



ALIMENTAÇÃO, QUALIDADE DE VIDA E DE SONO DE TRABALHADORES ADULTOS DA CIDADE DE SÃO PAULO

Victória Prudente Corrêa Jábali, Luana Romão Nogueira

Apoio: PIBIC Mackpesquisa

RESUMO

O aumento das doenças crônicas não transmissíveis tem gerado uma grande preocupação em nível de saúde pública, impactando na qualidade de vida dos indivíduos. O objetivo deste estudo transversal foi analisar a relação entre qualidade de vida, qualidade do sono e alimentação de trabalhadores adultos da cidade de São Paulo. Foi aplicado um questionário online para 93 indivíduos adultos (19 a 59 anos) residentes da cidade de São Paulo, de ambos os sexos que exerçam algum tipo de atividade de trabalho, abordando variáveis sociodemográficas; aspectos da qualidade de vida utilizando o Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) e do tempo de sono avaliado por meio da versão brasileira do índice de Qualidade do Sono de Pittsburg (PSQI). Dos adultos entrevistados que consideraram ter tanto uma qualidade de vida muito boa, quanto uma qualidade de sono muito boa, em sua maioria, consumiam verduras e/ou legumes e frutas secas, como também, não consumiam hambúrguer ou carnes processadas, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces ou guloseimas. Dessa forma, observou-se como a alimentação possui relevante associação com a qualidade de vida e de sono, sendo de suma importância dar destaque a esta temática para incentivar mais ações de políticas públicas sobre essas questões.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Sono; Alimentação.

ABSTRACT

The increase in chronic non-communicable diseases has raised significant public health concerns, impacting individuals' quality of life. The objective of this cross-sectional study was to analyze the relationship between quality of life, sleep quality, and diet among adult workers in the city of São Paulo. An online questionnaire was administered to 93 adult individuals (aged 19 to 59 years) residing in São Paulo, of both sexes, who engage in some type of work activity. The survey covered sociodemographic variables; aspects of quality of life using the World Health Organization's Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL-100), and sleep duration assessed by the Brazilian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Among the adults interviewed who reported having both a very good quality of life and a very good quality of sleep, the majority consumed vegetables and/or legumes, dried fruits, and did



not consume hamburgers or processed meats, sweetened beverages, instant noodles, packaged snacks, or salty crackers, filled biscuits, sweets, or candies. Thus, it was observed that diet has a significant association with both quality of life and sleep, highlighting the importance of emphasizing this topic to encourage more public policy actions on these issues.

Keywords: Quality of life; Sleep; Diet.



1. INTRODUÇÃO

Atualmente há uma preocupação crescente em aumentar a expectativa de vida da população com qualidade. Dessa forma, é importante haver um incentivo geral sobre uma alimentação equilibrada e saudável, com destaque para o consumo de frutas, verduras e legumes, assim como, da conscientização sobre a importância do sono e regulação do ritmo circadiano que possui efeitos diretos na saúde.

É comum que indivíduos com má qualidade de sono também apresentem alimentação inadequada e sedentarismo, que podem, no futuro, aumentar a chance de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e outras patologias. Além disso, esses fatores podem acarretar impactos cognitivos, comportamentais e sociais ao trabalhador prejudicando sua qualidade de vida e longevidade.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é avaliar a relação entre qualidade de vida, qualidade do sono e alimentação de trabalhadores adultos da cidade de São Paulo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Atualmente, nota-se que há um aumento nas DCNTs, (FABRI et al., 2021), caracterizando a chamada transição epidemiológica. Isso ocorre, porque houve, nos últimos tempos, uma mudança dos padrões de saúde e doença, isto é, houve uma diminuição da mortalidade por desnutrição e doenças infecciosas, e aumento das DCNTs, como obesidade e doenças cardiovasculares (DANTAS et al., 2019).

No Brasil, as DCNTs são consideradas a principal carga de doenças e mortes na população, sendo muito prejudiciais à qualidade de vida dos indivíduos estando associadas à disfuncionalidade (deficiências, limitações de atividades etc.) (FIGUEIREDO et al., 2021).

