

PERFIL DA SAÚDE FÍSICA, ALIMENTAR E DA QUALIDADE DE VIDA DOS OPERADORES DE CALL CENTER DE UMA EMPRESA DE SALVADOR-BA

Ludmila Rocha de Anunciação^{1,2}

RESUMO

Objetivo: o foco desta pesquisa foi avaliar o perfil da saúde física, alimentar e da qualidade de vida de operadores de call center de uma empresa terceirizada que presta serviços de atendimento telefônico vinculada a planos de telefonia e de serviços de internet, localizada em Salvador-Bahia.

Materiais e Métodos: É uma pesquisa de característica experimental, onde a amostra foi composta por 10 pessoas excepcionalmente, por mulheres na maioria solteiras, com média de 1 a 2 filhos na faixa etária de 20 a 45 anos. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário para autopreenchimento adaptado sobre perfil social, composto por 63 questões, onde as variáveis que foram analisadas foram as seguintes: idade, estado civil, grau de instrução, estilo/qualidade de vida, e o questionário de frequência alimentar (QFA). **Resultados:** A partir dos resultados obtidos pôde-se observar o alto consumo de bebidas estimulantes, lanches, doces e salgados, apesar do elevado consumo de frutas e da insatisfação dos hábitos alimentares demonstrados pelos amostrados. Do mesmo modo observou-se também o baixo fracionamento, o que por sua vez acaba por concentrar calorias nas refeições, e o consumo reduzido de alimentos ricos em fibras, vitaminas e minerais. **Conclusão:** Recomenda-se que as centrais de atendimento estimulem os funcionários da empresa a praticarem atividade física e hábitos alimentares saudáveis dentro e fora do ambiente de trabalho, além disso, que lhes ofereçam condições para praticarem o mesmo.

Palavras-chave: Estado nutricional, Estresse, Obesidade, Saúde do trabalhador.

1-Programa de Pós Graduação Lato Sensu da Universidade Gama Filho em Obesidade e Emagrecimento.

ABSTRACT

Profile of physical health, food and the quality of life of call center operators of a company of Salvador-BA.

Objective: the focus of this research was to evaluate the profile of food, physical health and quality of life of call center operators of an outsourced company that provides telephone banking services linked to plans for telephony and internet services, located in Salvador-Bahia. **Methods:** is a survey of experimental feature, where the sample was composed of 10 people by women in most exceptionally unmarried, averaging 1 to 2 children in the age group of 20 to 45 years. The instrument used for data gathering was a questionnaire for social profile, AutoFill adapted about composed 63 issues, where the variables that were considered were: age, marital status, level of education, style/quality of life, and the food frequency questionnaire (QFA). **Results:** from results possible to observe the high consumption of stimulants drinks, snacks, sweet and savory, despite the high consumption of fruits and the dissatisfaction of eating habits stated sampled. Similarly, it was noted also the bass fractionation, which in turn ends up focusing on calories in meals, and reduced consumption of foods rich in fiber, vitamins and minerals. **Conclusion:** it is recommended that the call centers that encourage employees to practice healthy eating habits and physical activity inside and outside the workplace, moreover, they offer the same conditions to practice.

Key words: Nutritional status, Stress, Obesity, Occupational health.

2-Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Jorge Amado.

E-mail:
ludmila2107@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Call Center é a designação de uma estrutura organizacional que abrange postos de trabalho para atendimento ao cliente através da utilização de um terminal de computador e um aparelho telefônico (Wiedemann, 2008).

O serviço de tele atendimento consiste em proporcionar informações ao cliente pelo uso excessivo da voz, utilizando-se das tecnologias da informação e comunicação (Moreira e colaboradores, 2010). Várias empresas utilizam centrais de atendimento, outras preferem delegar os serviços a terceiros.

As queixas relacionadas ao trabalho são cada vez mais frequentes nos ambientes laborais podendo estar ligado ao stress, que por sua vez parece ser o problema mental que mais afeta os operadores de call Center (Ribeiro e colaboradores, 2011).

