M.B L.; Ferreira, R. M. Percepção de sono: duração, qualidade e alerta em profissionais da área de enfermagem. Cad. Saúde Pública. Vol. 18. Núm. 5. p.1261-1269. 2002.
- 8-Fonseca, M.J.M.; Chor, D.; Valente, J.G. Hábitos alimentares entre funcionários de banco estatal: padrão de consumo alimentar. Cad. Saúde Pública. Vol. 15. Núm. 1. p.29-39. 1999.
- 9-Magalhães, A. M. M.; Martins, C. M. S. Falk, M. L. R. Fortes, C. V.; Nunes, V. B. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Revista HCPA. Porto Alegre. Vol. 27. Núm. 2. p.16-20. 2007.
- 10-Menezes, O. B. J.; Sampaio, L.C.R.; Silva, S. C. R.; Navarro, F. Prevalência de sobrepeso e obesidade através do índice de massa corpórea dos funcionários noturnos de um hospital público de Salvador-BA. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. Vol. 2. Núm. 11. p.434-445. 2008. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/105/103>>
- 11-Mori, M. A.; Tonaka, F.H.E.; Oliveira, M. P.M.; Takagi, H. R. Avaliação do estado nutricional de escolares como base para a implementação de programas de prevenção da obesidade. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. Vol. 1. Núm. 4. p.1-15. 2007. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/33/31>>
- 12-Patel, S.R.; Blackwell, T.; Redline, S.; Ancoli-Israel, S.; Cauley, J.A.; Hillier, T.A.; Yaffe, K. The association between sleep duration and obesity in older adults. International journal of obesity. Vol. 32. Núm. 12. p.1825-1834. 2008.
- 13-Silva, M.S. V. S.; Petroski, D.R. E.I.; Souza, G. I.; Silva, D. D. A.S.; Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em adultos do Brasil. Rev. Bras. Ciênc. Esporte. Vol. 34. Núm. 3. p. 713-726. 2012.
- 14-Silva, R. M.; Colomé, B.C.L.; Magnago, B. S.T. S.; Carmagnani, S. M.I.; Petri, T. J.; Cassol, P. F. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. Esc Anna Nery. Vol. 15. Núm. 2. p.270-276. 2011.
- 15-Siqueira, k.; Costa, A.; Melo, E.; Fonseca, M.; Griep, E.; Rotenberg, L. Interrelações entre o estado nutricional, fatores sociodemográficos, características de trabalho e da saúde em trabalhadores de enfermagem, Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 20. Núm. 6. p.1925-1935. 2015.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento
ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

w w w . i b p e f e x . c o m . b r - w w w . r b o n e . c o m . b r

16-Sousa, R. M.R. P.; Sobral, D. P.M.; Paz, S. R. S.; Martins, M. C.C. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre funcionários plantonistas de unidades de saúde de Teresina, Piauí. Rev. Nutr. Vol. 20. Núm. 5. p.473-482. 2007.

17-Souza, E. B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. Cadernos UniFOA. Ano 5. Núm. 13. 2010.

18-Suwazono, Y.; Dochi, M.; Sakata, K.; Okubo, Y.; Oishi, M.; Tanaka, K.; Kobayashi, E.; Kido, T.; Nogawa, K. A longitudinal study on the effect of shift work on weight gain in male Japanese workers. Obesity. Vol. 6. Núm. 8. p.1887-1893. 2008.

19-World Health Organization. Obesity and Overweight. Geneva. 2012.

Endereço para correspondência:

Valéria Côrtes Guedes.

Luiz José de Campos, 1072.

Bairro Jardim Oriental, Caxias do Sul.

Rio Grande do Sul, Brasil.

CEP: 95095 - 667

Tel.: +55 54 999981730

Recebido para publicação em 02/12/2016

Aceito em 22/01/2017