

CONSUMO ALIMENTAR DE TRABALHADORES DE UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM UM HOSPITAL ¹

FOOD CONSUMPTION OF HOSPITAL WORKERS FROM THE UNITS OF FOOD AND NUTRITION

Aline Duarte LAVÔR², Taiana Monteiro TEIXEIRA², Pilar Maria de Oliveira MORAES³, Elenilma Barros da SILVA⁴ e Michelle Keila Nascimento da SILVA ⁵

RESUMO

Objetivo: avaliar o consumo alimentar de trabalhadores de unidade de alimentação e nutrição hospitalar. **Método:** estudo transversal com 78 trabalhadores de uma unidade de alimentação e nutrição hospitalar da região metropolitana de Belém/Pa, no período de janeiro a dezembro de 2012. Após aprovação no comitê de ética, realizou-se coleta direta com questionário contendo itens sobre dados pessoais e frequência de consumo alimentar, separados estes em alimentos de riscos e protetores para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's). **Resultados:** predomínio da faixa etária de 35 a 50 anos, a maioria do sexo feminino (69,2%) e ensino médio (53,8%). Os alimentos considerados de riscos para DCNT's apresentaram valores de 75,60% e 56,4% cujos principais representantes foram o consumo de óleos e gorduras diariamente, ditos alimentos energéticos extras, segundo o Ministério da Saúde (2002), pois a recomendação de consumo desses alimentos é que seja esporádica e quanto aos alimentos protetores para DCNT's, o consumo de frutas foi de 75,60%, estando de acordo com os 10 passos da alimentação saudável, porém o consumo de verduras e legumes é de 37,20%, considerado um baixo consumo deste grupo de alimentos, tendo em vista o papel importante que desempenha para a proteção e controle do organismo contra o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. **Considerações Finais:** na população estudada foi observado que há consumo alto de alimentos energéticos extras (gorduras e óleos), que aumentam riscos para o desenvolvimento e agravamento das doenças crônicas não transmissíveis e baixo consumo de alimentos protetores para o mesmo grupo de doenças, podendo ser fator que favoreça este comportamento a acessibilidade dos trabalhadores de unidades de alimentação e nutrição a alimentos no setor, por outro lado este mesmo grupo de trabalhadores tem acessibilidade a profissionais de nutrição, o que poderia ser um fator relevante para direcionar melhor as escolhas alimentares a partir de estratégias de educação e saúde realizados em serviço.

DESCRITORES: Consumo Alimentar; Unidade de alimentação e nutrição; Trabalhador.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a saúde das pessoas depende mais da sua nutrição do que de qualquer outro fator, e que os indivíduos com boas condições físicas e mentais aumentam

sua produtividade no trabalho, diminuem o absenteísmo, diminuem os gastos com saúde, aumentando assim a produtividade da empresa ¹.

Dados do IBGE (2009), mostram que o consumo

¹ Trabalho realizado na Fundação Santa Casa de Misericórdia de Belém – PA (FSCMP).

² Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas e Docente da Universidade da Amazônia.

³ Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas e Docente da Universidade da Amazônia.

⁴ Nutricionista da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

alimentar da população brasileira combina a tradicional dieta à base de arroz e feijão com alimentos com poucos nutrientes e muitas calorias. A ingestão diária de frutas, legumes e verduras está abaixo dos níveis recomendados pelo Ministério da Saúde (400g) para mais de 90% da população³.

Os legumes e as hortaliças, fornecem vitaminas, minerais e fibras sendo responsáveis por equilibrar as funções do organismo, diminuindo os riscos de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), ditos protetores para as estas, bem como é necessário o controle no consumo de alimentos considerados de riscos para o desenvolvimento e agravo as DCNT's.

Os energéticos extras (açúcares, doces, alimentos que contém Gordura trans, vegetal ou hidrogenada, espessantes, acidulantes, ácido cítrico, ciclamato de sódio, aspartame e conservante anti-mofo), bem como óleos e gorduras, devem ser consumidos com moderação, pois podem ser de risco para as DCNT's, Vieira (2010).

Objetivo do estudo: avaliar o consumo alimentar de trabalhadores de Unidade de Alimentação hospitalar.

MÉTODO

O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-CEP da Fundação Santa Casa de Misericórdia de Belém – PA (FSCMP), Contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi realizada com uma amostra de 78 trabalhadores, através do cálculo de Barbetta (2002), considerando um margem de erro de 5%. foi utilizado um questionário com dados pessoais e frequência de consumo alimentar, separado o grupo de alimentos protetores e de riscos para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A avaliação das variáveis qualitativas foi realizada pelo teste do Qui-quadrado. Foi previamente fixado o nível de significância alfa = 0.05 para rejeição da hipótese de nulidade (AYRES et al. 2007). O processamento estatístico foi realizado no software BioEstat versão 5.3.

RESULTADOS

Os resultados do consumo de alimentos de riscos e protetores para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), são importantes indicadores de perfil nutricional populacional, tendo neste estudo revelado dados para planejamento de cuidados a este grupo na promoção de saúde, como pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 1 - Consumo de alimentos de riscos e protetores para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em Trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalar, Belém/Pa- 2014.

