




## Estado nutricional e autorrelato de uso de medicação para saúde mental em trabalhadores em alimentação coletiva

## Nutritional status and self-reported use of mental health medication among food service workers

### RESUMO

Sabrina Demoner Ramos   
[sabrina.amos@edu.ufes.br](mailto:sabrina.amos@edu.ufes.br)  
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

Lara Onofre Ferriani   
[laraonofref@gmail.com](mailto:laraonofref@gmail.com)  
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

Daniela Alves Silva   
[daniela.a.silva@ufes.br](mailto:daniela.a.silva@ufes.br)  
Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

**OBJETIVO:** Verificar a associação entre o estado nutricional e o autorrelato de uso de medicação para saúde mental entre trabalhadores da alimentação coletiva.

**MÉTODOS:** Estudo transversal com 130 trabalhadores de restaurantes comerciais e institucionais da Região Metropolitana da Grande Vitória/ES. Aplicou-se um questionário online contendo informações sociodemográficas e laborais, autoavaliação da saúde, autorrelato do uso de medicação por motivo de saúde mental, do peso e da estatura, além do rastreio de depressão (Patient Health Questionnaire-9 – PHQ-9) e de ansiedade (Generalized Anxiety Disorder-7 – GAD-7). O estado nutricional foi classificado com base no índice de massa corporal. Foram realizados testes do qui-quadrado e modelos de regressão logística.

**RESULTADOS:** Cerca de 32% (n=42) dos participantes apresentaram sobrepeso e 28% (n=37), obesidade, enquanto 19% (n=25) autorrelataram uso de medicação por motivo de saúde mental. Foi observada associação positiva entre obesidade e autorrelato de uso de medicação para saúde mental (OR=3,14; IC95%=1,08-9,09).

**CONCLUSÕES:** Trabalhadores da alimentação coletiva com obesidade apresentaram maior probabilidade de relatar uso de medicação para saúde mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** estado nutricional; obesidade; saúde mental; medicamentos psicotrópicos; alimentação coletiva.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To verify the association between nutritional status and self-reported use of medication for mental health among food service workers.

**METHODS:** A cross-sectional study was conducted with 130 workers from commercial and institutional restaurants in the Metropolitan Region of Greater Vitória, Espírito Santo, Brazil. An online questionnaire was administered that included sociodemographic and occupational information, self-rated health, self-reported use of medication for mental health reasons, self-reported weight and height, and screening for depression (Patient Health Questionnaire-9 – PHQ-9) and anxiety (Generalized Anxiety Disorder-7 – GAD-7). Nutritional status was classified based on body mass index. Chi-square tests and logistic regression models were performed.

**RESULTS:** Approximately 32% (n=42) of the participants were overweight, and 28% (n=37) were obese, while 19% (n=25) self-reported the use of medication for mental health reasons. A positive association was observed between obesity and self-reported use of medication for mental health (OR=3.14; 95%CI=1.08-9.09).

**CONCLUSIONS:** Food service workers with obesity were more likely to report the use of medication for mental health.

**KEYWORDS:** nutritional status; obesity; mental health; psychotropic drugs; food service.

### Correspondência:

Daniela Alves Silva  
Avenida Marechal Campos,  
número 1468, Maruípe, Vitória,  
Espírito Santo, Brasil.

**Recebido:** 4 mar. 2026.

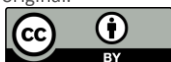
**Aprovado:** 22 mar. 2026.

### Como citar:

RAMOS, S. D.; FERRIANI, L. O.;  
SILVA, D. A. Estado nutricional e  
autorrelato de uso de medicação  
para saúde mental em  
trabalhadores em alimentação  
coletiva. **Revista Brasileira de  
Qualidade de Vida**, Ponta Grossa,  
v. 18, e21564, 2025. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v18.21564>. Disponível em:  
<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/21564>. Acesso em: XXX.

### Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



## INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (ABERC), cerca de 290 mil funcionários estão empregados no setor de produção de refeições (ABERC, 2026). Embora haja grandes avanços tecnológicos no setor, o atendimento aos padrões de qualidade no processo de produção de refeições envolve diversos fatores, como condições estruturais e aspectos organizacionais adequados, inclusive no que diz respeito à gestão de pessoas (Dias et al., 2020; Lima et al., 2022).