Devemos considerar o tempo que o trabalhador fica operando em uma atividade tremendamente monótona com uma grande sobrecarga quantitativa de exigência de atenção contínua, sabendo-se que depois de algumas horas, em situação monótona, ocorre redução do sistema nervoso central gerando conflitos entre as necessidades fisiológicas e o esforço de se manter atento (Silva, 1988).

A saúde/doença, elementos ou fatores de risco específicos quando atuantes em um organismo, vão gerar como consequência, patologias específicas, reconhecidas como doenças profissionais ou relacionadas ao trabalho (Borsol, 2007; Almeida, 2008).

Dentre as patologias relacionadas ao ambiente de trabalho, têm-se a hipertensão arterial, que tem como fatores de risco, a ingestão excessiva de sal, a inatividade física, o tabagismo, a ingestão de álcool, e um grupo ainda ambíguo de "fatores psicológicos", inclusive o stress, que por sua vez são capazes de influenciar os genes relacionados a obesidade (Leite, Rocha e Neto, 2009).

Além disso, infecções, doenças, febre ou estresse fisiológico, estresse psicofisiológico, manutenção corpórea e bem estar podem alterar a absorção de nutrientes para permitir a manutenção da saúde nutricional e física (Vasconcelos, 1993; De Hoog, 1998; Cristofolletti, 2003).

O processo de saúde/doença tem sido objeto de diferentes áreas, pois a busca atualmente é pela intervenção dos determinantes das patologias e não necessariamente das doenças específicas (Filho, 2004).

O tele atendimento é considerado a terceira profissão mais estressante (Biasi e Souza, 2006). A presença de sofrimento e consequentemente de stress no trabalho estão correlacionada negativamente com as condições social, profissional e de saúde da qualidade de vida (Lima, 2004).

O objetivo do estudo foi demonstrar o perfil da saúde física, alimentar e da qualidade de vida dos operadores de call Center, do sexo feminino, com idade entre 20 a 45 anos, de uma empresa de tele atendimento em Salvador-Bahia.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa descritiva (Liberali, 2011). A mesma foi realizada em uma empresa de tele atendimento situada em Salvador-Bahia. A supervisora da empresa autorizou a pesquisa mediante a assinatura de uma declaração.

A população do estudo corresponde a N= 15 funcionários. Destes foram selecionados uma amostra de n=10 operadores, por atenderem alguns critérios de inclusão: como idade entre 20 a 45 anos, realizar uma das refeições na empresa, ser funcionário da empresa pesquisada e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

No que se referem aos aspectos éticos, as avaliações não tinham nenhum dado que identificasse os indivíduos e que lhe causasse constrangimento ao responder. Além disso, foram incluídos no estudo os adultos que aceitaram participar voluntariamente, após obtenção de consentimento verbal dos participantes e uma autorização por escrito. Dessa forma, os princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki e na Resolução nº 196 de 10 de Outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados em todo o processo de realização desta pesquisa.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário adaptado: sobre perfil social proposto por Cristofolletti (2003), sobre a avaliação do estado nutricional de operadores de telemarketing. O questionário

apresenta um total de 63 questões mescladas entre perguntas fechadas e algumas subjetivas, e as variáveis a serem medidas pelo questionário são: idade, estado civil, grau de instrução, estilo/qualidade de vida, e o questionário de frequência alimentar.

Os questionários foram entregues juntamente com o termo de consentimento a cada indivíduo para que os mesmos pudessem levar e retorna-los, devidamente preenchidos. Este instrumento foi respondido individualmente, sem a presença de um interlocutor, para que não houvesse interferência nas respostas.

A análise descritiva dos dados serviu para caracterizar a amostra, com a distribuição de frequência (n,%), cálculo de tendência central (média) e de dispersão (desvio

padrão). Para análise das variáveis categóricas utilizou-se o teste $\chi^2 =$ qui-quadrado de independência: partição: $l \times c$ ou o teste qui-quadrado de aderência (proporções). O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

RESULTADOS

Participaram do estudo 10 mulheres, operadores de call Center com idade entre 20 a 45 anos, apresentando média de idade de $32,2 \pm 6,90$ anos.

