

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

Angela Ines Corbellini

**O Programa de Alimentação do Trabalhador e o estado nutricional  
do trabalhador na perspectiva da empresa**

Porto Alegre  
2007

Angela Ines Corbellini

**O Programa de Alimentação do Trabalhador e o estado nutricional  
do trabalhador na perspectiva da empresa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do Certificado de Especialização em Saúde Pública

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Ana Beatriz Oliveira

Porto Alegre

2007

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu querido esposo Humberto pelo apoio e pelo grande companheiro que é.

Ao meu amado filho Davi, que alegra e ilumina a minha vida.

A professora Ana Beatriz Oliveira, pela sua simplicidade, compreensão, dicas e o empréstimo de artigos.

Aos sogros Iara e Darci, sobrinhas Joana, Patrícia e Cristina pelas vezes que cuidaram do Davi.

A cunhada Silvana pelo acolhimento.

Ao João e a Bianca pelas caronas a Porto Alegre.

Aos pais Lauro e Lori, irmãos Álvaro, Dirce e Marcelo e cunhada Karina pelo estímulo.

Aos colegas, especialmente Kiara, Tatiana e Marília pela companhia e os inúmeros aprendizados.

A vida, pelas oportunidades...

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo verificar a opinião de médicos do trabalho e de profissionais que trabalham junto aos recursos humanos, referente à alimentação consumida pelos trabalhadores, educação alimentar, avaliação nutricional e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). As quatro empresas analisadas no estudo estão localizadas em diferentes cidades do Rio Grande do Sul, e todas possuem refeitório próprio, todavia o serviço de alimentação é terceirizado. Foi possível perceber que a maioria das empresas considera a alimentação servida bastante variada e saudável, entretanto o cardápio também oferece preparações industrializadas e de confecção rápida que podem estimular o aumento de peso dos comensais. Em relação a atividades educativas sobre alimentação e saúde, todos acham importante, porém, na maioria das empresas, são realizadas com pouca frequência. Já referente à avaliação nutricional e ao levantamento de trabalhadores com sobrepeso e obesidade, apenas uma entre as quatro empresas entrevistadas tinha o percentual atualizado. Quanto às exigências nutricionais do PAT, a maioria dos entrevistados não tinha maiores conhecimentos sobre a portaria e via isso como uma preocupação exclusiva da empresa prestadora do serviço de alimentação. Sendo assim, para que as exigências da nova Portaria do PAT realmente surtam efeito, é preciso um intenso trabalho de conscientização das empresas e de todos os beneficiados pelo programa, mostrando que a alimentação saudável é importante, e isso pode ser um diferencial nos gastos e investimentos futuros em saúde de toda a sociedade.

**Unitermos:** Programa de Alimentação do Trabalhador; Saúde do Trabalhador; Avaliação Nutricional; Educação Alimentar; Doenças Não-Transmissíveis; Alimentação Saudável.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Distribuição de macronutrientes, fibra e sódio .....	15
<b>Tabela 2</b>	Panorama geral das empresas (localização, número de funcionários, fornecedora de alimentos) .....	23
<b>Tabela 3</b>	Realização de avaliação nutricional .....	27
<b>Tabela 4</b>	Avaliação de peso de 284 funcionários da Empresa A .....	28
<b>Tabela 5</b>	Circunferência abdominal de 284 funcionários da Empresa A .....	29
<b>Tabela 6</b>	Percepção de 284 funcionários da Empresa A quanto à alimentação servida .....	30
<b>Tabela 7</b>	Conhecimento das exigências nutricionais do PAT .....	31

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>CANPAT</b>	Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho
<b>CLT</b>	Consolidação das Leis do Trabalho
<b>NdPCal</b>	Percentual Protéico-Calórico
<b>PAT</b>	Programa de Alimentação do Trabalhador
<b>RH</b>	Recursos Humanos
<b>SIPAT</b>	Semana Interna de Prevenção de Acidentes
<b>SSST</b>	Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho
<b>UAN</b>	Unidade de Alimentação e Nutrição
<b>VET</b>	Valor Energético Total

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA .....	09
1.2 JUSTIFICATIVA .....	10
1.3 OBJETIVOS .....	12
1.3.1 Objetivo geral .....	12
1.3.2 Objetivos específicos .....	12
<b>2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>13</b>
<b>3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO .....</b>	<b>14</b>
3.1 O PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR .....	14
3.2 O TRABALHO DO NUTRICIONISTA NO PAT .....	16
3.3 A OCORRÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS .....	18
3.4 EDUCAÇÃO ALIMENTAR .....	19
3.5 SEGURANÇA DO TRABALHADOR .....	21
3.6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	22
3.6.1 Alimentação oferecida .....	23
3.6.2 Atividades educativas e promoção da saúde .....	24
3.6.3 Avaliação nutricional .....	26
3.6.4 Percepção da alimentação e exigências nutricionais do PAT .....	30
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>5 PERSPECTIVAS .....</b>	<b>34</b>
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	35
ANEXO A – QUESTIONÁRIO PARA PESQUISA DE CAMPO .....	40
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO .....	41

