



## PROJETO DE PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Projeto de Pesquisa: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS COLABORADORES DE UMA INDÚSTRIA DE PLÁSTICOS DE JOINVILLE/SC

## Informações Preliminares

## Responsável Principal

CPF: 50040677915	Nome: SANDRA ANA CZARNOBAY
Telefone: (47) 3422-9910	E-mail: anaczar@gmail.com

## Instituição Proponente

Sem Proponente

É um estudo internacional? Não

## Assistentes

CPF	Nome
023.441.359-01	taise muraro

## Área de Estudo

## Grandes Áreas do Conhecimento (CNPq)

- Grande Área 4. Ciências da Saúde

## Propósito Principal do Estudo (OMS)

- Saúde Coletiva / Saúde Pública

Título Público da Pesquisa: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS COLABORADORES DE UMA INDÚSTRIA DE PLÁSTICOS DE JOINVILLE/SC

## Contato Público

CPF	Nome	Telefone	E-mail
50040677915	SANDRA ANA CZARNOBAY	(47) 3422-9910	anaczar@gmail.com

Contato SANDRA ANA CZARNOBAY

**Desenho:**

Trata-se de um estudo transversal descritivo.

**Apoio Financeiro**

CNPJ	Nome	E-mail	Telefone	Tipo
				Financiamento Próprio

**Palavra Chave**

Palavra-chave

Avaliação nutricional, Hábitos alimentares, Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN).

**Detalhamento do Estudo**

**Resumo:**

A obesidade está presente em grandes proporções em populações com padrões culturais e desenvolvimento socioeconômico diversificados, destaca-se como importante problema de saúde pública. O índice de massa corporal (IMC) expresso pela relação entre o peso (quilogramas) e a estatura (metros) ao quadrado criado por Quételet em 1969, é um dos critérios mais utilizados atualmente para calcular a prevalência de obesidade. O objetivo do estudo transversal descritivo será verificar os hábitos de vida e alimentares e avaliar o estado nutricional dos colaboradores de uma indústria de plásticos localizada no Município de Joinville-SC, que se utilizam da UAN (Unidade de Alimentação e Nutrição) terceirizada para a refeição principal. Serão estudados cerca de 360 colaboradores de ambos os gêneros na faixa etária de 18 a 60 anos. Para o estudo, serão coletados dados de peso atual e estatura corporal para cálculo do IMC. Os colaboradores responderão a um questionário para investigação dos seus hábitos de vida e alimentares. Serão entregue informativos quanto a classificação do estado nutricional atual e informações sobre alimentação saudável.

