

Relação entre a insatisfação com a imagem corporal e o estado nutricional de trabalhadores de uma fábrica de chocolates

Relationship between dissatisfaction with body image and the nutritional status of workers in a chocolate factory

Joyce de Assis

RESUMO

Diversos fatores podem interferir na saúde física e mental do trabalhador, e a má alimentação é um desses fatores, por isso é necessário estar atento as condições nutricionais vividas no ambiente de trabalho, visto que a atenção a tais problemas pode reduzir acidentes de trabalho, aumentar a produtividade, assim como a prevenção de doenças crônicas ligadas a obesidade. Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o estado nutricional e insatisfação corporal dos funcionários de uma fábrica de chocolates. O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Católico para análise. Após aprovado, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2) para os participantes do estudo, que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa. Para a avaliação do estado nutricional foi feito um questionário estruturado e para insatisfação da imagem corporal foram usados questionários padronizados e validados, BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo) (Anexo 1) e Escala de silhueta (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger -1983) (Anexo 2). O presente estudo contou com a participação de 30 adultos de ambos os sexos, sendo 27,7% (n=8) do sexo feminino e 73,3% (n=22) do sexo masculino. Do total de participantes, 53,33% (n= 16) foram classificados com sobrepeso, em seguida 26,67% (n=8) estavam eutróficos e em menor prevalência 20% (n=6) foram classificados como obesos. Para avaliar a IC (Imagem Corporal), de acordo com a escala de silhueta a maioria desejou por silhueta menor um total de 43,34% (n=13), já aqueles que se apresentaram satisfeitos somou um total de 36,66% (n=11) da amostra, foi obtido um erro de 20% (n=6) nas respostas obtidas, já o BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo), 66,68% (n=20) demonstrou ausência de insatisfação corporal, ou seja, não estão preocupados com a imagem corporal, logo em seguida 20% (n=6) da amostra demonstrou que está levemente insatisfeito, 6,66% (n=2) se apresentaram moderadamente insatisfeitos e 6,66% (n=2) estão gravemente insatisfeitos. Os resultados apresentados evidenciam a necessidade de programas e políticas direcionados ao controle de peso corporal, em busca de um melhor estado nutricional e de uma melhor satisfação com a imagem corporal, com vistas a possibilitar mais qualidade de vida e saúde ao trabalhador.

PALAVRAS-CHAVES: Insatisfação corporal, obesidade, estado nutricional, indústrias alimentícias.

ABSTRACT

Several factors can interfere with the worker's physical and mental health, and poor diet is one of these factors, so it is necessary to be aware of the nutritional conditions experienced in the work environment, since attention to such problems can reduce accidents at work, increase the produced, as well as the prevention of chronic diseases, obesity. This research aims to evaluate the nutritional status and body dissatisfaction of employees of a chocolate factory. The study was sent to the Ethics and Research

Committee of Centro Universitário Católico for analysis. After approval, the Informed Consent Form (Appendix 1) will be presented to study participants who agree to participate in the research. For the assessment of nutritional status, an observed follow-up was carried out and for body image dissatisfaction, experimental and validated experiments were used, BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionnaire About the Body) (Annex 1) and Silhouette Scale (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger - 1983) (Annex 2). The present study involves the participation of 30 adults of both genders, 27.7% (n=8) female and 73.3% (n=22) male. Of the total number of participants, 53.33% (n=16) were classified as overweight, then 26.67% (n=8) were eutrophic and, at a lower prevalence, 20% (n=6) were classified as obese. To evaluate the CI (Body Image), according to the silhouette scale, the majority wanted a smaller silhouette, a total of 43.34% (n=13), while those who were satisfied added a total of 36.66% (n=11) of the sample, an error of 20% (n=6) was obtained in the responses received, since the BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionnaire About the Body), 66.68% (n=20) showed no body dissatisfaction, that is, they are not concerned with body image, then 20% (n=6) of the controlled sample are slightly dissatisfied, 6.66% (n=2) are moderately dissatisfied and 6.66% (n=2) are severely dissatisfied. The results presented show the need for programs and policies aimed at controlling body weight, in search of a better nutritional status and better satisfaction with body image, with a view to providing better quality of life and health to workers.

KEYWORDS: *Body dissatisfaction, obesity, nutritional status, food industries.*

1 INTRODUÇÃO

Atualmente a obesidade tem atingindo proporções a nível global, sendo em diferentes faixas de idade e classes sociais, e com grau de crescimento acelerado. A obesidade é caracterizada como uma doença crônica não transmissível (DNCT) e de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) ela pode ser definida como acúmulo de gordura corporal e está associada a diversas condições clínicas, como por exemplo, a diabetes tipo 2, pressão arterial aumentada, doenças cardiovasculares, ataques cardíacos e alguns tipos de câncer, e sendo considerada como um grande fator de mortalidade (MARTINS et al., 2018).

O aumento acelerado da obesidade está associado principalmente nas mudanças de padrões de hábitos alimentares da população, a procura e a preferência por alimentos ultraprocessados, ricos em sódio, aditivos químicos, açúcares e gorduras em quantidades excessivas, as refeições “mais fáceis” como embutidos e fast-foods e também a falta de atividade física (FERREIRA et al., 2018).

Além dos diversos problemas a saúde física, a obesidade também pode ser um grande fator de risco para a saúde mental, a percepção da imagem corporal em relação ao ganho de peso ocasiona insatisfação física e mental, causando diversos sentimentos, como o de rejeição, vergonha e evoluindo para problemas psicológicos, como depressão e ansiedade. A percepção e relação à imagem corporal podem ser caracterizadas por vários padrões acerca do tamanho e forma de corpo, levando em

consideração a imagem idealizada e influenciada a partir dos desejos, interações sociais e sentimentos, causando uma série de preocupações (POLTRONIERI et al., 2016).

