

A QUALIDADE DO CARDÁPIO OFERTADO POR UMA UAN COM FOCO PARA A SAÚDE DOS TRABALHADORES

Thalita Andréa Paiva de Holanda Rocha¹

Ingrid Wilza Leal Bezerra²

RESUMO

As organizações que fornecem alimentação coletiva são consideradas protagonistas importantes na melhoria de uma refeição saudável. Com o objetivo de avaliar a qualidade nutricional da alimentação ofertada a trabalhadores de uma empresa do ramo da construção civil em Natal, Rio Grande do Norte foi feita a avaliação antropométrica de uma amostra contendo 53 trabalhadores, dentre eles, 3 eram do sexo feminino e 50 eram do sexo masculino e identificado suas necessidades nutricionais de acordo com a idade, o peso e o fator de atividade, além da análise quantitativa em comparação com as necessidades nutricionais desses. A maioria apresentou excesso de peso pelo IMC, sendo dividido em: 34% sobrepeso, 17% obesidade grau I, 4% obesidade grau II e 2% obesidade mórbida. É necessária maior atenção ao trabalho da nutricionista quanto a melhora desse cardápio, além da realização de ações educativas, mostrando a importância de ter uma alimentação saudável, tanto do aspecto qualitativo quanto quantitativo.

Palavras-chave: Trabalhadores. Avaliação nutricional. Doenças crônicas não-transmissíveis. Qualidade de vida.

THE QUALITY OF THE CARD OFFERED BY A UAN WITH FOCUS FOR THE HEALTH OF WORKERS

ABSTRACT

¹ Acadêmica do curso de especialização em gestão da qualidade na produção de alimentos do centro universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). Email: nutrythalitapaiva@gmail.com

² Professora doutora. Orientadora do Curso de Especialização em Gestão da Qualidade na Produção de Alimentos do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). Email: ingrid.nutri@hotmail.com

Organizations that provide collective nutrition are considered important players in improving a healthy meal. With the objective of evaluating the nutritional quality of the food offered to workers of a construction company in Natal, Rio Grande do Norte, anthropometric evaluation of a sample was carried out with 53 workers, of whom 3 were female and 50 were male and identified their nutritional needs according to age, weight and activity factor, in addition to quantitative analysis in comparison with their nutritional needs. The majority were overweight by BMI, being divided into 34% overweight, 17% obesity grade I, 4% obesity grade II and 2% morbid obesity. More attention is needed to the nutritionist's work regarding the improvement of this menu, besides the accomplishment of educational actions, showing the importance of having a healthy diet, both qualitative and quantitative.

Keywords: Workers. Nutritional assessment. Chronic non-communicable diseases. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O Consumo de refeições fora de casa pelo brasileiro apresentou uma predisposição elevada nas últimas décadas. Em 2009, o mercado de alimentação coletiva servia 13,68 milhões de refeições por dia, 6,18 milhões a mais que em 1998. Dessas, 8,5 milhões foram ofertadas por instituições prestadoras de serviço em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN).

De acordo com dados da Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (ABERC), são concedidas diariamente 11,8 milhões de refeições por firmas das modalidades de autogestão e refeições coletivas. O provimento de tíquetes/cupons para uso em restaurantes comerciais privilegia mais 7 milhões de usuários diariamente (STRASBURG; REDIN, 2014).

De outro modo, o Ministério da Saúde (MS) acredita que o hábito de fazer refeições fora do lar possa estar colaborando para o acréscimo da prevalência de obesidade, pois tradicionalmente essas refeições são maiores, com alta Densidade Energética (DE) e alto conteúdo de gordura total, gordura saturada, colesterol e sódio (GORGULHO; LIPI; MARCHIONI, 2011).

Verificar a ingestão de gordura é interessante para a preservação da saúde e do bem-estar nutricional, visto que, ao ser ingerida em grandes quantidades, ela

pode contribuir para o desenvolvimento de diversas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) (GORGULHO; LIPI; MARCHIONI, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) ressalta que as principais causas de risco para as DCNT são tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, dietas impróprias, falta de atividade física e obesidade, as quais podem propiciar morbidades como cardiopatias, diabetes mellitus, alguns tipos de câncer e doenças respiratórias crônicas. Com o objetivo de modificar o cenário do país em relação às DCNT, o Ministério da Saúde (MS) deu abertura em 2011 a um plano de ações integrando vários setores para a prevenção e controle dessas doenças e seus fatores de risco. Dentre as ações estão estratégias de apoio à implementação dos parâmetros nutricionais estabelecidos pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), com foco na alimentação saudável e prevenção dessas patologias no ambiente de trabalho (BATISTA et al., 2015).

O Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) foi instituído pela Lei 6.321, de 14/4/1976, com o intuito de aperfeiçoar as condições nutricionais dos trabalhadores, prioritariamente os de baixa renda, objetivando: repercussões positivas na qualidade de vida, diminuição de acidentes de trabalho, crescimento da produtividade, assim como à prevenção de doenças profissionais (SAVIO et al., 2005). Entretanto, empresas beneficiárias do Programa devem seguir os parâmetros estabelecidos pela Portaria Interministerial nº 66/2006 que estabelece para grandes refeições seiscentas a oitocentas calorias, admitindo-se um acréscimo de vinte por cento em relação ao Valor Energético Total de duas mil calorias por dia e para pequenas refeições deverão conter de trezentas a quatrocentas calorias, admitindo-se um acréscimo de vinte por cento em relação ao Valor Energético Total de duas mil calorias por dia (PORTARIA..., 2006).

Em conformidade com um dos objetivos do PAT, que é a evolução do estado nutricional do trabalhador, independente da modalidade do serviço, o programa de educação alimentar pretende estimular as instituições a amparar um processo educativo permanente, resgatando da dieta brasileira transformações desejáveis e aspectos positivos do atual padrão de consumo (SAVIO et al., 2005).

A “Estratégia Global sobre Alimentação, Atividade Física e Saúde”, da Organização Mundial da Saúde, acredita que as organizações que fornecem alimentação coletiva são consideradas protagonistas importantes na melhoria de uma refeição saudável. As ações iniciais devem voltar-se à diminuição da

quantidade de gorduras, açúcar e sal dos alimentos, criando opções inovadoras e saudáveis nos cardápios, além de promover o consumo de frutas, legumes e verduras (BANDONI; JAIME, 2008).

Além do que, uma refeição apropriada implica segurança para a saúde e aptidão do trabalhador, semelhante ao Programa de Alimentação do trabalhador (PAT), de forma a crescer a produtividade e diminuir riscos de trabalho (BARROZO; MENDONÇA, 2015).

Pensando nisso, os cardápios elaborados devem ser equilibrados de maneira que as deficiências energéticas e de nutrientes possam ser preenchidas, assegurando, deste modo, saúde e capacitação para o progresso de todas as atividades (STRASBURG; REDIN, 2014).

Considerando a importância da alimentação para a promoção e manutenção da saúde e sua reconhecida relação, de um lado com a maior disposição para o trabalho, quando adequada e, de outro, com a possibilidade de desenvolvimento de doenças, com destaque para aquelas crônicas não transmissíveis, quando inadequada, destaca-se a relevância em se obter informações que demonstrem se a alimentação ofertada por uma empresa vinculada a uma política pública de alimentação como é o caso do PAT apresentam padrões de qualidade satisfatórios. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade nutricional e sensorial da alimentação ofertada a trabalhadores de uma empresa do ramo de construção civil em Natal, Rio Grande do Norte, por meio da utilização de critérios que apontem a adequação (ou inadequação) dos cardápios aos requerimentos de energia e nutrientes da clientela atendida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa foi do tipo descritivo de campo intencional e incluiu uma amostra de 53 trabalhadores, sendo 50 do sexo masculino e 3 do sexo feminino com idade entre 18 e 54 anos; funcionários de uma empresa do ramo de construção civil em Natal, Rio Grande do Norte.

2.2 LOCAL E PROCEDIMENTO DE COLETAS DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2017 pela autora e orientadora deste trabalho. Na avaliação física dos trabalhadores foram utilizadas balança digital da marca Tanita, com precisão de $\pm 0,05\text{Kg}$ e estadiômetro portátil da marca Sanny. Também foi solicitada a idade de cada um para cálculos das necessidades energéticas.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram organizados em planilhas do programa Microsoft Excel ®2013 para fins de desenvolvimento das análises cabíveis:

Análise das preparações dos cardápios: Foi realizada de acordo com as quantidades totais de cada preparação dos alimentos por porções per capita. Foram utilizadas as tabelas de composição TACO e PHILIPPI. Analisamos também a quantidade de energia (Kcal) ofertada pelos alimentos, assim como os percentuais de macronutrientes (carboidratos, proteínas e gorduras totais), quantidade de sódio e fibras totais da refeição principal - almoço.

