

**ESTRESSE NO TRABALHO, ESTADO NUTRICIONAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR:
ESTUDO COM FUNCIONÁRIOS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO**

Rafaella Maria Monteiro Sampaio¹, Ana Paula Sousa Soares², Marcelly Ribeiro dos Santos Pimentel²

RESUMO

Introdução: A grande competitividade no mercado de trabalho atual, a má alimentação, o estresse e o sedentarismo são fatores que causam problemas na saúde do trabalhador. **Objetivo:** Avaliar o estresse no trabalho, estado nutricional e comportamento alimentar em funcionários de um Centro Universitário em Fortaleza-CE. **Materiais e Métodos:** No estudo transversal, quantitativo e analítico foram aplicados o questionário holandês de comportamento alimentar, a escala de estresse no trabalho, um questionário socioeconômico, além do cálculo do IMC. O processamento dos dados foi feito no IBM SPSS versão 23.0 e as variáveis foram descritas em médias, desvio-padrão, frequências simples e percentuais. A normalidade das variáveis quantitativas foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para investigar possíveis associações entre as variáveis foi utilizado o teste t de Student ao nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi constituída de 58 funcionários de ambos os sexos e com idade entre 20 e 54 anos dos quais 53,4% não tem ensino superior completo e 56,9% possuem rendimento bruto familiar até R\$ 2.500,00. Observou-se que 65,5% encontravam-se acima do peso e o comportamento alimentar predominante foi o de ingestão emocional (44,83%). **Conclusão:** Ressalta-se a limitação de estudos com metodologia semelhante e sugere-se uma investigação mais detalhada sobre as relações entre estresse no trabalho, comportamento alimentar e estado nutricional em trabalhadores.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Esgotamento profissional. Trabalho.

ABSTRACT

Stress at work, nutritional status and food behavior: study with employees from a university center

Introduction: The great competitiveness in the current job market, poor diet, stress and sedentary lifestyle are factors that cause problems in workers' health. **Objective:** Evaluate job stress, nutritional status and eating behavior in employees of a University Center in Fortaleza-CE. **Methods:** In the cross-sectional, quantitative and analytical study, the Dutch questionnaire on eating behavior, the work stress scale, a socioeconomic questionnaire, in addition to the calculation of BMI were applied. Data processing was performed using IBM SPSS version 23.0 and variables were described as means, standard deviation, simple frequencies and percentages. The normality of quantitative variables was verified by the Shapiro-Wilk test. To investigate possible associations between variables, Student's t test was used at a significance level of 5%. **Results:** The sample consisted of 58 employees of both sexes and aged between 20 and 54 years of which 53.4% have not completed higher education and 56.9% have gross family income up to R\$ 2,500.00. It was observed that 65.5% were overweight and the predominant eating behavior was emotional intake (44.83%). **Conclusion:** The limitation of studies with similar methodology is highlighted, and a more detailed investigation into the relationships between job stress, eating behavior and nutritional status in workers is suggested.

Key words: Food behavior. Professional exhaustion. Job.

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

E-mail dos autores:
rafaellasampaio@yahoo.com.br
paulasoaresnutricionista@gmail.com
marcelly_ribeiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Transformações sociais, políticas, culturais e econômicas ocorridas nas últimas décadas mudaram o cenário mundial (Franco, Druck e Seligman-Silva 2010) e estas transformações tiveram impacto na estrutura ocupacional, fazendo-se necessário um novo olhar tanto para o ambiente de trabalho como para a vida dos trabalhadores (Fonseca e Araújo 2014).

Em um mercado de trabalho competitivo e exigente, que se modifica o tempo todo e que está sempre em busca de profissionais cada vez mais qualificados, os problemas nas esferas psicológicas e sociais têm crescido nos trabalhadores (Fonseca e Araújo 2014).

Nesse contexto, segundo Prado (2016), “o estresse ocupacional é um estado em que ocorre desgastes do organismo humano e/ou diminuição da capacidade de trabalho” e afeta os trabalhadores, as empresas e a sociedade de forma geral.

Sadir, Bignoto e Lipp (2010) referem que o estresse é um problema de saúde comum no âmbito profissional; que ele pode afetar a saúde ocupacional, trazer consequências para a qualidade de vida do indivíduo e comprometer seu bem-estar e sua produtividade.

