

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM TRABALHADORES DE UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR*

VAGNER DE SOUZA VARGAS**
RUBENS CÁURIO LOBATO***

RESUMO

O sobrepeso vem sendo apontado como fator de risco para doenças crônico-degenerativas e síndrome plurimetabólica. O objetivo deste estudo foi uma avaliação nutricional de todos os funcionários da Unidade de Alimentação e Nutrição do Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas/RS. No período de junho a agosto de 2001, todos os trabalhadores, exceto as nutricionistas, foram entrevistados e avaliados nutricionalmente pelo autor desta pesquisa. Com este estudo, evidenciou-se que 36% dos trabalhadores da UAN do HSPBP estavam com sobrepeso, sendo sua maioria do sexo feminino, sedentária, com baixa escolaridade e idade avançada. Portanto, uma das estratégias viáveis para o caso desses trabalhadores seria iniciar um processo de educação nutricional, aplicando-se a dietoterapia aos casos em que houvesse necessidade.

PALAVRAS-CHAVE: Sobrepeso, avaliação nutricional, saúde do trabalhador, unidade de alimentação e nutrição, exercícios físicos.

ABSTRACT

OVERWEIGHT PREVALENCE AND PHYSICAL EXERCISE PRACTICE IN NUTRITIONAL FOOD UNIT WORKERS

Overweight has been shown as a risk factor to cronic-degenerative diseases and metabolic syndrome. The aim of this study was to make a nutritional evaluation of all workers in a nutritional food unit in the Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas/RS. During June to August 2001, all workers, except the nutritionists, were interviewed and nutritionally evaluated by the author of this study. In this study, overweight was found in 36% of the workers, most of them were older women with low education. Thus, one of the strategies that could be put into practice in this situation is to start a nutritional education process for all the workers and to prescribe dietotherapy when it is required.

KEY WORDS: Overweight, nutritional evaluation, worker's health, nutritional and food unit, physical exercise.

* Estudo desenvolvido durante o estágio obrigatório em Administração de Unidade de Alimentação e Nutrição, para conclusão do curso de graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), 2001.

** Nutricionista; Mestre em Ciências da Saúde – FURG; vagnervarg@yahoo.com.br

*** Acadêmico de Ciências Biológicas – FURG; rubenslobatobio@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O sobrepeso é causado por um balanço energético não-regulado a longo prazo, em que ingestões calóricas excedem as exigências energéticas para o crescimento normal e a atividade física¹. Não obstante a crescente atenção ao sobrepeso, devido a seu impacto na saúde pública e aos custos para o sistema de saúde, as prevalências dessa patologia ainda estão aumentando em larga escala, rumo a uma epidemia global².

Com vistas a manejar a epidemia de sobrepeso, faz-se necessário compreender a complexidade dos processos que levam ao excesso de adiposidade corporal². Esses processos envolvem interações de numerosos fatores, incluindo predisposição genética, fatores socioculturais, ambientais e comportamentais². Ademais, o número de patologias associadas ao sobrepeso é enorme – por exemplo, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia mista, resistência à insulina, diabetes tipo II, doenças coronarianas, acidente vascular cerebral (AVC), osteoartrite, certos tipos de câncer etc.²

Durante a segunda metade do século XX, ao mesmo tempo em que a disponibilidade alimentar cresceu, as necessidades nutricionais diminuíram³. Nesse espaço de tempo, a população tornou-se cada vez mais sedentária³. Nesse sentido, alguns estudos têm estabelecido a existência de uma relação inversa entre atividade física e o peso corporal, porém esses resultados são menos consistentes para mulheres do que para homens^{2,4,5}. Embora os aspectos genéticos sejam comumente aceitos para sua contribuição à variabilidade de gordura corporal, provavelmente as mudanças ambientais e no estilo de vida sejam as mais importantes causas da epidemia de sobrepeso². Uma das grandes preocupações concernentes a esta situação é o fato de que a evolução dos hábitos alimentares é muito mais lenta que a de outros hábitos correntes da vida cotidiana³. Por isso, o alvo das campanhas de promoção à saúde de indivíduos com sobrepeso deveria focar seus esforços nas mudanças dietéticas e nos exercícios físicos, posto que, quando ocorrem, promove-se uma melhoria do balanço energético que, com o tempo, tende a favorecer o retorno ponderal a valores dentro da escala normal do índice de massa corporal^{1,4,5,6}.

