

Estado nutricional e condições de saúde de Agentes Comunitários de Saúde

Nutritional status and health conditions of Community Health Agents

Estado nutricional y condiciones de salud de los agentes comunitarios de salud

Alves, Julia de Souza;¹ Silva, Valdinete Mendes da;² Silvestre, Grasiela Cristina da Silva Botelho;³ Rocha, Roseany Patrícia Silva;⁴ Gaiva, Fayanne Araujo;⁵ Faria, Nêmore Barros⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar perfil sociodemográfico, medidas antropométricas e condições de saúde dos Agentes Comunitários de Saúde de um município do Médio Norte de Mato Grosso. **Método:** estudo quantitativo, observacional do tipo descritivo, desenvolvido com 34 indivíduos, selecionados por conveniência. Dados coletados nos meses de fevereiro e março de 2020, com instrumento sociodemográfico, condições de saúde e medidas antropométricas. Análise das variáveis descritas por frequência absoluta e relativa. **Resultados:** os participantes dessa pesquisa eram predominantemente do sexo feminino, com idade variável entre 23 e 61 anos. A maioria possuía ensino médio completo e tinha renda familiar menor ou igual a dois salários-mínimos. A avaliação antropométrica revelou que 44,1% apresentavam Obesidade classe I, II ou III e 76,5% apresentavam risco elevado ou muito elevado para doenças cardiovasculares. **Conclusões:** a avaliação indica que o excesso de peso e a obesidade abdominal foram os principais acometimentos à saúde desses profissionais.

Descritores: Agentes comunitários de saúde; Estado nutricional; Níveis de atenção à saúde

ABSTRACT

Objective: to evaluate the sociodemographic profile, anthropometric measures, and health conditions of Community Health Agents in a municipality in the Middle North of Mato Grosso. **Method:** this is a quantitative, observational, descriptive study, developed with 34 individuals, selected for convenience. Data collected in February and March 2020, with a sociodemographic instrument, health conditions and anthropometric measurements. Analysis of the variables described

1 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Diamantino, Mato Grosso (MT). Brasil (BR). E-mail: julia.alves@unemat.br ORCID: 0000-0001-5085-5646

2 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Diamantino, Mato Grosso (MT). Brasil (BR). E-mail: valdinete.mendes@unemat.br ORCID: 0000-0003-3473-0207

3 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Diamantino, Mato Grosso (MT). Brasil (BR). E-mail: grasiela.silvestre@unemat.br ORCID: 0000-0001-5367-4648

4 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Diamantino, Mato Grosso (MT). Brasil (BR). E-mail: roseany.rocha@unemat.br ORCID: 0000-0002-2295-5321

5 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Diamantino, Mato Grosso (MT). Brasil (BR). E-mail: fayaraujo@hotmail.com ORCID: 0000-0002-2851-0710

6 Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Diamantino, Mato Grosso (MT). Brasil (BR). E-mail: nemorabfaria@gmail.com ORCID: 0000-0002-7553-2525

Como citar: Alves JS, Silva VM, Silvestre GCSB, Rocha RPS, Gaiva FA, Faria NB. Estado nutricional e condições de saúde de Agentes Comunitários de Saúde. J. nurs. health. 2022;12(2):e2212221631. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/21631>



by absolute and relative frequency. **Results:** the participants in this research were predominantly female, aged between 23 and 61 years old. Most had completed high education and had a family income less than or equal to 2 minimum wages. Anthropometric assessment revealed that 44.1% had class I, II or III obesity and 76.5% had high or very high risk for cardiovascular disease. **Conclusions:** the evaluation indicates that overweight and abdominal obesity were the main health problems of these professionals.

