

PERFIL SOCIOECONÔMICO, LABORAL E DE SAÚDE DE TRABALHADORES DE RESTAURANTE HOSPITALAR



Revista
Desafios

Artigo Original
Original Article
Artículo Original

Socioeconomic, labor and health profile of hospital restaurant workers

Perfil socioeconómico, laboral y de salud de los trabajadores de restaurantes del hospital

Sabrina Alves Ramos¹, Bruna Vieira de Lima Costa², Marlene Azevedo Magalhães Monteiro^{2*}

¹Curso de Nutrição, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte Brasil.

²Departamento de Nutrição, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

*Correspondência: Departamento de Nutrição, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Av. Alfredo Balena 190, Santa Efigênia. Belo Horizonte-MG. Brasil - CEP: 30130-100. e-mail marleneaz@enf.ufmg.br

Artigo recebido em 03/06/2020 aprovado em 29/10/2021 publicado em 26/04/2022.

RESUMO

O objetivo foi estabelecer o perfil socioeconômico, laboral e de saúde de manipuladores de alimentos de um restaurante hospitalar institucional de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário contendo variáveis sociodemográficas, antropométricas, hábitos de vida, presença de doenças crônicas não transmissíveis, ocupacionais e psicossociais. Participaram 44 manipuladores de alimentos, sendo que 84,8% eram mulheres com idade média de 36,6 anos ($\pm 10,8$). Quase a totalidade trabalhava a menos de cinco anos na instituição e 70,5% eram plantonistas. Dois terços dos trabalhadores tinham mais de nove anos de estudo e 54,5% apresentavam renda familiar de até três salários-mínimos. Fatores de risco como hábito de fumar, etilismo e sedentarismo estiveram presentes em um terço dos participantes. A hipertensão arterial foi prevalente em 22,7% e o excesso de peso em 59,5%. O desgaste físico foi relatado por 86,4% e o psicológico por 59,0% dos manipuladores de alimentos. Apesar disso, 95,4% e 90,9% dos participantes relataram satisfação e motivação com o trabalho, respectivamente. A alta prevalência de excesso de peso e sedentarismo sinaliza a necessidade de vigilância em saúde nos locais de trabalho, ações de promoção de práticas alimentares saudáveis e de atividade física.

Palavras-chave: Alimentação coletiva; condições de trabalho; saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The objective was to establish the socioeconomic, labor and health profile of workers in an institutional hospital restaurant in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. Data were collected through a questionnaire containing socio-demographic, anthropometric, lifestyle, chronic non-communicable diseases, occupational and psychosocial variables. There were 44 workers, of whom 84.8% were women with a mean age of 36.6 years (± 10.8). Almost all worked for less than five years in the institution and 70.5% were on-duty. Two thirds of workers had more than nine years of schooling and 54.5% had family incomes of up to three minimum wages. Risk factors such as smoking, alcoholism and sedentary lifestyle were present in a third of the participants. Hypertension was prevalent in 22.7% and overweight in 59.5%. Physical wasting was reported by 86.4% and psychological loss by 59.0% of food handlers. Despite this, 95.4% and 90.9% of the participants reported satisfaction and motivation with the work, respectively. The high prevalence of overweight and sedentary lifestyle signals the need for health surveillance in the workplace, actions to promote healthy eating practices and physical activity.

Keywords: Collective feeding; work conditions; occupational health.

RESUMEN

El objetivo fue establecer el perfil socioeconómico, laboral y de salud de los manipuladores de alimentos en un restaurante hospitalario institucional en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario que contiene variables sociodemográficas, antropométricas, estilo de vida, presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, ocupacionales y psicosociales. Participaron 44 manipuladores de alimentos, de los cuales 84.8% eran mujeres con una edad promedio de 36.6 años (± 10.8). Casi todos trabajaron menos de cinco años en la institución y el 70.5% estaban de servicio. Dos tercios de los trabajadores tenían más de nueve años de estudio y el 54.5% tenía un ingreso familiar de hasta tres salarios mínimos. Factores de riesgo como fumar, beber y la inactividad física estuvieron presentes en un tercio de los participantes. La hipertensión arterial fue prevalente en 22.7% y el sobrepeso en 59.5%. El desgaste físico fue reportado por el 86.4% y el desgaste psicológico por el 59.0% de los manipuladores de alimentos. A pesar de esto, el 95.4% y el 90.9% de los participantes informaron satisfacción y motivación con su trabajo, respectivamente. La alta prevalencia de sobrepeso e inactividad física señala la necesidad de vigilancia de la salud en el lugar de trabajo, acciones para promover prácticas de alimentación saludable y actividad física.

