

AValiação DAS Condições DE SAÚDE DE COLABORADORES EM UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

NICKEL, Júlia¹; PASSOS, Patrícia Corrêa²; MOTTA, Ana Paula Borges²; BOTELHO, Fabiana Torma³; BUCHWEITZ, Márcia Rúbia Duarte³

¹Acadêmica da Faculdade de Nutrição da UFPel: juliaanickel@gmail.com

²Nutricionista;

³Docente da Faculdade de Nutrição da UFPel: marciabuchweitz@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A transição nutricional caracteriza-se pela redução na prevalência de desnutrição protéica energética com aumento significativo da prevalência de sobrepeso. Este processo ocorre não só nos países desenvolvidos, como também em países em desenvolvimento, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública no mundo (CASTRO et al., 2004).

Segundo dados do Ministério da Saúde, 15% dos brasileiros estão obesos e 48,1% estão com sobrepeso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). O fenômeno da obesidade, assim como a identificação de grupos de risco específicos, propicia ferramentas importantes para a promoção da saúde. Assim, as possíveis relações entre obesidade e diversos processos de trabalho constituem objeto de estudo, no entanto, ainda pouco explorado entre os trabalhadores no Brasil (BOCLIN; BLANK, 2010).

O estado nutricional dos colaboradores de Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) vem sendo discutido, pesquisas revelam um alto índice de sobrepeso em colaboradores de UAN, sugerindo que esse aumento de peso corporal ocorre após o início nesta atividade, como conseqüência do tipo de trabalho desenvolvido e de uma mudança significativa de hábitos alimentares (MATOS; PROENÇA, 2003). Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar as condições de saúde de colaboradores em UAN, por meio da verificação do estado nutricional e da qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi realizado com colaboradores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, situada na cidade de Rio Grande - RS, que serve aproximadamente 650 refeições por dia. Na UAN atuam vinte e dois colaboradores, destes, duas são nutricionistas. Para avaliação das condições de saúde dos colaboradores foi aplicado um questionário sobre qualidade de vida, com questões relacionadas à prática de atividade física, hábito de fumar, presença de doenças e realização de atividades de lazer. A avaliação do estado nutricional foi feita a partir de medidas antropométricas (peso, altura e circunferência da cintura). O peso corporal foi aferido com a utilização de balança eletrônica com precisão de 0,1kg e capacidade de 150 Kg, e a estatura, com estadiômetro com precisão de 0,1cm. A medida da circunferência da cintura foi obtida com o auxílio de uma fita métrica de 150cm, não-extensível, de material resistente e graduação de 0,1cm. Os pontos de corte utilizados foram: circunferência da cintura ≥ 94 cm e ≥ 102 cm para risco de complicações metabólicas aumentado e muito aumentado, respectivamente, para homens e ≥ 80 cm e ≥ 88 cm, respectivamente, para mulheres (WHO, 1995). O estado nutricional dos indivíduos foi classificado conforme o Índice de Massa

Corporal (IMC). Os pontos de corte adotados foram: abaixo de 18,5 kg/m² para “baixo peso”; entre 18,5 e 24,9 kg/m² para “normal”; 25,0 a 29,9 kg/m² para “sobrepeso”; e acima de 30 kg/m² para “obesidade” (WHO, 1995). Foram incluídos no estudo apenas os colaboradores considerados operacionais (cozinheiro, auxiliar de cozinha, copeiro e estoquista), sendo excluído o cargo de nutricionista. Foi solicitada autorização prévia da administração da UAN para realização da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 20 colaboradores distribuídos nas funções de cozinheiro, auxiliar de cozinha, copeiro e estoquista. Desses participantes, 19 eram do sexo feminino e apenas 1 colaborador era do sexo masculino. A idade variou de 21 a 59 anos, com média de 37,4 anos. Com relação ao tempo de serviço dentro da UAN, 12 colaboradores (60%) trabalhavam a menos de 1 ano e 8 (40%) tinham de 1 a 2 anos de serviço. A presença de doenças relatada pelos colaboradores foi identificada após avaliação dos questionários, conforme a Tab. 1.