**Introdução:**

Atualmente a população mundial está vivendo uma transição nutricional, caracterizada pela redução dos níveis de desnutrição com aumento na prevalência de sobrepeso. Os hábitos alimentares exercem grande influência sobre o crescimento, desenvolvimento e saúde geral dos indivíduos (CASTRO, 2004). A obesidade, está presente em grandes proporções em populações com padrões culturais e desenvolvimento socioeconômico diversificado, portanto, destaca-se como importante problema de saúde pública (FARRET, 2005). Temos atualmente uma epidemia global caracterizada pela obesidade e isto pode-se observar tanto em países desenvolvidos como os que estão em desenvolvimento. A pessoa obesa está sujeita a maior possibilidade de desenvolver várias doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial, infarto e o diabetes mellitus. Além disto, enfrentam preconceitos, inclusive no trabalho, como dificuldades em relacionamentos, vestuário, transporte, locomoção entre outros. As pessoas sentem rejeição e vergonha, ficando mais suscetível a desenvolver depressão emocional e outros distúrbios de comportamento e auto-imagem devido à supervalorização do corpo, discriminação no mercado de trabalho e da rejeição social em relação aos obesos (ZOTTIS, et.al., 2003). O estado de saúde das pessoas tem grande influência quanto aos hábitos alimentares e isto se reflete também sobre o crescimento e desenvolvimento dos indivíduos. Estudos recentes têm mostrado que dietas ricas em fibra protegem contra obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer (ESCOBAR, 2009). Os comportamentos alimentares populacionais associados à diminuição nos níveis de gasto energético são consistentes, diante da importância crescente de doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbimortalidade e com o aumento contínuo da prevalência de obesidade no país. O perfil alimentar da população está fortemente associado a aspectos culturais, socioeconômicos e demográficos, tornando-se necessário uma melhor compreensão desses aspectos no entendimento do comportamento alimentar (NEUTZLING, 2007). Várias pesquisas realizadas no Brasil indicam prevalência de sobrepeso e obesidade dentro das corporações. É o que podemos perceber no resultado encontrado por Castro (2004) ao realizar seu trabalho com operários de uma empresa metalúrgica do Rio de Janeiro, onde obteve prevalência de sobrepeso em homens (IMC  $\geq$  25kg/m<sup>2</sup>). Souza, et.al., (2003), ao estudarem a obesidade e o risco cardiovascular de adultos em Campos, Rio de Janeiro, utilizando os critérios de diagnóstico da OMS, encontraram uma prevalência de obesidade de 17,8% do total da amostra. Semelhantes resultados encontraram Gus et al., (2002), em estudo no Rio Grande do Sul, com 18,6% de obesos, e por Cervato et al., (1997), em São Paulo, com 38% de obesos entre todos os participantes. Em estudo realizado por Castanheira et al., (2003), com adultos no Sul do Brasil, verificou-se que mais da metade da população masculina estudada apresentou excesso de peso, sendo 16% obesos. A frequência do excesso de peso na população brasileira supera em oito vezes o déficit de peso entre as mulheres e em quinze vezes o da população masculina. Num universo de 95,5 milhões de pessoas de 20 anos ou mais de idade há 3,8 milhões de pessoas (4,0%) com déficit de peso e 38,8 milhões (40,6%) com excesso de peso, das quais 10,5 milhões são consideradas obesas (IBGE, 2007). É necessário dedicar mais atenção aos cuidados nutricionais para todos os colaboradores que se utilizam da UAN dentro da empresa, uma vez que uma quantidade significativa encontra-se fora dos padrões para peso saudável, o que pode contribuir a situações de risco à saúde. Diante disto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o estado nutricional e os hábitos de vida e alimentares dos colaboradores de uma indústria de plásticos no Município de Joinville-SC.

**Hipótese:**

1) A alta prevalência de sobrepeso e obesidade são realidades para colaboradores que se alimentam em UAN de livre demanda? 2) Os maus hábitos alimentares influenciam para o aumento do peso?

**Objetivo Primário:**

Avaliar o estado nutricional dos colaboradores de uma indústria de plásticos localizada na cidade de Joinville/SC.

**Objetivo Secundário:**

- Avaliar o estado nutricional dos colaboradores usando o IMC como parâmetro.- Verificar os hábitos de vida e alimentares dos colaboradores através de um questionário com perguntas fechadas conforme apêndice A.

**Metodologia Proposta:**

Trata-se de um estudo do tipo transversal descritivo o qual será desenvolvido com aproximadamente 360 colaboradores que se utilizam da UAN terceirizada de uma indústria de plásticos localizada no Município de Joinville-SC. O estudo se desenvolverá entre os períodos de outubro a novembro de 2013, sendo este pertinente ao período de estágio obrigatório de unidades de alimentação e nutrição do curso de nutrição do Instituto Superior e Centro Educacional BOMJESUS/IELUSC, mantido pela Associação Educacional Luterana BOM JESUS/IELUSC. Inicialmente o projeto será submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) da Associação Educacional Luterana BOM JESUS/IELUSC, o qual segue os parâmetros descritos na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Após aprovado pelo CEP, será iniciada a pesquisa, terá como fatores de inclusão: colaboradores do setor administrativo e de produção, de ambos os gêneros, acima de 18 anos e os que aceitarem participar da pesquisa. A princípio será entregue um informativo sobre avaliação nutricional convidando todos os colaboradores a participar da mesma. Posteriormente aos que aceitarem o convite e a participação, serão esclarecidos todos os riscos e benefícios inerentes ao estudo. Diante do aceite e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido conforme apêndice B, iniciar-se-á a coleta de dados com os participantes. Para cada participante será entregue um

