

Atividade física e hábitos alimentares de trabalhadores do SUS em Caruaru/PE, Brasil

<https://doi.org/10.51359/3086-0946.2026.270690>

Recebido em 28/05/2026

Aceite em 14/07/2026

Flávia Marcella Perrier Campos¹

Marcos André Alves da Silva¹

Isabel Amorim Maia¹

Vitor Caiaffo²

Cinara Karina Bezerra e Silva¹

1. Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru, PE, Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, PE, Brasil.

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam importante problema de saúde pública, estando fortemente associadas à inatividade física e aos hábitos alimentares inadequados. Entre trabalhadores da saúde, as condições laborais podem dificultar a adoção de estilos de vida saudáveis, aumentando a vulnerabilidade a fatores de risco para DCNTs. **Objetivo:** analisar o perfil alimentar e a prática de atividade física entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Caruaru, Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Participaram 207 trabalhadores da rede pública de saúde. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado contendo variáveis sociodemográficas, ocupacionais, prática de atividade física e hábitos alimentares. **Resultados:** Observou-se predominância do sexo feminino (82,1%), trabalhadores com idade igual ou superior a 40 anos (76,8%) e renda de até dois salários mínimos (55,1%). Em relação à atividade física, verificou-se baixa participação em atividades vigorosas no ambiente ocupacional, embora tenha sido identificada elevada frequência de deslocamento ativo (80%) e prática de atividade física no lazer. Quanto aos hábitos alimentares, observou-se a predominância de alimentos tradicionais da dieta brasileira, especialmente arroz (63,35%) e feijão (54,45%), associada à presença significativa de alimentos processados e ultraprocessados. Também foi identificada baixa frequência de consumo de frutas e hortaliças. **Conclusão:** Os trabalhadores avaliados apresentaram padrão alimentar misto e comportamentos heterogêneos relacionados à atividade física, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde dos trabalhadores do SUS.

Palavras-chave: atividade física; alimentação; trabalhadores da saúde; sistema único de saúde.

Autor Correspondente:

Cinara Karina Bezerra e Silva

Departamento de Fisioterapia, Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Email: ccinarabbezerra@gmail.com

Physical activity and eating habits of SUS workers in Caruaru/PE, Brazil

ABSTRACT

Introduction: Chronic noncommunicable diseases (NCDs) represent an important public health problem and are strongly associated with physical inactivity and inadequate eating habits. Among health workers, working conditions may hinder the adoption of healthy lifestyles, increasing vulnerability to NCD risk factors. **Objective:** This study aimed to analyze dietary profile and physical activity practices among workers of the Brazilian Unified Health System (SUS) in the municipality of Caruaru, Pernambuco, Brazil. **Methodology:** This is a descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. A total of 207 public health workers participated in the study. Data were collected using a structured questionnaire containing sociodemographic, occupational, physical activity, and dietary habit variables. **Results:** Most participants were female (82.1%), aged 40 years or older (76.8%), and had a monthly income of up to two minimum wages (55.1%). Low participation in vigorous occupational physical activity was observed; however, a high prevalence of active commuting (80%) and leisure-time physical activity was identified. Dietary habits revealed predominance of traditional Brazilian foods, especially rice (63.35%) and beans (54.45%), associated with significant consumption of processed and ultra-processed foods. Low intake of fruits and vegetables was also identified. **Conclusion:** The findings highlight the need for institutional strategies aimed at promoting health among SUS workers.

Keywords: physical activity; nutrition; healthcare workers; public health system.

