

ESTILO DE VIDA DOS TRABALHADORES DA SAÚDE ATUANTES NO NORTE DE MINAS GERAIS

Suelen Ferreira Rocha¹
Carla Silvana de Oliveira e Silva¹
Viviane Carrasco¹
João Marcus Oliveira Andrade¹
Emerson Willian Santos de Almeida²
Renê Ferreira da Silva Junior³
Orlene Veloso Dias⁴

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3197-3350>
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2752-1557>
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8092-1816>
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5705-0824>
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6846-021X>
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3462-3930>
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>

Objetivo: analisar o estilo de vida dos trabalhadores da saúde que prestam assistência direta a pacientes críticos/crônicos. **Métodos:** estudo transversal realizado com 235 trabalhadores da área da saúde que atuam nos serviços hospitalares referência em oncologia, nefrologia, terapia intensiva neonatal e pronto socorro do Norte de Minas Gerais. Foi utilizado instrumento autoaplicável, com questões referentes as características sociodemográficas, de formação e ocupacionais dos participantes, bem como questionário denominado Estilo de Vida Fantástico. Os dados foram tabulados e analisados por meio de software estatístico SPSS (Statistical Package Social Science), versão 20.0. **Resultados:** o valor médio global do estilo de vida foi de 72,38 pontos, o qual prediz em um estilo de vida "Muito bom". Quanto as categorias agrupadas 17 (7,2%) trabalhadores apresentaram estilo de vida pouco saudável, e os domínios do questionário Fantástico que alcançaram as menores médias foram o de atividade física, seguido pelo tipo de comportamento e nutrição, estes que mais requerem mudanças. **Conclusão:** os trabalhadores da saúde apresentaram um estilo de vida muito bom e o Técnico de Enfermagem apresentou o estilo de vida menos saudável.

Descritores: estilo de vida; saúde do trabalhador; ambiente de trabalho.

LIFESTYLE OF LIVING HEALTH WORKERS IN THE NORTH OF MINAS GERAIS

Objective: To analyze the lifestyle of health workers who provide direct assistance to critical/ chronic patients. **Methods:** a cross-sectional study was carried out with 235 health workers who work in reference hospital services in oncology, nephrology, neonatal intensive care and first aid in the North of Minas Gerais. A self-administered instrument was used, consisting of questions related to the sociodemographic, training and occupational characteristics of the participants, as well as a questionnaire called a Fantastic Lifestyle. The data were tabulated and analyzed by statistical software SPSS (Statistical Package Social Science), version 20.0. **Results:** the overall average lifestyle value was 72.38 points, which predicts a "very good" lifestyle. As for the grouped categories, 17 (7.2%) workers presented an unhealthy lifestyle, and the domains of the questionnaire fantastic that reached the lowest averages were those of physical activity, followed by the type of behavior and nutrition, the ones that most require change. **Conclusion:** the health workers presented a very good lifestyle, in which it shows that most of the positive attitudes and values included in the questionnaire fantastic are being practiced.

Descriptors: lifestyle; Worker's health; Desktop.

ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD ACTUANTES EN EL NORTE DE MINAS GENERALES

Objetivo: analizar el estilo de vida de los trabajadores de la salud que prestan asistencia directa a pacientes críticos / crónicos. **Métodos:** estudio transversal realizado con 235 trabajadores del área de la salud que actúan en los servicios hospitalarios referencia en oncología, nefrología, terapia intensiva neonatal y pronto socorro del Norte de Minas Gerais. Se utilizó un instrumento autoaplicable, con cuestiones referentes a las características sociodemográficas, de formación y ocupacionales de los participantes, así como cuestionario denominado Estilo de Vida Fantástico. Los datos fueron tabulados y analizados a través de software estadístico SPSS (Statistical Package Social Science), versión 20.0. **Resultados:** el valor medio global del estilo de vida fue de 72,38 puntos, el cual predice en un estilo de vida "Muy bueno". En cuanto a las categorías agrupadas 17 (7,2%) trabajadores presentaron estilo de vida poco saludable, y los dominios del cuestionario Fantástico que alcanzaron las menores promedias fueron el de actividad física, seguido por el tipo de comportamiento y nutrición, los que más requieren cambios. **Conclusión:** los trabajadores de la salud presentaron un estilo de vida muy bueno y el Técnico de Enfermería presentó el estilo de vida menos sano.