questionário contendo perguntas sobre hábitos de vida e alimentares conforme apêndice A. Em seguida, será aferido peso e altura e calculado IMC expresso pela relação entre o peso (quilogramas) dividido pela altura (metros) ao quadrado, este método foi criado por Quételet em 1969. A aferição do peso e altura será realizada conforme escolha dos participantes da pesquisa (antes ou após a refeição), seguindo os parâmetros descritos pelo manual do SISVAN, 2011 (BRASIL, 2011). No manual descreve que o indivíduo deve estar descalço, posicionado de costas para a balança, no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos, os braços estendidos ao longo do corpo e com o mínimo de vestimentas. Para obtenção destes dados será utilizada uma balança antropométrica com estadiômetro acoplado com capacidade máxima de 150 kg da marca Welmy®. O resultado do IMC será classificado conforme os pontos de cortes da Organização Mundial da Saúde - OMS, 1997 (Quadro 1). Quadro 1. Classificação do IMC para Adultos (19 a 65 anos) Referências Diagnósticas Abaixo de 18,5 Baixo Peso Entre 18,5 e 24,9 Peso normal Entre 25,0 e 29,9 Sobrepeso Entre 30,0 e 34,9 Obesidade grau I Entre 35,0 e 39,9 Obesidade grau II Entre 40,0 e acima Obesidade grau III Fonte: OMS, 1997 Todos os dados serão separados e analisados de acordo com o gênero, idade, altura, peso, IMC e setor de trabalho conforme apêndice C. Após a análise do estado nutricional dos colaboradores, será entregue um informativo sobre alimentação saudável e equilibrada. Os dados serão planilhados no programa Microsoft Excel® 2010.

**Critério de Inclusão:**

Foram incluídos homens e mulheres na faixa etária de 18 a 60 anos que aceitaram participar da pesquisa.

**Critério de Exclusão:**

Foram excluídos os indivíduos menores de idade e os que não aceitaram participar da pesquisa.

**Riscos:**

Os riscos serão mínimos devido os procedimentos metodológicos contemplarem apenas aferição de peso, estatura, bem como informações pessoais sobre hábitos de vida e alimentares das quais serão mantidos sigilo absoluto sobre a identificação dos participantes.

**Benefícios:**

Os benefícios serão: diante dos resultados da antropometria individual, orientações quanto ao estado nutricional atual e entrega de informativos sobre alimentação saudável e equilibrada.

**Metodologia de Análise de Dados:**

Será primeiramente planilhado em Microsoft Excel® 2010 e apuração dos resultados obtidos.

**Desfecho Primário:**

Não se aplica.

**Desfecho Secundário:**

Não se aplica.

**Tamanho da Amostra no Brasil:** 360

**Países de Recrutamento**

País de Origem do Estudo	País	Nº de participantes da pesquisa
Sim	BRASIL	360

**Outras Informações**

**Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?**

Não

**Indique o número de indivíduos que serão abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofreram algum tipo de intervenção neste centro:**

360

**Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro**

ID Grupo	Nº de Indivíduos	Intervenções a serem realizadas
Todos	360	Aferição de peso e altura

**O Estudo é Multicêntrico no Brasil?**

Não

Instituição Co-participante

CNPJ	Nome da Instituição Co-participante	Nome do Responsável	Nome do Comitê de Ética	Instituição Selecionada Via Plataforma Brasil
84.685.163/0001-45	Associação Educacional Luterana Bom Jesus / IELUSC	Sandra Ana Czarnobay	Instituto Superior e Centro Educacional Luterano Bom Jesus/IELUSC	Sim

**Propõe dispensa do TCLE?**

Não

**Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco?**

Não

**Cronograma de Execução**

Identificação da Etapa	Início (DD/MM/AAAA)	Término (DD/MM/AAAA)
Levantamento de literatura	12/09/2013	30/11/2013
Montagem do projeto	12/09/2013	18/09/2013
Coleta de dados	11/11/2013	12/11/2013
Tratamento dos dados	13/11/2013	15/11/2013
Revisão do texto	13/11/2013	22/11/2013
Submissão do trabalho a publicação	25/11/2013	25/11/2013

**Orçamento Financeiro**

Identificação de Orçamento	Tipo	Valor em Reais (R\$)
Computador HP	Custeio	R\$ 1.500,00
Balança Antropométrica com Estadiômetro acoplado com capacidade máxima de 150 kg $\zeta$ Welmy®	Custeio	R\$ 900,00
Calculadora	Custeio	R\$ 30,00
1000 folhas sulfite	Custeio	R\$ 30,00
Caneta	Custeio	R\$ 20,00
Gasolina	Custeio	R\$ 20,00
Impressora HP Deskjet	Custeio	R\$ 300,00
Cartucho para impressora HP	Custeio	R\$ 100,00
Total em R\$		R\$ 2.900,00

**Bibliografia:**

ANJOS, L.A. Índice de massa corporal (massa corporal.estatura-2) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. Revista de Saúde pública. São Paulo, v.26, n.6, p.431-436, 1992. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.  $\zeta$  Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes\\_coleta\\_analise\\_dados\\_antropometricos.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf). Acesso em: 10 set. 2013.