Actividad física y hábitos alimenticios de los trabajadores del sistema de salud pública brasileño en Caruaru/PE, Brazil

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan un problema de salud pública significativo, estando fuertemente asociadas con la inactividad física y los hábitos alimentarios inadecuados. Entre los trabajadores de la salud, las condiciones laborales pueden dificultar la adopción de estilos de vida saludables, aumentando la vulnerabilidad a los factores de riesgo de las ECNT. **Objetivo:** Analizar el perfil alimentario y las prácticas de actividad física entre los trabajadores del Sistema Único de Salud (SUS) brasileño en el municipio de Caruaru, Pernambuco. **Metodología:** Este es un estudio descriptivo, transversal con un enfoque cuantitativo. Participaron 207 trabajadores de la salud pública. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario estructurado que contenía variables sociodemográficas, ocupacionales, de actividad física y de hábitos alimentarios. **Resultados:** Se observó un predominio de mujeres (82,1%), trabajadores de 40 años o más (76,8%) y aquellos con un ingreso de hasta dos salarios mínimos (55,1%). Con respecto a la actividad física, se observó una baja participación en actividades vigorosas en el entorno laboral, aunque se identificó una alta frecuencia de desplazamientos activos (80%) y actividad física en el tiempo libre. En cuanto a los hábitos alimentarios, se observó un predominio de alimentos tradicionales de la dieta brasileña, especialmente arroz (63,35%) y frijoles (54,45%), asociado a una presencia significativa de alimentos procesados y ultraprocesados. También se identificó una baja frecuencia de consumo de frutas y verduras. **Conclusión:** Los trabajadores evaluados presentaron un patrón alimentario mixto y comportamientos heterogéneos relacionados con la actividad física, lo que subraya la necesidad de estrategias institucionales dirigidas a promover la salud de los trabajadores del SUS (Sistema Único de Salud de Brasil).

Palabras clave: actividad física; nutrición; trabajadores de la salud; sistema de salud pública.



INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como um fenômeno global que tem provocado importantes transformações nos sistemas de saúde, especialmente em decorrência do aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Entre essas doenças, destacam-se as cardiovasculares, o diabetes mellitus tipo 2, a obesidade e a hipertensão arterial, condições fortemente associadas a fatores de risco modificáveis, como a inatividade física e padrões alimentares inadequados (Lee *et al.*, 2012).

A prática regular de atividade física é amplamente reconhecida como uma das principais estratégias para a promoção da saúde, prevenção de doenças e manutenção da capacidade funcional ao longo do curso de vida. Evidências científicas demonstram que indivíduos fisicamente ativos apresentam menor risco de desenvolvimento de DCNTs, além de melhor qualidade de vida e maior expectativa de vida quando comparados a indivíduos sedentários (Bull *et al.*, 2020).

No Brasil, dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas (Vigitel) indicam que uma parcela significativa da população adulta não atinge os níveis recomendados de atividade física, contribuindo para o aumento da carga de doenças crônicas no país. Paralelamente, observa-se crescimento no consumo de alimentos ultraprocessados, caracterizados por elevada densidade energética e altos teores de sódio, açúcares e gorduras, fatores associados ao aumento da obesidade e do risco cardiovascular (Monteiro *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a alimentação adequada e saudável assume papel fundamental na prevenção e no controle das DCNTs. Padrões alimentares baseados no consumo de alimentos in natura ou minimamente processados estão associados à melhora do perfil metabólico e à redução da mortalidade por doenças cardiovasculares (Fried *et al.*, 2001). Em consonância com essas evidências, o Guia Alimentar para a População Brasileira orienta práticas alimentares pautadas na valorização de alimentos naturais e na redução do consumo de produtos ultraprocessados (Brasil, 2014).

Ao considerar especificamente os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se relevante analisar seus próprios hábitos de vida, uma vez que esses profissionais desempenham papel central na promoção da saúde da população. No entanto, estudos têm demonstrado que trabalhadores da saúde frequentemente apresentam elevada prevalência de fatores de risco para

DCNTs, incluindo sedentarismo, alimentação inadequada, sobrepeso e estresse ocupacional (Ferreira *et al.*, 2015; Malta *et al.*, 2017).

As condições de trabalho nessa população, caracterizadas por jornadas extensas, múltiplos vínculos empregatícios e elevada demanda emocional, podem dificultar a adoção de estilos de vida saudáveis (Pretto, Pasteore, Assunção, 2014). Além disso, a literatura evidencia alta prevalência de síndrome de burnout, distúrbios do sono e sofrimento psíquico entre profissionais da saúde, fatores que impactam diretamente seus comportamentos relacionados à saúde (West *et al.*, 2018; Panagioti *et al.*, 2017).

