

Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício 2018;17(2):104-12

## ARTIGO ORIGINAL

### Nível de atividade física de profissionais de duas unidades de pronto atendimento na região norte do Brasil

### *Level of physical activity of professionals of two emergency units in the north region of Brazil*

Thaizi Campos Barbosa\*, Alyne Nunes Mota\*, Gustavo Noletto Mendonça\*\*, Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma\*\*\*, Erika da Silva Maciel, D.Sc.\*\*\*\*

\**Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André/SP, \*\*Bacharel em Educação Física pelo Centro Universitário Luterano de Palmas, CEULP/ULBRA, Palmas/TO, \*\*\*Docente do Centro Universitário Luterano de Palmas, CEULP/ULBRA, docente da Universidade Federal do Tocantins, Campus Palmas, Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André/SP, Docente da Universidade Federal do Tocantins, Campus Miracema/TO*

Recebido em 17 de abril de 2018; aceito em 20 de junho de 2018.

**Endereço para correspondência:** Thaizi Campos Barbosa, Quadra 308 sul, alameda 13, lote HM1-1C, casa 2, Palmas-TO, E-mail: thaizi@gmail.com; Alyne Nunes Mota: alynenmota@gmail.com; Gustavo Noletto Mendonça: gustavonoletto18@gmail.com; Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma: ferodriguesto@gmail.com; Erika da Silva Maciel: erikasmaciel@gmail.com

## Resumo

**Introdução:** O trabalho dentro de uma unidade de urgência e emergência gera situações de desgaste físico e emocional nos profissionais, aumentando os riscos de adquirirem doenças cardiovasculares. A prática de atividade física regular auxilia na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar o nível de atividade física dos profissionais que trabalham em Unidades de Pronto Atendimento na região norte do Brasil. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, com uma amostra composta por 165 profissionais. Os instrumentos utilizados nessa pesquisa foram o questionário socioeconômico e demográfico e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) para avaliar o Nível de Atividade Física e Equivalente Metabólico (MET). **Resultados:** Os resultados indicaram maior prevalência de profissionais insuficientemente ativos e sedentários (63,6%). Entre as categorias profissionais destacam-se os técnicos de RX (MET total – 6825,50) e os farmacêuticos (MET total – 3892,50) como os profissionais mais ativos e os odontólogos (MET total – 383,75) e auxiliar de odontologia (MET total – 819,00) como os profissionais menos ativos. **Conclusão:** É necessário adotar medidas de inclusão de programas de incentivo à prática de atividade física para os profissionais das redes de urgência e emergência, com o intuito de minimizar os elevados índices de inatividade física e suas consequências.

**Palavras-chave:** estilo de vida, exercício, saúde do trabalhador, serviços de saúde.

## Abstract

**Introduction:** The work inside an urgency and emergency unit generates situations of physical and emotional exhaustion in the professionals, increasing the risks of acquiring cardiovascular diseases. The practice of regular physical activity helps in the prevention and treatment of cardiovascular diseases. **Objective:** To evaluate the level of physical activity of professionals working in Emergency Care Units in the north of Brazil. **Methods:** This is a descriptive and transversal study, with sample of 165 professionals. The instruments used in this research were the socioeconomic and demographic questionnaire and the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), to evaluate the Level of Physical Activity and Metabolic Equivalent (MET). **Results:** The results indicated a high prevalence of insufficiently active and sedentary professionals (63.6%). Among the professional categories, X-Ray technicians (total Metabolic Equivalent (MET) - 6825.50) and pharmacists (total MET - 3892.50) were the most active professionals, and dentists (total MET - 383.75) and dental assistant (total MET - 819.00) as the less active professionals. **Conclusion:** It is necessary to adopt measures to include incentive programs for the practice of physical activity for the professionals of the urgency and

emergency networks, in order to minimize the high rates of physical inactivity and its consequences.