Descriptors: Community health workers; Nutritional status; Health care levels

RESUMEN

Objetivo: evaluar el perfil sociodemográfico, medidas antropométricas y condiciones de salud de los Agentes Comunitarios de Salud en municipio del Medio Norte de Mato Grosso. **Método:** se trata de un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, desarrollado con 34 individuos, seleccionados por conveniencia. Datos recolectados en febrero y marzo de 2020, con instrumento sociodemográfico, condiciones de salud y medidas antropométricas. Análisis de las variables descritas por frecuencia absoluta y relativa. **Resultados:** los participantes de esta investigación fueron predominantemente mujeres, con edades comprendidas entre los 23 y los 61 años. La mayoría había completado la educación secundaria y tenía un ingreso familiar menor o igual a 2 salarios mínimos. La evaluación antropométrica reveló que el 44,1% tenía obesidad clase I, II o III y el 76,5% tenía alto o muy alto riesgo de enfermedad cardiovascular. **Conclusiones:** la evaluación indica que el sobrepeso y la obesidad abdominal fueron los principales problemas de salud de estos profesionales.

Descriptores: Agentes comunitarios de salud; Estado nutricional; Niveles de atención de salud

INTRODUÇÃO

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) exercem um papel essencial na promoção e prevenção da saúde da comunidade.¹ O ACS exerce diversas atividades na atenção primária a saúde, tais como: acompanhar todas as famílias e indivíduos sob seus cuidados por meio de visitas domiciliares; cadastrar todas as pessoas em sua microárea e manter os cadastros atualizados; desenvolver ações que promovam a aproximação entre a Equipe de Saúde da Família (ESF) e a comunidade e elaborar práticas de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e vigilância à saúde.²

Estudo realizado em Caraguatuba, São Paulo (SP) relatou a insatisfação dos ACS no ambiente de trabalho, relacionado as condições de trabalho, baixo valor que se atribuiu a profissão, falta de reconhecimento profissional,

entre outros.² O mundo do trabalho tende a ocupar muito tempo do trabalhador, ocasionando a redução da qualidade de vida, podendo afetar o convívio social, lazer e cuidados com a saúde, o que o torna vulnerável ao acometimento por algumas doenças.³

O aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como: Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Colesterol lipoproteína de baixa densidade (LDL), e Doenças Cardiovasculares (DC), estão relacionadas diretamente com o hábito de vida sedentário, falta de atividade física e uma alimentação inadequada com alto teor calórico, além do consumo elevado de álcool e tabaco.⁴ No Brasil, no ano de 2015, ocorreram 117 mil óbitos de pessoas devido a essas doenças, sendo

considerado um dos principais problemas de saúde pública.⁵

Outro aspecto importante notado é o perfil nutricional dos ACS, atualmente na literatura existem poucos estudos realizados, destaca-se a pesquisa realizada com 163 ACS no estado da Paraíba, o qual constataram a prevalência de sobrepeso e obesidade entre os ACS, além de risco elevado (20,9%) e muito elevado (44,2%) para DC. Em termos de consumo alimentar, revelou consumo regular de leguminosas, cereais, carnes e ovos, frituras e embutidos, doces e bebidas, e falta de consumo de hortaliças, leite e derivados.⁶

Mediante esse cenário, no ano de 2019 no Brasil mais da metade da população adulta (55,7%) foi identificada acima do peso, demonstrando assim um aumento de 67,5% de adultos eutróficos para obesos nos últimos treze anos.⁷ O excesso de peso e obesidade está vinculado a vários determinantes, destacando-se o nível de conhecimento, o sedentarismo pela falta de tempo relacionado a carga horária de trabalho, e ingestão de alimentos com alto teor calórico e de *fast-foods*, entre outros.⁵

A alimentação é um determinante essencial na qualidade da saúde, pois afeta o sujeito de várias maneiras, uma vez que os nutrientes são necessários para um bom funcionamento do organismo, e o consumo elevado de calorias podem ocasionar sérios problemas.⁸ De acordo com a pesquisa realizada no ano de 2019 com 52.395 residentes das capitais do país, constatou que os 45,5% dos entrevistados consomem bebidas alcoólicas e

refrigerante pelo menos uma vez na semana e que não tem o costume de consumir regularmente frutas e hortaliças.⁷