A presença de fatores de risco entre trabalhadores da saúde não apenas compromete sua qualidade de vida, mas também pode influenciar negativamente a efetividade das ações de promoção da saúde, considerando que esses profissionais atuam como modelos e agentes multiplicadores de comportamentos saudáveis (Lobelo *et al.*, 2009).

Nesse cenário, iniciativas como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) têm sido apontadas como estratégias relevantes para fortalecer a integração entre ensino, serviço e comunidade, promovendo mudanças no processo de trabalho e incentivando práticas de cuidado mais integrais, inclusive no que se refere à saúde dos próprios trabalhadores (Brasil, 2018; Dias *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil alimentar e a prática de atividade física entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Caruaru/PE.

METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), iniciativa interministerial que visa promover a integração entre ensino, serviço e comunidade, contribuindo para a qualificação da formação dos profissionais de saúde e para o fortalecimento das ações no Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa integrou as atividades do PET-Saúde no município de Caruaru, Pernambuco, com foco na promoção da saúde e na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) entre trabalhadores da rede pública de saúde. Neste estudo, foram abordados especificamente aspectos relacionados à prática de Atividade Física e Nutrição.

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa. Esse delineamento permite a análise simultânea de exposições e desfechos em um único momento, possibilitando a estimativa da prevalência de comportamentos e fatores de risco na população estudada.

Amostra

O estudo foi realizado com trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) atuantes em diferentes serviços de saúde do município de Caruaru. A população foi composta por profissionais vinculados à rede pública, e a amostra foi constituída por 207 participantes, selecionados por conveniência. Como critérios de inclusão, considerou-se estar em exercício profissional no período da coleta de dados e concordar em participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Coleta de Dados

Os dados foram obtidos, presencialmente nos locais de trabalho, a partir de questionário estruturado no Google Forms. As variáveis foram categorizadas de forma a facilitar a organização e interpretação dos resultados.

Variáveis sociodemográficas e ocupacionais:

O sexo foi categorizado em feminino e masculino. Já a faixa etária foi categorizada em 20-24 anos, 25-29 anos, 30-39 anos, 40-49 anos e ≥ 50 anos.

A variável cor/etnia foi autorreferida nas categorias parda, branca, preta, amarela e não declarada, sendo posteriormente dicotomizada em branca e não branca para fins analíticos.

O estado civil foi classificado como Solteiro(a) com filho(s), Solteiro(a) sem filho(s), Viúvo(a) com filho(s), Viúvo(a) sem filho(s), Casado(a)/companheiro(a) com filho(s), Casado(a)/companheiro(a) sem filho(s), Separado(a)/divorciado(a) com filho(s), Separado(a)/divorciado(a) sem filho(s).

A escolaridade foi categorizada em Ensino fundamental incompleto, Ensino fundamental completo, Ensino médio incompleto, Ensino médio completo, Superior incompleto, Superior completo, Especialização, Mestrado e Doutorado



A renda mensal foi classificada em até 2 salários mínimos, 2–4 salários mínimos, 4–6 salários mínimos e > 6 salários mínimos

Quanto às características ocupacionais, a rede de atuação foi categorizada em Atenção Básica, rede de urgência e emergência e rede hospitalar. O tempo de atuação no SUS foi classificado em até 5 anos, 6–10 anos, 11–20 anos e >20 anos. O regime de trabalho foi categorizado em diarista e plantonista.

Atividade Física

Para a avaliação da atividade física, foi utilizado um instrumento baseado no *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), versão longa, amplamente validado e utilizado em estudos epidemiológicos (Craig et al., 2003; Matsudo et al., 2001). O instrumento contempla diferentes domínios da atividade física, incluindo atividades relacionadas ao trabalho, deslocamento, lazer e comportamento sedentário, permitindo a estimativa do nível de atividade física dos participantes.

Hábitos Alimentares

Para a avaliação dos hábitos alimentares, foi aplicado um Questionário de Frequência Alimentar (QFA), contemplando a frequência semanal de consumo de diferentes grupos de alimentos, permitindo a caracterização do padrão alimentar dos participantes (Fisberg et al., 2005; Willett, 2013).

