



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**AMANDA SAMPAIO FREITAS
CARLOS MANUEL FONTENELE PAULINO DA COSTA**

**QUALIDADE DO SONO, RISCO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE MÉDICOS E ENFERMEIROS EM UMA
UNIDADE PÚBLICA LOCALIZADA NA CIDADE DE MARACANÁU-CE**

**FORTALEZA
2020**

AMANDA SAMPAIO FREITAS
CARLOS MANUEL FONTENELE PAULINO DA COSTA

QUALIDADE DO SONO, RISCO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE MÉDICOS E ENFERMEIROS EM UMA
UNIDADE PÚBLICA LOCALIZADA NA CIDADE DE MARACANÁU-CE

Artigo científico apresentado ao curso de Bacharel em Nutrição do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO - como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da Prof.^a Dra. Raquel Teixeira Terceiro Paim.

FORTALEZA
2020

AMANDA SAMPAIO FREITAS
CARLOS MANUEL FONTENELE PAULINO DA COSTA

QUALIDADE DO SONO, RISCO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE MÉDICOS E ENFERMEIROS EM UMA
UNIDADE PÚBLICA LOCALIZADA NA CIDADE DE MARACANÁU-CE

Este artigo científico foi apresentado no dia 21 de dezembro de 2020 como requisito para obtenção do grau de bacharel em Nutrição do Centro Universitário Fametro, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Raquel Teixeira Terceiro Paim
Orientador (a) – Centro Universitário Fametro

Prof.^a Esp. Roberta Freitas Celedonio
Membro - Centro Universitário Fametro

Prof.^a Dra. Carla Láine Silva Lima
Membro - Centro Universitário Maurício de Nassau

À professora Raquel Teixeira Terceiro Paim,
que com sua dedicação e cuidado de mestre,
orientou-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Eu Amanda Sampaio, agradeço primeiramente a Deus por toda força e coragem. Agradeço a minha maravilhosa mãe Ana Paula, que sempre acreditou no meu potencial e ao meu pai Rogério, por toda sua dedicação para me proporcionar a melhor educação. Agradeço ao meu irmão Kauê e a minha avó Nazaré por todo amor e carinho. Aos meus amigos da escola: Thatiana, Taianny, Camila e Renato que estiveram ao meu lado em todos os momentos da minha vida. Não posso esquecer dos meus amigos de graduação em especial, meu amigo Carlos que foi um grande presente em minha vida. Agradeço aos meus queridos professores pelos ensinamentos e a nossa orientadora Raquel Paim por toda sua atenção e confiança, muito obrigada!

Eu Carlos Manuel, agradeço a Deus por ter me guiado e sustentado até aqui. Agradeço aos meus pais e minha irmã por todo carinho, amor, dedicação e confiança. Não posso esquecer também dos meus amigos de trajetória da graduação em especial, minha amiga Amanda que sempre esteve comigo em todos os momentos. Agradeço aos meus professores pelos ensinamentos compartilhados e a nossa orientadora Raquel Paim o meu muito obrigado.

RESUMO

Com significativa função fisiológica o sono tem papel fundamental para vários processos do organismo, oferece bem-estar físico, psicológico e mental para o indivíduo que pode apresentar características menos produtivas por conta de sua restrição. Médicos e enfermeiros são profissões sujeitas a regime de trabalho em turnos que tendem a ter a qualidade do sono mais afetada, pois devido ao inadequado descanso acabam atrapalhando o ciclo sono - vigília levando ao comprometimento do sono. Nos dias atuais, pessoas que são afetadas com esse comprometimento sofrem com alterações emocionais e mudanças no comportamento alimentar um dos principais fatores que levam a desinteresse, tristeza, baixa auto-estima e distúrbio de sono ou do apetite, associado ao cansaço e falta de concentração nas tarefas do cotidiano. Tornando-se uma necessidade humana básica, existem evidências de que a privação do sono e seus distúrbios afetam processos metabólicos e inflamatórios, com maior impacto negativo à saúde. Diante disso, essa pesquisa objetiva avaliar a qualidade do sono, comportamento alimentar e o risco de depressão/ansiedade de médicos e enfermeiros em um hospital de referência na cidade Maracanaú/CE. Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal, descritivo e quantitativo com coletas de dados através da aplicação de questionários com perguntas objetivas, havendo contato com os indivíduos avaliados apenas no momento da pesquisa. A amostra foi composta por 21 profissionais, sendo eles 18 enfermeiros e 4 médicos, com idade entre 20 e 59 anos de idade, todos selecionados por conveniência e que voluntariamente se dispuseram a participar da pesquisa. Os resultados obtidos através do questionário de *Pittsburgh*, revelou que apenas 38% (n=8) tinham boa qualidade do sono, enquanto a maior parte, 43% (n=9) tinham qualidade do sono ruim e outros 19% (n=4) apresentaram distúrbios do sono severo. No teste de comportamento alimentar, observou-se que 38,18% apresentavam estilo de ingestão emocional, 27,36% restrição alimentar, 34,46% ingestão externa. Na avaliação do estado emocional, 66,7% (n=14), não apresenta alterações emocionais, apenas 33,3% (n=7) apresentam algum indício de ansiedade, depressão e estresse. Conclui-se que o perfil de comportamental desses profissionais, frequentemente submetidos a regime de plantões com troca de turnos, possui qualidade ruim do sono, assim como, tipo de ingestão alimentar de risco, a qual remete a um comportamento alimentar que pode impactar no desempenho profissional e qualidade de vida.