Descriptor: Comida colectiva; condiciones de trabajo; salud del trabajador.

INTRODUÇÃO

Dados mundiais indicavam que em 2014 aproximadamente 2 bilhões de adultos apresentavam excesso de peso, sendo que destes 600 milhões eram obesos. Estimativas para 2030 apontam que o excesso de peso deve acometer mais de um terço da população mundial (SMITH e SMITH, 2016). No Brasil, a proporção de adultos com excesso de peso e obesidade tem aumentado de maneira rápida e progressiva. Segundo levantamento nacional realizado em 2006, a frequência de excesso de peso era de 41,4% e de obesidade 11,6% aumentando para 52,5% e 17,9%, respectivamente, em 2014 (BRASIL, 2006; BRASIL, 2014).

No âmbito do trabalho, esta prevalência de excesso de peso atinge 28% da classe trabalhadora em vários países (CHANDOLA et al., 2006). No setor de alimentação coletiva, a elevada prevalência de excesso de peso entre os manipuladores de alimentos foi associada principalmente ao sedentarismo, ao acesso fácil aos alimentos, à baixa escolaridade e ao tempo de serviço no local (SCARPARO et al., 2010; GONÇALVES et al., 2011; SIMON et al., 2014; MACEDO et al., 2015).

Consequências diretas do excesso de peso são observadas na qualidade de vida e na capacidade

de trabalho do indivíduo, figurada pela diminuição da produtividade, do aumento do absenteísmo e dos acidentes de trabalho (HÖFELMANN e BLANK, 2009; BHATTACHERJEE et al., 2003; WILKINS e MACKENZIE, 2007). Desta forma, esta transição nutricional observada tem impacto no setor produtivo, pois aumenta os custos para o mercado e para a sociedade (NGUYEN e LAU, 2012).

Diante do reconhecimento da relação entre as condições de trabalho e saúde, maior atenção tem sido prestada a saúde dos trabalhadores, sobretudo seu estado nutricional (HÖFELMANN e BLANK, 2009; FREITAS et al., 2016). Entretanto, ainda existem poucos trabalhos que abordam o ambiente do trabalho do setor de alimentação coletiva e, por isto, investigações e abordagens com estes grupos laborais são necessárias para se identificar as suas vulnerabilidades ocupacionais. No setor de alimentação coletiva predominam-se atividades desenvolvidas de forma ininterrupta e contínua, sob rigorosos padrões de qualidade, levantamento de peso excessivo, adoção de posturas inadequadas por muito tempo, movimentos repetitivos e monótonos, além de modificação constante de procedimentos (AGUIAR et al., 2010). Portanto, o objetivo deste estudo foi estabelecer o perfil socioeconômico, laboral e de

saúde de manipuladores de alimentos de um restaurante institucional hospitalar de Belo Horizonte, Minas Gerais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, descritivo e analítico realizado com manipuladores de alimentos de um restaurante institucional hospitalar de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Todos os manipuladores de alimentos do restaurante (n=56) foram convidados a participar desse estudo, exceto as gestantes e os indivíduos em licença médica há mais de um mês. As perdas foram definidas pela recusa do trabalhador em participar da pesquisa ou demissão no período da coleta dos dados. Os participantes receberam informações sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (nº 16227213.2.0000.5149).

A coleta de dados foi realizada por equipe treinada, composta por nutricionistas e estudantes do curso de Nutrição, por meio de um questionário estruturado adaptado e aplicado por entrevistas (HÖFELMANN e BLANK, 2009). Foram investigadas as variáveis: a) sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, tempo de trabalho na área de alimentação, estado civil e renda familiar); b) antropométricas (peso, estatura e circunferência abdominal); c) hábitos de vida (tabagismo, ingestão de bebida alcoólica e prática de atividade física); d) presença de comorbidades pelo autorrelato de doenças crônicas não transmissíveis; e) características ocupacionais e psicossociais.

Com relação às variáveis sociodemográficas, a escolaridade foi categorizada em até 5 anos de estudo; 6 a 8 anos e mais de 9 anos de estudo. Já o estado civil foi definido a partir da presença ou não de companheiro e a renda familiar categorizada entre

indivíduos que recebem até três salários-mínimos e aqueles que recebem mais de três salários-mínimos, sendo US\$244,50 o valor do salário-mínimo vigente em 2015.