É de suma relevância identificar os fatores modificáveis que influenciam um indivíduo a ter uma boa qualidade de vida para promover um envelhecimento saudável. Dessa forma, observa-se que grande parte das ações de saúde pública são visando a promoção de saúde ao estimular a prática de exercícios físicos, a alimentação saudável, ao controle do tabagismo e do uso excessivo de álcool, prevenindo e controlando, assim, muitas DCNTs (MALTA et al., 2021). Além desses fatores, outro aspecto essencial para se obter uma boa qualidade de vida é o sono, pois seu distúrbio e privação pode afetar processos metabólicos e inflamatórios do organismo (CARDOSO et al., 2019).

Nesse cenário, uma alimentação equilibrada e saudável pode contribuir para o menor risco de desenvolvimento de DCNTs, assim como para uma melhor qualidade de vida (DE

SOUZA et al., 2019). Os padrões alimentares identificados como saudáveis incluem alimentos como frutas, legumes e verduras (FLV) e cereais, associados a melhores desfechos em saúde. Por outro lado, os padrões considerados de risco, apresentam maior frequência de açúcares, gorduras, sódio e energia, podendo causar maléficos à saúde. Foi realizado um estudo em que idosos com excesso de peso consumiam menos FLV do que idosos eutróficos, como também, que a prática de atividade física estava relacionada com uma alimentação saudável e, conseqüentemente, com o aumento desses alimentos, havendo uma melhor qualidade de vida (DE SOUZA et al., 2019).

Outro estudo analisando o consumo de alimentos industrializados por trabalhadores adultos em Criciúma, Santa Catarina verificou que a maioria dos funcionários possuíam uma alimentação não saudável com a ingestão frequente de alimentos com alta densidade energética, podendo acarretar uma pior qualidade de vida com o desenvolvimento de DCNTs (MELLER et al., 2020). Além disso, também foi verificado que o consumo e o comportamento alimentar de funcionários de uma universidade dessa mesma cidade de Criciúma apresentaram baixa frequência no consumo de FVLs que são marcadores de uma alimentação saudável (MELLER et al., 2019)

No entanto, é importante considerar que a alimentação não condiz apenas com o consumo do alimento ou nutriente, mas sim, parte que engloba situações diferentes para cada pessoa, o que influencia na escolha alimentar. Uma vida corrida dificulta o preparo de alimentos, levando ao aumento no consumo de industrializados, geralmente ricos em gordura, açúcar e sódio, justamente por sua praticidade e palatabilidade (PINTO; COSTA, 2021). Dessa forma, entender a rotina e o que acontece no dia a dia de um indivíduo é crucial para que a adaptação para uma alimentação mais saudável não seja temporária, e sim que se torne um estilo de vida e ajude na prevenção de possíveis doenças e no tratamento (PINTO; COSTA, 2021).

À vista disso, o ambiente em que a pessoa está inserida interfere diretamente em suas escolhas e hábitos alimentares, uma vez que a disponibilidade de alimentos, acessibilidade física e financeira pode influenciar como barreiras ou facilitadores de uma alimentação saudável. A exemplo disso, temos um estudo que discorre sobre correlatos do consumo de FLVs entre trabalhadores da construção civil e trabalhadores de transporte rodoviário, em que foi averiguado que trabalhadores da construção civil relataram comer *junk food* devido ao estresse e fadiga no local de trabalho (baixa ingestão de FLVs). Já para os trabalhadores do transporte rodoviário, a percepção de *fast-food* como única opção no trabalho e a falta de tempo para comer direito foram associadas ao menor consumo desses alimentos. Isto é, devido às constantes locomoções, longas horas de trabalho e a falta de opções de alimentos

saudáveis em canteiros de obras e paradas de caminhões há uma barreira estrutural que pode tornar o consumo de frutas e vegetais um desafio para esses trabalhadores (SORENSEN et al., 2012)

Com relação ao sono, atualmente, devido ao estilo de vida corrido, os indivíduos estão cada vez dormindo menos, havendo um grande impacto fisiológico, psicológico e comportamental na saúde (FIGUEIRA et al., 2021). Com o avanço tecnológico, o uso exacerbado da mídia eletrônica tornou-se um fator de risco potencialmente adverso à saúde em relação ao sono acarretando desempenho diurno reduzido (sonolência), principalmente em adolescentes e jovens adultos. Estudos indicam que o uso mais prolongado do celular após as 21 horas diminui a qualidade de sono, como também, acarreta problemas diurnos e uma piora na prática de exercício físico (GOZAL, 2017). Posto isso, nota-se que o sono é de suma relevância para ter produtividade e desempenho nas atividades diárias.