Em suas pesquisas com trabalhadores de diferentes profissões sobre a relação entre estresse e qualidade de vida, concluíram que a qualidade de vida destes estava prejudicada, independente do cargo que ocupavam.

Os trabalhadores brasileiros foram listados entre os mais estressados do mundo no quesito esgotamento profissional por um estudo feito pelo International Stress Management Association (ISMA) em nove países e perde apenas para o Japão em número de relatos da Síndrome de Burnout.

Este termo é uma junção de burn = queima e out = exterior, sugerindo que pessoas acometidas por essa síndrome apresentam esgotamento intenso, tornando-se irritadas e agressivas (Teodoro 2012).

Existem evidências de que o estresse crônico faz com que haja um aumento da ingestão de alimentos devido à ativação do sistema de recompensa e leva à obesidade visceral (Jauch-Chara e Oltmanns 2014).

Logo o estado nutricional depende do equilíbrio entre a ingestão e o gasto de calorias (Engestron 2002) e a avaliação do estado

nutricional do indivíduo permite identificar suas proporções corporais e identificar grupos de riscos (Araújo e Campos 2008).

Na avaliação do estado nutricional a antropometria é indicada em estudos populacionais por ser um método não invasivo, que necessita de poucos equipamentos e, conseqüentemente, de baixo custo (Gómez-Cabello e colaboradores 2012).

Apesar da limitação de não distinguir massa magra de massa gorda e não calcular a quantidade de gordura corporal, o índice de Massa Corporal (IMC) é um dos métodos mais utilizados (James e colaboradores 2001).

Este índice prediz riscos de morbimortalidade, principalmente em seus limites extremos (Brasil, 2011).

As responsabilidades inerentes ao trabalho e as exigências impostas pelas empresas aos funcionários fazem com que estes sejam expostos a um estresse constante, o que pode causar problemas de saúde associados.

Aliado a isso, a jornada de trabalho e o cumprimento dos horários não permitem que os empregados façam suas refeições em casa e, muitas vezes, têm que se alimentar em um curto espaço de tempo e dessa forma ficam expostos a alimentos que podem não ser saudáveis.

Assim, a grande competitividade no mercado de trabalho atual, a má alimentação e o sedentarismo são fatores que causam problemas na saúde do trabalhador.

Diante da relevância do tema justifica-se a realização desta pesquisa, que teve como objetivo analisar o estresse no trabalho, o estado nutricional e o comportamento alimentar em funcionários de um Centro Universitário.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, de delineamentos descritivo e analítico, realizado no Centro Universitário Estácio do Ceará no período de fevereiro de 2018 a novembro de 2018.

A amostra do estudo foi constituída de 58 funcionários de ambos os sexos. A seleção e recrutamento foram feitos, por conveniência, nos locais de trabalho dos funcionários por meio de convite.

Os critérios de inclusão adotados foram: servidores efetivos, ativos e com idade entre 20 e 59 anos. Excluíram-se gestantes, nutrízes, pessoas com algum tipo de deficiência

física, indivíduos com diagnóstico de transtornos alimentares e os que estivessem submetidos a algum tratamento para perda de peso.

Os funcionários que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); responderam um questionário socioeconômico e demográfico, a Escala de Estresse no Trabalho (Alves e colaboradores 2004), o Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (Almeida, Loureiro e Santos 2001) e foram submetidos a uma avaliação antropométrica.

A fim de traçar o perfil dos funcionários, o questionário socioeconômico englobou perguntas como: sexo, idade, situação conjugal, profissão, renda familiar, cor da pele e grau de instrução.

Utilizou-se a Escala de Estresse no Trabalho (Job Stress Scale), na versão adaptada para o português, sendo composta por 17 itens divididos em três dimensões de estresse: 1) demanda (sendo 4 questões que abordam aspectos quantitativos e 1 o aspecto qualitativo do estresse); 2) controle (sendo 4 questões sobre desenvolvimento de habilidades e 2 de autoridade sobre decisões) e 3) apoio social (com 6 itens que avaliam as relações com colegas e chefes).