A avaliação antropométrica foi realizada a partir da medida de peso, estatura e circunferência abdominal. O peso foi obtido por intermédio da balança digital, com capacidade para 200 kg e precisão de 100 g. Para mensuração da estatura foi utilizado estadiômetro de 220,0 cm e precisão de 0,50 cm. Já a circunferência abdominal foi obtida pelo uso de fita métrica inelástica de 150 centímetros de extensão. Valores iguais ou superiores a 88 centímetros para mulheres e 102 para homens foram classificados como obesidade abdominal (ABESO, 2009). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado e categorizado conforme classificação recomendada pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995). As categorias de sobrepeso e obesidade foram agrupadas para configurar o excesso de peso.

Quanto aos hábitos de vida, os trabalhadores foram definidos como ativos quando atingiram escore de 0 a 3, e inativos, superior a 3. O escore foi calculado somando valores atribuídos ao número de dias de prática semanal (0, 1-2, 3-4, 5-7) e duração em minutos (0, até 20, 21-40, mais 40). A ingestão de bebida alcoólica foi observada pelo consumo de pelo menos um drinque por semana, e o tabagismo a partir da afirmação do hábito de fumar diariamente (HÖFELMANN e BLANK, 2009).

Em relação às características ocupacionais e psicossociais as respostas “sim”, “um pouco”, “muito”, “frequentemente”, “todo o tempo” e “às vezes” foram categorizadas em “sim”; “não” e “raramente” em “não” (CICONELLI et al., 1999).

Os dados obtidos foram analisados com o auxílio do *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 18.0 Realizou-se análise

descritiva, sendo as variáveis categóricas representadas como frequência e aplicados testes de qui-quadrado ou teste exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No restaurante institucional hospitalar trabalhavam 56 manipuladores de alimentos, 44 participaram da pesquisa (taxa de resposta=78,6%). No entanto, somente 37 manipuladores permitiram a aferição do peso, estatura e circunferência abdominal.

A maioria dos trabalhadores avaliados era do sexo feminino (84,8%), com idade média de 36,6 anos ($\pm 10,8$), distribuídos na faixa etária de 18 a 58 anos. Quase todos os funcionários (97,7%) trabalhavam a menos de cinco anos na instituição e mais de dois terços (70,5%) eram plantonistas. Grande parte dos manipuladores apresentou mais de nove anos de estudo (65,9%), renda familiar de até três salários-mínimos (54,5%) e 50,0% deles eram casados. O hábito de fumar e o etilismo foram referidos por quase um terço dos trabalhadores. A prática de atividade física foi relatada por 31,8% dos manipuladores de alimentos (Tabela 1).

No que se refere aos dados de saúde, alguns manipuladores de alimentos relataram possuir hipertensão arterial sistêmica (22,7%) e diabetes *mellitus* (6,8%). Verificou-se que 59,5% estavam com excesso de peso e 41,0% com deposição central de gordura corporal relacionada à circunferência abdominal (Tabela 1).

Não foi encontrada nenhuma diferença significativa em relação às características sociodemográficas, hábitos de vida e comorbidades entre os manipuladores de alimentos com ou sem excesso de peso (Tabela 2).

Seis a cada dez trabalhadores apresentaram excesso de peso, sendo alarmante por sua associação com a incapacidade ocupacional e a mortalidade¹⁸. A

prevalência do excesso de peso nos trabalhadores da categoria de alimentação coletiva foi maior que a encontrada em outros grupos ocupacionais, como públicos municipais, bancários e de uma indústria (HÖFELMANN e BLANK, 2009; FREITAS et al., 2016; PETARLI et al., 2015).

Tabela 1. Características sociodemográficas, de hábitos de vida e comorbidades dos manipuladores de alimentos (N=44) de um restaurante hospitalar de Belo Horizonte, MG, Brasil, 2015.

Variáveis	N (%)
Gênero	
Feminino	30 (68,2)
Masculino	14 (31,8)
Faixa etária	
18 a 35	16 (36,4)
36 a 50	22 (50,0)
> 50 anos	6 (13,6)
Situação conjugal	
Com companheiro	22 (50,0)
Sem companheiro	22 (50,0)
Escolaridade	
0 a 5 anos	6 (13,6)
6 a 8 anos	9 (20,5)
> 9 anos	29 (65,9)
Renda familiar	
≤ 3 salários-mínimos	24 (54,5)
> 3 salários-mínimos	20 (45,5)
Hábito de fumar	
Sim	10 (22,7)
Não	34 (77,3)
Ingestão de bebida alcoólica	
Sim	13 (29,5)
Não	31 (70,5)
Atividade física	
Ativos	14 (31,8)
Inativos	30 (68,2)
Estado Nutricional	
Eutrofia	15(40,5)
Excesso de peso	22 (59,5)
Circunferência Abdominal	
Sim	18 (41,0)
Não	26 (59,0)
Diabetes <i>Mellitus</i>	
Sim	3 (6,8)
Não	41 (93,2)
Hipertensão Arterial Sistêmica	
Sim	10 (22,7)
Não	34 (77,3)

Tabela 2. Estado nutricional e as características sociodemográficas, de hábitos de vida e comorbidades dos manipuladores de alimentos de restaurante hospitalar de Belo Horizonte, MG, Brasil, 2015.