Análise do estado nutricional dos trabalhadores: A classificação do IMC foi feita com base no quadro 1, que propõe:

Quadro 1 – Classificação a partir do IMC

Classificação	IMC (kg/m²)
Abaixo do peso	<18,5
Faixa Normal	18,5 a 24,9
Sobrepeso	25 a 29,9
Obesidade Nível I	30 a 34,9
Obesidade Nível II	35 a 39,9
Obesidade Nível III	> 40

Fonte: (SUSSAI; JULIANA; PEREIRA, 2015).

As necessidades nutricionais dos trabalhadores foram calculadas através da Fórmula Taxa de Metabolismo Basal (TMB), proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de acordo com a idade e o peso em (kg) da amostra dos trabalhadores que participaram da pesquisa.

Figura 1 – Taxa de Metabolismo Basal (TMB)

FAO/OMS/UNO (1985):

Faixa Etária	Homens	Mulheres
0-3	60,9xP-54	61xP-51
3-10	22,7xP + 495	22,5xP+499
10-18	17,5xP+651	12,2xP+746
18-30	15,3xP+679	14,7xP+469
30-60	11,6xP+879	8,7xP+829
>60	13,5xP+487	10,5xP+569

- Schofield (1985):

Fonte: (PEREIRA; ROCHA; SANTOS; VIANA; NAVARRO, 2008).

Encontrada a TMB, utilizou-se o fator atividade que fosse mais adequado para o tipo de trabalho executados pelos trabalhadores estudados, após encontrar as necessidades nutricionais de cada um, foi feita uma média destas necessidades para cálculos de consumo alimentar dos mesmos, como mostra a Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 – Dados da Pesquisa

NECESSIDADES ENERGÉTICAS				
IDADE	PESO	TMB	FA	GET
27	67,1	1705,63	2,1	3581,8
19	64,9	1671,97	2,1	3511,1
29	80,7	1682,29	1,64	2759,0
29	83,5	1956,55	2,1	4108,8
28	73,9	1809,67	2,1	3800,3
27	56,3	1540,39	2,1	3234,8
24	63,2	1645,96	2,1	3456,5
20	58,7	1577,11	2,1	3311,9
24	66,5	1696,45	2,1	3562,5
27	89,1	2042,23	2,1	4288,7
18	60,2	1600,06	2,1	3360,1
27	81	1918,3	2,1	4028,4
27	68,5	1727,05	2,1	3626,8
22	66,9	1702,57	2,1	3575,4

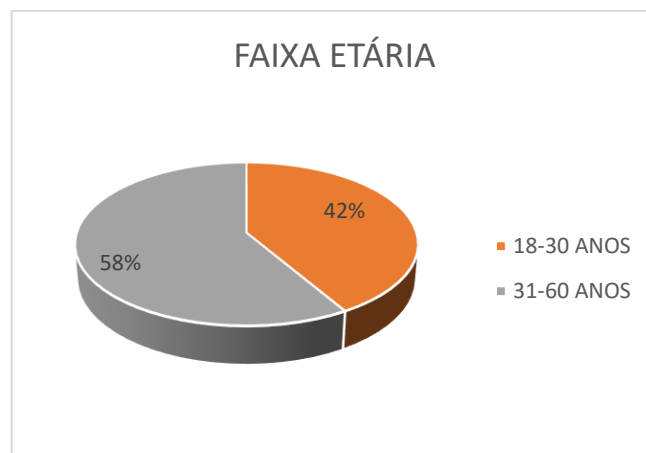
28	60,4	1603,12	2,1	3366,6
30	64,2	1661,26	2,1	3488,6
28	84,3	1968,79	2,1	4134,5
22	69,9	1748,47	2,1	3671,8
27	56	1535,8	2,1	3225,2
29	89,9	2054,47	2,1	4314,4
29	82,2	1936,66	2,1	4067,0
24	75	1826,5	2,1	3835,7
43	73,5	1731,6	2,1	3636,4
49	85	1865	2,1	3916,5
45	84,5	1859,2	2,1	3904,3
41	69,3	1682,88	2,1	3534,0
48	75,1	1750,16	2,1	3675,3
36	94,9	1979,84	2,1	4157,7
52	67,9	1666,64	2,1	3499,9
37	95,4	1658,98	1,64	2720,7
39	78,5	1511,95	1,64	2479,6
35	95,6	1987,96	2,1	4174,7
35	81	1818,6	2,1	3819,1
45	75,7	1757,12	2,1	3690,0
41	59,6	1570,36	2,1	3297,8
45	75	1749	2,1	3672,9
53	82,6	1837,16	2,1	3858,0
38	63,6	1616,76	2,1	3395,2
41	50,7	1467,12	2,1	3081,0
37	76,5	1766,4	2,1	3709,4
33	83,8	1851,08	2,1	3887,3
33	59,9	1573,84	2,1	3305,1
54	73,3	1729,28	2,1	3631,5
49	44,7	1397,52	2,1	2934,8
47	82,9	1840,64	2,1	3865,3
37	83,6	1848,76	2,1	3882,4
32	93,1	1958,96	2,1	4113,8
49	63	1609,8	2,1	3380,6
45	95,6	1987,96	2,1	4174,7
45	71	1702,6	2,1	3575,5
48	81,7	1826,72	2,1	3836,1
46	102	2062,2	2,1	4330,6
39	84,7	1861,52	2,1	3909,2
36	MÉDIA		MÉDIA	3648,3

