

HÁBITOS E COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM FUNCIONÁRIOS DE UM SHOPPING CENTER DE FORTALEZA-CE

Rafaella Sampaio¹, Francisco Eudes dos Santos², Yngrid Santana Flor²

RESUMO

Objetivo: Analisar os hábitos e comportamentos alimentares dos funcionários de um shopping de Fortaleza-Ceará. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, que foi realizado no primeiro semestre de 2019 com os funcionários de um shopping, mediante aplicação do Questionário Saúde na Boa (QSB) e do Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA). **Resultados:** Participaram do estudo 75 funcionários de um shopping entre 27 e 45 anos, a maioria dos participantes são do sexo feminino (82,7%), solteiras e com renda menor que dois salários-mínimos (73,0%) com nível médio de ensino (86,7%). Observou-se que a maioria dos participantes consome sucos e frutas (69,3%), verduras e vegetais (56,0%). Com relação ao consumo de arroz e feijão observou-se que a maioria (85,3%) consome de forma adequada, entretanto foi observado um elevado consumo de frituras e empanados (46,7%), doces (49,3%) e refrigerantes (58,7%). Quanto ao comportamento alimentar as mulheres diferem significativamente ($p=0,02$) dos homens apresentando uma baixa capacidade de controle alimentar. **Conclusão:** Há diferenças entre homens e mulheres quanto aos aspectos cognitivos e motivacionais envolvidos no comportamento alimentar, com as mulheres apresentando uma maior sensibilidade, no tocante às questões comportamentais. Além disso, os dados permitem concluir que as escalas utilizadas constituem ferramentas úteis em estudos de comportamento alimentar tanto na esfera clínica quanto na esfera epidemiológica.

Palavras-chave: Hábito Alimentar. Consumo. Comportamento Alimentar.

ABSTRACT

Habits and food behavior in employees of a shopping of Fortaleza-CE

Objective: Analyze the eating habits and behaviors of employees of a shopping mall in Fortaleza-Ceará. **Materials and Methods:** This is a descriptive, cross-sectional and quantitative study that was carried out in the first half of 2019 with the employees of a mall, through the application of the Questionnaire Health in Good (QSB) and the Dutch Questionnaire on Food Behavior (QHCA). **Results:** A total of 75 employees from a shopping mall between 27 and 45 years of age participated in the study. Most of the participants were female (82.7%), single and with incomes less than two minimum wages (73.0%) with a 86.7%. It was observed that the majority of participants consumed juices and fruits (69.3%), vegetables and vegetables (56.0%). Regarding the consumption of rice and beans, it was observed that the majority (85.3%) consume adequately. However, a high consumption of fritters and breads (46.7%), sweet (49.3%) and soft drinks (58.7%). Regarding feeding behavior, women differ significantly ($p=0.02$) from men presenting a low food control capacity. **Conclusion:** Are differences between men and women regarding the cognitive and motivational aspects involved in eating behavior, with women being more sensitive regarding behavioral issues. In addition, the data allow us to conclude that the scales used are useful tools in studies of food behavior both in the clinical sphere and in the epidemiological sphere.

Key words: Feeding Habits. Consumption. Food Behavior.

1 - Universidade de Fortaleza, Brasil.
2 - Centro Universitário Estácio do Ceará, Brasil.

E-mail dos autores:
rafaellasampaio@yahoo.com.br
franciscoeudes@hotmail.com
yngridflor@gmail.com

INTRODUÇÃO

A saúde depende de bons hábitos alimentares sendo eles adquiridos no ambiente familiar e levados no decorrer da vida.

São esses hábitos e suas escolhas que nos levarão a uma vida saudável e equilibrada.

Entretanto, mudanças vivenciadas continuamente na alimentação dos brasileiros nos mostram, que as preferências expressivas por alimentos com aportes maiores de açúcares e farinhas refinadas, gorduras saturadas, gorduras trans, ricos em sódio, processados, embutidos dentre outros, se tornam cada vez mais frequentes ao consumo.

Por outro lado, ficando cada vez mais de lado os alimentos que de fato trazem em sua composição os nutrientes necessários para suprir as necessidades que o corpo precisa para se manter.

Contribuindo para o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que atualmente são as principais causas de morte no Brasil e no mundo.