Variáveis	Estado Nutricional				Total	Valor de p
	Eutrofia		Excesso de peso			
	N	%	N	%		
Gênero						
Feminino	10	66,7	14	63,6	24	0,85 ¹
Masculino	5	33,3	8	36,4	13	
Faixa etária						
18 a 35	7	46,7	7	31,8	14	0,66 ²
36 a 50	6	40,0	11	50,0	17	
> 50 anos	2	13,3	4	18,2	6	
Situação conjugal com						
companheiro	7	46,7	11	50,0	18	0,84 ¹
sem	8	53,3	11	50,0	19	
companheiro						
Escolaridade						
0 a 5 anos	0	0	3	13,6	3	0,41 ²
6 a 8 anos	4	26,7	4	18,2	8	
> 9anos	11	73,3	15	68,2	26	
Renda familiar						
< 3 salários-mínimos	9	60,0	9	40,9	18	0,25 ¹
> 3 salários-mínimos	6	40,0	13	59,1	19	
Atividade física						
Ativo	11	26,7	15	31,8	26	0,73 ²
Inativo	4	73,3	7	68,2	13	
Hábito de fumar						
Sim	2	13,3	6	27,3	8	0,43 ²
Não	13	86,7	16	72,7	29	
Ingestão de bebida alcoólica						
Sim	2	13,3	15	68,2	17	0,26 ²
Não	13	86,7	7	31,1	20	
Hipertensão Arterial Sistêmica						
Sim	5	33,3	4	18,2	9	0,43 ²
Não	10	66,7	18	81,8	28	
Diabetes Mellitus						
Sim	1	6,7	2	9,1	3	0,79 ²
Não	14	93,3	20	90,9	34	

¹Teste qui-quadrado; ²Teste Exato de Fischer

Seis a cada dez trabalhadores apresentaram excesso de peso, sendo alarmante por sua associação com a incapacidade ocupacional e a mortalidade¹⁸. A prevalência do excesso de peso nos trabalhadores da categoria de alimentação coletiva foi maior que a encontrada em outros grupos ocupacionais, como públicos municipais, bancários e de uma indústria (HÖFELMANN e BLANK, 2009; FREITAS et al., 2016; PETARLI et al., 2015).

Resultados semelhantes de excesso de peso entre trabalhadores foram encontrados nos

manipuladores de alimentos dos restaurantes universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (56,9%) (SCARPARO et al., 2010) e dos restaurantes Hospitalares de João Pessoa e de Porto Alegre (60,6% e 60,8%, respectivamente) (GONÇALVES et al., 2011; SIMON et al., 2014). Prevalências ainda maiores (71,5%) foram encontradas entre os manipuladores de alimentos de restaurantes de oito hospitais públicos estaduais de Florianópolis – Santa Catarina (BOCLIN e BLANK, 2006) e entre os manipuladores do setor escolar público de Belo Horizonte – Minas Gerais (82,8%)(MACEDO et al., 2015)⁸. Em todos esses estudos a prevalência de excesso de peso foi superior aos encontrados para a população brasileira (BRASIL, 2014), o que sugere que o trabalho no âmbito da alimentação coletiva tem impacto sobre a saúde do seu trabalhador, com possibilidade de surgimento e agravamento das doenças crônicas não transmissíveis.

Entre as causas relacionadas à etiologia da obesidade estão os fatores comportamentais, ambientais, sociais e genéticos. Fatores comportamentais, como ingestão alimentar e ausência de atividade física são geralmente considerados como as principais causas de obesidade (BOOTH et al., 2001).