Fonte: Pesquisa de campo (2018).

3 RESULTADOS E DISCURSSÕES

A amostra (n=53) foi constituída por 3 mulheres e 50 homens, 42% da amostra com média de idade de 18-30 anos, e 58% da amostra de 31-60 anos (Gráfico 1). O fato da maior parte da população estudada ser do sexo masculino não é nenhuma surpresa, pois esta é uma realidade encontrada na maioria das empresas do ramo de construção civil.

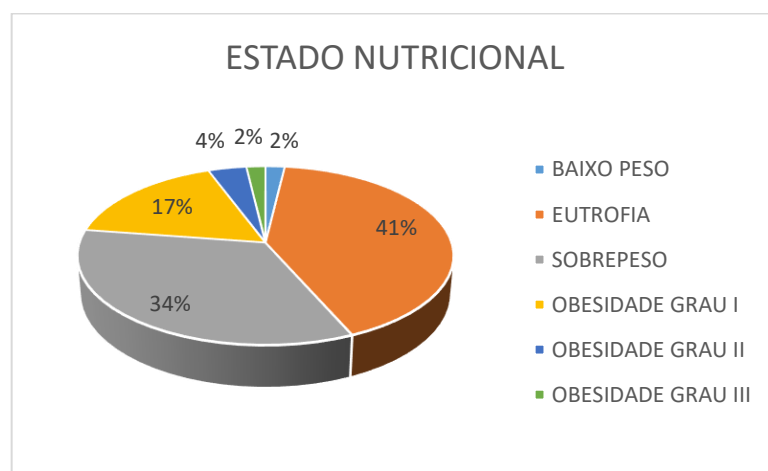
Gráfico 1 – Caracterização da amostra.



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

A análise do IMC mostrou que 57% dos indivíduos apresentavam excesso de peso, sendo dividido em: 34% sobrepeso, 17% obesidade grau I, 4% obesidade grau II e 2% obesidade mórbida (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Classificação do Estado Nutricional dos Trabalhadores



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Considera-se que as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 58,5% de todas as mortes que acontecem no mundo e por 45,9% da carga global de enfermidades, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Conforme estimativas mais atuais da OMS, mais de 2 bilhões de pessoas acima de 15 anos de idade exibem excesso de peso, e, entre essas, há 400 milhões de obesos. Além do mais, as projeções do futuro para o ano de 2025 apontam que o crescimento mundial do número de pessoas adultas com peso excessivo e obesidade crescerá para 3 bilhões e 700 milhões, respectivamente (CARVALHO; DUTRA; ARAÚJO, 2009).

No mundo todo, o consumo de gorduras totais, produtos animais e açúcar tem crescido, ao mesmo tempo que se observa um rápido e significativo declínio no consumo de cereais, frutas e hortaliças, como podemos observar na Tabela II. Mudanças como estas, estão intimamente ligadas ao processo de globalização e ao livre acesso aos alimentos modernos imensamente processados, os quais são prontamente transportados entre as regiões (CARVALHO; DUTRA; ARAÚJO, 2009).

