

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST  
CURSO DE NUTRIÇÃO

CARLA PERSZEL CAVALETTI

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE COMENSAIS DE UMA UNIDADE  
DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM VACARIA-RS**

LAGES - SC

2020

CURSO DE NUTRIÇÃO

CARLA PERSZEL CAVALETTI

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE COMENSAIS DE UMA UNIDADE  
DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM VACARIA-RS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário Unifacvest, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Professora Dra. Nádia Webber Dimer.

Co-orientadora: Professora Patrícia Guimarães Baptista.

LAGES - SC

2020

CARLA PERSZEL CAVALETTI

**AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE COMENSAIS DE UMA  
UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM VACARIA-RS**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação em Nutrição do Centro  
Universitário Unifacvest, como requisito  
para obtenção do grau de Bacharel em  
Nutrição.

Orientadora: Professora Dra. Nádya  
Webber Dimer.

Co-orientadora: Professora Patrícia  
Guimarães Baptista.

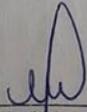
Lages, SC, 07/07/2020.

Nota 9,0

UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM VACARIA-RS

  
(Assinatura do orientador do trabalho)

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação em Nutrição do Centro  
Universitário Unifacvest, como requisito  
para obtenção do grau de Bacharel em

  
Nádya Webber Dimer

**Coordenadora do Curso de Nutrição**

Orientadora: Professora Dra. Nádya  
Webber Dimer.

Co-orientadora: Professora Patrícia  
Guimarães Baptista.

LAGES  
2020

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família pelo apoio em todos os aspectos dentre esses 4 anos de graduação.

Sou grata ao meu namorado pelo incentivo e atenção ao longo de toda minha trajetória.

Obrigada as pessoas que passaram todos ensinamentos possíveis durante os estágios: a nutricionista Fabiana Baldin, e a Clínica de nutrição com as professoras Anna Myrelle Araujo Pinheiro e Luana Stangherlin e a querida Jéssica de Oliveira.

As minhas orientadoras Patricia Baptista e Nádia Webber Dimer por todas as correções e atenção neste período, meu singelo obrigado.

Agradeço as professoras Angélica Nicoletti, Júlia Fioravante e Márcia Rippel e a todos os professores do curso de Nutrição por todo conhecimento passado.

Sou grata a empresa Rodaros de Vacaria e todos os funcionários que participaram da pesquisa, me ajudando a realizar este sonho.

A todos que contribuíram de alguma forma, para meu aprendizado e dedicação durante estes quatro anos acadêmicos, agradeço aos meus colegas e amigos.

# AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE COMENSAIS DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM VACARIA-RS

CARLA PERSZEL CAVALETTI <sup>1</sup>

PROF<sup>a</sup>. DRA. NÁDIA WEBBER DIMER <sup>2</sup>

PROF<sup>a</sup>. PATRÍCIA GUIMARÃES BAPTISTA<sup>3</sup>

## RESUMO

A transição nutricional é o resultado da mudança dos hábitos alimentares e alterações de estilo de vida nas últimas décadas, onde diminuiu os níveis de desnutrição, e aumentou os casos de sobrepeso e obesidade. Estes fatores também estão relacionados à hábitos alimentares inadequados, falta de atividade física e ao aumento de dislipidemias. As refeições dos trabalhadores em coletividade (sadia) nas empresas normalmente é fornecida pelas Unidades de Alimentação e Nutrição que têm como objetivo fornecer alimentação adequada e equilibrada. Esta pesquisa objetivou: Traçar o perfil nutricional e antropométrico dos colaboradores; Analisar os hábitos de vida e a alimentação dos consumidores e compará-las; verificar a satisfação sobre a refeição servida; e Quantificar os casos de doenças crônicas não transmissíveis. Participaram da pesquisa 81 comensais, correspondendo a 81%, nos quais foram coletadas medidas de altura, peso e outras informações através de questionário. Na UAN foram verificados os cardápios servidos e a satisfação dos comensais. Os resultados mostraram segundo a classificação geral do Índice de Massa Corporal, que, 63% dos avaliados está acima do peso ideal, apresentando alto consumo de frituras (94,0%) e doces (95,1%); em contrapartida, obteve-se resultados positivos para o consumo de frutas, legumes e verduras (96,3%), prática de atividade física (51%), baixa presença de patologias (18,5%) e uso de medicação (27,2%). Quanto ao cardápio e pesquisa de satisfação da UAN, obteve-se 100% de satisfação e observou-se como ponto positivo grande variedade de saladas no cardápio. Diante aos resultados encontrados, sugere-se melhorar a prática de educações nutricionais junto a nutricionista, objetivando a melhora do quadro geral e da qualidade de vida dos comensais. Sugere-se também, que esta pesquisa seja refeita anualmente com as alterações necessárias para comparar os resultados e avaliar novamente o perfil dos participantes, objetivando ter subsídios para analisar e oferecer sempre serviços melhores aos comensais atendidos.

**Palavras – chave:** Unidade de alimentação e nutrição, Sobrepeso, Hábitos alimentares.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACVEST.

<sup>2</sup> Graduada em Nutrição pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, Mestrado/ Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul (UNESC).

<sup>3</sup> Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pós graduada em Administração em Serviços de Saúde (UNAERP) e em Gestão Estratégica de Pessoas (Faculdades Senac SC).

# EVOLUTION OF THE NUTRITION STATUS OF FEEDERS OF A FOOD AND NUTRITION UNIT IN VACARIA-RS

CARLA PERSZEL CAVALETTI <sup>1</sup>

PROF<sup>a</sup>. DRA. NÁDIA WEBBER DIMER <sup>2</sup>

PROF<sup>a</sup>. PATRÍCIA GUIMARÃES BAPTISTA<sup>3</sup>

## ABSTRACT

The nutritional transition is the result of changes in eating habits and lifestyle changes in the last few decades, where malnutrition levels have decreased and cases of overweight and obesity have increased. These factors are also related to inappropriate eating habits, lack of physical activity and an increase in dyslipidemia. The meals of collective workers (healthy) in companies are usually provided by the Food and Nutrition Units that aim to provide adequate and balanced food. This research aimed to: Draw the nutritional and anthropometric profile of employees; Analyze consumers' lifestyle and food habits and compare them; check satisfaction with the meal served; and Quantify cases of chronic non-communicable diseases. 81 participants participated in the research, corresponding to 81%, in which measurements of height, weight and other information were collected through a questionnaire. At UAN, the menus served and the satisfaction of diners were checked. The results showed, according to the general classification of the Body Mass Index, that 63% of those evaluated are above the ideal weight, presenting high consumption of fried foods (94.0%) and sweets (95.1%); on the other hand, positive results were obtained for the consumption of fruits and vegetables (96.3%), physical activity (51%), low presence of pathologies (18.5%) and use of medication (27, 2%). As for the UAN menu and satisfaction survey, 100% satisfaction was obtained and a great variety of salads was noted on the menu. In view of the results found, it is suggested to improve the practice of nutritional education with a nutritionist, aiming at improving the general condition and quality of life of diners. It is also suggested that this survey be redone annually with the necessary changes to compare the results and re-evaluate the profile of the participants, aiming to have subsidies to analyze and always offer better services to the customers served.

**Keywords:** Food and nutrition unit, Overweight, Eating habits.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACVEST.

<sup>2</sup> Graduada em Nutrição pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, Mestrado/ Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul (UNESC).

<sup>3</sup> Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pós graduada em Administração em Serviços de Saúde (UNAERP) e em Gestão Estratégica de Pessoas (Faculdades Senac SC)

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Relação índice de Massa Corporal por idade.....	21
<b>Tabela 2.</b> Profissão.....	22
<b>Tabela 3.</b> Adição de sal, óleo e consumo de doces .....	28
<b>Tabela 4.</b> Pesquisa de Satisfação.....	29
<b>Tabela 5.</b> Análise geral do cardápio ofertado pela UAN .....	30

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Resultado Geral (IMC) .....	21
<b>Gráfico 2.</b> Características sociodemográficas dos comensais .....	22
<b>Gráfico 3.</b> Renda salarial estimada dos participantes .....	23
<b>Gráfico 4.</b> Escolaridade .....	23
<b>Gráfico 5.</b> Tempo de trabalho na empresa .....	24
<b>Gráfico 6.</b> Uso de medicação .....	25
<b>Gráfico 7.</b> Tabagismo e álcool .....	25
<b>Gráfico 8.</b> Prática de Atividade Física .....	26
<b>Gráfico 9.</b> Presença de Patologia .....	26
<b>Gráfico 10.</b> Hábitos Alimentares .....	27
<b>Gráfico 11.</b> Consumo de frutas, legumes e verduras .....	27
<b>Gráfico 12.</b> Consumo de frituras .....	28
<b>Gráfico 13.</b> Pergunta final de pesquisa .....	29

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
1.1 Problema.....	11
<b>11 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
1.1 Problema.....	11
1.2 Objetivos .....	12
<b>1.2.1 Geral.</b> .....	<b>12</b>
<b>1.2.2 Específicos</b> .....	<b>12</b>
1.3 Justificativa .....	12
1.4 Hipóteses .....	13
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>13</b>
2.1 Alimentação e Saúde .....	14
2.2 Obesidade e Fatores associados à má alimentação .....	14
2.3 Alimentação em UAN's .....	15
2.4 Pesquisa de Satisfação.....	16
2.5 Perfil geral dos Comensais .....	17
2.6 Saúde do homem.....	17
<b>3 ASPECTOS METODOLOGICOS</b> .....	<b>19</b>
3.1 Tipo de estudo .....	19
3.2 População .....	19
3.3 Amostra .....	19
3.4 Materiais e Métodos.....	19
3.5 Coleta e tratamento de dados.....	19
3.6 Aspectos éticos .....	20
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>33</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>37</b>
<b>APÊNDICE I</b> .....	<b>37</b>
<b>APÊNDICE II</b> .....	<b>39</b>

## INTRODUÇÃO

### 1.1 PROBLEMA

As Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs), ou alimentação coletiva, têm como objetivo fornecer e servir refeições saudáveis, balanceadas, com nutrientes suficientes para qualidade de vida e a prática de hábitos adequados de seus (RAMOS, *et al.*, 2013). Compreende-se também que para haver qualidade nestes serviços, precisamos incluir segurança higiênico-sanitário, limpeza adequada de equipamentos e instalações que entrem em contato com os alimentos e com os colaboradores (FERNANDES e SANTOS, 2018).