Muitos estudos já demonstraram que ao ingressarem nas atividades cotidianas de um restaurante, os manipuladores de alimentos tendem a aumentar o seu peso, em função do fácil acesso aos alimentos (SCARPARO et al., 2010; MACEDO et al., 2015; BOCLIN e BLANK, 2006, MATOS et al., 2009). Geralmente os profissionais da alimentação coletiva estão constantemente em contato com os alimentos e muitos os consomem durante a sua jornada de trabalho, o que favorece a prática de beliscar entre as refeições (MATOS et al., 2009). Este ato de “beliscar” alimentos é que o justificou a diferença entre a prevalência do excesso de peso

entre os trabalhadores da cozinha e da lavanderia no estudo realizado por Boclin e Blank (2006).

Aliado ao excesso alimentar foi observado que o sedentarismo, que esteve presente em sete a cada dez trabalhadores, também contribui para ocorrência de doenças não transmissíveis, entre elas, a obesidade (SCARPARO et al., 2010; SIMON et al., 2014; MACEDO et al., 2015).

Outra variável importante obtida nesse estudo que também pode estar relacionada ao excesso de peso entre os manipuladores de alimentos é o desgaste psicológico. As implicações do estresse na saúde incluem: depressão, aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e insônia (KANG et al., 2005; NAKATA et al., 2004). Além disso, também são observados redução da produtividade, desmotivação e aumento no índice de absenteísmo. Os indivíduos gastam, em média, um quarto de suas vidas no trabalho, sendo que a pressão do tempo, as exigências do ambiente e o tipo de trabalho exercido podem afetar seus hábitos alimentares e os padrões de atividade física, conduzindo ao sobrepeso e à obesidade (SCHULTE et al., 2007; YAMADA et al., 2002).

A obesidade está associada ao surgimento de inúmeras comorbidades que prejudicam a qualidade de vida, sendo o principal fator de risco para hipertensão e doenças cardiovasculares (NGUYEN e LAU, 2012). A prevalência de hipertensão entre os manipuladores de alimentos deste restaurante institucional hospitalar pode ser considerada elevada e foi similar a encontrada entre os manipuladores do setor escolar (MACEDO et al., 2015) e a população brasileira (BRASIL, 2014). Além da hipertensão, o tabagismo foi outro fator de risco observado. Sabe-se que o tabagismo está relacionado à morte por doença cardíaca, acidente vascular cerebral e doença pulmonar obstrutiva (NATIONAL INSTITUTE..., 2006).

Quanto às variáveis de trabalho, observou-se que 86,4% dos manipuladores de alimentos relataram desgaste físico e 59,0% desgaste psicológico, não sendo observada diferença entre os sexos. Quase metade dos manipuladores (45,5%) ponderou que executa atividades que exigem força física, com um número maior entre os homens ($p=0,018$) - Tabela 3. No entanto, homens e mulheres citaram executar atividades que exigiam atenção e muitas vezes a adoção de posturas incômodas e inadequadas. Apesar de a maioria dos manipuladores de alimentos relatar condições inadequadas de trabalho, 95,4% e 90,9%, respectivamente, relatou satisfação e motivação com o mesmo.

O trabalho influencia a saúde e o adoecimento devido a problemas na relação entre os trabalhadores com seus instrumentos de trabalho e pelas más condições ergonômicas e ambientais, de forma geral. Além disso, afeta a relação de prazer e sofrimento no trabalho que, por sua vez, pode se transformar em adoecimento físico e psíquico (MERLO et al., 2015).

Em relação às características ocupacionais e psicossociais observou-se nesse estudo que a maioria dos colaboradores relatou desgaste físico e psicológico, com adoção de posições incômodas e realização de tarefas diariamente que exigem grande atenção. Fatores da organização do trabalho e as percepções/crenças do trabalhador em relação à forma como o trabalho é organizado (fatores psicossociais) estão associados ao desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos em membros superiores. Fatores como pressão de tempo e exigências no trabalho, controle da tarefa, cotas de produção e baixo apoio social são importantes preditores de desconforto musculoesquelético a partir de demandas físicas da organização do trabalho. Estes fatores psicossociais aliados ao trabalho repetitivo, força e postura (organização do trabalho)

por longos períodos gera efeitos biológicos diretos, como aumento da tensão muscular, mudanças nos receptores de dor e alterações hormonais (GLINA e ROCHA, 2014). As doenças mais comumente encontradas em trabalhadores do setor de alimentação coletiva são Distúrbios Osteomusculares

Relacionados ao Trabalho (DORT), dor na coluna, doenças venosas, doenças do aparelho digestivo, distúrbios psiquiátricos, doenças reumáticas e alergias (BERTOLDI e PROENÇA, 2008; RAMAZZINI, 2000).

Tabela 3. Características ocupacionais e psicossociais segundo sexo dos manipuladores de alimentos de restaurante hospitalar de Belo Horizonte, MG, Brasil, 2015.