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas.

Aspectos Éticos

No que se refere aos aspectos éticos, o estudo seguiu os princípios estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (Protocolo nº 7.327.420), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo anonimato, confidencialidade das informações e participação voluntária.

RESULTADOS

Foram analisados 207 questionários respondidos por trabalhadores da rede municipal de saúde do município de Caruaru (PE), vinculados à Atenção Básica, à rede hospitalar e aos serviços de urgência e emergência.

Características sociodemográficas, ocupacionais, renda e condições de saúde

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos participantes. Observou-se predominância do sexo feminino (82,1%). Em relação à cor/etnia autorreferida, a maior proporção foi de participantes pardos (47,3%), seguida de brancos (41,1%) e pretos (10,1%).

Quanto à faixa etária, verificou-se concentração de trabalhadores com 40 anos ou mais, correspondendo a 76,8% da amostra, sendo 40,1% com idade igual ou superior a 50 anos. No que se refere à escolaridade, predominou o ensino médio completo (43,5%), seguido de nível superior completo (23,2%) e especialização (13,0%).

A distribuição do estado civil indicou maior frequência de participantes casados ou em união estável com filhos (42,5%).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes.

Variável / Categoria	n	%
Sexo		
Feminino	170	82,1
Masculino	37	17,9
Cor/Etnia		
Parda	98	47,3
Branca	85	41,1
Preta	21	10,1
Amarela	2	1,0
Não declarada	1	0,5
Faixa etária		
20–24 anos	4	2,0
25–29 anos	11	5,3
30–39 anos	33	15,9
40–49 anos	76	36,7
≥50 anos	83	40,1
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	7	3,4
Ensino fundamental completo	8	3,9
Ensino médio incompleto	5	2,5



Ensino médio completo	90	43,5
Superior incompleto	21	10,1
Superior completo	48	23,2
Especialização	27	13,0
Mestrado	1	0,5
Estado civil		
Solteiro(a) com filho(s)	37	17,9
Solteiro(a) sem filho(s)	34	16,4
Viúvo(a) com filho(s)	9	4,3
Viúvo(a) sem filho(s)	2	1,0
Casado(a)/companheiro(a) com filho(s)	88	42,5
Casado(a)/companheiro(a) sem filho(s)	17	8,2
Separado(a)/divorciado(a) com filho(s)	18	8,7
Separado(a)/divorciado(a) sem filho(s)	2	1,0

Fonte: Campos et al., 2026.

A tabela 2 se refere às características ocupacionais, renda e condições de saúde dos trabalhadores. Observou-se predominância de trabalhadores com regime diarista de 8 horas (71,0%), enquanto 23,7% atuavam em regime de plantão.

Quanto ao vínculo de trabalho, verificou-se maior proporção de profissionais contratados (66,2%) em comparação aos concursados (33,8%). A maior parte dos participantes atuava na Atenção Básica (69,6%).

Em relação à renda mensal, mais da metade dos trabalhadores (55,1%) declarou receber até dois salários mínimos. Observou-se ainda que 68,1% dos participantes se identificaram como provedores familiares.

No que se refere às condições de saúde, 45,4% dos trabalhadores relataram possuir alguma comorbidade previamente diagnosticada, enquanto 66,7% afirmaram realizar acompanhamento médico regular.



Tabela 2. Características ocupacionais, renda e condições de saúde.

Variável / Categoria	n	%
Regime de trabalho		
Diarista (6h)	11	5,3
Diarista (8h)	147	71,0
Plantonista (12h)	35	16,9
Plantonista (24h)	14	6,8
Situação de trabalho		
Contratado	137	66,2
Concursado	70	33,8
Rede de atuação		
Atenção Básica	144	69,6
Urgência e Emergência	35	16,9
Hospitalar	28	13,5
Tempo de atuação na rede		
Até 5 anos	68	32,9
6–10 anos	59	28,5
11–20 anos	64	30,9
>20 anos	16	7,7
Renda mensal		
Até 2 salários mínimos	114	55,1
2–4 salários mínimos	58	28,0
4–6 salários mínimos	22	10,6
>6 salários mínimos	13	6,3
Provedor familiar		
Sim	141	68,1
Não	66	31,9
Acompanhamento médico regular		
Sim	138	66,7
Não	69	33,3
Presença de comorbidades		
Sim	94	45,4
Não	113	54,6

Fonte: Campos et al., 2026.