Considera-se que o aumento de peso dos funcionários de uma determinada empresa, é consequência do trabalho associado à mudanças de hábitos alimentares, ou seja à alimentação servida no local onde se trabalha. Assim como o rendimento, produtividade do trabalhador e o risco de acidentes no local de trabalho está diretamente ligado à alimentação inadequada (DE PAULA e DIAS, 2017).

A mudança dos hábitos alimentares com o passar dos anos, da população em massa, chamada de transição nutricional, é o resultado das alterações de estilo de vida nas últimas décadas, impulsionados por mudanças de renda salarial, a faixa de escolaridade, habitação, condições de saneamento básico, e da diminuição do número de filhos por família. Com isso, obteve-se diminuição nos níveis de desnutrição, manutenção de casos de anemias em crianças e gestantes e aumento de casos de sobrepeso e obesidade (VILLARDI, 2017).

A obesidade é uma doença crônica causada por diversos fatores, sua principal característica é o excesso de gordura corporal, que pode estar associada ao aumento do consumo de alimentos com baixas fontes de nutrientes essenciais e pouca ingestão de frutas e legumes. Os fatores socioculturais, metabólicos e genéticos junto ao sedentarismo também são predominantes nesta doença, e estão associadas a doenças como: doenças coronarianas, câncer, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes melito (DM) tipo 2 (SIMON *et al.*, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade como uma doença crônica é um dos maiores problemas relacionados à saúde pública no mundo. Estima-se que 50% da população brasileira esteja acima do peso, nos índices de sobrepeso e obesidade (ABESO 2019). Este perfil da população também está agregado à altos níveis de colesterol, causados principalmente pelo sedentarismo, onde o corpo funciona com sobrecarga dos órgãos (SBC, 2017).

Sabe-se que o excesso de peso e obesidade tornaram-se um problema mundial para a saúde pública, apresentando aumento do risco de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (DE PAULA e DIAS, 2017). Diante disto, esta pesquisa tem por objetivo traçar o perfil nutricional geral dos colaboradores de uma indústria, usuários dos serviços da unidade de alimentação e nutrição, escolhida bem como definir os índices de sobrepeso e obesidade do público alvo.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Geral

Traçar o perfil nutricional e antropométrico dos colaboradores de uma indústria, consumidores das refeições servidas pela UAN que atende este local.

### 1.2.2 Específicos

- Analisar os hábitos de vida e a alimentação dos consumidores;
- Comparar a alimentação com estado nutricional do comensal;
- Verificar a satisfação dos comensais sobre a refeição servida;
- Quantificar o número de usuários que possuam DCNT.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2019) estima-se que até 2025, 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso, 700 milhões estarão obesos, podendo chegar à 75 milhões em relação a crianças com sobrepeso e obesidade. Estes resultados alarmantes projetados para o anos de 2025 servem para demonstrar o que acontecerá caso algo não seja realizado em relação à saúde da população.

A Região Sul (RS, SC e PR) apresenta respectivamente, excesso de peso infantil de crianças de 5 a 10 anos (35,9%); de 10 a 19 anos (24,6%); e adultos (56,8%), resultando em que mais da metade da população Sul brasileira está acima do peso (ABESO, 2019).

Acredita-se que, principalmente as famílias de baixa renda brasileiras, estão modificando seu estado nutricional de desnutrição para excesso de peso e obesidade, podendo

chegar ao mesmo nível de saúde pública apresentados nos Estados Unidos (EUA), (ABESO 2019).

#### 1.4 HIPÓTESES

Presume-se que a porcentagem de sobrepeso e obesidade será alta, devido o trabalho árduo dos comensais, que desencadeia um consumo alimentar exacerbado, somado as características do cardápio ofertado pela (UAN), observada em estágio obrigatório.

|

|

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ALIMENTAÇÃO E SAÚDE

A ingestão alimentar é determinada pelas escolhas alimentares de cada indivíduo, envolvendo fatores psicológicos e socioculturais. Esta escolha está diretamente ligada a personalidade, ambiente e cultura, sendo estas escolhas conscientes ou não (ESTIMA, PHILIPPI e ALVARENGA, 2009).

O padrão alimentar brasileiro, nos últimos 20 anos, demonstrou que o consumo de cereais e grãos diminuíram comparado ao consumo de alimentos de origem animal, entretanto o consumo de açúcar, sal, gorduras saturadas e colesterol entre os homens apresentam consumo maior em relação as mulheres. A ingestão de gorduras em algumas regiões do Brasil está acima do recomendado, sendo principal característica de indivíduos de baixa escolaridade, renda familiar de até três salários mínimos e com estilo de vida mais sedentário (ZART *et al.*, 2010).

De acordo com Rocha e Garcia (2012), a alimentação saudável é caracterizada como um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais de cada indivíduo conforme sua faixa etária. Deve ser compreendida como um direito humano que contém um padrão alimentar adequado as necessidades biológicas e sociais de cada indivíduo, com base nos ciclos da vida. Sendo assim, para garantir a alimentação adequada e saudável, é essencial condições relativas de vida como emprego, educação, moradia, lazer e saúde (LEÃO, 2013).

Segundo Cunha (2014), a qualidade da alimentação é importante para promoção da saúde e desenvolvimento humano, resultando na melhora do estado nutricional.

É necessário entender os fatores determinantes à compra e o consumo dos alimentos, para que mudanças sejam feitas, com o objetivo de prevenir DCNT, o sobrepeso e a obesidade (ESTIMA, PHILIPPI e ALVARENGA, 2009).

### 2.2 OBESIDADE E FATORES RELACIONADOS À MÁ ALIMENTAÇÃO

O aumento e ganho de tecido adiposo, de acordo com Hordonho (2019), é resultado da desigualdade entre a ingestão calórica em relação ao gasto energético, resulta em balanço energético positivo. Contornam fatores genéticos, fisiológicos, comportamentais, ambientais, e socioeconômicos, que afetam diretamente o metabolismo e a ingestão e absorção de nutrientes necessários.

A obesidade é uma patologia associada a dislipidemias, hipertensão arterial e diabetes, podendo ocorrer problemas cardiovasculares, que são a principal causa de morte no país (CUNHA, 2013).

Segundo Carlucci *et al.*, (2014), a obesidade é um fator de risco para outras doenças crônicas, onde colabora em 8% a 42% de alguns tipos de câncer, 58% dos casos de diabetes, e 21% das cardiopatias isquêmicas.

Sobrepeso e obesidade estão relacionados à hábitos alimentares inadequados e a falta de atividade física e o aumento de dislipidemias. No entanto, estes hábitos adquiridos são consequência dos fatores culturais e socioeconômicos, onde se obtêm influência do que comer, onde comer e que quantidade, expressando o estilo de vida do indivíduo e do grupo social onde vive (ZART *et al.*, 2010).

Outro hábito inadequado é a ingestão de álcool tendo resultado significativo na pesquisa de Oliveira *et al.*, (2009), que 80,4% fazem consumo desta substância. Já o tabagismo obteve resultados entre 12,9% a 25,2% de pessoas com este hábito e, sendo considerado a principal causa de morte evitável (INCA, 2009 *apud* ROCHA e GARCIA, 2012).

Segundo a Organização Pan Americana e Saúde (OPAS 2017 e a OMS, tabaco, álcool, obesidade e dietas não saudáveis são os principais fatores de doenças cardiovasculares. A estratégia é reduzir o tabagismo, fazer uso nocivo do álcool, reduzir o sal da alimentação para diminuir casos de hipertensão, praticar atividades físicas regularmente associada a uma alimentação saudável com consumo de frutas e verduras. Outro fator importante é fazer uso medicamentoso em caso de hipertensão, diabetes e hiperlipidemias, reduzindo riscos de doenças cardiovasculares e prevenindo Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs).

### 2.3 ALIMENTAÇÃO EM UAN'S

A refeição dos trabalhadores em coletividade (sadia) nas empresas normalmente é fornecida pelas UANs, que também possuem como objetivo fornecer alimentação adequada e equilibrada. Garantindo o aumento do rendimento e produtividade, diminuindo os riscos de acidente de trabalho. Além disso, deve suprir as exigências dos comensais. (VANIN *et al.*, 2007).

Com base em resultados de pesquisas feitas em Unidades de Alimentação e Nutrição de Santa Catarina, Bahia e São Paulo, com objetivo de avaliar o estado nutricional dos comensais, observou-se um alto número de sobrepeso e obesidade, relacionado à mudanças na

alimentação após refeições feitas na UAN. Este resultado se dá pela sobrecarga e desgaste do funcionário na atividade do trabalho, e por consequência o ganho de peso em excesso (SIMON *et al.*, 2014).

A avaliação do estado nutricional do indivíduo ou de forma coletiva é considerado um dos elementos para diagnóstico, e serve como um auxiliador para o planejamento de ações com objetivo de promover a saúde (SAMPAIO, 2012).