Tabela 2 – Cardápio semanal ofertado aos trabalhadores

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
FEIJÃO CARIOCA	FEIJÃO CARIOCA	FEIJÃO CARIOCA	FEIJÃO CARIOCA	FEIJÃO CARIOCA	FEIJÃO CARIOCA
ARROZ BRANCO	ARROZ REFOLGA DO	ARROZ BRANCO	ARROZ REFOLGA DO	ARROZ BRANCO	ARROZ REFOLGA DO
MACARRÃO REFOLGADO	MACARRÃO REFOLGADO	MACARRÃO REFOLGADO	MACARRÃO REFOLGADO	MACARRÃO REFOLGADO	MACARRÃO REFOLGADO
FAROFA	SALADA MISTA	FAROFA DE CUSCUZ	SALADA MISTA	FAROFA	FAROFA DE CUSCUZ
LINGUIÇA	PEITO DE FRANGO EMPANA DO	GALINHA COZIDA	COXA E SOBRE COXA FRITA	GUISADO DE CARNE	PEITO DE FRANGO FRITO
SOBREMESA: DOCE EM BARRA OU RAPADURA E SUCO DE REFRESCO EM PÓ	SOBREMESA: FRUTA OPCIONAL: FARINHA DE MANDIOCA	SOBREMESA: DOCE EM BARRA OU RAPADURA E SUCO DE REFRESCO EM PÓ	SOBREMESA: FRUTA OPCIONAL: FARINHA DE MANDIOCA	SOBREMESA: DOCE EM BARRA OU RAPADURA E SUCO DE REFRESCO EM PÓ	SOBREMESA: FRUTA E SUCO DE REFRESCO EM PÓ

Fonte: Refeitório da empresa do ramo de Construção Civil em Natal

Nos últimos anos, vários trabalhos vêm evidenciando a importância do consumo de frutas, legumes e verduras para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Apesar disso, alguns estudos têm mostrado o baixo consumo destes alimentos pela população brasileira e a baixa oferta desses alimentos em refeitórios no ambiente de trabalho (GERALDO; BANDONI; JAIME, 2008).

Não foi observado o teor de açúcar livres nas refeições neste estudo; mais em outro estudo, o teor dos açúcares livres nas refeições oferecidas foi bastante elevado. Esse resultado pode ser explicado pela baixa oferta de frutas como sobremesa e pela elevada oferta de doces e sucos adoçados. Outros estudos também encontraram elevada oferta e consumo de açúcar pelos trabalhadores no local de trabalho, principalmente de refrigerantes, bebidas adoçadas e de açúcar como ingrediente de preparações (GERALDO; BANDONI; JAIME, 2008).

Acrescenta-se ao problema qualidade do padrão alimentar o quesito da quantidade ou consumo energético, que tem se mostrado maior as necessidades nutricionais individuais.

De acordo com a idade, peso, taxa de metabolismo basal e fator de atividade dos trabalhadores, levando em conta o sexo de cada um, foi encontrado o gasto energético total médio, como mostra a Tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição de macronutrientes/dia

DISTRIBUIÇÃO DE MACRONUTRIENTES/DIA		%
GET MÉDIO	3648	100
CHO	2371	65
PTN	547	15
LIP	730	20

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Conforme necessidade diária média dos trabalhadores, de 3648kcal, calculando 40% para o almoço, encontra-se 1459 Kcal, 949 Kcal de carboidratos, 219 Kcal de proteínas e 292 Kcal de Lipídios. Entretanto, a quantidade média de calorias semanal de acordo com cardápio ofertado pela empresa, foi de 2229 Kcal, 1093 Kcal de carboidratos, 429 Kcal de proteínas e 790 Kcal de Lipídios, como mostra a Tabela 4.

Tabela 4 – Quantidade média de calorias

	RECOMENDADO	CONSUMIDO	% DE ADEQUAÇÃO
KCAL	1459	2229	152,78
CHO	949	1093	115,17
PTN	219	429	195,89
LIP	292	790	270,55

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Em relação ao valor calórico do cardápio analisado, percebe-se na tabela IV, que as calorias consumidas estão muito acima do valor recomendado segundo as recomendações nutricionais dos trabalhadores analisados, ficando explícito que esses valores precisam ser corrigidos para que se atinja o valor calórico almejado no almoço e se evite doenças como hipertensão, diabetes, obesidade etc. À frente deste excesso de calorias, entende-se que os trabalhadores consomem mais calorias do que o necessário para exercer suas atividades, dando preferência as proteínas e gorduras e excluindo outros da alimentação, como frutas, legumes e verduras correndo o risco de aumento para as doenças crônicas não transmissíveis (SANTANA; PAIXÃO; SILVA, 2016).