Palavras-chave: Sono. Comportamento Alimentar. Ansiedade. Enfermeiros. Médicos.

ABSTRACT

With a significant physiological function, sleep plays a fundamental role in various body processes, offering physical, psychological and mental well-being to the individual who may have less productive characteristics due to its restriction. Doctors and nurses are professions subject to shift work that tend to have the quality of sleep most affected, because due to inadequate rest they end up disturbing the sleep - wake cycle leading to sleep impairment. Nowadays, people who are affected by this commitment suffer from emotional changes and changes in eating behavior, one of the main factors that lead to disinterest, sadness, low self-esteem and sleep or appetite disorder, associated with tiredness and lack of concentration in everyday tasks. Becoming a basic human need, there is evidence that sleep deprivation and its disorders affect metabolic and inflammatory processes, with a greater negative impact on health. Therefore, this research aims to evaluate the quality of sleep, eating behavior and the risk of depression / anxiety of doctors and nurses in a reference hospital in the city of Maracanaú / CE. This is an observational, cross-sectional, descriptive and quantitative study with data collections through the application of questionnaires with objective questions, with contact with the individuals assessed only at the time of the research. The sample consisted of 21 professionals, including 18 nurses and 4 doctors, aged between 20 and 59 years old, all selected for convenience and who volunteered to participate in the research. The results obtained through the Pittsburgh questionnaire revealed that only 38% (n=8) had good sleep quality, while the majority, 43% (n=9) had poor sleep quality and another 19% (n=4) had severe sleep disorders. In the eating behavior test, it was observed that 38.18% had an emotional intake style, 27.36% food restriction, 34.46% external intake. In the evaluation of the emotional state, 66.7% (n=14), does not present emotional changes, only 33.3% (n=7) present some indication of anxiety, depression, and stress. It is concluded that the behavioral profile of these professionals, frequently submitted to shift shifts, has poor sleep quality, as well as a risky type of food intake, which refers to a feeding behavior that can impact performance professional and quality of life.

Keywords: Sleep. Eating Behavior. Anxiety. Nurses. Doctors.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	9
3 RESULTADOS.....	10
4 DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, por razões técnicas e econômicas, atender as necessidades de uma sociedade moderna necessita da contínua organização de serviços, a fim de atender as demandas de diversas categorias. Diante disso, muitos trabalhadores buscam por praticidade em atividade desempenhadas ao longo do dia, sendo que o cuidado com a saúde muitas vezes acaba sendo negligenciado, dessa forma, a rotina de trabalho tem forte influência na qualidade de vida dos indivíduos, trazendo prejuízos a saúde e bem-estar quando maior a responsabilidade se assume ou desafiante a profissão (DALL'ORA, 2016; FISCHER *et al.*, 2004).

O sistema de trabalho em turnos se define na prática de disponibilizar serviços de forma contínua, com diferentes organizações e componentes, incluindo trabalho noturno, horas de trabalho irregulares, turnos consecutivos e flexíveis, características de uma "sociedade de 24 horas", adaptando-se conforme a necessidade. O objetivo do trabalho por turnos é estender o tempo de operação da organização para 24 horas por dia, dividindo as atividades de acordo com os turnos e a jornada de trabalho em horários diferentes do dia, de forma fixa ou através de rodízio (DALL'ORA, 2016).