Para as questões relacionadas à demanda e controle do estresse as possibilidades de respostas são apresentadas em uma escala Likert de 1 a 4 pontos e variam entre frequentemente / às vezes / raramente / nunca ou quase nunca e para a dimensão apoio social as possibilidades de respostas, que valem de 1 a 4 pontos na escala do tipo Likert, variam entre concordo totalmente / concordo mais que concordo / concordo mais que concordo / discordo totalmente (Alves e colaboradores 2004).

Para analisar o comportamento alimentar dos participantes utilizou-se o Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (Van Strien e colaboradores 1986), versão traduzida para o português por Almeida, Loureiro e Santos (2001).

O questionário apresenta 33 itens divididos em escalas e subescalas de avaliação. As escalas são do tipo Likert e variam de 1 a 5 pontos (nunca / quase nunca / às vezes / quase sempre / sempre); as subescalas são 3 e são compostas por 10 questões referentes à restrição alimentar, 13 questões pertinentes à ingestão emocional e 10

à ingestão externa. A primeira subescala, conforme enumeração acima, avalia o estilo alimentar com base no conhecimento de hábitos nutricionais adequados; a segunda avalia o estado emocional do voluntário e a terceira o aspecto sensorial dos alimentos e a relação entre estes e as situações sociais. A média da pontuação máxima que se pode alcançar no QHCA é de 33 pontos, considerando-se os escores parciais de cada subescala e sabendo-se que quanto maior a pontuação menor será a capacidade de controle alimentar (Almeida, Loureiro e Santos 2001).

A aferição das medidas antropométricas foi realizada em cada participante de forma individual para que o constrangimento fosse minimizado. O peso foi aferido por meio de uma balança digital da marca Sanny e a estatura por meio de um estadiômetro portátil da mesma marca com capacidade de 2m e intervalo de 0,5cm.

Para padronização na aferição das medidas seguiram-se os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (2011), sendo o estado nutricional dos participantes avaliado de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC).

Os dados obtidos foram digitados no programa Excel e, posteriormente, exportados para o IBM SPSS versão 23.0.

Foi realizada a análise descritiva das variáveis demográficas, socioeconômicas, antropométricas, comportamento alimentar e estresse no trabalho.

A normalidade das variáveis quantitativas foi verificada pelo Teste de Shapiro-Wilk. Para investigar as possíveis associações entre as variáveis foi utilizado o teste t de Student ao nível de significância de 5%.

Todas as fases da pesquisa respeitaram os preceitos éticos de sigilo, privacidade e individualidade dos participantes da amostra de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

Esta pesquisa faz parte do projeto “fatores determinantes das doenças cardiovasculares em funcionários e estudantes de uma instituição particular de ensino superior”, aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Estácio do Ceará, segundo parecer nº 2.249.963.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1 a amostra foi composta por 58 funcionários, sendo a maioria (72,4%) do sexo feminino e com idade que variava de 20 a 54 anos com prevalência da

faixa etária até 40 anos (77,6%). Dos participantes a maioria (65,5%) afirmou não ter companheiro e não possuir ensino superior completo (53,4%) enquanto 56,9% possuem rendimento bruto familiar até R\$ 2.500,00.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis demográficas, socioeconômicas, antropométricas e de comportamento alimentar, Fortaleza, 2018.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	16	27,6%
Feminino	42	72,4%
Idade		
Até 40	45	77,6%
Mais de 40	13	22,4%
Estado Civil		
Com Companheiro	20	34,5%
Sem Companheiro	38	65,5%
Renda		
Até R\$ 2.500,00	33	56,9%
Mais de R\$ 2.500,00	25	43,1%
Grau de Instrução		
Sem Ensino Superior	31	53,4%
Com Ensino Superior	27	46,6%
Estado Nutricional		
Sem Excesso de Peso	20	34,5%
Com Excesso de Peso	38	65,5%
Comportamento Alimentar		
Restrição Alimentar	19	32,76%
Ingestão Emocional	26	44,83%
Ingestão Externa	13	22,41%

Observou-se também que mais da metade da amostra encontrava-se com excesso de peso (65,5%), incluindo sobrepeso e obesidade, segundo Índice de Massa Corporal (IMC), resultado semelhante (60,9%) ao de Santos e colaboradores (2013) ao pesquisar a mesma variável em funcionários da Unidade de Alimentação e Nutrição de uma Universidade de São Paulo e diferente do estudo de Tonini, Broll e Corrêa (2013), que avaliou o estado nutricional e os hábitos alimentares de funcionários de uma instituição de ensino superior de Santa Catarina e que apresentou um quantitativo de 39,3%.