Descriptores: estilo de vida; salud del trabajador; ambiente de trabajo.

¹Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, MG.

²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, SP.

³Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, MG./ Rede SOEBRAS.

⁴Conselho Federal de Enfermagem e Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, MG.

Autor Correspondente: Emerson Willian Santos de Almeida²- Email: emersonwillian@usp.br

INTRODUÇÃO

A condição de saúde é um aspecto essencial para a qualidade de vida bem como para a capacidade de trabalho dos indivíduos. As relações entre a condição de saúde e o trabalho são investigadas por diferentes áreas do conhecimento e revela a preocupação dos pesquisadores quanto à influência mútua entre esses fatores¹.

O estilo de vida é definido como padrões de comportamentos que podem ter diversos efeitos na saúde dos indivíduos e está relacionado aos aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas. São hábitos e costumes que podem ser modificados, encorajados ou inibidos ao decorrer do processo de socialização e também sofrem influências de fatores ambientais e sócio-organizacionais^{2,3}. A qualidade de vida e a saúde dos indivíduos podem ser influenciadas pelos seus comportamentos, estilos de vida e as crenças de controle⁴.

No que se refere à saúde do trabalhador, o forte impacto socioeconômico da doença, sobre a instituição, e também sobre sua família e a sociedade de uma forma geral, tem despertado o interesse, por parte desses trabalhadores, para o desenvolvimento de ações que estimulem a adoção de práticas saudáveis que colaboram para a promoção de sua saúde e a melhoria da qualidade de vida⁵.

Diante do exposto o presente estudo objetivou analisar o estilo de vida dos trabalhadores da saúde que prestam assistência direta a pacientes críticos/crônicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por profissionais que atuam nos serviços de saúde, que são referência para atendimento e tratamento dos pacientes da oncologia, hemodiálise, terapia intensiva neonatal e urgência e emergência do Norte de Minas Gerais. Foi calculada amostra probabilística do tipo aleatória simples. Considerou-se erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%, a partir de uma prevalência do evento estudado de 50%, resultando 235 profissionais.

Crerios de elegibilidade: profissionais com mais de seis meses de trabalho no setor e que aceitaram participar do estudo, foram excluídos os profissionais em afastamento das atividades laborais por licença ou de férias.

Foram aplicados três questionários: sociodemográfico; formação e ocupacionais e etilo de vida. O questionário "Estilo de Vida Fantástico" é traduzido e validado para o português, sendo um instrumento autoadministrado que considera o comportamento dos indivíduos nos últimos meses, permitindo a associação entre estilo de vida e saúde. Compreende 25 questões distribuídas em nove domínios. As

questões estão dispostas na forma de escala de Likert, sendo que 23 delas possuem cinco alternativas de resposta e duas são dicotômicas⁶.

O projeto possui parecer de aprovação número: 1.687.445/2016. A coleta de dados ocorreu durante o período de janeiro de 2017 a abril de 2018.

Os dados foram tabulados por meio do software estatístico SPSS (Statistical Package Social Science), versão 20.0.

RESULTADOS

Verificou-se que a maioria dos entrevistados eram do sexo feminino 146 (62,1%); 104 (44,3%) apresentavam o maior nível de escolaridade médio completo/ensino superior incompleto, seguido por 68 (28,9%) que obtinham especialização/pós-graduação.

Foram encontrados tempo médio de dez anos em que os trabalhadores atuam na área da saúde. A carga horária semanal média trabalhada no setor foi de 39,6 horas, caracterizada em sua maioria por 12 x 36 horas; 173 (73,6%) eram contratados/celetista; a maioria 136 (58%) eram técnicos em enfermagem, 35 (15%) enfermeiros e 24 (10%) médicos.

No que concerne ao Estilo de Vida (EV) dos trabalhadores, o valor médio global foi de 72,38 pontos que se enquadra na categoria de 70 a 84 pontos, ou seja, um estilo de vida "Muito bom", resultado também predominante (53,6%).

A maioria dos trabalhadores (92,8%) apresentaram um EV saudável, resultado significativo e satisfatório para o público pesquisado, no entanto, parcela menor (7,2%), mas também significativa, apontaram para um EV pouco saudável e que possivelmente requerem intervenções quanto aos seus hábitos de vida.