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, são considerados trabalhadores todos os homens e mulheres que exercem atividades para manterem seu próprio sustento e dos seus dependentes, independentemente se a inserção no mercado de trabalho for formal ou informal. Fazem parte desse grupo todas as pessoas que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, rurais, autônomos, temporários, servidores públicos, trabalhadores em cooperativas e empregadores, proprietários de micro e pequenas unidades de produção e serviços, entre outros.

Também são considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas, participando de funções econômicas no ambiente domiciliar, os estagiários e as pessoas afastadas do trabalho, devido à doença, à aposentadoria ou ao desemprego (Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, 2004).

Para as pessoas que trabalham no mercado formal, é concedida uma série de benefícios que contribuem na melhora da sua qualidade de vida, como vale-transporte, vale-alimentação ou oferta de refeições na empresa, convênio-saúde, etc.. Contudo, a dimensão dos benefícios oferecidos depende da legislação, da filosofia e da preocupação da empresa para com a saúde e o bem-estar dos seus empregados.

Com isso, para otimizar a questão de alimentação dos seus funcionários muitas empresas participam do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), que tem o objetivo de melhorar as condições nutricionais dos trabalhadores, repercutindo positivamente na qualidade de vida, na redução de acidentes de trabalho e no aumento da produtividade (Portaria nº 101, 2004).

Sendo assim, as empresas beneficiárias do PAT devem optar pelo serviço de alimentação terceirizado ou pela autogestão. É necessário que, nas duas modalidades, as empresas tenham a colaboração do profissional nutricionista, que deve ser um agente promotor da saúde para a vasta clientela freqüentadora desse

mercado que está em expansão (Savio et al, 2005). O objetivo do presente estudo é identificar dados, nas empresas que possuem PAT, sobre a visão da alimentação saudável frente à saúde do trabalhador.

## 1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Segundo a Secretaria de Inspeção do Trabalho, foi publicada, em 18 de novembro de 2004, a Portaria nº 101, que divulga o Relatório de Avaliação do PAT. Nesse relatório, consta que há falta de ações sobre avaliação da qualidade das refeições, em relação aos aspectos da segurança microbiológica e de adequação nutricional.

Ainda, há carência de programas e atividades de educação alimentar, visando à promoção da saúde e ao incentivo às boas práticas. Também as mudanças ocorridas no padrão alimentar e no perfil nutricional da população brasileira, somadas às modificações do mundo do trabalho, revelaram a necessidade de avaliação e revisão das exigências nutricionais do programa.

Assim, em 2006, com a divulgação da alteração dos parâmetros nutricionais do PAT, ficou definido que as empresas tenham responsáveis técnicos, legalmente habilitados em Nutrição para a execução do programa, e esses profissionais, juntamente com as empresas, têm a tarefa de adotar um processo educativo permanente sobre hábitos saudáveis e também devem oferecer uma alimentação nutricionalmente equilibrada aos seus trabalhadores (Portaria Interministerial nº 193, 2006).

Portanto, é necessário que os nutricionistas atuantes em empresas executoras do PAT sejam percebidos como responsáveis técnicos na implantação dessas novas exigências e valorizados como tal pelos responsáveis pela saúde do trabalhador (médicos, recursos humanos) e seus superiores. É interessante que os nutricionistas não sejam sobrecarregados com atividades administrativas e

gerenciais, pois, segundo Ansaloni (1999), isso torna o tempo limitado para que se dediquem aos trabalhos técnicos e educacionais.

É importante que todos trabalhem juntos no sentido de realizar as modificações necessárias para a implementação das novas normas e, com isso, colaborar na redução da incidência de doenças crônicas não-transmissíveis e promover saúde para a população trabalhadora que se beneficia do PAT.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Como vem aumentando o índice de sobrepeso e da obesidade na população mundial e brasileira (Pinheiro et al., 2004), favorecendo, muitas vezes, a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis, é importante que se faça um esforço no sentido de conscientizar os trabalhadores e estimulá-los a consumirem alimentos mais saudáveis.

Segundo o estudo de Sávio et al. (2005), realizado no Distrito Federal, observou-se, no cardápio dos restaurantes filiados ao PAT, uma maior oferta de hortaliças cozidas, ao invés de cruas, pratos protéicos geralmente fritos ou cozidos, muita massa, farofa, pirão e polenta e pouca oferta de verduras no item guarnição, além disso, quando as hortaliças foram utilizadas, a forma preferencial de oferta foi a fritura. Já em relação às sobremesas, só nos restaurantes de pequeno porte, houve maior oferta de frutas e, quanto aos sucos, a maioria dos restaurantes oferecia-os na forma artificial.