Frequência	Alimentos de Riscos %		Alimentos Protetores%	
	Óleos e gorduras	Alimentos Industrializados	Legumes e verduras	Frutas
Nunca	0.0	0.0	0.0	0.0
Raramente	1.3	3.8	9.0	5.1
Quinzenal	1.3	0.0	0.0	0.0
1 a 3 /Semana	10.3	26.9	29.5	5.1
4 a 6 / Semana	11.5	12.8	24.4	12.8
Diariamente	75.6	56.4	37.2	75.6
Total	100.0	100.0	100.0	98.7

Fonte: Base de dados coletados na UAN Hospitalar- 2012

DISCUSSÃO

Quanto aos alimentos de riscos para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), o estudo demonstrou elevado consumo de óleos e gorduras (75,6%), quando comparado aos resultados encontrados pelo IBGE (2002-2003) que foi de 7,86%, o mesmo fato pode ser observado quanto ao consumo de alimentos industrializados

diariamente (56,4%), onde nos resultados do IBGE (2002 - 2003), em Belém do Pará foi de 1,85%. Pode-se observar fatores que favorecem este comportamento como o fato destes trabalhadores não apresentarem horários fixos para a realização das refeições, possivelmente pela demanda de trabalho. Os resultados encontrados sobre o consumo de alimentos protetores para DCNT's, demonstrou que o

consumo de verduras e hortaliças apresentou resultado significativo na categoria diariamente com 37,2%, quando comparados ao observado é elevado pelo IBGE (2002 - 2003) que foi de 0,45% na população de Belém do Pará. Pode-se observar a tendência ao consumo de frutas diariamente (75,6%), dados do IBGE (2002-2003) demonstram que o consumo de frutas entre a população de Belém do Pará e de 0,90%. No estudo de Souza e Silva (2010) 40% da população ingere de quatro a sete vezes na semana, 30% de uma a três vezes e 30% dizem não comer nunca, o que torna o resultado inusitado, porém devemos sempre lembrar que a acessibilidade aos alimentos pode representar fator de risco e/ou proteção a saúde, caso não haja ações de educação nutricional e monitoramento da saúde do grupo exposto a essa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, foi possível observar que houve um elevado consumo de alimentos energéticos extras (óleos, gorduras e industrializados) que são considerados de riscos para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e baixo consumo de legumes e verduras considerados protetores para estas doenças. Este comportamento alimentar sinaliza a necessidade de cuidados na atenção desse grupo populacional no que se refere a adoção de estratégias que promovam saúde, diminuindo outros gastos em saúde e dando mais qualidade de vida a cuidadores de saúde, como podem ser considerados os trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição.

SUMMARY

FOOD CONSUMPTION OF HOSPITAL WORKERS FROM THE UNITS OF FOOD AND NUTRITION

Aline Duarte LAVÔR, Taiana Monteiro TEIXEIRA, Pilar Maria de Oliveira MORAES, Elenilma BARROS e Michelle Keila Nascimento da SILVA

Objective: to assess the food consumption of hospital workers from the units of food and nutrition. **Method:** observational study with that investigated 78 workers from a unit of food and nutrition, in a hospital from metropolitan area of Belém/Pa, in the period of January to December 2012. After approval by the ethics committee, Data collection was conducted through a questionnaire containing items about: personal data and frequency of food consumption; Its separated by risk and protective foods to chronic non-communicable diseases (NCDs). **Results:** most respondents were between 35-50 years, were female (69,2%) and had high school (53,8%). The considered risk feed of NCDs, according to Ministério da Saúde (2002), the consumption of oil fats and processed foods daily was 75.60% and 56.4%, respectively, that is said "extra" food, because the recommended intake of these foods is that it sporadic. In relation to the protective foods of NCDs, the daily consumption of fruits was 75.60%, which is consistent with the 10 steps to a healthy diet, however, the daily consumption of vegetables was 37.20%, considered a low consumption of this food group, in view of the important role they play for the protection and control of the body against the development of chronic non-communicable diseases. **Conclusion:** in this population were observed that there is a high consumption of extra energy foods (fats and oils), that increase risk for development and aggravation of NCDs and e low intake of protective foods for the same group of diseases, may be a factor that encourages this behavior accessibility of workers feeding and nutrition in the food sector, on the other hand this same group of workers has accessibility nutrition professionals, what could be a relevant factor to better target food choices from education strategies and health in the service.

KEYWORD: Food Consumption ; Unit of food and nutrition; Worker.

REFERÊNCIAS

1. Souza CE, Silva ABG. – Consumo Alimentar Habitual dos Trabalhadores de uma Empresa do Vale do Taquari-rs. Rev. Des. Aca. 2010:19
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Consumo Alimentar da População Brasileira. 2009. Disponível em [http:// www.ibge.gov.br/home/presidencia/.../noticia_visualiza.php?id...](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/.../noticia_visualiza.php?id...)-Acessado em 19. dez. 2012
3. Vialich LMA. Produção didático pedagógica Mudança de hábitos alimentares. Curitiba, 2009. Disponível em <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1676-6.pdf>- Acesso em 13 Nov. 2012
4. Vieira EC. Alimentos Industrializados: Corantes, Espessantes, Gordura trans e outros produtos podem fazer mal. Ago, 2010. Disponível em <http://www.ecodebate.com.br/.../alimentos-industrializados-corantes-espessantes....> - Acesso em 13 Nov. 2012
5. Barbeta PA. - Estatística aplicada às Ciências Sociais. 5 ed. Florianópolis: Ed. Daufsc, 2002
6. Ayres M, Ayres JRM, Ayres DL, Santos AA - S. BioEstat 5.3: Aplicações Estatísticas nas Áreas das Ciências Biológicas e Médicas. 5. ed. Belém-PA: Ed. Publicações Avulsas do Mamirauá, 2007, 361
7. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar: como ter uma alimentação saudável, 2002. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_alimentacao_saudavel.pdf - Acessado em 19 Nov. 2012

Endereço para correspondência

Aline Duarte Lavôr

Rua Lauro Sodré 687, Bairro Santa Lídia, Castanhal-Pará.

CEP: 68700-030

Fone: 88483117/82192149

E-mail: alinelavor12@hotmail.com

Recebido em 28.02.2013 – Aprovado em 29.01.2015