Segundo Simon *et al.*, (2014), analisando o estado nutricional dos comensais de unidades de alimentação e nutrição observa-se a necessidade de ações de educação nutricional para incentivo de hábitos saudáveis e prática de atividade física, promovendo mudanças no estilo de vida, garantindo a qualidade de vida dos trabalhadores.

## 2.4 PESQUISA DE SATISFAÇÃO

De acordo com o Conselho Federal dos Nutricionistas (CFN), é atribuição do nutricionista em UAN: planejar, dirigir, supervisionar, organizar e avaliar os serviços prestados na Unidade, assim como promover educações nutricionais para indivíduo ou coletividade em instituições privadas ou públicas (PAIVA *et al.*, 2014 *apud* CAVALCANTE *et al.*, 2017).

Deste modo, as pesquisas de satisfação servem para avaliar a satisfação do cliente e comensais diante da alimentação servida, onde é avaliado: qualidade, aparência, sabor, visando melhorar a qualidade dos serviços prestados através dos resultados de críticas e sugestões (PROENÇA *et al.*, 2005 *apud* SILVA, *et al.*, 2019; TRIERWEILLER, 2011).

Através do resultado da pesquisa é essencial que o nutricionista do local, de acordo com a possibilidade financeira e fatores associados da Unidade, modifique o cardápio através da sugestão dos Comensais. É importante ter conhecimento dos desejos e expectativas do cliente, e diante disso traçar o perfil nutricional destes indivíduos, garantindo futuramente resultados positivos (CAVALCANTE *et al.*, 2017).

Outra forma de avaliar a satisfação do cliente e a qualidade da refeição servida é a quantificação diária das sobras de resto ingestão (devolvida do prato ou bandeja do comensal) e a sobra limpa (é todo e qualquer alimento que não foi disposto ao buffet e ficou sob temperatura controlada), medida fundamental para o controle de desperdício (MOURA *et al.*, 2010).

Controlar o desperdício é uma questão econômica pelo custo de responsabilidade da UAN, social e ambiental. Sendo necessário: o planejamento, saber o número de comensais

do dia, qualidade e boa apresentação da refeição servida para reduzir as sobras diárias (VIANA e SOUZA, 2016).

## 2.5 PERFIL DOS COMENSAIS

Diariamente os trabalhadores de metalúrgicas estão expostos a diversos riscos, e estes podem comprometer o seu estado de saúde e bem estar físico e emocional. Trata-se de um trabalho árduo e que pode levar a graves problemas prejudicando a qualidade de vida, como: surdez, pelo barulho das máquinas; lesões na coluna, pelo trabalho pesado e postura na jornada do dia; e acidentes de trabalho, como cortes e fraturas. Com a prática de horas extras de trabalho pode resultar em alguns casos, na má alimentação no local de trabalho e poucas horas de sono, influenciando diretamente no desempenho e saúde deste colaborador (BATTAUS e MONTEIRO, 2013).

De acordo com o Sindicato dos Metalúrgicos o nível de escolaridade dos trabalhadores, tanto homens quanto mulheres que trabalham nesta área, subiu de ensino fundamental para ensino médio, onde a busca de especialização em cursos técnicos aumentou, tendo como objetivo a mudança de função na metalúrgica (SDM do ABC, 2011).

## 2.6 SAÚDE DO HOMEM

Em relação às mulheres, os homens estão em desvantagem no quesito saúde e nos cuidados com ela. Encontram dificuldade de acessar os sistema de saúde pois não possuem auto-percepção da necessidade de cuidados, se comparado às mulheres. A doença é considerada pelo homem como sinal de fragilidade, e em consequência desta ausência masculina, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são considerados ambiente feminino, pois este é o público que mais frequenta (DA SILVA *et al.*, 2013).

Sedentarismo e hábitos alimentares pouco saudáveis resultam em excesso de peso e obesidade, facilitando a obtenção de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. O público masculino procura muito menos o sistema de saúde em comparação as mulheres, que pensam em prevenção, enquanto os homens procuram o SUS somente em caso de agravo e ou com doenças crônicas já instaladas (BERTOLINI e SIMONETTI, 2014).

Segundo Da Silva *et al.*, (2013), o público masculino está mais vulnerável a insalubridades trabalhistas, ao consumo de álcool e drogas psicoativas, podemos correlacionar com a grande taxas de morte por causas violentas.

Percebe-se também que os serviços de comunicações brasileiros visam a imagem da criança, mulher e idosos em suas campanhas de cuidados a saúde. Diante disso, o Ministério da Saúde reconhece a necessidade de investimento de expansão do SUS, promovendo ações voltadas a prevenção e promoção da saúde do homem (BRASIL, 2009 *apud* MENDONÇA e ANDRADE, 2010).

### **3 ASPECTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Tratou-se de uma pesquisa com finalidade básica à campo, experimental, e em relação ao local tem temporalidade transversal de natureza quantitativa.

#### **3.2 POPULAÇÃO**

Comensais de indústria metalúrgica, com produção de rodas rodoviárias e agrícolas, localizada em Vacaria RS.

#### **3.3 AMOSTRA**

Comensais de uma UAN localizada na cidade de Vacaria - RS.

Público com faixa etária entre 20 a 65 anos. Participaram 81% dos clientes, equivalente à 81 funcionários, de forma voluntariada.

#### **3.4 MATERIAIS E MÉTODOS**

Este projeto de pesquisa foi desenvolvido com os comensais, metalúrgicos da empresa Rodaros, em Vacaria-RS.

Os comensais da Unidade Alimentar Gastronomia Empresarial S. A., foram convidados a participar da pesquisa de conclusão de curso de forma voluntariada, através da assinatura do termo de consentimento (Apêndice I). Após isto foi coletado peso e altura para avaliar o IMC conforme a OMS, onde as ferramentas utilizadas eram balança e fita métrica. Concluiu-se a coleta de dados com o questionário referente a alimentação, preferência alimentar e estilo de vida dos comensais (Apêndice II), onde foram analisados os resultados obtidos (OMS, 2017).

#### **3.5 COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS**

Dados de antropometria foram coletados na UAN, onde também foi aplicado o questionário na saída do local de refeição. Resultados contabilizados em planilhas e gráficos

para representar os resultados obtidos. Visto que existem colaboradores idosos contabilizou-se os valores do resultado do estado nutricional (IMC), separado dos adultos: (OMS, 1999 *apud* ZORTÉA e DA SILVA, 2011).

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

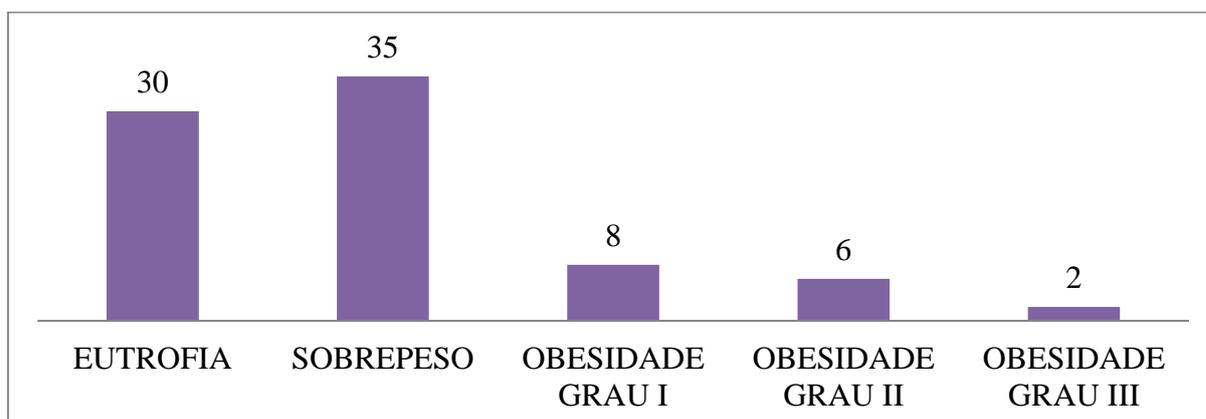
Os colaboradores foram entrevistados e coletada as medidas antropométricas na UAN, onde também um questionário foi aplicado. Participaram da pesquisa de campo somente aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Unifacvest.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 81 comensais de uma UAN localizada em Vacaria, correspondendo a 81% do total de funcionários ativos na empresa Rodaros, a idade varia de 21 a 64 anos.

Avaliando o resultado geral do IMC, percebe-se no gráfico 1 que, em ordem do maior número de casos para o menor, obteve-se: sobrepeso (35), seguido de eutrofia (30), obesidade grau I (8), obesidade grau II (6) e, obesidade grau III (2), assim como na pesquisa de (ARAÚJO, 2017), mesmo com um público maior de participantes, atingiu resultados na mesma ordem.