Atividade Física

A análise dos padrões de atividade física (Tabela 3) evidenciou comportamentos distintos entre os diferentes domínios avaliados, incluindo ambiente de trabalho, deslocamento e lazer.

No contexto ocupacional, 65% dos trabalhadores relataram não realizar atividades vigorosas durante o trabalho, enquanto 45% referiram não desenvolver atividades nem moderadas. Entre os poucos participantes que realizavam atividades vigorosas, observou-se predominância de frequência entre cinco e sete dias por semana, relatada por aproximadamente 60% dos trabalhadores. Além disso, cerca de 80% desses indivíduos dedicavam mais de 30 minutos diários às atividades vigorosas laborais.

Em relação aos praticantes de atividades moderadas no ambiente ocupacional, aproximadamente, 70% dos participantes relataram realizá-las entre cinco e sete dias por semana. A duração diária predominante situou-se entre 30 e 60 minutos

Quanto ao deslocamento ativo, 80% dos trabalhadores informaram utilizar caminhada ou bicicleta como meio de transporte. Entre esses participantes, observou-se frequência predominante entre cinco e sete dias por semana, e mais de 75% relataram dedicar pelo menos 30 minutos diários a essa prática.

No domínio do lazer, verificou-se elevada frequência de prática de atividades vigorosas (70%) e moderadas (65%). A maior parte dos participantes relatou frequência semanal entre dois e três dias para ambas as intensidades, com duração predominante entre 21 e 30 minutos por sessão.

Quanto à autopercepção do nível de atividade física, predominou a classificação “moderadamente ativo”, seguida pelas categorias “ativo” e “muito ativo”. Entretanto, observou-se também a presença de participantes que se autodeclararam inativos ou muito inativos.



Tabela 3. Indicadores da prática de atividade física entre trabalhadores do SUS de Caruaru/PE.

Domínio	Variável	Categoria predominante	n (%)
Atividade física no trabalho			
	Atividade vigorosa	Não	135 (65,0)
	Frequência semanal	5–7 dias/semana	81 (60,0)
	Duração diária	>30 minutos	108 (80,0)
	Atividade moderada	Não	94 (45,0)
	Frequência semanal	5–7 dias/semana	66 (70,0)
	Duração diária	30–60 minutos	47 (50,0)
Deslocamento ativo			
	Utiliza caminhada/bicicleta	Sim	166 (80,0)
	Frequência semanal	5–7 dias/semana	83 (50,0)
	Tempo diário	≥30 minutos	125 (>75,0)
	Lazer vigoroso	Sim	146 (70,0)
	Frequência semanal	2–3 dias/semana	Predominante
Atividade física no lazer			
	Duração diária	21–30 minutos	Predominante
	Lazer moderado	Sim	135 (65,0)
	Frequência semanal	2–3 dias/semana	Predominante
	Duração diária	21–30 minutos	Predominante
Autopercepção			
	Nível de atividade física	Moderadamente ativo	Predominante

Fonte: Campos et al., 2026.

Hábitos Alimentares

Os hábitos alimentares dos trabalhadores do SUS evidenciaram um padrão alimentar misto, caracterizado pela coexistência de práticas saudáveis e comportamentos de risco nutricional.

Observou-se elevada frequência de consumo de alimentos tradicionais da dieta brasileira, especialmente arroz (63,35%) e feijão (54,45%), consumidos diariamente pela maior parte dos participantes. Por outro lado, verificou-se presença importante de alimentos processados e

ultraprocessados na alimentação habitual, com destaque para o consumo diário de manteiga (42,93%), pães (37,69%) e bolachas/biscoitos (14,13%).