**Key-words:** life style, exercise, occupational health, health services.

## Introdução

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) são unidades de saúde com atendimento 24 horas, com estrutura para atendimento de média complexidade, que funciona todos os dias da semana, por fazer parte de uma rede de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) [1]. O trabalho dentro de uma unidade de urgência e emergência gera situações de desgaste físico e emocional nos profissionais, em parte pelas condições de trabalho como: prolongadas jornadas de trabalho, trabalhos noturnos e/ou aos finais de semana, ritmo acelerado de trabalho, excesso de tarefas [2-4]. Nesse contexto, aumentam-se os riscos de adquirem doenças ocupacionais, além de elevar o nível de estresse e, conseqüentemente, o acometimento de doenças cardiovasculares [5,6]. Tais doenças são as principais causas de morte no Brasil, responsáveis por cerca de 20% de todas as mortes em indivíduos com mais de 30 anos [7]. O sedentarismo, obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus, são considerados como importantes fatores de risco para doenças cardiovasculares [8], sendo esses fatores modificáveis [9].

A prática de atividade física, portanto, exerce efeito protetor a doenças cardiovasculares, além de ser essencial na manutenção de funções musculoesqueléticas, como fortalecimento muscular, melhoria do sistema cardiovascular, aperfeiçoamento de habilidades físicas, perda e/ou manutenção do peso corporal e melhoria no perfil lipídico [10-12]. Como recomendação, a Organização Mundial da Saúde (OMS), indica que a prática de atividade física deve ser executada por pelo menos 150 minutos semanais, de intensidade leve ou moderada, ou no mínimo 75 minutos de atividade intensa [13]. Tendo em vista que a inatividade física é um fator de risco modificável para doenças cardiovasculares e sabendo que esses profissionais possuem um desgaste físico elevado o objetivo do estudo foi analisar o Nível de Atividade Física dos profissionais que atuam em duas Unidades de Pronto Atendimento na região norte do Brasil.

## Material e métodos

### *Desenho de estudo*

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, apresentado segundo as diretrizes da Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) [14], realizado com os profissionais de duas Unidades de Pronto Atendimento da cidade de Palmas/TO.

### *Contexto*

As UPA são unidades responsáveis pelo atendimento de média complexidade e fazem parte de uma rede de urgência e emergência com o objetivo de acolher pacientes, interceder quanto à condição clínica e encaminhar, se necessário, para outros pontos de atenção à saúde especializada. Porém, o serviço desses trabalhadores é considerado um dos mais desgastantes do setor [15].

Atualmente o município de Palmas/TO, conta aproximadamente 287 mil habitantes e com duas UPA para atender a comunidade local, uma localizada na região sul e outra na região norte. A UPA Sul tem um atendimento médio diário em torno de 600 e a UPA norte de 500.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEP), via plataforma Brasil, atendendo a Resolução 466/2012 sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 07564412.0.00005516.

### *Participantes*

A amostra da pesquisa foi composta por profissionais de ambas as unidades. Foram incluídos todos funcionários das UPA, que concordassem em participar do estudo com a

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (critério de inclusão). Profissionais que estavam de licença médica ou férias não foram incluídos no estudo (critério de não inclusão) e aqueles que não responderam de maneira completa os questionários, foram excluídos da amostra (critério de exclusão). As duas unidades avaliadas no estudo contam com 268 funcionários, 118 e 150 respectivamente.

### *Variáveis*

O Nível de Atividade Física (NAF) foi o desfecho principal estudado, sendo avaliado a partir de dados com atividades físicas realizadas na semana anterior dividido em subgrupos (caminhada, atividades moderadas e atividades vigorosas).

Além disso, as características sociodemográficas foram analisadas como variáveis que poderiam influenciar no desfecho. Essas variáveis foram: sexo, idade, regime de trabalho, tempo de serviço na instituição, tempo de repouso durante o trabalho, renda mensal, entre outros.

### *Fontes de dados/Mensuração*

O NAF e MET foram avaliados pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta, validado para população brasileira [16]. O questionário avalia o nível de atividade física em “muito ativo”, “ativo”, “insuficientemente ativo” e “sedentário”, através de questões sobre caminhada, atividades moderadas e vigorosas, exercidas durante a semana.

