

Prevalência de sobrepeso e obesidade em tempos de pandemia da COVID-19 nos trabalhadores de uma empresa beneficiada pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).

PREVALENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN COVID-19 PANDEMIC TIMES IN WORKERS IN A COMPANY BENEFITING FROM THE WORKER'S FOOD PROGRAM (PAT).

Daiane R da Cruz¹, Cleriane André²

¹ Discente do curso de Nutrição no Centro Universitário Salesiano - UNISALES

² Nutricionista pelo Centro Universitário Salesiano-UNISALES, PhD em Microbiologia, Professora no Centro Universitário Salesiano - UNISALES.

Endereço para correspondência: daianecruz.nutri@gmail.com, clerianeandre@gmail.com

Palavras-chave

Sobrepeso;
Obesidade;
Saúde do Trabalhador;
Pandemias;
Consumo de Alimentos.

A obesidade e o sobrepeso são fatores de risco em pessoas infectadas pelo vírus Sars –Cov-2, devido ao aumento do tecido adiposo estar diretamente ligado a piora do quadro infeccioso. o isolamento social proposto pelo governo fez com que houvesse mudanças no consumo alimentar, que associado a falta de atividade física, podem levar ao aumento do sedentarismo. E a prevalência desses fatores de riscos podem levar o trabalhador a mudança no perfil nutricional e do consumo alimentar. A pesquisa objetivou avaliar o perfil nutricional dos trabalhadores de uma empresa inscrita no PAT e correlacionar com consumo alimentar em tempos da pandemia do COVID-19. A pesquisa trata-se de estudo transversal de caráter descritivo, quantitativo. Amostra de 150 trabalhadores apenas 26 trabalhadores aceitaram participar da pesquisa de uma empresa de aço, no município da Serra- ES. Os trabalhadores são de ambos os sexos e idade de 18 a 45 anos. Foram realizadas avaliação antropométrica para cálculo do IMC, foram aplicado questionário de frequência alimentar do Guia de Bolso, “Como está a sua alimentação?” do Ministério da Saúde estruturado com dados sociodemográfico e história clínica. A análise estatística foi descritiva e de correlação. O estudo mostrou que não teve correlação entre as variáveis, mas 76% da amostra está acima do peso e 50% tem escolhas alimentares que podem afetar o perfil nutricional. Conclui-se que existe um aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores industriais no período de pandemia do COVID-19.

Keywords

Overweight;
Obesity;
Worker's health;
Pandemics;
Food Consumption

Obesity and overweight are risk factors in people infected with the Sars –Cov-2 virus, due to the increase in adipose tissue being directly linked to worsening of the infectious condition. the social isolation proposed by the government has led to changes in food consumption, which associated with a lack of physical activity, can lead to an increase in sedentary lifestyle. And the prevalence of these risk factors can lead the worker to change in the nutritional profile and food consumption. The research aimed to evaluate the nutritional profile of the workers of a company enrolled in PAT and to correlate with food consumption in times of the COVID-19 pandemic. The research is a cross-sectional study of a descriptive, quantitative character. A sample of 150 workers, only 26 workers accepted to participate in the research of a steel company in the municipality of Serra-ES. The workers are of both sexes and aged 18 to 59 years. An anthropometric assessment was performed to calculate BMI, a food frequency questionnaire from the Pocket Guide was applied, “How is your food?” Of the Ministry of Health structured with sociodemographic data and clinical history. The statistical analysis was descriptive and correlated. The study showed that there was no correlation between the variables, but 76% of the sample is overweight and 50% has food choices that can affect the nutritional profile. It is concluded that there is an increase in the prevalence of overweight and obesity in industrial workers in the pandemic period of COVID-19.