Na análise do perfil, o teste qui-quadrado demonstrou associações significativas. Mas, observa-se que a grande maioria é solteira, não possui filhos, trabalha das 15:00 às 21:20 e possui 2º grau completo, demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Valores do perfil quanto ao hábito alimentar

	n	%	p
Estado civil			0,05**
solteira	05	50%	
casada	04	40%	
separada	01	10%	
Filhos			0,03**
Não	04	40%	
1 filho	03	30%	
2 filhos	03	30%	
Horário de trabalho			0,01**
08:40 às 15:00	01	10%	
14:00 às 20:20	01	10%	
15:00 às 21:20	05	50%	
15:30 às 21:50	02	20%	
17:40 às 00:00	01	10%	
Escolaridade			0,05**
2º grau completo	08	80%	
Superior incompleto	01	10%	
Superior completo	01	10%	

$\chi^2 = P \leq 0,05$ (p = ** resultados estatisticamente significativos; ns = não significativo; n = número; % = porcentagem) - Teste qui quadrado de aderência (proporções) (% x categorias)

Na análise do fumo, 90% relatam que nunca fumaram. Apenas 10% já fumou 20 maços na vida, com uma frequência de 5 cigarros por dia. No consumo de álcool, 50% relataram que não bebem e os 50% que bebem usam cerveja e vinho, com uma frequência de 10% 40 latas pro mês, 10% 30 copos por mês, 20% de 3 a 4 copos de por mês e 1 copo a cada 2 meses. 100% dos amostrados não usam medicamentos para insônia e nem para ficar acordado. No consumo de bebidas, o teste qui-quadrado demonstrou associações significativas. Mas,

observa-se que a grande maioria bebe refrigerante a base de cola, a base de guaraná, chá, café preto e com leite e achocolatado, demonstrado na Tabela 2.

No consumo de doces, salgados e frutas, o teste qui-quadrado demonstrou associações significativas. Mas, observa-se que a grande maioria come fruta, mas também chocolates, salgadinhos, lanches, balas e cereais, demonstrados na Tabela 3.

Na análise do perfil da amostra quanto ao hábito alimentar, o teste qui-quadrado demonstrou associações significativas. Mas,

observa-se que a grande maioria esta insatisfeita em relação ao seu hábito alimentar, possuem bastante apetite e

realizam em media 4 refeições por dia, demonstrado na Tabela 4.

Tabela 2 - Valores do perfil da amostra no consumo de bebidas

	sim (n) %	não (n) %	p
refrigerante a base de cola?	(07) 70%	(03) 30%	0,05**
refrigerante a base de guaraná?	(07) 70%	(03) 30%	0,03**
Toma outros tipos de refrigerantes?	(04) 40%	(06) 60%	0,01**
Toma refrigerante diet ou light?	(02) 20%	(08) 80%	0,05**
Toma chá mate?	(01) 10%	(09) 90%	0,05**
Toma outros tipos de chá?	(05) 50%	(05) 50%	0,05**
Toma leite com café (pingado)?	(06) 60%	(04) 40%	0,05**
Toma café preto?	(07) 70%	(03) 30%	0,04**
Toma leite com achocolatado?	(06) 60%	(04) 40%	0,04**

$\chi^2 = P \leq 0,05$ (p = ** resultados estatisticamente significativos; ns = não significativo; n = número; % = porcentagem) - Teste qui quadrado de independência (% x categorias)

Tabela 3 - Valores do perfil da amostra no consumo de doces, salgados e frutas

	sim (n) %	não (n) %	p
come chocolate em barra?	(08) 80%	(02) 20%	0,05**
come salgadinhos (batata frita)?	(06) 60%	(04) 40%	0,03**
come biscoitos?	(09) 90%	(01) 10%	0,01**
come frutas?	(08) 80%	(02) 20%	0,05**
come lanches (hambúrguer, cachorro quente)?	(08) 80%	(02) 20%	0,05**
come doces (doce de leite, amendoim)?	(04) 40%	(06) 60%	0,05**
come salgados?	(08) 80%	(02) 20%	0,05**
chupa bala?	(08) 80%	(02) 20%	0,04**
chupa bala diet?	(01) 10%	(09) 90%	0,04**
come chicletes?	(03) 30%	(07) 70%	0,03**
come chicletes diet?	(01) 10%	(09) 90%	0,05**
come barras de cereais?	(07) 70%	(03) 30%	0,04**
toma suco de frutas?	(09) 90%	(01) 10%	0,01**
come pão com manteiga ?	(10) 100%	-	0,05**