Nessa perspectiva, o estudo realizado no estado de Minas Gerais com 215 profissionais da atenção primária constatou que 47,9% não consomem legumes e cerca de 57,0% relataram ter consumido bebidas alcoólicas na última semana. Assim, sinalizaram que a prática alimentar inadequada atinge grande parte dos brasileiros, inclusive profissionais da atenção primária, entre eles os ACS.⁸

Frente aos desafios deste cenário, devido aos dados crescentes de obesidade no Brasil e, diante da observação pela acadêmica de enfermagem aos profissionais de saúde das ESF referente ao perfil de saúde dos trabalhadores, dentre eles o profissional ACS, justifica-se a escolha pela temática. Portanto, esse estudo teve como objetivo avaliar perfil sociodemográfico, medidas antropométricas e condições de saúde dos ACS de um município do Médio Norte de Mato Grosso.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional do tipo descritivo relacionado ao perfil sociodemográfico, condições de saúde e medidas antropométricas dos ACS. Foi realizado nas 10 ESFs de um município do Médio Norte de Mato Grosso (MT), Brasil.

A amostra do estudo foi composta por 34 ACS, selecionados por conveniência, que aceitaram participar da pesquisa e estavam prontamente disponíveis. Para definição da amostra, aplicou-se o critério de inclusão: atuação

nas ESFs e como critério de exclusão considerou os profissionais que estavam de férias, folga ou em afastamento no momento da coleta dos dados. Três profissionais se recusaram a participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março do ano de 2020, por meio de aplicação de um questionário elaborado pelo próprio grupo de pesquisa e realizado por meio de entrevista individual. O instrumento foi disposto em três blocos que avaliaram os aspectos sociodemográficos (sexo, raça, idade, tempo de atuação, renda familiar e escolaridade), condições de saúde (se apresentava Hipertensão arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus) e medidas antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal).

Foi realizado previamente uma reunião com todos os ACS, para esclarecer os objetivos da pesquisa, finalidade da avaliação do estado nutricional, os aspectos éticos da pesquisa, seguido das orientações sobre o termo de consentimento livre e esclarecido.

Após o aceite de cada participante, deu-se início a entrevista individual e posteriormente foi realizado a verificação da aferição da pressão arterial seguida da coleta dos dados antropométricos que incluem: peso (kg), altura (cm) e Circunferência da Cintura (CC). Para avaliação dos dados antropométricos foi utilizada uma balança antropométrica, fita métrica flexível de 200 cm, estetoscópio, esfigmomanômetro e calculadora para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e CC, disponível em cada unidade.

Os dados coletados manualmente foram transportados e digitados para planilhas eletrônicas em um banco de dados do programa Excel 2019. As variáveis numéricas foram descritas por estatística descritiva, por medidas de tendência central e dispersão. As variáveis categóricas foram apresentadas por frequência absoluta e relativa.

Para definição da análise do perfil antropométrico foi utilizado as fórmulas para o cálculo do IMC e valores de referência de acordo com orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde para pessoas com idade igual ou acima de 18 anos.⁹ O IMC é caracterizado como a divisão do peso pela altura elevada ao quadrado, desta forma o peso corporal é expresso em kg e a altura em m².¹⁰

O estudo cumpriu com as exigências que regem as pesquisas com seres humanos de acordo com a Resolução de nº466/2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 17865219.8.0000.5166.

RESULTADOS

Foram inclusos no estudo 34 ACS. Os dados mostraram que a maior parte eram mulheres (n=27; 79,4%). Quanto a raça, a maioria autodeclararam-se negros ou pardos (n=29; 85,2%). A idade variou entre 23 e 61 anos, sendo a média 38 anos e a mediana de 37 anos. Em relação ao tempo de atuação verificou-se variações de um a 20 anos, sendo que a média foi de sete anos e a mediana de oito

anos e meio. A respeito da renda familiar, 18 (53,0%) possuíam renda menor ou igual a dois salários-mínimos. Quanto a escolaridade, a metade concluíram o ensino médio (Tabela 1).