Das pessoas com excesso de peso que participaram deste estudo 65,79% eram mulheres, resultado diferente do de Berria e colaboradores (2013), que ao pesquisar essa variável em funcionários do mesmo segmento encontraram a prevalência de 63,60% dos homens.

Nos últimos 30 anos o Brasil vem passando por um processo de transição nutricional devido ao crescente aumento nos níveis de excesso de peso, que ocorre em todas as faixas etárias (IBGE 2011).

Em decorrência da falta de tempo os funcionários, muitas vezes, se alimentam no local de trabalho e modificam seus hábitos

alimentares, optando por alimentos mais calóricos e que lhes proporcionem uma maior saciedade (Tonini, Broll e Corrêa 2013) e segundo Corbellini (2007) o feijão e o arroz, itens típicos da alimentação dos brasileiros, estão perdendo lugar para os alimentos industrializados, cujo consumo não para de crescer.

Ainda de acordo com a tabela 1, nesta pesquisa, o comportamento alimentar predominante foi o de ingestão emocional com 44,83%, seguido pelo de restrição alimentar (32,76%) e ingestão externa (22,41%).

A alimentação emocional tem despertado grande interesse clínico e experimental e seu conceito se refere à propensão em comer como resposta às emoções negativas (Azevedo e Spadotto 2004,

Landeiro 2012), o que acaba levando os sujeitos que apresentam esse tipo de comportamento a elevarem seu consumo alimentar (Spoor e colaboradores 2007).

Ouwens, Van Strien e Van Leeuwe (2009) concluíram que sentimentos depressivos e alimentação emocional apresentaram uma relação indireta com a dificuldade de identificar sentimentos, fazendo com que indivíduos que pertencem a este padrão de comportamento não conseguissem, muitas vezes, diferenciar a fome de outros estados internos negativos.

O estudo de Konttinen e colaboradores (2010) concluíram que a alimentação emocional influencia escolhas alimentares que não são saudáveis, sobretudo, de alimentos doces e gordurosos (Macht 2008).

Tabela 2 - Associação entre os níveis de estresse e as variáveis demográficas, socioeconômicas e antropométricas, Fortaleza, 2018.

Variáveis	Demanda Média±DP	Controle Média±DP	Apoio Social Média±DP	Total Média±DP
Sexo	p=0,05	p=0,04	p=0,97	p=0,04
Masculino	9,81±1,9	11,94±1,5	9,81±2,9	31,56±2,9
Feminino	8,81±1,7	10,64±2,4	9,83±2,4	29,29±4,1
Idade	p=0,07	p=0,15	p=0,03	p=0,00
Até 40	9,31±1,8	11,22±2,3	10,20±2,4	30,73±3,9
Mais de 40	8,31±1,5	10,23±1,6	8,54±2,4	27,08±2,6
Estado Civil	p=0,91	p=0,01	p=0,87	p=0,20
Com Companheiro	9,05±1,6	10,05±1,9	9,90±2,8	29,00±3,3
Sem Companheiro	9,11±1,9	11,50±2,2	9,79±2,4	30,39±4,2
Renda	p=0,38	p=0,63	p=0,48	p=0,74
Até R\$ 2.500,00	8,91±1,4	11,12±2,3	10,03±2,5	30,06±4,2
Mais de R\$ 2.500,00	9,32±2,1	10,84±2,2	9,56±2,6	29,72±3,7
Grau de Instrução	p=0,52	p=0,48	p=0,51	p=0,75
Sem Ensino Superior	9,23±1,8	10,81±2,1	10,03±2,7	30,06±4,4
Com Ensino Superior	8,93±1,7	11,22±2,3	9,59±2,3	29,74±3,4
Estado Nutricional	p=0,72	p=0,62	p=0,03	p=0,35
Sem Excesso de Peso	9,20±1,9	11,20±2,4	8,85±2,4	29,25±4,1
Com Excesso de Peso	9,03±1,7	10,89±2,2	10,34±2,5	30,26±3,9

Neste estudo analisou-se também o estresse no trabalho que, segundo Limongi-França e Rodrigues (2012), é um conjunto de situações que se dá no ambiente de trabalho e que ameaça a vida nos âmbitos pessoal e profissional e a saúde nos aspectos físico e mental.

