



Capítulo 3

## **Alimentação e Promoção da Saúde entre Trabalhadores de Mercado Hortifrutigranjeiro**



**MARIA INÊS MONTEIRO**

MESTRE EM EDUCAÇÃO – UNICAMP;

DOUTORA EM ENFERMAGEM – USP

PROFESSORA ASSOCIADA – DEPARTAMENTO DE  
ENFERMAGEM – FCM – UNICAMP.

**JUHANI ILMARINEN**

PhD – FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

**KALJA TUOMI**

PhD – FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

**JORMA SEITSAMO**

PhD – FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

**EVA TUOMINEN**

PhD STUDENT – FINNISH INSTITUTE OF OCCUPATIONAL HEALTH

**HELENO RODRIGUES CORRÊA FILHO**

MESTRE E DOUTOR EM SAÚDE COLETIVA

PROFESSOR ASSOCIADO – DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E  
SAÚDE COLETIVA – FCM – UNICAMP.

**A**s pequenas e microempresas têm sido fundamentais para o desenvolvimento econômico dos diferentes países. Havia no mundo, no final da década de 1990, 2,7 bilhões de trabalhadores, sendo um bilhão em pequenas empresas e um bilhão no auto-emprego na agricultura (RANTANEN, 1999).

No Brasil, as pequenas e microempresas empregam 44% dos trabalhadores formais, além de aproximadamente 13 milhões de pessoas – proprietários e trabalhadores informais. Dos novos postos de trabalho criados nos últimos sete anos, 96% ocorreram nas empresas com até 100 empregados. Em 1997, essas empresas eram responsáveis por 29% do Produto Interno Bruto (PIB) do país e, em 2000, eram responsáveis por 12,4% do total de exportações do país. As micro e pequenas empresas – formais e informais – respondem por 60 milhões de pessoas ocupadas (trabalhadores e empreendedores (SEBRAE, 2002).

Porém, embora tenham essa destacada relevância, as condições de trabalho em micro, pequenas e médias empresas nem sempre favorecem o trabalhador, seja pelo acesso às informações, pelo modo como o trabalho se organiza, ou mesmo pelo acesso a práticas de promoção à saúde no trabalho.

Concordamos com Otani (2003) que as ações de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, continuam, em geral, ainda “ineficientes”, e alguns fatores são fundamentais para a organização dessa área no SUS, como a dificuldade na resolução de problemas gerados na “relação saúde e trabalho; a face intensamente ideologizada da área, [com] resistências de caráter político-partidário nos diversos níveis de gestão; [...] caráter inovador da área confrontado à própria abordagem do setor saúde, em relação a estruturas cristalizadas como vigilância epidemiológica, vigilância sanitária [...]” (OTANI, 2003, p. 86-7).

Outro importante aspecto é destacado por Monteiro-Cocco (2002):

*“A produtividade das empresas tornou-se um fator fundamental para sua sobrevivência, tendo implicações inclusive na competitividade do país. Esta tem sido uma preocupação básica para os países da Escandinávia e Europa, com ações de curto, médio e longo prazo. O custo com os dias de afastamento, a retirada precoce do trabalho por invalidez e o acidente de trabalho têm importância não só para a empresa e os trabalhadores, mas também para o país, pois interferem na produtividade, nas despesas com saúde e na vida fora do trabalho”.*

Esta pesquisa foi realizada em um mercado hortifrutigranjeiro, em cuja área física estão instaladas empresas de diferentes portes econômicos, que produzem e/ou comercializam frutas, legumes, vegetais, flores e insumos.

“A Ceasa-Campinas é a quarta maior central de hortifruti-granjeiros do país, tem o maior Mercado Permanente de Flores e Plantas da América Latina e com área de acessórios [...]. Abastece mais de 500 municípios e recebe produtos de 700 localidades do Brasil e do mundo”. Atuam na Ceasa, que possui 110 mil m<sup>2</sup> de área construída, 1054 atacadistas, gerando 5000 empregos diretos. São comercializados, em média, “[...] 600 mil toneladas por ano ou R\$ 400 milhões de hortifruti-granjeiros e 55 mil toneladas por ano ou R\$ 60 milhões de flores e plantas” (Ceasa, 2004, p. 45).

Nos programas de promoção a saúde e qualidade de vida desenvolvidos nas empresas a alimentação é um dos tópicos fundamentais a ser desenvolvido, pois implica em disponibilização de refeições balanceadas, saudáveis, com preço justo e que incentivem hábitos saudáveis. Porém, nas micro e pequenas empresas, em geral, nem sempre esse acesso é possível.