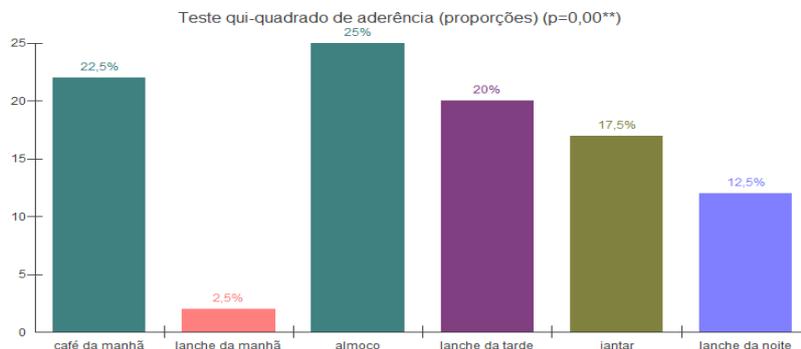
$\chi^2 = P \leq 0,05$ (p = ** resultados estatisticamente significativos; ns = não significativo; n = número; % = porcentagem) - Teste qui quadrado de independência (% x categorias).

Tabela 4 - Valores do perfil da amostra quanto ao hábito alimentar

	n	%	p
Em relação ao seu hábito alimentar?			0,03**
satisfeita	04	40%	
insatisfeita	05	50%	
Muito satisfeita	01	10%	
Em relação ao seu apetite?			0,04**
Inapetente	02	20%	
Com apetite	05	50%	
Muito apetite	03	30%	
Quantas refeições realiza no dia?			0,00**
2	01	10%	
3	03	30%	
4	04	40%	
5	02	20%	

$\chi^2 = P \leq 0,05$ (p = ** resultados estatisticamente significativos; ns = não significativo; n = número; % = porcentagem) - Teste qui quadrado de aderência (proporções) (% x categorias)

Figura 1 - Valores do questionamento “Quais refeições faz por dia?” – Teste do qui quadrado de aderência.



O teste de qui-quadrado demonstrou diferenças significativas, no questionamento “Quais refeições faz por dia?” sendo que predominou almoço como a principal refeição, seguido do café da manhã demonstrado na figura 1.

Na análise do horário em que realizam as refeições, 50% relataram que as vezes se alimentam no mesmo horário, 20% alimentam-se todos os dias no mesmo horário e 30% cada dia alimentam-se em horários diferentes.

Quando questionadas se houve mudança de peso após o início do trabalho a noite ou em turnos? 50% disse que não sabe, 20% relatou que aumentou de peso de 2 a 5Kg e 30% diminui de peso em torno de 2Kg.

No questionamento se o peso alterou quando do início do trabalho como telemarketing? 60% disse que não, 20% disse que sim com diminuição do peso de 2 a 4 Kg e 20% aumentou 5Kg. E 30% relatou que essa variação de peso foi devido ao trabalho, pois não tem hora certa para se alimentar.

Na análise do perfil da amostra quanto ao peso corporal, o teste qui-quadrado demonstrou associações significativas. Mas, observa-se que a grande maioria não faz dieta, não variaram o peso no último mês e não sabem se o fato de não poder responder ao cliente o deixa ansioso, afetando seu consumo alimentar, demonstrado na Tabela 5.

Tabela 5 - Valores do perfil da amostra quanto ao peso corporal

	n	%	p
Houve mudança na alimentação no último mês ou está fazendo dieta?			ns
não	10	100%	
Houve variação recente do peso (menos que 1 mês)?			0,04**
Não sabe	04	40%	
Não respondeu	03	30%	
Não	03	30%	
Qual era seu peso aos 20 anos?			0,00**
Não respondeu	01	10%	
De 42 a 45Kg	02	20%	
De 46 a 49Kg	01	10%	
De 50 a 53Kg	03	30%	
De 70 a 73Kg	03	30%	
O fato de não poder responder ao cliente o deixa ansioso, afetando seu consumo alimentar?			0,01**
nunca	03	30%	
não sabe	05	50%	
as vezes	01	10%	
Não respondeu	01	10%	

