

PRÁTICAS ALIMENTARES E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE CUIABÁ-MT

Julia Yasmin da Silva ¹, Mathias José Cunha das Neves ¹,
Juliana Benedetti Tavares ², Heloisa de Pádua Lima ³, Damiana Diniz Rosa ⁴

¹Nutricionista, UFMT, Cuiabá, Brasil (juliayasmin57@gmail.com; mathias.neves@sou.ufmt.br)

² Nutricionista, Mestranda em Nutrição, Alimentos e Metabolismo – UFMT, Cuiabá, Brasil
(julianabtavares.vet@gmail.com)

³ Graduanda em Nutrição, UFMT, Cuiabá, Brasil (heloisapadua16@gmail.com)

⁴Nutricionista, Doutora em Ciências da Nutrição- UFMT, Cuiabá, Brasil (damiana.rosa@ufmt.br)

Resumo:

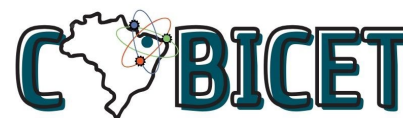
Introdução: Nos últimos cinquenta anos, o Brasil, assim como outros países em desenvolvimento, presenciou mudanças significativas no contexto da saúde e da doença. Como efeito da necessidade de se alimentar de forma rápida devido às longas jornadas de trabalho pode-se concluir que a avaliação da qualidade nutricional e fatores relacionados a alimentação dos trabalhadores é crucial para que ações de prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade possam ser realizadas. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar as práticas alimentares e realizar a avaliação do estado nutricional de funcionários de uma empresa do setor elétrico. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo realizado em uma empresa de engenharia elétrica, com foco nos funcionários do setor administrativo. A coleta de dados foi feita por meio de questionário, dividido em três partes: dados socioeconômicos, questionário alimentar estruturado “Como estava sua alimentação?” (Brasil, 2023) e avaliação antropométrica.

Resultados: A pesquisa contou com a participação de 59 participantes, em que os voluntários apresentaram faixa etária de 19 e 48 anos, 59% eram do sexo feminino e 44,1% do sexo masculino. Em referência à composição corporal, 19,2% dos homens apresentaram um percentual de gordura visceral considerada muito alta e 61,5% apresentaram IMC indicando sobrepeso ou obesidade. Entre as mulheres, 97% possuíam gordura visceral dentro da faixa da normalidade e 54,6% estavam com sobrepeso ou obesidade. De acordo com as respostas ao questionário “Como está a sua alimentação”, observou-se que as mulheres têm maior participação no preparo dos alimentos em relação aos homens, no entanto, o sexo feminino obteve maior frequência para modos de comer inapropriados, como por exemplo, comer assistindo à televisão. Por último, foi constatado associação entre Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) com o escore do questionário “Como estava sua alimentação?”, demonstrando uma relação estatisticamente significativa sobre a relação entre hábitos alimentares e jornada de trabalho. **Conclusão:** Pode-se evidenciar a importância de intervenções voltadas para a promoção de saúde e bons hábitos alimentares dos trabalhadores, visto que a população estudada apresentou altos índices de fatores agravantes de saúde, como sobrepeso e obesidade para ambos os sexos. Além disso, se faz necessária medidas de educação em saúde voltadas para público masculino, visto que dentro da população estudada, são os indivíduos com maior nível de gordura visceral e demonstram menor participação no preparo das refeições e maior tendência ao consumo de uma dieta com baixo valor nutricional. A

associação entre DCNT e o padrão alimentar indicam lacunas do conhecimento e abrem espaço para pesquisas futuras na classe trabalhadora

Palavras-chave: Avaliação Nutricional; Trabalhadores; Programa de Alimentação do Trabalhador; Consumo alimentar.

INTRODUÇÃO



A obesidade pode ser definida como uma doença sistêmica e crônica, causada especificamente pelo excesso de adiposidade (Rubino et al., 2025), entretanto, também é considerada uma doença multifatorial que surge da interação de uma predisposição genética, ambiente e estilo de vida (Ferreira et al., 2021). De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, 1 a cada 4 adultos apresentam obesidade, correspondendo mais de 41 milhões de indivíduos.