Gráfico 1- Resultado Geral (IMC)



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

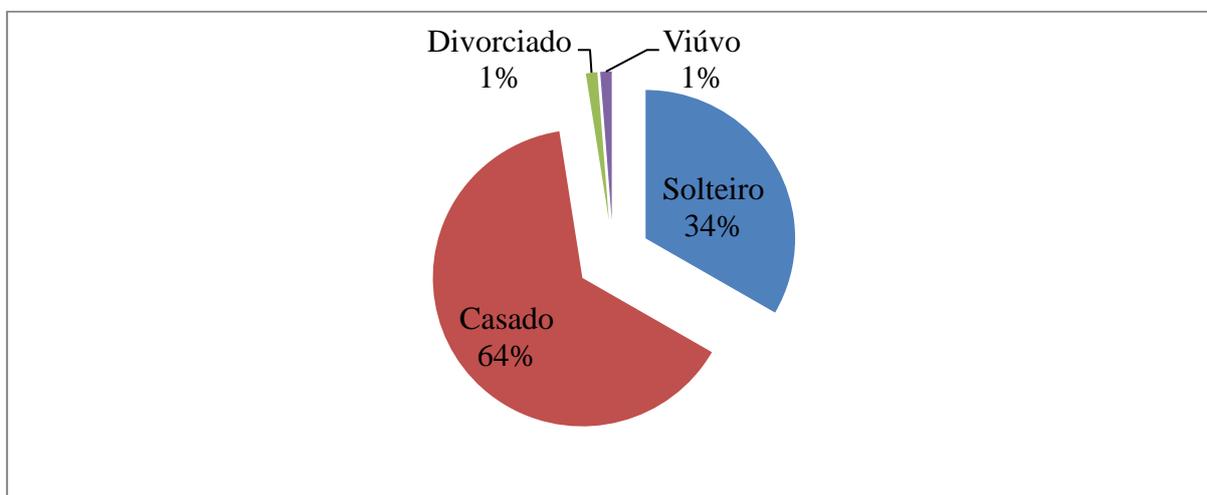
A Tabela 1 abaixo apresenta a caracterização da amostra, referente ao resultado obtido de IMC por idade, observou-se que, o maior número de comensais considerados eutróficos tem entre 20 a 30 anos (10); sobrepeso e obesidade grau I são os de 41 a 50 anos (15 e 4); já a obesidade grau II esta em maior índice entre 20 a 30 anos (3) e, a obesidade grau III em maioria entre 31 a 40 anos (2). O que representa: 35,80% de eutrofia; 44,44% de sobrepeso, e sendo o resultado mais expressivo; 11,11% de obesidade grau I; 6,17% de obesidade grau II e 2,47% de obesidade grau III. Resultados distintos ao estudo de (DE PAULA e DIAS, 2017), onde os autores encontraram maior número de obesidade grau I, II, e III (48%), isto se deu pela diferença de estados avaliados e anos diferentes, ou seja, trabalho acima -do Rio Grande do Sul, ano de 2020 e, comparado ao estado de São Paulo, 2017.

Tabela 1- Relação índice de Massa Corporal por idade

IMC-IDADE	20 A 30 ANOS	31 A 40 ANOS	41 A 50 ANOS	51 A 60 ANOS	ACIMA DE 60 ANOS
EUTROFIA	10	8	4	5	3
SOBREPESO	5	10	15	5	-
OBESIDADE GRAU I	1	1	4	2	-
OBESIDADE GRAU II	3	1	1	1	-
OBESIDADE GRAU III	-	2	-	-	-

Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Gráfico 2- Características sociodemográficas dos comensais



Fonte: (dados da pesquisa,2020).

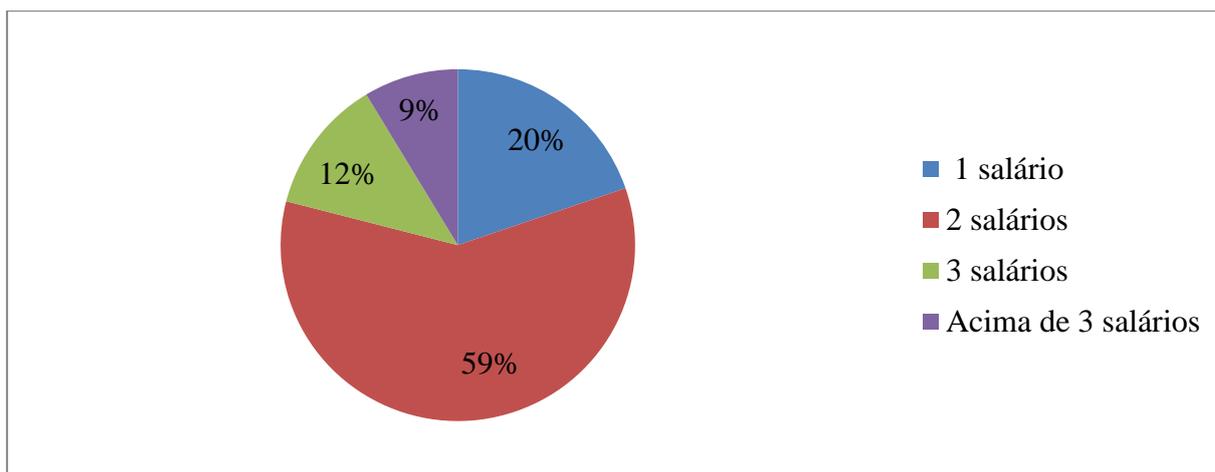
Tabela 2- Profissão

Profissão	Número
Auxiliar de produção	3
Auxiliar de -Faturamento	2
Gerencia	1
Inspetor de qualidade	4
Líder de manutenção	3
Montador	3
Não respondeu	7
Operador de máquinas	13
Operador de solda	8

Operador de CNC	3
Operador de empilhadeira	3
Operador de guilhotina	3
Operador de prensa	7
Operador e programador	1
Pintor	4
Portaria	1
Recursos humanos	2
Serviços gerais	2
Torneiro de produção	5

Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

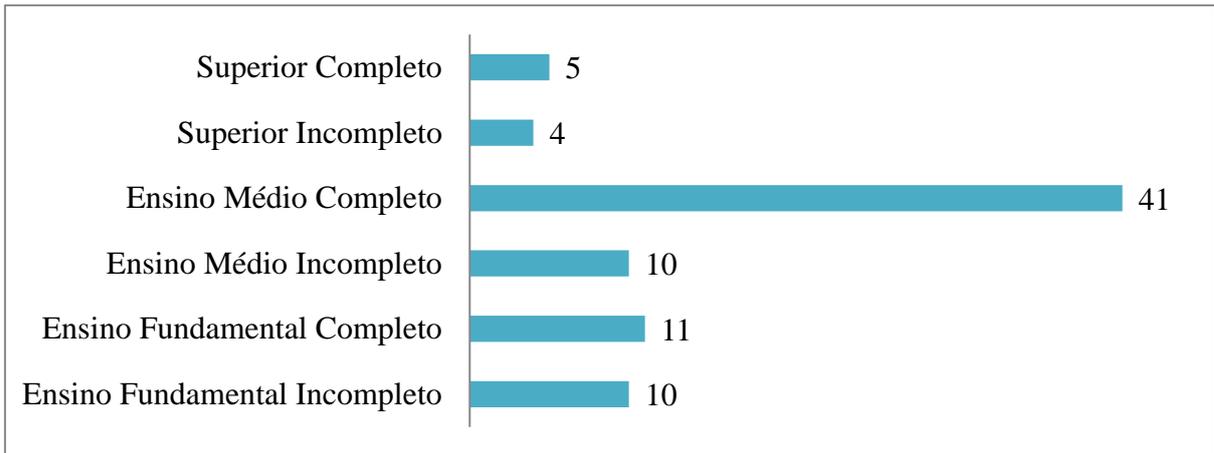
Gráfico 3 - Renda salarial estimada dos participantes



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Observa-se, através dos resultados, que quanto maior tempo de empresa, maior o salário mensal, onde no gráfico 5 abaixo, 37 dos 81 funcionários já tem mais de 10 anos de empresa (45,68%) e o número de iniciais a menos de 1 ano são 11 (13,58%).

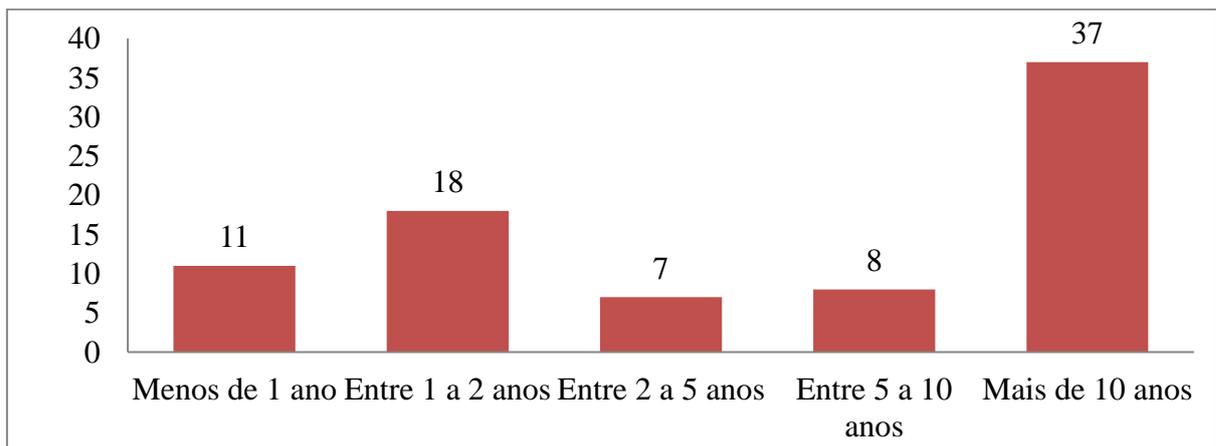
Gráfico 4- Escolaridade



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Percebe-se que o grau de instrução dos comensais é em sua grande maioria ensino médio completo (n 41) e 50,61%, onde também nota-se que é de minoria o número de colaboradores com ensino superior em andamento (n 4) e 4,93%, ou completo (n 5) -e 6,17%. Resultado semelhante ao encontrado por De Paula e Dias (2017), obteve -maior resultado para ensino médio completo (n 14) e 28,0%, e para ensino superior mostrou resultado oposto, onde o maior número foi de ensino superior incompleto (n 3) e 6%, comparado ao superior completo (n 1) e 2%.