Na avaliação das medidas antropométricas, segundo o do IMC, a maior parte apresentou algum grau de obesidade (n=15; 44,1%). Em relação ao sexo, nenhum dos homens e apenas 33,4% das mulheres se apresentavam eutróficas. Quanto a distribuição central da gordura corporal, segundo a CC, a maior parte apresentou risco elevado ou muito elevado para DC (n=26; 76,5%), sendo que os homens apresentaram uma maior prevalência de risco, uma vez que todos estavam com risco elevado ou muito elevado para DC. Em relação as DCNT, oito (23,5%) relataram ter diagnóstico de HAS, sendo maior entre as

mulheres do que entre os homens. Quanto a prática de atividade física, semanal 22 (64,7%) relataram que nunca ou raramente praticam alguma atividade física. Essa falta de hábito em se exercitar foi maior entre as mulheres do que entre os homens (Tabela 2).

Quanto ao consumo semanal de bebidas, observou-se que, em relação as bebidas não alcoólicas, 25 (73,5%) relataram o hábito de ingerir pelo menos uma vez na semana o refrigerante e 23 (67,6%) consomem diariamente o café. Quando questionados sobre o consumo de bebidas que contêm álcool (cerveja, vinho e destilados) a maioria relatou que nunca ou raramente faziam uso, porém o consumo da cerveja ao menos uma vez por semana teve a maior porcentagem de uso (n=12; 35,3%) (Figura 1).

Tabela 1: Características sociodemográficas dos Agentes Comunitários de Saúde do Município de Diamantino (MT), 2020. n=34

Variáveis		n (34)	%
Sexo	Masculino	07	20,6
	Feminino	27	79,4
Raça	Branca	3	8,8
	Negro	6	17,6
	Pardo	23	67,6
	Amarelo	01	3,0
	Indígena	01	3,0
Idade	23 a 33 anos	10	29,4
	34 a 44 anos	15	44,1
	45 a 55 anos	08	23,5
	56 anos ou mais	01	3,0
Tempo de atuação	1 a 5 anos	09	26,5
	6 a 10 anos	19	55,9
	11 anos ou mais	06	17,6
Renda Familiar*	≤ 2 salários-mínimos	18	53,0
	De 3 a 4 salários-mínimos	11	32,3
	≥ 5 salários-mínimos	05	14,7
Escolaridade	Ensino Fundamental completo	02	5,9
	Ensino Médio completo	17	50,0
	Ensino Superior completo	15	44,1

* SM – Salário-mínimo vigente no período da coleta de dados era de R\$1.045,00.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020.

Tabela 2 – Distribuição dos dados antropométricos e condições de saúde de acordo com o sexo dos Agentes Comunitários de Saúde do município de Diamantino, Mato Grosso, 2020. n=34

Variáveis	(n=34)	%	Feminino (n=27)	%	Masculino (n=07)	%
IMC						
Eutrófico	09	26,5	09	33,4	-	-
Sobrepeso	10	29,4	07	25,9	03	42,9
Obesidade de Classe I	08	23,5	07	25,9	01	14,2
Obesidade de Classe II	05	14,7	02	7,4	03	42,9
Obesidade de Classe III	02	5,9	02	7,4	-	-
CC						
Normal	08	23,5	08	29,7	-	-
Risco Elevado	19	55,9	13	48,1	06	85,7
Risco Muito Elevado	07	20,6	06	22,2	01	14,3
Doenças Crônicas não Transmissíveis						
HAS*	08	23,5	07	25,9	01	14,3
DM**	02	5,9	02	7,4	-	-
HAS e DM	01	3,0	01	3,7	-	-
Sem doenças	23	67,6	17	63,0	06	85,7
Atividade Física						
Nunca ou raramente	22	64,7	18	66,7	04	57,1
1 a 2x por semana	07	20,6	05	18,5	02	28,6
3 ou mais x por semana	05	14,7	04	14,8	01	14,3

*Hipertensão Arterial Sistêmica **Diabetes Mellitus.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020.