Nos últimos cinquenta anos, o Brasil, assim como outros países em desenvolvimento, presenciou mudanças significativas no contexto da saúde e da doença (Barros et al., 2021). Estas mudanças foram especialmente marcadas por alterações de padrão alimentar (quantidade e qualidade) associado ao estilo de vida. Como consequência, houve um aumento considerável na prevalência de sobrepeso e obesidade, o que favorece o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, tais como diabetes e hipertensão arterial (Barros et al., 2021).

Como efeito da necessidade de se alimentar de forma rápida devido às longas jornadas de trabalho (Araújo et al., 2010), a troca de alimentos saudáveis por alimentos industrializados e ultraprocessados tem acontecido com maior frequência (SAMPAIO et al., 2022). Tal estilo de vida pode ser nomeado como estilo de vida moderno, sendo caracterizado pela rapidez e praticidade ao se alimentar devido às longas jornadas de trabalho (ARAÚJO et al., 2010).

Os alimentos industrializados e ultraprocessados geralmente possuem maior conteúdo de açúcar, sódio, gorduras totais e saturadas e menor teor de proteínas e fibras (FARIAS et al., 2021) e diante da qualidade nutricional do que é ingerido, a qualidade alimentar no ambiente de trabalho ganha ainda mais importância (SARTI et al., 2015), uma vez que a alimentação exerce influência direta na saúde e qualidade de vida, refletindo diretamente no bem-estar e na produtividade do trabalhador (SARTI et al., 2015).

Desta forma, políticas públicas voltadas para a promoção alimentar adequada e saudável foram criadas, como por exemplo o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), instituído Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976 e regulamentado pelo Decreto nº 5, de 14 de janeiro de 1991. Este programa visa complementar a alimentação diária do trabalhador, garantindo que recebam refeições nutricionalmente balanceadas pela empresa (BRASIL, 2023).

Entretanto, a literatura evidencia uma relação contraproducente entre a implementação do programa e aumento de índices de obesidade e sobrepeso no contexto de trabalho, demonstrando incongruências nos objetivos propostos do PAT e sua efetiva implementação (GUILHERME et al., 2020). Dessa

forma, pode-se concluir que a avaliação da qualidade nutricional e fatores relacionados a alimentação dos trabalhadores é crucial para que ações de prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade possam ser realizadas (NOGUEIRA et al., 2019).

O presente estudo tem como objetivo avaliar os hábitos alimentares dos funcionários de uma empresa do setor elétrico credenciada ao PAT através de um questionário estruturado “Como está sua alimentação?”, avaliação de aspectos sociodemográficos e estado nutricional dos trabalhadores através de avaliação antropométrica.

MATERIAL E MÉTODOS

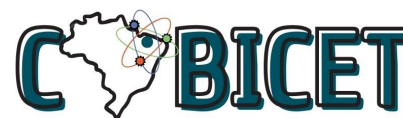
O presente estudo constituiu-se de uma pesquisa transversal, descritiva e de abordagem quantitativa, conduzida em uma empresa de engenharia elétrica de pequeno porte, situada na cidade de Cuiabá, Mato Grosso. O público-alvo foram os funcionários de uma empresa privada, que atuavam majoritariamente no setor administrativo, em turno único, com jornadas distribuídas entre os períodos matutino e vespertino, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 18:00 horas.

Para a coleta de dados, foram incluídos todos os colaboradores da empresa, de ambos os sexos, que aceitaram participar de forma voluntária, com a devida assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido TCLE. Contudo, foram excluídos os trabalhadores que desempenhavam suas atividades fora do ambiente da empresa, estagiários e gestantes e os que preencheram incorretamente o questionário. Ao final do processo 59 voluntários participaram do estudo. O presente estudo foi aprovado Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Área da Saúde - CEP Saúde (CAAE: 73260923.5.0000.8124) da Universidade Federal de Mato Grosso.

A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário estruturado e individual, no período compreendido entre os meses de agosto e setembro de 2023. O questionário foi dividido em 3 partes: a parte A, composta por questões socioeconômicas; a parte B, formada por questões relacionadas às práticas alimentares composto pelo questionário “Como estava sua alimentação?”, proposto pelo folder do Guia Alimentar para a População Brasileira de bolso (BRASIL, 2018), por último, a Parte C, consistiu da avaliação da composição corporal, na qual foram aferidos os dados de peso, altura, percentual de gordura, circunferência da cintura, circunferência do quadril, para o posterior cálculo dos índices: índice de massa corporal (IMC) e razão cintura-quadril (RCQ).