Tabela 1 – Relato de doenças por colaboradores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, Rio Grande, 2011.

Relato de doenças	n	Percentual (%)
Hipertensão	2	10
Hipertensão e depressão	1	5
Hipercolesterolemia ou hipertrigliceridemia, diabetes e hipertensão	1	5
Hipercolesterolemia ou hipertrigliceridemia e depressão	1	5
Hipercolesterolemia ou hipertrigliceridemia e hipertensão	1	5
Não relataram doença	14	70
TOTAL	20	100

Observa-se que a doença mais presente foi a hipertensão (25%) seguida da hipercolesterolemia ou hipertrigliceridemia (15%). A hipertensão arterial está associada a fatores familiares, genéticos e ambientais e prevalece seis vezes mais em indivíduos obesos do que em não obesos (MARIATH et al., 2007). Em relação à depressão, 10% dos colaboradores, relataram sofrer deste problema, porém quando questionados se já tiveram a doença em algum momento de sua vida, 25% confirmaram ter sofrido desta doença no passado. Na Tab. 2 está descrita a análise dos colaboradores da UAN em relação a fatores que possam prejudicar a sua saúde.

Tabela 2 – Relato de fatores que podem prejudicar a saúde de colaboradores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, Rio Grande, 2011.

	Sedentarismo		Fumo		Atividades de lazer	
	n	%	n	%	n	%
Sim	16	80	9	45	18	90
Não	4	20	10	50	2	10
TOTAL	20	100	19*	100	20	100

* 1 colaborador declarou ser ex-fumante

Pode-se observar um alto índice de sedentarismo, 80% dos colaboradores relataram não praticar atividade física regularmente. Além disso, 45% dos colaboradores relataram serem fumantes e 5% ex-fumantes. A maioria dos colaboradores (90%) relatou realizar atividades de lazer, como assistir televisão, passear, dançar, acessar a internet, assistir filmes, entre outros.

A Fig. 1 apresenta os dados relativos ao IMC dos colaboradores avaliados. Dos 20 colaboradores somente 17 aceitaram realizar a avaliação nutricional.

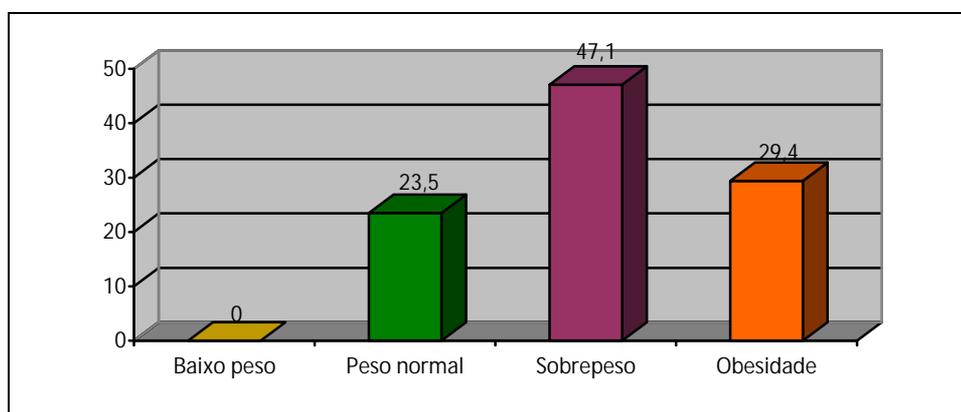


Figura 1 - Avaliação do estado nutricional, de acordo com o IMC, dos colaboradores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, Rio Grande, 2011.