Estudos mostram que hábitos alimentares inadequados, dentre outros fatores, tem sido associados às DCNT, como o diabetes mellitus, as doenças cardiovasculares, alguns tipos de câncer e a obesidade (Azevedo e colaboradores, 2014).

Uma alimentação inadequada pode estar associada com o excesso ou carência de certos nutrientes. São consequências de uma alimentação incorreta e desequilibrada tanto a desnutrição, como também a obesidade onde cada uma se encontra em dois extremos.

Entretanto, nos últimos anos pesquisas realizadas no Brasil vêm demonstrando uma redução na prevalência de desnutrição e um grande aumento da obesidade (Rossi e colaboradores, 2012).

Com a mudança das pessoas em relação as suas moradias e o processo de urbanização pode-se observar alterações bastante significativas no estilo de vida quanto os hábitos alimentares, processo esse conhecido como transição nutricional, alimentar e epidemiológica. Tais situações revelam um aumento do consumo de refeições fora dos seus domicílios (Bezerra e Sichieri, 2010).

Sabe-se que o hábito e o consumo alimentar são variáveis que podem ser influenciadas através de avanços tecnológicos na produção alimentícia, durante o processo de industrialização, questões culturais e religiosas, por propagandas divulgadas na mídia e o

principal deles: sua condição socioeconômica (Santos e colaboradores, 2013).

Assim, o comportamento alimentar tem um papel determinante para saúde, constituindo a prática de uma alimentação saudável um elemento essencial para a qualidade de vida e a saúde física e psicológica dos indivíduos.

O ato de se alimentar, segundo Poulain (2004) se desenrola de acordo com regras impostas pela sociedade, influenciando a escolha alimentar.

Essas regras são representadas pelas maneiras no preparo dos alimentos, pela montagem dos pratos e pelos rituais das refeições, contribuindo para que o homem se identifique com o alimento, também por sua representação simbólica.

Nessa relação, pode-se destacar a questão do homem como um ser vivo onívoro, representado pela capacidade de comer de tudo, que lhe dá uma suposta liberdade de escolha alimentar.

Entretanto, nem tudo é escolhido por ele, uma vez que o indivíduo é determinado por diversos fatores que irão pesar nessa decisão.

Esses fatores podem englobar o meio ambiente, o qual está relacionado aos recursos disponíveis e aos relacionamentos sociais, bem como a história individual. Essas condições permitirão ao homem refletir ao que vai comer (Poulain, 2004).

Considerando a vulnerabilidade dos funcionários que podem ser influenciados pelo ambiente alimentar no quais estão inseridos, que favorece comportamentos relacionados à ingestão de alimentos densamente calóricos.

Torna-se importante analisar o hábito e o comportamento alimentar dos funcionários, afim de identificar os motivos que os levam a tais comportamentos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Estácio do Ceará (Parecer Nº 3.214.739).

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, com uma abordagem quantitativa, realizado no período de março a maio de 2019.

A população de estudo foi composta pelo quadro de funcionários do shopping de ambos os sexos.

A amostra foi composta por 75 funcionários, selecionados e recrutados por conveniência em seu próprio local de trabalho

através de convite e aqueles que aceitaram participar voluntariamente compuseram a amostra do estudo.

Foram adotados como critérios de inclusão: funcionários efetivos e ativos, de ambos os sexos, com idade entre 20 e 40 anos e que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Foram excluídos gestantes, nutrizes, portadores de algum tipo de deficiência física, indivíduos com diagnósticos de transtornos alimentares que estivessem usando algum inibidor de apetite ou medicamento que altere o apetite, os que estavam submetidos a algum tratamento para perda de peso e os que não sabiam ler e escrever.

Os dados foram coletados pelos pesquisadores graduandos do curso de nutrição do Campus Estácio Fic Via Corpus. Os procedimentos adotados para coleta de dados foram mediante entrevista com aplicação do Questionário Saúde na Boa (QSB) e Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA).

Além disso, foi aplicado um questionário socioeconômico e demográfico com perguntas com nome, sexo, idade, escolaridade, ocupação, renda, tabagismo consumo de bebidas alcoólicas, prática de exercícios físicos.

O levantamento do consumo alimentar ocorreu através do Questionário Saúde na Boa (QSB) que é considerado uma espécie de questionário anamnésico, sendo usado para avaliar os hábitos nutricionais de uma determinada população.