Em relação aos domínios do questionário EV Fantástico, estes foram submetidos à análise de média e desvio padrão e os resultados encontrados estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 - Descrição dos valores médios dos domínios do questionário "Estilo de vida fantástico", 2018.

Domínios	Média (0-4)	Desvio Padrão
1. Cigarro e drogas	3,59	0,74
2. Álcool	3,42	1,16
3. Trabalho	3,29	0,91
4. Família e amigos	3,07	1,00
5. Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	2,99	1,42
6. Introspecção	2,83	0,98
7. Nutrição	2,42	1,39
8. Tipo de comportamento	2,23	1,12
9. Atividade física	1,51	1,48

As variáveis sociodemográficas, de formação e ocupacionais foram correlacionadas às categorias do EV e, as consideradas estatisticamente significativas estão descritas na tabela 2.

Tabela 2 - Correlação das categorias do estilo de vida com as características sócio-demográficas, de formação e ocupacionais dos trabalhadores da saúde no Norte de Minas Gerais, 2018.

Características sociodemográficas, de formação e ocupacionais	EV pouco saudável	EV saudável	Total	*p valor	
Sexo	Masculino	4 (23,5%)	85 (39%)	89 (37,9%)	0,010
	Feminino	13 (76,5%)	133 (61%)	146 (62,1%)	
Idade	18-29	7 (41,2%)	61 (28,0%)	68 (28,9%)	0,002
	30-45	7 (41,2%)	136 (62,4%)	143 (60,9%)	
	46-59	2 (11,8%)	18 (8,3%)	20 (8,5%)	
	60-75	1 (5,9%)	3 (1,4%)	4 (1,7%)	
Filhos	Sim	9 (52,9%)	145 (66,5%)	154 (65,5%)	0,025
	Não	8 (47,1%)	73 (33,5%)	81 (34,5%)	
Escolaridade	Médio incompleto	3 (17,6%)	21 (9,6%)	24 (10,2%)	0,018
	Médio completo/Superior incompleto	8 (47,1%)	96 (44%)	104 (44,3%)	
	Superior completo	2 (11,8%)	34 (15,6%)	36 (15,3%)	
	Especialização/Pós-Graduação	4 (23,5%)	64 (29,4%)	68 (28,9%)	
	Mestrado concluído	0 (0,0%)	3 (1,4%)	3 (1,3%)	
Carga horária	6 horas por dia	1 (5,9%)	12 (5,5%)	13 (5,5%)	0,045
	8 horas por dia	2 (11,8%)	41 (18,8%)	43 (18,3%)	
	12x36 horas	10 (58,8%)	113 (51,8%)	123 (52,3%)	
	12x60 horas	2 (11,8%)	6 (7,3%)	18 (7,7%)	
	12x72 horas	1 (5,9%)	4 (1,8%)	5 (2,1%)	
	Outra	1 (5,9%)	32 (14,7%)	33 (14%)	
Vínculo	Concurso/efetivo	3 (17,6%)	15 (6,9%)	18 (7,7%)	0,010
	Contratado/celetista	11 (64,7%)	162 (74,3)	173 (73,6%)	
	Prestador de serviço	2 (11,8%)	30 (13,8%)	32 (13,6%)	
	Outro	1 (5,9%)	11 (5%)	12 (5,1%)	
Empregos	1 emprego	9 (52,9%)	131 (60,1%)	140 (59,6%)	0,008
	2 empregos	8 (47,1%)	68 (31,2%)	76 (32,3%)	
	3 empregos	0 (0,0%)	11 (5%)	11 (4,7%)	
	4 empregos	0 (0,0%)	7 (3,2%)	7 (3%)	
	5 empregos	0 (0,0%)	1 (0,5%)	1 (0,4%)	

* valor de p pelo teste estatístico ANOVA

O sexo feminino apresentou porcentagem maior de EV pouco saudável com (76,5%). As faixas etárias de 18 a 29 anos e 30 a 45 anos, obtiveram os maiores índices com porcentagens iguais (41,2%). A carga horária, dos que trabalham 12 x 36 horas demonstraram o maior número de EV pouco saudável (58,8%). Quanto ao vínculo do trabalhador com a instituição, os que apresentaram o maior valor de EV pouco saudável foram os contratados/celetistas (64,7%).