Pessoas com obesidade muitas vezes lidam com preconceito ou discriminação no ambiente de trabalho, escola e socialmente. No mercado de trabalho podemos analisar impactos negativos em relação a obesidade, como incapacidade de realização de tarefas comuns, diminuição da qualidade de vida, aumento nos serviços de saúde ofertados pela empresa, diminuição da produtividade no ambiente de trabalho e aumento do absenteísmo, dados esses problemas resultando em aumento dos custos de mercado e sociais (HÖFELMANN et al., 2009).

Sabe-se que a alimentação saudável é algo imprescindível na vida das pessoas, principalmente trabalhadores que necessitam de uma integridade física e mental para realização de suas tarefas diárias no ambiente de trabalho, isso se agrava mais em indivíduos que trabalham por escala e, muitas vezes, não possuem um horário definido para realizar suas refeições, trabalhando constantemente sem intervalo ou hora definida para alimentar-se adequadamente (VELASCO et al., 2020).

O ambiente de trabalho representa um grande impacto em relação a ganho de peso corporal, pois potencializam fatores sociais, como escolaridade, renda, atividade desenvolvida, hábitos alimentares, atividades físicas e até mesmo diferentes níveis de pressão social sobre o peso corporal. Desta forma, o local de trabalho deve ser considerado importante para a promoção primária de um ambiente que favoreça a manutenção de um peso saudável (ALVARENGA et al., 2013).

Por se tratar de uma indústria alimentícia, as fábricas de chocolates podem ser caracterizadas como um ambiente propício para ganho de peso, pois os funcionários possuem contato direto com a produção dos chocolates e outros produtos produzidos na fábrica, esses tipos de alimentos e a fácil disponibilidade deles pode se tornar uma gatilho para compulsão alimentar, pois indivíduos que possuem algum transtorno de ansiedade são mais propensos a comer e ficam vulneráveis, pois embora os sintomas de ansiedade não sejam necessários para desenvolver a compulsão alimentar, os dois estão relacionados, pois o hábito de comer descontroladamente e não sentir fome está associado a problemas emocionais (ALMEIDA et al., 2012).

O cacau é um excelente aliado quando consumido em quantidades corretas, sendo o principal ingrediente do chocolate, possui prioridades que ajudam a prevenir ou melhorar algumas doenças já

que ajuda a melhorar o humor e a circulação do sangue, além de ser um bom aliado no controle de colesterol e possui ação antioxidante e anti-inflamatória (GONÇALVES et al., 2018).

Apesar de ser um aliado quando consumido em quantidades adequadas, o cacau quando transformado em chocolates pode se tornar um vilão, pois para sua composição são colocados altos níveis de açúcar e gordura em seus ingredientes, possuindo um alto índice glicêmico, e o consumo excessivo pode ser prejudicial à saúde, como diabetes e colesterol elevado, e prejudicial à pele, como aumento de acne e inflamações, entretanto o chocolate não deve ser considerado como vilão, pois se consumido com moderação possui diversos benefícios para a saúde (ROCHA et al., 2019).

O consumo de açúcar pela população brasileira está aumentando, levando a diversas doenças, como obesidade e diabetes; doença caracterizada pelo aumento da glicose no sangue (hiperglicemia), causada pelo consumo excessivo de açúcar e pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina que é produzido no pâncreas, pelas chamadas células beta. Sendo a principal função da insulina é facilitar a entrada de glicose nas células humanas, tornando-a disponível para diversas atividades celulares (DALMOLIN et al., 2012).

A informação sobre a quantidade de açúcares em alimentos industrializados deve fazer parte das ações de saúde ocupacional, pois os consumidores são muitas vezes pessoas leigas que não sabem interpretar corretamente os rótulos dos alimentos. Quando a informação está disponível, ela tem uma grande oportunidade de ser colocada em prática, pois podem ajudar a melhorar o conhecimento e a saúde para prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas (OLIVEIRA et al., 2020).

A prevenção e o tratamento das doenças crônicas dependem da mudança de certos hábitos de vida e da adoção de um estilo de vida mais saudável. A educação nutricional deve ser uma opção para que os trabalhadores do setor tenham acesso a dietas e alimentos mais saudáveis, para proporcionar aos colaboradores uma alimentação nutritiva e saudável para uma melhor qualidade de vida e, portanto, melhor treinamento e desempenho no trabalho (FREITAS et al., 2011).

A nutrição é uma ferramenta essencial para manter a saúde, pois escolher a quantidade e a qualidade dos alimentos certos pode ajudar a prevenir doenças. Se o conteúdo energético dos alimentos consumidos estiver equilibrado com as necessidades do corpo, o peso se estabilizará, de modo que a dieta e o exercício adequado contribuem para uma boa saúde (VIECELLI et al., 2019).

É preciso encurtar a distância entre o discurso e a prática, para que a promoção da saúde no ambiente de trabalho não seja apenas temporária, mas faça parte de um plano organizacional estratégico que não desapareça diante da primeira dificuldade enfrentada (SOUZA et al., 2019).

Por fim podemos observar que um verdadeiro investimento em saúde pode tornar o trabalho mais humano, pois diversos fatores podem interferir na saúde física e mental do trabalhador, e a má alimentação é um desses fatores, por isso é necessário estar atento as condições nutricionais vividas no ambiente de trabalho, visto que a atenção a tais problemas pode reduzir acidentes de ocupacionais, aumentar a produtividade, assim como a prevenção de doenças crônicas ligadas a obesidade (SAVIO et al., 2005).

O objetivo dessa pesquisa será avaliar o estado nutricional e insatisfação corporal dos funcionários de uma fábrica de chocolates.