A premissa básica a ser aqui discutida é que a alimentação integra a promoção a saúde no trabalho, que é importante o conhecimento do trabalhador sobre a importância da alimentação adequada, pois ela não se restringe somente a ele, mas acaba compartilhando-a com a família e grupo social com o qual convive. Outro aspecto fundamental é sobre a disponibilidade de acesso ao alimento, por parte do trabalhador, com permissão do proprietário, pois é um mercado hortifrutigranjeiro. Além disso, é possível também ao trabalhador levar produtos frescos (frutas e vegetais) para sua casa, que são doadas pelos proprietários, como foi relatado durante a realização de observação e entrevistas realizadas durante a pesquisa.

Esta pesquisa integra o Projeto de Pesquisa em Políticas Públicas da FAPESP “Bases para a implantação de um Serviço Público de Saúde do Trabalhador no trabalho informal e em micro e pequenas empresas de comércio hortifrutigranjeiro no Estado de São Paulo”, coordenado pela Profa. Dra. Maria Inês Monteiro. Este subprojeto teve por objetivo avaliar as-

pectos do estilo de vida e alimentação entre trabalhadores de um mercado hortifrutigranjeiro.

## **O Caminho Metodológico**

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal (CHECKOWAY, PEARCE & KRIEBEL, 2004), realizado em uma Central de Abastecimentos de Hortifrutigranjeiros e Mercado de Flores, com amostra aleatória entre trabalhadores dos diversos setores e empresas de porte diverso.

Foi utilizado questionário com dados sociodemográficos, estilo de vida, aspectos de saúde e trabalho para a realização das entrevistas com os trabalhadores (MONTEIRO, 2006). Foi realizada observação dos locais de trabalho, em diferentes locais e períodos do dia (manhã, tarde e noite).

Em relação aos aspectos éticos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Foi utilizado o Termo de consentimento livre e esclarecido.

Para a análise dos dados foi utilizado o programa SAS® 9.1.

## **Resultados e Discussão**

A amostra foi composta por 683 trabalhadores, dos quais 88,4% eram homens e 11,6% mulheres. A maioria dos trabalhadores havia ingerido algum tipo de alimento no dia em que a entrevista foi realizada (93,6%), devendo ser destacado que, proporcionalmente, um maior contingente de homens (11,9%), do que mulheres (7%) não havia se alimentado.

Um aspecto importante a ser destacado é que a maioria dos trabalhadores desenvolvia atividades com demanda predominantemente física, ou física e mental (77,6%), na função de carregador, vendedor, ajudante, auxiliar e motorista, entre outras. A faixa etária variou entre 15 e 73 anos, com média de 31,7 anos para os que não se alimentaram no dia e 33 anos de idade para os que haviam se alimentado.

Os trabalhadores desenvolvem atividades que têm início às 5h da manhã – setor de hortifrutigranjeiros –, às 2<sup>a</sup>., 4<sup>a</sup>. e 6<sup>a</sup>. feira, e às 6hs da manhã, às 2<sup>a</sup>. e 5<sup>a</sup>. feira, no Mercado de Flores. O descarregamento de mercadorias pode ser realizado também no período noturno. Muitas vezes os trabalhadores saíram de casa no dia anterior, pois moravam em outras cidades; os que residiam em bairros próximos ao local de trabalho, que se levantavam por volta das três ou quatro horas da manhã. Considerando-se os fatores acima descritos, pode ser considerada elevada a porcentagem de trabalhadores (14,8%) que não havia ingerido o desjejum, no dia de entrevista.

Outra importante consideração é relativa aos alimentos disponíveis para consumo no local de trabalho, como frutas e vegetais, que podem ser consumidos nos Box. Em contraposição, os lanches e refeições vendidas nas lanchonetes e restaurantes, forneciam alimentos com elevado teor de gordura, frituras, embutidos, como foi relatado pelos trabalhadores. Havia relato de refeição que continha arroz, feijão, macarronada, maionese, carne e linguiça, com pouquíssimas opções quanto a alimentos saudáveis. Em relação ao estilo de vida, 56,4% dos entrevistados realizavam algum tipo de atividade física, 50,8% referiram ingerir bebida alcoólica e 21,9% fumavam.

Em modelo de regressão logística controlado para sexo e idade, as variáveis “Índice de Massa Corpórea – IMC” e “ter-se alimentado no dia” apresentaram correlação positiva no grupo de trabalhadores saudáveis (que não faziam uso de medicamento e não relataram presença de doença ou problemas de saúde).

