

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Social
Curso de Especialização em Saúde Pública

Nicole Francine Cassarotti Berleze

PERFIL NUTRICIONAL DE TRABALHADORES METALÚRGICOS

Porto Alegre/RS, junho de 2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Social
Curso de Especialização em Saúde Pública

Nicole Francine Cassarotti Berleze

PERFIL NUTRICIONAL DE TRABALHADORES METALÚRGICOS

“Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito parcial para obtenção do
Certificado de Especialização em Saúde Pública”

Orientadora: Prof^a. Maurem Ramos

Revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde

Porto Alegre /RS, junho de 2013

PERFIL NUTRICIONAL DE TRABALHADORES METALÚRGICOS
NUTRITIONAL PROFILE OF METALWORKERS

Nicole Francine Cassarotti Berleze ¹

Maurem Ramos ²

1. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública/UFRGS

ncassarotti@yahoo.com.br

2. Professora Doutora DMS- FAMED/ UFRGS

maurem.profnut@gmail.com

Resumo

O objetivo do estudo foi analisar o estado nutricional e os hábitos alimentares dos trabalhadores metalúrgicos. Foi aplicado um questionário com 208 trabalhadores, de ambos os sexos, com idades de 19 a 74 anos. Eles foram divididos por áreas de trabalho em quatro empresas nas cidades de Cachoeirinha e Canoas no Rio Grande do Sul. Os resultados foram descritivos. A média entre as idades foi de 38 anos, 86% do sexo masculino, 62,5% casados, 51% com ensino médio completo e 59% tinham renda familiar de 02 a 04 salários mínimos. Nas áreas de trabalho 52% eram da produção, 28% administrativo e 20% outros setores. O IMC médio foi de 26,8kg/m², o peso de 76,5kg e a altura média de 1,71m. A hipertensão se destacou em 15% dos trabalhadores, diabetes 2% e diabetes e hipertensão em 1%. Os avaliados foram distribuídos conforme a área de trabalho. O estado nutricional dos trabalhadores da produção 55,6% tem sobrepeso, 20,3% tem obesidade e 16,7% tem hipertensão. No administrativo o peso estava adequado para 42,4%, 40,4% tem sobrepeso, 17% tem obesidade e desses 16,9% são hipertensos sendo o maior percentual entre as funções. Os trabalhadores de outras funções, 43,9% estão com o peso adequado, 31,7% tem sobrepeso, 24,4% tem obesidade, 7,7% são hipertensos e destacaram 2,4% com diabetes e 2,4% com as duas doenças, diabetes e hipertensão. A alimentação foi avaliada conforme as recomendações do Guia Alimentar para a população brasileira. Através do questionário foi constatado que a alimentação desses trabalhadores como, frutas, legumes, leites e derivados estão abaixo das recomendações propostas nesses grupos, o feijão, os pães, as carnes, as frituras, os embutidos e os doces estão acima das recomendações do Ministério da Saúde. Além disso, somente 36% têm o

hábito de se alimentar mais de 04 vezes ao dia. Com esse estudo foi possível avaliar o perfil desses trabalhadores e diagnosticar o estado nutricional dos mesmos. O estudo mostra que o consumo alimentar dos trabalhadores precisa ser ajustado através de educação alimentar dentro do ambiente de trabalho, fornecendo informações pertinentes quanto à alimentação saudável e estimulando a mudança nas escolhas alimentares. Refletirá na qualidade de vida e no melhor resultado no trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, hábitos alimentares, perfil, estado nutricional.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the nutritional profile and eating habits of metalworkers. A research was performed with 208 employees, including both genders, from the ages of 19 to 74. They were divided by work areas within four different companies located in the cities of Cachoeirinha and Canoas in Rio Grande do Sul. The results were descriptive. The average age between the workers is 38 years old, 86% are males, 62.5% are married, 51% had completed high school, 59% have incomes from 2 to 4 Brazilian minimum salaries as monthly payment, 52% work in the production area, 28% at the administrative departments and 20% in other areas. The average of BMI of all workers is 26.8 kg / m², the weight is 76.5 kg and the height is 1.71 m. Hypertension was reported in 15% of the workers, 2% with diabetes and diabetes and hypertension combined was reported in 1% of them. The evaluated workers were separated according to the work areas. The nutritional information of workers in the production areas are 55.6% are overweight, 20.3% are obese and 16.7% have hypertension. The workers in the administrative areas 42.4% of them are skinny, 40.4% are overweight, 17% are obese and 16.9% have hypertension and this is the highest percentage found among the evaluated areas. Among the workers of other areas, 43.9% are skinny, 31.7% are overweight, 24.4% are obese, 7.7% have hypertension, 2.4% have only diabetes and 2.4% have diabetes and hypertension.

Their eating habits were evaluated according to the recommendations of “Guia Alimentar para a População Brasileira” (Food guide to Brazilian Population). It was found through this research that the consumption of these workers for foods such as fruits, vegetables, milk and dairy products are below the recommendations

suggested for this group, some other foods such as beans, breads, meats, fried foods, processed foods and sweets are above the recommendations of Ministry of Health. It became possible now through this research to evaluate the nutritional profile of the mentioned workers and to show improvements for their eating habits. The research also shows that it is important to adjust consumption of foods through new educational eating habits inside the work environment helping the workers to make healthy food choices. This will surely reflect for life quality and better perform at work.

Key words: Worker health, eating habits, nutritional profile.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1. Frequência de doenças nos trabalhadores segundo o setor de atuação.

Tabela 2. Classificação dos trabalhadores segundo o IMC em suas áreas.

Gráfico 1. Incidência de doenças em trabalhadores segundo a renda (salário mínimo).

Gráfico 2. Incidência de doenças em trabalhadores segundo o grau de escolaridade.

INTRODUÇÃO

A alimentação balanceada oferecida em um ambiente de trabalho é fundamental no que diz respeito à saúde e à qualidade de vida do trabalhador. Esta se encontra diretamente relacionada ao rendimento do profissional, aumentando a produtividade e melhorando os resultados no trabalho¹. Com essa idéia, foi desenvolvido o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), pelo Ministério do Trabalho e do Emprego, cujo objetivo principal é melhorar as condições nutricionais dos trabalhadores, repercutindo positivamente na qualidade de vida, gerando a saúde, bem estar e maior produtividade².

As más escolhas alimentares e as mudanças quanto à quantidade e à qualidade das refeições estão alterando o perfil nutricional do trabalhador e, conseqüentemente levando a problemas físicos, sociais e psicológicos^{3,4}. Segundo os autores, para melhor qualidade de vida, são fundamentais as mudanças no padrão de consumo alimentar e a adoção de estilos de vida saudáveis⁵.

Os trabalhadores metalúrgicos estão sujeitos a atividades de grande esforço físico, o que requer um consumo calórico superior as recomendações normais. Sendo assim, muitos acabam ingerindo quantidades excessivas de alimentos durante as refeições principais, sem conhecer ou perceber os malefícios que o consumo exagerado poderá resultar à saúde.