2 METODOLOGIA

2.1 DESENHO ESTUDO

É uma pesquisa de campo descritiva, sendo de caráter transversal e de abordagem quantitativa. Este estudo é caracterizado como quantitativo, pois envolveu mensuração de variáveis pré-determinadas e análise objetiva de dados coletados. Tamanho amostral foi definido por conveniência, no qual foram selecionados pelo menos 30 indivíduos adultos de ambos os sexos, sendo a coleta de dados realizada entre agosto a novembro/2022.

Os voluntários selecionados foram trabalhadores de uma fábrica de chocolates, localizada na grande Vitória (ES).

O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa e após aprovado, disponibilizado aos voluntários. Só participaram do estudo aqueles que ao serem orientados sobre os objetivos, concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2).

A coleta de dados foi realizada de forma eletrônica, por meio do programa Google Forms no qual foi efetuada avaliação do estado nutricional e da insatisfação da imagem corporal. Para a avaliação do estado nutricional foi feito um questionário estruturado e para insatisfação da imagem corporal foram usados questionários padronizados e validados, BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo) (Anexo 1) e Escala de silhueta (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger -1983) (Anexo 2).

2.2 COLETA DE DADOS

2.2.1 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisado Centro Universitário Salesiano para análise. Após aprovado, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2) para os participantes do estudo, que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa. Os pesquisadores se comprometeram a manter o sigilo dos dados coletados, bem como a utilização destes exclusivamente com finalidade científica. Os indivíduos que participaram do estudo foram informados sobre os procedimentos, dos possíveis desconfortos, riscos e benefícios do estudo, antes de assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 2), segundo determina a Resolução 196 e 466 do Conselho Nacional de Saúde de 2012 (BRASIL, 2012).

2.2.2 VARIÁVEIS SÓCIO- DEMOGRÁFICAS

Para avaliar as variáveis sócio-demográficas foi aplicado um formulário online com questões estruturadas, através da plataforma do Google Forms, composto por sete (7) perguntas que abordaram questões referentes à identificação e antropometria, sendo informada a idade, sexo, escolaridade, renda, ocupação/profissão, peso, altura (Apêndice 1).

2.2.3 AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL

Para a avaliação do estado antropométrico foi feito um questionário pelas avaliações autorreferidas pelos participantes, e que foi obtido através do peso (em quilogramas) e altura (em metros) autorreferidos, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), e considerados baixo peso aqueles que com $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$, eutróficos com IMC entre 18,5 e $24,9 \text{ kg/m}^2$, sobrepeso os participantes apresentando IMC entre 25 e $29,9 \text{ kg/m}^2$ e os que possuíram $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ considerados obesos (OMS, 1995).

2.2.4 APLICAÇÃO DA AVALIAÇÃO DE INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Para avaliar a insatisfação com a Imagem Corporal (IC) foram aplicados os questionários padronizados e validados, Escala de silhueta (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger -1983) (Anexo 2), neste teste o indivíduo escolheu o número da silhueta que ele considerava que melhor o representa e também o que acreditava que melhor se encaixaria de acordo com sua aparência corporal ideal.

Para avaliar a satisfação da imagem corporal foi subtraído da aparência corporal real a aparência corporal ideal, podendo esse número variar de -8 a +8. Caso essa variação fosse igual a zero, o indivíduo seria classificado como satisfeito com sua aparência e se diferente de zero classifica-se como

insatisfeito. Caso a diferença for positiva considera-se uma insatisfação pelo excesso de peso e, quando negativa, uma insatisfação pela magreza.

O BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo) (Anexo 1), o qual avalia a insatisfação com a IC, validada em sua versão para o português e elaborado originalmente por Cooper et al. (1987). O BSQ é um instrumento de auto relato, que mensura o grau de insatisfação com a forma do corpo, composto por 34 questões, contendo seis opções de resposta, que pontuam de 1 a 6. A classificação do BSQ foi realizada a partir da pontuação obtida, refletindo o nível de preocupação com a IC. Escores menores ou iguais a 80 pontos foram considerados como um padrão de normalidade, traduzindo a ausência de insatisfação com a IC; escores entre 81 e 110 pontos, foram classificados como grau leve de insatisfação com a IC; escores entre 111 e 140, como grau moderado e, por fim, escores acima de 140 pontos, classificados como presença de grave grau de insatisfação com a IC.

2.3 ANÁLISE DE RESULTADOS

A descrição dos dados foi realizada através da frequência observada, porcentagem, medidas de tendência central e de variabilidade.

O diagnóstico e estado nutricional foi dado através da coleta dos dados onde foi possível avaliar o indivíduo.

A avaliação a imagem corporal foi de acordo com as repostas obtidas nos testes BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo) e o Escala de silhueta (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger -1983).

Os resultados obtidos através desta pesquisa foram apresentados por meio de tabelas. Além disso as informações obtidas foram correlacionadas com o IMC atual do participante.

3 RESULTADOS

O presente estudo contou com a participação de 30 adultos de ambos os sexos, sendo 27,7% (n=8) do sexo feminino e 73,3% (n=22) do sexo masculino, conforme descrito na tabela 2, que caracteriza as variáveis antropométricas. De acordo com a idade média, obteve-se que a idade mínima foi de 19 a e máxima de 53 anos, com idade média de $34,24 \pm 9,13$ anos.

Já em relação a IMC mínimo foi 19,72 e máximo de 34,44, obteve em como média o valor $26,83 \pm 0,66$, valor referente ao estado nutricional de sobrepeso, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1- Estatística Descritiva das Variáveis Antropométricas, Vitória - ES, 2022.