Nesse sentido, cabe destacar características comumente identificadas nesse ambiente laboral, como a legislação e as normas a serem seguidas, a elevada demanda de trabalho e a pressão temporal, aliadas à baixa remuneração, à desmotivação e à insatisfação com o trabalho (Dias et al., 2020; WHO; ILO, 2022). Tais fatores podem estar associados a prejuízos à saúde física e mental dos funcionários, que, juntamente com a adoção de um estilo de vida pouco saudável, favorecem o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Fideles et al., 2020).

A rotina exaustiva de trabalho e os hábitos alimentares adotados por esse público são fatores associados ao excesso de peso (Simon et al., 2014). Essa realidade foi evidenciada por Fideles et al. (2020), ao avaliarem 559 manipuladores de alimentos de restaurantes comunitários de todas as regiões brasileiras e constataram que o acesso direto aos alimentos durante a jornada de trabalho foi um fator associado ao excesso de peso no público estudado.

No Brasil e no mundo, prevalências elevadas e crescentes de excesso de peso têm sido observadas nos últimos anos, e essa tendência também se observa no setor de alimentação coletiva (IBGE, 2020; WHO, 2025). Nazaret et al. (2020) realizaram um estudo transversal com 46 colaboradores de um restaurante universitário de Juiz de Fora/MG e constataram que 50% deles apresentavam sobrepeso e 19,6% obesidade.

O sobrepeso e a obesidade têm sido associados a transtornos mentais na população, e essa relação pode ser explicada por diversos fatores, como baixa autoestima, alterações na autoimagem e insatisfação corporal (De Wit et al., 2010; Nazaret et al., 2020). Além disso, tem sido observada uma relação bidirecional entre transtornos mentais e sobrepeso/obesidade (Luppino et al., 2010).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO; ILO, 2022) indicam que, assim como a obesidade, a prevalência de transtornos mentais vem aumentando. Atualmente, a depressão acomete 322 milhões de pessoas no mundo, enquanto 264 milhões sofrem com transtornos de ansiedade, ambos entre os agravos mais frequentes na população.

É importante mencionar que os medicamentos psiquiátricos mais frequentemente utilizados no tratamento desses transtornos também estão associados a alterações metabólicas e ao ganho de peso e de adiposidade corporal (Gafoor; Booth; Gulliford, 2018; Luppino et al., 2010).

Apesar da comprovada associação entre o estado nutricional, especialmente a obesidade, e transtornos mentais na população em geral, evidenciada por estudos recentes que demonstram uma relação bidirecional entre obesidade e depressão (Tyrrell et al., 2019), observa-se a escassez de estudos que investiguem essa relação entre trabalhadores do setor de alimentação coletiva e transtornos mentais. Dessa forma, trata-se de uma temática de grande importância para o direcionamento de políticas e ações voltadas à preservação da saúde física e mental dessa população (Nazaret et al., 2020).

Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a associação entre o estado nutricional e o uso de medicação para saúde mental entre trabalhadores do setor de alimentação coletiva da região metropolitana da Grande Vitória/ES.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, de desenho transversal, realizado com trabalhadores ativos no setor de alimentação coletiva, em instituições e estabelecimentos comerciais. Foram incluídos nesta pesquisa indivíduos maiores de 18 anos que trabalhavam em estabelecimentos de alimentação coletiva da região metropolitana da Grande Vitória, preencheram completamente o questionário e registraram seu consentimento para participar.

A amostra foi calculada no software Epi Info 7, considerando o número de trabalhadores ativos no setor de alimentação coletiva em 2021, que, segundo o Sindicato Intermunicipal dos Trabalhadores em Hotéis, Motéis, Cozinha Industrial, Bares, Restaurantes e Similares do Espírito Santo (Sintrahoteis), era de 17 mil. Considerou-se, ainda, a prevalência de ansiedade de 9,3%, margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%, totalizando 129 participantes.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a setembro de 2021, a partir da divulgação da pesquisa nas mídias sociais e em instituições e estabelecimentos de alimentação coletiva. Os participantes acessaram o questionário online, via Google Forms, e, em primeiro lugar, visualizaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após registrarem o consentimento, foi disponibilizado o questionário semiestruturado, contendo informações sociodemográficas (sexo, idade, cidade), laborais (tipo de serviço, tempo de trabalho e impacto da pandemia de COVID-19 no trabalho), autoavaliação da saúde, conforme proposto por De Bruin, Picavet e Nossikov (1996), autorrelato do uso de medicação por motivo de saúde

mental, autorrelato do peso (em quilogramas) e da altura (em metros), além de instrumentos de rastreamento de depressão e ansiedade.