Nesse contexto, o sobrepeso vem sendo apontado como fator de risco para doenças crônico-degenerativas e síndrome plurimetabólica^{2,7}. Assim, este estudo teve como objetivo fazer uma avaliação nutricional de todos os funcionários da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) do Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas/RS (HSPBP). Além disso, também foi investigada a prática de exercícios

físicos regulares e a ocorrência de doenças crônico-degenerativas nesses indivíduos.

METODOLOGIA

O Hospital Sociedade Portuguesa de Beneficência de Pelotas/RS (HSPBP) contava com duas nutricionistas chefiando a Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) e 57 funcionários distribuídos entre os setores de cozinha (auxiliares de nutrição, cozinheiros e auxiliares de cozinheiros) e copa (supervisores de turno, lactaristas, funcionários do sondário e copeiros). O HSPBP é um hospital geral que atende todas as faixas etárias, nas diversas especialidades oferecidas através do Sistema Único de Saúde (SUS), convênios e particulares, com capacidade de 285 leitos, distribuídos em 13 setores.

No período de junho a agosto de 2001, todos os trabalhadores da UAN do HSPBP, exceto as nutricionistas, foram entrevistados e avaliados nutricionalmente pelo autor desta pesquisa. A medida de altura foi feita em estadiômetro, estando o indivíduo sem sapatos, com os braços estendidos ao longo do corpo, calcanhares unidos e encostados no aparelho, cabeça com a parte occipital encostada no antropômetro, obedecendo ao plano de Frankfurt⁷⁻⁹. O peso corporal foi aferido em balança do tipo Filizola[®], estando o funcionário descalço e com roupas leves⁷⁻⁹. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado através da divisão do peso atual do indivíduo (kg) pela sua altura, elevada ao quadrado (m^2)⁷⁻⁹. Os indivíduos que apresentassem IMC entre 18,5 kg/m² e 24,9 kg/m² seriam classificados como eutróficos; aqueles com IMC entre 25,0 kg/m² e 29,9 kg/m² seriam diagnosticados como portadores de sobrepeso⁷⁻⁹, e os trabalhadores que apresentassem IMC acima de 30,0 kg/m², seriam determinados como portadores de obesidade⁷⁻⁹. A prática de exercícios físicos foi definida como qualquer tipo de exercício físico praticado num período mínimo de 30 minutos por, pelo menos, três vezes por semana, de forma regular^{5,7-9}. As demais variáveis foram registradas em um questionário previamente padronizado.

RESULTADOS

Na Tabela 1 estão descritos os dados gerais da avaliação nutricional de todos os funcionários da UAN do HSPBP, segundo o IMC. Observou-se que a maior parte dos trabalhadores da cozinha apresentava algum tipo de excesso de peso, seja sobrepeso ou obesidade, predominando o sobrepeso, e a maioria deles do setor da

copa (Tabela 1). No que se refere à prática de exercícios físicos, analisando o total de trabalhadores da UAN, evidenciou-se que 88% não praticavam exercícios físicos regularmente (Tabela 2).