Variáveis	Sexo						Valor de p
	Masculino		Feminino		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Desgaste físico							
Sim	14	100	24	80	38	86,4	0,15 ²
Desgaste psicológico							
Sim	10	71,4	16	53,3	26	59,0	0,25 ²
Adoção de posições incômodas							
Sim	8	57,1	17	56,7	25	56,8	0,97 ¹
Atividades que exigem força física							
Sim	10	71,4	10	33,3	20	45,5	0,018 ²
Tarefas que exigem atenção							
Sim	12	85,7	29	96,7	41	93,2	0,23 ²
Satisfação com o trabalho							
Sim	13	92,9	29	96,7	42	95,4	0,54 ²
Motivação com o trabalho							
Sim	14	100	26	86,7	42	90,9	0,15 ²

¹Teste qui-quadrado; ²Teste Exato de Fischer.

O processo de intensificação do trabalho em curso nas últimas décadas é um fenômeno global, que abrange inúmeras categorias profissionais, em diversos países e setores produtivos de bens e de serviços privados ou públicos (PINA e STOTZ, 2014; PINA e STOTZ, 2015). Em restaurantes as refeições devem ser consumidas no mesmo dia em que são produzidas, o que gera grande pressão temporal das atividades e ritmo de trabalho intenso. Agregado a isso, as atividades neste setor têm sido caracterizadas por movimentos repetitivos, levantamento de peso excessivo, permanência por longos períodos na postura em pé, intensas jornadas de trabalho e más condições físicas do ambiente (MATOS e PROENÇA, 2003; GLEESON, 2012; HUANG et al., 2012; LI et al., 2012). De acordo com Pai et al. (2014) a saúde dos trabalhadores por vezes é prejudicada por uma organização do trabalho que

visa diminuir o tempo dispensado para a produção, aumentando o volume e o ritmo de trabalho, com vistas à produtividade e cumprimento de metas.

Além das características impostas pelas atividades cotidianas dos restaurantes, a incidência de lesão ocupacional aumenta significativamente com o aumento do IMC (BHATTACHERJEE et al., 2003; WILKINS e MACKENZIE, 2007). O excesso de peso e suas comorbidades exercem influência direta sobre a capacidade de trabalho do indivíduo. Uma possível consequência do excesso de peso entre colaboradores de restaurantes seria a sobrecarga na coluna vertebral, tornando ainda mais desgastante as atividades de trabalho desenvolvidas (MATOS e PROENÇA, 2003).

Em estudos com trabalhadores de outras áreas de atuação, problemas de saúde como o excesso de peso, parecem estar associados às características e

ao ambiente de trabalho. Os riscos à saúde que os locais de trabalho podem oferecer constituem uma importante carga para a sociedade, em termos de morbidade e mortalidade, além dos custos financeiros e sociais (SCHULTE et al., 2007).

Pôde-se observar que apesar dos desgastes e problemas apontados em decorrência das atividades desenvolvidas no trabalho, a maioria dos manipuladores de alimentos sente-se motivada e satisfeita a realizar suas atividades no restaurante. A realização pessoal proporcionada pelos ganhos da atividade laboral atua como agente promotor de satisfação. Da mesma maneira, a sensação proporcionada pelo trabalho coletivo, pela possibilidade de cooperar com o outro, proporciona sentimentos de utilidade e solidariedade (COELHO et al., 2016).

A análise da prevalência de excesso de peso e os fatores associados em trabalhadores são importantes devido à relação com a redução da produtividade, o aumento do absenteísmo e o maior gasto da saúde pública.

Entre as limitações do estudo, menciona-se o viés de seleção em função de não ter sido realizada coleta de dados entre os funcionários afastados a mais de 30 dias. É conhecido o efeito trabalhador sadio que tende a subestimar os resultados uma vez que a parcela da população doente ou com queixas não é abordada (SHAH, 2009). Outra limitação é que os resultados não podem ser extrapolados para trabalhadores de outras categorias ocupacionais. Desta forma, são necessários estudos longitudinais com o objetivo de maior compreensão dos fatores associados a essas modificações no perfil nutricional do manipulador de alimentos.

No entanto, a relevância desse estudo está pautada no fato de que as informações relativas à prevalência de excesso de peso e os fatores psicossociais relacionados ao trabalho na população

estudada podem sinalizar para a necessidade premente de ações de promoção de práticas alimentares saudáveis e melhorias na organização e ambiência do trabalho.