Esta pesquisa científica propôs avaliar o estado nutricional e conhecer hábitos nutricionais. Utilizou-se de marcadores alimentares e de condições sociodemográficas em trabalhadores de empresas do ramo metalúrgico, incentivando a promoção da educação nutricional nessa população.

JUSTIFICATIVA

Nas indústrias metalúrgicas, onde este trabalho foi desenvolvido, a alimentação oferecida dentro das empresas é supervisionada por uma profissional da nutrição, agente promotora de saúde, atua também no acompanhamento das refeições e na elaboração de cardápios. Essa profissional tem percebido que alguns trabalhadores estão acima do peso e se preocupam com a alimentação, pois foi relatado o surgimento de doenças associadas à dieta, como a hipertensão, a diabetes e as alterações em exames de rotina. Por isso, foi relevante investigar os hábitos alimentares desses trabalhadores em diferentes áreas das empresas metalúrgicas. Fez-se necessário avaliar o estado nutricional para diagnosticar o perfil dessa população e, assim, desenvolver atividades educativas sobre escolhas saudáveis, a fim de promover à saúde no ambiente de trabalho.

REVISÃO DA LITERATURA

ALIMENTAÇÃO X PERFIL DO TRABALHADOR

No ambiente de trabalho, o serviço de alimentação e nutrição tem a função de fornecer refeições adequadas aos trabalhadores e promover a educação alimentar de acordo com as recomendações nutricionais da população brasileira, este tem resultado em um quadro contrastante, que envolve problemas ligados tanto a carências quanto ao excesso de alimentos⁶.

De acordo com a revisão da literatura, o papel da nutrição no modelo de geração e de prevenção das doenças tem sido objeto de muitas pesquisas. Segundo a portaria nº193, os novos parâmetros nutricionais estabelecidos para a alimentação do trabalhador orientam que as refeições principais o almoço e o jantar devem corresponder a, no máximo, 40% das necessidades energéticas diárias⁷.

Um estudo desenvolvido com trabalhadores metalúrgicos na cidade de Guarulhos/ SP, aponta que, da população estudada, 50% estava acima do peso. Eles apresentaram sobrepeso e obesidade, e sua preferência alimentar era constituída basicamente de alimentos de alta densidade energética⁸. Aparentemente, a frequência, composição de refeições e a quantidade de calorias não sofrem muitas alterações, porém observam-se mudanças quanto à quantidade e à qualidade das refeições e às mudanças de hábitos alimentares^{3,4}. Com essa preocupação é de grande importância promover saúde no ambiente de trabalho. E sendo necessário ensinar os indivíduos a se alimentarem através de escolhas saudáveis, de acordo com a idade, renda, escolaridade, cultura e também com

estado de saúde de cada um, a fim de evitar problemas nutricionais devido à carência e ao excesso de alimentos⁹.

Nas últimas décadas, a parcela de trabalhadores com atividade predominantemente sedentária aumentou significativamente de (70 a 80%), devido à substituição da mão de obra por equipamentos mais automatizados, que evitam o esforço físico intenso. Alguns estudos afirmam que, com isso, a sobrecarga física intensa diminuiu, porém as indústrias do ramo metalúrgico ainda demandam o trabalho braçal¹⁰.

ALIMENTAÇÃO X DOENÇAS

Os hábitos alimentares da população em geral estão sofrendo mudanças devido à preferência por alimentos industrializados de baixo valor nutricional e alta carga energética. Eles vêm substituir os alimentos in natura, ricos em fibras^{11,12}. Esta alteração de comportamento tem se tornado um grande desafio à saúde pública atual. O desequilíbrio entre a energia consumida e o gasto desta tem implicado para o ganho de peso e o desenvolvimento de doenças crônicas associadas como a obesidade, a diabetes, a hipertensão arterial, alguns tipos de câncer e as doenças do coração. De cada 10 causas que levam a morte, aproximadamente quatro são associadas à alimentação¹³.

Os dados mais recentes do Vigitel (2010) são mais alarmantes, indicando uma prevalência de excesso de peso em adultos de capitais (48,1%), enquanto a obesidade passou de 11,4% em 2006 para 15% em 2010¹⁴. Pesquisa realizada com os trabalhadores da construção civil demonstrou que mais da metade deles apresentavam sobrepeso e 27,7% eram hipertensos¹⁵. Já, em Castro *et al.*, 2004, ao

analisarem o padrão dietético e estado nutricional de operários de uma empresa metalúrgica do Rio de Janeiro, os autores identificaram 44,6% de sobrepeso. Isso só vem confirmar os dados do sistema¹⁶.

O Ministério da Saúde em conjunto com a vigilância da saúde, implantou, em 2006, o sistema VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. O inquérito é composto por perguntas simples e de rápidas respostas sobre questões sociodemográficas, de alimentação e saúde, que servem para monitorar os fatores de risco e proteger a saúde pública contra as doenças crônicas não transmissíveis¹⁷.

PLANEJAMENTO DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

O estado nutricional é influenciado pela ingestão alimentar, pela necessidade fisiológica de nutrientes que o indivíduo necessita e pelo gasto de energia diária. O equilíbrio entre a ingestão e as necessidades de nutrientes é fundamental para uma boa saúde e é medida por meio da avaliação nutricional. O ato de alimentar-se é influenciado por muitos fatores, como a condição econômica, o comportamento alimentar, as influências culturais, sociais, afetivas e sensoriais¹⁸. Além disso, o conhecimento científico, as crenças e a condição econômica do indivíduo também influenciam nos hábitos alimentares¹⁹.

A avaliação do estado nutricional consiste em utilizar determinados procedimentos de diagnóstico, com a finalidade de confirmar a existência de um processo mórbido nutricional, identificar as causas prováveis que originam o referido processo e estabelecer condutas terapêuticas adequadas. Em geral, o objetivo

principal da avaliação de uma população consiste em diagnosticar a magnitude e a distribuição geográfica dos problemas nutricionais, identificar e analisar os seus determinantes, para estabelecer as medidas de intervenção adequadas^{19,20}.

A obtenção de informações sobre o estado nutricional de coletividades auxilia no planejamento de ações em saúde, possibilitando o direcionamento de estratégias para atender às necessidades específicas e não só reproduzir programas prontos e que não se aplicam ao perfil da população¹⁶.

Devido a uma má alimentação são crescentes os índices de sobrepeso e obesidade na população em geral¹³. É portanto, importante conscientizar os trabalhadores e estimulá-los a consumirem corretamente alimentos saudáveis.

MÉTODOS

O presente estudo envolveu trabalhadores de quatro empresas metalúrgicas localizadas nas cidades de Cachoeirinha e Canoas no Rio Grande do Sul.