As condições demográficas foram avaliadas utilizando o Questionário Sociodemográfico, produzido pelos pesquisadores, contendo questões como sexo, data de nascimento, idade, regime de trabalho, tempo de serviço na instituição, tempo de repouso durante o trabalho, renda, entre outros.

Os questionários foram entregues aos participantes mediante assinatura do TCLE e foram preenchidos por eles, sem o auxílio dos pesquisadores, de maneira autorrelatada.

### *Viés*

Os dados podem apresentar vieses comuns a amostragem por conveniência, em que não é possível que todos os indivíduos apresentem a mesma chance de participar do estudo. Para diminuir este viés, todos os funcionários das unidades pesquisadas foram contatados e convidados a participar da pesquisa.

### *Tamanho do estudo*

O trabalho na rede de urgência e emergência é, por muitas vezes, desgastante e estressante, independente do setor da unidade. A prática de atividade física entra como um fator de proteção de diversas patologias, bem como na diminuição do estresse causado pelo ambiente de trabalho, em consequência, melhora a qualidade de vida desses profissionais [17].

A falta de atividade física juntamente com o aumento do estresse e carga horária excessiva são as principais causas de licenças médicas nas redes, seja por doenças relacionadas ao sistema osteomuscular por doenças relacionadas ao aparelho respiratório, ou por transtornos mentais [18,19].

### *Variáveis quantitativas*

Todas as variáveis quantitativas do estudo foram utilizadas com classificação e dados brutos. O motivo dessa escolha foi estimular relações diretas entre as variações dos dados das variáveis de desfecho com as variáveis que poderiam influenciar no desfecho.

### *Métodos estatísticos*

Os dados coletados foram analisados e processados no software SPSS 21.0, no qual foi utilizada a distribuição em frequência e percentuais, teste normalidade e comparação, considerando o nível de significância  $p < 0,05$ .

## Resultados

### Participantes

Dos 268 profissionais das UPAs, foram incluídos de acordo com os critérios de inclusão 194 profissionais, destes 29 foram excluídos, restando 165 participantes da pesquisa (figura 1).

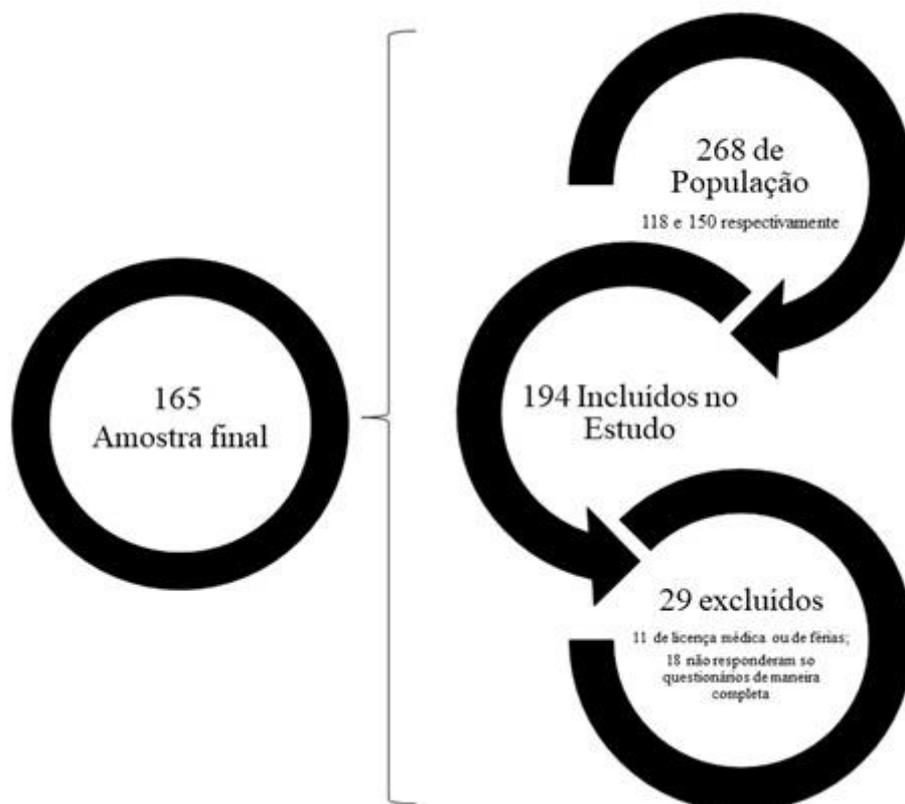


Figura 1 – Fluxograma da composição da amostra.