De acordo com Cotta e colaboradores (2006) a carga de trabalho do profissional e todas as suas tarefas estão associadas a estressores laborais, que podem ser agravados por fatores como a falta de valorização, baixa remuneração, escassez de recursos e problemas de infraestrutura, dentre outros.

Para análise do estresse em níveis gerais utilizou-se a média da pontuação total das variáveis da escala do estresse, além das médias das variáveis de cada uma das dimensões: demanda, controle e apoio social.

Segundo Theorell (2000), as demandas relacionam-se às pressões psicológicas que podem ser quantitativas como o tempo para realizar tarefas ou qualitativas como o choque entre diferentes demandas. O controle é a oportunidade que o trabalhador tem de exercer seu trabalho, utilizando sua capacidade intelectual e de tomar decisões sobre como realizar suas tarefas. O apoio social representa o relacionamento que o trabalhador mantém com seus colegas e chefes no ambiente de trabalho (Karasek e Theorell 1990).

A coexistência de altas demandas e baixo controle e a de baixa demanda e baixo controle são situações nocivas, pois provocam alto desgaste e perda de habilidades e desinteresse, respectivamente. Quando situações de altas demandas e alto controle coexistem o sujeito torna-se ativo no processo de trabalho e não há prejuízos, pois mesmo havendo grandes demandas o sujeito pode tomar decisões e escolher como trabalhar. A situação ideal, que gera baixo desgaste, é a coexistência de baixas demandas e alto controle (Theorell 1996).

Com relação ao estresse no trabalho os funcionários do sexo masculino ($31,56 \pm 2,9$); com idade até 40 anos ($30,73 \pm 3,9$); sem companheiro ($30,39 \pm 4,2$); com renda até R\$ 2.500,00 ($30,06 \pm 4,2$); sem ensino superior ($30,06 \pm 4,4$) e com excesso de peso ($30,26 \pm 3,9$) apresentaram maior carga de estresse em níveis gerais.

Analisando as dimensões do estresse os funcionários do sexo masculino além de apresentar uma maior carga de estresse de forma geral apresentaram também maior estresse no domínio demanda ($9,81 \pm 1,9$) que as mulheres ($8,81 \pm 1,7$), porém apresentaram um maior controle do estresse com média de $11,94 \pm 1,5$ comparada a $10,64 \pm 2,4$ do sexo feminino. Todos esses quesitos apresentaram significância estatística ($p=0,04$), ($p=0,05$) e ($p=0,04$), respectivamente.

Calais, Andrade e Lipp (2003) postulam que as diferenças no estresse entre homens e mulheres são significativas e devem ser analisadas para que se possa prevenir seus efeitos deletérios. Sobre essas diferenças Rowlands (2008) afirma que novas pesquisas mostram que as mulheres tendem a se

estressar mais devido às relações no ambiente de trabalho enquanto os homens se estressam com as mudanças e com o próprio trabalho.

Os mais jovens recebem mais apoio social ($10,20 \pm 2,4$), relacionando-se melhor com colegas e chefes, porém em níveis gerais são mais estressados ($30,73 \pm 3,9$), apresentando significância estatística ($p=0,03$) e ($p=0,00$).

Os que se autorreferenciaram sem companheiro apresentaram maior controle do estresse ($11,50 \pm 2,2$) em relação aos que vivem com companheiro ($10,05 \pm 1,9$) com significância estatística ($p=0,01$).

Os que declararam possuir renda até R\$ 2.500,00 apresentaram maior controle ($11,12 \pm 2,3$), apoio social ($10,03 \pm 2,5$) e níveis gerais de estresse ($30,06 \pm 4,2$); já os com renda superior a R\$ 2.500,00 apresentaram maior demanda de estresse ($9,32 \pm 2,1$).