Em estudo feito em indústrias petroquímicas participantes do PAT também foi encontrada uma oferta calórica acima da recomendada, atendendo a 96,1% das necessidades energéticas diárias dos indivíduos. Esse dado é preocupante, visto que o excesso de calorias na dieta é relacionado ao excesso de peso e, conseqüentemente, a doenças, como hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e câncer (ROCHA et al., 2014).

A ingestão dos carboidratos encontrada no presente estudo foi 115,17%, percentual alto quando comparamos com o consumo ideal que deve ser entre 55 e 75% das necessidades nutricionais totais encontradas para os trabalhadores. Alguns estudiosos relatam que a média deste macronutriente diversifica muito, repercutindo em hipoglicemia nos comensais, quando abaixo do recomendado ou em doenças crônicas não transmissíveis, quando em excesso. No estudo feito por VANIN et al. (2007), os valores de carboidratos encontraram-se elevados, valores acima daquele que é estipulado pelo PAT, o que poderá desencadear patologias como dislipidemias e obesidade (BRANDÃO; GIOVANONI, 2011).

O consumo médio de proteínas foi muito alto (195,89%) se comparado ao consumo ideal que deve estar entre a faixa de 10 a 15% segundo as

recomendações das necessidades nutricionais encontradas para os trabalhadores, este consumo elevado está fortemente associado à ingestão de grande quantidade de carne bovina, suína, aves e peixes. Diversos autores obtiveram resultados similares em seus estudos, observando que há um consumo de refeições hiperprotéicas. A POF (2008-2009) verificou que o consumo das proteínas pelos brasileiros é ligeiramente superior à recomendação (IBGE, 2011). O exagero de aminoácidos não metabolizados, provenientes de dietas hiperprotéicas, ocasiona a diminuição do pH sanguíneo, oriundo à grande concentração de amônia, podendo causar intoxicação no sistema nervoso central, podendo levar ainda ao desenvolvimento da osteoporose, uma vez que essa acidez metabólica, gera a reabsorção óssea que proporciona a perda de carbonato e citrato de cálcio ósseo, visto que estes são mobilizados para neutralizar a acidez gerada (SANTOS; VIEIRA; FONSECA, 2015).

Em outro estudo, a proteína oferecida aos trabalhadores encontrou-se elevada em relação ao exigido pelo PAT (17,81%), que deveria estar entre 6% e 10%, porém com valores ainda menores do que o encontrado neste estudo. Este excesso do consumo de proteína não é benéfico, pois pode acarretar desvantagens para a saúde, pois em excesso as proteínas aumentam o risco de problemas renais e de osteoporose (SANTANA; PAIXÃO; SILVA, 2016).

Verificou-se também um elevado consumo de lipídeos (270,55%), sendo o recomendado de 15 a 30% do VET (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). O consumo de dietas hiperlipídicas e com elevada concentração de ácidos graxos saturados, está fortemente associada ao desenvolvimento de processos ateroscleróticos. Esse percentual elevado está associado tanto ao consumo de grande quantidade de carne vermelha, quanto aos métodos de cocção empregados nas preparações (fritura, preparações refogadas com elevado teor de manteiga, preparações assadas com adição de gordura na superfície) e ainda o acréscimo de ingredientes com alto teor de gorduras (SANTOS; VIEIRA; FONSECA, 2015).

O consumo excessivo de lipídios não é benéfico, o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, problemas no fígado, obesidade, resistência à insulina, entre outros aumenta consideravelmente (SANTANA; PAIXÃO; SILVA, 2016).

Além do elevado consumo de calorias e macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios), podemos ainda observar um elevado consumo de sódio e fibra

total pelos trabalhadores, como vemos na Tabela 5.