64,8% são do sexo masculino. Em relação à renda desses profissionais, 59,4% com renda mensal de R\$ 790,00 a R\$ 5.000,00 por mês. Foram identificadas 13 diferentes profissões na amostra, os profissionais de Enfermagem (Técnicos/Auxiliares e Enfermeiros) correspondem a 58,8% da amostra total (Tabela I).

Tabela I - Descrição dos participantes das Unidades de Pronto Atendimento, Palmas, 2016.

	n (%)
<b>Unidade</b>	
UPA1	108 (65,50)
UPA2	57 (34,50)
<b>Sexo</b>	
Masculino	107 (64,80)
feminino	58 (35,20)
<b>Renda mensal</b>	
Não declarado	20 (12,10)
R\$790,00 a R\$5.000,00	98 (59,40)
R\$6.000,00 a R\$9.000,00	31 (18,80)
R\$10.000,00 a R\$19.000,00	11 (6,70)
≥R\$20.000,00	5 (3,00)
<b>Profissão</b>	
Tec./Aux. De Enfermagem	62 (37,60)

<b>Enfermeiro</b>	35 (21,20)
<b>Ass/Aux. administrativo</b>	20 (12,10)
<b>médico</b>	10 (6,10)
<b>ass. serv. gerais</b>	10 (6,10)
<b>vigia</b>	5 (3,00)
<b>odontólogo</b>	4 (2,40)
<b>maqueiro</b>	4 (2,40)
<b>Aux. odontólogo</b>	4, (2,40)
<b>ass. social</b>	4 (2,40)
<b>Téc. Raio-x</b>	4 (2,40)
<b>farmacêutico</b>	2 (1,20)
<b>Téc. em Laboratório</b>	1 (0,60)

#### Dados descritivos

Em relação ao NAF, a prevalência de profissionais insuficientemente ativos e sedentários, juntos representam 60,6% dentre os participantes sendo superior do que os profissionais ativos e muito ativos que representam 39,4% (Tabela II).

**Tabela II - Classificação do Nível de Atividade Física das Unidades de Pronto Atendimento, Palmas, 2016.**

<b>Classificação</b>	<b>n (%)</b>
Muito ativo	27 (16,36)
Ativo	38 (23,04)
Insuficientemente ativo	50 (30,30)
Sedentário	50 (30,30)

#### Desfechos

Na descrição média em cada item que compõe o IPAQ, nota-se que as atividades vigorosas e moderadas apresentaram os valores de Equivalentes Metabólicos (MET) superior à caminhada, esse resultado pode ser influenciado pelas atividades laborais desenvolvidas por esses profissionais (Tabela III)

**Tabela III - Análise Descritiva das Unidades de Pronto Atendimento, Palmas, 2016.**

<b>Variáveis</b>	<b>Média (±)</b>
MET Total	2612,04 (±4515,69)
Caminhada	641,06 (±1484,11)
Moderada	981,64 (±2547,75)
Vigorosa	989,33 (±2375,21)
Idade	37,91 (±10,33)

Quando se considera os valores médios do NAF em cada categoria de atividade (caminhada, atividade moderada e atividade vigorosa) em relação a cada categoria pesquisada observa-se que os valores superiores são dos técnicos de Raio X, farmacêuticos, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos e auxiliares de enfermagem e os assistentes de serviços gerais, respectivamente. Os profissionais classificados como insuficientemente ativos foram os odontólogos, seguido pelos auxiliares odontológicos e auxiliares administrativos (Tabela IV).