Questionário A- Questionário Socioeconômico e de presença de DCNT

Na presente pesquisa foi avaliado o perfil socioeconômico dos voluntários. Este campo foi composto por 11 questões, abordando: identificação,



e-mail para contato, idade, sexo, escolaridade, renda, presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e com quem reside. Ao fim do questionário A, o voluntário foi orientado a responder o questionário B.

Questionário B: “Como está a sua alimentação?”

A parte B, avaliou as práticas alimentares, via questionário padronizado “Como está sua alimentação?” constante no folder do Guia Alimentar para a População Brasileira de Bolso (BRASIL, 2018).

O questionário foi composto por 24 questões com opções de respostas do tipo Likert de quatro pontos: [A] nunca, [B] raramente, [C] muitas vezes, [D] sempre. Os resultados foram classificados segundo a metodologia do Guia Alimentar (BRASIL, 2018), no qual as 24 questões disponíveis tiveram 4 opções de respostas – A, B, C e D, sendo atribuído a cada resposta, diferentes pontuações, a saber: Para as questões de 1 a 13: [A] = 0 ponto, [B] = 1 ponto, [C] = 2 pontos, [D] = 3 pontos. E, para as questões de 14 a 24: [A] = 3 pontos, [B] = 2 pontos, [C] = 1 ponto, [D] = 0 ponto. O somatório da pontuação permitiu a classificação nos seguintes intervalos:

- Acima de 41 pontos: Excelente! Parece que você tem uma alimentação saudável, em diversos aspectos. Continue engajado, leia as quatro recomendações apresentadas a seguir e identifique os aspectos que você pode melhorar.

- Entre 31 e 41 pontos: Siga em frente! Você está no meio do caminho para uma alimentação saudável. Leia as quatro recomendações apresentadas a seguir e identifique os aspectos que você pode melhorar.

- Até 31 pontos: Para ter uma alimentação saudável e prazerosa, você precisa mudar. Atenção às quatro recomendações apresentadas a seguir (BRASIL, 2018).

Ao fim do preenchimento dos questionários A e B, o voluntário foi encaminhado para a próxima etapa, para realização da avaliação antropométrica.

Parte C - Avaliação Antropométrica

O estado nutricional e a composição corporal foram avaliados pela mensuração do peso, altura, avaliação do percentual de gordura corporal, circunferência da cintura, circunferência do quadril e os índices de IMC e RCQ.

Para a mensuração do peso corporal e percentual de gordura foi utilizada uma balança de bioimpedância bipolar da marca Omron HBF-514C, com o participante descalço, ereto e com os pés juntos; para a medida da altura, foi utilizado um estadiômetro portátil, com o participante em posição no plano de Frankfurt.

O IMC foi obtido pela divisão do peso (Kg) pela altura (m) ao quadrado, e os dados obtidos foram classificados, com base nos parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007): Baixo Peso ($IMC \leq 18,5 \text{ Kg/m}^2$); Eutrofia ($IMC 18,5 - 24,9 \text{ Kg/m}^2$) e Sobrepeso/Obesidade ($IMC \geq 25,0 \text{ Kg/m}^2$).

Para realização da circunferência da cintura e quadril foi utilizada uma fita antropométrica inextensível, as medidas foram realizadas em duplicata e a razão cintura-quadril foi calculada pela fórmula: $RCQ = CC/CQ$ e classificada segundo orientações da OMS, com risco para Doenças Cardiovasculares quando o $RCQ > 0,90$, para homens e $RCQ > 0,85$, para mulheres (WHO, 2008).

Os dados obtidos foram submetidos a tratamento estatístico e inseridos em um banco de dados construído no software Excel, versão 2017 para o posterior uso do software Jamovi, versão 2.3.28, para o tratamento estatístico e representação dos dados. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, utilizando-se o teste de qui-quadrado de Pearson e os testes de Kruskal-Wallis, Teste t para amostra (Student ou Wilcoxon), Teste t para amostras independentes (Student ou Mann-Whitney) definidos de acordo com as características das variáveis e normalidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada em uma empresa do setor elétrico, que apresenta em seu quadro um total de 70 funcionários. Destes, 84% (n= 59) participaram do estudo. Os voluntários apresentaram idade compreendida na faixa de 19 e 48 anos sendo 59% do sexo feminino e 44,1% do sexo masculino. As variáveis demográficas foram analisadas de acordo com o sexo dos participantes, conforme apresentado na Tabela 1.