O estado nutricional dos participantes foi classificado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), segundo os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000) e por Lipschitz (1994), sendo este último adotado para indivíduos com mais de 60 anos. Quanto à idade, a amostra foi dividida em terços.

Os instrumentos utilizados para o rastreamento de transtornos mentais foram o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), composto por nove questões sobre sintomas investigados nas últimas duas semanas, com pontuação máxima de 27, e o rastreamento positivo de depressão, definido como pontuação igual ou superior a 10 pontos (Spitzer et al., 1999; Kroenke; Spitzer; Williams, 2001; Santos et al., 2013). Além deste, utilizou-se o Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), composto por sete itens, com pontuação máxima de 21 e rastreamento positivo de transtorno de ansiedade definido como resultado igual ou superior a 10 pontos (Spitzer et al., 2006; Kroenke et al., 2007).

Os dados obtidos foram exportados para o Microsoft Excel e para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. Foram realizadas análises descritivas e aplicados testes de qui-quadrado e modelos de regressão logística, nos quais o desfecho estudado foi o autorrelato de uso de medicação por motivo de saúde mental, e a variável explicativa principal foi o estado nutricional, com ajuste por sexo e autoavaliação da saúde. Tais variáveis de ajuste foram selecionadas devido à associação descrita na literatura entre sexo feminino e uso de medicação para saúde mental (Pratt et al., 2017; Shi et al., 2017) e à associação do sexo com o estado nutricional neste estudo ( $p=0,024$ ). Cabe ressaltar que a identificação das variáveis de confundimento se deu com base em análises bivariadas (teste do qui-quadrado) entre o desfecho, a exposição principal e as variáveis sociodemográficas, laborais e de saúde investigadas, considerando valores de  $p$  inferiores a 0,20. O nível de significância adotado foi  $p<0,05$ .

O trabalho foi submetido e aprovado em 13 de julho de 2021 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (CAAE: 47444321.7.0000.5060; parecer nº 4.843.312).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 130 trabalhadores do setor de alimentação coletiva da região metropolitana da Grande Vitória/ES. A idade média dos participantes foi de 33 anos. Observou-se maior prevalência entre trabalhadores do sexo feminino (73,8%;  $n=96$ ), entre aqueles que atuavam no segmento comercial (75,4%;  $n=98$ ), entre aqueles com tempo de trabalho de até 3 anos (59,2%;  $n=77$ ) e entre aqueles que relataram

mudanças no trabalho devido à pandemia de COVID-19 (66,7%; n=87). Não foram observadas diferenças significativas nas variáveis sociodemográficas e laborais entre os que relataram uso de medicação para saúde mental e os que não o relataram, segundo o autorrelato. Os dados de caracterização sociodemográfica e laboral, de acordo com o autorrelato de uso de medicação para saúde mental, estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e laboral de acordo com autorrelato de uso de medicação para saúde mental de trabalhadores do segmento de alimentação coletiva da Região Metropolitana de Vitória/ES, 2021

Informações	Total n=130 (100%)	Sem uso de medicação para saúde mental n=105 (80,8%)	Com uso de medicação para saúde mental n=25 (19,2%)	Valor de p
<b>Idade</b>				
Até 27 anos (1º tercil)	36,2	38,1	28,0	<b>0,566</b>
Entre 27 e 38 anos (2º tercil)	31,5	31,4	32,0	
Acima de 38 anos (3º tercil)	32,3	30,5	40,0	
<b>Sexo</b>				
Masculino	26,2	24,8	32,0	<b>0,459</b>
Feminino	73,8	75,2	68,0	
<b>Tipo de serviço</b>				
Institucional	24,6	22,9	32,0	<b>0,340</b>
Comercial	75,4	77,1	68,0	
<b>Tempo de trabalho</b>				
Até 3 anos	59,2	56,2	72,0	<b>0,231</b>
Mais de 3 anos	40,8	43,8	28,0	
<b>Mudanças no trabalho devido à pandemia de COVID-19*</b>				
Não	33,3	32,4	36,0	0,631
Sim	66,7	67,6	64,0	

Fonte: Autoria própria.

Nota: Teste do qui-quadrado,  $p < 0,05$ . \*Pequena diferença no total de participantes devido a dados faltantes por ausência de resposta.