Variáveis	Mínima	Média	Mediana	Máximo	Desvio padrão
Idade (anos)	19	34,24	35,00	53,00	9,13
Peso Habitual (Kg)	58	82,81	82	110	2,46
Altura (m)	1,58	1,74	1,73	1,98	0,17
IMC (kg/m ²)	19,72	26,83	26,23	34,44	0,66

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

A tabela 2 descreve o perfil socio demográfico e demonstra que a maior parte da amostra (73,30%) foi do sexo masculino e em seguida o sexo feminino (26,70%). Já de acordo com a idade, esta variou com maiores respostas entre 19 a 29 anos (33,20%) e 30 a 39 anos (33,20%) e em seguida de 40 a 49 anos (30%) e apresentou menor de número de 50 a 59 anos (3,30%). A escolaridade com maior prevalência foi o ensino superior completo (43,30%) e em seguida ensino médio completo (36,70%) e em menor número superior incompleto (3,30%).

Com relação a renda familiar média, 70% da amostra recebe mais entre 2 a 3 salários mínimos (SM), seguido por 10% que recebe até 1 salário mínimo (SM), 13,30% respondeu de 4 a 5 salários mínimos (SM) e em menor número mais que 5 salários com 6,70% da amostra. A ocupação principal mais citada foi de almoxarife (30%), seguido por operador de empilhadeira (20%), em seguida auxiliar de fabricação (13,33%), e logo após administrativo, estagiário, analista de qualidade, todos com 6,66% respectivamente, e com menor prevalência analista de logística, aprendiz, chocolatemaker, engenheiro de alimentos e técnico em manutenção mecânica, todos em 3,3% respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2 - Perfil sócio demográfico, Vitória - ES, 2022.

		%
Nº de funcionários		
Sexo		
Feminino	8	26,70
Masculino	22	73,30
Faixa Etária		
De 19 a 29 anos	10	33,20
De 30 a 39 anos	10	33,20
De 40 a 49 anos	8	30
De 50 a 59 anos	1	3,30
Escolaridade		
Ensino Superior Completo	13	43,30

Ensino Médio Completo	11	36,70
Ensino Superior Incompleto	6	20
Renda		
Até 1 salário mínimo	3	10
De 2 a 3 salários mínimos	21	70
De 4 a 5 salários mínimos	4	13,30
Mais que 5 salários mínimos	2	6,70
Ocupação/Profissão		
Administrativo	2	6,66
Almoxarife	9	30,00
Analista de Logística	1	3,33
Analista de Qualidade	2	6,66
Aprendiz	1	3,33
Auxiliar de Fabricação	4	13,33
Chocolatemaker	1	3,33
Engenharia de Alimentos	1	3,33
Estagiário	2	6,66
Operador de empilhadeira	6	20,00
Técnico em Manutenção Mecânica	1	3,33
TOTAL	30	100

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

A tabela 3 diz respeito a classificação do estado nutricional e ao questionário para avaliar a IC (Imagem Corporal). Do total de participantes, 53,33% foram classificados com sobrepeso, em seguida 26,67% estavam eutróficos e em menor prevalência 20% foram classificados como obesos.

Para avaliação da IC (Imagem Corporal), ao avaliar os resultados do questionário BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo), 66,68% demonstrou ausência de insatisfação corporal, ou seja, não estão preocupados com a imagem corporal, logo em seguida 20% da amostra demonstrou que está levemente insatisfeito, 6,66% se apresentaram moderadamente insatisfeitos e 6,66% estão gravemente insatisfeitos.

De acordo com a escala de silhueta de Stunkard (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger -1983) a maioria desejou por silhueta menor um total de 43,34%, já aqueles que se apresentaram satisfeitos somou um total de 36,66% da amostra, foi obtido um erro de 20% nas respostas obtidas.

Tabela 3 - Classificação do IMC e do questionário para IC, Vitória - ES, 2022.

	Nº de funcionários	%
Classificação Do Estado Nutricional		
Eutrofia	8	26,67
Sobrepeso	16	53,33
Obesidade grau I	6	20
BSQ-34		
Ausência de insatisfação corporal	20	66,68
Insatisfação leve	6	20
Insatisfação moderada		6,66
Insatisfação grave	2	6,66
ESCALA DA SILHUETA (STUNKARD)		
Desejo por silhueta menor	13	43,34
Satisfeito	11	36,66
Erro na resposta	6	20
TOTAL	30	100

Fonte: Elaboração Própria, 2022.

A análise realizada neste trabalho consistiu na exploração dos dados utilizando a Estatística Descritiva, por meio de distribuição de frequências, medidas de tendência central e dispersão e inferencial por meio do teste não paramétrico qui-quadrado e teste exato de Fisher. O nível de significância foi de 5%, assim “valor-p” menor que 0,05, indica que existe uma associação (dependência) entre as variáveis. Foram utilizados os programas computacionais SPSS 23.0 for Windows e Excel 2010.

Diante dos dados referentes à associação entre os testes BSQ-34 e o STUNKARD (Tabela 4) foi possível verificar que entre os 20 funcionários com que demonstraram ausência da IC, 9 (45%) desejaram por silhueta menor, 7 (35%) estavam satisfeitos e 4 (20%) foram erros nas respostas. Já entre os 6 funcionários que demonstraram insatisfação leve 3 (50%) desejou por silhueta menor e 3 (50%) se demonstraram satisfeitos. De acordo com a insatisfação moderada, não houve relevância e 2 (100%) foram erros nas respostas, em relação a insatisfação grave, entre os dois funcionários 1 (100%) desejou por silhueta menor e 1 (50%) estava satisfeito.

Tabela 4 – Distribuição de Frequências segundo BSQ e STUNKARD, Vitória - ES, 2022.