**Tabela IV - Análise dos MET por Profissão das Unidades de Pronto Atendimento, Palmas, 2016.**

<b>Profissão</b>	<b>MET Total Média (±DP)</b>	<b>Caminhada Média (±DP)</b>	<b>Atividades Moderadas Média (±DP)</b>	<b>Atividades Vigorosas Média (±DP)</b>
Enfermeiro	3015,32 (±5336,25)	415,32 (±594,93)	1392,00 (±3587,33)	1208,00 (±2929,76)
Tec/Aux	2520,57	665,21	1145,67	709,67
Enfermagem	(±4413,07)	(±1700,83)	(±2884,33)	(±1828,44)

Médico	1542,80 (±1585,79)	382,80 (±434,52)	572,00 (±605,17)	588,00 (±679,88)
Odontólogo	383,75 (±715,16)	123,75 (±247,50)	200,00 (±384,71)	60,00 (±120,00)
Aux. Odontólogo	819,00 (±1122,67)	99,00 (±140,00)	180,00 (±285,65)	540,00 (±1080,00)
Ass. Social	2654,75 (±2503,32)	354,75 (±243,06)	1500,00 (±2374,41)	800,00 (±1211,50)
Tec. Em laboratório	-	-	-	-
Téc. Raio-X	6825,50 (±4266,03)	4405,50 (±3976,87)	1980,00 (±2294,68)	440,00 (±6352,82)
Farmacêutico	3892,50 (±3468,35)	412,50 (±583,36)	600,00 (±169,70)	2880,00 (±2715,29)
Vigia	2251,20 (±2768,32)	475,20 (±683,74)	1056,00 (±1323,81)	720,00 (±1018,23)
Ass/Aux Administrativo	1320,80 (±2008,89)	283,80 (±330,80)	559,00 (±1472,73)	478,00 (±1029,13)
Ass. Serv. Gerais	2437,00 (±2949,07)	561,00 (±866,38)	244,00 (±524,74)	1632,00 (±2679,22)
Maqueiro	3297,00 (±3047,80)	2937,00 (±2944,96)	240,00 (±339,41)	120,00 (±240,00)

MET = Equivalentes Metabólicos; DP = Desvio Padrão

### Resultados principais

Quando se considera outras variáveis, observa-se que em relação ao local de trabalho os profissionais da UPA 1 são mais ativos fisicamente do que os que trabalham na UPA 2; em relação ao sexo, os homens são mais ativos fisicamente com predominância de atividade física vigorosa. Dentre os grupos de renda, os profissionais com renda mensal superior tendem a praticar mais caminhada (Tabela V).

**Tabela V** - Análise por variáveis categóricas das Unidades de Pronto Atendimento, Palmas, 2016

Unidade	MET Total Média (±DP)	Caminhada Média (±DP)	Atividades Moderadas Média (±DP)	Atividades Vigorosas Média (±DP)
UPA1	2810,85 (±4909,04)	513,48 (±1174,87)	1229,59 (±2994,47)	1067,77 (±2549,67)
UPA2	2235,34 (±3667,63)	882,77 (±1929,29)	511,85 (±1238,18)	840,70 (±2016,52)
<b>Sexo</b>				
Masculino	3336,44 (±4984,91)	886,44 (±2174,33)	1063,10 (±2595,21)	1386,89 (±3045,87)
Feminino	2219,37 (±4212,35)	508,04 (±902,60)	937,49 (±2532,86)	773,83 (±1899,06)
<b>Renda</b>				
Não declarado	2103,00 (±3425,44)	495,00 (±915,33)	672,00 (±1230,39)	936,00 (±1853,96)
R\$790,00 a	2732,27 (±4889,48)	571,70 (±1319,25)	1175,63 (±3119,59)	985,71 (±2534, 67)
R\$5.000,00	2903,66 (±4651,79)	712,69 (±1200,79)	869,67 (±1592,82)	1321,29 (±2719,51)
R\$6.000,00 a	1111,22 (±1402,04)	358,50 (±594,37)	265,45 (±527,11)	487,27 (±754,93)
R\$9.000,00	3780,00 (±4811,75)	2772,00 (±5124,62)	688,00 (±452,01)	320,00 (±452,54)
R\$10.000,00 a				
R\$19.000,00				
≥R\$20.000,00				