No quesito grau de instrução os funcionários sem ensino superior apresentaram maior demanda de estresse ($9,23 \pm 1,8$), apoio social ($10,03 \pm 2,7$) e níveis gerais de estresse ($30,06 \pm 4,4$) enquanto os com ensino superior se sobressaíram no maior controle do estresse ($11,22 \pm 2,3$).

As variáveis renda e grau de instrução não apresentaram significância estatística em nenhuma das dimensões do estresse e nem para o estresse como um todo.

Os funcionários com excesso de peso apresentaram maior apoio social ($10,34 \pm 2,5$) que os eutróficos ($8,85 \pm 2,4$), com significância estatística ($p=0,03$), contrariando a ideia de que pessoas obesas são desvirtuadas e discriminadas socialmente (Department of Health and Human Services 2001).

Estudos mostram que o preconceito e a discriminação relacionados ao peso são crescentes e existem em vários países (Andreyeva, Puhl e Brownell 2008), elevando, nos indivíduos estigmatizados, índices de obesidade, aumento da compulsão alimentar, propensão à depressão, autoestima baixa, ansiedade e, por fim, diminuição nos níveis de atividade física (Puhl e Heuer 2010).

Ressalta-se, ainda, a dificuldade e limitação em discutir os dados relativos ao comportamento alimentar e estresse com outros estudos devido à escassez de publicações com metodologias semelhantes.

Entretanto, tal fato ressalta a importância deste estudo e confirma a necessidade de se investigar com mais detalhes a relação entre estresse no trabalho,

estado nutricional e comportamento alimentar em trabalhadores.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu concluir que os profissionais que participaram da pesquisa apresentam categorias variadas de estresse.

Os resultados apontaram que os funcionários do sexo masculino; com idade até 40 anos; sem companheiro; com renda até R\$ 2.500,00; sem ensino superior e com excesso de peso apresentaram maiores médias nos níveis gerais de estresse.

Agravando essa situação constatou-se um elevado percentual de excesso de peso no grupo estudado com comportamento alimentar predisponente de ingestão emocional.

Ressalta-se a escassez de estudos com metodologia semelhante à desta pesquisa e, por isso, a dificuldade de comparação dos dados relativos ao comportamento alimentar e ao estresse com outras publicações, o que ressalta a importância deste estudo.

Sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas para que se possa investigar, com mais detalhes, as relações entre estresse no trabalho, comportamento alimentar e estado nutricional em trabalhadores.

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-Alves, M. G. M.; e colaboradores Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo. Vol. 38. Num. 2. 2004. p. 164-171.

3-Andreyeva, T.; Puhl, R. M.; Brownell K. D. Changes in perceived weight discrimination among Americans, 1995-1996 through 2004-2006. *Obesity*. Vol. 16. Num. 5. 2008. p. 1129-34.

4-Araújo, A. C. T.; Campos, J. A. D. B. Subsídios para a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes por meio de indicadores antropométricos. *Alim Nutr*. Vol. 19. Num. 2. 2008. p. 219-25

5-Azevedo, M. A. S. B.; Spadotto, C. Estudo psicológico da obesidade: dois casos clínicos. *Temas psicol*. Vol. 12. Num. 2. 2004. p. 127-144.

6-Berria, J.; Petroski, E. L.; Minatto, G. Excesso de peso, obesidade abdominal e fatores associados em servidores de uma Universidade Federal Brasileira. *Rev. bras. cineantropom. desempenho hum*. Vol. 15. Num. 5. 2013. p. 535-550.

7-Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde. Norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde. 2011.

8-Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.

9-Calais, S. L.; Andrade, L. M. B.; Lipp, M. E. N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. *Psicol. Reflex. Crit*. Vol. 16. Num. 2. 2003. p. 257-263.

10-Corbellini, A. I. O programa de alimentação do trabalhador e o estado nutricional do trabalhador na perspectiva da empresa. Monografia. Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2007.

11-Cotta, R. M. M.; e colaboradores. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. Vol. 15. Num. 1. 2006. p.7-18.

12-Engestron, E. M. SISVAN: instrumento para o combate aos distúrbios nutricionais em serviços de saúde. *Diagnóstico nutricional*. Rio de Janeiro. Fiocruz. 2002.

13-Department of Health and Human Services. The surgeon general's call to action to prevent and decrease overweight and obesity. Department of Health and Human Services, Public Health Service. Office of the Surgeon General. 2001.