DISCUSSÃO

Evidenciou-se o predomínio dos trabalhadores do sexo feminino, o qual reforça o aumento do processo de feminilização da força de trabalho na área da saúde, em especial, nos serviços hospitalares, como é visto em estudos realizados no mesmo cenário^{7,8,9,10,11}. A enfermagem obteve o maior índice numérico de trabalhadores, por representar o mais numeroso grupo de profissionais na área da saúde¹².

Quanto a idade, semelhante pesquisa realizada em que (44%) dos investigados tinham entre 36 e 45 anos, faixa etária que se caracteriza pela maturidade⁷.

A área da saúde denota as maiores taxas de adoecimento do trabalhador, aliadas à fragilidade psicológica dos pacientes, que exigem dos profissionais grande equilíbrio emocional. As condições adversas de trabalho no ambiente hospitalar revelam severos desafios: jornadas desgastantes, desrespeito aos ritmos biológicos e aos horários de alimentação, falta de recursos materiais e humanos, condições insalubres de trabalho, remuneração precária, entre outros¹³.

Sabe-se que a associação de um EV saudável a um ambiente de trabalho de qualidade, resulta em um trabalhador eficaz e satisfeito nas suas atividades laborais. Para tanto, incentivar hábitos saudáveis de vida, como momentos de lazer podem aliviar o estresse e o cansaço, renovar energias e trazer inúmeros benefícios ao trabalho¹⁴.

Como consequência, a inatividade física onera a sociedade por meio do crescente custo dos cuidados médicos e perda de produtividade. No Brasil, em 2013, 46,0% dos indivíduos maiores de 18 anos eram insuficientemente ativos, ou seja, não cumpriam as recomendações da World Health Organization (WHO) de pelo menos 150 minutos de atividade física moderada a intensa por semana^{15,16}.

Com o processo de industrialização, ocorreu também uma configuração na transição nutricional, no qual reduziu o número de casos com desnutrição e aumentou a frequência do excesso de peso¹⁷. Estudo indica que uma dieta de baixa qualidade, com baixo consumo de frutas e verduras e alto de gordura saturada, são importantes fatores de risco para morbi-mortalidade em todo o mundo¹⁸.

Outras variáveis relacionadas ao EV, como tabagismo, qualidade do sono e o relacionamento familiar têm importante

associação negativa na qualidade de vida e saúde, no entanto, são considerados comportamentos modificáveis¹⁹. Estudo com uma amostra de 203 enfermeiros brasileiros encontrou uma má qualidade de sono em 55,7% destes trabalhadores, existindo uma correlação significativa entre a qualidade do sono e o stress e, bem como entre os níveis elevados de stress e a pior qualidade de sono para os enfermeiros do turno da manhã²⁰.

No início da década 2000 havia cerca de um bilhão de fumantes no mundo, e os riscos são advindos tanto do consumo direto, como da exposição à fumaça. Estima-se que fumar seja causa de cerca de 70% das mortes por câncer de pulmão, 42% das doenças respiratórias crônicas e quase 10% das doenças cardiovasculares e o tabagismo é, ainda, considerado um importante fator de risco para doenças transmissíveis como a tuberculose e as infecções respiratórias²¹.

O consumo excessivo de álcool, é apontado como fator responsável por diversas doenças de foro neuropsiquiátrico como perturbações depressivas, perturbações da ansiedade e esquizofrenia, doenças gastrointestinais (cirrose hepática e pancreatite), cardiovasculares (hipertensão arterial, doença isquêmica do coração) e diversos tipos de cânceres²².

Quanto aos hábitos de vida pouco saudáveis e presença de doenças crônicas, no Brasil, o sexo masculino aumentou significativamente a prevalência de obesidade, excesso de peso, insuficiente atividade física no tempo livre, sedentarismo, hipertensão arterial e diabetes com o aumento da idade²³. No entanto, diverge dos resultados encontrados nesse estudo em que o sexo feminino apresentou um índice maior de EV pouco saudável.

Em referência a correlação com a idade, a faixa etária de 60 a 75 anos apresentaram a menor porcentagem de EV pouco saudável. Estudo com resultado similar revela que nessa faixa etária há uma maior preocupação com a saúde em

decorrência do surgimento de doenças ou agravos, o que leva à adoção de hábitos mais saudáveis²⁴.