A diminuição do sono pode levar à redução da leptina (hormônio da saciedade) e aumento da grelina (hormônio da fome), o que contribui para o aumento de peso, podendo estar associado com obesidade e diabetes tipo II por influenciar na sensibilidade à insulina e diminuição da tolerância à glicose (CAMPONOGARA et al., 2022).

Foi realizado um estudo com trabalhadores de enfermagem do turno noturno e constatou-se que a qualidade do sono foi afetada e que houve uma associação com o adoecimento físico, social e psicológico dos profissionais. Além disso, as refeições dos trabalhadores no turno noturno, no geral, eram lanches com pouco valor nutritivo (CAMPONOGARA et al., 2022).

Outro ponto a ser considerado é que o sono influencia, além do comportamento alimentar, a crononutrição (relação entre os ritmos biológicos, a nutrição e o metabolismo). Um estudo realizado em Criciúma, Santa Catarina (2019) analisou que ter pior qualidade de sono estava relacionada com maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus e com o aumento do consumo alimentar (MELLER et al., 2022).

Portanto, a alimentação possui relação com o sono, isto porque autores afirmam que pessoas que dormem pouco (menos de 6 horas) consomem menos FLV do que aqueles que dormem mais de 6 horas (HASS; GONÇALVES, 2020). Foi realizado um estudo que constatou que alimentos como FLV (alguns são fontes de melatonina que regula o ritmo circadiano), laticínios e peixes apresentam efeitos de promoção do sono, ou seja, uma dieta saudável com vitaminas, minerais (como a vitamina C e selênio) e triptofano está associada a uma boa qualidade de sono (HASS; GONÇALVES, 2020).

Foi realizado um estudo cujo objetivo era descrever a alimentação e consumo alimentar de adultos (maiores de 20 anos) brasileiros e investigar suas associações com o sono englobando aspectos da crononutrição (frequência alimentar, horário de alimentação e distribuição da ingestão de energia e nutrientes ao longo de 24 horas). Os indivíduos que declararam possuir um sono de curta duração (menos ou igual a 6 horas) ingeriram mais calorias ao longo do dia (maior parte do café da manhã/lanche, e menos no jantar) do que os com sono de longa duração, com maior contribuição para a ingestão total de energia no período da tarde, seguido da noite. Além disso, os indivíduos que dormiam pouco ingeriram mais alimentos calóricos, com várias refeições ao longo do dia, sendo, assim, relevante considerar o impacto que o horário do consumo dos alimentos e a duração do sono tem no circadiano e distúrbios metabólicos (FISBERG et al., 2019).

3. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo transversal com 93 indivíduos residentes da cidade de São Paulo. O presente estudo faz parte do Programa Mackenzie de Qualidade de Vida (QUALIMACK) e Saúde do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Em consonância com o tripé que sustenta a instituição universitária: ensino, pesquisa e extensão, o QUALIMACK tem como objetivo promover saúde à comunidade mackenzista. Por meio de ações sistemáticas, baseadas em educação e medidas de intervenção, voltadas ao desenvolvimento de hábitos e consciência de saúde que se concretizem em melhora da qualidade de vida no campus e fora dele. Cumprindo o papel de bem formar oferecendo ao alunado a oportunidade de desenvolvimento no ensino, pesquisa e extensão.

Os critérios de inclusão foram: indivíduos adultos (19 a 59 anos) de ambos os sexos, que exerçam algum tipo de atividade de trabalho e que residem na cidade de São Paulo. Foram excluídos participantes que fossem gestantes ou lactantes.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário *on-line* abordando variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, profissão, escolaridade). Em relação aos aspectos da qualidade de vida, saúde e outras áreas da vida, foi utilizado o Instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHOQOL-100), que segundo Fleck et al., 1999 essa ferramenta tem boas condições para ser aplicada no Brasil em sua versão original em português. O tempo de sono foi avaliado por meio da versão brasileira do índice de Qualidade do Sono de Pittsburg (PSQI) que foi traduzido e validado no Brasil por Bertolazi et al., 2011. Analisou-se o consumo alimentar mediante um formulário de marcadores de consumo alimentar do Departamento de Atenção Básica (BRASIL, 2015).