INTRODUÇÃO

O consumo alimentar do trabalhador tem sofrido influências negativas nos últimos meses, pois o mundo está passando por uma pandemia causada por um vírus. Gabria, et al, 2020⁴. O vírus faz parte de uma família de vírus que é mais comum de ser encontrada em animais mamíferos e que raramente infecta humanos, em dezembro de 2019 houve uma transmissão de um novo coronavírus o SARS-Cov-2, de fácil contaminação e transmissão de rápida entre os humanos, dando origem a pandemia por COVID-19 Ministério da Saúde, 2020¹⁸.

Devido a pandemia o governo tomou algumas medidas de contenção do vírus, medidas que podem trazer prejuízos no consumo alimentar. Esta medida pode causar nas pessoas um estresse mental, podendo ocasionar um aumento da ansiedade, insegurança e estresse que impacta diretamente nas escolhas alimentares. Essas reações emotivas pode levar ao aumento do consumo de alimentos mais açucarados, por eles aumentarem a produção de serotonina proporcionando alívio nas emoções Gabria, et al, 2020⁴.

Maior tempo em um ambiente pode induzir a comer mais que o habitual e aumentar o tempo de tela diminuindo o nível de atividade contribuído para o aumento de adiposidade corporal Pellegrini, et al, 2020⁶.

O governo brasileiro em 1976 com intuito de promover saúde e melhorar o rendimento dos trabalhadores, criou o programa de alimentação do trabalhador (PAT), que visa beneficiar tanto o trabalhador, fornecendo alimentação nutricionalmente adequada, quanto a indústria tendo a redução de 4% na dedução de imposto de renda segundo Ministério do Trabalho e Emprego, 2006¹⁵.

O PAT tem como objetivo principal promoção da saúde e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's), porém tem mostrado que nas últimas décadas este objetivo não tem sido alcançados, como mostra os estudos feitos por Mattos, 2008¹⁶, Geraldo, 2008¹⁷ & Montzel, 2019². Acreditasse que o tipo de serviço alimentício ofertado tem impacto negativo, por se tratar, na maioria das vezes, atendimento tipo *self service*, onde o trabalhador está livre à se servir, ingerindo assim uma quantidade maior de kcal (energia) o que pode levar ao aumento de peso Chaves, 2012¹⁹. Montzel, et al, 2019² concluiu em seu estudo que alguns países 28% dos trabalhadores apresentou excesso de peso, corroborando com os resultados da última pesquisa realizada em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁴, que mostrou o número de pessoas acima do peso no Brasil mais que dobrou, passou de 12,2% para 26,8%.

Segundo Figueiredo, 2020¹⁰ a obesidade e o sobrepeso são fatores de risco em pessoas infectadas pelo vírus Sars –Cov-2, devido ao aumento do tecido adiposo estar diretamente ligado a piora do quadro infeccioso, o que pode levar a piora do sistema imunológico e respiratório.

Mediante a situação e o fato de que o PAT não vem exercendo seu papel dentro das empresas com excelência como mostra os estudos feitos e as possíveis situações que podem levar o trabalhador a um consumo alimentar inadequado, possivelmente essa população pode sofrer com o ganho de peso e mudança no perfil nutricional como relata Silva & Gomes, 2020⁷.

Visto que o sobrepeso e a obesidade são prevalentes em trabalhadores industriais beneficiados pelo PAT, e o momento vivido os trabalhadores podem ter sofrido interferência negativa no consumo alimentar, esta pesquisa objetivou avaliar o perfil nutricional dos trabalhadores de uma empresa inscrita no Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) e correlacionar com consumo alimentar em tempos de pandemia do COVID-19.