É composto por sete questões pequenas e simples sobre quantas vezes o entrevistado consome determinados grupos de alimentos como: frutas, legumes, verduras, arroz e feijão, salgadinhos, refrigerantes, sucos de frutas, leite e derivados.

O questionário é validado, apresenta boa reprodutibilidade e está de acordo com as recomendações da Estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), no qual recomenda que os indivíduos evitem alimentos ultra processados, prefiram alimentos in natura ou minimamente processados, preferencialmente façam suas refeições em seus domicílios.

Além disso, indica que óleos, gorduras e açúcares sejam consumidos em pequenas quantidades e auxilia para que a população

brasileira tenha uma maior autonomia e que faça melhores escolhas em suas refeições e, consequentemente possam melhorar os hábitos alimentares em geral.

Para a análise dos itens do QSB, foi adotado as recomendações de Paixão e colaboradores (2010) que estabelece como ponto de corte para as variáveis de hábitos alimentares, em relação a frequência de consumo de alimentos (frutas, verduras, leite e derivados, feijão e arroz) os seguintes critérios: inadequado (consumo em < 3 dias da semana) ou adequado (consumo ≥ 3 dias da semana).

Em relação a frequência de consumo de salgadinhos, doces e refrigerantes foi considerado inadequado (consumo em ≥ 3 dias da semana) ou adequado (consumo até 2 vezes por semana).

O comportamento alimentar foi investigado por meio da aplicação do (QHCA), versão traduzida e validada para o português Viana e Sinde (2003).

Esse instrumento autoaplicável permite investigar, não o ato de ingestão alimentar, mas as atitudes e fatores psicossociais implícitos na seleção e decisão de quais alimentos consumir.

O QHCA foi traduzido para o português por Almeida, Loureiro e Santos (2001) e validado para a população brasileira por Viana e Sinde (2003).

Eles atribuem ao comportamento alimentar três dimensões psicológicas: a "ingestão emocional" que é a propensão a comer em excesso devido a emoções negativas; a "ingestão externa", quando o excesso alimentar ocorre devido as características do alimento ou do ambiente, que se sobrepõem à fome ou saciedade e, por último, a "restrição alimentar", que é uma ação consciente de evitar o alimento como forma de controlar o peso.

O instrumento é composto por 33 itens, avaliados em uma escala Likert de 1 a 5 pontos (nunca / quase nunca / às vezes / quase sempre / sempre), sendo os itens distribuídos em três subescalas:

- a) escala de restrição alimentar, composta por 10 itens, avaliando o estilo alimentar relativo ao conhecimento de hábitos nutricionais adequados;
- b) escala de ingestão emocional, composta por 13 itens, avaliando o estado emocional do indivíduo;
- c) escala de ingestão externa, composta por 10 itens, avaliando os atrativos de aroma e sabor

dos alimentos, bem como a alimentação associada às situações sociais.

No QHCA, um resultado elevado em uma das subescalas implica em uma tendência a reagir aos alimentos (atitude/comportamento) que se traduz no estilo alimentar. Assim, para análise do QHCA, considerou-se os escores parciais de cada domínio e o escore total, os quais foram apresentados em médias e desvio-padrão.

Classificou-se cada domínio em “Baixo Comportamento Alimentar”, aqueles com escores abaixo ou igual a média, e em “Alto Comportamento Alimentar” aqueles com escores acima da média. Para o valor total do questionário, considerou-se os valores abaixo da média para demonstrar a maior capacidade de controle alimentar (Almeida, Loureiro e Santos, 2001).

Os dados obtidos foram digitados no programa Excel e posteriormente exportados para o programa SPSS versão 20.0.

As variáveis numéricas foram analisadas de forma descritiva em média e desvio-padrão, e as categóricas, em frequências simples e percentuais. Aplicou-se o Teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade das variáveis numéricas e o Teste t-Student para verificar a significância estatística das médias das subescalas dos grupos. Para o resultado ser considerado significativo, o nível de significância das análises deve ser inferior a 5%.