Foi identificado que a falta de garantia de estabilidade no emprego, acaba por deixar o trabalhador contratado em uma situação preocupante de vulnerabilidade e instabilidade. Tal situação caracteriza-se, entre outros aspectos, em risco psicossocial para o trabalhador²⁵.

As múltiplas jornadas auxiliam para um aumento da exposição aos riscos laborais, contribuindo para o adoecimento²⁵. Entretanto, resultado apontado neste estudo mostrou que associação entre mais de dois empregos, não contribuiu para se ter um EV pouco saudável.

Aponta-se como limitações do estudo a falta de trabalhos disponíveis que utilizaram a mesma metodologia para classificação do EV, dificultando assim, a comparação com resultados de outros estudos. Ressalta-se ainda, o fato do mesmo ter caráter transversal e voltado a população regional, impedindo desse modo generalização.

CONCLUSÃO

Os trabalhadores da saúde que atuam no Norte de Minas Gerais apresentaram um EV muito bom, com predomínio do EV saudável, entretanto, parcela significativa e que requer maior atenção apresentou EV pouco saudável. Parcela essa que condiz com profissionais que atuam como técnico em enfermagem, enfermeiros e médicos.

Nota-se que a maioria das atitudes e valores positivos englobados no questionário Fantástico e referidos como praticados pelos participantes, devem ser estimulados para a manutenção do EV saudável, que culmina, em boa qualidade de vida e possível melhor desempenho e suas funções laborais.

