

# Excesso de peso em funcionários de unidades de alimentação e nutrição de uma universidade do Estado de São Paulo

Excess weight in employees of food and nutrition units at a university in São Paulo State

Juliano dos Santos<sup>1</sup>, Aline Alves Ferreira<sup>2</sup>, Karina Cardoso Meira<sup>3</sup>, Angela Maria Geraldo Pierin<sup>1</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever a prevalência e identificar os fatores associados ao excesso de peso em funcionários dos restaurantes de uma universidade pública da cidade de São Paulo. **Métodos:** Realizou-se um censo socioeconômico e nutricional com 174 indivíduos, por meio do qual foram coligidos dados referentes à massa corporal e à estatura, além de dados socioeconômicos, por meio de um questionário estruturado. Construiu-se o índice de massa corporal e utilizaram-se os pontos de corte recomendados pela Organização Mundial da Saúde. Testes *t* de Student, exato de Fischer e  $\chi^2$  foram utilizados na verificação das diferenças entre médias e prevalências. Análises de regressão de Poisson com variância robusta foram realizadas, sendo o excesso de peso ou não os desfechos. **Resultados:** A maioria dos funcionários (57,5%) era mulheres, 59,8% não brancos, 45,4% vivendo com o companheiro, 26,4% fumantes e 50,6% sedentários. Houve predomínio de indivíduos com excesso de peso (60,9%) que na maioria dos casos (64,0%) eram mulheres, não brancos (66,3%), viviam sozinhos (58,8%), não fumavam (63,3%) e (62,8%) praticavam atividade física. Observaram-se diferença significativa ( $p=0,03$ ) em relação ao índice de massa corporal e ao gênero, evidenciando maior excesso de peso entre as mulheres. O excesso de peso foi dependente da faixa etária, havendo maior chance de ocorrer nos indivíduos com mais de 50 anos (razão de prevalência ajustada: 1,72; intervalo de confiança de 95%: 1,02-2,98). **Conclusão:** Observou-se alta prevalência de excesso de peso nesses profissionais, sinalizando a necessidade de intervenções para controle desse importante fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis.

**Descritores:** Sobrepeso; Obesidade; Recursos humanos em nutrição; Inquéritos nutricionais; Saúde do trabalhador

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the prevalence and identify the factors associated with excess weight in restaurant employees at a public

university in the city of São Paulo. **Methods:** A socioeconomic and nutritional census was conducted with 174 individuals to obtain data on body mass, height, and socioeconomic status, using a structured questionnaire. The body mass index was determined, and the cut-off points recommended by the World Health Organization were used. Student's *t* test, Fisher's exact test, and the  $\chi^2$  test were used to verify the differences between the means and prevalences. Poisson regression analyses with robust variance were performed, and the outcomes were excess weight or no excess weight. **Results:** Most of the employees (57.5%) were women; 59.8% were non-white, 45.4% lived with a partner, 26.4% were smokers, and 50.6% were sedentary. There was a predominance of individuals with excess weight (60.9%), and most of them (64.0%) were women, non-white (66.3%), lived alone (58.8%), and were non-smokers (63.3%); furthermore, 62.8% of the subjects engaged in physical activities. There was a significant difference ( $p=0.03$ ) regarding body mass index and gender, demonstrating more excess weight among the women. Excess weight was dependent on the age group and was more likely to occur in individuals over 50 years of age (adjusted prevalence ratio: 1.72; 95% confidence interval: 1.02 - 2.98). **Conclusion:** There was a high prevalence of excess weight in these professionals, indicating the necessity for interventions to control this important risk factor for chronic non-communicable diseases.

**Keywords:** Overweight; Obesity; Nutrition personnel; Nutrition surveys; Occupational health

## INTRODUÇÃO

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<sup>(1)</sup>. 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

Trabalho realizado na Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Instituto Nacional de Câncer – INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Autor correspondente: Juliano dos Santos – Rua Visconde de Santa Isabel, 274 – Vila Isabel – CEP: 20560-120 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil – Tel.: (21) 3207-3700 – E-mail: jlsantos@yahoo.com.br

Data de submissão: 15/6/2013 – Data de aceite: 6/11/2013

Conflitos de interesse: não há.

de trabalho exercido podem afetar seus hábitos alimentares e os padrões de atividade física, conduzindo ao sobrepeso e à obesidade<sup>(1,2)</sup>.