Gráfico 5 - Tempo de trabalho na empresa

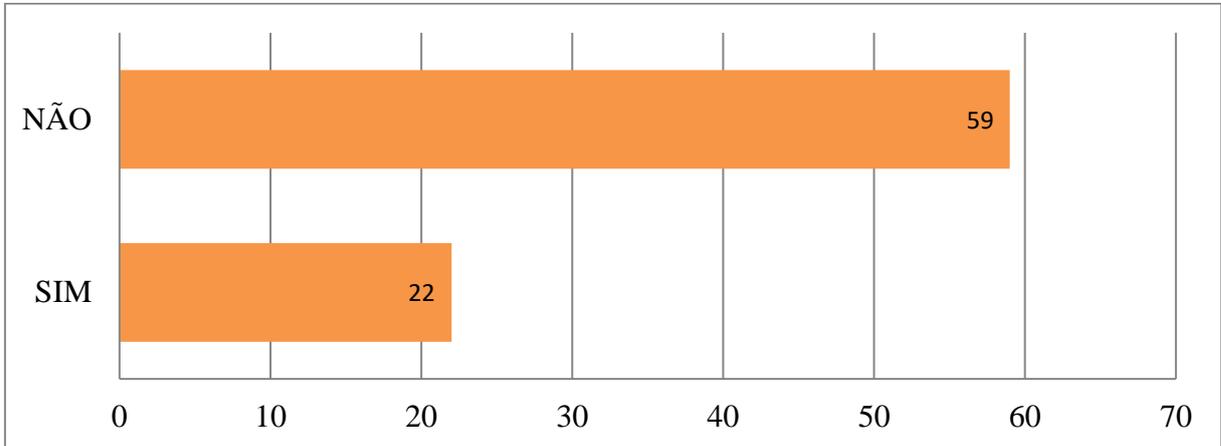


Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Quanto ao gráfico 3 observa-se que, maior parte da amostra recebe até dois salários mínimos (59%) e enquanto isto o tempo de contribuição na empresa é de comensais que estão à mais de 10 anos (37 pessoas o que corresponde há 45,68%) , comparado a pesquisa de De

Paula e Dias (2017), resposta semelhante, pois a maioria do público estava na empresa a mais de 10 anos (n 12).

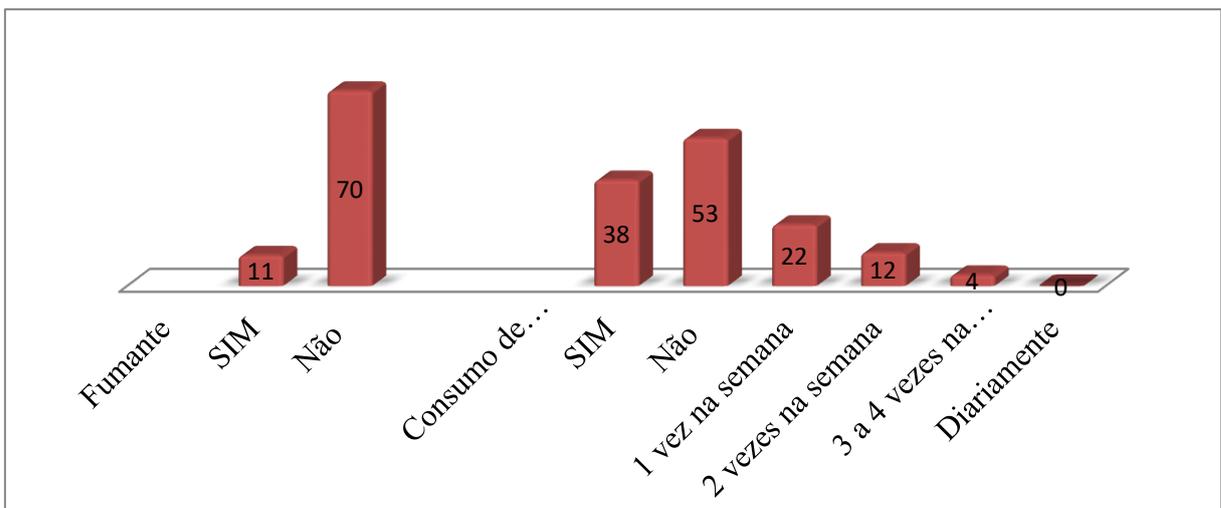
Gráfico 6- Uso de medicação



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Quando questionados ao uso de medicação a resposta contabilizada foi positiva, pois (n 59), 72,9% não faz uso e, somente (n 22), 27,1%, dos participantes fazem uso de alguma medicação, onde observa-se também na tabela abaixo 4.3, que ( n 66) não possuem nenhum tipo de doença ou patologia. Comparado a De Paula e Dias (2017), os dados foram semelhantes, maior parte dos participantes não fazem uso de medicação ( n 19) e responderam sim ( n 7).

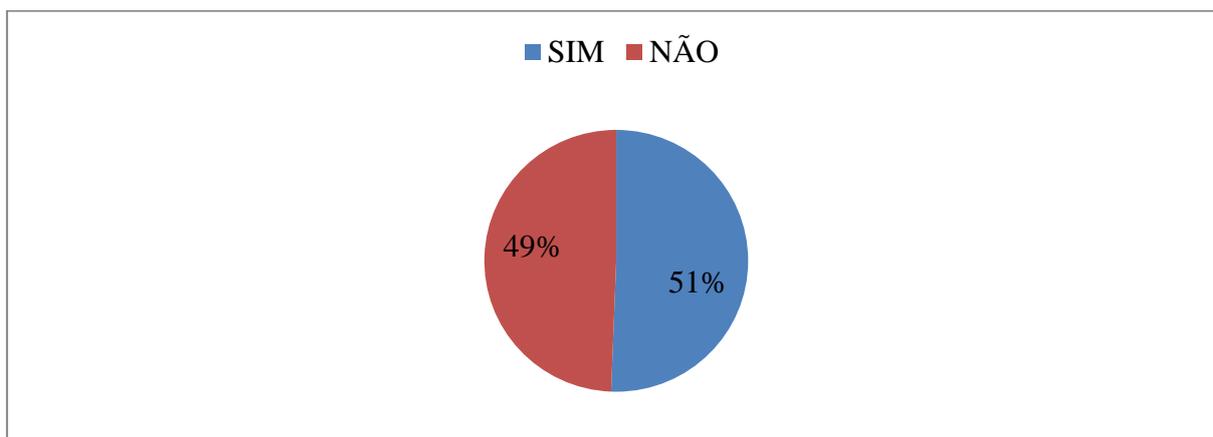
Gráfico 7 – Tabagismo e álcool



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

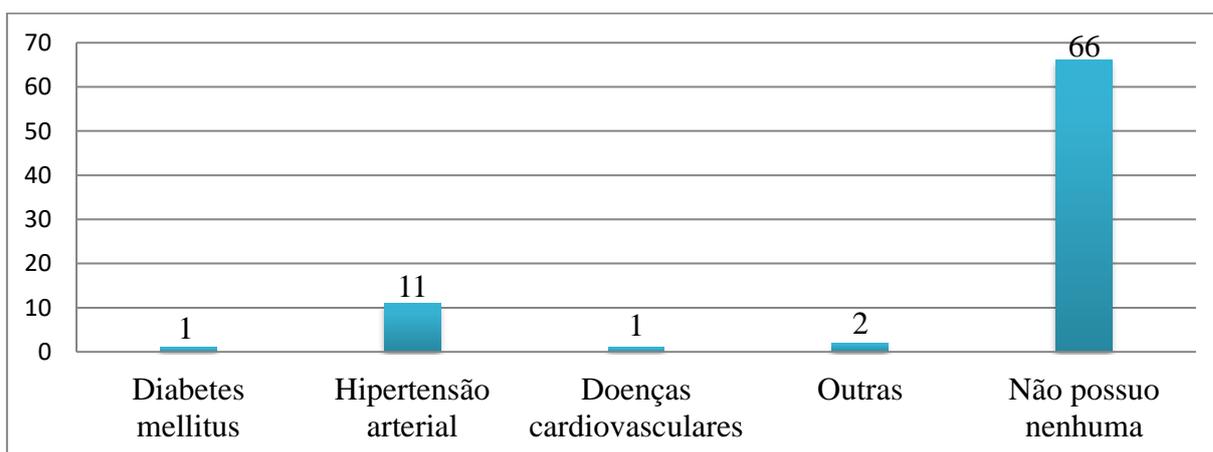
De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, 13,58% são fumantes (n 11), e a prática de atividade física é de 51,0% (n 41), como mostra o gráfico 8 abaixo. Já o trabalho publicado por Scarparo *et al.*, (2010), mostra resultados opostos em relação ao tabagismo: 29,2% e a prática de atividade física 56,9% não praticam e somente 43,10% praticantes. Referente ao consumo de bebida alcoólica que é de 47,0% (n 38), outro estudo realizado no estado São Paulo (DE PAULA e DIAS, 2017), mostra resultado um pouco abaixo 34% (n 34).