O trabalho em turnos e horários irregulares são práticas habituais, necessárias e indispensáveis em âmbito hospitalar, pois trata-se de cuidados contínuos de vidas, a qual pacientes e familiares necessitam da assistência de forma ininterruptas. Médicos e enfermeiros estão sempre expostos as adversidades durante sua jornada de trabalho, possuindo característica de complexidade e de muita responsabilidade, com desafio de manter a qualidade na efetividade, trabalho esse de aspectos bastante exaustivos, padrões de trabalho bem reconhecidos como fatores de risco para saúde e o bem-estar dos profissionais, culminando-se na redução limiar da qualidade de vida (BOOKS *et al.*, 2017; SOUZA, 2019).

Diante disso, estudos realizados com regime de trabalho fixo em turnos noturnos, rotinas instáveis e turno de trabalhos prolongados são conhecidos por interferir diretamente no ciclo sono/vigília, desempenho e satisfação no trabalho, e conseqüentemente, proporcionando alterações no padrão do sono e dessincronização do ritmo circadiano, dificultando adaptação do ritmo biológico ao de trabalho. Tais condições provocam alterações no comportamento alimentar, fadiga,

estado de humor e ao risco de doenças crônicas não transmissíveis, comprometendo estilo e qualidade de vida (PARK; LEE; PARK, 2018; LOWDEN *et al.*, 2010).

O organismo humano pode responder às alterações fisiológicas e emocionais com comportamentos de compulsão ou obsessão por algum ato ou atividade (KLOTZ-SILVA, 2016).

Atitudes relacionadas às práticas alimentares e suas complexidades de fatores envolvidos, como ações que são realizadas desde o momento da escolha do alimento até o consumo, conforme sua disponibilidade, exerce um grande impacto no estado nutricional do indivíduo, podendo influenciar de forma direta na qualidade de vida. Nesse sentido, alterações neurofisiológicas e psicológicas podem influenciar o apetite, saciedade e ingestão alimentar (HIDALGO *et al.*, 2003; POTENZA, 2013; SOUZA, 2020).

Sendo assim, se torna importante investigar a qualidade do sono associado a fatores emocionais desses profissionais, frequentemente submetidos a regime de plantões com troca de turnos, além de analisar o comportamento alimentar, fomentando, dessa forma, intervenções estratégicas para melhora desempenho e qualidade de vida dessas categorias de trabalho, assim como incitar mais estudos sobre assunto (BOOKS *et al.*, 2017; KLOTZ-SILVA, 2016; PARK; LEE; PARK, 2018).

Diante disso, essa pesquisa objetiva avaliar a qualidade do sono, comportamento alimentar e o risco de depressão/ansiedade de médicos e enfermeiros em um hospital de referência na cidade Maracanaú/CE.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, através de uma abordagem quantitativa, feita com coleta de dados primários, por meio da aplicação de questionário adaptado com perguntas fechadas e abertas. A pesquisa foi realizada entre os meses de outubro e novembro de 2020, com médicos e enfermeiros locados em uma unidade hospitalar no centro da cidade de Maracanaú, Ceará.

A amostra estudada foi selecionada por conveniência, constituída por um total de 21 participantes. Utilizou-se como critério de inclusão nesta pesquisa, médicos e enfermeiros com idade superior a 20 anos e menor que 59, de ambos os sexos, que aceitaram participar do estudo, e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A aplicação dos questionários baseou-se em dados socioeconômicos, dados de saúde, dados sobre a qualidade do sono, dados comportamento alimentar, consumo alimentar e perfil emocional dos médicos e enfermeiros, realizada na unidade, de acordo com os horários de funcionamento, com escolha aleatória dos profissionais na entrada do local.

As ferramentas de pesquisa incluíram um formulário de dados socioeconômico, *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) (The University of Pittsburg 2016), Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA) e o Questionário DASS-21.

As respostas foram compiladas em banco de dados Microsoft Office Excel® 2016, demonstrando através de média, desvio padrão e frequência simples, representados por quadros, tabelas e gráficos.

Respeitando os termos éticos, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, sob o Parecer nº 3.544.789 conforme os aspectos éticos em todas as etapas, seguindo as exigências estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

3.1 PERFIL SOCIECONÔMICO

Na **tabela 1** são apresentadas as características socioeconômicas dos médicos e enfermeiros alocados em uma unidade hospitalar, localizada no Centro da cidade de Maracanaú-CE, revelando a frequência de sexo, estado civil, faixa etária, renda familiar e escolaridade.