TABELA 1 – Avaliação nutricional de todos os funcionários da Unidade de Alimentação e Nutrição, segundo o índice de massa corporal – Pelotas, agosto de 2001

Setor	Normal		Sobrepeso		Obesidade	
	n	%	n	%	n	%
Copa	12	24,0	11	22,0	6	12,0
Cozinha	5	10,0	7	14,0	9	18,0
Total	17	34,0	18	36,0	15	30,0

TABELA 2 – Prática de exercícios físicos entre todos os funcionários da Unidade de Alimentação e Nutrição, de acordo com o setor – Pelotas/RS, agosto de 2001

Setor	SIM		NÃO	
	n	%	n	%
Copa	4	8,0	25	50,0
Cozinha	2	4,0	19	38,0
Total	6	12,0	44	88,0

As características gerais dos trabalhadores que apresentavam sobrepeso estão descritas na Tabela 3. Observou-se predominância do sexo feminino (72,2%) nessa atividade. Além disso, observou-se que 44,0% dos funcionários não haviam concluído o ensino fundamental, sendo que 55,5% contavam mais de 41 anos. Já no que se refere à prática de exercícios regularmente pelos indivíduos com sobrepeso, foi constatado que 83,3% deles eram sedentários (Tabela 3). Apesar de terem sido encontradas as maiores prevalências entre os funcionários da copa, as pessoas que trabalhavam na cozinha apresentaram menor escolaridade, maior sedentarismo e idade mais avançada (Tabela 3).

TABELA 3 – Características gerais dos indivíduos com sobrepeso

Variável	Copa		Cozinha	
	n	%	n	%
Sexo				
Masculino	1	5,6	4	22,2
Feminino	7	38,9	6	33,3
Prática regular de exercícios físicos				
Sim	2	11,1	1	5,6
Não	9	50,0	6	33,3
Escolaridade				
Ensino fundamental incompleto	4	22,2	4	22,2
Ensino fundamental completo	3	16,7	1	5,6
Ensino médio incompleto	1	5,6	1	5,6
Ensino médio completo	2	11,1	2	11,1
Idade (em anos)				
Até 30	4	22,2	2	11,1
31 – 40	1	5,6	1	5,6
Acima de 41	6	33,3	4	22,2

Na Tabela 4 estão as informações a respeito da presença de patologias entre os indivíduos com sobrepeso. Evidenciou-se que 50,0% desses trabalhadores apresentavam hipertensão arterial sistêmica (HAS). Além disso, ainda foram relatadas dislipidemia, cardiopatia, úlcera gástrica, gastrite, hérnia de hiato, entre outras (Tabela 4).

TABELA 4 – Presença de patologias entre os funcionários da UAN com sobrepeso

Patologia	n	%
Hipertensão arterial sistêmica	9	50,0
Dislipidemia	1	5,6
Cardiopatia	1	5,6
Problemas de coluna	2	11,1
Úlcera gástrica	1	5,6
Hipertireoidismo	1	5,6
Bronquite	1	5,6
Gastrite	1	5,6
Hérnia de hiato	1	5,6

DISCUSSÃO

Com este estudo, evidenciou-se que 36% dos trabalhadores da UAN do HSPBP estavam com sobrepeso, sendo sua maioria do sexo feminino, sedentária, com baixa escolaridade e idade avançada. Mesmo que este estudo reflita apenas a realidade nutricional dos funcionários de uma UAN específica, estes resultados chamam a atenção para a saúde dos trabalhadores do setor alimentício, uma vez que estes indivíduos estão em contato constante com alimentos, podendo estar ingerindo-os de forma inadequada a sua saúde. Apesar de os funcionários da copa terem uma atividade mais ativa que os cozinheiros, já que os copeiros e seus auxiliares são responsáveis por transportar as dietas a todos os pacientes de todos os setores do hospital, essa atividade é insuficiente e não substitui a prática de exercícios físicos regularmente. Além disso, observou-se que metade dos funcionários com sobrepeso apresentavam hipertensão arterial sistêmica (HAS).