O excesso de peso é atualmente um assunto de interesse mundial, constituindo um importante fator de risco modificável para diversas doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares.

No Brasil, percebe-se um aumento nas frequências de sobrepeso e obesidade em todas as faixas de idade, principalmente nos últimos 30 anos, caracterizando um acelerado processo de transição nutricional no país<sup>(3)</sup>.

Entre os trabalhadores, especialmente de Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs), esse cenário não é diferente: não raro, sobrepeso e obesidade atingem mais de 60% desse segmento<sup>(4,5)</sup>.

Os trabalhadores de UANs, para a realização de suas tarefas e para o bom desenvolvimento de sua função no local de trabalho, não dependem apenas de equipamentos e espaços adequados. É importante ressaltar que fatores socioeconômicos, culturais e demográficos podem influenciar sua condição nutricional<sup>(6)</sup>.

A conscientização das relações positivas entre condições de trabalho, saúde e produtividade tem impulsionado investigações em torno desse grupo, tendo em vista que estudos têm sugerido o aumento de doenças crônicas, principalmente de obesidade<sup>(2,7,8)</sup>. Esse cenário tem sido associado à natureza do trabalho, havendo indícios do aumento de excesso de peso e mudanças nos hábitos alimentares após seu início<sup>(8)</sup>.

Conhecer esses trabalhadores de UANs e entender possíveis questões associadas a essas modificações no perfil nutricional e alimentar são fundamentais, já que estudos realizados com estratos populacionais específicos mostram que as prevalências de sobrepeso/obesidade variam dependendo da região, do subgrupo estudado ou de critério diagnóstico utilizado.

## OBJETIVO

Descrever a prevalência e identificar os fatores associados ao excesso de peso em funcionários dos restaurantes de uma universidade pública da cidade de São Paulo.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, a partir de um censo socioeconômico e nutricional, realizado no período de dezembro de 2005 a fevereiro de 2006, com 174 indivíduos, de um universo de 180 funcionários de 6 restaurantes universitários da Universidade de São Paulo (USP), localizados na cidade de São Paulo. As perdas foram relacionadas a absenteísmo e férias.

As UANs atuam como unidades produtoras e distribuidoras, com capacidade para servir 16.350 refeições diárias, entre café da manhã, almoço e jantar, e totalizam 8 unidades<sup>(9)</sup>.

Os critérios de elegibilidade foram: ser funcionário há mais de 6 meses de um dos restaurantes e estar efetivamente trabalhando no período de coleta de dados. Foram excluídas as funcionárias grávidas.

A partir de entrevistas estruturadas e autorreferidas, coletaram-se dados sociodemográficos e econômicos, como gênero, idade, raça/cor, situação conjugal, escolaridade e renda familiar (em reais); e hábitos de vida, como tabagismo e atividade física.

Para a avaliação nutricional, as variáveis antropométricas utilizadas foram peso e estatura, obtidas segundo Lohman et al.<sup>(10)</sup>. Para a aferição da massa corporal foi utilizada uma balança digital (*Health o Meter 752KL Buffalo Grove, Illinois, USA*), com capacidade máxima de 150kg e precisão de 0,1kg. Para avaliação da estatura foi utilizado um estadiômetro compacto fixo na parede (*Sanny compact stadiometer, model ES:2040 / Sanny – American Medical do Brasil, Ltda, São Bernardo do Campo, Brasil*), com capacidade de 2m e precisão de 0,1cm.

A partir das medidas antropométricas, foi obtido o índice de massa corporal (IMC). Os valores de IMC foram analisados segundo os critérios definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>(11)</sup>: eutrófico (<25kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (25 a 29,9kg/m<sup>2</sup>) e (≥30kg/m<sup>2</sup>) obesidade.

## Processamento e análise dos dados

Para a análise dos dados, a variável idade foi categorizada em anos e segundo grupos etários (<30, 30 a 40, 40 a 50 e >50 anos); raça/cor foi classificada em branca (os que referiram cor branca da pele) e não branca (os que referiram cor da pele parda, mulata ou negra). O estado civil foi classificado em com companheiro (casado ou união consensual) e sem companheiro (solteiro, separado, divorciado ou viúvo); a renda familiar foi estratificada em >3 salários mínimos e <3 salários mínimos; a escolaridade foi categorizada segundo anos de estudo em <9 anos, 9 a 12 anos e >12 anos. O hábito do tabagismo foi classificado em sim (fuma regularmente) e não (ex-fumante – há pelo menos 12 meses ou nunca fumou).