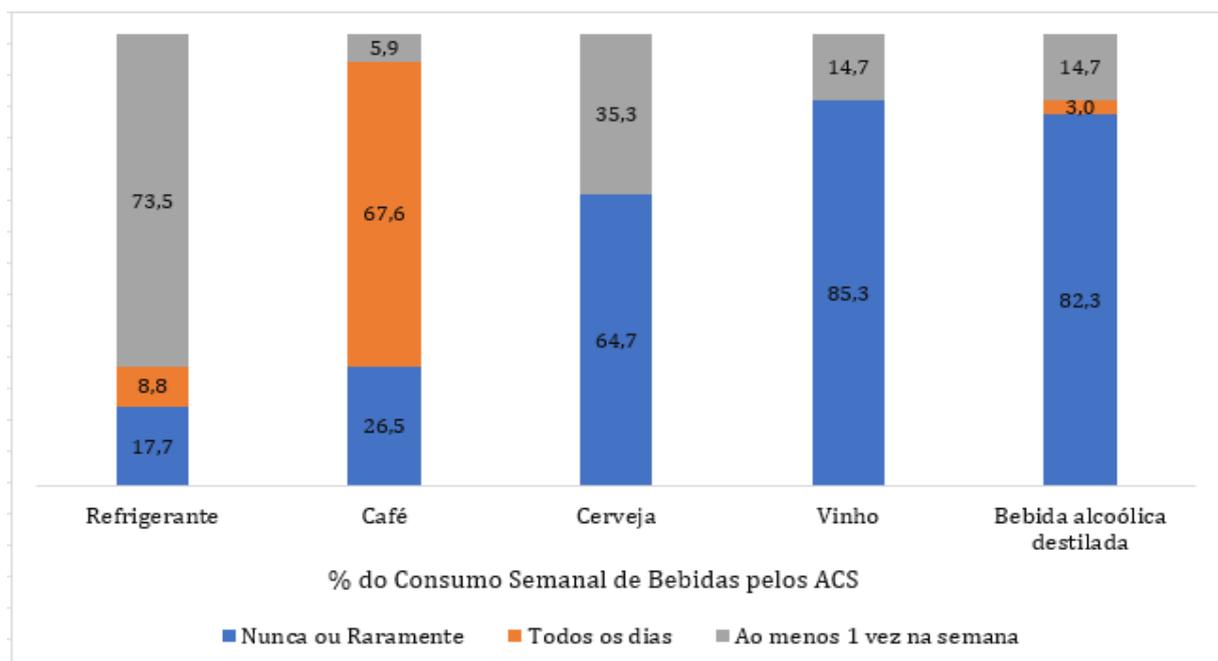


Figura 1: Percentual do consumo semanal de bebidas pelos Agentes Comunitários de Saúde do município de Diamantino, Mato Grosso, 2020. n=34

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2020.

DISCUSSÃO

Os ACS participantes desta pesquisa eram predominantemente do sexo feminino, assim como encontrado em pesquisa realizada no município de Tangará da Serra-Mato Grosso e em outros municípios brasileiros.^{1,11-12} Há autores que afirmam que esse acontecimento vem ao encontro do contexto histórico do ACS no Brasil, tornando-se mulheres as pioneiras nessa profissão.¹³ Este fato é visto como positivo sabendo que a mulher, é principal usuária dos serviços de saúde, tanto para si, como intermediando acesso a família, consciente da necessidade de cuidados, reforçando o estereótipo da mulher como figura responsável pelo cuidado.