14-Fonseca, I. S. S.; Araújo, T. M. Prevalência de transtornos mentais comuns em

industrializados da Bahia. *Rev. bras. saúde ocup.* Vol. 39. Num. 129. 2014. p. 35-49.

15-Franco, T.; Druck, G.; Seligmann-Silva, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.* Vol. 35. Num. 122. 2010. p. 229-248.

16-Gómez-Cabello, A.; e colaboradores. Harmonization process and reliability assessment of anthropometric measurements in the Elderly EXERNET Multi-Centre Study. *Plos one.* Vol. 7. Num. 7. 2012.

17-IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE. 2011.

18-James, P. T.; e colaboradores. The worldwide obesity epidemic. *Obes Res.* Vol. 9. Num. supp. 2001. p. 228S-33S.

19-Jauch-Chara, K.; Oltmanns, K.M. Obesity - A neuropsychological disease? Systematic review and neuropsychological mode. *Prog. Neurobiol.* Vol. 1. Num. 114. 2014. p. 84-101.

20-Karasek, R.; Theorell, T. Health work: stress, productivity and the reconstruction of working life. *Questia Trusted Online Research.* New York. Basic Books. 1990.

21-Konttinen, H.; Silventoinen, K.; Sarlio-Lahteenkorya, S.; Mannisto, S.; Haukka, A. Emotional eating and physical activity self-efficacy as pathways in the association between depressive symptoms and adiposity indicators. *The American Journal of Clinical Nutrition.* Vol. 92. Num. 5. 2010.

22-Landeiro, E. Os distúrbios alimentares em modo "fast food". 2012. Disponível em: http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0642.

23-Limongi-França, A. C.; Rodrigues, A. L. (org.). Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. São Paulo. Atlas. 2012.

24-Macht, M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite.* Vol. 50. Num. 1. 2008. p. 1-11.

25-Ouwens, M.; Van Strien, T.; Van Leeuwe, J. Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite.* Vol. 53. Num. 2. 2009. p. 245-248.

26-Prado, C. E. P. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Rev. Bras. Med Trab.* Vol. 3. Num. 14. 2016. p. 285-289.

27-Puhl, R. M.; Heuer, C. A. Obesity stigma: important considerations for public health. *Am J Public Health.* Vol. 1. Num. 100. 2010. p. 1019-28.

28-Rowlands, R. Stress agender. *Occupational Health.* 2008. Disponível em: <https://www.personneltoday.com/hr/mental-health-and-gender-stress-agender/>

29-Sadir, M. A.; Bignotto, M. M.; Lipp, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia.* Vol. 20. Num. 45. 2010. p. 73-81.

30-Santos, J.; e colaboradores. Excesso de peso em funcionários de unidades de alimentação e nutrição de uma universidade do Estado de São Paulo. *Einstein.* São Paulo. Vol. 11. Num. 4. 2013. p. 486-491.

31-Spoor, T.; Becker, M.; Van Strien, T.; Van Heck, G. Relations between negative affect, coping and emotional eating. *Appetite.* Vol. 48. Num. 3. 2007. p. 368-376.

32-Teodoro, M. D. A. Estresse no trabalho. *Comun. Ciênci. Saúde.* Vol. 3. Num. 23. 2012. p. 205-206.

33-Theorell, T. Working conditions and health. In: Berkman, L.; Kawachi, I. editors. *Social epidemiology.* New York: Oxford University Press. 2000. p. 95-118.

34-Theorell, T. The demand-control-support model for studying health in relation to the work environment: an interactive model. In: Orth-Gómer, K.; Schneiderman, N.; editors. *Behavioral medicine approaches to cardiovascular disease.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 1996. p. 69-85.

35-Tonini, E.; Broll, A. M.; Corrêa, E. N. Avaliação do estado nutricional e hábito alimentar de funcionários de uma instituição de ensino superior do oeste de Santa Catarina. *O Mundo da Saúde*. Vol. 37. Num. 3. 2013. p. 268-279.

36-Van Strien, T.; e colaboradores. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*. Vol. 5. Num. 2. 1986. p.295-315.

Recebido para publicação em 01/02/2022
Aceito em 03/06/2022