Do total de participantes, a maioria autoavaliou sua saúde como boa/muito boa (52,3%; n=68) e não apresentou rastreio positivo para depressão (57,7%; n=75) nem para ansiedade (60,0%; n=78), conforme os instrumentos utilizados. Observou-se associação entre rastreio positivo para depressão e autorrelato de uso de medicação para saúde mental (p=0,015). De forma semelhante, observou-se associação entre rastreio positivo para ansiedade e autorrelato de uso de medicação para saúde mental (p=0,006). Verificou-se, ainda, o valor de p limítrofe para a associação entre a autoavaliação da saúde e o autorrelato de uso de medicação para saúde mental (p=0,069). Esses resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Autoavaliação da saúde e rastreio de sintomas de depressão e ansiedade, de acordo com o autorrelato de uso de medicação para saúde mental, entre trabalhadores do segmento de alimentação coletiva da Região Metropolitana de Vitória/ES, 2021

Informações	Total n=130 (100%)	Sem uso de medicação para saúde mental n=105 (80,8%)	Com uso de medicação para saúde mental n=25 (19,2%)	Valor de p
<b>Autoavaliação da saúde</b>				
Regular/Ruim	47,7	43,8	64,0	<b>0,069</b>
Bom/Muito bom	52,3	56,2	36,0	
<b>Rastreio de sintomas de depressão</b>				
Negativo	57,7	62,9	36,0	<b>0,015</b>
Positivo	42,3	37,1	64,0	
<b>Rastreio de sintomas de ansiedade</b>				
Negativo	60,0	65,7	36,0	<b>0,006</b>
Positivo	40,0	34,3	64,0	

Fonte: autoria própria.

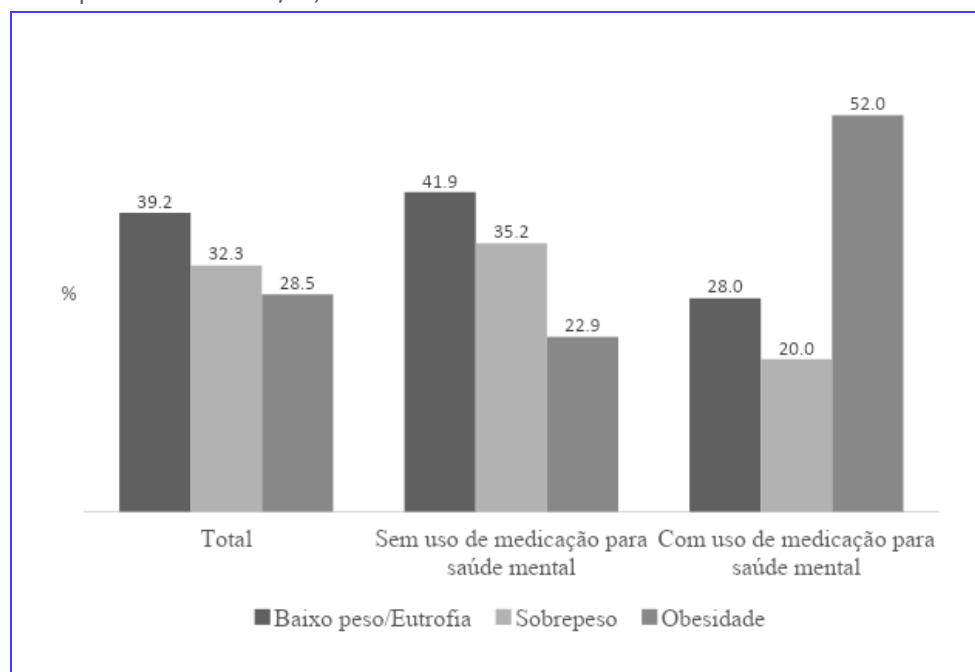
Nota: Teste do qui-quadrado, p<0,05.

Conforme apresentado nas Tabelas 1 e 2, 19,2% (n=25) dos participantes autorrelataram o uso de medicação por motivo de saúde mental. Ao comparar esse desfecho segundo a classificação do estado nutricional, observou-se uma associação significativa entre o uso de medicação para saúde mental e o estado nutricional (p=0,014; Gráfico 1).

Em relação à classificação do estado nutricional, a maioria dos trabalhadores apresentou sobrepeso ou obesidade (32,3% e 28,5%, respectivamente). Apenas 0,8% (n=1) foi classificado como de baixo peso;

por esse motivo, essa categoria foi agrupada à eutrofia nas análises. Ao avaliar o estado nutricional da amostra segundo o uso de medicação para saúde mental, observou-se elevada prevalência de excesso de peso entre os participantes que relataram uso de medicação, sendo que 52,0% (n=13) deles apresentavam obesidade, em contraste com 22,9% (n=24) entre aqueles que não faziam uso de medicação (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Estado nutricional de acordo com autorrelato de uso de medicação para saúde mental de trabalhadores do segmento de alimentação coletiva da Região Metropolitana de Vitória/ES, 2021



Fonte: Autoria própria.