METODOLOGIA

Trata de um estudo transversal de caráter descritivo e quantitativo, realizado em outubro de 2020. Os avaliados foram trabalhadores industriais de ambos os sexos, de idade 18 a 59 anos, empresa do ramo de aço siderúrgico, localizada no município da Serra – ES. Foram excluídos da amostra gestantes, portadores de deficiência motora e analfabetos. A coleta de dados antropométricos foi realizada na Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT), que ocorre anualmente e tem como objetivo conscientizar os funcionários sobre os atos de prevenção de acidente de trabalho. Para coleta dos dados sociodemográficos, história clínica e avaliação do consumo alimentar e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi elaborado um questionário estruturado via Google Forms, e enviado um link por e-mail para resposta online. O Questionário de Frequência alimentar (QFA) usado para avaliação do consumo foi “Como está a sua alimentação” proposto pelo Ministério da Saúde, 2018¹³ validado por Gabe & Jaime 2019⁵, que usa pontuação para avaliar o consumo alimentar. O Questionário é autoavaliativo e foi dividido em quatro categorias como: escolhas alimentares, modos de como comer, planejamento e organização doméstica, como feito no estudo de Barbosa, 2019¹², as respostas para os itens das categorias

formam um escore de pontuação, Nunca, Raramente, Muitas Vezes, Sempre como apresenta no teste.

A soma das variáveis individuais forma um escore de pontuação e é classificado como: 41 pontos como “Excelente”, 31 a 41 pontos “Siga em frente”, mas que precisa mudar e 31 pontos “atenção” para ter uma alimentação mais saudável e saborosa você precisa seguir as recomendações do “guia de bolso”.

A pesquisa está no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Salesiano. Dos 150 trabalhadores apenas 26 aceitaram participar da pesquisa. Os participantes só tiveram os dados coletados na SIPAT, após o consentimento da pesquisa e de ter respondido os questionários virtualmente. Para a avaliação antropométrica, usamos medidas de peso, altura, segundo as técnicas propostas por Lohman, 1988¹¹. Para aferição do peso foi utilizada uma balança eletrônica digital (Tecline) com capacidade máxima de 150 kg, devidamente calibrada. A altura foi aferida com um estadiômetro portátil (Sanny) com uma extensão de 220 cm. O Índice de Massa Corporal ($IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$) foi calculado para classificação do estado nutricional, segundo os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A análise dos dados foi composta por análise descritiva, onde as variáveis categóricas foram expressas pelas suas frequências absolutas e relativas. A distribuição das variáveis quantitativas foi avaliada mediante a determinação de suas medidas de posição central e variabilidade (mediana, média e desvio padrão). O cruzamento entre duas variáveis categóricas foi feito por meio do teste Qui-quadrado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo objetivou avaliar o perfil nutricional de trabalhadores de uma indústria de aço e correlacionar com o consumo alimentar em tempos de pandemia. A tabela 1 mostra a caracterização da amostra de 26 indivíduos. A idade variou de 18 a 45 anos com média de 31,31 anos (DP 7,24). O IMC variou de 18,73 a 40,40 com média de 28,40 (DP 4,74). A pontuação do questionário de alimentação teve sua variação entre 7 e 50 pontos, com média de 34,27 (DP 8,38).

Tabela 1 – Caracterização da amostra: estatísticas descritivas das variáveis quantitativas.

Variáveis	N	Menor Valor	Maior Valor	Mediana	Média	Desvio-Padrão
Idade	26	18	45	30,00	31,31	7,24
Peso (kg)	26	49,00	110,00	85,00	83,65	18,27
Altura (m)	26	1,53	1,86	1,71	1,71	0,10
IMC	26	18,73	40,40	28,63	28,40	4,74
Pontuação do Questionário "Como está a sua alimentação?"	26	7,00	50,00	36,00	34,27	8,38

Fonte: dados da pesquisa, 2020

De acordo com os dados sociodemográficos apresentados na tabela 2 podemos observar que amostra foi mais predominante no sexo masculino 61,5% (n=16) e a maioria dos trabalhadores tem renda familiar até 3 salários mínimos, possui ensino superior completo e moram com até duas pessoas.

Tabela 2 – Caracterização da amostra dos dados sociodemográficos: Números absolutos e percentuais.