CONCLUSÃO

Os trabalhadores do restaurante hospitalar apresentaram elevada prevalência de excesso de peso e sedentarismo, o que os colocam em maior risco para doenças e agravos não transmissíveis. Também foi observada alta prevalência de desgaste físico e psicológico, que contribuem para ocorrência de doenças musculoesqueléticas, além da redução da produtividade, desmotivação e aumento no índice de absenteísmo. A vigilância em saúde nos locais de trabalho, especificamente realização de ações educativas relacionadas às práticas alimentares e de atividade física, se faz necessária para conter os avanços das morbidades e mortalidades, além dos custos financeiros e sociais.

AGRADECIMENTO

Os autores agradecem às alunas do Curso de Graduação em Nutrição que participaram da coleta de dados deste trabalho e aos funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital pela colaboração.

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, O.B.; VALENTE, J.G.; FONSECA, M.J.M. Descrição sociodemográfica, laboral e de saúde dos trabalhadores do setor de serviços de alimentação dos restaurantes populares do estado do Rio de Janeiro. **Revista de Nutrição**, v.23, n.6, p.969-82, 2010.

ASSOCIAÇÃO Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010**. 3 ed. Itapevi, SP: AC Farmacêutica; 2009.

BERTOLDI, C.M.L. e PROENÇA, R.P.C. Doença venosa e sua relação com as condições de trabalho no setor de produção de refeições. **Revista de Nutrição**, v.21, n.4, p.447-54, 2008.

BOCLIN, K.L.S. e BLANK, N. Excesso de peso: características dos trabalhadores de cozinhas coletivas? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.31, n.113, p.41-7, 2006.

BOOTH,

S.L.; SALLIS, J.F.; RITENBAUGH, C.; COLINA, J.O.; BIRCH, L.L.; FRANK, L.D.; GLANZ, K.; HIMMELGREEN, D.A.; MUDD, H.; POPKIN, B.M.; RICKARD, K.A.; JEOR, S.S.T.; HAYS, N.P. Environmental and societal factors affect food choice and physical activity: rationale, influences, and leverage points. **Nutrition Review**, v.5, S21-S39, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2006**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_vigitel_2006_marco_2007.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2014**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2015.

COELHO, A.P.F.; BECK, C.L.C.; FERNANDES, M.N. da S.; FREITAS, N.Q.; PRESTES, F.C.; TONEET, J.C. Mulheres catadoras de materiais recicláveis: condições de vida, trabalho e saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.37, n.3, p.1-8, 2016.

CICONELLI, R.M. FERRAZ, M. B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF36. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v.39, n.3, p.143-150, 1999.

CHANDOLA, T.; BRUNNER, E.; MARMOT, M. Chronic stress at work and the metabolic syndrome: prospective study. **BMJ**, v.332, n.521, p.1-5, 2006.

FREITAS, P.P., ASSUNÇÃO, A.A.; BASSI, I.B.; LOPES, A.C.S. Excesso de peso e ambiente de trabalho no setor público municipal. **Revista de Nutrição**, v.29, n.4, p.519-27, 2016.

GLEESON, S. Leveraging health capital at the workplace: An examination of health reporting behavior among Latino immigrant restaurant workers in the United States. **Social Science and Medicine**, v.75, n.12, p.2291-2298, 2012.

GLINA, D.M.R. e ROCHA, L.E. **Saúde mental no trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2014.

GONÇALVES, M.C.R.; CAVALCANTI, C.; MELO, E.; AZEVEDO, W.; DINIZ, M. Perfil nutricional, consumo alimentar e indicadores bioquímicos dos funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Revista Brasileira de Ciência e Saúde**, v.15, n.4, p.377-84, 2011.

HÖFELMANN, D.A. e BLANK, N. Excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.12, n.4, p.657-70, 2009.

HUANG, Y.H.; VERMA, S.K.; CHANG, W.; LOMBARDI, T.K.; BRENNAN, M.J.; PERRY, M.J. Supervisor vs. employee safety perceptions and association with future injury in US limited-service restaurant workers. **Accident Analysis & Prevention**, n.47, p.45-51, 2012.

KANG, M.G.; KOH, S.B.; CHA, B.S.; PARK, J.K.; BAIK, S.K.; CHANG, S.J. Job stress and cardiovascular risk factors in male workers. **Preventive Medicine**, v.40, n.5, p.583-88, 2005.

LI, A; ZHAO, Y.; JIANG, D.; HOU, X. Measurement of temperature, relative humidity, concentration distribution and flow field in four typical Chinese commercial kitchens. **Build Environmental**, n.56, p.139-50, 2012.