A amostra analisada para o estudo, sexo feminino foi predominante, representando 94% (n=76) da amostra e 6% (n=4) dos entrevistados do sexo masculino, dentre eles 81% (n=17) é composta por enfermeiros e 19% (n=4) por médicos. Deles 33,3% (n=7) encontram-se na faixa etária de 20 a 29 anos, nas faixas de 30 a 39 e de 40 a 49 encontram-se 28,6% (n=6) cada e 9,5% (n=2) na faixa de 50 a 59 anos de idade. Em relação à nível de escolaridade, parte do grupo analisado possui nível de bacharel (28,6%) (n=6), maior parte do grupo possui alguma especialização na área 42,9% (n=9), e 28,6% (n=6) que concluíram o mestrado.

Quanto ao estado civil, 57,1% (n=12) dos entrevistados são casados, 33,3% (n=7) são solteiros, seguidos por 9,5% (n=2) de divorciados. Não praticantes de atividade física representa 76,2% (n=16) dos avaliados.

Tabela 1 – Característica socioeconômicos de médicos e enfermeiros de uma unidade hospitalar de Maracanaú – CE

CARACTERÍSTICA	CLASSIFICAÇÃO	n	%
Profissão	Médico	4	19%
	Enfermeiro	17	81%
Sexo	Masculino	3	14,3%
	Feminino	18	85,7%
Estado civil	Solteiro	7	33,3%
	Casado	12	57,1%
	Viúvo	0	0%
	Divorciado	2	9,5%
Faixa etária	20 – 29	7	33,3%
	30 – 39	6	28,6%
	40 – 49	6	28,6%
	50 – 59	2	9,5%
Escolaridade	Graduação	6	28,6%
	Especialização	9	42,9%
	Mestrado	6	28,6%
	Doutorado	0	0%
Doenças	Dislipidemias	0	0%
	Diabetes	0	0%
	Hipertensão	1	100%
	Doenças cardiovasculares	0	0%
	DRC	0	0%
	Outras	0	0%
Histórico de doenças na família	Dislipidemias	1	4,8%
	Diabetes	3	14,3%
	Hipertensão	7	33,3%

	Doenças cardiovasculares	4	19%
	DRC	0	0%
	Outras	0	0%
Atividade física	Sim	5	23,8%
	Não	16	76,2%
Tabagismo	Sim	0	0%
	Não	21	100%
Responsável pela preparação	Próprio entrevistado	11	52,4%
	Familiar	6	28,6%
	Fora de casa	4	19,4%

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SONO PELA ESCALA DE *PITTSBURGH*

Quanto ao questionário da qualidade de sono pela escala de *Pittsburgh*, o qual os profissionais puderam responder em relação a qualidade do sono, obtivemos um resultado de 38% (n=8) da população avaliada apresentando uma boa qualidade do sono, 43% (n=9) com má qualidade, e 19% (n=4) com distúrbio do sono (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Avaliação da qualidade de sono pela escala de *Pittsburgh*

CLASSIFICAÇÃO	n	%
Boa qualidade do sono	8	38%
Má qualidade do sono	9	43%
Distúrbio do Sono	4	19%

Fonte: Elaborado pelos autores.

3.3 ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO HOLANDÊS DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR (QHCA).

Como parte da abordagem psicossocial do comportamento alimentar, os dados da **Tabela 3** representam a média dos escores obtidos de médicos e enfermeiros nas três categorias do estilo alimentar, a partir da aplicação do QHCA, sendo a ingestão emocional com maior destaque (38,18%) dentre as três categorias de ingestão avaliada, que nos informa que a maioria possui uma ingestão excessiva perante emoções negativas.