A avaliação da atividade física foi baseada nas recomendações da OMS<sup>(12)</sup> e no consenso definido pelo *The National Institutes of Health (NIH)*<sup>(13)</sup>, sendo categorizada em sim (indivíduos com pelo menos 30 minutos de atividade física contínua ou acumulada/dia) e não. O excesso de peso foi definido como a soma das categorias de sobrepeso e obesidade, obtidas por meio do IMC.

A análise estatística foi desenvolvida em quatro etapas: análise descritiva, análise bivariada, análise mul-

tivariada e análise de resíduos, utilizando o programa estatístico R2.7.1. Na análise descritiva dos dados, foram calculadas médias, medianas, variâncias e desvios padrão (DP) das variáveis quantitativas, bem como as frequências absolutas (n) e relativas (%) das variáveis classificatórias. A etapa seguinte envolveu a análise bivariada para verificar a existência de associação entre cada variável de exposição e a variável-resposta.

A relação entre as variáveis classificatórias foi avaliada com o teste  $\chi^2$  ou exato de Fisher. Para a variável quantitativa (idade), avaliou-se a diferença entre as médias dos indivíduos com sobrepeso/obesidade e dos indivíduos eutróficos, assim como entre os gêneros, com teste *t* de Student. Na análise multivariada, para os fatores associados ao excesso de peso, calcularam-se a razão de prevalência e os intervalos de confiança (IC95%), por meio da regressão de Poisson com variância robusta, sendo a ocorrência ou não de excesso de peso o desfecho. Nessas análises, utilizou-se a biblioteca *sandwich* do programa estatístico R2.7.1.

As variáveis independentes foram: gênero, raça/cor, hábito de fumar, atividade física, situação marital, faixa etária, escolaridade e renda. As cinco primeiras variáveis foram utilizadas de forma dicotômica, sendo o IMC categorizado em eutróficos e excesso de peso (sobrepeso/obesidade). As covariáveis que apresentaram nível crítico de  $p \leq 0,20$  foram consideradas candidatas para permanência no modelo final.

O ajuste de variáveis potencialmente confundidoras foi realizado por meio da utilização da técnica multivariada passo a passo, com a inclusão no modelo final das variáveis significativamente associadas na análise bivariada. Após a inclusão simultânea de todos os efeitos principais, foram testadas as interações plausíveis.

A seleção do modelo final levou em consideração a análise dos resíduos, por observação gráfica e significâncias clínica e epidemiológica. Foram considerados significativos valores de  $p \leq 0,05$ .

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP, pelo processo 475/2005.

Todos os funcionários que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias.

## RESULTADOS

Na tabela 1 estão apresentadas as características da amostra. Houve predomínio de indivíduos do gênero feminino, com idade entre 40 e 50 anos, da raça/cor branca, sem companheiro, com renda familiar na faixa de mais de 3 salários mínimos e com escolaridade entre 9 e 12 anos.

**Tabela 1.** Distribuição dos funcionários (n=174) segundo características socio-demográficas, hábitos de vida e comorbidades. São Paulo, 2006

Variáveis	n (%)
Gênero	
Feminino	100 (57,5)
Masculino	74 (42,5)
Faixa etária	
<30	18 (10,3)
30-40	44 (25,3)
40-50	72 (41,4)
>50	40 (23,0)
Raça/cor	
Branco	70 (40,2)
Não branco	104 (59,8)
Situação conjugal	
Com companheiro	79 (45,4)
Sem companheiro	95 (54,6)
Renda	
>3 salários mínimos	89 (51,1)
<3 salários mínimos	85 (48,9)
Escolaridade	
<9 anos	6 (3,4)
9-12 anos	149 (85,6)
>12 anos	19 (10,9)
Hábito de fumar	
Sim	46 (26,4)
Não	128 (73,6)
Atividade física	
Sim	86 (49,4)
Não	88 (50,6)

A idade da população analisada variou de 21 até 65 anos (média de 43,2 anos; DP=9,7). Nas mulheres, a média de idade foi de 45,7 anos (DP=8,7), enquanto que, nos homens, a média foi de 39,7 (DP=9,6) anos. Salienta-se que houve diferença estatisticamente significativa entre as médias de idade entre os gêneros ( $p=0,001$ ). Também observaram-se diferença estatisticamente significativa ( $p=0,005$ ) entre as médias de idade de indivíduos eutróficos e indivíduos com excesso de peso.