Nota: Teste do qui-quadrado,  $p=0,014$ .

Ressalta-se que, embora tenha sido observada associação entre os rastreios de depressão e ansiedade e o autorrelato de uso de medicação para saúde mental (Tabela 2), os rastreios não se associaram ao estado nutricional dos participantes (rastreamento para sintomas de depressão:  $p=0,23$ ; rastreamento para sintomas de ansiedade:  $p=0,88$ ), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição do estado nutricional, segundo rastreamento de depressão e de ansiedade, entre trabalhadores do segmento de alimentação coletiva da Região Metropolitana de Vitória/ES, 2021

Informações	Rastreamento de sintomas de depressão		Rastreamento de sintomas de ansiedade	
	Negativo	Positivo	Negativo	Positivo
	n=75	n=55	n=78	n=52
<b>Estado nutricional</b>				
Baixo peso/Eutrofia	42,7	34,5	39,7	38,5
Sobrepeso	34,7	29,1	33,3	30,8
Obesidade	22,7	36,4	26,9	30,8
Valor de p	0,23		0,88	

Fonte: Autoria própria.

Nota: Teste do qui-quadrado.

Na Tabela 4, está descrita a associação entre o estado nutricional e o autorrelato de uso de medicação para saúde mental. Identificou-se associação positiva entre obesidade e autorrelato de uso de medicação para saúde mental, tanto no modelo bruto (OR=3,40; IC95%=1,19-9,67) quanto no modelo ajustado (OR=3,14; IC95%=1,08-9,09) (Tabela 4).

Tabela 4 – Associação entre estado nutricional e autorrelato de uso de medicação para saúde mental em trabalhadores do segmento de alimentação coletiva da Região Metropolitana de Vitória/ES, 2021

Informações	Modelo bruto		Modelo Ajustado	
	OR (IC95%)	Valor de p	OR (IC95%)	Valor de p
<b>Estado Nutricional</b>				
Baixo peso/Eutrofia	REF.		REF.	
Sobrepeso	0,85 (0,25-2,90)	0,795	0,79 (0,21-2,88)	0,726
Obesidade	3,40 (1,19-9,67)	0,022*	3,14 (1,08-9,09)	0,035*

Fonte: Autoria própria.

Nota: Regressão logística. Modelo ajustado: modelo bruto ajustado por sexo e por autoavaliação da saúde. \*p<0,05. OR = Odds Ratio. IC = intervalo de confiança.

## DISCUSSÃO

Ao avaliar trabalhadores da alimentação coletiva da Grande Vitória/ES, identificou-se associação positiva entre obesidade e autorrelato de uso de medicação para saúde mental. A maioria dos participantes encontrava-se acima do peso, e a prevalência de obesidade foi mais elevada entre aqueles que faziam uso de alguma medicação para saúde mental. Por outro lado, mais de 40% da amostra apresentou rastreio positivo para depressão e ansiedade; contudo, não foi observada associação entre esses rastreios e o estado nutricional dos participantes.

As prevalências elevadas de autorrelato de uso de medicação para saúde mental e de rastreio positivo para depressão e ansiedade encontradas neste trabalho podem estar relacionadas às alterações acarretadas pela pandemia de COVID-19, que resultaram em mudanças expressivas na rotina das populações, além de perdas de entes queridos, insegurança e medo do adoecimento, com prejuízos à saúde mental e consequente aumento na prevalência desses transtornos (Rajkumar, 2020).

De forma semelhante aos achados deste trabalho, elevada prevalência de excesso de peso tem sido reportada em diversos estudos e constitui tendência entre trabalhadores do setor de alimentação coletiva (Simon et al., 2014; IBGE, 2020). Simon et al. (2014), ao analisarem 190 colaboradores do setor de nutrição e dietética de um hospital de Porto Alegre/SC, verificaram ganho médio de 500 g de peso por ano de trabalho, o que pode refletir negativamente no perfil antropométrico desses trabalhadores. De forma semelhante, ao avaliar 215 trabalhadores de quatro restaurantes populares na cidade de Belo Horizonte, Costa et al. (2022) evidenciaram que 33% deles apresentavam obesidade.