Todos os trabalhadores foram convidados a participar da pesquisa, sendo de ambos os sexos (Censo) em áreas de trabalho divididas por setor administrativo, fábrica e outros (serviços gerais, portaria, seguranças, motoristas, terceirizados). Somente participaram da pesquisa os trabalhadores que almoçavam nos refeitórios localizados nas empresas.

O estudo é do tipo exploratório descritivo e teve uma abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário (ANEXO I), baseado nos moldes da pesquisa feita pelo VIGITEL e adaptado para este estudo. Ele foi dividido em variáveis sociodemográficas, de peso, de altura, da presença ou não doenças crônicas (dado informado). O estado nutricional foi realizado através do Índice de Massa Corporal (IMC), que é o cálculo do peso dividido pelo quadrado da altura (kg/m^2). As perguntas sobre a alimentação contribuíram como marcador de consumo e na avaliação dos hábitos alimentares.

CARACTERIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS DO ESTUDO

Os fatores sociodemográficos investigados no questionário incluíram sexo, renda, idade e escolaridade, pois esses poderão influenciar no estilo de vida e no acesso ao alimento²¹, como também na compreensão de informações sobre alimentação e nutrição. Segundo a literatura, quanto maior a escolaridade, maior é a

preocupação com os estilos de vida saudáveis, prevenindo, desta forma, a manifestação de doenças¹¹.

- Peso é a medida antropométrica nutricional tradicional e mais usada. Ele expressa a dimensão da massa ou volume corporal²².
- Altura é outra medida antropométrica muito utilizada. Ela expressa a dimensão longitudinal ou linear do corpo humano²².
- Hábito alimentar compreende o tipo de escolha e consumo de alimentos por um indivíduo, ou grupo, em resposta a “influências fisiológicas, psicológicas, culturais e sociais”²³.

As questões sobre alimentação ajudaram a identificar o consumo por grupos alimentares com base no Guia da Pirâmide Alimentar dividido em oito grupos alimentares, eles hortaliças; frutas; carnes; leites; leguminosas; arroz e pães; óleos e açúcares. Foram, ainda comparadas as porções recomendadas pelo Guia da Pirâmide Alimentar os dez passos para uma alimentação saudável:

1- Faça pelo menos três refeições e dois lanches saudáveis por dia. Não pule as refeições. 2-Inclua diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos na sua forma mais natural. 3 - Coma diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches. 4 - Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e bom para a saúde. 5- Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes

da preparação torna esses alimentos mais saudáveis. 6- Consuma, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina. 7- Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas e outras guloseimas como regra da alimentação. 8- Diminua a quantidade de sal na comida e retire o saleiro da mesa. 9- Beba pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia. Dê preferência ao consumo de água nos intervalos das refeições. 10- Torne sua vida mais saudável. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e o fumo²⁴.

Diante do exposto, esse estudo buscou conhecer o perfil dos trabalhadores de empresas metalúrgicas, através dos hábitos alimentares, do diagnóstico nutricional, com determinantes ocupacionais e sociodemográficos dos trabalhadores das empresas estudadas.

RESULTADOS

Este artigo apresenta os dados descritivos do estudo. Foram avaliados 208 funcionários, de ambos os sexos, com idades entre 19 a 76 anos. A média entre as idades de todos os trabalhadores avaliados é de 38 anos e a maior porcentagem 86% é do sexo masculino, 62,5% são casados, 51% tem o ensino médio completo, 29,3% tem ensino fundamental e 59% possui renda familiar de 02 a 04 salários mínimos. A média de IMC foi de 26,8kg/m² entre todos os trabalhadores, o peso médio 76,5kg e a altura média 1,71m. Das doenças crônicas (referida por eles), a que mais se destacou foi a hipertensão com 15%. Já o percentual de diabetes ficou bem menor com 2%. A concomitância dessas duas doenças (diabetes e hipertensão) foi apresentada por 1% dos trabalhadores.

Os avaliados foram distribuídos conforme a área de trabalho. A produção foi representada por 52% deles, o administrativo por 28% e os outros setores por 20%, incluídos, nesse, seguranças, portaria, limpeza e terceirizados.

Foi realizada a comparação das doenças dos trabalhadores por suas áreas de trabalho, a fim de verificar se o trabalho exercido interfere na prevalência de doenças (ver tabela1), o desenvolvimento de doenças em trabalhadores segundo a renda está representado no gráfico 1 a relação entre a frequência de doenças segundo o grau de escolaridade, mostra que o diabetes e diabetes combinada com hipertensão em trabalhadores com grau de escolaridade de nível fundamental foi maior. Nos trabalhadores de nível médio observou-se o maior índice de hipertensão e os de nível superior não relataram ter diabetes ou o conjunto de doenças (diabetes e hipertensão) (ver gráfico 2).

O perfil dos trabalhadores segundo as áreas de trabalho, (tabela 2), mostra que entre os operários da produção, 24,1% estão com o estado nutricional adequado, 55,6% tem sobrepeso, 20,3% tem obesidade e 16,7% apresentam a segunda maior frequência de hipertensão, comparada entre os trabalhadores estudados. A maior frequência de diabetes entre as áreas é no setor da produção com 2,8% e 1,8% apresentam as duas doenças, diabetes e hipertensão. No administrativo, 42,4% entre os avaliados estão com o peso adequado, 40,4% tem sobrepeso e 17% tem obesidade, 16,9% são hipertensos sendo a maior frequência dessa doença apresentado entre as funções e não relataram outras doenças.

Os trabalhadores de outras funções, 43,9% estão com o peso adequado, 31,7% tem sobrepeso, 24,4% tem obesidade, 7,7% são hipertensos 2,4% são diabéticos e 2,4% apresentam as duas doenças, diabetes e hipertensão. A frequência de diabetes hipertensão se destacou em maior frequência se comparada aos outros grupos.

Em relação ao hábito alimentar dos trabalhadores avaliados, a média de frutas e suco natural foi de 1,6 porções ao dia, bem abaixo do recomendado para a população brasileira, que o recomendado é de 04 a 05 porções de frutas as dia. Além disso, 1,2% não têm o hábito de comer frutas. Os legumes recomendados fazem parte da alimentação de 47% dos trabalhadores diariamente. Já 38% consomem menos que o recomendado e 14,9% não comem legumes.

O feijão, que está presente diariamente no prato do brasileiro, nesse estudo apresenta dados diferenciados. 10% consomem a quantidade relativa a 01 porção diária, 17% consomem menos de 5x na semana, 70% consomem de 02 ou mais porções de feijão ao dia e 2,9% não comem feijão ou grãos similares. Já o arroz 94,7% consomem todos os dias da semana mais que 05 porções.

Em relação ao grupo das carnes 82,7% dos avaliados consomem de 01 a 02 porções diárias, de acordo com as recomendações da população brasileira, segundo o guia e pirâmide alimentar. Já 17,3% ultrapassam essa recomendação com o consumo de 02 ou mais porções diárias.