Os entrevistados referiram tabagismo (26,4%) e 49,4% realizavam atividade física.

A tabela 2 apresenta a prevalência de excesso de peso, as características dos indivíduos com excesso de peso e os fatores associados.

Houve predomínio (60,9%) de indivíduos com excesso de peso, sendo a maioria mulheres, com mais de 50 anos, não brancas, que viviam sem companheiro, não fumantes, que recebiam menos de 3 salários mínimos, que praticavam atividade física e possuíam menos de 9

**Tabela 2.** Relação entre o estado nutricional e as variáveis independentes em funcionários dos restaurantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo, São Paulo, 2006

Variáveis	Estado nutricional					Valor de p
	Excesso de peso		Eutróficos		Total	
	n	%	n	%	n	
Gênero*						
Feminino	64	64,0	36	36,0	100	0,03
Masculino	42	56,8	32	43,2	74	
Faixa etária*						
<30	8	44,4	10	55,6	18	
30-40	24	54,5	20	45,5	44	0,09
40-50	44	61,1	28	38,9	72	
>50	30	75,0	10	25,0	40	
Raça/cor*						
Branco	37	52,9	33	47,1	70	0,07
Não branco	69	66,3	35	33,7	104	
Situação conjugal*						
Com companheiro	51	48,1	55	51,9	106	0,37
Sem companheiro	40	58,8	28	41,2	68	
Hábito de fumar*						
Sim	25	54,3	21	45,7	46	0,29
Não	81	63,3	47	36,7	128	
Renda*						
>3 salários mínimos	54	60,7	35	39,3	89	0,95
<3 salários mínimos	52	61,2	33	38,8	85	
Atividade física*						
Sim	54	62,8	32	37,2	86	0,62
Não	52	59,1	36	40,9	88	
Escolaridade**						
<9 anos	5	83,3	1	16,7	6	0,25
9-12 anos	57	38,3	92	61,7	149	
>12 anos	10	52,6	9	47,4	19	

\*Teste  $\chi^2$  bicaudal  $p \leq 0,05$ ; \*\* teste exato de Fischer bicaudal  $p \leq 0,05$ .

anos de escolaridade. Observaram-se diferença significativa ( $p=0,03$ ) em relação ao IMC e gêneros, evidenciando maior excesso de peso entre as mulheres. Além disso, observou-se maior concentração de sobrepeso/obesidade nos indivíduos com maior idade.

As variáveis gênero ( $p=0,34$ ), hábito de fumar ( $p=0,31$ ), atividade física ( $p=0,61$ ), renda ( $p=0,94$ ) e estado civil ( $p=0,36$ ) não foram significativas ao nível de 20%, sendo excluídas da análise multivariada (dados não mostrados em tabelas).

A tabela 3 apresenta as variáveis incluídas na análise multivariada.

Observou-se que apenas a variável faixa etária permaneceu associada ao sobrepeso/obesidade.

Os indivíduos com faixa etária acima de 50 anos possuíam maior chance de apresentarem sobrepeso

**Tabela 3.** Razão de prevalência não ajustada e ajustada dos fatores associados ao excesso de peso nos funcionários dos restaurantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo, São Paulo, 2006

Variáveis	Sobrepeso/obesidade			
	n	%	RP não ajustada	RP ajustada
Faixa etária				
<30	8	7,5	1	1
30-40	24	22,6	1,21 (0,68-2,16)	1,37 (0,77-1,44)
40-50	44	41,5	1,40 (0,80-2,42)	1,50 (0,88-1,44)
>50	30	28,3	1,68 (0,98-2,91)	1,72 (1,02-2,98)
Escolaridade				
<9 anos	5	6,9	1	1
9-12 anos	57	79,1	0,74 (0,50-1,78)	0,60 (0,38-1,30)
> 12 anos	10	13,8	0,56 (0,31-1,02)	0,87 (0,61-1,24)
Raça/Cor				
Branco	37	34,9	1	1
Não branco	69	65,9	1,26 (0,97-1,63)	1,25 (0,97-1,62)

RP: razão de prevalência.

quando comparados aos indivíduos mais jovens (RP ajustada: 1,72; IC95% = 1,02-2,98).