REFERÊNCIAS

- 1 - Cruz RM, Lemos JC. Atividade docente, condições de trabalho e processos de saúde. *Motrivivência* 2005; 24(17): 59-80. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/view/742/3887> Acesso em: 10 Ago. 2017.
- 2 - World Health Organization (WHO). *The World Health Report 1998 - Life in the 21st Century: a vision for all*. Geneva: 1998.
- 3 - Silveira PM de, Borgatto AF, Andrade DF de. Escala de avaliação do perfil do estilo de vida por meio da teoria da resposta ao item. *Rev. educ. fis. UEM* [online]. 2015; 26(4): 519-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/refuem/v26n4/1983-3083-refuem-26-04-00519.pdf> Acesso em: 02 Set. 2017.
- 4 - Oliveira LS, Rabelo DF, Queiroz NC. Estilo de vida, senso de controle e qualidade de vida: um estudo com a população idosa de Patos de Minas-MG. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, 2012; 12 (2): 416-30. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8274/6031> Acesso em: 20 Ago. 2017.
- 5 - Baena CP, Muccillo-Baisch AL, Almeida TL, Rocha CDL, Franco OS, Olmedo D, et al. Impacto de um programa piloto de promoção da saúde para trabalhadores marítimos de rebocadores. *Rev. bras. Saúde ocup. São Paulo*, 2011; 36 (124): 288-96. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n124/a13v36n124.pdf> Acesso em: 08 Ago. 2017.
- 6 - Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Versão brasileira do questionário "estilo de vida fantástico". *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2008; 91(2): 102-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v91n2/v91n2a06.pdf> Acesso em: 02 Set. 2017
- 7 - Cordeiro LL, Silva TM da, Silva EC da, Silva JE da, Alves RFG, Silva LSR da. Estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha no período noturno. *Rev enferm UFPE on line*, Recife. 2017 set; 11(9):3369-75. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110235/22164> Acesso em: 10 Set. 2017.
- 8 - Freire RM de A, Landeir MJL, Martins MMFP da S, Martins T, Peres HHC. Um olhar sobre a promoção da saúde e a prevenção de complicações: diferenças de contextos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016; 24: 2749. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02749.pdf Acesso em: 10 Set. 2017.
- 9 - Santana LL, Sarquis LMM, Miranda FMA, Kalinke LP, Felli VEA, Minieli VA. Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016; 69 (1): 23-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0030.pdf> Acesso em: 09 Out. 2017.
- 10 - Wisniewski D, Silva ES, Évora YDM, Matsuda LM. Satisfação profissional da equipe de enfermagem x condições e relações de trabalho: estudo relacional. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2015 Jul-Set; 24(3): 850-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00850.pdf Acesso em: 27 Fev. 2018.
- 11 - InoueI KC, Versa GLG da S, Murassaki ACY, Melo WA de, Matsuda LM. Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico. *Rev Bras Enferm*. 2013 set-out; 66 (5): 722-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/13.pdf> Acesso em: 09 Out. 2017.
- 12 - Fore AM, Scull GL. A concept analysis of situational awareness in nursing. *J Adv Nurs*. 2013; 69 (12): 2613-21. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23528125> Acesso em: 09 Out. 2017
- 13 - Sangy M, Oliveira JA. Mediação de conflitos: possibilidades de humanização para a promoção da saúde. *Tecer*. 2013; 6 (11): 177-89. Disponível em: <http://www.3.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/tec/article/view/481/406> Acesso em: 09 Out. 2017
- 14 - Silveira RCP, Teixeira LN, Silva EC, Silva FM, Cruz GEP. Estresse e as possíveis alterações no estilo de vida e saúde em Profissionais de Enfermagem na Atenção primária à saúde. *REV.Enf-UFJF - Juiz de Fora*. 2015 jul./dez; 1 (2): 213-21. Disponível em: <http://www.ufjf.br/revistadeenfermagem/files/2016/08/ESTRESSE-E-AS-POSS%C3%8DVEIS-ALTERA%C3%87%C3%95ES-NO-ESTILO-DE-VIDA-E-SA%C3%9ADE-EM-PROFISSIONAIS-DE-ENFERMAGEM-NATA-ATEN%C3%87%C3%83O-PRIM%C3%81RIA-%C3%80-SA%C3%9ADE.pdf> Acesso em: 28 Fev. 2018.
- 15 - Wen CP, Wu X. Stressing harms of physical inactivity to promote exercise. *Lancet*. 2012; 380 (9838): 192-3. Disponível em: <http://www.muoversidipiui.it/files/16/inattivita.pdf> Acesso em: 13 Abr. 2018.
- 16 - Mielke GI, Hallal PC, Rodrigues GBA, Szwarcwald CL, Santos FV, Malta DC. Prática de atividade física e hábito de assistir à televisão entre adultos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24 (2): 277-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00277.pdf> Acesso em: 13 Abr. 2018.
- 17 - Ramos CV, Dumith SC, César JA. Prevalência e fatores associados ao déficit de altura e excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos do semiárido. *Jornal de pediatria*. 2015; 91 (2): 175- 182. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jped/v91n2/pt_0021-7557-jped-91-02-00175.pdf Acesso em: 27 Fev. 2018.
- 18 - Lachat C, Otchere S, Roberfroid D, Abdulai A, Seret FM, Milesevic J, et al. Diet and physical activity for the prevention of noncommunicable diseases in low- and middle-income countries: a systematic policy review. *PLoS Med*. 2013; 10 (6): e1001465. Disponível em: <https://pure.itg.be/files/803052/2013pmede1001465.pdf> Acesso em: 13 Abr. 2018.
- 19 - Nahas MV, Barros MVG, Francallacci VL. O pentáculo do bem-estar: base conceitual para a avaliação do estilo de vida de indivíduos e grupos. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2000; 5: 48-59. Disponível em: <http://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/1002/1156> Acesso em: 13 Abr. 2018.
- 20 - Rocha MCP da, Martino MMF De. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2010; 44 (2): 280-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reesp/v44n2/06.pdf> Acesso em: 26 Abr. 2018.
- 21 - World Health Organization. *Global status report on noncommunicable diseases*. Geneva: 2011. Acesso em: 30 Mai. 2018.
- 22 - World Health Organization, *Global Status Report on Alcohol and Health*. Geneva: 2014. Acesso em: 30 Mai. 2018.
- 23 - Schwarz E, Gomes R, Couto MT, Moura EC, Carvalho SA, Silva SFC. Política de saúde do homem. *Rev. saude publica*. 2012; 46 (Supl): 106-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/co4221.pdf> Acesso em: 26 Abr. 2018.
- 24 - Ferrari TK, Cesar CLG, Alves MCGP, Barros MBA, Goldbaum M, Fisberg RM. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2017; 33 (1): e00188015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-33-01-e00188015.pdf> Acesso em: 30 Mai. 2018.
- 25 - Souza NVDO, Cunha LS, Pires AS, Gonçalves FGA, Ribeiro LV, Silva SSSLF. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro. *REME rev min enferm* [Internet]. 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/524> Acesso em: 30 Mai. 2018.