Quanta a raça/cor prevaleceu neste estudo a parda e a negra, apresentando certas semelhanças com estudos realizados no Nordeste e em outro município do centro-oeste.¹¹ O predomínio das cores autodeclaradas parda e preta pode estar ligado às características regionais relacionadas à miscigenação racial, demonstrando certa disparidade com estudo realizado em Florianópolis-SC, em que a maioria se declarou branco.¹⁴

O Ministério da Saúde preconiza que o ACS tenha idade acima de 18 anos, porém não estabelece um limite máximo.¹⁵ Neste estudo, predominou indivíduos com idade entre 23 e 56 anos, assim como em pesquisa realizada em Tangará da Serra.¹¹ Porém demonstrou certa disparidade com alguns estudos onde a idade mínima era de 20 anos e a máxima de 45 anos.^{1,12}

Nesse estudo, verificou-se que a grande maioria dos entrevistados relatou ter entre seis a 10 anos de trabalho na função, assemelhando a um estudo realizado em Juazeiro na Bahia no ano de 2017, o qual teve como resultado de seis a 12 anos.¹ A baixa rotatividade dos profissionais pode estar relacionada ao tipo do vínculo empregatício, sendo evidenciada pelo fato de passarem quase todo o seu tempo no quadro efetivo municipal, conforme sugere a legislação.² Visto a necessidade de vinculação e a construção de laços de confiança no trabalho do ACS com a comunidade, esse é um ponto positivo para o desenvolvimento das suas atividades.

Ao analisar a renda familiar dos ACS mais da metade referiu ter renda mensal menor ou igual a dois salários-mínimos. Na literatura científica foi observado certa semelhança com os nossos achados, uma vez que a prevalência da base salarial desses profissionais é inferior ou igual a dois salários-mínimos.^{1,11,16} Esses dados são justificados pela Lei 13.708 de 2018, no qual o piso salarial do profissional ACS no ano de 2020 foi fixado no valor de R\$ 1.400,40. Importante ressaltar que o piso salarial desse grupo profissional vem sofrendo reajustes anualmente, obedecendo a lei do escalonamento salarial.¹⁵

Quanto a escolaridade, após aprovação da Lei nº 13.708, de 14 de agosto de 2018, que regulamentou a profissão dos ACS, a conclusão do ensino fundamental passou a ser exigência para atuar no cargo.¹⁵ Sendo assim, o nível de escolaridade encontrado nesse estudo pode ser considerado alto, uma vez que a maioria está acima do mínimo exigido.

Este dado também foi confirmado em diversos trabalhos que também comprovou alto nível de escolaridade entre os profissionais ACS, destacando que a maioria tem ensino superior completo.^{1,11-12,16}

Foi elevada a prevalência de sobrepeso e obesidade nessa pesquisa, principalmente nos homens, o que foi semelhante com estudo realizado com 163 ACS na Paraíba, no qual 37,5% estavam com sobrepeso e 33,7% com obesidade. Também em relação ao sexo, os homens apresentaram maior percentual de sobrepeso e obesidade quando comparado as mulheres.⁶ Elevadas taxas de obesidade também têm sido observadas em diversos estados e cidades do país, segundo o Inquérito Telefônico para Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas (VIGITEL) o excesso de peso no Brasil afeta 57,8% dos homens e 53,9% das mulheres; e na cidade de Cuiabá os dados encontrados são de 65,1% e 56,6% em homens e mulheres, respectivamente.⁷ Segundo estudo realizado em Alagoas, a escolaridade encontrou-se diretamente associada ao excesso de peso, a análise da renda revelou que indivíduos com mais de um salário-mínimo mensal apresentaram maior prevalência de excesso de peso, contudo mostraram associações estatisticamente significativas apenas no sexo masculino.¹⁷

Com relação a obesidade abdominal, medida pela CC, mais de 75,0% dos ACS apresentou risco elevado ou muito elevado para o desenvolvimento de DC, diabetes, dislipidemias e síndrome metabólicas, assemelhando ao observado em estudo

que avaliou a relação da CC ao risco de desenvolvimento de DC, em João Pessoa-PB.⁶ Em relação entre a CC e o sexo, nesta pesquisa os homens apresentaram uma maior prevalência de risco, todos obtiveram risco elevado ou muito elevado para DC, em encontro de cerca de 70,0% das mulheres, demonstrando certa disparidade com pesquisa já realizada, no qual as mulheres apresentaram maiores prevalência de risco (69,6%), confrontado por metade dos homens.⁶