## DISCUSSÃO

O estudo mostrou que na população de trabalhadores das UANs estudada, 36,8% apresentaram sobrepeso e 24,1% obesidade (dados não apresentados), perfazendo um total de 60,9% com excesso de massa corporal. Essa frequência é maior que os achados da última Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre 2008 e 2009, na qual 12,4% dos indivíduos adultos do gênero masculino e 16,9% do feminino apresentavam obesidade<sup>(3)</sup>. Contudo, esse mesmo inquérito indicou um excesso de peso em mais da metade da população brasileira, com valores semelhantes ao encontrados nos funcionários do presente estudo: 62,5% entre os homens e 64,9% entre as mulheres<sup>(3)</sup>.

Em inquérito telefônico nacional realizado no mesmo ano de coleta de dados do presente estudo, a prevalência de sobrepeso foi de 42,7% e, de obesidade, 11,4%<sup>(14)</sup>. Essas frequências vêm se modificando rapidamente ao longo das últimas décadas. Na década de 1970, os valores de excesso de peso na população brasileira eram de 22,2% (1974/1975). No decênio seguinte, esse valor foi para 39,1% (1989), chegando a 47,0% em 1995/1996<sup>(15)</sup>. Outros estudos em diferentes Estados do país, também sinalizaram tendência semelhante<sup>(16,17)</sup>.

Investigações que analisaram o estado nutricional de funcionários de UANs, ainda que em número bastante reduzido, também ressaltaram uma importante frequência de excesso de peso<sup>(6,8,18,19)</sup>.

Entre os funcionários de um restaurante universitário no Rio Grande do Sul, 74,6% ganharam em média 2,6kg no primeiro ano de trabalho<sup>(20)</sup>. Nos funcionários de serviços americanos de alimentação e nutrição, a frequência de obesidade saltou de 7,1%, em 1986, para 12,0%, em 1995, no gênero masculino, e de 8,5% para 15,3% no gênero feminino<sup>(7)</sup>. Ainda assim, esses resultados são muito aquém dos observados no presente estudo.

A obesidade é um importante fator de risco para diversas doenças, principalmente hipertensão e diabetes. É considerada uma doença crônica e, junto das demais, é responsável por mais de 70% das mortes no país, independente da situação socioeconômica<sup>(21)</sup>.

As mulheres são as mais acometidas pelo sobrepeso e pela obesidade, como mostram diferentes estudos com funcionários de restaurantes e cozinhas<sup>(16,20,22)</sup>. Para Boclin e Blank<sup>(18,19)</sup>, a natureza do trabalho e da distribuição das tarefas pode ser um fator importante para essa diferença. Os homens tendem a ter atividades que envolvam um maior esforço físico, estando inclusive menos expostos aos alimentos e ao consumo. Essa distinção de gênero também é encontrada em outras investigações no país<sup>(3,16)</sup>, ainda que o crescimento de sobrepeso e obesidade em homens esteja significativo<sup>(16,22)</sup>.

O excesso de peso tem avançado em ambos os gêneros, sendo o impacto mais expressivo em mulheres de estrato socioeconômico inferior<sup>(21)</sup>. No presente estudo, nenhuma variável socioeconômica foi estatisticamente associada ao excesso de peso. Esse fato pode ser parcialmente explicado por se tratar de uma população homogênea, com atividades muito semelhantes de um único setor.

No entanto, as maiores prevalências de excesso de peso foram encontradas em pessoas que viviam sozinhas, que não eram da raça/cor branca, fumavam, tinham escolaridade menor e do gênero feminino.

A associação da baixa escolaridade com o excesso de peso também foi evidenciada em funcionários técnico-administrativos de uma universidade no Rio de Janeiro<sup>(23)</sup>.

Em funcionários beneficiados pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), em São Paulo, os anos de estudo foram um fator protetor para o excesso de peso<sup>(24)</sup>. Em trabalhadores de diferentes setores de raça/cor não branca, a prevalência de sobrepeso também foi maior, indo ao encontro dos achados do presente estudo<sup>(8)</sup>.