MACEDO, T.R.; ANJOS, A.F.V. dos; SANTOS, L.C. dos; BETHONY, M. F. G.; PEREIRA, S.C.L. Fatores associados ao excesso de peso entre manipuladores de alimentos de escolas públicas. **O Mundo da Saúde**, v.39, n.2, p.210-18, 2015.

MATOS, C.H. e PROENÇA, R.P.C. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. **Revista de Nutrição**, v.16, n.4, p.493-502, 2003.

MATOS, C.H.; PROENÇA, R.P.C.; COSTA, S.P. Trabajo em produccíon de comidas: consecuencias

em La alimentación y estado nutricional de los trabajadores. **Medicina e Segurança no Trabalho**, v.55, n.214, p.91-100, 2009.

MERLO, A.R.C.; BOTTEGA, C.G.; PEREZ, K.V. **Atenção ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do trabalhador e da trabalhadora**: cartilha para profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS. Porto Alegre, 2015.

NAKATA, A.; HARATANI, T.; TAKAHASHI, M.; KAWAKAMI, N.; ARITO, H.; KOBAYASHI, F.; ARAKI, S. Job stress, social support, and prevalence of insomnia in a population of Japanese daytime workers. **Social Science and Medicine**, v.59, n.8, p.1719-30, 2004.

NATIONAL Institute of Health State-of-The Science Conference Statement: Tobacco use: Prevention, Cessation, and Control. NIH Conference. **Annals of Internal Medicine**, v.145, n.11, p.839-44, 2006.

NGUYEN, T. e LAU, D.C. The obesity epidemic and its impact on hypertension. **Canadian Journal of Cardiology**, v.28, n.3, p.326-33, 2012.

PAI, D.D. et al. Repercussões da aceleração dos ritmos de trabalho na saúde dos servidores de um juizado especial. **Saúde e Sociedade**, v.23, n.3, p.942-52, 2014.

PETARLI, G.B.; SALAROLI, L.B.; BISSOLI, N.S.; ZANDONADE, E. Autoavaliação do estado de saúde e fatores associados: um estudo em trabalhadores bancários. **Cadernos de Saúde Pública**, v.31, n.4, p.787-99, 2015.

PINA, J.A. e STOTZ, E.N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.39, n.130, p.150-160, 2014.

PINA, J.A. e STOTZ, E.N. Intensificação do trabalho e saúde dos trabalhadores: um estudo na Mercedes Benz do Brasil, São Bernardo do Campo, São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v.24, n.3, p.826-40, 2015.

RAMAZZINI, B. **As doenças dos trabalhadores**. 3 ed. São Paulo: Fundacentro, 2000.

SCARPARO, A.L.S.; AMARO, F.S.; OLIVEIRA, A.B. Caracterização e avaliação antropométrica dos trabalhadores dos restaurantes universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Revista HCPA**, v.30, n.3, p.247-51, 2010

SIMON, M.I.S.S.; GARCIA, C.A.; LINO, N.D.; FORTE, G.C.; FONTOURA, I. de D.; OLIVEIRA, A.B.A. de. Avaliação nutricional dos profissionais do serviço de nutrição e dietética de um hospital terciário de Porto Alegre. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v.22, n.1, p.69-74, 2014.

SCHULTE, P.A.; WAGNER, G.R.; OSTRY, A.; BLANCIFORTI, L.A.; CUTLIP, R.G.; KRAJNAK; K.M.; LUSTER, M.; MUNSON, A.E.; O'CALLAGHAN, J.P.; PARKS, C.G.; SIMEONOVA, P.P.; MILLER, D.B. Work, obesity, and occupational safety and health. **American Journal Public Health**, v.97, n.3, p.428-36, 2007.

SHAH, D. Healthy worker effect phenomenon. **Indian Journal Occupational Environmental Medicine**, v.13, n.2, p.77-9, 2009.

SMITH, K.B. e SMITH, M.S. Obesity Statistics. **Primary Care**, v.43, n., p.121-35, 2016.

YAMADA, Y.; ISHIZAKI, M.; TSURITANI, I. Prevention of weight gain and obesity in occupational populations: a new target of health promotion services at worksites. **Journal of Occupational Health**, v.44, v.6, p.373-84, 2002.

WILKINS, K. e MACKENZIE, S.G. Work injuries. **Health Reports**, v.18, n.3, p.25-42, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Physical Status**: The use and interpretation of anthropometry. Technical Report Series no. 854. Geneva, 1995