MET = Equivalentes Metabólicos; DP = Desvio Padrão; UPA = Unidade de Pronto Atendimento

## Discussão

### *Resultados principais*

Os resultados desta pesquisa revelaram que os profissionais classificados como ativos apresentaram maiores escores de atividade física vigorosa. Os odontólogos e os auxiliares de odontólogos foram os profissionais que apresentaram menor proporção de sujeitos ativos. Esses profissionais possuem como característica de trabalho permanecer na posição sentado por um período prolongado [19], e mesmo realizando caminhadas durante sua jornada de trabalho, não conseguem suprir uma proporção substancial de atividade física diária.

Esses profissionais mesmo realizando caminhadas durante sua jornada de trabalho, não conseguiam suprir uma proporção substancial de atividade física diária.

### *Limitações*

É importante destacar algumas limitações em relação ao presente estudo, principalmente no que diz respeito ao número e seleção amostral. Por ter avaliado uma amostra intencional de apenas as UPAs, os dados deste estudo não podem ser generalizados para outras localidades. Desse modo, sugere-se a realização de estudos futuros que busquem avaliar a Atividade Física, em amostras maiores e em diferentes localidades.

Embora inúmeros estudos tenham avaliado a qualidade de vida e/ou o nível de atividade física em trabalhadores de diferentes setores da economia, ainda são escassos os estudos que buscam avaliar a associação dessas variáveis em profissionais de saúde que trabalham em ambiente hospitalar, especificamente na urgência e emergência como nas UPA o que limita a discussão e comparação desses resultados.

### *Interpretação*

A rotina diária de trabalho destes profissionais, como o uso excessivo da força, a alta repetitividade dos movimentos entre outros, está ligada diretamente a fatores causadores de Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (DORT), tornando-se necessária a prática complementar de atividade física [17,18,20].

Por outro lado, os técnicos de raio X, farmacêuticos e enfermeiros apresentaram os maiores valores sendo superiores a outros profissionais que também possuem nível de atividade elevado como o dos assistentes sociais e técnicos e auxiliares de enfermagem e auxiliares de serviços gerais. Acredita-se que estes profissionais se sobressaíram pelo fato de que ambos possuem características laborais parecidas na UPA, pois realizam muito tempo de caminhada durante a sua jornada de trabalho.

Além disso, cabe ressaltar o quanto pode ser penoso, insalubre e estressante o ambiente de urgência e emergência, e quanto pode ser desgastante lidar com o sofrimento alheio e cuidar de enfermos [17,18].

A elevada carga horária de trabalho, a baixa remuneração e o pluriemprego podem levar ao adoecimento do profissional, aumento de riscos de acidentes de trabalho e diminuição da qualidade de vida [20].

Esse fator juntamente com os níveis de inatividade física pode ter contribuído para a diferença entre os componentes do nível de atividade física, entre os ativos e inativos, e revela o quanto estes profissionais estão sujeitos a altas horas de trabalho.

### *Generalização*

Diante disso, medidas simples e baratas como a avaliação do nível de atividade física periodicamente, o acompanhamento destes profissionais ou propor programas de condicionamento físico que podem prevenir problemas futuros de saúde, diminuindo o absenteísmo nas UPAs, aumentando o rendimento pessoal e, conseqüentemente, possibilitando a melhoria da qualidade do serviço prestado à população.

Dessa forma, o incentivo à prática de Atividade Física por parte da Unidade de Pronto Atendimento, com programas que estimulem a prática esportiva pode ser um ponto fundamental na promoção da saúde dos seus colaboradores.