Devido à homogeneidade da amostra, optou-se por estratificar a idade em tercís, com isso, observou-se que a população estudada foi composta por indivíduos jovens, 78,1% (n= 25) das mulheres apresentavam idade inferior a 32 anos, e 84,4 % (n=21) dos homens tinham menos que 32 anos. Esses resultados se alinham com dados da Pesquisa Mensal de Emprego realizada pelo IBGE em 2016, os quais mostraram que 80,5% dos brasileiros economicamente ativos têm entre 25 e 50 anos. Portanto, os resultados obtidos neste estudo confirmam essa tendência, sendo que 86% dos trabalhadores têm idade inferior a 32 anos.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2015, a qual apontou que 35,4% dos brasileiros recebem entre 1 a 2 salários-mínimos. Ao avaliar a renda da população estudada, observou-se que 84,5% dos participantes da pesquisa apresentam a renda mensal de 1 a 2 salários-mínimos, e ao

estratificar pelo sexo, foi observado que a renda não foi influenciada pelo sexo, no qual 87,9% das mulheres (n= 29) e 80% dos homens (n=20) estavam compreendidos nesta faixa salarial.

No que concerne à escolaridade, evidenciou-se que, dentre as mulheres, a maioria 63,6% (n=21), possuía ensino médio completo, enquanto 26,4% (n=12) possuíam nível superior. Entre os 26 homens, 3,8% (n=1) tinham apenas o ensino fundamental completo, 50% (n=13) possuíam ensino médio completo, e 46,2% (n=12) tinham ensino superior. No tocante com quem reside, observou-se que, 12,1% (n=4) das mulheres residiam sozinhas, 45,5% (n=15) residiam com os pais, e 42,4% (n=14) com familiares. Quanto aos homens, 10,2% (n=2) viviam sozinhos, 50,8% (n=15) compartilhavam residência com os pais, e 39% (n=9) residiam com a família. (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de uma amostra de trabalhadores de uma empresa de Cuiabá-MT, estratificadas por sexo.

Variável		Feminino		Masculino		Total
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i> (%)
Faixa etária	≤21anos	12	37,5	11	44	23 (40,3%)
	22 a 31 anos	13	40,6	10	40,4	23 (40,3%)
	≥32 anos	7	21,9	4	19,3	11 (19,3%)
Renda	1 a 2 SM ¹	29	87,9	20	80	49 (84,5%)
	3 A 4 SM ¹	3	9,1	5	20	8 (13,8%)
	7 A 9 SM ¹	1	3,0	0	0	1 (1,7%)
Escolaridade	Ensino fundamental	0	0	1	3,8	1 (1,7%)
	Ensino médio	21	63,6	13	50	34 (57,6%)
	Ensino Superior	12	26,4	12	46,2	24 (40,7%)
Com quem reside	Reside sozinho	4	12,1	2	10,2	6 (10,2%)
	Reside com os pais	15	45,5	15	50,8	30 (50,9%)
	Reside com A família	14	42,4	9	39,0	23 (39%)

1SM= Salário mínimo.

A Tabela 2 apresenta o resultado da avaliação antropométrica dos participantes do estudo, no qual foi mensurado percentual de gordura corporal total e visceral, IMC e a relação cintura-quadril.

Tabela 2 - Frequência absoluta e relativa do estado nutricional de trabalhadores de uma empresa beneficiados pelo PAT, Cuiabá-MT, 2024.