RESULTADOS

Participaram do estudo 75 funcionários do shopping com uma idade média de 27,5±6,2 anos. Conforme pode ser observado na tabela 1, a maioria (82,7%; n=62) dos participantes são do sexo feminino, jovens com idade até 27 anos (70,0%; n=45), solteiras (62,7%; n=47), com uma renda menor que dois salários-mínimos (73,0%; n=48) e não possuíam nível superior de ensino (86,7%; n=65) (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos funcionários do shopping, Fortaleza, Ceará, 2019.

	Total n	%
Sexo		
Masculino	13	17,3
Feminino	62	82,7
Idade		
Até 27 anos	45	70,0
> 27 anos	30	30,0
Estado civil		
Solteiro	47	62,7
Casado	28	37,3
Renda		
< 2 Salários-Mínimos	48	73,0
≥ 2 Salários-Mínimos	27	27,0
Grau de instrução		
Sem Nível Superior	65	86,7
Com Nível Superior	10	13,3

De acordo com a tabela 2, observou-se que a maioria dos participantes consomem frutas e sucos (69,3%; n=52) e verduras e vegetais (56,0%; n=42) com uma frequência de mais de três dias na semana. Com relação ao consumo de arroz e feijão, observa-se que a

maioria (85,3%; n=64) consome de forma adequada.

Entretanto, foi observado um elevado percentual de consumo inadequado de frituras e empanados (46,7%); doces (49,3%) e refrigerantes (58,7%).

Tabela 2 - Descrição do consumo alimentar dos funcionários segundo o Questionário Saúde na Boa (QSB), Fortaleza, Ceará, 2019.

	Total n	%
Consumo de frutas e sucos		
Inadequado (0 a 2 vezes/semana)	23	30,7
Adequado (3 ou mais vezes/semana)	52	69,3
Verduras e vegetais		
Inadequado (0 a 2 vezes/semana)	33	44,0
Adequado (3 ou mais vezes/semana)	42	56,0
Consumo de frituras e empanados		
Inadequado (3 ou mais vezes/semana)	35	46,7
Adequado (0 a 2 vezes/semana)	40	53,3
Consumo de doces		
Inadequado (3 ou mais vezes/semana)	37	49,3
Adequado (0 a 2 vezes/semana)	38	50,7
Consumo de refrigerantes		
Inadequado (3 ou mais vezes/semana)	44	58,7
Adequado (0 a 2 vezes/semana)	31	41,3
Consumo de leites e derivados		
Inadequado (0 a 2 vezes/semana)	16	21,3
Adequado (3 ou mais vezes/semana)	59	78,7
Consumo de arroz com feijão		
Inadequado (0 a 2 vezes/semana)	11	14,7
Adequado (3 ou mais vezes/semana)	64	85,3

Quanto ao comportamento alimentar, em relação ao sexo, o comportamento geral das mulheres diferiu significativamente dos homens ($p=0,02$), apresentando assim uma baixa capacidade de controle alimentar.

Observou-se também uma diferença significativa ($p=0,03$) com um alto comportamento emocional para os funcionários com nível superior (Tabela 3).

Tabela 3 - Comportamento alimentar dos funcionários segundo as variáveis sociodemográficas, Fortaleza, Ceará, 2019.

	Restrição Média ± DP	p	Emocional Média ± DP	p	Externa Média ± DP	p	Total Média ± DP	p
Sexo		0,41		0,08		0,71		0,02
Masculino	24,9±10,5		25,3±8,2		31,7±5,5		81,9±11,7	
Feminino	27,5±10,2		33,7±14,8		31,0±6,3		92,2±19,8	
Idade		0,96		0,37		0,54		0,37
Até 27 anos	27,1±10,3		33,5±13,6		31,5±6,0		92,1±15,8	
> 27 anos	27,0±10,3		30,5±15,2		30,6±6,4		88,0±23,0	
Estado Civil		0,86		0,97		0,85		0,99
Solteiro	27,2±10,6		32,2±13,9		31,0±5,9		90,4±17,1	
Casado	26,9±9,9		32,4±15,0		31,3±6,7		90,5±22,1	
Renda		0,94		0,77		0,54		0,99
< 2 Salários	27,2±10,3		31,9±14,8		31,4±6,3		90,5±19,2	
≥ 2 Salários	27,0±10,3		32,9±13,4		30,5±5,8		90,4±18,9	
Grau de instrução		0,49		0,03		0,44		0,09
Sem nível Superior	26,8±10,4		30,9±13,8		31,3±6,3		89,0±19,0	
Com nível Superior	29,2±9,2		41,0±14,3		29,7±5,3		99,9±16,9	

Na análise da tabela 4, observa uma restrição alimentar quanto ao consumo de doces que podem estar ligado a maior ingestão de frutas e verduras.