Do grupo dos leite e derivados, 70,2% dos avaliados estão abaixo da recomendação ideal, 20,2% estão dentro das recomendações, que são de 03 porções diárias e 9,6% não fazem uso de produtos lácteos na sua alimentação. A informação é que 78,8% consomem leite de gordura integral, 16,3% consome leite semidesnatado, desnatado ou light e 4,3% dos avaliados não ingerem leite.

De acordo com as gorduras, 68% dos avaliados utilizam o óleo vegetal em suas preparações. As frituras e embutidos, 21,6% dos trabalhadores relataram que consomem de 01 a 02 porções ao dia, 20,7% raramente consomem frituras e embutidos e 57,7% comem mais de 02 porções de frituras e embutidos na semana. Para os açúcares e doces, 20,2% dos avaliados declararam que raramente comem doces, 29,3% comem de 01 a 02 porções na semana, 26,4% de 02 a 03x na semana, 10,6% comem de 04 a 05 porções e 13,5% consomem todo dia.

Sobre as gorduras das carnes, 49,5% dos trabalhadores declararam que as retiram, enquanto 50,8% ainda não têm o hábito de retirar a pele e gorduras aparentes nas carnes.

Quanto ao acréscimo de sal à alimentação 16,3% responderam que incluem sal nas refeições após o preparo e, satisfatoriamente, a grande maioria, compreendendo 83,6% não acrescenta sal à refeição.

Sobre a quantidade de refeições, 14,9% dos trabalhadores têm o hábito de fazer de uma a duas refeições diárias; 45,7% fazem três e 36% fazem 04 ou mais

refeições ao dia. Em relação à ingestão de água diária, 31,7% responderam que tomam menos que 01 litro e 68,3% informaram tomar acima de 04 copos com água.

DISCUSSÃO

De acordo com os dados encontrados foi constatado que a incidência de doenças em trabalhadores com menor grau de escolaridade é maior do que em trabalhadores com nível superior. Isso poderá ser relativo a falta de conhecimento desses trabalhadores sobre uma alimentação saudável, como também ser relacionado com a função de trabalho. Já de acordo com a renda de 2 a 4 salários foi a que apresentou o maior número de casos de doenças nos trabalhadores, leve-se em conta a disponibilidade do acesso ao alimento e a falta de informação referente a alimentação saudável.

O consumo alimentar diário dos trabalhadores avaliados mostra que de acordo com a quantidade e a qualidade, observa-se as más escolhas alimentares^{3,4}. As quantidades por grupos alimentares acima do recomendado foi observado nos grupos dos pães, arroz, massa; feijão e carnes. A qualidade da alimentação é fortemente observada pelo baixo consumo de frutas, legumes, leites e pela frequência de frituras, embutidos, açúcares e sal diariamente e semanal. A grande maioria faz no máximo 03 refeições ao dia e o acréscimo de sal nas preparações é um costume entre alguns trabalhadores, assim como o hábito de não retirar a gorduras das carnes. De acordo com dados do Ministério da Saúde, o consumo de frutas, legumes e verduras é muito baixo, o consumo de alimentos gordurosos e

muito açucarados aumentou assim como o consumo de sal o que resulta em excesso de peso e obesidade no País²⁴.

Percebe-se que a maioria dos trabalhadores tem o hábito de comer arroz, feijão e carnes diariamente, porém as quantidades são superiores as recomendações do guia alimentar.

Outro fator que pode estar contribuindo para agravar essa situação, talvez seja o fato de a própria empresa beneficiar todos os trabalhadores com cesta básica o que estimula mais ainda a um forte consumo de alimentos refinados e de má qualidade nutricional, pois a mesma é composta por grandes quantidades de açúcar refinado, farinha branca, arroz branco, óleos, porém os trabalhadores não recebem orientação referente a alimentação.

De acordo com estudos observacionais, tem se evidenciado estreita relação entre as características qualitativas da dieta e ocorrência de enfermidades crônico-degenerativas, como as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus não insulino dependente, diferentes tipos de câncer e mesmo a obesidade. São exemplos clássicos a associação entre o consumo de gorduras saturadas e a ocorrência de doença coronariana, o consumo de gordura de origem animal e a ocorrência de câncer de cólon, próstata e mamas²⁵.

CONCLUSÃO

Em consideração o crescente aumento de doenças crônicas e má qualidade da alimentação é imprescindível a mudança dos hábitos alimentares.

É possível concluir que, apesar de a empresa oferecer uma alimentação adequada ao trabalhador, ainda há uma falta de conhecimento da parte deste, em relação a uma alimentação saudável e balanceada.

O estudo mostra que o consumo alimentar dos trabalhadores precisa de fortes ajustes para que esta população obtenha mais qualidade de vida e uma dieta saudável. Não basta apenas ofertar, é preciso também educar o trabalhador em relação à sua nutrição.

Os 10 passos para uma alimentação saudável, deve ser estimulado e ensinados a todos os trabalhadores através da nutricionista, para que na medida que vão conhecendo sobre o assunto possam escolher melhor os alimentos que colocam em seu prato e assim passassem a cultivar melhores hábitos de vida.

O papel do nutricionista nesse contexto, é abrir espaço para trabalhar junto à esta população para melhorar a qualidade da alimentação e da vida dos trabalhadores, cultivando hábitos saudáveis, promovendo mais saúde e menos absenteísmo junto às empresas.

REFERÊNCIAS

- 1.Savio KEO, Costa THM, Miazaki E, Schmitz BAS. **Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador.** Rev. Saúde Pública 2005; 39:148-55.
- 2.BRASIL. **Secretaria de Inspeção ao trabalho.** Portaria Interministerial nº 101, de 12 de novembro de 2004. Publicada no D.O.U de 18 de novembro de 2004. Divulga o relatório de avaliação do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).
- 3.Cristofoletti, MF. **Avaliação do Estado Nutricional de Operadores de Telemarketing Submetidos a Três Turnos Fixos de Trabalho.** 2003. 114p. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- 4.Silva, I.M.S. **Adaptação ao Trabalho por Turnos.** 2007. 506p. Tese (Doutorado em Psicologia do Trabalho e das Organizações) – Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, 2007.
- 5.Koleva, M; Kadiska, A; Markovska, M; Nacheva, A; Boev, M; Nutrition nutritional behavior and obesity. Center Eur.J. Public health. Vol 08. n01. p.10-23, 2000
- 6.Matos, C.H. **Condições de trabalho e estado nutricional de operadores do setor de alimentação coletiva: um estudo de caso.** Florianópolis, 2000. Dissertação de Mestrado de Engenharia em produção – Programa de pós-graduação em Engenharia de Produção/ Ergonomia, Universidade Federal de Santa Catarina.
7. BRASIL. **Secretaria de Inspeção ao trabalho.** Portaria Interministerial nº 193, de 05 de dezembro de 2006. Publicada no D.O.U de 07 de dezembro de 2006. Altera os parâmetros nutricionais no Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).
- 8.Lopes, E.J. **Hábitos alimentares e avaliação em trabalhadores noturnos de uma indústria metalúrgica na cidade de Guarulhos, São Paulo, Brasil.** VII Jornada de Iniciação Científica – 2011, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, São Paulo 2011.
- 9.TURANO, W. ; ALMEIDA, C.C.C. **Educação nutricional.** In: GOUVEIA, Enilda Cruz. Nutrição – Saúde e Comunidade. 2. Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. cap. 3 pag.57-77.
- 10.GRADJEAN, E. **Manual de ergonomia adaptado o trabalho ao homem.** 4ed. Porto Alegre Bookman: 1998

11. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial.** [online] Disponível na internet via WWW.URL: http://www.who.int/diabetesactiononline/about/iccc_exec_summary_port.pdf. Arquivo capturado em 13 de dezembro de 2012.
12. Leite, et al. **Estilo de vida e prática de atividade física em colaboradores paranaenses.** [online] Disponível na internet via WWW.URL: <http://revistas.utfpr.edu.br/pg/index.php/rbqv/article/viewFile/369/430>. Arquivo capturado em 13 de dezembro de 2012.
13. Pinheiro, et al. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade.** Revista de Nutrição, Campinas, v.17 n.4, 2004. pag. 24-33.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 152 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde). http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel_2010_preliminar_web.pdf. Acessado em maio de 2013.
15. REIS, M.A.; Cunha, D.T.O.; Moreira, M.; Antunes, M.L.C.; Leite, D.S Braga, V.L.N. **Trabalhadores da construção civil hipertensos: presença de fatores de risco.** Anais do XV Congresso Brasileiro de Nutrição- CONBRAN Brasília (DF), 118, 1998.
16. Castro MBT, Anjos LA, Lourenço PM. **Padrão dietético e estado nutricional de operários de uma empresa metalúrgica do Rio de Janeiro, Brasil.** Cad Saúde Pública 2004; 20:926-34.
17. Ministério da Saúde. **Vigitel. Brasil 2006–2009.** http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/vigilancia_risco_doencas_inquerito_telefonico_2009.pdf. (acesso em novembro de 2012).
18. KRAUSE, L.K. e MAHAN, M.V. Alimentos, nutrição e dietoterapia. 7ed. São Paulo: Roca, 1995.
19. Contento IR. **Nutrition Education: Linking Theory, Research, and Practice.** Sudbury, MA: Jones & Bartlett. 2007.
20. Birch LL. Development of food preferences. Annu Rev Nutr. 1999;19:41-62.

21. Burlandy L, Anjos LA. **Acesso a vale-refeição e estado nutricional de adultos beneficiários do Programa de Alimentação do Trabalhador no Nordeste Sudeste do Brasil 1997.** Cad Saúde Pública 2001; 17:1457-64.
- 22 Lopes, E.J. **Hábitos alimentares e avaliação em trabalhadores noturnos de uma indústria metalúrgica na cidade de Guarulhos, São Paulo, Brasil.** VII Jornada de Iniciação Científica – 2011, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, São Paulo 2011.
23. Veloso IS, Santana VS. **Impacto nutricional do programa de alimentação do trabalhador no Brasil.** Rev Panam Salud Pública 2002; 11:24-31.
24. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 210p.
25. MONDINI, L.; MONTEIRO, C. A. **Mudanças no padrão da alimentação urbana brasileira.** Revista de saúde pública, São Paulo, v. 28, n. 6, dez. 1994
26. OLIVEIRA, J. E. D.; MARCHINI, J. S. **Ciências Nutricionais.** São Paulo: SAVIER, 1998. .

TABELAS

Tabela 1. Frequência de doenças nos trabalhadores segundo a área.

Setores	Doenças - número (%)				Total
	Diabetes	Hipertensão	Diabetes + Hipertensão	Nenhuma	
Fábrica (produção)	3 (2,8%)	18 (16,6%)	2 (1,8%)	85 (78,7%)	108
Administrativo	0	10 (17%)	0	49 (83%)	59
Outros setores	1 (2,4%)	3 (7,3%)	1 (2,4%)	36 (87,8%)	41
Total	4	31	3	170	208

FONTE: Coleta de dados

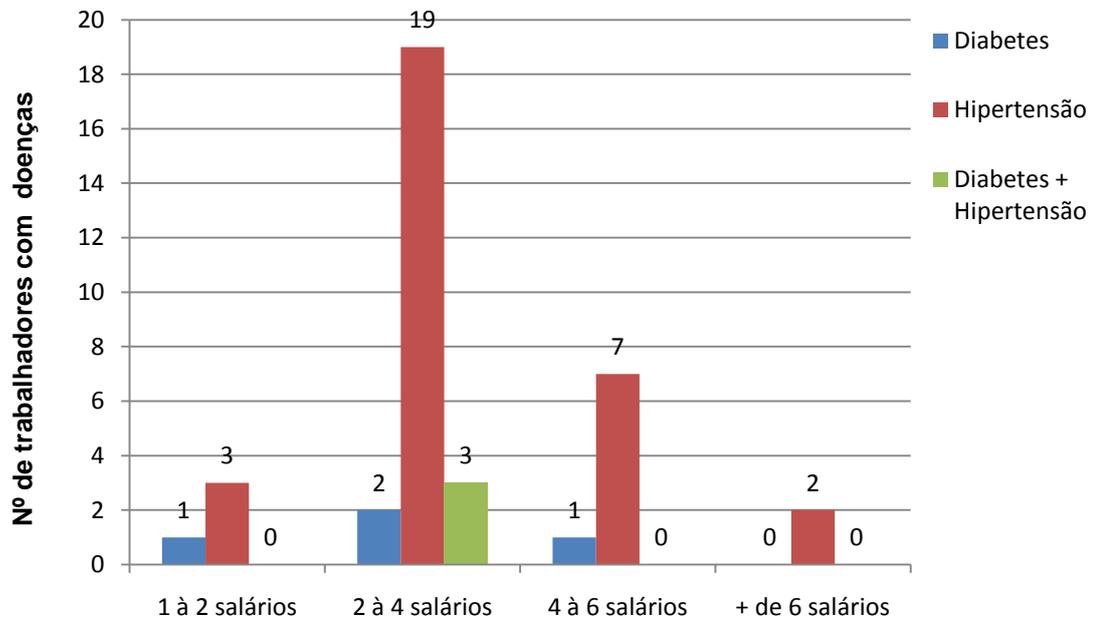
Tabela 2. Classificação dos trabalhadores segundo o IMC em suas áreas de trabalho.