$\chi^2 = P \leq 0,05$ (p = ** resultados estatisticamente significativos; ns = não significativo; n = número; % = porcentagem) - Teste qui quadrado de aderência (proporções) (% x categorias)

DISCUSSÃO

A obesidade antigamente era considerada como símbolo de fartura, saúde e beleza e atualmente é considerada uma doença crônica multifatorial que apresenta como características, o excesso de panículo adiposo corporal decorrente da hiperplasia e/ou hipertrofia das células adiposas (Leite, Rocha e Neto, 2009).

A obesidade pode ser reflexo da dificuldade que os homens ainda enfrentam em se alimentar para se sentirem melhor e mais saudáveis. Contudo, em se tratando de uma doença multifatorial, além dos fatores nutricionais, os aspectos genéticos, metabólicos, psicossociais, culturais, entre outros, atuam na origem e na manutenção da obesidade (Cuppari, 2005).

As doenças do sistema circulatório, respiratório e endócrino também podem afetar à saúde dos trabalhadores e, então, a atividade profissional exercida e o estilo de vida do trabalhador poderão reduzir ou elevar a gravidade desses problemas e, no Brasil as patologias relacionadas ao sistema endócrino tem sido foco de investigações científicas, sendo a obesidade um problema de Saúde Pública tão importante quanto à desnutrição (Ribeiro e colaboradores, 2010).

Esse estudo verificou que os operadores eram formados, em sua totalidade, por mulheres, na faixa etária de 20 a 45 anos.

A maioria predominava no turno vespertino. As funcionárias caracterizavam por ser em sua maioria, solteiras, apresentarem de 1 a 2 filhos, e possuírem ensino médio completo, o que por sua vez, já é um fator positivo para evitar comorbidades relacionadas ao stress. Além disso, a amostra caracterizou-se por 90% da população nunca ter fumado e os 10% restantes já fumou em torno de 20 maços na vida com consumo diário de 5 cigarros.

No que se refere ao consumo de bebidas alcoólicas, metade da população pesquisada (50%), relatou consumir bebidas do tipo cerveja e vinho, com uma frequência de 10% 40 latas pro mês, 10% 30 copos por mês, 20% de 3 a 4 copos de cerveja por mês, e 1 copo a cada 2 meses.

Em relação ao consumo de bebidas após análise do questionário de frequência alimentar, o estudo demonstrou o alto consumo de bebidas com substâncias

estimulantes tais como: refrigerante a base de cola (70%), refrigerante a base de guaraná (70%), café preto (70%), café com leite pingado (60%) e leite com achocolatado (60%).

O café é o infuso mais apreciado pela população brasileira (Arruda, 1981), daí a justificativa do alto consumo do mesmo, assim como os refrigerantes que apresentam em sua composição substâncias altamente viciantes e que dão sensação de prazer ou bem estar.

Quanto aos valores do perfil da amostra, no que se refere ao consumo de doces, salgados e frutas, é bastante perceptível o consumo elevado dos percentuais de: chocolates em barra (80%), biscoitos (90%), lanches do tipo hambúrguer e cachorro quente (80%), salgados (80%), isso pode ser explicado pelo fato de serem considerados alimentos de rápido preparo e consumo, além disso, são alimentos que dão uma falsa sensação de saciedade por maior período tempo, por apresentarem em sua constituição massas consideradas “pesadas” e alto teor de gordura saturada, levando-se em consideração que os funcionários da empresa dispõem de apenas 20 minutos para realizar o lanche e logo em seguida sem nenhum descanso tem que voltar ao posto de atendimento e retornar às atividades, influenciando diretamente no processo digestivo dos mesmos.

Em contrapartida é bastante perceptível o alto consumo de alimentos que são considerados protetores do organismo humano contra o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, que é o caso das frutas.

As frutas são conhecidas fontes de vitaminas, minerais e fibras, sendo considerados alimentos nutricionalmente importantes da dieta, visto que nos últimos anos tem sido dada uma maior atenção a este grupo de alimentos uma vez que evidências epidemiológica tem demonstrado que o consumo regular dos mesmos está associado à redução da mortalidade e morbidade por algumas doenças crônicas não transmissíveis, devido ao efeito protetor de componentes fotoquímicos com ação antioxidante (Melo e colaboradores, 2008).