Foi observado que no quesito emocional demonstrou associações significativas para um maior consumo de alimentos palatáveis como doces, refrigerantes e frituras.

Na análise do quesito do ambiente externo demonstrou significância com alimentos calóricos, como salgados, hambúrgueres e empanados, isso pode ser explicado pelo fato de serem considerados alimentos de rápido preparo e consumo, além disso, são alimentos que dão uma falsa saciedade por um maior período.

Tabela 4 - Análise do comportamento alimentar dos funcionários segundo as variáveis do consumo alimentar, Fortaleza, Ceará, 2019.

	Restrição	Emocional		Externa		Total	
	Média ±DP	P	Média ±DP	P	Média ±DP	P	Média ±DP p
Frutas e sucos		0,01		0,45		0,89	0,43
Inadequado	22,04±7,3		34,1±14,9		31,3±6,1		87,8±20,0
Adequado	29,1±10,7		31,4±13,9		31,0±6,2		91,6±18,6
Verduras e vegetais		0,79		0,86		0,09	0,59
Inadequado	26,7±9,3		32,6±15,5		32,5±6,7		91,8±21,5
Adequado	27,4±11,0		32,0±13,3		30,5±5,5		89,4±16,9
Frituras empanados		0,00		0,15		0,00	0,64
Inadequado	23,8±8,8		34,5±14,4		33,2±6,0		91,4±19,5
Adequado	30,9±10,5		29,7±13,8		28,7±5,4		89,3±18,5
Doces		0,02		0,02		0,11	0,35
Inadequado	24,3±9,6		35,9±14,1		32,2±5,7		92,5±20,1
Adequado	29,9±10,3		28,5±13,5		30,0±6,4		88,4±17,8
Refrigerantes		0,03		0,49		0,21	0,80
Inadequado	24,0±10,9		33,6±14,6		32,2±7,4		89,8±21,8
Adequado	29,3±9,3		31,3±14,0		30,4±5,0		90,9±17,0
Leite derivados		0,61		0,23		0,92	0,55
Inadequado	28,3±8,8		28,4±15,3		31,3±7,5		87,9±19,0
Adequado	26,8±10,6		33,3±13,9		31,7±5,8		91,1±19,1
Arroz com feijão		0,06		0,72		0,92	0,53
Inadequado	31,7±7,7		30,8±16,5		31,3±7,1		93,8±23,1
Adequado	26,3±10,5		32,5±13,9		31,51±6,0		89,9±18,3

DISCUSSÃO

As doenças do sistema circulatório, respiratórios e endócrinos também podem afetar a saúde dos trabalhadores e o estilo de vida do trabalhador poderá reduzir ou elevar a gravidade desses problemas.

No Brasil, as patologias relacionadas ao sistema endócrino tem sido foco de investigações científicas, sendo a obesidade um problema de saúde pública tão importante quanto a desnutrição.

Antigamente, a obesidade era considerada como símbolo de fartura, saúde e beleza e atualmente é considerada uma

doença crônica multifatorial que apresenta como características o excesso de tecido adiposo corporal.

A obesidade pode ser reflexo da dificuldade que os homens ainda enfrentam em se alimentar para se sentirem melhor e mais saudável. Isso pode estar associado com a alimentação da vida moderna devido ao grande consumo de lanches e fast foods entre as refeições ou para substituir uma das refeições, podendo ser justificado pela falta de tempo disponível para dedicar a uma refeição, preferências individuais ou modismo (Cuppari, 2005).

O estudo verificou que os funcionários eram formados a maioria por mulheres na faixa etária de 27 a 45 anos.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho é cada vez maior a presença das mulheres no mercado de trabalho. Durante muito tempo as funções das mulheres se limitavam a cuidar da casa, do marido e dos filhos. Esse cenário começou a mudar com a revolução industrial.

Na medida que as indústrias se fortaleciam, a necessidade de mão de obra aumentava e naquela época o valor pago pelo trabalho feminino já era inferior, mas mesmo com todas as ressalvas que se possa fazer ao modo como ocorreu a inserção da mulher no mercado de trabalho, esse foi um processo decisivo, ainda que lento para emancipação da figura feminina.