Tabela 3 – Médias dos escores obtidos nos três estilos de ingestão alimentar por Médicos e Enfermeiros

Ingestão	Pontuação total por categoria	Média ± DP de pontuação por categoria	%
Ingestão Emocional	113	5,38±2,44	38,18
Restrição Alimentar	81	3,86±2,48	27,36
Ingestão Externa	102	4,86±1,71	34,46
Total	296	14,1	100,00

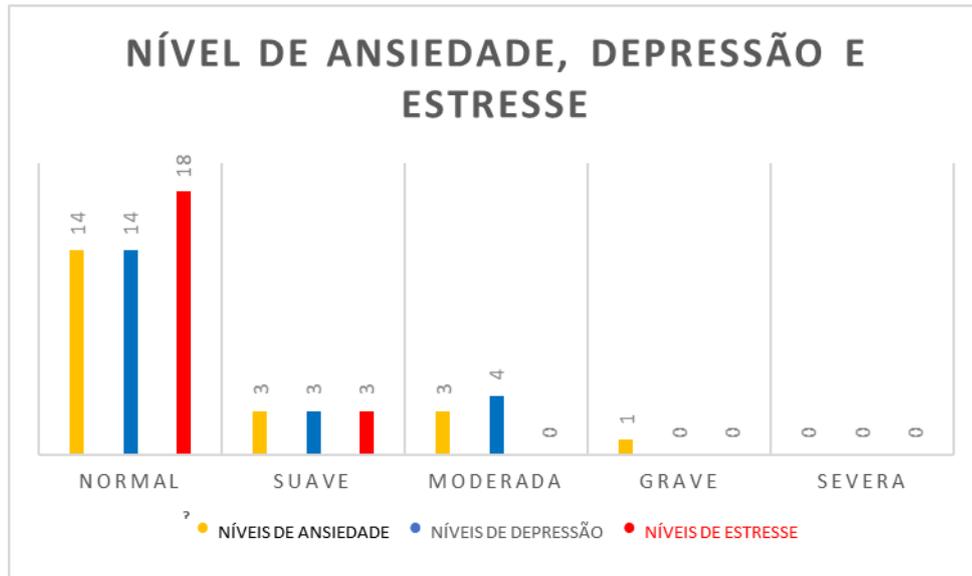
Fonte: Elaborado pelos autores.

3.4 AVALIAÇÃO DO DASS-21

A partir da aplicação do questionário DASS-21 entre o total dos participantes, maior parte do grupo, 66,7% (n=14), não apresenta alterações emocionais e apenas 33,3% (n=7) apresentam algum indício de ansiedade, depressão e estresse. Com relação a ansiedade, 14,3% (n=3), apresentam nível suave para ansiedade, outros 14,3% apresentam nível moderado e 4,80% (n=1) apresentam nível grave.

Na avaliação de indícios de depressão, 14,3% (n=3) apresentam nível suave e 19% (n=4) apresentam nível moderado. Com relação aos níveis de estresse, 14,3% (n=3) apresentam nível suave (Figura 1).

Figura 1 – Avaliação do risco de ansiedade, depressão e estresse pelo questionário DASS-21



Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Na área da saúde, a qual envolve muitos profissionais, o regime de plantões é um cenário comum a essa complexidade e o desafio da efetividade do trabalho em turnos obrigam esses profissionais a serviços de qualidades realizados em 24 horas do dia. É neste cenário que encontramos muitos profissionais da assistência médica, principalmente médicos e enfermeiros, com desafio de rotinas instáveis e turno de trabalhos prolongados, predispostos ao risco de comprometerem a qualidade do sono e atenção em atividades do trabalho, bem como a sua satisfação, contribuindo negativamente a saúde (CURSON *et al.*, 2010; VAN BOGAERT *et al.*, 2013).

Este estudo demonstra resultados relevantes e preocupantes em relação a qualidade do sono medida pela escala de *Pittsburg*. Amostra do estudo resultou com 43% dos profissionais possui má qualidade do sono, e 19% possui indícios de algum distúrbio. Alterações no padrão do sono de médico e enfermeiros, geralmente acometem profissionais que trabalham em turnos, o que leva a diminuição do estado de alerta, humor e desempenho nas atividades diárias. Essa mudança constante de horários de trabalho interfere significativamente na quantidade e qualidade de sono do indivíduo tendo grande impacto na saúde (OLIVEIRA; DE MARTINO, 2013).

Com sua função fisiológica, o sono tem papel fundamental para vários processos do organismo, que quando inadequado, compromete bem-estar

físico, psicológico e mental para o indivíduo, atrapalhando o ritmo circadiano do ciclo sono-vigília levando ao comprometimento do sono (PALHARES; CORRENTE; MATSUBARA, 2014).

Constatou que grande maioria desses profissionais apresentam uma ingestão excessiva perante emoções negativas. Visto que existem diferentes ações, classificar altitudes relacionados a alimentação em estilos colabora para melhor entendimento do quais fatores que influenciam no ganho ou perda de peso, isto de maneira individualizada (SOUZA, 2020).