O IMC é um dos indicadores antropométricos mais utilizados na identificação de indivíduos em risco nutricional⁹. Isso ocorre em virtude da sua facilidade de aplicação, seu baixo custo e pequena variação intra ou intermediador⁹. O uso rotineiro do IMC pode ajudar os profissionais de saúde a maximizar o impacto na prevenção e tratamento do sobrepeso^{6,10,11}. Além disso, o IMC correlaciona-se bem com indicadores antropométricos de gordura não-visceral (pregas cutâneas subescapular e tricipital) e de gordura abdominal ou visceral (circunferência da cintura), além de ter relação direta com a massa de gordura corporal total⁹⁻¹¹. Nesse sentido, a identificação precoce de sobrepeso é um degrau potencialmente importante, mas não suficiente, para promover cuidados compreensivos para o sobrepeso e o risco de obesidade⁶. Não tratar o sobrepeso precocemente pode estar associado a problemas de saúde, incluindo HAS, dislipidemia, diabetes tipo II, apnéia do sono, entre outros⁶.

Assim como verificado neste estudo, outros autores têm relatado que as mulheres apresentam IMCs maiores que os homens⁹. Ademais, também existem relatos de que mulheres com alto nível educacional (ensino médio completo e universitário) teriam menos probabilidade de ter sobrepeso, supondo-se que essas mulheres estariam mais interessadas em aderir a comportamentos saudáveis, incluindo hábitos dietéticos adequados². Uma das estratégias possíveis para prevenir o ganho de peso desnecessário seria a promoção do consumo de alimentos fontes de fibras e vegetais A, pois esses alimentos apresentam baixa densidade calórica¹. Howarth et al. (2007), estudando padrões dietéticos relacionados ao IMC, observaram que a ingestão de

fibras foi significativamente maior no grupo mais velho. Além disso, IMC alto esteve associado a alta ingestão calórica diária e alta ingestão energética em todas as refeições¹². Esses autores ainda referem que comer frequentemente esteve positivamente associado à energia ingerida, já que todas as refeições dos indivíduos com IMC alto eram hipercalóricas¹². Ademais, as pessoas mais velhas mostraram mais probabilidade de “pular” uma refeição, mas ingeriam lanches habitualmente¹². Esses autores concluíram que uma resposta à saciedade reduzida, devido à baixa ingestão de fibras alimentares solúveis e/ou insolúveis, em associação ao baixo gasto energético, pode contribuir para o ganho ponderal em pessoas com idade avançada¹².

A evolução do comportamento alimentar sempre esteve fortemente ligada às vicissitudes da longa história da humanidade, variando os tipos de contatos alimentares segundo seus contextos (local, momento, grau de convivibilidade etc.)³. A boa saúde, que era associada à noção da ausência de doenças, está cada vez mais relacionada ao bem-estar, ao aumento da expectativa de vida e à redução das conseqüências do processo de envelhecimento³. Nesse sentido, inquietações habituais quanto à qualidade digestiva dos alimentos são complementadas por preocupações quanto ao efeito, em longo prazo, de substâncias alimentares nocivas à saúde, como, por exemplo, riscos do surgimento de doenças provocadas por excesso de hormônios nos alimentos, casos de doenças como a encefalopatia espongiiforme bovina e incertezas quanto ao consumo de produtos geneticamente modificados³. Além disso, a hiperfagia hipercalórica também traz em seu bojo todas as conseqüências relacionadas às patologias decorrentes e/ou associadas ao excesso ponderal⁷.