Número de trabalhadores (%)			
IMC	Produção	Administrativo	Outros setores
Peso adequado	26 (24,1%)	25 (42,4%)	18 (43,9%)
Sobrepeso	60 (55,6%)	24 (40,4%)	13 (31,7%)
Obesidade	22 (20,3%)	10 (17%)	10 (24,4%)
Total	108	59	41

FONTE: Coleta de Dados

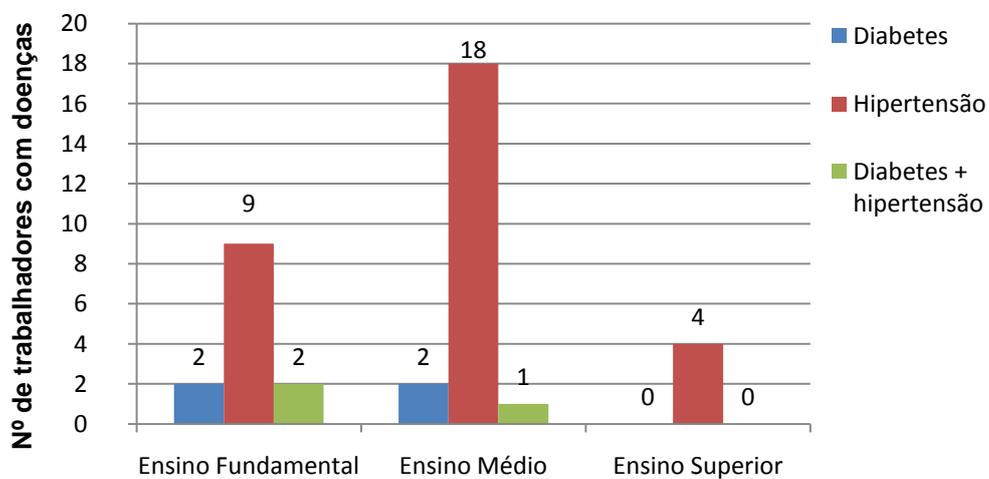
GRÁFICOS

Gráfico 1. Incidência de doenças em trabalhadores segundo a renda (salário mínimo).



Fonte: Coleta de dados

Gráfico 2. Incidência de doenças em trabalhadores segundo o grau de escolaridade.



Fonte: Coleta de dados

(ANEXO I) Questionário de pesquisa: Hábito alimentar

Sexo: () masculino () feminino **Estado civil:** () solteiro () casado **Idade:** _____ **Empresa:**

Escolaridade: a. () fundamental b. () médio c. () curso superior **Área de trabalho:** () administrativo () produção () outros

Renda familiar: a. () de 1 a 2 salários b. () de 2 a 4 salários mínimos c. () de 4 a 6 salários d. () acima de 6 salários

Qual o seu peso? _____ kg **Qual é a sua altura?** ___ m ___ cm

Qual destas doenças o Sr.(a) possui? () Diabetes () Pressão alta – Hipertensão () Diabetes e hipertensão () Nenhuma

1 – Frutas ou suco natural, quanto você come por dia? a. () 1 b. () 2 c. () 3 ou mais d. () Não como frutas

2 – Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que você come por dia?

a. () Não como legumes, nem verduras todos os dias. b. () 3 ou menos colheres de sopa

c. () 4 a 5 colheres de sopa d. () 6 a 7 colheres de sopa e. () 8 ou mais colheres de sopa.

3 – Qual é, em média, a quantidade de cereais, pães, arroz, batatas, aipim/ mandioca que você come por dia?

a. () Não como legumes, nem verduras todos os dias. b. () 3 ou menos colheres de sopa

c. () 4 a 5 colheres de sopa d. () 6 a 7 colheres de sopa e. () 8 ou mais colheres de sopa.

4 – Feijão, lentilha, grão-de-bico, soja, ou castanhas qual é a quantidade que você come por dia? a. () Não consumo

b. () 2 ou mais colheres de sopa/ dia c. () menos de 5 vezes/ semana d. () 1 colher de sopa ou menos/ dia

5 – Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes) ou ovos que você come por dia? a. () Não consumo carnes

b. () 1 pedaço ou 1 ovo c. () 2 pedaços ou 2 ovos d. () Mais de 2 pedaços ou mais de 2 ovos

6 – Você costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango ou outro tipo de ave? () Sim () Não

7 – Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros) que você come por dia?

a. () Não consumo leite, nem derivados b. () 1 ou menos copos de leite ou pedaços/fatias/porções

c. () 2 copos de leite ou pedaços/fatias/porções d. () 3 ou mais copos de leite ou pedaços/fatias/porções

8 – Que tipo de leite e seus derivados você habitualmente consome?

a. () Integral b. () Com baixo teor de gorduras (semidesnatado, desnatado ou light) c. () Não consumo

9 – Frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, lingüiça e outros). Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

a. () Raramente ou nunca b. () Menos que 2 vezes por semana c. () De 2 a 3 vezes por semana

d. () De 4 a 5 vezes por semana e. () Todos os dias

10 – Doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados.

Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

a. () Raramente ou nunca b. () Menos de 2 vezes por semana c. () De 2 a 3 vezes por semana

d. () De 4 a 5 vezes por semana e. () Todos os dias

11 – Qual tipo de gordura é mais usado na sua casa para cozinhar os alimentos? a. () Banha animal ou manteiga

b. () Óleo vegetal: soja, girassol, milho, algodão ou canola c. () Margarina ou gordura vegetal

12 – Você costuma colocar mais sal nos alimentos quando já servidos em seu prato? a. () Sim b. () Não

13 – Pense na sua rotina semanal: quais refeições você costuma fazer habitualmente no dia? Favor circular.

Café da manhã, Lanche da manhã, Almoço, Lanche da tarde, Jantar ou café da noite, Lanche antes de dormir.

14 – Quantos copos de água você bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate). a. () Menos de 4 copos b. () 4 a 5 copos c. () d. () 6 a 8 copos, ou mais

15 – Você costuma ler a informação nutricional que está presente no rótulo de alimentos industrializados antes de comprá-los? a. () Nunca b. () Quase nunca c. () Algumas vezes, para alguns produtos d. () Sempre ou quase sempre, para todos os produtos

Diretrizes para Autores

OBJETIVOS E POLÍTICA EDITORIAL

DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde tem por missão publicar debates, análises e resultados de investigações relevantes para o campo da Alimentação, Nutrição e Saúde.

1. CATEGORIAS DE TRABALHOS

EDITORIAL: Texto que expressa posicionamentos dos editores da revista.

ARTIGO DE DEBATE: Texto, preferencialmente de cunho conceitual, encomendado pelos editores, e que será debatido por cerca de cinco pesquisadores convidados. Os autores dos Artigos de Debate apresentarão considerações a partir do conjunto dos debates.

ARTIGO TEMÁTICO: Texto de revisão crítica ou correspondente a resultados de pesquisas de natureza empírica ou reflexão conceitual sobre o assunto em pauta em número temático. Números Temáticos podem ser propostos à Editoria, bastando a apresentação de um Termo de Referência explicitando a temática a ser abordada, artigos e respectivos autores que comporão o conjunto da obra e um cronograma de produção. É recomendável que o Número Temático proposto inclua um Artigo de Debate e os correspondentes debatedores.