Tabela 5 – Consumo semanal de macronutrientes do almoço ofertado pela empresa

CONSUMO SEMANAL DE MACRONUTRIENTES DO ALMOÇO OFERTADO PELA EMPRESA						
	KCAL	CHO (g)	PTN (g)	LIP (g)	SÓDIO (mg)	FIBRA (g)
SEGUNDA	2312,9	285,09	90,27	97,6	4599,11	21,89
TERÇA	1808,7	246,2	117,42	49,1	1398,7	22,2
QUARTA	2479,9	293,7	97,3	111,65	1538,6	30,8
QUINTA	2297,0	245,8	120,6	101,3	1534,5	22,0
SEXTA	2328,9	286,7	104,0	94,6	1385,1	23,2
SÁBADO	2144,0	282,1	114,4	72,9	1466,9	27,2
MÉDIA	2229	273	107	88	1987	25
		1093 Kcal	429 Kcal	790 Kcal		

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

O sódio é considerado um importante marcador da qualidade da alimentação e a média populacional de ingestão de sódio no Brasil ultrapassa 3.200 mg. O consumo excessivo de sódio é muito prejudicial, podendo levar ao aparecimento da osteoporose e hipertensão, sendo importante a adoção da restrição de sal na dieta para a população de um modo geral, visando à redução em longo prazo dos riscos de problemas cardiovasculares (SANTOS; VIEIRA; FONSECA, 2015).

Valores como estes não são agradáveis, levando em consideração que o consumo elevado de sódio pode ocasionar o desenvolvimento da hipertensão arterial, que está relacionada a fatores de exposição não modificáveis, como por exemplo: idade, hereditariedade, sexo e etnia/raça, e a fatores modificáveis, como por exemplo: clínicos, comportamentais e nutricionais; diante disso, tornam-se essenciais para prevenir esses fatores, estratégias de saúde públicas (SANTANA; PAIXÃO; SILVA, 2016).

O valor médio de fibras dos cardápios excedeu o exigido pelo PAT de 7-10g para as grandes refeições. Estudos apontam que as fibras alimentares têm ação na prevenção e tratamento da doença diverticular do cólon, na redução do risco de câncer, no controle do diabete mellitus, na prevenção da obesidade e de doenças cardiovasculares (ROCHA et al., 2014).

Uma dieta com alto teor de fibra também tem suas desvantagens, podendo causar: surtos temporários de desconforto abdominal, gases, diarreia e, o que é mais grave, obstrução do trato GI (CHAUD et al., 2008).

4 CONCLUSÃO

Os dados obtidos na pesquisa permitiram visualizar que houve um consumo excessivo na ingestão dos nutrientes avaliados. Quando comparados os dados do consumo e as necessidades nutricionais da clientela, observou-se que os trabalhadores têm uma alimentação hiperglicídica, hiperprotéica e hiperlipídica, com alta ingestão de fibras e sódio. Hábitos aos quais, contribuem efetivamente para o aparecimento de doenças. Buscando uma adequação do consumo alimentar dos trabalhadores seria interessante realizar uma ação educativa, ou seja, mostrar para eles a importância de ter uma alimentação saudável, tanto do aspecto qualitativo quanto quantitativo, utilizando a pirâmide alimentar e informações do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Observou-se que também é importante o trabalho da nutricionista quanto a melhora desse cardápio, deixando-o mais adequado às necessidades da clientela, com foco para a qualidade nutricional das refeições, aumentando a oferta e variedade de alimentos, principalmente das frutas, legumes e verduras; assim como a diminuição ou retirada de alimentos industrializados, enlatados e embutidos, como linguiças e temperos prontos; visando assim a promoção da qualidade de vida e da saúde desta população, considerando que o local de trabalho pode ser um ambiente propício ao estímulo de mudanças do comportamento em relação à saúde.

REFERÊNCIAS

- BANDONI, D. H.; JAIME, P. C. A qualidade das refeições de empresas cadastradas no Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 2, p. 177-184, 2008. Disponível em: <<http://producao.usp.br/handle/BDPI/12999>>. Acesso em: 2 abr. 2018.
- BARROZO, A. L. P., MENDONÇA, K. A. N. Análise qualitativa de preparações de cardápios de uma unidade de alimentação e nutrição em Brasília. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 87-92, jul./dez. 2015.
- BATISTA, P. L. et al. Refeições servidas em unidade de alimentação e nutrição: uma avaliação da saúde dos trabalhadores. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, out./dez., 2015.
- BRANDÃO, Adriani Rodrigues; GIOVANONI, Ana. Comparação dos cardápios oferecidos em uma unidade de alimentação e nutrição do município de Teutônia com o programa de alimentação do trabalhador. **Revista Destaques Acadêmicos**, Rio Grande do Sul, v. 3, n. 3, p. 89-94, jan. 2011. Disponível em: <<http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/116>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

CARVALHO, Kenia Mara Baiocchi de; DUTRA, Eliane Said; ARAÚJO, Mariana Silva Melendez. Obesidade e Síndrome Metabólica. In: CUPPARI, Lilian. **Nutrição nas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis**. Barueri: Manole, 2009. cap. 3, p. 71-142.