	Frequência	STUNKARD			
		Desejo por			Total
		silhueta menor	Satisfeito	Erro na resposta	
BSQ		9	7	4	20

Ausência de insatisfação corporal	% em BSQ	45,0%	35,0%	20,0%	100,0%
Insatisfação leve	Frequência	3	3	0	6
	% em BSQ	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Insatisfação moderada	Frequência	0	0	2	2
	% em BSQ	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Insatisfação grave	Frequência	1	1	0	2
	% em BSQ	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total	Frequência	13	11	6	30
	% em BSQ	43,3%	36,7%	20,0%	100,0%

Teste Exato de Fisher's: 6,785, valor-p = 0,224.

Diante da Tabela 4, a probabilidade de significância foi de $p = 0,224$, indicando que não existe associação (independência) entre o questionário BSQ e a Escala de silhueta de Stunkard, visto que foi valor superior a 5%.

Na tabela 5, foi possível observar que dentre os 8 funcionários que foram classificados como eutróficos, 2 (25%) desejou silhueta menor, 5 (62,5%) se encontrou satisfeito e 1 (12,5%) foi de erros das respostas. Já entre os 16 que foram classificados com sobrepeso, 7 (43,8%) desejou silhueta menor, 5 (31,3%) estavam satisfeitos e 4 (25%) foram de erros na resposta, entre os 6 que apresentaram obesidade grau I, 4 (66,7%) desejou por silhueta menor, 1 (16,7%) estava satisfeito e 1 (16,7%) foi de erro na resposta.

Tabela 5 – Distribuição de Frequências segundo Estado Nutricional e STUNKARD, Vitória - ES, 2022.

			STUNKARD			
			Desejo por			
			silhueta menor	Satisfeito	Erro na resposta	Total
Estado	Eutrofia	Frequência	2	5	1	8
Nutricional		% em IMC	25,0%	62,5%	12,5%	100,0%
	Sobrepeso	Frequência	7	5	4	16
		% em IMC	43,8%	31,3%	25,0%	100,0%
	Obesidade grau I	Frequência	4	1	1	6
		% em IMC	66,7%	16,7%	16,7%	100,0%
Total		Frequência	13	11	6	30
		% em IMC	43,3%	36,7%	20,0%	100,0%

Teste Exato de Fisher's: 3,698, valor-p = 0,468

Diante da Tabela 5, a probabilidade de significância foi de $p = 0,486$, indicando que não existe associação (independência) entre o Estado Nutricional e a Escala de Stunkard, visto que foi valor superior a 5%.

Na associação entre BSQ-34 e o Estado Nutricional (Tabela 6) dos 20 funcionários que apresentaram ausência da insatisfação, 6 (30%) estavam eutróficos, 10 (50%) apresentaram sobrepeso e 4 (20%) estavam com obesidade grau I, os 6 que apresentaram insatisfação leve, 2 (33,33%) foram classificados como eutróficos, 4 (66,7%) foram classificados com sobrepeso. Já os 2 que apresentaram insatisfação moderada 1 (50%) apresentou sobrepeso e 1 (50%) obesidade grau I, na insatisfação grave entre os 2, 1 (50%) estava com sobrepeso e 1(50%) com obesidade.

Tabela 6 – Distribuição de Frequências segundo BSQ e Estado Nutricional, Vitória - ES, 2022.

			Estado Nutricional			Total
			Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade grau I	
BSQ	Ausência de insatisfação corporal	Frequência	6	10	4	20
		% em BSQ	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%
	Insatisfação leve	Frequência	2	4	0	6
		% em BSQ	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
	Insatisfação moderada	Frequência	0	1	1	2
		% em BSQ	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	Insatisfação grave	Frequência	0	1	1	2
		% em BSQ	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	Total	Frequência	8	16	6	30
		% em BSQ	26,7%	53,3%	20,0%	100,0%

Teste Exato de Fisher's: 4,576, valor-p = 0,626.

Diante da Tabela 6, a probabilidade de significância foi de $p = 0,0626$, indicando que não existe associação (independência) entre o questionário BSQ e o Estado Nutricional, visto que foi valor superior a 5%.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo relacionou o estado nutricional com o grau de insatisfação em relação a imagem corporal de trabalhadores de uma fábrica de chocolates localizada no Espírito Santo. Poucos estudos avaliam a prevalência de insatisfação corporal e estado nutricional de trabalhadores de indústrias alimentícias.

Avaliar do estado nutricional é essencial, porque possibilita desenvolver condutas para prevenir doenças relacionadas à obesidade, além dos prejuízos psicológicos e a falta de produtividade e absenteísmo devido a doenças, e assim haver a conscientização nos padrões alimentares dos

trabalhadores, estilos de vida mais saudáveis e controle do peso. É imprescindível apresentar os resultados deste estudo à população estudada, alerta-los que o quadro ainda pode ser revertido sem sequelas (SPADA et al, 2020).

Esta pesquisa demonstrou que a maioria do público estudado 53,33% apresentou sobrepeso e 20% obesidade, sendo essas porcentagens somadas resultando em maior parte da classe pesquisada, resultados estes semelhante ao estudo de GERBER, FORTE e SCHNEIDER (2018) que em estudo com 203 trabalhadores dos correios de Porto Alegre, a maioria dos trabalhadores apresentou excesso de peso sendo 41,9% com sobrepeso e 21,7% com obesidade. Do mesmo modo, em estudo realizado com 23 colaboradores de uma unidade de alimentação e nutrição (Paiva e Cruz, 2009), o percentual de indivíduos com sobrepeso e obesidade também se mostrou com resultados parecidos com o do estudo, onde a maioria dos trabalhadores se encontraram com sobrepeso e obesidade sendo 30% apresentavam sobrepeso e 26% dos indivíduos foram apresentaram obesidade, pesquisas essas que corroboram com os resultados apresentados no presente estudo.