Frente as DCNT a população estudada revelou que quase um terço dos ACS possuíam diagnóstico de HAS e/ou DM, sendo possível verificar maiores índices dessas doenças entre as mulheres. Achado semelhante ao encontrado pelo VIGITEL no qual frequência de diagnóstico de HAS e DM foi maior entre as mulheres do que entre os homens.⁷ Esse maior índice de diagnóstico entre as mulheres pode ser justificado, pelo fato de que as mulheres usam mais os serviços, tanto em consultas quanto em internações, e relatam mais limitações em decorrência das DCNT.³

Entretanto a prevalência de HAS e DM encontradas entre os homens nesse estudo estão inferiores dos achados na literatura científica, visto que o excesso de peso está diretamente associado a maior prevalência de dessas doenças.^{3,5} Assim, considerou-se que os achados desse estudo se mostraram contraditórios ao encontrar alta prevalência de excesso de peso e obesidade abdominal e baixo números de diagnóstico médico por HAS e DM.

Quanto a prática de atividade física a maior parte dos ACS relatou que nunca

ou raramente praticaram alguma atividade física no seu tempo livre. A não prática de atividade física nessa pesquisa foi maior entre as mulheres do que entre os homens o que apresentou, também semelhança com resultados do VIGITEL, onde 45,1% dos homens relataram realizar atividade física semanalmente, contrapondo 35,8% das mulheres.⁷ Segundo pesquisa realizada com trabalhadores em todo território nacional os motivos alegados para a não prática de atividades físicas, foram: falta de tempo; não gostar ou não querer; problemas financeiros; problemas de saúde; falta de acesso às atividades, falta de companhia ou outra causa não especificada.¹⁸

Quanto ao consumo semanal de bebidas, esse estudo observou que o café é consumido diariamente por mais de dois terços dos ACS o que é similar a pesquisa realizada em Joao Pessoa-PB, onde essa bebida apresentou maior índice de consumo pelos entrevistados.⁶ O café está presente entre os alimentos mais consumidos diariamente, o que reforça um hábito incorporado ao padrão alimentar brasileiro. Quanto ao consumo de refrigerante mais de 70,0% dos ACS disseram ter o hábito de ingerir pelo menos uma vez na semana. A frequência de consumo de refrigerantes identificada no presente estudo apresenta semelhança com pesquisa de análise temporal com consumo de bebidas açucaradas no Brasil, no qual pode-se perceber que 67,0% dos brasileiros entrevistados mantinham o costume de ingerir semanalmente o refrigerante.¹⁹

Assim, pode-se considerar que o consumo de bebidas açucaradas, pode ser um dos influenciadores no processo

de sobrepeso/obesidade encontrados nessa pesquisa. Segundo a atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia, o consumo de refrigerantes, aumenta o risco de morte em adultos decorrente de uma série de doenças, como problemas cardiovasculares e alguns tipos de câncer.²⁰

CONCLUSÃO

Esse estudo evidenciou que o sobrepeso e a obesidade atingem diretamente os ACS, principalmente os homens, sendo que a atividade física não se mostrou ser um costume diário entre eles. Tais fatores podem estar intimamente relacionadas com suas condições de trabalho e com os seus possíveis hábitos alimentares pouco saudáveis, como o consumo de refrigerantes, os quais também podem estar sendo influenciados por características como a renda.

Espera-se que as informações aqui expostas possam subsidiar a implementação de programas eficazes de promoção da saúde no local de trabalho, objetivando a prevenção da obesidade e outras DCNTs, combinando-se com estratégias de intervenção focadas nos profissionais ACS.