TEMA LIVRE: Análise teórica e/ou metodológica ou texto derivado de pesquisas empíricas ou discussão conceitual sobre temas distintos daquele que identifica um determinado Número Temático da revista.

RESENHA: Análise crítica de livros ou outros tipos de publicações recentes e relacionados ao campo científico da Alimentação, Nutrição e Saúde.

ENTREVISTA: Diálogo com personalidades de destaque no campo científico da Alimentação, Nutrição e Saúde conduzidos a partir da Editoria.

TESES & DISSERTAÇÕES: Resumos de teses e dissertações concluídas no Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

2. APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

Recomendamos a leitura atenta das informações abaixo. Eventuais dificuldades na submissão *on line* ou dúvidas poderão ser encaminhadas através dos endereços eletrônicos demetra@uerj.br ou demetra.uerj@gmail.com.

3. PREPARAÇÃO DO ORIGINAL

Os originais devem ser encaminhados exclusivamente à DEMETRA: Alimentação, Nutrição e Saúde. Serão recebidos originais em português, inglês ou espanhol.

Os textos devem ser digitados em Word, página tamanho A-4, margens de 2,5 cm, espaço duplo e fonte Arial tamanho 12.

Todas as páginas deverão estar numeradas, sendo a primeira a página de rosto.

3.1. PÁGINA DE ROSTO

Deverá conter título completo do artigo indicando claramente o conteúdo central do estudo. Títulos em português ou espanhol devem apresentar também sua versão em inglês. Títulos em inglês devem apresentar também sua versão em português.

Informar os nomes de todos os autores por extenso, endereço completo, incluindo endereço eletrônico e afiliação institucional principal (Exemplo: Departamento, Faculdade e Universidade, nesta ordem).

Indicar o autor para troca de correspondências com a revista.

Especificar a participação de cada autor na elaboração do original (Exemplo: AL Costa participou da concepção e da análise e interpretação dos dados; MJ Marques participou do desenho do estudo, da redação do artigo e da sua versão final; FDR Lopes trabalhou em todas as etapas desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo).

Declarar a existência ou não de conflito de interesses de cada autor.

Registrar agradecimentos a pessoas ou instituições, deixando bem claro que não se trata de autores ou financiadores.

Se o trabalho foi subvencionado, indicar o agente financiador e respectivo número de processo.

3.2. TEXTO ORIGINAL

Os textos originais apresentados em português ou em espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos originais apresentados em inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português.

Resumo

Deve ter entre 150 e 250 palavras, evitando o uso de abreviaturas e de citações. Para estudos empíricos ou *surveys*, informar objetivos, metodologia, resultados, discussão e conclusões. Em pesquisas fundadas em outras abordagens, o resumo pode ser o narrativo informando o objeto do estudo, seus fundamentos conceituais e desenvolvimento da argumentação.

É muito importante que o resumo seja bem elaborado e redigido com clareza.

Palavras chave

Indicar no mínimo três e no máximo seis palavras-chave descritoras do conteúdo do trabalho utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), em português ou espanhol e em inglês. Devem suceder os resumos por idioma.

Corpo do texto

Em estudos de cunho empírico ou *surveys* é frequente a divisão do texto em seções como *Introdução* (que inclui a justificativa e o objetivo do trabalho, sua importância, abrangência, lacunas, controvérsias e outros dados considerados relevantes pelo autor), *Metodologia* (deve conter descrição da população estudada e dados do instrumento de investigação; nos estudos envolvendo seres humanos deve haver referência à existência de um termo de consentimento livre e esclarecido apresentado aos participantes após aprovação do Comitê de Ética da instituição onde o projeto foi desenvolvido), *Resultados* (devem ser apresentados de forma sintética e clara, e apresentar ilustrações elaboradas de forma a serem autoexplicativas e com análise estatística. Evitar repetir dados do texto), *Discussão* (deve explorar os resultados, apresentar a experiência pessoal do autor e outras observações já registradas na literatura; dificuldades metodológicas podem ser expostas nesta parte) e *Conclusões* (apresentar as conclusões relevantes face aos objetivos do trabalho, podendo haver indicação sobre formas de continuidade do estudo).

Também são admitidos textos com formatos narrativos diferenciados. Nesses casos, o autor tem liberdade para estabelecer a estrutura (título e subtítulos) de seu original.

Títulos ou subtítulos não devem ser numerados, podendo-se fazer uso de recursos gráficos (caixa alta, negrito, etc).

Ilustrações (figuras, quadros, tabelas e gráficos) devem ser apresentadas em separado, no final do texto, depois das referências do original com respectivos títulos, legendas e referências específicas. O número máximo de ilustrações é 6 (seis).

Ao longo do texto os autores devem indicar, com destaque, a localização de cada ilustração, todas devidamente numeradas.

As tabelas e os quadros devem ser elaborados em Word.

Os gráficos devem ser elaborados em Excel e os dados numéricos devem ser enviados, de preferência, em separado no programa Word ou em outra planilha como texto, para facilitar o recurso de copiar e colar.

As figuras devem ser encaminhadas em JPEG ou TIFF.

Notas de rodapé: deverão ser restritas ao necessário e indicadas por letras sobrescritas (Ex. ^a, ^b).

ARTIGOS DE DEBATE devem ter, no máximo, 10.000 palavras; os textos dos debatedores e o correspondente às considerações dos autores sobre o conjunto dos debates devem ter, no máximo, de 4.000 palavras, cada um. Estão incluídos o texto original do artigo e as referências.

ARTIGOS TEMÁTICOS e TEMAS LIVRES devem ter, no máximo, 10.000 palavras. Estão incluídos o texto original do artigo e as referências.

RESENHAS devem ter, no máximo, 4.000 palavras. Estão incluídos o texto original da resenha e as referências. O autor da resenha deve encaminhar imagem eletrônica, com qualidade, da capa do livro resenhado.

ENTREVISTAS devem ter, no máximo, 4.000 palavras.

Referências

As referências seguem o estilo Vancouver. Devem ser numeradas consecutivamente de acordo com a ordem em que são citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, colocados após a pontuação, se houver.

Exemplo: ... Foi utilizado o questionário GTHR ⁶ ...

Para referência de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser registrado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

Exemplo: ... De acordo com Marshall *et al* ¹³, as crianças...

As referências citadas somente nas ilustrações devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (<http://www.icmje.org>).

Nomes de pessoas, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de referências encontram-se ao final destas “Diretrizes para Autores”.

4. ENSAIOS CLÍNICOS

A revista DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, a partir de 2007, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

1. AUTORES

Um autor – inicia-se pelo último sobrenome do autor, em caixa baixa, utilizado também para sobrenomes compostos seguido das iniciais dos prenomes, sem espaço nem pontuação entre as iniciais.

Camões L.

Saint-Exupery A.

Oliveira Filho C.

Até três autores – mencionam-se todos, na ordem em que aparecem na publicação, separados por vírgula.

Matos C, Soares F, Calvo Hernandez I.