Em relação ao consumo de frutas e hortaliças, observou-se baixa frequência para alguns alimentos considerados protetores, especialmente mamão, não consumido por 40,31% dos participantes, frutas cítricas (34,03%) e quiabo/jiló (69,11%) . O consumo de leite desnatado também se mostrou reduzido, sendo referido como ausente por 78,53% dos trabalhadores.

Quanto às bebidas, verificou-se elevada frequência de consumo diário de café com açúcar (51,83%), enquanto a maioria dos participantes relatou não consumir sucos artificiais (83,25%) e bebidas alcoólicas regularmente (68,06%).

Tabela 4. Frequência de consumo alimentar dos trabalhadores do SUS de Caruaru/PE

Grupo alimentar	Variável	Frequência predominante	n (%)
Hidratação			
	Consumo de água	1–2 litros/dia	104 (54,45)
	Consumo insuficiente de água	<1 litro/dia	30 (15,71)
Leite e derivados			
	Leite desnatado	Não consome	150 (78,53)
	Iogurte	Não consome	82 (42,93)
	Queijo branco	Consumo diário	35 (18,32)
Alimentos processados e ultraprocessados			
	Pães em geral	Consumo diário	72 (37,69)
	Bolachas/biscoitos	Consumo diário	27 (14,13)
	Manteiga	Consumo diário	82 (42,93)
Alimentos tradicionais			
	Arroz	Consumo diário	121 (63,35)
	Feijão	Consumo diário	104 (54,45)
Frutas			
	Banana	Consumo diário	61 (31,93)
	Mamão	Não consome	77 (40,31)
	Frutas cítricas	Não consome	65 (34,03)
Hortaliças			
	Alface/agrião	Consumo diário	65 (34,03)
	Tomate	Consumo diário	84 (43,98)
	Quiabo/jiló	Não consome	132 (69,11)



Proteínas

Frango	Consumo diário	40 (20,94)
Ovo	Consumo diário	74 (38,74)
Peixe	1 vez/semana	86 (45,03)

Bebidas

Café com açúcar	Consumo diário	99 (51,83)
Suco artificial	Não consome	159 (83,25)
Bebida alcoólica	Não consome	130 (68,06)

Fonte: Campos et al., 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciaram um perfil de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) predominantemente feminino, com idade superior a 40 anos, baixa renda e elevada frequência de vínculos de trabalho precários. Esse perfil é semelhante ao observado em estudos nacionais realizados com profissionais da saúde, especialmente na Atenção Básica, nos quais se observa feminização da força de trabalho, envelhecimento progressivo e múltiplas vulnerabilidades ocupacionais (Pretto, Pastore, Assunção, 2014; Machado et al., 2016).

A predominância do sexo feminino entre os trabalhadores investigados reflete a composição histórica das profissões da saúde no Brasil, especialmente nas categorias vinculadas ao cuidado direto, como enfermagem e agentes comunitários de saúde. Estudos apontam que mulheres trabalhadoras da saúde frequentemente acumulam jornadas laborais e responsabilidades domésticas, condição que pode impactar negativamente comportamentos relacionados à saúde, incluindo alimentação, sono e prática de atividade física (Ferreira et al., 2015; Silva et al., 2021).

No que se refere à prática de atividade física, observou-se baixa participação em atividades vigorosas e moderadas no contexto ocupacional, associada, entretanto, à elevada frequência de deslocamento ativo e prática de atividades físicas no lazer. Esses achados sugerem que parte dos trabalhadores busca compensar a baixa exigência física ocupacional por meio de práticas realizadas fora do ambiente de trabalho.

O elevado percentual de deslocamento ativo identificado no presente estudo representa um achado relevante, especialmente diante do cenário nacional de crescimento do sedentarismo. Dados do Vigitel demonstram que grande parcela da população brasileira não atinge as recomendações mínimas de atividade física, particularmente nos grandes centros urbanos (Brasil, 2014). Nesse



contexto, o deslocamento ativo tem sido reconhecido como importante estratégia de promoção da saúde e redução do risco cardiovascular (Bull et al., 2020).