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel, de forma que as variáveis qualitativas do estudo foram demonstradas por frequência em número e porcentagem e

apresentadas em tabelas e gráficos. Enquanto as variáveis quantitativas foram apresentadas por média. As diferenças entre os grupos testadas utilizando o qui-quadrado de Pearson no programa Microsoft Excel, considerando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Todos os procedimentos desta pesquisa respeitaram as diretrizes da legislação de ética em pesquisa com seres humanos. Antes da aplicação do questionário *on-line*, um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) esteve disponível para que os indivíduos avaliassem sua participação, visando enfatizar a liberdade de expressão, respeitando a dignidade da pessoa humana de forma ética. O presente projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, sob CAAE número 75167323.5.0000.0084 e número do parecer 6.592.340.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram incluídos no presente estudo 93 indivíduos. Como demonstra a tabela 1, a maioria é do sexo feminino (69,89%), com idade entre 19 e 29 anos (58,06%), com ensino superior completo (34,41%).

Tabela 1 – Características da amostra. São Paulo, 2024.

Variáveis	n(%)
Sexo	
Feminino	65 (69,89)
Masculino	28 (30,11)
Idade	
19 a 29 anos	54 (58,06)
30 a 59 anos	39 (41,93)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	0(0,00)
Ensino fundamental completo	2(2,15)
Ensino médio incompleto	0(0)
Ensino médio completo	7(7,53)
Ensino superior incompleto	13(13,98)
Ensino superior completo	32(34,41)
Pós-graduação incompleta	4(4,30)
Pós-graduação completa	35(37,63)

Fonte: os autores

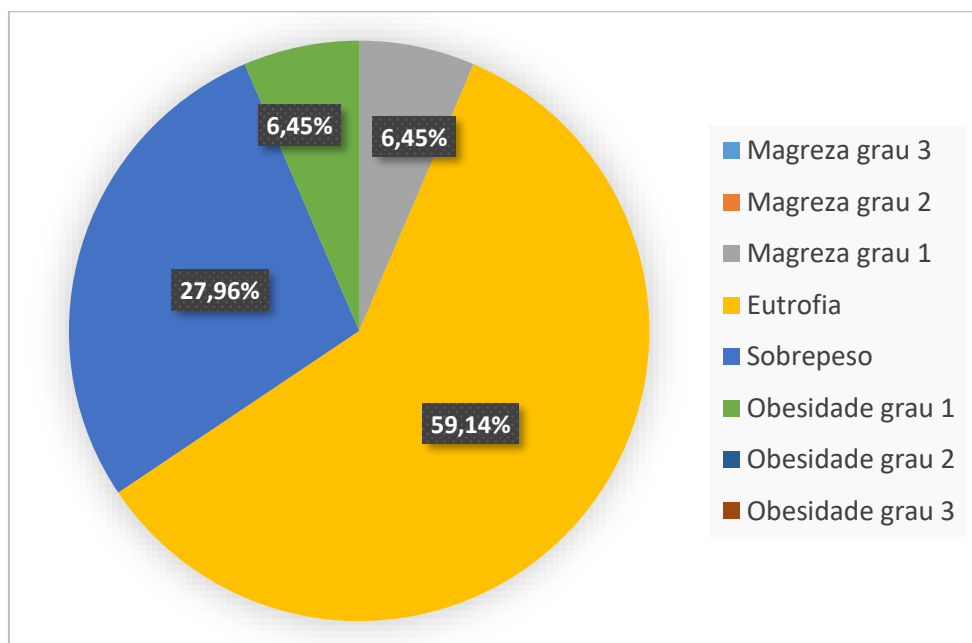
Em estudo realizado por da Costa e colaboradores (2012), cujo objetivo foi avaliar a qualidade de vida de trabalhadores industriais, foi encontrado que era 66,0% do sexo

feminino, resultado semelhante ao do presente estudo. De acordo com um estudo variáveis sociodemográficas como sexo, idade e escolaridade também interferem na qualidade de vida (domínio físico, psicológico, relações sociais e ambiental). Em relação à escolaridade, mulheres e pessoas com menor escolaridade tendem a ter menores médias nos domínios físico (ex: atividades diárias, fadiga, sono), psicológico (ex: imagem corporal, sentimentos) e de relações sociais (ex: relações pessoais). Já jovens adultos têm melhor desempenho no domínio das relações sociais. O sono também é um fator importante, com menos horas de sono associado a pior qualidade de vida física (MELLER et al., 2020)