A percepção da imagem corporal pode ser descrita como a forma como apresentamos ou pensamos sobre nossos corpos, ou mesmo como pensamos que os outros o veem. A imagem corporal é composta de muitos fatores: como você pensa que é (incluindo suas memórias, suposições e generalizações), como você se sente em relação ao seu corpo, incluindo sua altura, tamanho e peso, e quando você se move, o foco excessivo em a imagem corporal pode causar e desenvolver diversos problemas psicológicos (CARVALHO et al., 2020).

Os resultados evidenciam uma preocupação com o peso corporal, tendo em vista que a maioria se encontra sobrepeso ou obeso, há uma forte tendência para distorção da imagem corporal, de acordo com a escolha a silhueta, 43,34% desejou silhueta menor e 36,6% se declarou satisfeito com seu corpo, como a maioria optou por menor ficou evidente uma distorção da imagem corporal. Diante do cenário de promoção e proteção da saúde no ambiente de trabalho é relevante destacar a percepção e a satisfação com a imagem corporal, os resultados do estudo apresentaram semelhança ao estudo realizados por NAZARET (2020), realizado com 46 funcionários de ambos os sexos onde a análise revelou que apenas 4,3% dos trabalhadores estavam satisfeitas com sua imagem corporal, enquanto 95,7% sendo dividido em 94,7% (n=36) do público feminino e 100% (n=8) do público masculino, apresentaram distorção da sua imagem corporal, pelo excesso de peso.

Apesar de a maioria dos indivíduos apresentarem desejo por silhueta menor de acordo com o teste de escala de silhueta, quando analisado as repostas do BSQ encontramos a maior parte do grupo na classificação de ausência de insatisfação corporal 66,68% e 33,3% apresentou alguma preocupação com IC, dentro dessa porcentagem 20% (n=6) eram mulheres e 13,33% (n=4) eram homens, resultado este comparado com o estudo de DOMINGUES (2020) que avaliou a insatisfação corporal de servidores públicos constatado que 88,0% dos servidores do sexo masculino se encontravam com ausência de insatisfação corporal, logo, nas mulheres foi detectado 64,7%. Logo esses dados podem nos mostrar que apesar do público masculino se apresentar em maior porcentagem em relação ao sobrepeso e obesidade, as mulheres se preocupam mais com o corpo.

5 CONCLUSÃO

De acordo com o estudo, ficou evidente que a maior parte da amostra apresentou sobrepeso e obesidade, cerca 73,33% da amostra, porém quando avaliado o estado nutricional e os testes para analisar a insatisfação corporal ficou evidente que, apesar de a maioria, se encontrar com um estado nutricional preocupante, visto que essas condições afetam a vida e a saúde do trabalhador, esses funcionários não se apresentaram preocupação de acordo com a sua aparência corporal segundo o BSQ (66,68%) e que quase na mesma proporção desejam por silhueta menor (43,34%) considerando-se que a população analisada compreendeu trabalhadores de fábricas de chocolates, quando os dados foram correlacionados foi constatado que não obteve relevância significativa, apesar da relação não apresentar relevância esses resultados não deixam de ser efetivados, esclarecendo a hipótese apresentada, visto que o público se encontra em riscos de saúde devido ao estado nutricional e apresentam algum grau de insatisfação mesmo que seja pouco.

Os resultados apresentados evidenciam a necessidade de programas e políticas direcionados ao controle de peso corporal, em busca de um melhor estado nutricional e de uma melhor satisfação com a imagem corporal, com vistas a possibilitar mais qualidade de vida e saúde ao trabalhador. Além disso, mais estudos que avaliem e relacionem essas variáveis em trabalhadores são necessários.

REFERÊNCIAS

1. MARTINS, Ana Paula Bortoletto. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. Revista de Administração de Empresas, v. 58, p. 337-341, 2018.

2. FERREIRA, Andressa Pereira; MAYNARD, Dayanne da Costa. A escolha alimentar como contribuição para o sobrepeso e a obesidade. 2018.
3. POLTRONIERI, T. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em mulheres do sul do Brasil. *Ciência & Saúde*, v. 9, n. 3, p. 128, 2016.
4. HÖFELMANN, Dorotéia Aparecida; BLANK, Nelson. Excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 12, n. 4, p. 657-670, 2009.
5. VELASCO, Jaqueline Cristina; MOLINA, Viviane Bressane Claus. Condições de trabalho, saúde e segurança dos colaboradores das unidades de alimentação e nutrição. *Revista Multidisciplinar da Saúde*, v. 2, n. 3, p. 16-31, 2020.
6. ALVARENGA, Rúbia Zanotelli de. Meio ambiente do trabalho saudável e equilibrado: Proteção a saúde do trabalhador. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho do Paraná: Juslaboris*, v. 2, 23 out. 2013.
7. ALMEIDA, Sebastião Sousa; ZANATTA, Daniela Peroco; REZENDE, Fabiana Faria. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 17, p. 153-160, 2012.
8. GONÇALVES, Danyellen Staut; DE OLIVEIRA RIBAS, Heloisa; MAZUR, Caryna Eurich. Benefícios funcionais do cacau (*Theobroma cacao*) e seus derivados. *Visão Acadêmica*, v. 19, n. 4, 2018.
9. ROCHA, Talita Naiara; ETGES, Bianca Inês. Consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de escolares. *Biológicas & Saúde*, v. 9, n. 29, 2019.
10. DALMOLIN, Viviane Terezinha Sebalhos; PERES, Paulo Edelvar Corrêa; NOGUERA, Jorge Orlando Cuellar. Açúcar e educação alimentar: pode o jovem influenciar essa relação. *Revista Monografias Ambientais*, v. 10, n. 10, p. 2134-2147, 2012.
11. DE OLIVEIRA MELLER, Fernanda et al. Consumo de alimentos ultraprocessados por trabalhadores: um estudo transversal. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 44, n. 1, p. 68-80, 2020.
12. FREITAS, Karine; SCHERER, Fernanda. Perfil nutricional e identificação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em trabalhadores de uma indústria do interior do rs. *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 2, n. 3, 2011.
13. VIECELLI, Pahola Cristiny et al. Consumo alimentar contemporâneo: um estudo dos hábitos e dos perfis de consumidoras (es) de alimentos no município de Pato Branco-PR. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Tecnológica Federal do Paraná.
14. DE SOUZA, Talita Monteiro et al. Perfil da saúde e estado nutricional do trabalhador universitário. *Revista de Extensão da Integração Amazônica*, v. 1, n. 2, p. 84-87, 2019.