Entende-se por comportamento alimentar como um conjunto de ações realizadas que abrange a escolha dos alimentos e os motivos, tais atitudes alimentares em que se diferem em classificações, como a ingestão emocional, ingestão externa e a ingestão restritiva (SOUZA, 2020).

Nesse sentido, entende-se que a ingestão é influenciada por fatores que vão além do alimento em si, como por exemplo aroma, estímulo visual, bem como estímulo do ambiente no qual o indivíduo está inserido, classificada como ingestão externa. Por sua vez, a ingestão restritiva caracteriza pelo controle da ingestão de alimentos, ao mesmo tempo que resistem a comer aquilo que desejam, cujo objetivo é o controle ou perda de peso (VIANA *et al.*, 2009).

Nossos resultados corroboram com os estudos que estão mostrando que o comprometimento do sono-vigília afeta o estado emocional e que por sua vez afeta a escolha dos alimentos, assim tendem a possuir um estilo de ingestão excessiva e descontrolada de alimentos. Desta forma, pessoas que sofrem determinadas perturbações relacionadas a alimentação, podem evidenciar consumo excessivo de comida quando se sentem ansiosas, quando algo não acontece conforme esperado (VIANA *et al.*, 2009).

Agravados pelo desalinhamento dos ritmos biológicos circadiano, o estilo de vida moderno e turnos de trabalho extensos estão diretamente associados à comportamentos alimentares, influenciando o apetite, saciedade e ingestão de nutrientes, também impactando o seu desempenho e predispondo esses profissionais ao risco de doenças crônicas não transmissíveis (BEEBE *et al.*, 2017; LOWDEN *et al.*, 2010).

Propõe-se que exista uma relação entre a qualidade do sono e comportamento alimentar. Outros estudos que também falam sobre alterações

emocionais de profissionais da assistência médica evidenciam esta relação, uma vez que estado emocional alterada influência em altitudes alimentares inadequadas, como consumo de alimentos de alta densidade calórica, muitas vezes alimentos conhecidos como de calorias vazias, induzindo diretamente no balanço energético positivo, resultando no aumento de peso e desenvolvimento doenças crônica não transmissíveis, como diabetes e hipertensão (KLOTZ-SILVA, 2016; PARK; LEE; PARK, 2018; POTENZA, 2013).

Adicionalmente, quanto avaliação realizada com questionário da escala de DASS-21, percebeu-se que maioria dos avaliados não possui indícios de alteração emocional, no entanto 33% da amostra revelou possuir algum grau ansiedade, depressão ou estresse. Alterações emocionais, como depressão e ansiedade são adquiridos e se não tratados, evoluem de forma gradativa, complicando ainda mais a saúde de indivíduos.

Estudo com profissionais de saúde, revela que distúrbios do sono são altamente prevalentes e comórbidos com ansiedade e depressão. Da população estudada, grande maioria era previamente não diagnosticados e não tratados. Esses fatores impactam a segurança ocupacional e do paciente no ambiente hospitalar (WEAVER *et al.*, 2018).

Estudos anteriores indicam que iniciativas de saúde no local de trabalho, levaram à melhoria da qualidade do sono, alimentação e nível emocional percebido, influenciando diretamente o desempenho e minimizando acidentes e erros médicos. Sendo assim, é necessário que haja o estímulo a uma mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares desses profissionais, tornando-se importante a implementação de iniciativas de saúde em nível hospitalar, que permitiriam coordenadores da unidade educar seus funcionários sobre como os padrões de sono e alimentação irregular podem impactar negativamente a saúde e como reverter os problemas atuais por meio de práticas e rotinas mais saudáveis, com foco na melhoria da qualidade de vida e de saúde (CLARK *et al.*, 2014; GOETZEL *et al.*, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amostra de médicos e enfermeiros, com má qualidade do sono e o estilo de alimentação estudada foi importante, sendo ainda associado a problemas psicológicos como depressão e ansiedade.

Percebe-se que o comportamento alimentar apresenta uma associação estatística com a qualidade do sono, verificando-se que os indivíduos tendem a apresentar características prevalentes de um estilo de ingestão induzido por escolha através das emoções.