Variável	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n (%)	
IMC ¹	Baixo peso	1	3	1	3,8	2 (3,4%)
	Eutrofia	14	42,4	9	34,6	23 (39%)
	Sobrepeso/obesidade	18	54,6	16	61,5	34 (57,6%)
	TOTAL	33	100	26	100	
%GC ²	Baixo	3	9,7	5	14,8	8 (15%)
	Normal	13	41,9	2	27,8	15 (27,6%)
	Elevado	15	48,4	16	57,4	31 (57,4%)
	TOTAL	31	100	23	100	
Gordura	Normal	32	97	14	53,8	46 (78%)
	Alto	1	3	7	26,9	8 (13,5%)
Visceral	Muito alto	0	0	5	19,2	5 (8,4%)
	TOTAL	33	100	26	100	
RCQ ³	Sem risco DCV	30	93,8	24	96	54(94,8%)
	Risco DCV	2	6,3	1	4	3 (5,2%)
	TOTAL	32	100	25	100	

1IMC: Índice de massa corporal; 2GC: Gordura corporal; 3RCQ: Razão cintura-quadril; 4DCV: Doença Cardiovascular.

É possível observar que, em ambos os sexos, a prevalência de sobrepeso e obesidade é de 57,6%. Dentre as mulheres, 54,6% (n=18) estavam com sobrepeso/obesidade, 42,4% (n=14) encontravam-se na faixa considerada eutrófica e apenas 3% (n=1) apresentavam baixo peso. Já entre os homens, 61,4% (n=16) foram classificados com sobrepeso/obesidade, 34,6% (n=9) estavam eutróficos e 3,8% (n=1) apresentavam baixo peso.

Essa alta prevalência de excesso de peso reflete a situação atual no Brasil. De acordo com o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) a proporção de adultos com excesso de peso aumentou significativamente ao longo do período de 2006 a 2021, variando de 42,6% em 2006 para 57,2% em 2021. Esse aumento foi observado em ambos os sexos, com um aumento maior entre as mulheres, cuja prevalência variou de 38,5% em 2006 para 55,0% em 2021 (Brasil, 2022).

Dito isso, para garantir a eficácia do PAT e, conseqüentemente, a avaliação de seus resultados, se faz necessária a presença de um responsável técnico, que tenha a responsabilidade de assegurar que todas as refeições atendam aos requisitos nutricionais e calóricos estabelecidos pela legislação do PAT alinhados também com o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). Além disso, cabe ao nutricionista implementar programas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), com o propósito estimular boas práticas alimentares dos trabalhadores (Paula, 2011).

Observa-se que após três décadas da implementação do Programa de Alimentação do Trabalhador, os problemas nutricionais entre os trabalhadores persistem, não mais relacionados à deficiência

alimentar, mas sim ao sobrepeso. A qualidade da alimentação emerge agora como o principal desafio a ser enfrentado pela política nutricional direcionada aos trabalhadores no país (Bezerra, 2015).

Além do estado nutricional avaliado pelo IMC, a quantificação da gordura corporal é importante para identificar riscos à saúde (Fernandes et al., 2023). O acúmulo excessivo de gordura na região abdominal está relacionado a efeitos deletérios sobre as funções metabólicas, aumentando principalmente o risco de doenças cardiometabólicas (Camargo et al., 2023). Além disso, é frequentemente associado a alterações como hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia, hipertensão arterial, resistência à insulina e diabetes tipo 2, acidentes vasculares cerebrais, doenças cardíacas, bem como alguns tipos de câncer. (Camargo et al., 2023).

Ao avaliar o percentual de gordura da população estudada, observou-se um índice elevado em ambos os sexos. Entre as mulheres, 48,4% (n=15) apresentaram um percentual elevado, enquanto entre os homens esse número foi de 57,4% (n=16). Na faixa considerada normal, encontram-se 41,9% (n=13) das mulheres e 27,8% (n=2) dos homens, indicando uma distribuição mais favorável entre as mulheres nesse aspecto.

Os homens apresentaram um percentual maior de gordura visceral considerada muito alta, com 19,2% (n=5) dos indivíduos nessa classificação, enquanto as mulheres não apresentaram essa classificação. Na faixa de percentual alto de gordura visceral, os homens também predominaram, com 26,9% (n=7) dos participantes nessa categoria, em comparação com apenas 3% (n=1) das mulheres. Em contrapartida, as mulheres apresentaram resultados mais satisfatórios em comparação aos homens, com 97% (n=32) dos indivíduos apresentando percentuais na faixa considerada normal, enquanto apenas 53,7% (n=14) dos homens estavam nessa faixa. Em um estudo transversal, Holfelmann e Blank (2009) avaliaram uma amostra aleatória de 475 trabalhadores em uma indústria de grande porte vinculada ao PAT do setor metalmeccânico, destes 21,8% apresentaram valores aumentados e 13,1% muito aumentados para a circunferência abdominal.