Mais de três autores – indicação de um, seguido da expressão *et al.*

Santos MC, *et al.*

Vários autores, com um responsável destacado (organizador, coordenador, compilador etc.) – entrada pelo nome do responsável, seguido da abreviatura da palavra que indica o tipo de responsabilidade.

Teitel S, coordenador

Barnes J, editor.

Obra publicada sob pseudônimo – adotar o pseudônimo e quando o nome verdadeiro for conhecido indicá-lo entre colchetes.

Tupynambá M, [Fernando Lobo]

2. REFERÊNCIAS POR TIPO DE MATERIAL (documentos considerados no todo e partes de documentos)

Livros e folhetos - Autor. Título: subtítulo. Edição. Local de publicação (cidade): Editora; ano de publicação. Número de páginas.

Indivíduo como autor

MATTOS RS. *Sobrevivendo ao estigma da gordura*. 1. ed. São Paulo: Vetor; 2012.

Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

Capítulo de livro

SANTOS LAS. Da anorexia à obesidade: considerações sobre o corpo na sociedade contemporânea. In: Diez-Garcia RW, Cervato-Mancuso AM, organizadores. *Mudanças alimentares e educação nutricional*. Rio de Janeiro: Guabanara Koogan; 2011, p. 109-109.

Periódicos (revistas, jornais etc. na íntegra) - Título da publicação ano mês dia; nº do volume (nº do fascículo): total de páginas ou paginação do volume referenciado.

Revista de Nutrição 2011 dez; 24(6): 801-938.

Artigos de revista - Autor. Título: subtítulo do artigo. Título do periódico ano mês; nº do volume (nº do fascículo): páginas inicial e final.

Barbosa TBC, Mecnas AS, Barreto JG, Barreto MI, Bregman R, Avesani CM. Longitudinal assesement of nutritional status in nondialyzed chronic kidney disease patients. *CERES* 2010; 5(3): 127-137.

Trabalhos apresentados em congressos - Autor do trabalho. Título: subtítulo. In: Tipo de publicação do Congresso (Anais, Resumos) Nº do Congresso Nome do Congresso, ano mês dia, local de realização (cidade). Local de publicação: editora; ano. Páginas inicial e final do trabalho.

Goidanich ME, RIAL CS. Relações entre os sentidos e as escolhas alimentares no supermercado: uma abordagem etnográfica. In: *IX Reunião de Antropologia do Mercosul*; 2011; Curitiba. p. 1-19.

Entrevistas - A entrada para entrevista é feita pelo nome do entrevistado. Para referenciar entrevistas gravadas, faz-se descrição física de acordo com o suporte adotado. Nome do entrevistado. Título. Referência da publicação. Nota da Entrevista.

Moura EG. Considerações sobre a criação da área de avaliação “Nutrição” na CAPES. *CERES* 2011 6(2): 125-128. Entrevista concedida a Maria Claudia da Veiga Soares Carvalho.

Dissertação e tese - Autor. Título: subtítulo. [Indicação de dissertação ou tese] Local: Instituição, nome do curso ou programa da faculdade e universidade; ano da defesa.

OLIVEIRA DA. *Alimentação complementar no primeiro ano de vida no município do Rio de Janeiro: tendência temporal 1998 – 2008* [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2011.

Marques MLGB. *Desenvolvimento, agendas internacionais e políticas nacionais: a nutrição nas relações FAO-Brasil (1945-1964)* [tese]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2012.

Eventos (Congresso, conferência, encontro etc.) - Tipo de publicação do evento (Anais, Resumos) número do evento Nome do Evento; ano, local de realização (cidade). Local de publicação (cidade): Editor, ano de publicação. Número de páginas ou volume.

Anais do 3º Seminário Brasileiro de Educação; 1993; Brasília. Brasília: MEC; 1994. 300 p.

Documento eletrônico - Autor. Título: subtítulo. Edição. Local de publicação (cidade): ano. Número de páginas ou volume (série) - se houver. Disponível em URL: <http://.....>

Assis M, organizador. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. Rio de Janeiro: 2002. 146 f. (Série Livros Eletrônicos). Disponível em: URL: <http://www.unati.uerj.br>

Dicionário e Enciclopédia - Autor. Título: subtítulo. Edição. (se houver) Local: Editora; data. Número de páginas ou volume.

Ferreira AB H. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1986. 1838 p.

Enciclopédia Mirador Internacional. São Paulo: Encyclopaedia Britannica do Brasil; 1995. 20 v.

Legislação - Lei nº....., Ementa. data completa (ano mês abreviado dia). Nome da publicação volume (fascículo), data da publicação (ano mês abreviado dia). Nome do caderno, páginas inicial e final.

Lei nº 10.741 Estatuto do Idoso 2003 out 1. Pub DO 1(1), [Out 3 2003] .

Programas de Televisão e de Rádio - Tema. Nome do programa. Cidade: nome da TV ou Rádio, data da apresentação do programa. Nota especificando o tipo de programa (TV ou rádio)

Um mundo animal. Nosso Universo. Rio de Janeiro: GNT; 4 de ago. 2000. Programa de TV.

CD-ROM - Autor. Título. Edição. Local de publicação (cidade): Editora, data (ano). Tipo de mídia.

Almanaque Abril: sua fonte de pesquisa. São Paulo: Abril, 1998. 1 CD-ROM

E-mail - (as informações devem ser retiradas, sempre que possível, do cabeçalho da mensagem recebida)

Nome do remetente. Assunto. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <e-mail do destinatário> em (data de recebimento).

Biblioteca Central da UFRGS. Alerta. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <bibfaced@edu.ufrgs.br> em 20 jun. 2005.

Web sites ou Homepages – Nome. Disponível em: URL: http//....

Núcleo de Estudos sobre Cultura e Alimentação NECTAR. Disponível em: URL: http://www.nutricao.uerj.br

Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. O manuscrito atende à orientações de formato indicadas em "Diretrizes para Autores".
2. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao Editor".
3. A identificação de autoria do trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo.
4. As figuras e tabelas estão inseridas no texto, além de também estarem sendo enviadas como documentos suplementares.
5. Autorização de publicação e Declaração de Direito Autoral.

Declaração de Direito Autoral

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

Título _____ do _____ manuscrito:

1. Declaração de Responsabilidade

Certifico minha participação no trabalho acima intitulado e torno pública minha responsabilidade pelo seu conteúdo.

Certifico que o manuscrito representa um trabalho original e que nem este ou quaisquer outros trabalhos de minha autoria, em parte ou na íntegra, com conteúdo

substancialmente similar, foi publicado ou foi enviado a outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico, exceto o descrito em anexo.

2. Transferência de direitos autorais

Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a Revista **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde** passará a ter direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da revista, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e obtida e que farei constar o competente agradecimento à Revista.

3. Conflito de interesses

Declaro não ter conflito de interesses em relação ao presente artigo.

Data, assinatura e endereço completo de **todos** os autores.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.