Outro estudo realizado com a população do município de Maringá, ao analisar a associação do nível de escolaridade com a qualidade de vida (QV) verificou-se que existe maior proporção de indivíduos com percepção boa/muito boa de QV com maior grau de escolaridade; e que este fato possivelmente se explique devido ao maior conhecimento que a pessoa adquire com educação proporcionando maior instrução na forma de viver com atitudes e hábitos mais saudáveis e uma melhor qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2022)

A figura 1 apresenta a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) da amostra, estando a maioria na faixa de eutrofia (59,14%), seguido de sobrepeso (27,96%).

Figura 1 – Classificação do Índice de Massa Corporal. São Paulo, 2024.



Fonte: os autores

Estudo anterior observou a associação entre a qualidade do sono e a composição corporal de profissionais da saúde, destacando uma alta prevalência de sono ruim e distúrbios

do sono. Os resultados mostram que o sono ruim está associado a um maior percentual de gordura corporal e menor massa magra. O sobrepeso e a obesidade, comuns entre os participantes, afetam de forma generalizada a qualidade do sono, com maior IMC correlacionando-se a uma pior qualidade de sono, maior incidência de distúrbios e a alteração de hábitos alimentares. O estudo também observou que a maioria dos profissionais tinha circunferência da cintura aumentada, indicando risco elevado para doenças cardiovasculares afetando a qualidade de vida (SOUSA et al., 2023)

Pesquisas, como a de Spiegel (2003), demonstram que a diminuição das horas de sono está associada a alterações hormonais, como a redução da leptina (que promove a saciedade) e o aumento da grelina (que estimula a fome), resultando em maior escoamento de alimentos. Nascimento (2020) utilizou o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI) para avaliar acadêmicos, revelando que 14,8% disseram distúrbios do sono e 66,3% tinham qualidade de sono ruim, com uma maior prevalência entre mulheres. Em relação ao IMC, 5,2% eram obesos, 21,9% tinham sobrepeso, 69,6% tinham peso ideal e 3,3% estavam abaixo do peso, sem relação direta entre IMC e qualidade do sono. Estudos internacionais corroboram a relação entre IMC elevado e distúrbios metabólicos, destacando o impacto dos novos hábitos de vida e a importância da educação sobre o sono para mitigar os efeitos adversos da privação (SILVA et al., 2023)

A diminuição das horas de sono pode alterar o padrão hormonal que regula a fome e a saciedade, resultando na redução dos níveis de leptina e no aumento dos níveis de grelina, o que pode influenciar até mesmo as escolhas alimentares. Assim, uma alteração no padrão do sono pode causar distúrbios endócrinos que favorecem o surgimento da obesidade (CRISPIM et al., 2007).

Sobre a qualidade de vida, 20,43% dos entrevistados relataram ter uma qualidade de vida muito boa, 52,69% uma qualidade de vida boa, 22,58% uma qualidade de vida nem ruim nem boa e 4,30% uma qualidade de vida ruim. A tabela 2 apresenta o consumo de alimentos de acordo com a qualidade de vida autorrelatada pelos participantes. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa, no entanto, é possível notar que a maioria não come feijão, hambúrguer ou carnes processadas, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces ou guloseimas.

Tabela 2 – Qualidade de vida autorrelatada e consumo de alimentos. São Paulo, 2024.

Qualidade de vida					
Muito ruim	Ruim n(%)	Nem ruim nem boa	Boa n(%)	Muito boa n(%)	Valor de p