Este cenário da maior presença das mulheres no mercado de trabalho pode ser evidenciado no estudo de Damiani e colaboradores (2015) realizado com 6.696 indivíduos, dentre os quais 52,6% eram do sexo feminino, com idade de 45,1 anos, das participantes 40,6% eram casadas e 69,4% estavam empregadas.

De acordo com o guia alimentar para a população brasileira, os alimentos ricos em açúcares e gorduras devem ser consumidos uma vez por semana, pois eles são precursores para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (Brasil, 2014).

Entretanto, o presente estudou evidenciou um elevado percentual de consumo inadequado de gorduras e açúcares.

Outro fato preocupante relacionado com a alimentação dos trabalhadores foi observado no estudo realizado por Souza e colaboradores (2010) com funcionários de uma indústria situada no vale Taquari, no estado RS, observou que a dieta da população tem um elevado consumo de frituras (95% da população afirma ingerir algum tipo de frituras de quatro a sete vezes por semana) e doces (64% afirmaram consumir quatro vezes na semana).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, a população está consumindo menos feijão (leguminosas); o consumo de frutas, legumes e verduras é muito baixo; o consumo de alimentos gordurosos, muito açucarados, refrigerantes e sucos industrializados aumentaram; o consumo de sal é alto; é comum o consumo de álcool e ocorreu uma redução nos níveis de atividade física, o que resultou em

excesso de peso e obesidade no País (Brasil, 2006).

Em contrapartida é bastante perceptível um alto consumo de alimentos que são considerados protetores do organismo humano contra o desenvolvimento de doenças crônicas que é o caso das frutas. O estudo mostra uma adequação em relação ao consumo de frutas pelos funcionários.

Porém, o mesmo não ocorre em todas as populações, uma vez que no estudo realizado por Silva (2011) com uma amostra de 250 residências na cidade de Brasília - DF verificou que a maioria (83%) não atinge a recomendação do consumo de frutas conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde.

As frutas são conhecidas fontes de vitaminas, minerais e fibras, sendo considerados alimentos nutricionalmente importantes da dieta, visto que nos últimos anos tem sido dada uma maior atenção a este grupo de alimentos uma vez que evidências epidemiológicas tem demonstrado que o consumo regular dos mesmos estar associados a redução da mortalidade e morbidade por algumas doenças, devido ao efeito protetor de componentes fotoquímicos e com ação antioxidante.

O presente estudo observou que o comportamento alimentar das mulheres se diferenciou significativamente dos homens ($p=0,02$).

Resultados semelhantes foram observados quanto aos estilos alimentares considerando o QHCA diferiu significativamente das mulheres quando analisados dados da amostra total ($p<0,01$). Observa-se também que essa diferença significativa de gênero se manteve para as subescalas emocional ($p<0,05$) e restrita ($p<0,05$).

Foram observadas no quesito emocional associações significativas para um maior consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares que podem estar relacionados ao tempo de preparo rápido e consumo rápido com alto teor calórico, levando-se em consideração que os funcionários do shopping dispõe de pouco tempo para realizar o lanche e logo em seguida sem nenhum descanso tem que voltar ao posto de atendimento e retornar as atividades.

Estudos realizados com mulheres com diagnóstico de obesidade mórbida e candidatas a cirurgia bariátricas foram efetuados em larga

escala por tentativas de restrição alimentar seguidas de compulsão.

No entanto, fica a dúvida se a compulsão alimentar é uma causa da obesidade ou uma consequência da prática contínua de dieta. Para Moreno e Bonfim (2004) a dificuldade em tolerar a frustração pode ser amenizada através de a ingestão alimentar uma vez que o ato de comer compensa a desestabilização psicológica.

Assim, a alimentação dos funcionários do shopping é influenciada por uma série de fatores que vão desde o tempo destinado ao intervalo para a refeição, valores das refeições da praça de alimentação e poucas opções de lanches saudáveis.

Os funcionários muitas vezes buscam alternativos como lanches de ruas, por oferecer um preço mais atrativo e de fácil acesso, mas que pode oferecer algum perigo, pois não se sabe como estão as condições higiênico-sanitárias desses alimentos.