Apesar disso, observou-se coexistência de grupos insuficientemente ativos, o que merece atenção considerando a elevada frequência de comorbidades identificada entre os participantes. A literatura demonstra associação consistente entre baixos níveis de atividade física e maior ocorrência de hipertensão arterial, obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e sofrimento psíquico entre trabalhadores da saúde (Lee et al., 2012; Malta et al., 2017).

Em relação aos hábitos alimentares, os resultados evidenciaram um padrão alimentar misto, caracterizado simultaneamente pela manutenção de alimentos tradicionais da dieta brasileira, como arroz e feijão, e pela presença significativa de alimentos processados e ultraprocessados. Esse padrão tem sido amplamente descrito na população brasileira contemporânea e reflete a chamada transição nutricional, marcada pela substituição progressiva de alimentos in natura por produtos industrializados de alta densidade energética (Monteiro et al., 2019).

O elevado consumo diário de pães, manteiga e bolachas/biscoitos observado neste estudo sugere importante participação de alimentos ultraprocessados na alimentação habitual dos trabalhadores. Evidências demonstram que o consumo frequente desses produtos está associado ao aumento do risco de obesidade, síndrome metabólica e doenças cardiovasculares (Pagliai et al., 202).

Por outro lado, a elevada frequência de consumo de arroz e feijão constitui um aspecto positivo do padrão alimentar identificado. Estudos demonstram que a combinação tradicional brasileira apresenta associação com melhor qualidade da dieta e maior proteção cardiovascular, especialmente quando acompanhada de maior consumo de frutas, verduras e legumes (Sichieri, Castro, Moura, 2003).

Entretanto, observou-se baixa frequência de consumo de frutas e hortaliças consideradas importantes fontes de fibras, vitaminas e compostos antioxidantes. A baixa ingestão desses alimentos entre trabalhadores da saúde também tem sido descrita em outros estudos nacionais e pode estar relacionada às condições de trabalho, longas jornadas, falta de tempo para preparo alimentar e maior acesso a alimentos ultraprocessados durante o expediente (Pretto, Pastore, Assunção, 2014; Canuto, Fanton, Lira, 2019).



Outro aspecto relevante refere-se à elevada frequência de consumo de café com açúcar, comportamento frequentemente associado à rotina laboral intensa e à tentativa de manutenção do estado de alerta durante a jornada de trabalho. Embora o café apresente potenciais benefícios à saúde, o consumo excessivo de açúcar pode contribuir para aumento do risco metabólico, especialmente quando associado a outros padrões alimentares inadequados (Malik et al., 2010).

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde dos trabalhadores do SUS, incluindo incentivo à prática regular de atividade física, educação alimentar e melhoria das condições de trabalho. Nesse sentido, iniciativas como o PET-Saúde apresentam potencial relevante ao estimular ações integradas entre ensino, serviço e comunidade, favorecendo a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis.

Por fim, destaca-se que o delineamento transversal do estudo não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis investigadas. Além disso, a utilização de informações autorreferidas pode estar sujeita a vieses de memória e desejabilidade social. Apesar dessas limitações, o estudo apresenta relevância ao investigar simultaneamente aspectos sociodemográficos, ocupacionais, alimentares e comportamentais em trabalhadores do SUS, população ainda pouco explorada na literatura nacional.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia a relevância do fortalecimento de políticas e estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde, com ênfase na adoção de hábitos alimentares saudáveis e na prática regular de atividade física. Investimentos em ações permanentes de promoção da saúde no ambiente de trabalho têm potencial para contribuir para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, a melhoria da qualidade de vida e da capacidade laboral desses profissionais, além de fortalecer seu papel como agentes promotores da saúde. Por fim, recomenda-se a realização de estudos analíticos e longitudinais que ampliem a compreensão dos fatores associados aos comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores e subsidiem a elaboração de intervenções mais efetivas.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério da Educação, ao Ministério da Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru/PE.



FINANCIAMENTO

Programa PET Saúde Equidade do Ministério da Educação e Ministério da Saúde

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIDAS E IA

Declaramos que o manuscrito submetido contou com o uso de ferramentas de Inteligência Artificial [ChatGPT] para [tradução de alguns termos e formatação das referências], sob nossa supervisão e responsabilidade, sem prejuízo à originalidade e à integridade científica do conteúdo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde): fundamentos e perspectivas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BULL, Fiona C.; AL-ANSARI, Salih S.; BIDDLE, Stuart et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. **British Journal of Sports Medicine**, v. 54, n. 24, p. 1451-1462, 2020.