	n(%)		n(%)			
Feijão						
Sim	0 (0,0)	0(0,0)	6 (28,57)	19 (38,78)	6 (31,58)	0,408
Não	0 (0,0)	4(100)	15 (71,43)	30 (61,22)	13 (68,42)	
Frutas frescas						
Sim	0 (0,0)	2 (50,00)	12 (57,14)	31 (63,27)	10 (52,63)	0,837
Não	0 (0,0)	2 (50,00)	9 (42,86)	18 (36,73)	9 (47,37)	
Verduras e/ou legumes						
Sim	0 (0,0)	2 (50,00)	13 (61,90)	38 (77,55)	19 (100)	0,074
Não	0 (0,0)	2 (50,00)	8 (38,10)	10 (20,41)	0 (0,0)	
Hambúrguer e/ou carnes processadas						
Sim	0 (0,0)	1 (25,00)	6 (28,57)	9 (18,37)	1 (5,26)	0,287
Não	0 (0,0)	3 (75,00)	15 (71,43)	40 (81,63)	18 (94,74)	
Bebidas adoçadas						
Sim	0 (0,0)	1 (25,00)	6 (28,57)	18 (36,73)	1 (5,26)	0,080
Não	0 (0,0)	3 (75,00)	15 (71,43)	31 (63,27)	18 (94,74)	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados						
Sim	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (4,08)	1 (5,26)	0,752
Não	0 (0,0)	4 (100)	21 (100)	47 (95,92)	18 (94,74)	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas						
Sim	0 (0,0)	1 (25,00)	9 (42,86)	9 (18,37)	5 (26,32)	0,202
Não	0 (0,0)	3 (75,00)	12 (57,14)	40 (81,63)	14 (73,68)	

De acordo com estudo anterior, cerca de 80% dos brasileiros não consomem a quantidade adequada de alimentos ricos em nutrientes recomendada pela OMS para proteção contra doenças crônicas. As Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF) no Brasil mostraram que mais da metade das calorias diárias da população vem de alimentos ultraprocessados, como bolachas, biscoitos, salgadinhos, chocolates. O consumo frequente desses alimentos está associado ao aumento da densidade calórica da dieta, maior teor de gorduras saturadas, gorduras trans e açúcar refinado, e menor teor de fibras, proteínas e micronutrientes, aumentando o risco de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis. Martins (2019) aponta que alimentos ultraprocessados impactam negativamente a saúde dos adultos, levando a maus hábitos alimentares e déficit de nutrientes, sendo de suma importância o consumo de FLV ricos em vitaminas e minerais importantes para o bom funcionamento do organismo, promovendo assim saúde e qualidade de vida (PINTO; COSTA, 2021).

Acerca da qualidade do sono, 12,90% dos entrevistados relataram ter uma qualidade do sono muito boa; 55,91% uma qualidade do sono boa; 26,88% uma qualidade do sono ruim e 4,30% uma qualidade do sono muito ruim. A tabela 3 apresenta o consumo de alimentos de acordo com a qualidade do sono autorrelatada. É possível identificar que a maioria dos indivíduos com qualidade do sono ruim relataram consumir feijão (60,0%), sendo que pessoas com a qualidade de sono boa e muito boa relataram não consumir (75,0% e 83,33%, respectivamente) ($p=0,010$).

Tabela 3 – Qualidade do sono autorrelata e consumo de alimentos. São Paulo, 2024.

		Qualidade do sono				Valor de p
	Muito ruim n(%)	Ruim n(%)	Boa n(%)	Muito boa n(%)		
Feijão						
Sim	1 (25,00)	15 (60,00)	13 (25,00)	2 (16,67)	0,010	
Não	3 (75,00)	10 (40,00)	39 (75,00)	10 (83,33)		
Frutas frescas						
Sim	3 (75,00)	9 (36,00)	35 (67,31)	8 (66,67)	0,053	
Não	1 (25,00)	16 (64,00)	17 (32,69)	4 (33,33)		
Verduras e/ou legumes						



Sim	3 (75,00)	17 (68,00)	41 (78,85)	11 (91,97)	0,703
Não	1 (25,00)	8 (32,00)	10 (19,23)	1 (8,33)	
Hambúrguer e/ou carnes processadas					
Sim	2 (50,00)	6 (24,00)	7 (13,46)	2 (16,67)	0,254
Não	2 (50,00)	19 (76,00)	45 (86,54)	10 (83,33)	
Bebidas adoçadas					
Sim	0 (0,0)	5 (20,00)	19 (35,54)	2 (16,67)	0,171
Não	4 (100)	20 (80,00)	33 (63,46)	10 (83,33)	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados					
Sim	0 (0,0)	1 (4,00)	2 (3,85)	0 (0,0)	0,885
Não	4 (100)	24 (96,00)	50 (96,15)	12 (100)	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas					
Sim	0 (0,0)	5 (20,00)	16 (30,77)	3 (25,00)	0,474
Não	4 (100)	20 (80,00)	36 (69,23)	9 (75,00)	

Fonte: os autores

O triptofano é um aminoácido essencial que o corpo humano não pode produzir, devendo ser obtido através da alimentação para ser metabolizado. Algumas proteínas vegetais, como por exemplo o feijão, são relativamente ricas em triptofano, assim ajudando em uma boa qualidade do sono (HASS; GONÇALVES, 2020).