15. SAVIO, Karin Eleonora Oliveira et al. Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador. Revista de Saúde Pública, v. 39, p. 148-155, 2005.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466, de 2012. Diniz & Guillem, (2002). O que é Bioética. São Paulo: Brasiliense.
17. SPADA, Patricia Vieira. Obesidade e sofrimento psíquico: realidade, conscientização e prevenção. Editora Unifesp, 2020.
18. GERBER, Kelli Pereira; FORTE, Gabriele Carra; SCHNEIDER, Aline Petter. Estado nutricional e percepção da imagem corporal de trabalhadores de Porto Alegre. RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento, v. 12, n. 69, p. 59-65, 2018.
19. PAIVA, Aline Cardoso; CRUZ, Augusto Antônio Feitoza. Estado nutricional e aspectos ergonômicos de trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição. Rev mineira ciência saúde, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2009.
20. CARVALHO, Giulia Xavier de et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 2769-2782, 2020.
21. NAZARET, Alessandra dos Santos et al. Insatisfação e distorção da imagem corporal de trabalhadores de uma unidade de alimentação coletiva. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 18, n. 1, p. 59-65, 2020.
22. DOMINGUES, Yasmin Ourives et al. Perfil socioeconômico e demográfico associado a insatisfação de imagem corporal em servidores públicos em Mato Grosso. Connection Line - Revista eletrônica do UNIVAG , n. 23, 2020.

Anexo 1

BSQ (Body Shape Questionnaire – Questionário Sobre o Corpo)

Item	Opções de resposta: 1=Nunca, 2=Raramente, 3=Às vezes, 4=Frequentemente, 5=Muito Frequentemente, 6=Sempre	1	2	3	4	5	6
1	Ter-se sentido entediado(a) fez com você se passasse a preocupar com a sua forma física?	1	2	3	4	5	6
2	Tem estado tão preocupado(a) com a forma do seu corpo que começou a pensar que deveria fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
3	Já lhe ocorreu que as suas coxas, quadril/ancas ou nádegas são grandes demais em relação ao resto do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
4	Tem sentido medo de ficar gordo(a) ou mais gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
5	Preocupou-se com o seu corpo não ser firme o suficiente?	1	2	3	4	5	6
6	Sentir-se cheio(a) (por exemplo, depois de ingerir uma refeição grande) fez com que se sentisse gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
7	Sentiu-se tão mal com a forma do seu corpo a ponto de chorar?	1	2	3	4	5	6
8	Evitou correr por achar que seu corpo poderia balançar?	1	2	3	4	5	6
9	Estar com pessoas magras, do mesmo sexo que o seu, faz com que se sinta desconfortável com a forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
10	Preocupou-se com que as suas coxas poderem ocupar muito espaço quando se senta?	1	2	3	4	5	6
11	Comer, mesmo que uma pequena quantidade de comida, fez com que se sentisse gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
12	Tem reparado na forma do corpo de outras pessoas do mesmo sexo que o seu e, ao comparar-se, sentiu-se em desvantagem?	1	2	3	4	5	6
13	Pensar na forma do seu corpo interferiu na sua capacidade de se concentrar noutras atividades (como por exemplo, ver televisão, ler ou acompanhar uma conversa)?	1	2	3	4	5	6
14	Estar nu(nua), por exemplo, durante o banho, fez com que se sentisse gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
15	Já evitou usar roupas que o(a) façam reparar mais na forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
16	Já imaginou remover (cortar) partes carnudas do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
17	Comer doces, bolos e outros alimentos ricos em calorias fez com que se sentisse gordo(a)?	1	2	3	4	5	6
18	Deixou de ir a eventos sociais (como por exemplo, festas) por sentir-se mal com a forma do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
19	Sentiu-se excessivamente grande e arredondado(a)?	1	2	3	4	5	6
20	Sentiu vergonha do seu corpo?	1	2	3	4	5	6
21	A preocupação com a forma do seu corpo levou-o(a) a fazer dieta?	1	2	3	4	5	6
22	Sentiu-se mais contente em relação à forma do seu corpo quando seu estômago estava vazio (por exemplo, pela manhã)?	1	2	3	4	5	6
23	Acredita que a forma do seu corpo se deve à sua falta de auto-controle(o)?	1	2	3	4	5	6
24	Preocupou-se com que outras pessoas vissem dobras na região da sua cintura ou estômago?	1	2	3	4	5	6
25	Pensou que não é justo que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras que você?	1	2	3	4	5	6
26	Já vomitou para se sentir mais magro(a)?	1	2	3	4	5	6
27	Quando acompanhado(a), preocupou-se em ocupar um espaço excessivo (por exemplo, sentado(a) num sofá ou no banco de um transporte público)?	1	2	3	4	5	6
28	Preocupou-se com o seu corpo estar com "pneus"?	1	2	3	4	5	6
29	Ver o seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) fez com que se sentisse mal em relação ao seu corpo?	1	2	3	4	5	6