A Organização Mundial de Saúde propôs na 57<sup>a</sup>. Assembléia estratégias para diminuir a progressão do sobrepeso e obesidade em diferentes países do mundo, pois “para doenças não comunicáveis, os riscos mais importantes incluem hipertensão arterial, hipercolesterolemia, ingestão inadequada de frutas e vegetais, sobrepeso, obesidade, sedentarismo e tabagismo. Desses riscos, cinco estão estreitamente relacionados à alimentação e atividade física” (WHO, 2004, p. 41). Tendo como referências essas diretrizes, o governo de cada país deverá elaborar planos para incentivar a alimentação saudável e a prática de atividade física. Devem ser incentivadas medidas

que visem o acesso ao conhecimento, por parte da população, de alimentos saudáveis, assim como sobre os valores nutricionais e a composição dos alimentos. As empresas têm um papel fundamental na disseminação de políticas de promoção a saúde e melhoria da qualidade de vida.

*“Os locais de trabalho são importantes cenários para a promoção a saúde [...]. É preciso dar oportunidades as pessoas para que façam escolhas saudáveis no ambiente de trabalho, visando diminuir a exposição ao risco. Além disso, o custo das doenças não infecciosas vem se elevando rapidamente para os empregadores. Os locais de trabalho devem tornar possível a escolha por alimentos saudáveis e encorajar e dar suporte a prática de atividade física” (WHO, 2004, p. 54).*

É possível realizar intervenções plausíveis no local de trabalho, como a relatada por Devine, Nelson, Chin *et al.* (2007), realizada em empresa norte-americana, denominada “Images of a Healthy Worksite”, cujo objetivo foi o de testar estratégias de prevenção ao ganho de peso em uma empresa de grande porte.

## **Considerações Finais**

As políticas de promoção à saúde no trabalho desempenham relevante papel na luta mundial no combate à obesidade e ao sedentarismo, visando diminuir a morbidade e os custos relativos ao adoecimento e que podem afetar a produtividade.

É importante dar suporte a políticas de estímulo ao consumo de alimentos saudáveis por parte dos trabalhadores e empregadores, assim como incentivar a realização de atividades físicas, pois isto gera benefícios para o trabalhador e para a empresa, com diminuição no risco de adoecimento.

Deve ser também considerado, nas ações de promoção a saúde no trabalho, o desenvolvimento de temas relativos à alimentação saudável e à atividade física.

## Financiamento

FAPESP – Projeto de Pesquisa em Políticas Públicas, coordenado pela Profa. Dra. Maria Inês Monteiro, fase I e II, processo 03/06410-4.

CNPq bolsa de produtividade em pesquisa da primeira autora.

## Referências

- CENTRAIS DE ABASTECIMENTO DE CAMPINAS S.A. CEASA – Campinas. *Balanço da Ceasa – Campinas*. Gestão 2001-2004. Campinas, 2004.
- CHECKOWAY, H.; PEARCE, N.; KRIEBEL, D. *Research methods in occupational epidemiology*. 2. ed. New York: Oxford, 2004.
- DEVINE, C. M.; NELSON, J. A. ; CHIN, N. *et al.* “Pizza is cheaper than salad”: assessing workers’ views for an environmental food intervention. *Obesity*, v. 15, suppl. Nov, p. 57s-68S, 2007.
- MONTEIRO, M. I. Bases para a implantação de um Serviço Público de Saúde do Trabalhador no trabalho informal e em micro e pequenas empresas de comércio hortifrutigranjeiro no Estado de São Paulo. Projeto de Pesquisa em Políticas Públicas – FAPESP. *Relatório final*. Campinas, 2008.
- MONTEIRO, M. I. Instrumento para coleta de dados sociodemográficos, aspectos de saúde, trabalho e estilo de vida. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho, 1996, atualizado em 2007.
- MONTEIRO-COCCO, M. I. *Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de uma empresa de tecnologia da informação*. Campinas, 2002. Tese (Livre Docência) – Universidade Estadual de Campinas, 2002.
- OTANI, K. Rede de saúde do trabalhador para o Estado de São Paulo. *São Paulo em Perspectiva*, v. 17, n.1, p. 86-97, 2003.
- RANTANEN, J. Future perspectives in developing high-quality occupational health services for all. In: Lehtinen, L. (Ed.). *Good occupational practice and evaluation of occupational health services*. Helsinki: FIOH, 1999. p. 32-45.
- SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS – SEBRAE. *Os pequenos como base para um modelo de desenvolvi-*

*mento sustentável do país.* Julho, 2002. Disponível em: <<http://www.sebrae.org.br/>>. Acesso em 01 out. 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. *Global strategy on diet, physical activity and health.* 57<sup>th</sup> World Health Assembly, 2004.