Variáveis	N	%
-----------	---	---

Sexo		
Masculino	16	61,5
Feminino	10	38,5
Qual é a média da renda familiar?		
0 a 3 salários mínimos	12	46,2
3 a 5 salários mínimos	7	26,9
Acima de 5 salários mínimos	7	26,9
Qual a sua escolaridade?		
Ensino médio incompleto	1	3,8
Ensino médio completo	6	23,1
Superior incompleto	7	26,9
Superior completo	12	46,2
Você mora com quantas pessoas?		
Nenhuma	1	3,8
Uma	3	11,5
Duas	10	38,5
Três	4	15,4
Quatro	6	23,1
Cinco	2	7,7
Total	26	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2020

O perfil nutricional dos trabalhadores apresentou que 50% (n=13) estão com sobrepeso e 26,9% (n=7) estão obesos, de acordo com a classificação do IM, sendo que para sobrepeso (acima do peso) a classificação é de 25 a 29,9kg/m² e para obesos IMC igual ou mais que a 30kg/m². Dos avaliados mais de 76% (n=20) da amostra apresenta acima do peso, mostrando concordância no perfil do trabalhador em um estudo feito por Fernandes e Vaz (2012)⁽³⁾ que também teve em sua amostra mais prevalência de sobrepeso e obesidade.

Nas doenças crônicas não transmissíveis 7,7% (n=2) relatam ter hipertensão diagnosticada. Estes achados acende um alerta para as morbimortalidades, pois a obesidade é uma doença crônica não transmissível e está presente entre os trabalhadores pesquisados, Pereira, et al, 2020⁽¹⁾ relata este dado como um fator preocupante para morbimortalidade da população adulta, pois 63% de mortes pelo mundo são causadas pelas DCNT.

Na avaliação do perfil dietético dos trabalhadores entrevistados 46,2% (n=12) relataram ganho de peso durante o período da pandemia do COVID -19, porcentual semelhante ao estudo de Gabriela, et al 2020⁽⁶⁾ que mostra que 39% dos participantes também relataram ganho de peso durante a pandemia. Em relação aos hábitos alimentares apenas 30,8% (n=8) relatou ter aumento de apetite durante a pandemia, Pelegrinni, 2020⁽⁴⁾ mostra que 40% dos 150 participantes relataram aumento de apetite, dado esperado, pois está associado a alimentação emotiva, mas neste estudo revela que 50% (n=13) dos trabalhadores fazem no máximo 3 refeições ao dia, esses dados divergem do estudo de Pelegrinni, 2020⁽⁴⁾ que mostra que apenas 12,7% dos estudados relatam comer menos durante a pandemia.

A análise do questionário de frequência alimentar mostra que 53,8% (n=14) estão adequados em seu consumo, mas que precisa melhorar, a qualidade do perfil do consumo de modo geral. Os entrevistados são contemplados pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) que tem como objetivo a promoção da saúde, entretanto os resultados mais prevalentes em sobrepeso e obesidade parecem estar associados a escolhas alimentares fora de casa como mostra os resultados da tabela 4A e 4B.

Tabela 3 –Caracterização da amostra, história clínica dos trabalhadores da indústria de aço siderúrgicos: Números absolutos e percentuais.

Variáveis	n	%
IMC: Classificação		
Abaixo do Peso	1	3,8
Peso Normal	5	19,2
Sobrepeso	13	50,0
Obesidade	7	26,9
Possui algumas dessas doenças diagnosticada?		
Nenhuma das doenças abaixo	21	80,8
Colesterol elevado	1	3,8
Hipertensão	2	7,7
Triglicerídios	1	3,8
Teve alteração de peso em tempos de pandemia do		