O consumo excessivo de alimentos pelos colaboradores de unidades de alimentação e nutrição (UAN) deve-se, principalmente, às características do próprio ambiente de trabalho, que propiciam maior ingestão alimentar e mudanças nos hábitos alimentares, em razão da maior disponibilidade e do contato direto com a comida, fator importante que contribui para o ganho de peso nessa população (Souza, Silva, Santos, 2022). Além disso, o processo de trabalho em UAN caracteriza-se pela realização de tarefas que demandam movimentos repetitivos, levantamento de peso, alta demanda e condições de risco, o que exige grande pressão no cumprimento das atividades.

Sabe-se que as condições do ambiente de trabalho e o estado nutricional do trabalhador são fatores condicionantes da saúde, estando diretamente relacionados à capacidade laboral, especialmente em serviços que exigem maior esforço físico, como os de alimentação coletiva (Abreu; Spinelli; Pinto, 2019). Nota-se que, por ser marcado por ruídos excessivos, temperaturas elevadas e instalações inadequadas, além de longas jornadas de trabalho, o setor pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais entre os trabalhadores (Costa, 2024).

Vale destacar que a obesidade é considerada um problema de saúde mundial e envolve uma etiologia complexa e multifatorial, incluindo aspectos de saúde mental (WHO, 2025; WHO; ILO, 2022). A relação entre o estado nutricional e os transtornos mentais é documentada na literatura (Luppino et al., 2010). Entretanto, essa associação tem sido pouco explorada entre trabalhadores da alimentação coletiva (Nazaret et al., 2020).

De forma semelhante aos achados do presente estudo, Paiva e Cruz (2009), em estudo transversal, avaliaram o estado nutricional de 23 trabalhadores de quatro UAN institucionais de Patos de Minas/MG e constataram que, além de a maior parte dos participantes estar acima do peso, 46% dos colaboradores relataram uso de antidepressivos.

No Brasil, em estudo realizado por Monteiro, Orfanó e Castro (2021), avaliou-se a prevalência de transtornos mentais comuns entre 87 trabalhadores de restaurantes universitários de Belo Horizonte/MG, identificando-se 10,3% dos participantes em quadro atual de depressão e 4,6% com transtorno de ansiedade. Os autores observaram autorrelatos de acompanhamento psicológico e psiquiátrico em 23,0% e 8,0% dos trabalhadores, respectivamente, além de 12,6% mencionarem o uso de antidepressivos e 12,6% de calmantes.

O uso generalizado de medicamentos psiquiátricos é motivo de discussão atualmente por diversos fatores, dentre eles, a associação positiva com a obesidade (Noordam et al., 2015). Ao realizar um estudo de coorte com acompanhamento de 10 anos, envolvendo cerca de 294 mil participantes, Gafoor, Booth e Gulliford (2018) constataram que o início do uso de antidepressivos associou-se fortemente ao ganho de peso, principalmente no segundo ano de tratamento, período em que o ganho de até 5% do peso corporal foi 46,3% maior do que na população que não utilizava esses medicamentos. Essa associação deve-se ao fato de que alguns dos efeitos relacionados ao uso de medicamentos, como antidepressivos e ansiolíticos, incluem mudanças no apetite, na saciedade e na disposição, podendo contribuir para o aumento dos parâmetros de adiposidade (Gafoor; Booth; Gulliford, 2018; Noordam et al., 2015).

Em suma, é importante ressaltar que a associação entre obesidade e autorrelato de uso de medicação para saúde mental constatada neste estudo também pode estar relacionada à insatisfação corporal, à alteração da autoimagem, à baixa autoestima, a alterações neuroendócrinas e à inflamação (De Wit et al., 2010; Noordam et al., 2015). Além disso, destaca-se que existem investigações dedicadas à compreensão da interação fisiopatológica entre obesidade e adoecimento psíquico, em que ambas as condições se encontram associadas, fazem parte de um ciclo que se retroalimenta e compartilham processos de adoecimento com outras doenças crônicas não transmissíveis (Milaneschi et al., 2019).

O presente estudo apresenta algumas limitações. A pesquisa foi divulgada e realizada por meio de formulário on-line, cujos participantes foram predominantemente trabalhadores do segmento comercial, o que limita a representatividade do estudo e aumenta a possibilidade de viés de seleção. Além disso, as informações de peso, estatura e uso de medicação para saúde mental foram autorrelatadas, e a classe medicamentosa e o tempo de uso não foram avaliados, o que limita a interpretação dos achados. Os resultados não permitem inferir causalidade quanto ao desfecho, por se tratar de um estudo transversal. Entretanto, pode-se identificar como ponto forte o fato de ser um estudo pioneiro na investigação da associação entre o estado nutricional e o uso de medicação para saúde mental entre trabalhadores do setor de alimentação coletiva.