No que se refere à satisfação dos participantes da pesquisa quanto ao hábito alimentar, metade da amostra (50%), mostrou-se insatisfeita com os hábitos alimentares

atual o que nos leva a crer, que apesar das circunstâncias os amostrados estão cientes dos seus maus hábitos alimentares, além disso, demonstraram bastante apetite (50%), além de referirem realizar em média 4 refeições diárias (40%), o que pode explicar a concentração calórica nas refeições, já que não há um fracionamento adequado das refeições.

É característica da alimentação da vida moderna o consumo de lanches e fast foods entre as refeições ou para substituir uma das refeições, podendo ser justificado pela falta de tempo disponível para dedicar a uma refeição, preferências individuais ou modismo (Gambardella, Frutoso e Franch 1999).

No teste de qui-quadrado demonstrou diferenças significativas no que se refere às principais refeições realizadas pela amostra, onde predominou o café da manhã 22,5%, e o almoço 25%, como as refeições mais realizadas, levando em consideração que alguns dos amostrados realizam o almoço na própria empresa, logo um percentual leva suas próprias marmitas e outros fazem lanches rápidos, pois como já foi citado anteriormente o intervalo é de apenas 20 minutos.

Quanto ao questionamento da mudança de peso após o início do trabalho como call center, apesar de 60% referirem que não teve alteração de peso, 20 confirmou que houve redução de peso em torno de 2 kg – 4 kg, porém 20 % relatou ganho de peso de 5kg o que é de extrema relevância para o estudo, além do mais 30% relataram que essa variação de peso foi devido ao trabalho, pois não tem hora certa para se alimentar.

Análises sobre desfechos negativos relacionados a obesidade no mercado de trabalho são frequentes. Incapacidade, redução da qualidade de vida, elevação do uso de cuidados a saúde, redução da produtividade no ambiente de trabalho e aumento do absenteísmo, podem estar relacionados ao excesso de peso (Holfelmann, Blank, 2009 Vasconcelos, 1995).

Isso reafirma a importância de uma alimentação saudável no que se refere à qualidade das refeições, e de um fracionamento adequado, cumprindo o intervalo de 3 em 3 horas entre as refeições, para que dessa forma o metabolismo do indivíduo trabalhe de forma correta e sincronizada.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados observados nessa pesquisa, a amostra foi composta em sua totalidade por mulheres que se caracterizam por ser solteiras, estarem na faixa etária de 21 a 45 anos, além disso, possuem em média 1 a 2 filhos, e a maioria possui nível médio completo e trabalham no turno vespertino.

Os fatores ambientais que poderiam influenciar no ganho de peso foram: a falta de um fracionamento adequado, fatores dietéticos como, a alta ingestão de alimentos com elevado teor calórico, as condições e a forma de organização do trabalho, o horário reduzido da pausa lanche, o sedentarismo no ambiente de trabalho.

No que se refere aos dados do questionário de frequência alimentar, observou-se o alto consumo de bebidas estimulantes como café, café com leite, achocolatados, refrigerante a base de cola, além disso metade da amostra ingere bebidas alcoólicas.

Dentre os lanches mais consumidos encontram-se: chocolates em barras, biscoitos, cachorros quentes, hambúrgueres e salgados diversos.

Observaram-se diferenças significativas nas seguintes variáveis: estado civil, escolaridade, possuir filhos, horário de trabalho, consumo de bebidas alcoólicas e estimulantes, ingestão de doces, salgados e frutas, quanto ao hábito alimentar, dentre outras variáveis.

Recomenda-se que as centrais de atendimento estimulem os funcionários da empresa a praticarem hábitos alimentares saudáveis, além disso, que lhes ofereçam condições para praticarem o mesmo, como por exemplo, colocar a disposição lanches mais saudáveis, reduzir, eliminar ou substituir as máquinas que oferecem bebidas estimulantes, por sucos naturais.