Conclui-se, a necessidade da mudança do estilo de vida, com enfoque na melhora da qualidade do sono que irá influenciar de forma positiva no desempenho do cotidiano, prevenindo o risco ansiedade e depressão e desenvolvimento de DCNT. Além disso, se todos os fatores estiverem alinhados também colaboram para um bom comportamento alimentar, tendo em vista que os profissionais que trabalham em turnos precisam de orientação e maior acompanhamento por parte da instituição, pois o estresse e o excesso de tarefas fazem parte da rotina de trabalho.

Desta forma, é importante que esses profissionais tenham conhecimento sobre todos os fatores e riscos citados para minimizar os impactos da jornada de trabalhos na qualidade de vida, considerando o bem-estar físico e mental para o exercício da sua profissão com segurança.

REFERÊNCIAS

BEEBE, D.; CHANG, J. J.; KRESS, K.; MATTFELDT-BEMAN, M. Diet quality and sleep quality among day and night shift nurses. **Journal of nursing management**, v. 25, n. 7, p. 549–557, 2017.

BOOKS, C.; COODY, L. C.; KAUFFMAN, R.; ABRAHAM, S. Night Shift Work and Its Health Effects on Nurses. **The health care manager**, v. 36, n. 4, p. 347-353, Dec. 2017.

CLARK, M. M.; BRADLEY, K. L.; JENKINS, S. M.; METTLER, E. A.; LARSON, B. G.; PRESTON, H. R.; LIESINGER, J. T.; WERNEBURG, B. L.; HAGEN, P. T.; HARRIS, A. M.; RILEY, B. A.; OLSEN, K. D.; DOUGLAS K. S. V. The effectiveness of wellness coaching for improving quality of life. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 89, n. 11, p. 1537–1544, 2014.

DALL'ORA, C.; BALL, J.; SAUCEDO, R. A.; GRIFFITHS, P. Characteristics of shift work and their impact on employee performance and wellbeing: A literature review. **International journal of nursing studies**, v. 57, p. 12–27. May. 2016

FISCHER, F. M.; MORENO, C. R. C.; ROTENBERG, L. **Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas**. São Paulo: Editora Atheneu, p. 1-3. jan. 2004.

GOETZEL R. Z.; HENKE R. M.; TABRIZI, M. *et al.* Do workplace health promotion (wellness) programs work? **Journal of Occupational and Environmental Medicine** v. 56, n. 9, p. 927–934, 2014.

HIDALGO, M. P.; SOUZA, C. M.; ZANETTE, C. B.; NUNES, P. V. Association of daytime sleepiness and the morningness/eveningness dimension in young adult subjects in Brazil. **Psychol. Rep.**, v. 93, n. 2, p. 427-434, 2003.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando?. **Physis.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1103-1123, Oct. 2016.

LOWDEN, A.; MORENO, C.; HOLMBÄCK, U.; LENNERNÄS, M.; TUCKER, P. Eating and shift work - effects on habits, metabolism and performance. **Scandinavian journal of work, environment & health**, v. 36, n.2, p. 150-162, Feb. 2010.

OLIVEIRA, Beatriz de; DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo. Análise das funções cognitivas e sono na equipe de enfermagem nos turnos diurno e noturno. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 30-36, mar. 2013.

PARK, E.; LEE, H.Y., PARK, C.S.; Association between sleep quality and nurse productivity among Korean clinical nurses. **J. Nurs. Manag.**, v. 26, n.8, p. 1051-1058, Nov. 2018.

PALHARES, V. C.; CORRENTE, J. E.; MATSUBARA, B. B.; Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 594-601, Aug. 2014.

POTENZA, M. N.; YAU; H. C. Stress and Eating Behaviors. **Minerva Endocrinol**, v. 38, n. 3, p. 255–267, Sep. 2013

SOUZA, Ângela Monic Lima de. **Estado emocional e qualidade do sono em profissionais de enfermagem nos turnos hospitalares**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

SOUZA, Mariana Pimentel Gomes *et al.* Comportamento Alimentar E Fatores Associados Em Servidores: Contribuições Para A Saúde Coletiva. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 63, 2020.

VIANA, V.; SINDE, S. Estilo alimentar: Adaptação e validação do questionário holandês do comportamento alimentar. **Psicologia Teoria, Investigação e Prática**, v. 8, n. 2, p. 59-71. jan. 2003.

WEAVER, M. D. *et al.* Sleep disorders, depression and anxiety are associated with adverse safety outcomes in healthcare workers: A prospective cohort study. **J. Sleep Res.**, v. 27, n. 6, 2018.