O fumo e o arranjo familiar não foram associados à obesidade em nenhum estudo com trabalhadores. Alguns estudos têm demonstrado a relação positiva entre o tabagismo e o IMC<sup>(16,25)</sup>. A presença de familiares no domicílio pode estar relacionada à prevenção de doenças, maior estabilidade financeira e promoção de saúde<sup>(26)</sup>. O

estilo de vida tem influência direta no perfil nutricional do indivíduo<sup>(27)</sup>. Assim, a presença de excesso de peso tende a ser maior em indivíduos que residem só, como o encontrado no presente estudo.

Apesar do perfil relativamente jovem da população avaliada, a idade foi a única variável estatisticamente associada ao excesso de peso. Com o avançar da idade, a probabilidade de excesso de peso aumenta em 5% em relação aos mais jovens, e a idade tem sido constantemente associada à maior prevalência de sobrepeso e obesidade, independentemente do gênero<sup>(14,28)</sup>.

De acordo com a pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), realizada em 2010, a prevalência de obesidade em homens é quase 4 vezes maior na faixa etária de 45 a 54 anos, quando comparada aos mais jovens (18 a 24 anos). Em mulheres, os valores triplicam de acordo com a idade, declinando apenas a partir dos 65 anos<sup>(14)</sup>.

Em trabalhadores de 30 empresas cadastradas no PAT, na cidade de São Paulo, a idade foi considerada um fator de risco para a ocorrência de excesso de peso, independentemente do gênero<sup>(24)</sup>.

A não associação com as demais variáveis pode corroborar a elevada influência que as características ocupacionais podem exercer sobre o estado de saúde e nutrição dos indivíduos.

A proximidade com os alimentos e a excessiva exposição a eles podem estimular um maior consumo dos funcionários de UANs<sup>(6,18)</sup>. O consumo elevado entre as refeições, os “beliscos” e “provas”, especialmente de bebidas açucaradas e alimentos gordurosos, pode ser uma possível explicação<sup>(20)</sup>.

A alimentação dos trabalhadores de UANs tem sido caracterizada pelo elevado teor calórico, destacando-se o consumo de alimentos ricos em proteínas e gorduras<sup>(6)</sup>.

A necessidade de maior consumo de alimentos para a manutenção de suas atividades de trabalho, que exigem esforços físicos, também pode ser uma possível explicação. Além disso, a possibilidade de ingerir alimentos não usuais no cotidiano doméstico pode contribuir para cenários aqui relatados.

Contudo, a não associação do excesso de peso com demais variáveis além da idade pode estar relacionada à relativa homogeneidade entre os trabalhadores dessas UANs.

Algumas limitações do presente estudo podem ser apontadas. Por se tratar de um estudo exploratório, não se aprofundou na análise de consumo alimentar nesse primeiro momento. A população foi específica, o que impede generalizações, e contemplou apenas funcionários de UANs da cidade de São Paulo, excluindo os funcionários de UANs dos *campus* do interior, o que pode

ter mascarado alguma diferença. Tais limitações devem ser superadas em novos estudos.

## CONCLUSÃO

O excesso de peso é um problema frequente. No entanto, a natureza de muitas interações entre o local de trabalho e a manutenção do peso saudável não é bem estudada ou compreendida, e isso tem limitado intervenções direcionadas à promoção da saúde de profissionais de unidades de alimentação e nutrição.

Observaram-se altas prevalências de excesso de peso, sendo a idade um importante fator associado ao sobrepeso e obesidade.

Os achados evidenciaram que a manutenção do peso adequado deve ser entendida como prioridade. Ações educativas pautadas na visão holística e interdisciplinares, direcionadas à promoção da saúde e às práticas alimentares saudáveis, nesse grupo, são essenciais.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) pelo auxílio-viagem para participação no XIV Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão.