Aumentar o período da pausa lanche, a fim de permitir que o funcionário tenha tempo disponível para almoçar e permitir a digestão adequada do alimento, tudo isso a fim de evitar as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, obesidade, dentre outras, não se esquecendo do estímulo a atividade física dentro e fora da empresa para evitar o sedentarismo.

É de suma importância a realização de novos estudos relacionados com o call center e o risco de desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

- 1-Almeida, V. H. Sala de descanso em empresas de telemarketing e qualidade de vida. 2008. Dissertação Mestrado em Ciências da Psicologia, USP-Ribeirão Preto. São Paulo. 2008.
- 2-Arruda, B. K. G. A. Padrões de Hábitos Alimentares da População Brasileira. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN. 1981.
- 3-Biasi, D.; Souza, F. A. P. o teletrabalho e a qualidade de vida nos contact centers. Revista Gerenciais. Vol. 5. Núm. 2. p.25-33. 2006.
- 4-Borsol I. C. F.: da relação entre trabalho e saúde à relação trabalho e saúde mental. Sociedade e Psicologia, Ceará-Fortaleza. Vol. 19. Núm.1. p. 113-111. 2007.
- 5-Cristofolletti, M. F. Avaliação do estado nutricional de operadores de telemarketing submetidos a três turnos fixos de trabalho. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental), Universidade de São Paulo, 9-79 p. 2003.
- 6-Cuppari, L. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar: nutrição clínica no adulto. 2ª edição. Revisada e ampliada. Barueri. Manole. 2005.
- 7-De Hoog, S. Avaliação do Estado Nutricional. Krause - Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 9ª edição. São Paulo. Roca. 1998.
- 8-Filho, N. A. modelos de determinação social de doenças crônicas não-transmissíveis. Ciência e Saúde Coletiva. Ciência e Saúde Coletiva. Vol.9. Núm.4. p. 865-884. 2004.
- 9-Gambardella, A.; Frutuoso, M.; Franch, C. pratica alimentar de adolescentes. Revista de Nutrição. Campinas. Vol.12. Núm.1. p.56-57.
- 10-Hofelmann, D. A.; Blank, N. excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol.12. Núm.4. p.657-658.
- 11-Leite, L. D.; Rocha, E. D. M; Brandão-Neto, J. Obesidade: uma doença inflamatória. Revista Ciência e Saúde. Vol.2. Núm.2. p.85-95. 2009.
- 12-Liberali, R. Metodologia Científica Prática: um saber-fazer competente da saúde à educação. 2ª ed rev ampl, Florianópolis. Postmix. 2011.
- 13-Lima, F .B. Stress qualidade de vida, prazer e sofrimento no trabalho de call center. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Centro de Ciências da Vida. PUC-Campinas. 2004.
- 14-Melo, E. A.; Maciel, M. I. S.; Lima, V. L. A. G.; Nascimento, R. J. capacidade antioxidante de frutas. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. Vol. 44. Núm.2. 2008.
- 15-Moreira, T. C.; e colaboradores. Intervenção fonoaudiológica para consultores em um serviço de teletendimento: bem-estar vocal. Revista centro de especialização em fonoaudiologia clínica (CEFAC). Vol. 12. Núm. 6. p. 936-937. 2010.
- 16-Ribeiro, R. P.; e colaboradores. Obesidade e estresse entre trabalhadores de diversos setores de produção. Acta Paul Enferm. Vol. 24. Núm. 4. p. 81-577. 2010.
- 17-Silva, E. S. Os vínculos entre condições de trabalho e saúde mental. Psicologia: Ciência e Profissão. Vol. 8. Núm.2. p. 14-15. 1998.
- 18-Vasconcelos. F. Avaliação Nutricional de Coletividades. Florianópolis. Ed UFSC. 1993.
- 19-Vasconcelos, F. D. Uma visão critica do uso de padrões de exposição na vigilância da saúde no trabalho. Caderno de Saúde Pública. Vol.11. Núm.4. p. 588-599. 1995.
- 20-Wieddemann, I. B. Operadores de telemarketing: Uma análise da qualidade de vida nesta atividade profissional. Especialização em Medicina do Trabalho. Departamento de Medicina Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2008.

Recebido para publicação em 19/10/2011
 Aceito em 01/12/2011