CHAUD, Daniela Maria Alves et al. Nutrição 1: Entendendo os nutrientes. In: WHITNEY, Ellie; ROLFES, Sharon Rady. **Nutrição 1 Entendendo os Nutrientes**. 10. ed. São Paulo: CENGAGE Learning, 2008. cap. 2, p. 51-53. v. 1.

GERALDO, Ana Paula Gines; BANDONI, Daniel Henrique; JAIME, Patrícia Constante. Aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas participantes do Programa de Alimentação do Trabalhador na Cidade de São Paulo, Brasil. **Rev Panam Salud Publica, São Paulo**, p. 19-25, jan. 2008. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/14185/art_GERALDO_Aspectos_dieteticos_das_refeicoes_oferecidas_por_empresas_2008.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13 fev. 2018.

GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA; **Promovendo a Alimentação Saudável**, 1ªed; 1ªreimpressão; Brasília – DF; 2008; P 75.

GORGULHO, B. M.; LIPI, M.; MARCHIONI, D.M.L. Qualidade nutricional das refeições servidas em uma unidade de alimentação e nutrição de uma indústria da região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 3, p. 463-472, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA; Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Rio de Janeiro 2011.

PEREIRA, M. P.; ROCHA, G. T.; SANTOS, L. G. M.; VIANA, G. C. G.; NAVARRO, A. C.; Avaliação das equações de predição da taxa metabólica basal em homens e mulheres ativos residentes em Brasília, DF, Brasil. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva – São Paulo** v. 2, n. 8, p. 67-75, março/abril, 2008. ISSN 1981-9927., p. 70.

PORTARIA INTERMINISTERIAL N. 66, DE 25 DE AGOSTO DE 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/portaria66_25_08_06.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2018.

ROCHA, Marianne Pinheiro da et al. Adequação dos cardápios de uma unidade de alimentação em relação ao programa de alimentação do trabalhador. **Revista Univap**, São Paulo, v. 20, n. 35, p. 112-118, jul. 2014. Disponível em: <<http://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/211>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

SANTANA, Myrelle Carvalho; PAIXÃO, Taciane Silva; SILVA, Fernando Bernadino da. Avaliação da qualidade nutricional da refeição servida em uma unidade de alimentação e nutrição hoteleira. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, Santa Catarina, v. 5, n. 1, p. 25-33, jun. 2016. Disponível em: <<http://revistadireitobh.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/2226>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

SANTOS, Fabiane Oliveira dos; VIEIRA, Rafael Bittencourt; FONSECA, Karina Zanoti. Avaliação da adequação do consumo alimentar de manipuladores de alimentos ao Programa de Alimentação do Trabalhador. **Caminho Aberto: Revista de Extensão do IFSC**, Santa Catarina, v. 1, n. 3, p. 44-55, nov. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ifsc.edu.br/index.php/caminhoaberto/article/view/1760>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

SAVIO, K. E. O. et al. Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador. **Rev Saúde Pública**, v. 39, n. 2, abr., 2005.

STRASBURG, V. J.; REDIN, C. O contexto da alimentação institucional na saúde do trabalhador brasileiro. **Revista do Centro do Ciências Naturais e Exatas - UFSM**, Santa Maria, v. 18. ed. especial, p. 127-136, maio, 2014.

SUSSAI, Alex Sander; JULIANA, Isabela Rodrigues; PEREIRA, Patrícia Franco. **Análise de obesidade através do índice de massa corporal em universitários sedentários do Unisalesiano**. Lins: São Paulo, 2015.46p.

VANIN, Michele; SOUTHER, Naiara; NOVELLO, Daiana; FRANCISCHETTI, V. A.; **Adequação nutricional do almoço de uma Unidade de Alimentação e Nutrição de Guarapuava – PR**. Revista Salus-Guarapuava-PR. jan./jun. 2007.8p.