## REFERÊNCIAS

- Schulte PA, Wagner GR, Ostry A, Blanciforti LA, Cutlip RG, Krajnak KM, et al. Work, obesity, and occupational safety and health. *Am J Public Health*. 2007;97(3):428-36.
- Yamada Y, Ishizaki M, Tsuritani I. Prevention of weight gain and obesity in occupational populations: a new target of health promotion services at worksites. *J Occup Health*. 2002;44(6):373-84.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2011. [citado 2013 Mai 21]. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2008\\_2009\\_analise\\_consumo/pofanalise\\_2008\\_2009.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/pofanalise_2008_2009.pdf)
- Cassani RS, Nobre F, Pazin Filho A, Schmidt A. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em trabalhadores de uma indústria brasileira. *Arq Bras Cardiol*. 2009;92(1):16-22.
- Rezende FA, Rosado LE, Ribeiro Rde R, Vidigal Fde C, Vasques AC, Bonard IS, et al. Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*. 2006;87(6):728-34.
- Matos CH, Proença RP. Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso. *Rev Nutr* 2003;16(4):493-502.
- Caban AJ, Lee DJ, Fleming LE, Gómez-Marín O, LeBlanc W, Pitman T. Obesity in US workers: The National Health Interview Survey, 1986 to 2002. *Am J Public Health*. 2005;95(9):1614-22.
- Höfelmann DA, Blank N. Excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol*. 2009;12(4):657-70.
- Universidade de São Paulo (USP). Superintendência de Assistência Social (SAS). Divisão de alimentação/Nutrição [Internet]. São Paulo; 2007-2013. [citado 2013 Mai 21]. Disponível em: [http://www.usp.br/coseas/COSEASHP/COSEAS2010\\_DAlm.html](http://www.usp.br/coseas/COSEASHP/COSEAS2010_DAlm.html)
- Lohman TG, Roche AF, Martorell R. Anthropometric standardization reference manual assessment. Champaign (IL): Human Kinetics Books; 1988.
- World Health Organization (WHO). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1995. [Technical Report Series No. 854]. [cited 2013 May 21]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_854.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_854.pdf)
- World Health Organization (WHO). Global Recommendations on Physical Activity for Health. WHO Press [Internet]. Geneva: WHO; 2010 [cited 2013 August 15]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf)
- US Department of Health & Human Services. 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. Hattsville: US Department of Health & Human Services [Internet]; 2008 [cited 2013 August 15]. Available from: <http://www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigilante Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico* [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1995 [citado 2013 Mai 21]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilante\\_2010.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilante_2010.pdf)
- Batista Filho M, Rissin A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad Saude Publica*. 2003;19(Suppl.1):S181-S91.
- Gigante DP, Barros FC, Posto CL, Olinto MT. Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. *Rev. Saúde Pública*. 1997;31(3):236-46.
- Monteiro CA, Conde WL. A tendência secular da obesidade segundo estratos sociais: Nordeste e Sudeste do Brasil, 1975-1989-1997. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 1999;43(3):186-94.
- Boclin KL, Blank N. Excesso de peso: característica dos trabalhadores de cozinhas coletivas? *Rev Bras Saúde Ocup*. 2006;31(113):41-7.
- Boclin KL, Blank N. Prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de cozinhas dos hospitais públicos estaduais da Grande Florianópolis, Santa Catarina. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2010;35(121):124-30.
- Scarpato AL, Amaro FS, Oliveira AB. Caracterização e avaliação antropométrica dos trabalhadores dos restaurantes universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Rev HCPA*. 2010;30(3):247-51.
- Schmidt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet*. 2011;377(9781):1949-61.
- Höfelmann DA, Blank N. Auto-avaliação de saúde entre trabalhadores de uma indústria no sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(5):777-87.
- Fonseca MJ, Faerstein E, Chor D, Lopes CS, Andreozzi VL. Associações entre escolaridade, renda e índice de massa corporal em funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro, Brasil: Estudo Pró-Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(11):2359-67.
- Sarno F, Bandoni DH, Jaime PC. Excesso de peso e hipertensão arterial em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11(3):453-62.
- Bamia C, Trichopoulou A, Lenas D, Trichopoulos D. Tobacco smoking in relation to body fat mass and distribution in a general population sample. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2004;28(8):1091-6.
- Rogers RG. The effects of family composition, health, and social support linkages on mortality. *J Health Soc Behav*. 1996;37(4):326-38.
- Grundy SM. Multifactorial causation of obesity: implications for prevention. *Am J Clin Nutr*. 1998;67(3 Suppl):563S-72S.
- Vedana EH, Peres MA, Neves Jd, Rocha GC, Longo GZ. Prevalência de obesidade e fatores potencialmente causais em adultos em Região do Sul do Brasil. *Arq Bras Endocrinol Metabol*. 2008;52(7):1156-62.