COVID-19?		
Não sofreu alteração de peso	10	38,5
Perdeu peso	4	15,4
Ganhou peso	12	46,2
Alteração da ingestão dietética em tempos de pandemia do COVID-19		
Sem alteração	17	65,4
Perda de apetite	1	3,8
Aumento do apetite	8	30,8
Quantas refeições você faz diariamente?		
Duas	3	11,5
Três	13	50,0
Quatro	7	26,9
Cinco	1	3,8
Seis	1	3,8
Acima de seis	1	3,8
Classificação do Questionário "Como está a sua alimentação?"		
Para ter uma alimentação saudável e prazerosa, você precisa mudar	9	34,6
Siga em frente! Você está no meio do caminho para uma alimentação saudável	14	53,8
Excelente! Parece que você tem uma alimentação saudável em diversos aspectos. Continue engajado!	3	11,5
Total	26	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2020

As variáveis do QFA “guia de bolso” foram separadas por quatro categorias como (escolhas alimentares, modos de como comer, planejamento e organização doméstica), propostas por Gabe & Jaime, 2019⁵, para analisar o perfil de consumo alimentar.

No planejamento alimentar dos trabalhadores observou-se que 57,7% (n=15), raramente comem frutas ou castanhas em pequenos lanches e 53,8% (n=14) raramente consome fruta no café da manhã; 42,3% (n=11) relatam que nunca tem o costume de variar entre feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico; 50% (n=13) relataram que nunca é comum o uso de farinha de trigo integral; 46,2% (n=12) responderam que nunca fazem o planejamento ou leva algum alimento caso sinta fome ao longo do dia (tabela 4A e 4B), esses achados corroboram com o estudo por Schäfer, et al, 2019⁸ que encontra em sua amostra dados semelhantes ao consumo de frutas e leguminosas.

A organização doméstica dos trabalhadores verificou-se que 61,5% (n=16), 38,5% (n=10) e 50% (n=13) raramente compram de produtores locais, consome produtos orgânicos e/ou fazem compras em feiras livres ou de rua respectivamente. Os trabalhadores relataram que muitas vezes participam e compartilham as tarefas de preparações das refeições em casa 38,5% (n=10), como também muitas vezes realizam as refeições com calma e sentados à mesa 42,3% (n=11); a maioria dos trabalhadores 61,5% (n=16) relataram que não deixam de comer no horário das refeições para resolver outras tarefas (tabela 4A e 4B).

Ao analisar os modos de como comer 50% (n=13) trabalhadores relataram que raramente fazem suas refeições na mesa de trabalho ou estudo, 38,5% (n=10) raramente e muitas vezes fazem as refeições sentados no sofá da sala ou na cama; 69,2% (n=18) raramente pulam as principais refeições como almoço e jantar; 46,2% (n=12) dizem que raramente tem o costume de “beliscar” entre as refeições (tabela 4A e 4B).

Avaliando as escolhas alimentares, observou-se que 38,5% (n=10) raramente consome sucos industrializados, frequenta lanchonetes e *fast foods*, mas 50% (n=13) relatam que muitas vezes trocam o almoço/jantar por algum sanduíche, pizza ou salgado; 50% (n=13) relatam que raramente tem o costume de beber refrigerante, (tabela 4A e 4B).

A discussão e a comparação dos achados ficaram limitados, pois ainda não tem estudos que utilizaram o questionário e avaliação proposta por Gabe & Jaime, 2019⁵.

Tabela 4A – Questionário de Frequência alimentar (QFA) caracterização da amostra: Números absolutos e percentuais do questionário "Como está a sua alimentação?".

Variáveis	N	%
Quando faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas.		
Nunca	8	30,8
Raramente	15	57,7
Muitas vezes	3	11,5
Sempre	-	-