Gráfico 8- Prática de Atividade Física



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Gráfico 9- Presença de Patologia

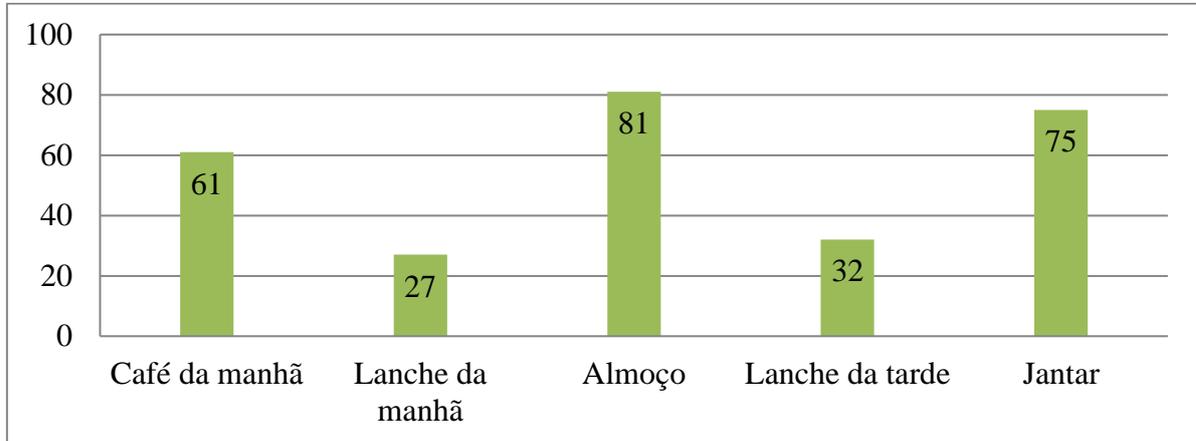


Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Para a presença de doenças os resultados foram de 13,58% (n 11) para hipertensão arterial e diabetes 1,23% (n 1), comparado ao estudo acima, percebe-se um número menor de casos de hipertensos 6% (n 3) e igual para diabetes 2% (n 1), mostrando que na Unidade de

Alimentação e Nutrição de São Paulo, possui comensais com menos patologias comparado a pesquisa.

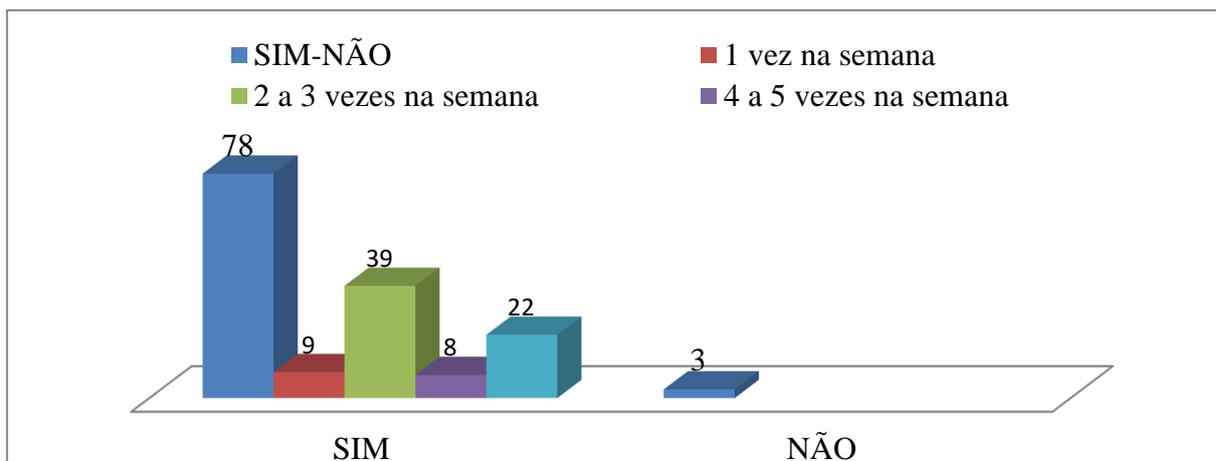
Gráfico 10- Hábitos Alimentares



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

De acordo com o maior número para o menor de consumo, obtêm-se 100% de comensais que almoçam, sendo pré requisito para participar da pesquisa alimentar-se na UAN que só fornece uma única refeição ao dia, o almoço. Logo após o jantar, que corresponde (n 75) 92,6%, o café da manhã (n 61) 75,30 %, o lanche da tarde (n 32) 39,51%, e o (n 27) fazem o lanche da manhã 33,33%.

Gráfico 11- Consumo de frutas, legumes e verduras

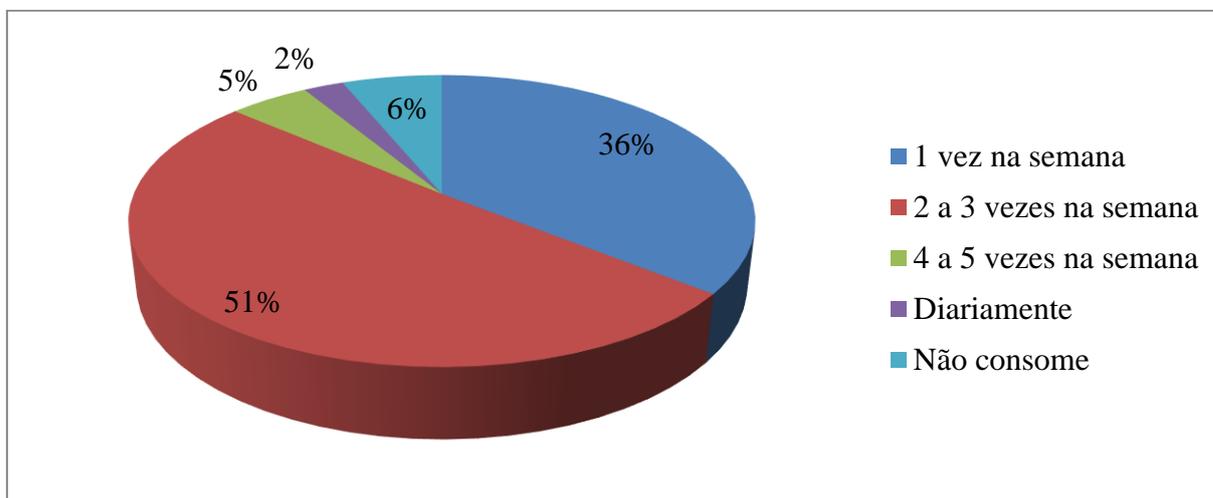


Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Como visto acima 78 dos 81 comensais consomem frutas, legumes e verduras correspondendo a 96,30%, sendo um resultado positivo, quando comparado ao estudo de

Neutzling *et al.*, (2009), o consumo destes alimentos foi de 20,9% na cidade de Pelotas também no Rio Grande do Sul.

Gráfico 12- Consumo de Frituras



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Com base nos resultados coletados acima 94% dos comensais consomem frituras, e 6% não consome nenhuma vez na semana, comparado aos resultados de Souza e Silva (2010), pesquisa feita em uma empresa em Taquari-RS, obtiveram resultados semelhantes, onde 95% dos participantes da pesquisa consomem frituras. Quando questionados a frequência deste consumo os mesmos 95% responderam que consomem de 4 a 7 vezes na semana, sendo superior ao pesquisado acima que corresponde a somente 5%.

Tabela 3- Adição de sal, óleo e consumo de doces

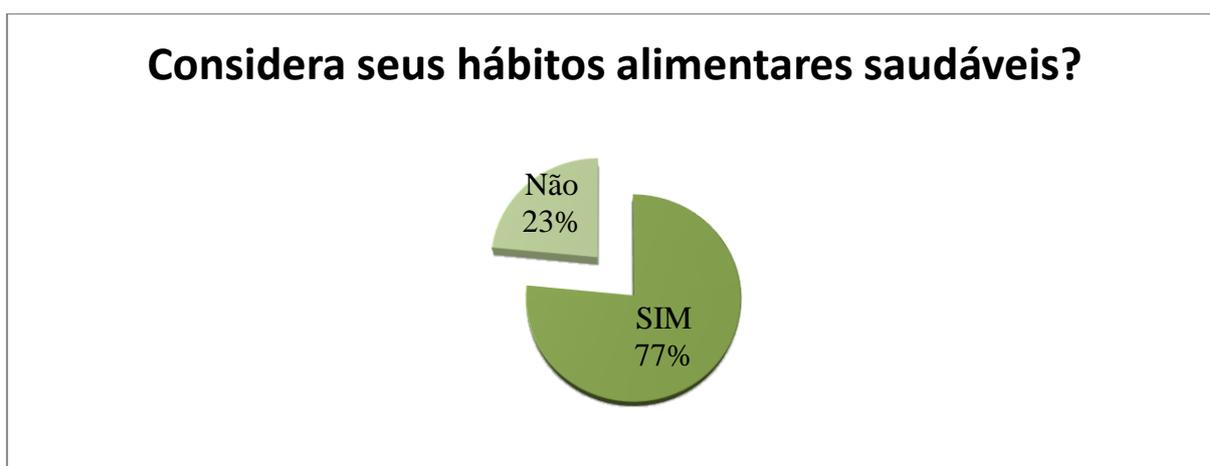
<b>Adição de sal na refeição pronta para consumo:</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sim	8	9,88
Não	73	90,12
<b>Adição de óleo na refeição pronta para consumo:</b>		
Sim	10	12,35
Não	71	87,65
<b>Consumo de doces e sobremesas:</b>		
1 dia na semana	13	16,04

2 a 3 dias na semana	28	34,56
4 a 5 dias na semana	21	25,92
Diariamente	15	18,51
Não consome	4	4,93

Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Para adição de sal e óleo na comida, os resultados foram baixos (9,88 % e 12,35%), sendo positivo, pois este fator pode agravar o risco de possuir hipertensão. Resultados semelhantes à De Paula e Dias (2017), para hábito alimentar inadequado referente ao consumo de frituras e doces, uma das principais hipóteses para o excesso de peso.

Gráfico 13- Pergunta final de pesquisa



Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Pergunta final, para que os comensais se auto avaliassem sobre seus hábitos alimentares diários, tendo como resultado Sim ( 77%) e Não ( 23%), comparado a pesquisa de (ESCOBAR, 2009), obteve-se o resultado semelhantes, Sim ( 70,37%) e Não ( 29,63%).