CANUTO, Raquel; FANTON, Maíra; LIRA, Pedro Israel Cabral de. Iniquidades sociais no consumo alimentar no Brasil: uma revisão crítica dos inquéritos nacionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3193-3212, 2019.

CRAIG, Cora L.; MARSHALL, Alison L.; SJÖSTRÖM, Michael et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381-1395, 2003.

DIAS, Maria Socorro de Araújo; LIMA, Rosângela Teixeira de; TEIXEIRA, Ana Karina Moraes. Integração ensino-serviço-comunidade no SUS: contribuições do PET-Saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, e190540, 2020.

FERREIRA, Roberto Carlos; GRIEP, Rosane Härter; FONSECA, Maria de Jesus Mendes da et al. A influência da jornada de trabalho na prática de atividade física entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 744-751, 2015.

FISBERG, Regina Mara; SLATER, Betzabeth; MARCHIONI, Dirce Maria Lobo et al. **Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas**. Barueri: Manole, 2005.



FRIED, Linda P.; TANGEN, Catherine M.; WALSTON, Jeremy et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. **Journal of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 56, n. 3, p. M146-M156, 2001.

LEE, I-Min; Shiroma Eric; Lobelo Felipe et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

LOBELO, Felipe; DUPERLY, Jorge; FRANK, Erica. Physical activity habits of doctors and medical students influence their counselling practices. **British Journal of Sports Medicine**, v. 43, n. 2, p. 89-92, 2009.

MACHADO, Maria Helena; AGUIAR FILHO, Wilson de; LACERDA, Wania Ferreira. et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. esp., p. 9-14, 2016.

MALIK, Vasanti S.; POPKIN, Barry M.; BRAY, George A. et al. Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes. **Diabetes Care**, v. 33, n. 11, p. 2477-2483, 2010.

MALTA, Deborah Carvalho; BERNAL, Regina Tomie Ivata; LIMA, Margareth Guimarães. et al. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, supl. 1, p. 4s, 2017.

MATSUDO, Sandra Mahecha; ARAÚJO, Timóteo; MATSUDO, Victor. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.

MONTEIRO, Carlos Augusto; CANNON, Geoffrey; LEVY, Renata Bertazzi. et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. **Public Health Nutrition**, v. 22, n. 5, p. 936-941, 2019.

PAGLIAI, Giuditta; DINU, Monica; MADARENA, Maria Paola. et al. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. **British Journal of Nutrition**, v. 125, n. 3, p. 308-318, 2021.

PANAGIOTI, Maria; GERAGHTY, Keith; JOHNSON, Jeff. et al. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Internal Medicine**, v. 178, n. 10, p. 1317-1330, 2018.

PRETTO, Aline da Silva; PASTORE, Carla Adriana; ASSUNÇÃO, Maria Cecília Formoso. Comportamentos relacionados à saúde entre profissionais de ambulatórios do Sistema Único de Saúde no município de Pelotas-RS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 4, p. 635-644, 2014.

SICHIERI, Rosely; CASTRO, José Francisco Gonçalves de; MOURA, Alexandra da Silva. Factors associated with dietary patterns in the urban Brazilian population. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, supl. 1, p. S47-S53, 2003.

SILVA, Rosane Maria da; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner; BECK, Carmen Lúcia Colomé. et al. Burnout and associated factors in nursing workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl. 3, e20200263, 2021.



WEST, Colin P.; DYRBYE, Liselotte N.; SHANAFELT, Tait D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. **JAMA**, v. 320, n. 11, p. 1131-1150, 2018.

WILLETT, Walter. **Nutritional epidemiology**. 3. ed. New York: Oxford University Press, 2013.



Direitos autorais das pessoas autoras, 2026.

Licenciado sob Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam devido crédito pela criação original.

Texto da Licença: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