Além do percentual de gordura, a relação entre a medida da cintura e do quadril também é importante para avaliar o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, entretanto, neste estudo foi observado alteração desse indicador, em apenas 4% (n=1) dos homens e 6,3% (n=2) das mulheres, evidenciando baixa frequência de indivíduos com risco cardiovascular segundo esse parâmetro. Esses dados vão de acordo com o estudo de Macena et al. (2022), realizado com 56 trabalhadores, onde apenas 8,9% apresentavam risco cardiovascular. No entanto, se difere do estudo de Pohl et al. (2018) com 138

trabalhadores rurais, onde 58,7% dos participantes estavam com RCQ elevada.

Ao realizar o Teste t de student para amostras independentes quanto aos parâmetros antropométricos da população estudada estratificada por sexo (Figura 1), foi possível observar que os trabalhadores do sexo masculino, ao comparar com as trabalhadoras do sexo feminino, apresentaram maior peso corporal ($p=0,015$), maior gordura visceral ($p<0,001$), maior circunferência da cintura ($p=0,017$) e maior razão cintura-quadril ($p<0,001$). Em adição, foi encontrado uma correlação forte e positiva entre o IMC e a circunferência do quadril ($cc=0,919$; $p<0,001$), o que indica que, para a população estudada, os indivíduos com maior IMC, tinham maior circunferência do quadril.

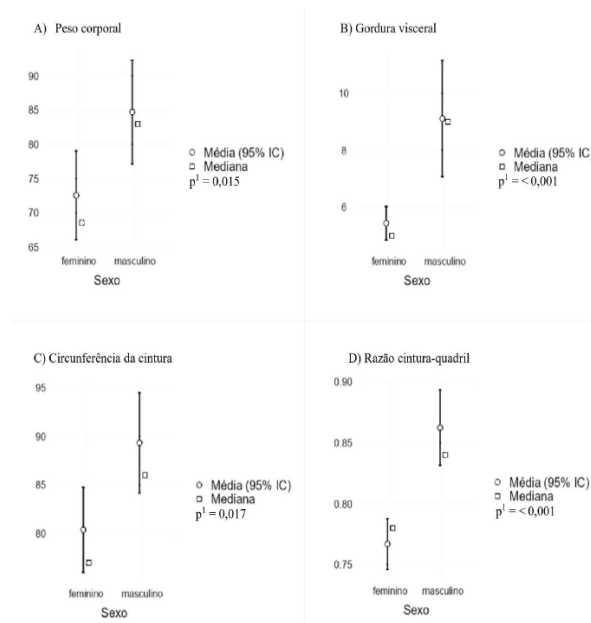
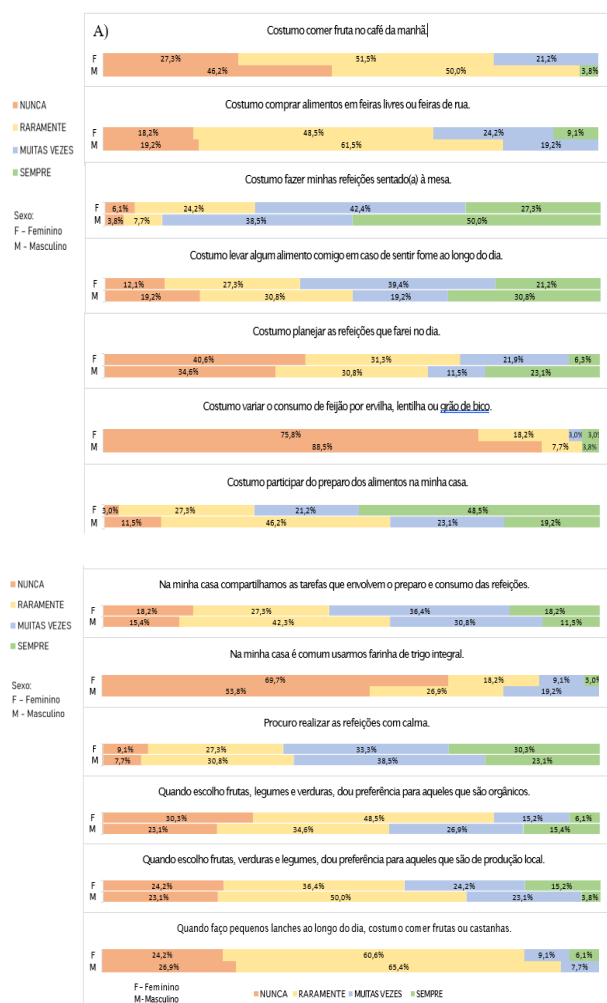