Tabela 4- Pesquisa de Satisfação

<b>Acompanhamento dos resultados de satisfação mensal 2020</b>
--

Mês	MUITO SATISFEITO	SATISFEITO	INSATISFEITO	% SATISFAÇÃO	Nº Refeições	Votantes mês	% participantes	Média Refeições Dia
01	47%	53%	0%	100%	1801	681	38%	82
02	48%	52%	0%	100%	1676	543	32%	84
03	49%	51%	0%	100%	1368	476	35%	91

Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

De acordo com os dados coletados, observa-se satisfação 100%, sendo que alguns casos o número de insatisfação chegou a 2 votantes no mês, não interferindo no resultado final da pesquisa mensal.

Levando em consideração a porcentagem de participantes nos meses de janeiro a março, percebe-se que é inferior a 50% do público total, sendo então uma pesquisa de pouca precisão. Comparado a pesquisa de Feil *et al.* ,(2015), onde obteve resultados inferiores a pesquisa acima, 35,63% de participação dos comensais abaixo, muito satisfeito 20,33%, satisfeito 14,87 e insatisfeito 0,43%, isto se deu pela diferença de alimentação servida e, local de pesquisa, verificado Vacaria, com Lajeado-RS.

Tabela 5- Análise Geral de Cardápio ofertado pela UAN

Pratos e Preparações:	Oferta:
Carnes	2 opções diárias
Guarnições	2 opções diárias
Arroz parabolizado e arroz integral	Diário
Feijão e Sopa	Diário
Pão sovado	Diário
Suco artificial	2 opções diárias
Água mineral	Diário
Café Cortesia	Diário
Saladas	5 opções diárias
Sobremesa doce	1 opção diária
Sobremesa Fruta in natura	1 opção diária

Frituras	No máximo duas vezes na semana, sendo uma guarnição frita (polenta frita ou bolinho de arroz) e/ou carne a milanesa.
----------	--

Fonte: (dados da pesquisa, 2020).

Avaliando o cardápio observa-se grande opções de preparações, como as saladas e, sendo porcionados somente carnes, sendo assim, o comensal fica a vontade para montar o seu prato. As principais características de excesso de peso (sobrepeso e obesidade), pode estar associada ao aumento do consumo de alimentos com baixas fontes de nutrientes essenciais e pouca ingestão de frutas e legumes- (SIMON *et al.*,2014).

Segundo Hordonho (2019), o aumento da desigualdade entre a ingestão calórica em relação ao gasto energético, resulta em balanço energético positivo, ou seja, o aumento da ingestão ou ingestão inadequada associada a falta de atividade física pode acarretar ao ganho de peso.

## 5 CONCLUSÃO:

A pesquisa demonstrou que os comensais da UAN localizada em Vacaria-RS, possuem por maioria perfil estado de sobrepeso, seguinte de eutrofia, avaliando os resultados subsequentes seus hábitos de vida são relativos à saudável, pois não mostrou agravantes resultados para fumantes, uso de bebidas alcoólicas, presença de doença e uso de medicação.

Em contrapartida os resultados hábitos alimentares mostra-se preocupante o alto consumo de frituras e doces, ou seja, o aumento da alimentação inadequada, são os principais fatores agravantes para excesso de peso, juntamente com os baixos níveis de atividade física. Com os dados coletados conclui-se que 51 dos 81 participantes o que corresponde a quase 63%, esta acima do seu peso ideal.

Após resultados e hipóteses obtidas na pesquisa se faz necessário informar ao nutricionista do local os dados coletados e, incentivar, idealizar mudanças no planejamento alimentar dos comensais, com o propósito de sempre buscar a melhora na qualidade de vida e satisfação do cliente. Deve-se também tentar a pratica de educações nutricionais em grupo para conscientização de todos sobre a saúde e alimentação, pois 77% dos comensais acreditam ter hábitos saudáveis e, mesmo associado a 55% que praticam atividade física, os resultados são opostos quando relacionado ao IMC geral.

Recomenda-se também, onde seria de grande aprendizado que esta mesma pesquisa seja refeita anualmente com as alterações necessárias, para comparar os resultados a longo prazo e avaliar novamente o perfil dos participantes.

## REFERÊNCIAS

- ABESO, Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. **Mapa da Obesidade**. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>. Acesso em: 21 out. 2019.
- ARAÚJO, M. S. **Estado nutricional e estilo de vida de trabalhadores vinculados ao programa de alimentação do trabalhador no Rio Grande do Norte**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Curso de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, p. 1-42. Natal, 2017.
- BRASIL. Vigitel 2010: **vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa**. Brasília: Ministério da Saúde. Brasília, 2011.
- BRASIL (2009). Ministério da Saúde. **Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília. Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicações/mais\\_saude\\_direto\\_todos\\_2 ed.pdf](http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicações/mais_saude_direto_todos_2_ed.pdf). Acesso em: 04 de nov. 2019.
- BATTAUS, M. R; MONTEIRO, M. I. Perfil Sociodemográfico e Estilo de vida de trabalhadores de uma indústria metalúrgica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 66 n.1. p. 1-7. ISSN 0034-7137. Brasília, 2013.
- BERTOLINI, D. N. P; SIMONETTI, J. P. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, vol.18, n. 4, pp.722-727. ISSN 1414-8145. Botucatu- SP, 2014.
- CARLUCCI, E. M. S; GOUVÊA, J. A. G; OLIVEIRA, A. P; SILVA, J. D; CASSIANO, A. C. M; BENNEMANN, R. M. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Com. Ciências Saúde**, vol. 24, n.4, pp. 375-384. Maringá-PR, 2014.
- CAVALCANTE, J. M; ANTONIO, K. L. S; BARATTO, I. Pesquisa de Satisfação em um Restaurante Universitário no Sudoeste do Paraná –PR. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. Suplementar 2. v.11. n.68. p.661-666. ISSN 1981-9919. São Paulo, Jan./Dez. 2017.
- CUNHA, L. F. **A importância de uma alimentação adequada na educação infantil**. UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM ENSINO DE CIÊNCIAS. IBAITI 2014.
- DA SILVA, P. L. N; MACIEL, M. M; MOREIRA, M; CARFESAN, C. S; SILAS, S. A Política de Atenção à Saúde do homem no Brasil e os desafios da sua implantação: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de enfermagem**, vol. 12, n. 32, p. 1-30, ISSN 1695-6141. Múrcia- ES, Outubro de 2013.

DE PAULA, C. L. C; DIAS, J. C R. Avaliação do consumo alimentar e perfil nutricional de colaboradores atendidos por uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). **Revista Ciências Nutricionais Online**, v.1, n.1, p.11-20, 2017.

ESCOBAR, F. A. Avaliação Nutricional Em Funcionários De Uma Unidade De Alimentação E Nutrição. **Cadernos UniFOA**, edição vol. 4, n. 09, p. 1- 7. Rio de Janeiro, abril de 2009.

ESTIMA, C. C. P; PHILIPPI, S. T; ALVARENGA, M. S. Fatores determinantes de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem?. **Revista brasileira de nutrição clínica**, vol. 24, n. 4, p. 263-268, Porto Alegre, 2009.

FEIL, C. C; ADAMI, F.S; BOSCO, S. M. D. Pesquisa de Satisfação dos Comensais de uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Revista Uningá**, vol. 43, n 1, pp 32-35, ISSN 2318-0579. Lajeado –RS, 2015.

FILHO, M. B; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública** [online], vol.19, suppl.1, pp. S181-S191, ISSN 1678-4464. Rio de Janeiro, 2003.

HORDONHO, A. D. C; COPPINI, L. Z; FIDELIX, M. S. P. **Programa de Atualização PRO NUTRI Nutrição Clínica: Ciclo 8 volume 1**, Artmed Panamericana, Porto Alegre, 2019.

Instituto Nacional de Câncer – INCA. **Tabagismo: dados e números**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=dadosnum&link=mundo.htm>> Acesso em: 21 out. 2019.

LEÃO, M.M. *et al* . , 2013. **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. ABRANDH, 2013. 263 p. : il. ISBN 978-85-63364-06-7. Brasília, 2013.

MENDONÇA, V. S; ANDRADE, A. N. A. Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão?. **Rev. Psicol. Polít**, vol. 10 n. 20. pp. 215-226, ISSN 2175-1390. São Paulo, 2010.

MOURA, P. N; HONAISSER, A; BOLOGNINI, M. C. M. Avaliação do Índice de Resto Ingestão e Sobras em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (U. A. N.) do Colégio Agrícola de Guarapuava (PR). **Revista Salus**, vol. 3, n 1, pp.15-22. ISSN 1980-2404. Guarapuava, 2010.

NEUTZLING, M. B; ROMBALDI, A. J; AZEVEDO, M.R; HALLAL, P. C. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, vol. 25, n. 11, pp. 2365-2374, Rio de Janeiro, 2009.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Classificação IMC em adultos**, maio de 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>. Acesso em: 10 de novembro de 2019.

ONCKEN, Luciana. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2016** / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. p 13-31. - São Paulo-SP, 2016.

Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde- OPAS/OMS. **Doenças Cardiovasculares.** Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doencascar\\_diovasculares&Itemid=1096](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencascar_diovasculares&Itemid=1096). Acesso em: 22 out. 2019.

OLIVEIRA, L. P. M; ASSIS, A. M. O; DA SILVA, M. C. M; SANTANA, M. L. P; SANTOS, N. S; PINHEIRO, S. M. C; BARRETO, M. L; SOUZA, C. O. Fatores associados a excesso de peso e concentração de gordura abdominal em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 25, n. 3, p. 570-582, ISSN 1678-4464. Rio de Janeiro, 2009.

PAIVA, D. C. S; NASCIMENTO, J. C; CABRAL, B. E. M; FELIX, A. C. F; LOPES, M. S. ESTEVAM, E. Avaliação do índice de resto-ingestão em uma unidade de alimentação e nutrição de um hospital oncológico após alteração no sistema de distribuição e controle de sobras. **Revista Científica da Faminas**, vol. 11, n.1, pp. 1-10 2014.