De acordo com o IMC foi possível observar que 47,1% encontravam-se com sobrepeso e 29,4% com obesidade. Evidenciando que 76,5% dos avaliados encontram-se acima do peso e apenas 23,5% apresentam peso normal. Resultado semelhante foi encontrado por Boclin e Blank (2010), onde a prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de cozinhas de hospitais públicos estaduais de Florianópolis foi de 46,5% e 25%, respectivamente. Da mesma forma, Escobar (2009) encontrou alta frequência de sobrepeso em funcionários de uma UAN, onde 55,56% da população estudada encontrava-se acima do peso considerado ideal. O excesso de peso pode agravar as condições de trabalho, visto que o desgaste dos ossos e músculos são maiores em pessoas com excesso de peso (PAIVA; CRUZ, 2009).

Os resultados referentes à medida da circunferência da cintura dos colaboradores do sexo feminino estão expostos na Tab. 3.

Tabela 3 - Circunferência da cintura dos colaboradores do sexo feminino de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, Rio Grande, 2011.

Circunferência da cintura (cm)	n	Percentual (%)
60 – 79	4	25,0
80 – 87	5	31,3
88 – 110	7	43,7
TOTAL	16	100

A circunferência da cintura (CC) é um indicador de distribuição de gordura corporal, e sua medida indica risco de complicações metabólicas, sendo diferente para homens e mulheres. O único funcionário do sexo masculino apresentou circunferência da cintura ≥ 102 cm, estando em risco muito aumentado para desenvolvimento de complicações metabólicas. Entre as mulheres, a maioria (75%) apresentou circunferência da cintura ≥ 80 cm e ≥ 88 cm, o que é considerado fator de

risco aumentado e muito aumentado, respectivamente, para desenvolvimento de complicações metabólicas. A localização abdominal de gordura (obesidade central) se mostra associada a distúrbios metabólicos e riscos cardiovasculares como dislipidemias, hipertensão arterial e diabetes mellitus (MARIATH et al., 2007).

4 CONCLUSÕES

A população estudada foi composta principalmente pelo sexo feminino, onde se observou um alto índice de sobrepeso/obesidade e circunferência da cintura aumentada. Além disso, verificou-se alto índice de sedentarismo, hábito de fumar e relato de doenças crônicas não-transmissíveis nessa população. Portanto, pode-se concluir que a maioria dos colaboradores apresenta um maior risco de desenvolver distúrbios metabólicos e cardiovasculares. A partir dos resultados encontrados, recomenda-se que estes trabalhadores recebam orientações contínuas sobre hábitos alimentares e de vida saudáveis, para que haja uma conscientização sobre a importância e o impacto de mudanças de estilo de vida na sua saúde.

5 REFERÊNCIAS

BOCLIN, K. L. S.; BLANK, N. Prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de cozinhas dos hospitais públicos estaduais da Grande Florianópolis, Santa Catarina. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, 35 (121): 124-130, 2010.

CASTRO, M. B. T., ANJOS L. A.; LOURENÇO P. M. Padrão dietético e estado nutricional de operários de uma empresa metalúrgica do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 (4): 926-934, jul-ago, 2004.

ESCOBAR, F. A. Avaliação nutricional em funcionários de uma unidade de alimentação e nutrição. **Cadernos UniFOA** edição nº 09: 51-57, abril, 2009.

MARIATH, A. B.; GRILLO L. P.; SILVA R. O.; SCHMITZ P.; CAMPOS I. C.; MEDINA J. R. P.; KRUGER R. M. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23 (4):897-905, abr, 2007.

MATOS, C. H.; PROENÇA R. P. C. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. **Rev. Nutr.**, Campinas, 16 (4):493-502, out./dez., 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010; Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – VIGITEL, Brasil, 2010. Acesso em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel_180411.pdf

PAIVA A. C.; CRUZ A. A. F. Estado nutricional e aspectos ergonômicos de trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**. Patos de Minas: UNIPAM, (1): 1-11, ano 1, n. 1, 2009.

WHO – World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. **WHO Technical Report Series** 854; Geneva: WHO, 1995.