Quando escolho frutas, verduras e legumes, dou preferência para aqueles que são de produção local.		
Nunca	5	19,2
Raramente	16	61,5
Muitas vezes	4	15,4
Sempre	1	3,8
Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos.		
Nunca	9	34,6
Raramente	10	38,5
Muitas vezes	7	26,9
Sempre	-	-
Costumo levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao longo do dia.		
Nunca	12	46,2
Raramente	7	26,9
Muitas vezes	5	19,2
Sempre	2	7,7
Costumo planejar as refeições que farei no dia.		
Nunca	12	46,2
Raramente	4	15,4
Muitas vezes	8	30,8
Sempre	2	7,7
Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico.		
Nunca	11	42,3
Raramente	6	23,1
Muitas vezes	9	34,6
Sempre	-	-
Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral.		
Nunca	13	50,0
Raramente	8	30,8
Muitas vezes	3	11,5
Sempre	2	7,7
Costumo comer fruta no café da manhã.		
Nunca	9	34,6
Raramente	14	53,8
Muitas vezes	2	7,7
Sempre	1	3,8
Costumo fazer minhas refeições sentado(a) à mesa.		
Nunca	-	-
Raramente	10	38,5
Muitas vezes	11	42,3
Sempre	5	19,2
Procuro realizar as refeições com calma.		
Nunca	3	11,5
Raramente	7	26,9
Muitas vezes	11	42,3
Sempre	5	19,2
Costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa.		
Nunca	3	11,5
Raramente	9	34,6
Muitas vezes	10	38,5
Sempre	4	15,4
Na minha casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo e consumo das refeições.		
Nunca	2	7,7
Raramente	10	38,5
Muitas vezes	5	19,2
Sempre	9	34,6
Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua.		
Nunca	3	11,5
Raramente	13	50,0

Muitas vezes	6	23,1
Sempre	4	15,4
Total	26	100,0

Tabela 4B – Questionário de Frequência alimentar (QFA) caracterização da amostra: Números absolutos e percentuais do questionário "Como está a sua alimentação?".

Variáveis	N	%
Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer.		
Sempre	1	3,8
Muitas vezes	3	11,5
Raramente	16	61,5
Nunca	6	23,1
Costumo fazer as refeições à minha mesa de trabalho ou estudo.		
Sempre	-	-
Muitas vezes	3	11,5
Raramente	13	50,0
Nunca	10	38,5
Costumo fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama.		
Sempre	2	7,7
Muitas vezes	10	38,5
Raramente	10	38,5
Nunca	4	15,4
Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e/ou jantar).		
Sempre	2	7,7
Muitas vezes	2	7,7
Raramente	18	69,2
Nunca	4	15,4
Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas.		
Sempre	4	15,4
Muitas vezes	7	26,9
Raramente	13	50,0
Nunca	2	7,7
Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata.		
Sempre	1	3,8
Muitas vezes	8	30,8
Raramente	10	38,5
Nunca	7	26,9
Costumo frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes.		
Sempre	6	23,1
Muitas vezes	8	30,8
Raramente	10	38,5
Nunca	2	7,7
Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições.		
Sempre	4	15,4
Muitas vezes	4	15,4
Raramente	12	46,2
Nunca	6	23,1
Costumo beber refrigerante.		
Sempre	5	19,2
Muitas vezes	5	19,2
Raramente	13	50,0
Nunca	3	11,5
Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza.		
Sempre	3	11,5
Muitas vezes	13	50,0
Raramente	7	26,9
Nunca	3	11,5

Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.		
Sempre	6	23,1
Muitas vezes	3	11,5
Raramente	13	50,0
Nunca	4	15,4
Total	26	100,0

Fonte: dados a pesquisa, 2020.