CASTANHEIRA M; OLINTO M.T.A; GIGANTE D.P. Associação de variáveis sócio-demográficas e comportamentais com a gordura abdominal em adultos: estudo de base populacional no Sul do Brasil. Caderneta Saúde Pública; 19 Suppl v.1,p. S55-65, 2003. CASTRO, M.B.T; ANJOS, L.A; LOURENÇO, P.M. Padrão dietético e estado nutricional de operários de uma empresa metalúrgica do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.20, n.4, Jul./Ago.2004. CERVATO AM, MAZZILLI RN, MARTINS IS, MARUCCI MF. Dieta habitual e fatores de risco para doenças cardiovasculares. Revista Saúde Pública; v.31, p.227-235, 1997. ESCOBAR, F.A.  $\zeta$ Avaliação Nutricional Em Colaboradores De Uma Unidade De Alimentação E Nutrição $\zeta$ , Cadernos UniFOA. Volta Redonda, ano IV, n. 9, abr. 2009. Disponível em: [/www.unifoa.edu.br/portal\\_pesq/caderno/edicao/09/51.pdf](http://www.unifoa.edu.br/portal_pesq/caderno/edicao/09/51.pdf). Acesso em: 13 mar. 2013.

FARRET, J.F.; et al. Nutrição e Doenças Vasculares. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. GUS I; FISCHMANN A; MEDINA C. Prevalência dos fatores de risco da doença coronariana no Estado do Rio Grande do Sul. Arquivo Brasileiro Cardiologia; v.78, p.478-483, 2002. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil 2007. Brasília DF, 2007. Disponível em: [/www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 19 maio 2013.

KAZAPI, I.A.; AVANCINI, S.R.P.; KAZAPI, R.G. Tipo de atividade desempenhada e estado nutricional dos colaboradores do Restaurante Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Anais do XV Congresso Brasileiro de Nutrição - CONBRAN. Brasília (DF), p.136,1998.

MARIATH, A.B.; GRILLO, L.P.; SILVA, R.O.; SCHMITZ, P.; CAMPOS, I.C.; MEDINA, J.R.P.; et al. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. Cadernos de Saúde Pública. v.23, n.4, p.897-905, 2007. NEÚTZLING, M.B; et al. Frequência de consumo de dietas ricas em gordura e pobres em fibra entre adolescentes. Rev. Saúde Pública. São Paulo, v.41, n.3, Jun. 2007. PROENÇA, R.P.C. Aspectos organizacionais e inovação tecnológica em processos de transferência de tecnologia: uma abordagem antropotecnológica no setor de Alimentação coletiva. Tese (Doutorado em Engenharia). Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 1996. SILVEIRA, E.A; et al. Validação do peso e altura referidos para o diagnóstico do estado nutricional em uma população de adultos no Sul do Brasil. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.21, n.1, Jan./Fev. 2005. SOUZA L.J; GICOVATE N.C; CHALITA F.E.B; REIS A.F.F; BASTOS D.A; CÔRTEZ V.A. Prevalência de obesidade e fatores de risco cardiovascular em Campos, Rio de Janeiro. Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabólica; v.47, p.669-676, 2003. STOLTE, D.; HENNINGTON, E.A.; BERNARDES, J.S. Sentidos da alimentação e da saúde: contribuições para a análise do Programa de Alimentação do Trabalhador. Cadernos de Saúde Pública, v.22, n.9, p.1915-1924, 2006. VELOSO, I.S; SANTANA, V.S; NELSON, F.O. Programas de alimentação para o trabalhador e seu impacto sobre ganho de peso e sobrepeso. Revista de Saúde Pública. São Paulo, v.41, n.5, Out. 2007. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity preventy and managing the global Epidemic. Geneve: WHO, 1997. ZOTTIS, C; LABRONICI, Z.C; LABRONICI, L.M. O corpo obeso e a percepção de si. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2003.

**Upload de Documentos****Arquivo Anexos:**

Tipo	Arquivo
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_221843.pdf
Folha de Rosto	Folha de Rosto - Taise Muraro.pdf
TCLE - Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	TCLE.docx
Vínculo Instituições Participantes	carta de aceitação de projeto.jpg
Projeto Detalhado	Projeto detalhado.docx

**Finalizar**

---

Manter sigilo da integra do projeto de pesquisa: Sim

Prazo: 5 anos