Ansiedade, estados depressivos e falta de sono podem estar associados a dietas inflamatórias, com alta ingestão de açúcar e gordura, e baixa ingestão de frutas, legumes e vegetais. Dietas saudáveis com compostos bioativos podem proteger contra essas condições. Há uma ligação entre o triptofano, precursor da serotonina, e a regulação do humor, da ansiedade e do sono, pois baixos níveis de serotonina no cérebro aumentam a ansiedade e a depressão. Um estudo de Sutanto et al. (2022) mostrou que a suplementação com um grama ou mais de triptofano pode melhorar a qualidade do sono, especialmente em pessoas com insônia, aumentando a duração e a eficiência do sono (ARAÚJO et al., 2023).

Dessa forma, uma hipótese é que os participantes com sono ruim consomem o feijão com o intuito de ajudar na melhora do sono. No entanto, por ser um estudo de delineamento transversal, não é possível estabelecer relação causal.

Certos alimentos, como laticínios, peixes, frutas e vegetais, podem promover o sono e melhorar a qualidade de vida. Assim, pessoas que dormem pouco geralmente têm dietas menos saudáveis, enquanto aquelas que relatam uma boa qualidade de sono tendem a ter dietas mais saudáveis. Uma ingestão adequada de energia e uma dieta rica em vitaminas, minerais e triptofano podem melhorar a qualidade do sono e prevenir problemas relacionados à saúde (HASS; GONÇALVES, 2020).

Evidências mostram que dormir de 7 a 8 horas por noite está associado a uma dieta de melhor qualidade, caracterizada por maior consumo de proteínas, vegetais e frutas, e menor ingestão de gordura. Assim como a duração do sono, uma boa qualidade de sono também está relacionada a um maior consumo de vegetais e a uma menor ingestão de gordura. Além disso, foi observado que a ingestão de micronutrientes impacta diretamente os padrões de sono, e deficiências em vitamina B1, folato, fósforo, magnésio, ferro, zinco e selênio estão associados a menor duração do sono, como também, a falta de alfa-caroteno, selênio e cálcio está ligada a dificuldades para adormecer. Outro ponto analisado foi que o consumo de açúcar está associado a um aumento significativo nos despertares noturnos, concluindo que dietas ricas em carboidratos complexos, com menos gordura saturada e menos açúcar, podem melhorar a qualidade do sono (HASS; GONÇALVES, 2020).

O presente estudo possui limitações no que concerne ao número e nível socioeconômico dos participantes. Além disso, não foram coletadas informações sobre quantidades dos alimentos consumidos. Todas as informações foram autorrelatadas e podem não refletir a realidade, dependendo, entre outros aspectos, da memória do indivíduo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Demonstrou-se que dos adultos entrevistados que consideraram ter tanto uma qualidade de vida muito boa, quanto uma qualidade de sono muito boa, em sua maioria, consumiam verduras e/ou legumes e frutas secas, como também, não consumiam hambúrguer ou carnes processadas, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces ou guloseimas. Tendo em vista que a alimentação possui relevante associação com a qualidade de vida e de sono, mostra-se de suma importância dar destaque a esta temática em outros estudos, como também, incentivar mais ações de políticas públicas para melhorar e dar ciência a este tema.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Amanda et al.. Alimentação rica em melatonina e triptofano no combate a insônia: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 2023.

BERTOLAZI, Alessandra et al.. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Med.**, v. p. 12 - 75, 2011.

BOTTCHER, Lara et al.. Os efeitos do trabalho noturno na saúde dos profissionais. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências** v.2, n.1, p. 582 - 592, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

CAMPONOGARA, Silviomar et al.. Repercussões do trabalho noturno na qualidade do sono e saúde de trabalhadores de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v. 31, 2022.

CARDOSO, Tânia et al.. Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. Ver. **Saúde Pública**, v.53, 2019.

COSTA, Danielle et al.. Diferenças no consumo alimentar nas áreas urbanas e rurais do Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 26 (supl 2), 2021.