REFERENCIAS

- 1 Castro TA, Davoglio RS, Nascimento AAJ, Santos KJS, Coelho GMP, Lima KSB. Agentes comunitários de saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. Cad. saúde colet., (Rio J.). 2017;25(3):294-301. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030190>

2 Almeida MCS, Baptista PCP, Silva A. Workloads and strain process in community health agents. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2016;50(1):95-103. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100013>

3 Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF et al. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. *Rev. saúde pública (Online).* 2017;51(1):4. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000090>

4 World Health Organization (WHO). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization. 2000. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>

5 Martins APB. Obesity must be treated as a public health issue. *Journal of Business Management.* 2018;58(3):337-41. Available from: <https://www.scielo.br/j/rae/a/RLQv6c8QghbDdXCt4hSxkhG/?format=pdf&lang=en>

6 Barbosa, AM, Lacerda, DAL. Associação entre consumo alimentar e estado nutricional em agentes comunitários de saúde. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde (João Pessoa, Online).* 2017;21(3):189-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.03.01>

7 Ministério da Saúde (BR). Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativa sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018. 2019.

Disponível em: <https://actbr.org.br/uploads/arquivos/Vigitel-Brasil-2018-completo.pdf>

8 Siqueira FV, Reis DS, Souza RAL, Pinho S, Pinho L. Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Cad. saúde colet., (Rio J.).* 2019;27(2):138-45. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020167>

9 Ministério da saúde (BR). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf

10 Pohl HH, Arnold EF, Dummel KL, Cerentini TM, Reuter EM, Reckziegel MB. Indicadores antropométricos e fatores de risco cardiovascular em trabalhadores rurais. *Rev. bras. med. esporte.* 2018;24(1):64-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1517-869220182401158030>

11 Cabral JF, Gleriano JS, Nascimento JDM. Perfil sociodemográfico e formação profissional de agentes comunitários de saúde. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde.* 2019;8(2):193-209. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1537/1065>

12 Fogaça CA, Tombini K, Campos R. A valorização profissional do agente comunitário de saúde. *Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar.* 2017;6(2):77-93. DOI: <https://doi.org/10.24302/sma.v6i2.1471>

13 Brito RS, Ferreira NEMS, Santos DL. A. Atividade dos agentes comunitários de

saúde no âmbito da Estratégia da Saúde da Família: revisão integrativa da literatura. *Saúde transform. soc.* 2014;5(1):16-21. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sts/v5n1/5n1a04.pdf>

14 Lino MM, Lanzoni GMM, Albuquerque GL, Schweitzer MC. Perfil socioeconômico, demográfico e de trabalho dos agentes comunitários de saúde. *Cogit. Enferm.* (Online). 2012;17(1):57-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i1.26375>

15 Brasil. Lei nº 13.708, de 14 de agosto de 2018. Normas que regulam o exercício profissional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combates às Endemias. *Diário Oficial da União*. 15 ago 2018;Seção 1:59. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/203872157/dou-secao-1-15-08-2018-pg-59>

16 Guimarães MAS, Sousa MF, Mucari TB. Perfil sociodemográfico dos agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família no município de Palmas-TO. *Revista Desafios*. 2017;4(3):60-72. DOI: <https://doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2017v4n3p60>

17 Barbosa JM, Cabral PC, Lira PIC, Florêncio TMMT. Fatores socioeconômicos associados ao excesso de peso em população de baixa renda do Nordeste brasileiro. *Arch. latinoam. nutr.* 2009;59(1):22-9. Disponível em: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222009000100004&lng=es

18 Silva AMR, Santos SVM, Lima CHF, Lima DJP, Robazzi MLCC. Fatores associados à prática de atividade física

entre trabalhadores brasileiros. *Saúde debate*. 2018;42(119):952-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811913>

19 Epifânio SOB, Silveira JAC, Menezes RCE, Marinho PM, Brebal KMM, Silva GL. Análise de série temporal do consumo de bebidas açucaradas entre adultos no Brasil: 2007 a 2014. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020;25(7):2529-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.19402018>

20 Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11304/pdf/11304022.pdf>

Recebido em: 24/08/2021
Aceito em: 18/05/2022
Publicado em: 11/08/2022