As modificações na organização do trabalho, o desenvolvimento de meios de transporte e o aumento das facilidades domésticas levaram a uma redução substancial das atividades físicas³. Neste estudo, observou-se uma taxa elevada de indivíduos adultos que não praticavam exercícios físicos regularmente, porém isso também foi constatado por outros autores em outras faixas etárias. Nas últimas décadas, houve um aumento nas oportunidades para crianças tornarem-se sedentárias, especialmente devido ao tempo despendido assistindo à televisão, jogos eletrônicos e computador, estando esses fatos relacionados positivamente ao sobrepeso na infância⁵. Em associação a isso, o tempo gasto em comportamentos sedentários tem sido visto como inversamente associado à prática de exercícios físicos em adolescentes, particularmente entre meninas⁵. Já na idade adulta, vários estudos têm relacionado a ocorrência de sobrepeso ao sedentarismo, especialmente entre mulheres^{2,9}. Um dos problemas, neste caso, está

no fato de alguns estudos investigarem associações isoladas entre comportamentos individuais e sobrepeso, esquecendo-se de explorar associações sobre padrões comportamentais, pois, a partir daí, poder-se-ia sugerir estratégias preventivas multifatoriais para essa doença⁵.

Uma das estratégias viáveis para o caso dos trabalhadores desta UAN é iniciar-se um processo de educação nutricional com todos os 57 funcionários do setor, aplicando-se a dietoterapia àqueles casos em que houver necessidade. Além desses procedimentos exclusivos do profissional nutricionista, será interessante trazer ao setor regularmente educadores físicos, para explanar a respeito da importância da prática regular de exercícios físicos, bem como implementar um programa de ginástica laboral na própria UAN, para que esses ensinamentos extrapolem para a vida cotidiana dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- 1 Bourdeaudhuij ID; Yngve A; Velde SJT; Klepp KI; Rasmussen M; Thorsdottir J; Wolf A; Brug I. Personal, social and environmental correlates of vegetable intake in normal weight and overweight 9 to 13 year old boys. *International Journal of Behavioral Nutrition Phys. Act.* 2006; 3-37.
- 2 Duvigneaud N; Wijndaele K; Matton L; Deriemaeker P; Philippaerts R; Lefevre J; Thomis M; Duquet W. Socio-economic and lifestyle factors associated with overweight in Flemish adult men and women. *BMC Public Health.* 2007; 7-23.
- 3 Lambert JL; Batalha MO; Sproesser RL; Silva AL; Lucchese T. As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. *Revista de Nutrição.* 2005; 18(5):577-91.
- 4 Kanazawa M; Yoshiike N. Osaka T; Numba Y; Zimmet P; Inoue S. Criteria and classification of obesity in Japan and Asia-Oceania. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition.* 2002; 11(8):732-8.
- 5 Velde SJT; Bourdeaudhuij ID; Thorsdottir I; Rasmussen M; Haströmer M; Klepp KI; Brug J. Patterns in sedentary and exercise behaviors and associations with overweight in 9-14-year-old boys and girls – a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2007; 7-16.
- 6 Flower KB; Perrin EM; Viadro CI; Ammerman AS. Using body mass index to identify overweight children: barriers and facilitators in primary care. *Ambulatory Pediatrics.* 2007; 7(1):38-44.
- 7 Yusuf S; Hawken S; Ôunpuu S; Bautista L; Franzosi MG; Commerford P et al. Obesity and the risk of myocardial infarction in 27000 participants from 52 countries: a case-control study. *The Lancet.* 2005; 366(5):1640-1649.
- 8 World Health Organization (WHO). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995. Technical Report Series.
- 9 Sampaio LR; Figueiredo VC. Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos da distribuição de gordura corporal em adultos e idosos. *Revista de Nutrição.* 2005; 18(1):53-61.
- 10 Anjos LA. Índice de massa corporal como indicador de estado nutricional de adultos: revisão de literatura. *Revista de Saúde Pública.* 1992; 26(6):431-6.
- 11 Navarro AM; Marchini JS. Uso de medidas antropométricas para estimar gordura

corporal em adultos. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*. 2000; 19/20:31-47.

12 Howarth NC; Huang TTK; Lin BH; MacCrory MA. Eating patterns and dietary composition in relation to BMI in younger and older adults. *International Journal of Obesity*. 2007; 31:675-684.

Recebido: 30/05/2007

Aceito: 19/12/2007