Porém, cabe destacar a importância do presente estudo, uma vez que os resultados aqui descritos podem subsidiar o desenvolvimento de pesquisas futuras que procurem comparar diferentes intervenções de promoção à saúde do trabalhador e seu impacto nos domínios da atividade física em profissionais de saúde que atuam nos serviços de urgência e emergência.

### Conclusão

A partir dos resultados obtidos pode-se concluir que os profissionais de maior renda praticam mais atividade física que os de menor renda. Além disso, os profissionais do sexo masculino são mais ativos que os de sexo feminino. Cabe ressaltar que os profissionais com menor nível de atividade física são aqueles que trabalham a maior parte do tempo sentado, como é o caso dos odontólogos e trabalhadores do setor administrativo.

Assim, constata-se a importância de ser dada maior atenção por parte dos gestores e dos setores de saúde do trabalhador para a inclusão de programas de incentivo à prática de atividade física para esses profissionais, no intuito de tentar minimizar ou evitar os elevados níveis de inatividade física e suas conseqüentes morbidades.

### Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Estorce TP, Kurcgant P. Sick leave and nursing personnel management. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(5):1199-205.
3. Fernandes JC, Portela LP, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Revista Latinoam Enferm* 2013;21(5).
4. Lima MB, Silva LMS, Almeida FCM, Torres RAM, Dourado HHM. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* 2013;5(1).
5. Dal Magro ML, Coutinho MC, Blanch JM, Moré CL. Intensificação e prolongamento da jornada de trabalho nas indústrias de abate e processamento de carnes e seus impactos na saúde dos trabalhadores. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho* 2014;17(1):67-83.
6. Maia JA, Pereira LA, Menezes FA. Análise de fatores depressivos no trabalho do enfermeiro na área de psiquiatria. *Revista Sustinere* 2015;3(2):178-90.
7. Mansur AD, Favarato D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo: atualização 2011. *Arq Bras Cardiol* 2012;99(2):755-61.
8. Bernardes LE, Vieira EE, Lima LH, Carvalho GC, Silva AR. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários. *Cienc Cuid Saude* 2015;14(20):1122-8.
9. Magalhães FJ, Mendonça LBA, Rebouças CBA, Lima FET, Custódio IL, Oliveira SC. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. *Rev Bras Enferm* 2014;67(3).
10. Nuro D, Brito L, Chaves R, Brito R, Souza-Lemos C. Comparação das dosagens bioquímicas de glicose, colesterol e triglicérido de atletas de futebol e homens sedentários. *Revista Eletrônica Novo Enfoque* 2010;11(11):43-50.
11. Machado FC, Pozzobon A. Efeito da prática de atividade física sobre os níveis de triglicéridos em mulheres sedentárias. *Revista Destaques Acadêmicos* 2014;28;6(3).
12. Mielke GI, Hallal PC, Rodrigues GB, 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. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2015;24(2):277-86.
13. WHO. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO; 2010.
14. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, Strobe Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *Int J Surg* 2014;12(12):1495-9.

15. Maroco J, Maroco AL, Leite E, Bastos C, Vazão MJ, Campos JA. Burnout em profissionais da saúde portugueses: Uma análise a nível nacional. *Acta Médica Portuguesa* 2016;29:24-30.
16. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, Braggion G. Questionário Internacional de Atividade Física (Ipaq): Estudo de Validade e Reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2012;15;6(2):5-18.
17. Freitas RJ, Lima ED, Vieira ÉS, Feitosa RM, de Oliveira GY, Andrade LV. Estresse do enfermeiro no setor de urgência e emergência. *Revista de enfermagem UFPE on line* 2015;9(10):1476-83.
18. Alves M, Godoy SC, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Rev Bras Enferm* 2006;59(2):195-200.
19. Bernardi MA, Lopes AR. Prevalência de DORT e análise do risco ergonômico em odontólogos de Foz do Iguaçu. *Revista Pleiade* 2017;10(19):76-91.
20. Rodrigues LF, Araújo JS. Absenteísmo entre os trabalhadores de saúde: um ensaio à luz da medicina do trabalho. *Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina* 2016;1(5).