PROENÇA, R. P. C; SOUSA, A. A; VEIROS, M. B; HERING, B. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. **Revista de Nutrição**, vol. 16, n. 3, p 145-156, ISSN 1678-9865. Florianópolis –SC, 2003.

RAMOS, S. A. et al. Avaliação qualitativa do cardápio e pesquisa de satisfação em uma unidade de alimentação e nutrição. **Alim. Nutr.= Braz. J. Food Nutr.** , vol. 24, n. 1, p. 29-35, ISSN 2179-4448. Araraquara, 2013.

REPETTO, G; RIZZOLLI, J; BONATTO, C. Prevalência, Riscos e Soluções na Obesidade e Sobrepeso: **Arq Bras Endocrinol Metab.** vol.47 n. 6, pp. 1-3, ISSN 1677-9487. São Paulo Dec. 2003.

ROCHA, C. L; GARCIA, L. Avaliação Nutricional, alimentar e dos hábitos de vida de trabalhadores de um hotel do litoral baiano. **Revista da Unifebe**, vol. 1, n. pp.59-67 ISSN 2177-742X. São Paulo, 2012.

SAMPAIO, L. R. **Avaliação Nutricional.** Salvador: EDUFBA, 2012. 158 p. – Série Sala de aula, 9. Salvador, 2012.

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. **Rev HCPA** , vol. 30, n. 3, pp.247-251, ISSN 2357-9730. Porto Alegre, 2010.

SILVA, B. D. G; ALENCAR, M. S; RODRIGUES, A. B. C; PEREIRA, D. M. **Análise da Satisfação dos Comensais de uma Unidade de Alimentação e Nutrição de Caxias - MA.** Editora realize, pp. 1-5. Campina Grande, 2019.

SILVA, J. M. P. S; FERNANDES, G. M; SANTOS, T. F. Avaliação do perfil nutricional e dos aspectos ergonômicos relacionados ao trabalho de colaboradores de uma Unidade de Alimentação e Nutrição em Macapá. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, vol.1 n. 2, pp 04-13, ISSN 2595-4407. Macapá- AP, 2018.

SIMON, M. I. S. S; GARCIA, C. A; LINO, N. D; FORTE, G. C; FONTOURA, I. D; OLIVEIRA, A. B. A. Avaliação nutricional dos profissionais do serviço de nutrição e dietética de um hospital terciário de Porto Alegre. **Cad. saúde colet.** [online], vol.22, n.1, pp.69-74. ISSN 1414-462X. Rio de Janeiro, 2014.

SINDICATO DOS METALÚRGICOS. **O perfil do metalúrgico no ABC.** Disponível em: [http://www.smabc.org.br/Interag/temp\\_img/%7B6A70BDBD9FF64A81B37E37E9DA237913%7D\\_Perfil%20Metal%C3%BArgicos%20-%20base%20SMABC\\_R10%20-%20texto%20jul11\\_Revisado.pdf](http://www.smabc.org.br/Interag/temp_img/%7B6A70BDBD9FF64A81B37E37E9DA237913%7D_Perfil%20Metal%C3%BArgicos%20-%20base%20SMABC_R10%20-%20texto%20jul11_Revisado.pdf). Acesso em: 21 out. 2019.

SBC, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Arquivos brasileiros de Cardiologia.** Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista sobre Intervenção Coronária Percutânea. Sociedade Brasileira de Cardiologia, vol.9, 1, supl.1, pp. 1-98, ISSN-0066-782X. Rio de Janeiro, 2017.

SOUZA, C. E; SILVA, A. B. G. Consumo Alimentar Habitual dos Trabalhadores de uma Empresa do Vale do Taquari-RS. **Revista Destaques Acadêmicos**, ano 2, n. 3, 2010 - ccbs/univates, pp.19-25, ISSN 2176-3070. Lajeado-RS, 2010.

TRIERWEILLER, A. C; WEISE, A. D; PEREIRA, V. L. D. V; JUNIOR, W. P; ROCHA, A. R. Diagnóstico de satisfação de clientes como ferramenta para fidelização: um estudo de caso em cinema cult. **Revista de Administração da UNIMEP**, vol. 9. n. 1.pp.112-130 , ISSN 1679-5350. Piracicaba -SP, 2011.

WIELEWSKI, D. C; CEMIN, R. N. A; LIBERALI, R. Perfil antropométrico e nutricional de colaboradores de Unidade de Alimentação e Nutrição do interior de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, vol. 1, n. 1, p. 39-52, Jan/Fev, ISSN 1981-9919. São Paulo, 2007.

VANIN, M; SOUTHER, N; NOVELLO, D; FRANCISCHETTI, V. A. Adequação nutricional do almoço de uma Unidade de Alimentação e Nutrição de Guarapuava – PR. **Revista Salus**, vol. 1, n. 1, p. 31-38, ISSN 1980-2404. Guarapuava, 2007.

VIANA, K. L.S; SOUZA, A. L. M. Avaliação do Índice de resto ingestão, antes e durante uma campanha educativa, em Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). **Revista Connection line**, n. 14, pp. 47-56, ISSN :1980-7341. Porto Velho -RO, 2016.

VILLARDI, M. B. P; **Mudanças no Padrão Alimentar associadas à industrialização.** Centro Universitário Ibmr – Laureate International Universities. Rio de Janeiro, 2017.

ZART, V. B; AERTS, D; ROSA, C; BÉRIA, J. U; RAYMANN, B. W; GIGANTE, L. P; FIGUEIREDO, A. Cuidados Alimentares e Fatores Associados em Canoas, RS. **Epidemiol. Serv. Saúde**, vol. 19 n. 2, pp 143-154, ISSN 2237-9622. Brasília, 2010.

ZORTÉA, K; DA SILVA, M. L. B. Índice de massa corporal no adulto e no idoso. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol. 96, n. 3 pp.255, ISSN 0066-782X. São Paulo, 2011.

## APÊNDICES

### APÊNDICE I

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de trabalho de conclusão de Curso da **Unifacvest**. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento não necessitando apresentar nenhuma justificativa, bastando, para isso, informar sua decisão a pesquisadora. Sua recusa não lhe trará nenhum prejuízo em relação ao pesquisador ou a instituição.

O objetivo deste estudo é avaliar o estado nutricional dos comensais da UAN (Unidade de Alimentação e Nutrição) localizada em Vacaria-RS.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em: Abril de 2020.

Não há risco ou ônus na sua participação nessa pesquisa. Da mesma forma, você também não terá bônus.

Os dados obtidos serão confidenciais e asseguramos o sigilo de sua participação durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação da mesma. Os dados não serão divulgados de forma a denegrir sua imagem, pois o objetivo principal é avaliar o estado nutricional.

O seu anonimato será preservado por questões éticas.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone do pesquisador para localizá-lo a qualquer tempo.

Meu nome é Carla Perszel Cavaletti. A pesquisa acontece sob supervisão do professor Nádia Webber Dimer. Meu telefone para contato é (54) 999285561.

Considerando os dados acima, CONFIRMO estar sendo informado por escrito e verbalmente dos objetivos deste estudo científico e AUTORIZO a publicação dos dados coletados.

Eu.....Idade:.....

Sexo:.....UF:.....Naturalidade:..... Portadora do documento nº.....(.....), declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

**Lages, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

---

**Assinatura do pesquisador**

**Assinatura do sujeito pesquisado**

**APÊNDICE II****QUESTIONÁRIO:**

Nome: (opcional):

Idade:

1- Estado civil:

 solteiro(a)  casado(a)  divorciado(a)  viúvo(a) 

2- Profissão, área de trabalho:.....

3- Sua renda salarial aproximada:

 1 salário mínimo 2 salários mínimos 3 salários mínimos acima de 3 salários mínimos

4- Escolaridade:

 ensino fundamental incompleto ensino fundamental completo ensino médio incompleto ensino médio completo ensino superior incompleto ensino superior completo

5- Tempo de trabalho na empresa:

 menos de 1 ano entre 1 a 2 anos entre 2a 5 anos entre 5 a 10 anos mais de 10 anos6- Faz uso de medicação:  sim  não

7- Fumante: ( ) sim ( ) não

8- Consume bebidas alcoólicas: ( ) sim ( ) não

Se sim, com que frequência:

( ) 1 vez na semana

( ) 2 vezes na semana

( ) 3 a 4 vezes na semana

( ) diariamente

9- Pratica atividade física: ( ) sim ( ) não

10- Possui alguma das doenças citadas abaixo:

( ) Diabetes ( ) Hipertensão ( ) Doenças Cardiovasculares (doenças do coração)

( ) Outras ( ) Não possuo nenhuma acima.

11- Quais refeições faz ao longo do dia:

( ) café da manhã

( ) lanche da manhã

( ) almoço

( ) lanche da tarde

( ) jantar

12- Consume frutas, legumes e verduras: ( ) sim ( ) não

Se sim, qual a frequência deste consumo:

( ) 1 dia na semana;

( ) 2 a 3 dias na semana;

( ) 4 a 5 dias na semana;

( ) Todos os dias da semana;

13- Consume frituras com que frequência:

( ) 1 dia na semana;

( ) 2 a 3 dias na semana;

( ) 4 a 5 dias na semana;

( ) Todos os dias da semana;

Não consumo.

14- Adiciona sal em suas refeições, após alimento pronto:  sim  não

15- Adiciona óleo em suas refeições, alimento pronto, (exceto azeite de oliva):  
 sim  não

16- Quanto ao consumo de doces e sobremesas:

1 dia na semana;

2 a 3 dias na semana;

4 a 5 dias na semana;

Todos os dias da semana;

Não consumo.

17- Considera seus hábitos alimentares saudáveis?  sim  não

Baseado no estudo de (DE PAULA e DIAS, 2017).