Uma alternativa seria a construção de um restaurante popular que oferecesse refeições balanceadas e de custo acessível e que estivesse funcionando adequadamente seguindo as normas estabelecidas por lei.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstram hábitos alimentares errôneos, agravados ainda pela falta de conhecimento, em relação a uma alimentação saudável e balanceada.

Diante das extensas jornadas de trabalho dos funcionários do shopping, com os horários irregulares e a falta de rotina percebeu-se uma interferência direta no comportamento alimentar dos funcionários, gerando hábitos alimentares inadequados.

Os dados do presente estudo permitem concluir que há diferenças entre homens e mulheres quanto aos aspectos cognitivos e motivacionais envolvidos no comportamento alimentar, com as mulheres apresentando uma maior sensibilidade, no tocante às questões comportamentais.

Além disso, os dados também permitem concluir que as escalas utilizadas constituem ferramentas úteis em estudos de o comportamento alimentar tanto na esfera clínica quanto na esfera epidemiológica.

REFERÊNCIAS

1-Almeida, G.A.N.; Loureiro, S.A.R.; Santos, J.E. Obesidade mórbida em mulheres - estilos alimentares e qualidade de vida. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Vol. 51. Num. 4. 2001. p.359-65.

2-Azevedo, E.C.C.; Dias, F.M.R.S.; Diniz, A.S.; Cabral, P.C. Consumo alimentar de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal: um estudo com funcionários da área de saúde de uma universidade pública de Recife-PE, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. Vol. 19. Num. 5. 2014. p.1613-1622.

3-Bezerra, I.N.; Sichieri, R. Características e gastos com alimentação fora do domicílio no Brasil. *Rev Saúde Pública*. Vol. 44. Num. 2. 2010. p.221-9.

4-Brasil. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília. Ministério da Saúde. 2006.

5-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2ª edição. Brasília. Ministério da Saúde. 2014.

6-Cuppari, L. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar: nutrição clínica no adulto. 2ª edição. Revisada e ampliada Barueri. Manole. 2005.

7-Damiani, T. F.; e colaboradores. Consumo de frutas, legumes e verduras na região Centro-Oeste do Brasil: prevalência e fatores associados. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. Vol. 22. Num. 2. 2015. p.369-382.

8-Moreno, C.; Bonfim, T. A imagem corporal e pós cirúrgica em pacientes com obesidade mórbida. In: J. Ribeiro, I. Leal (Eds.), *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: ISPA. 2004. p.573-579.

9-Paixão, L. A.; Dias, R. M. R.; Prado, W. L. Estilo de vida e estado nutricional de universitários ingressantes em cursos da área de saúde do Recife-PE. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol. 15. Num. 3. 2010. p.147.

10-Poulain, J-P. Sociologias da Alimentação. (Tradução de Rossana Pacheco da Costa Proença, Carmen Sílvia Rial e Jaimir Conti), Florianópolis: Série Nutrição. EDUFSC. 2004.

11-Rossi, L.; Rodrigues, S.; Camargo, S.; Santos, A. Kung FU: avaliação nutricional de atletas. Rev Nutr Pauta. Vol. 6. Num. 90. 2012. p.53-56.

12-Santos, H.G.; Jacomine, P.K.T.; Anjos, L.H.C.; Oliveira, V.A.; Lumbreras, J.F.; Coelho, M.R.; Almeida, J.A.; Cunha, T.J.F.; Oliveira, J.B. Sistema brasileiro de classificação de solos. 3ª edição. revisada e ampliada. Brasília. Embrapa. 2013. 353p.

13-Silva, C. L; Consumo de frutas e hortaliças e conceito alimentação saudável em adultos em Brasília-DF. Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília. 2011.

14-Souza, C. E.; Silva, A. B.G Consumo alimentar habitual dos trabalhadores de uma empresa do Vale do Taquari-RS Revista Destaque Acadêmicos. Vol. 2. Num. 3. 2010.

15-Viana, V.; Sinde, S. Estilo alimentar: adaptação e validação do questionário holandês do comportamento alimentar. Psicologia: Teoria, Investigação e Prática. Vol. 1-2. Num. 8. 2003.p. 59-71.

Recebido para publicação em 16/01/2022
Aceito em 05/06/2022