Figura 1- Parâmetros antropométricos e de composição corporal de trabalhadores de uma empresa beneficiados pelo PAT, estratificadas pelo sexo. A= Peso Corporal; B= Gordura visceral, C= Circunferência da cintura e D= Razão cintura-quadril. Teste t de student para amostras independentes, significativo para $p<0,05$.

Os dados desta pesquisa resultaram em uma correlação positiva entre IMC e CQ, no estudo de Rezende *et.al* (2024), ao avaliar o perfil nutricional de servidores de um centro universitário privado do interior de Goiás observou uma correlação positiva entre o IMC e o CQ ($cc=0,858$; $p<0,001$), o que vai de encontro com este estudo.

Ao analisar as respostas questionário “Como está a sua Alimentação?” de acordo com a segunda edição do Guia Alimentar para a população Brasileira (2014) e realizar a classificação de acordo com os intervalos

fornecidos pelo próprio material, observa-se que 39% (n= 23) dos indivíduos precisam fazer mudanças na alimentação, 41% (n= 24) estão no caminho para uma alimentação saudável e, 20% (n= 12) tem uma alimentação saudável. Dessa forma, verifica-se que a característica do público estudado, em sua maioria, são pessoas com necessidades de mudança no padrão alimentar ou que já iniciaram melhorias nas escolhas alimentares (figura 2).



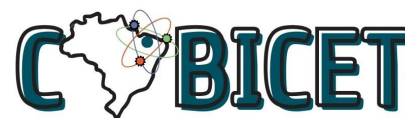
Continuação (figura 2).



Figura 2 – Distribuição das respostas aos itens das dimensões 'Organização doméstica' e 'Planejamento' (A), 'Escolha dos alimentos' e 'Modos de comer' (B) do Guia alimentar para a população brasileira, de uma amostra de trabalhadores de uma empresa conveniada ao PAT Cuiabá-MT, 2024 segundo o sexo.

Para entender à particularidade do homem e da mulher foi realizado o teste Mann-Whitney das respostas obtidas pelo questionário, e os voluntários foram estratificados quanto ao sexo. Desta forma, foi possível observar que os indivíduos do sexo feminino têm maior participação no preparo dos alimentos que os do sexo masculino ($p = 0,013$). Além disso, nas questões relacionadas aos 'Modos de comer', a análise estatística mostrou que as mulheres, abstém-se de comer no horário das refeições, para resolver outros assuntos que não sejam relacionados a alimentação, mais vezes que os homens ($p = 0,029$), do mesmo modo, as mulheres, costumam fazer as refeições no sofá ou cama com maior frequência quando comparado aos homens ($p = 0,016$).

Dessa forma, ressalta-se o que é proposto pelo Guia Alimentar para a população brasileira (2014): as circunstâncias que envolvem o consumo de alimentos como comer sozinho, sentado no sofá e diante da televisão ou compartilhar uma refeição, sentado à mesa com familiares ou amigos, são fatores determinantes para quais alimentos serão consumidos e o quanto será ingerido (Brasil, 2014).



Além dos pontos analisados, foi realizado o teste exato de Fisher a fim de verificar possíveis associações entre a classificação do escore do questionário com as variáveis sociodemográficas e estado nutricional dos trabalhadores. Entretanto, constatou-se apenas associação entre Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e o escore do questionário ($p=0,024$).

Os dados encontrados neste estudo evidenciam a importância dos hábitos alimentares, bem como a necessidade de ações de EAN para os trabalhadores, comprovando que indivíduos com longas jornadas de trabalho tendem a possuir hábitos alimentares ruins, colocando-os em posição de risco para desenvolver DCNT.