CRISPIM, Cibele et al.. Relação entre sono e obesidade: uma revisão da literatura. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, 2007.

DA COSTA, Carolina et al.. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. **Ciência Saúde Coletiva**, 17, pag. 1635 – 1642, 2021.

DANTAS, Estélio et al.. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. **Enfermagem Brasil**, v. 18 n. 5, 2019.

DE SOUZA, Bianca et al.. Consumo de frutas, legumes e verduras e associação com hábitos de vida e estado nutricional: um estudo prospectivo em uma coorte de idosos. **Ciência de saúde coletiva**, v. 24, n. 4, abr. 2019.

FABRI, Rafaela et al.. Ausência de aspectos simbólicos e sustentáveis nas recomendações para alimentação saudável: uma análise qualitativa dos guias alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 34, 2021.

FIGUEIRA, Luiz et al.. Efeitos da privação de sono em adultos saudáveis: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021.

FIGUEIREDO, José et al.. Doenças Crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência Saúde Coletiva**, v.26, n.1, jan. 2021.

FISBERG, Regina et al.. Eating behaviours and dietary intake associations with self-reported sleep duration of free-living Brazilian adults. **Appetite**, v. 137, p. 207–217, 2019.

FISBERG, Regina et al.. Questionário de frequência alimentar para adultos com base em estudo populacional. **Rev. Saúde Pública**, v. 42, n. 3, jun. 2008.

FLECK, Marcelo Pio et al.. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 21, n. 1, 1999.

GOZAL, David. Sono e exposição à mídia eletrônica em adolescentes: a lei dos rendimentos decrescentes. **Editoriais J. Pediatr**, v. 93, n.6, Rio de Janeiro, 2017.

HASS, Patrícia; GONÇALVES, Laura. Impacto da alimentação associada ao hábito do sono: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v.9, n.11, 2020.

LEMONS, Valdir et al.. Relações entre privação do sono, ritmo circadiano e funções cognitivas em trabalhadores por turnos. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, v. 8, n. 10, 2019.

MALTA, Deborah et al.. Adoção dos comportamentos saudáveis e recomendações recebidas nos atendimentos de saúde entre hipertensos e diabéticos no Brasil, 2019. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.24 (supl 2), 2021.

MELLER, Fernanda et al.. Consumo de alimentos ultraprocessados por trabalhadores: um estudo transversal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.44, n.1, p. 68-80, 2020.

MELLER, Fernanda et al.. Consumo e comportamento alimentar de trabalhadores de uma universidade: um estudo transversal. **Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva, Demetra**, Rio de Janeiro, v. 14, jul. 2019.

MELLER, Fernanda et al.. Influência do sono e da crononutrição na hipertensão e diabetes: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38 n. 7. Rio de Janeiro, jul. 2022.

MELLER, Fernanda et al.. Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. **Caderno Saúde Coletiva**, 2020.

OLIVEIRA, Priscila et al.. Correlação entre Qualidade de Vida e o Nível Educacional da População de Maringá/PR. **Revista O Mundo da Saúde**, pag. 240-246, 2022.

PEREZ, Patrícia et al.. Trajetória de mudança das práticas alimentares de estudantes de uma universidade pública brasileira. **Ciência saúde coletiva**, v. 27, n.7, jul. 2022.

PINTO, Juliana; COSTA, Flávia.. Consumo de produtos processados e ultraprocessados e o seu impacto na saúde dos adultos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021.

ROCHA, Thalita et al.. Padrão de consumo de alimentos, excesso de peso e risco cardiovascular: uma análise do Estudos Pró- Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de saúde**, v. 30, 2021.

SILVA, Emanuely et al.. A relação intrínseca entre a privação de sono e obesidade: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, 2023.

SORENSEN, Glorian et al.. Correlates of fruit and vegetable consumption among construction laborers and motor freight workers. **PubMed**, 2012.

SOUSA, Mycaele et al.. Associação entre qualidade do sono e composição corporal de profissionais da saúde de um hospital universitário. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, 2023.

SZWARCWALD, Célia et al.. Associação do autorrelato de problemas no sono com morbidades e multimorbidades segundo sexo: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 31 (spe 1), 2022.



XX Jornada de Iniciação Científica - 2024

Contatos: vickjabali@gmail.com e luana.nogueira@mackenzie.br