## CONCLUSÃO

O presente estudo, realizado com trabalhadores do setor de alimentação coletiva, identificou associação positiva entre obesidade e uso de medicação para saúde mental. Esses achados reforçam a importância do planejamento e da implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde e à melhoria das condições laborais dessa população, com vistas à preservação de sua saúde física e mental.

## REFERÊNCIAS

- ABERC – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DE REFEIÇÕES COLETIVAS. **Mercado real**. Disponível em: <https://www.aberc.com.br/historia-e-mercado/#:~:text=A%20dimens%C3%A3o%20e%20a%20import%C3%A2ncia,anuais%20entre%20impostos%20e%20contribui%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 1 abr. 2026.
- ABREU, E. S.; SPINELLI, M. G. N.; PINTO, A. M. S. **Gestão de unidades de alimentação e nutrição**: um modo de fazer. 7. ed. rev. ampl. São Paulo: Metha, 2019.
- AMBROSI, C.; GRISOTTI, M. O Guia Alimentar para População Brasileira (GAPB): uma análise à luz da teoria social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4243-4251, 2022. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-guia-alimentar-para-populacao-brasileira-gapb-uma-analise-a-luz-da-teoria-social/18409?id=18409>. Acesso em: 14 nov. 2025.

COSTA, B. V. de L. et al. Obesidade entre trabalhadores de restaurantes populares em Belo Horizonte, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 279-286, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-665>. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/1688/en-US/obesidade-entre-trabalhadores-de-restaurantes-populares-em-belo-horizonte--brasil>. Acesso em: 1 abr. 2026.

COSTA, D. Trabalhadores de unidades de alimentação coletiva: principais fatores de risco/riscos ocupacionais, doenças profissionais e medidas de proteção recomendadas. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online**, v. 17, esub0434, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31252/RPSO.31.01.2024>. Disponível em: <https://www.rpso.pt/trabalhadores-de-unidades-de-alimentacao-coletiva-principais-fatores-de-risco-riscos-ocupacionais-doencas-profissionais-e-medidas-de-protecao-recomendadas/>. Acesso em: 1 abr. 2026.

DE BRUIN, A.; PICAUVET, H. S. J.; NOSSIKOV, A. (ed.). **Health interview surveys: towards international harmonization of methods and instruments**. Copenhagen: World Health Organization, 1996. Disponível em: <https://iris.who.int/items/5902dd94-a78f-4b6b-b63a-5255c20d3b25>. Acesso em: 1 abr. 2026.

DE WIT, L. M. et al. Depressive and anxiety disorders and the association with obesity, physical, and social activities. **Depression and Anxiety**, v. 27, n. 11, p. 1057-1065, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.20738>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/da.20738>. Acesso em: 30 mar. 2026.

DIAS, G. N. et al. A importância da ergonomia em Unidades de Alimentação e Nutrição: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 38, e1680, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1680.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1680>. Acesso em: 1 abr. 2026.

FIDELES, I. C. et al. Brazilian community restaurants' low-income food handlers: Association between the nutritional status and the presence of non-communicable chronic diseases. **Sustainability**, v. 12, n. 8, 3467, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/su12083467>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/8/3467>. Acesso em: 30 mar. 2026.

GAFOOR, R.; BOOTH, H. P.; GULLIFORD, M. C. Antidepressant utilisation and incidence of weight gain during 10 years' follow-up: Population based cohort study. **BMJ**, v. 361, k1951, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.k1951>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k1951>. Acesso em: 30 mar. 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas: Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2026.

KROENKE, K. et al. Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. **Annals of Internal Medicine**, v. 146, n. 5, p. 317-325, 2007. DOI: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004>.

Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004>. Acesso em: 30 mar. 2026.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. **Journal of General Internal Medicine**, v. 16, n. 9, p. 606-613, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>.

Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>. Acesso em: 30 mar. 2026.

LIMA, N. R. et al. A importância da gestão da qualidade no processo de elaboração de refeições em unidades de alimentação nutricional (UAN). **RevistaFT**, v. 26, n. 115, 13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7226685>.

Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-importancia-da-gestao-da-qualidade-no-processo-de-elaboracao-de-refeicoes-em-unidades-de-alimentacao-nutricional-uan/>. Acesso em: 1 abr. 2026.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994. DOI:

[https://doi.org/10.1016/S0095-4543\(21\)00452-8](https://doi.org/10.1016/S0095-4543(21)00452-8). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0095454321004528>. Acesso em: 30 mar. 2026.

LUPPINO, F. S. et al. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. **Archives of General Psychiatry**, v. 67, n. 3, p. 220-229, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.2>.

Disponível em: [https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/210608#google\\_vignette](https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/210608#google_vignette). Acesso em: 30 mar. 2026.

MILANESCHI, Y. et al. Depression and obesity: evidence of shared biological mechanisms. **Molecular Psychiatry**, Londres, v. 24, n. 1, p. 18-33, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.1038/s41380-018-0017-5>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41380-018-0017-5>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MONTEIRO, M. A. M.; ORFANÓ, I. S.; CASTRO, R. I. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de restaurantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e21410313212, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13212>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13212>. Acesso em: 30 mar. 2026.

NAZARET, A. S. et al. Body image dissatisfaction and distortion among food service workers. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 18, n. 1, p. 59-65, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520200442>. Disponível em:

<https://www.rbmt.org.br/details/1512/pt-BR/body-image-dissatisfaction-and-distortion-among-food-service-workers>. Acesso em: 30 mar. 2026.

NOORDAM, R. et al. Sex-specific association between antidepressant use and body weight in a population-based study in older adults. **Journal of Clinical Psychiatry**, v. 76, n. 6, e745-e751, 2015. DOI:

<https://doi.org/10.4088/JCP.13m08896>. Disponível em:

<https://www.psychiatrist.com/jcp/sex-specific-association-between-antidepressant-body/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

PAIVA, A. C.; CRUZ, A. A. F. Estado nutricional e aspectos ergonômicos de trabalhadores de Unidade de Alimentação e Nutrição. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, Patos de Minas, n. 1, p. 1-11, 2009. Disponível em:

<https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/5028>.

Acesso em: 30 mar. 2026.

PRATT, L. A.; BRODY, D. J.; GU, Q. Antidepressant use among persons aged 12 and over: United States, 2011-2014. **NCHS Data Brief**, Hyattsville, n. 283, p. 1-8, 2017.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29155679/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

RAJKUMAR, R. P. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 52, 102066, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820301775?via%3Dihub>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SANTOS, I. S. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1533-1543, 2013. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/w8cGvWXdk4xzLzPTwYVt3Pr/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SHI, Z. et al. SSRI antidepressant use potentiates weight gain in the context of unhealthy lifestyles: Results from a 4-year Australian follow-up study. **BMJ Open**, v. 7, n. 8, e016224, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016224>.

Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/8/e016224>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SIMON, M. I. S. S. et al. Avaliação nutricional dos profissionais do serviço de nutrição e dietética de um hospital terciário de Porto Alegre. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 69-74, 2014. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010011>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/R6ZBrp5vVh37v3wF9dRTssS/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SOUZA, A. A.; SILVA, M. C.; SANTOS, C. R. B. Práticas alimentares de trabalhadores de um Restaurante Cidadão: fatores socioculturais e o ambiente de trabalho. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, e320214, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320214>.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/B6RNgJSQntKsXjwvypKQ4qd/?lang=pt>. Acesso em: 1 abr. 2026.

SPITZER, R. L. et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. **Archives of Internal Medicine**, v. 166, n. 10, p. 1092-1097, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/410326>. Acesso em: 30 mar. 2026.

SPITZER, R. L. et al. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ Primary Care Study. **JAMA**, v. 282, n. 18, p. 1737-1744, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/192080>. Acesso em: 30 mar. 2026.

TYRRELL, J. et al. Using genetics to understand the causal influence of higher BMI on depression. **The Lancet Psychiatry**, London, v. 6, n. 1, p. 46-55, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/ije/dyy223>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6659462/>. Acesso em: 1 abr. 2026.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/obesity-and-overweight>. Acesso em: 01 abr. 2026.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: Preventing and managing the global epidemic**. Geneva: WHO, 2000. (WHO Technical Report Series, n. 894). Disponível em: <https://iris.who.int/items/933e09aa-64f9-46e9-8dbb-78d8cddf1a3d>. Acesso em: 14 abr. 2026.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION; ILO – INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Mental health at work: Policy brief**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/362983>. Acesso em: 14 abr. 2026.