Após a avaliação das práticas alimentares e avaliação do estado nutricional, em um terceiro momento, foi realizado o retorno à população estudada. Os dados foram individualmente disponibilizados aos voluntários de forma privada, no qual as informações relativas ao peso, altura, IMC, percentual de gordura corporal e visceral, circunferência da cintura e do quadril, RCQ, classificação das práticas alimentares de acordo com as respostas do questionário e orientações acerca de uma alimentação saudável, com a inclusão dos 10 passos para uma alimentação saudável disponíveis no Guia Alimentar para População Brasileira de 2014 foi disponibilizado

CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se evidenciar a importância de intervenções voltadas para a promoção de saúde e bons hábitos alimentares aos trabalhadores, visto que a população estudada apresentou altos índices de fatores agravantes de saúde, como sobrepeso e obesidade para ambos os sexos. Além disso, se faz necessária medidas de EAN voltadas para público masculino, visto que dentro da população estudada, são os indivíduos com maior nível de gordura visceral e em contrapartida, participam menos do preparo das refeições e tendendo a escolher opções menos saudáveis para se alimentar. Ademais, cada destacar a necessidade de ajustes na alimentação ofertada por empresas credenciadas ao PAT, afim de que possa promover a saúde dos trabalhadores e reduzir o risco de DCNT.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria da Purificação Nazaré; COSTA-SOUZA, Jamacy; TRAD, Leny Alves Bomfim. A alimentação do trabalhador no Brasil: um resgate da produção científica nacional. História, Ciências,

Saúde – Mangueiras, Rio de Janeiro, v.17, n.4, out.-dez. 2010, p.975-992.

BARROS, C. T. et al. "Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho": relação entre masculinidade e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. Saúde soc, São paulo, v. 27,n.2, p. 423-434, 2018.

BEZERRA, I.L. Avaliação da efetividade do Programa de Alimentação do Trabalhador. Repositório Institucional UFRN; Natal, 2015.

BRASIL. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília, 2006.

BRASIL. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Como está sua alimentação? 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso_folder.pdf. Acesso em: 7 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas 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 2021 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

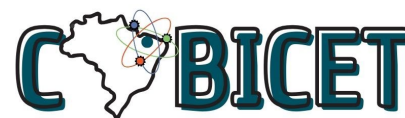
CAMARGO, E et al. Distribuição da adiposidade visceral segundo sexo e grupos de idade em pacientes selecionados em consultórios de cardiologia. Unisanta Health Science, v. 5, n 1, p. 22-26, 2023.

FARIAS, B. O et al. Estresse no Trabalho e Associação ao Consumo de Ultraprocessados por Servidores Universitários. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, 21(3), 1615-1620, 2021.

FERREIRA, A. P. S. et al. Aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 24, p. e210009, 2021.

GUILHERME, R.C. et al. Alimentação do Trabalhador: uma avaliação em indústrias no nordeste do Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Recife, 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, 2015.



Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019: Atenção primária à saúde e informações antropométricas. Brasil, 2020.

NOGUEIRA, V. C. Fatores socioeconômicos, demográficos e de estilo de vida associados a padrões alimentares de trabalhadores em turnos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 761-769, 2019.

PAULA, A. G. Como implantar o PAT – Programa de Alimentação ao Trabalhador – em Empresas da cidade de Poços de Caldas. Pós-graduação em Gestão Avançada de Pessoas, 2011.

RUBINO, F., Cummings D, Eckel R et al. Definição e critérios diagnósticos da obesidade clínica *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 2025; 13, 221-262.

SAMPAIO, R. M. M., SOARES, A. P. S. PIMENTEL, M. R. dos S.. Estresse no trabalho, estado nutricional e comportamento alimentar: estudo com funcionários de um centro universitário. *RBNE - Revista Brasileira De Nutrição Esportiva*, 16(99), 297-305, 2022.

SARTI, F. M. et al. Alimentação no ambiente de trabalho: Efeitos sobre estado nutricional e nível de produtividade de tripulantes em uma companhia aérea brasileira. *Rev. Gestão e políticas públicas*, São Paulo, v. 5, p. 227-244, 2015.

VIGITEL Brasil 2019 - Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília, DF.