30	Beliscou áreas do seu corpo para ver a quantidade de gordura que existe?	1	2	3	4	5	6
31	Evitou situações nas quais as pessoas pudessem ver o seu corpo (por exemplo, vestiários)?	1	2	3	4	5	6
32	Já tomou laxantes para se sentir mais magro(a)?	1	2	3	4	5	6
33	Sentiu-se particularmente desconfortável com a forma do seu corpo, quando na companhia de outras pessoas?	1	2	3	4	5	6
34	A preocupação com a forma do seu corpo fez com que sentisse que deveria fazer exercício físico?	1	2	3	4	5	6

Anexo 2

Escala de silhueta (Stunkard, Sorensen, and Schlusinger -1983)

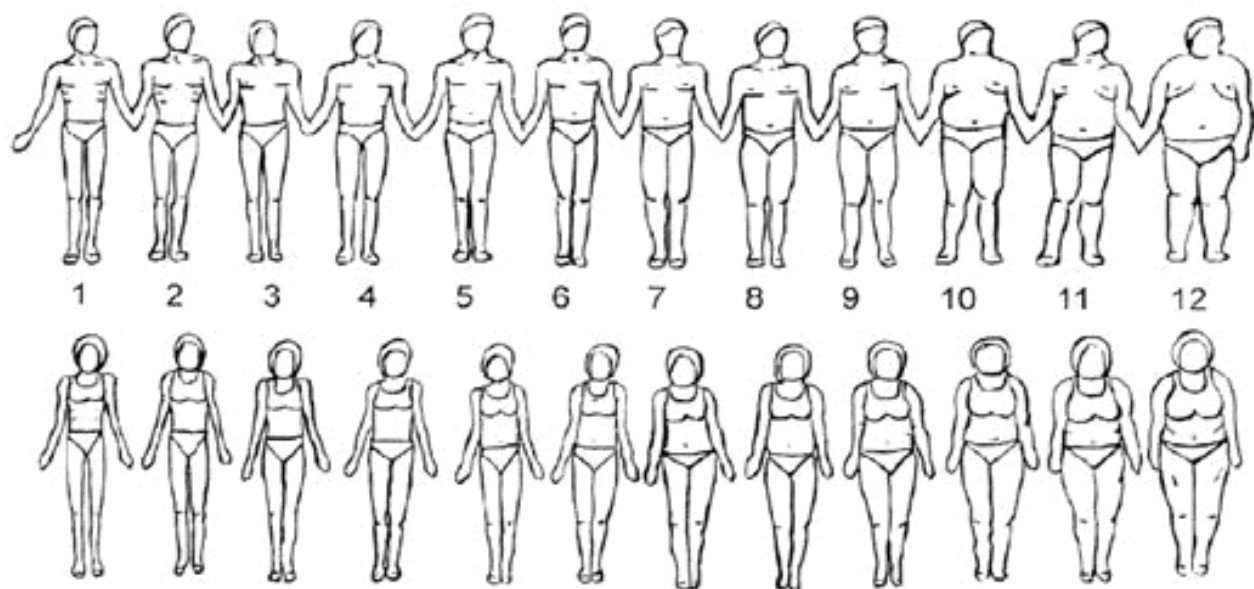


Figura 1 – SMT (Silhouette Matching Task) ou Teste para a avaliação da imagem corporal

Apêndice 1

• Idade: _____

• Sexo:

☐Feminino

☐Masculino

☐Prefiro não declarar

☐Outros

• Escolaridade:

☐Ensino Fundamental Incompleto

☐Ensino Fundamental Completo

☐Ensino Médio Incompleto

☐Ensino Médio Completo

☐Superior Incompleto

☐Superior Completo

- Renda familiar:

☐ Até 1 salário mínimo

☐ de 2 a 3 salários mínimos

☐ de 4 a 5 salários mínimos

☐ mais de 5 salários mínimos

• Ocupação/Profissão: _____

• Peso habitual: _____

• Altura: _____

Apêndice 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: Insatisfação em relação à imagem corporal e estado nutricional de trabalhadores de uma fábrica de chocolates.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Mayara Freitas Monteiro.

OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: O presente trabalho tem como objetivo avaliar a insatisfação da imagem corporal e o estado nutricional de trabalhadores de uma fábrica de chocolates, através da avaliação da insatisfação com a imagem corporal (IC) por meio do questionário validado BSQ-34 (Body Shape Questionnaire) e do Teste de Escala de Silhueta. Além disso, o peso e a estatura informada serão utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), a fim de identificar o estado nutricional e tornar possível delinear orientações e intervenções voltadas à promoção e proteção da saúde e do bem-estar físico e mental. Os dados serão coletados via formulário Google Forms.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: O presente estudo não apresenta riscos aos participantes, só um possível desconforto ao responder as perguntas.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: A partir deste estudo, será possível conhecer sobre a insatisfação da imagem corporal e o estado nutricional de trabalhadores de uma fábrica de chocolates, proporcionando futuras intervenções para o bem-estar desses funcionários no ambiente de trabalho.

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católico de Vitória, cujo endereço é Av. Vitória nº 950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27)33318516.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário, a voluntária será encaminhada para o atendimento no centro integral de assistência à saúde (CIASC) do centro universitário salesiano. Para maiores informações, entrar em contato com a pesquisadora Joyce de Assis no e-mail: joyce10assis@hotmail.com, e também no endereço Av. Vitória nº 950, Bairro Forte São João, Vitória (ES).

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO:

Eu,

, portador da Carteira de identidade nº _____, expedida pelo Órgão, por me considerar devidamente informados(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Afirmando também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado.

DATA: _____/_____/_____

Assinatura do Participante Voluntário

Inserir aqui o nome do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Responsável