Não foi encontrado resultado estatisticamente significativo no cruzamento do QFA (categorizado) com o IMC como mostra a tabela 5, entretanto 61,5% da amostra está com resultado “Siga em frente!” e com a classificação de sobrepeso. Ao observarmos os resultados das variáveis que avalia as escolhas alimentares 50% (n=13), afirmam que troca o almoço ou jantar por pizza, lanche ou salgado, esse achado aponta que mesmo a classificação do consumo ter mostrado positiva, alguns pontos precisam ser mudados como sugere o próprio questionário do folder do guia de bolso, Ministério da Saúde, 2016 onde a pontuação igual ou acima de 31 a 41 recomenda-se seguir 4 orientações: 1). Escolha alimentos in natura ou minimamente processados: nas grandes refeições como almoço e jantar prefira comias feitas em casa ou locais que sirvam comida feita na hora e de produção caseira, de preferência para as frutas frescas na sobremesa. Entre as refeições e no café da manhã, coloque frutas, castanhas, iogurte natural ou leite. Não dê muita atenção para as guloseimas, como: bolachas, salgadinhos, bebidas adoçadas e evite “beliscar” entre as refeições. 2). Tente fazer sua comida em casa seja sozinho ou acompanhado, e divida as tarefas de produção das refeições. Compartilhar as tarefas do preparo das refeições entre todos da casa é primordial para evitar que um fique sobrecarregado. Organize sua geladeira e sua dispensa, tenha em casa alimentos como arroz, feijão, macarrão, frutas, hortaliças e temperos naturais para preparar refeições mais saudáveis. Prefira comprar frutas, legumes e folhosos em feiras livres ou de produtores locais, e ou sacolão e kilão esses locais ofertam uma ampla variedade de alimentos in natura e minimamente processados. 3). Dê mais atenção ao momento da alimentação, comendo devagar sem envolver em outra atividade, evite distrações. Procure se alimentar sempre nos mesmos horários, principalmente as grandes refeições como almoço e jantar, busque fazer suas refeições em local limpo, confortável, e tranquilo, evite locais que tenham televisão. Comer com a família e amigos torna o momento mais agradável. 4). Alimentação deve ter seu lugar, portanto organizar e planejar as refeições é essencial para evitar contratempos durante a semana e recorrer a alimentos ultraprocessados. Leia sempre os rótulos dos alimentos, procure sempre diversificar nas receitas, variando as preparações com legumes e verduras, cereais e feijões, use a criatividade e veja o quão é interessante se alimentar de forma correta.

Tabela 5 – Análise de correlação dos cruzamentos entre IMC e QFA.

Variáveis	IMC						p-valor
	Peso Normal		Sobrepeso		Obesidade		
	N	%	n	%	n	%	
Classificação do Questionário							
"Como está a sua alimentação?"							
Precisa mudar	2	40,0	3	23,1	3	42,9	0,554***
Siga em frente!	2	40,0	8	61,5	4	57,1	
Excelente!	1	20,0	2	15,4	-	-	
Total	5	100,0	13	100,0	7	100,0	-

*** Razão de Verossimilhança

Fonte: dados da pesquisa, 2020

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que o perfil nutricional e o consumo alimentar não têm correlação, portanto o consumo alimentar não afeta o perfil nutricional dos trabalhadores, mas quando analisamos as variáveis do perfil dietético a população estudada relatou aumento de peso no período da pandemia, que pode estar associado a escolhas alimentares não saudáveis como mostra no questionário “Como está sua alimentação” que 50% da amostra faz trocas não saudáveis e mais de 76% da amostra está acima do peso, visto que a empresa é contemplada pelo PAT, se faz necessário a aplicação de estratégias de educação nutricional e acompanhamento nutricional como rege o programa. Conclui-se que existe uma inclinação para a prevalência de sobrepeso e obesidade em trabalhadores industriais no período de pandemia do COVID-19, ficando assim um alerta para realização de mais pesquisas nesta população.

REFERÊNCIAS

1. Pereira da Silva de Carvalho Melo Silvia, et al. Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste Brasileiro. *Rev. bras. epidemiologica*. 2020;23. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100431&lng=pt&nrm=iso>.
2. Montzel Denise Renani von Brixen, Costa Bruna Vieira de Lima, Silva Flávia Moraes. Ganho de peso por década entre trabalhadores de um hospital público: estudo de coorte histórica. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000702453&lng=en. Epub July 22, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.17272017>.
3. Fernandes Ângela Cristina Puzzi, Aline Bueno Vaz. Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Campinas-SP, Brasil; 2 Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Paulista, Campinas-SP, Brasil. *J Health Sci Inst*. 2012;30(2):144-9.
4. Grabia M, et al. Os efeitos nutricionais e de saúde da pandemia de COVID-19 em pacientes com diabetes mellitus. *Nutrients* [Internet] 2020; 12: 3013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu1210301>.
5. Gabe, K. e Jaime, P. (2019). Desenvolvimento e teste de escala para avaliação da dieta alimentar de acordo com as recomendações do Dietary Guidelines for the Brazilian Population. *Nutrição de Saúde Pública*, 22 (5), 785-796. doi: 10.1017 / S1368980018004123.
6. Pellegrini M, Ponzo V, Rosato R, Scumaci E, Bócio I, Benso A, et al. Alterações no peso e hábitos nutricionais em adultos com obesidade durante o período de “bloqueio” causado pela emergência do vírus COVID-19. *Nutrients* [Internet] 2020; 12 (7): 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/nu12072016>.
7. Silva Filho Olívio José da, Gomes Júnior Newton Narciso. O amanhã vai à mesa: abastecimento alimentar e COVID-19. *Cafajeste. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [citado em 01 de dezembro de 2020]; 36 (5): e00095220. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000500506&lng=en. Epub, 01 de junho de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00095220>.
8. SCHÄFER Antônio Augusto. Consumo e comportamento alimentar de trabalhadores de uma universidade: um estudo transversal. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 2019;23. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/38102/30224>>
9. Texeira Machado Osvaldo Filipe. Estilos de vida e informação sobre alimentação e nutrição: Impacto da pandemia causada pelo Covid-19. 2020 [tcc]. [place unknown]: Faculdade de Ciencias da Nurição e Alimentar da Universidade do Porto; 2020. Introdução; p. 2. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129211/2/419056.pdf>.
10. Figueiredo MCF de, Nascimento JMF do, Araújo DS, Silva TR, Barros FDD, Moura FVP de, Oliveira EHS de, Nobre TA, Sousa AA de, Bezerra F das CL, Oliveira GL da S, Pereira-Freire JA. O impacto do excesso de peso nas complicações clínicas causadas pelo COVID-19: uma revisão sistemática. *RSD* [Internet]. 2020Jun.4 [citado 2020Dec.1]; 9 (7): e693974791. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4791>
11. Lohman Timothy G, Roche Alex F Roche, Martorell Reynaldo. Anthropometric standardization reference manual. 1991th ed. [place unknown]: Champaign, IL : Human Kinetics Books,; 1988.
12. Barbosa Bruna Carolina Rafael. Práticas alimentares de estudantes universitários da área da saúde, de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2020;15. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/45855>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Teste "Como está a sua alimentação?". Brasília: Ministério da Saúde, 2018b.
14. Instituto brasileiro de geografia e estatística - IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101704>
15. Ministério do Trabalho e Emprego (TEM). Portaria Interministerial nº66, de 25 de agosto de 2006. Diário Oficial da União, 28 ago. 2006. Altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/Empregador/PAT/Legislacao/Conteudo/port66.pdf>.
16. Mattos Priscila Fontes. Avaliação da Adequação do Almoço de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) ao Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). *Caderno Unifoa*. 2008;7.
17. Geraldo Ana Paula Gines, Baldone Daniel Henrique, Jaime Patrícia Constante. Aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas participantes do Programa de Alimentação do Trabalhador na Cidade de São Paulo, Brasil. *Revista Pan-americana de Salud Publica*. 2008.

18. Coronavirus sobre a doença. Ministério da Saúde. Acessado em 12 de novembro de 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.
 19. Chaves Muriel de Jesus. Programa de Alimentação do Trabalhador Relacionado com Sobrepeso e Obesidade: Uma revisão sistemática. Per iódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício. 2012.
-

Submissão: XX/XX/XXXX

Aprovado para publicação: XX/XX/XXXX