Portanto, para que mudanças positivas sejam possíveis, é necessário que o nutricionista realmente se preocupe com a elaboração de cardápios saudáveis e, por meio de um trabalho educativo, mostre a importância desse hábito aos consumidores, pois, segundo Ansaloni (1999), em um estudo realizado em Minas Gerais, verificou-se que o papel desempenhado pelos nutricionistas em empresas

de refeições coletivas fica muito distante do desejado em relação aos aspectos técnicos e educativos.

Isso geralmente acontece porque essas atividades não são consideradas prioridades pela maioria das empresas, e o trabalho do nutricionista restringe-se ao controle de custos das refeições, com o objetivo de gerar lucros para a empresa e na busca da satisfação do cliente que, muitas vezes, sugere um preparo não muito saudável. Assim, o nutricionista assume a posição de gerente administrativo, visando a atingir apenas as metas econômicas estipuladas.

Reforçando esses dados, a pesquisa realizada por Silva et al. (1998, p. 37) em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), de nove empresas da região sudeste de Santa Catarina, demonstrou que as maiores preocupações encontradas nas UANs se referiam ao custo das refeições e à satisfação do cliente, nem sempre fomentando ações de promoção da saúde. Embora, apenas uma unidade realizasse ações preventivas e de promoção da saúde com os clientes, voltadas para a reeducação alimentar (Veira, 2002, p.44).

Mas melhorias são necessárias e possíveis e é importante que os profissionais da saúde iniciem um trabalho de conscientização sobre alimentação e saúde nos seus locais de trabalho ou convivência, e a longo prazo os resultados podem ser bastante positivos para a comunidade bem como para todo o sistema de saúde. A prevenção de doenças não-transmissíveis, como obesidade, diabetes e hipertensão, pode reduzir faltas ao trabalho e gastos com consultas médicas, repercutindo positivamente na vida da empresa.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo geral

Identificar, em algumas empresas executoras e beneficiárias do PAT, a visão da alimentação saudável versus a saúde do trabalhador.

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Verificar se os novos parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), estão sendo implantados na empresa assim como as orientações da atual Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador;
- Buscar informações que indiquem a ocorrência de obesidade e de doenças nos trabalhadores, relacionando isso aos hábitos alimentares não-saudáveis;
- Verificar a opinião de pessoas que tratam da saúde do trabalhador se consideram importante o trabalho de educação alimentar em relação à saúde dos trabalhadores.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foram realizadas entrevistas com os médicos do trabalho e os responsáveis ou representantes dos recursos humanos de quatro empresas, que possuem o PAT, localizadas nas cidades de Lajeado, Gravataí, Porto Alegre e Canoas, no estado do Rio Grande do Sul.

As empresas foram selecionadas pela facilidade de acesso, pelo conhecimento ou indicação de entrevistados, pela existência de refeitório para os funcionários nas suas instalações e, ainda, por serem empresas bastante reconhecidas em nosso estado, país e algumas até no exterior.

Outro aspecto importante na seleção das empresas foi o de que todas terceirizam os serviços de alimentação para empresas bastante conhecidas em nosso estado ou país, entre elas, duas das quatro empresas pesquisadas utilizam o mesmo fornecedor, mas todas possuem nutricionista nas suas unidades para gerenciar o trabalho de produção de refeições.

Como o trabalho foi baseado numa pesquisa qualitativa, aplicou-se um questionário (ANEXO A) constituído de dez perguntas que tinham determinadas opções de respostas, mas por meio de uma conversa informal com os entrevistados, foi possível fazer várias observações interessantes a fim de enriquecer o presente trabalho.

Também foi solicitado aos entrevistados a assinatura de um termo de consentimento (ANEXO B), onde constam os objetivos e demais etapas do estudo.

### 3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

#### 3.1 PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR

Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o PAT foi criado pela Lei nº 6321, de 14 de abril de 1976, e regulamentado pelo Decreto nº 5, de 14 de janeiro de 1991, tendo como prioridade o atendimento aos trabalhadores de baixa renda, isto é, aqueles que ganham até cinco salários mínimos mensais. Assim, 20% dos recursos da alimentação são pagos pelos trabalhadores e os 80% dos recursos restantes são pagos pelas empresas por meio de desconto no Imposto de Renda e pelo governo (Ministério do Trabalho e Emprego, 2006).

As empresas que participam do PAT podem optar pelo serviço de autogestão (serviço próprio), em que a empresa beneficiária assume toda a responsabilidade pela elaboração das refeições, desde a contratação de pessoal até a distribuição para os usuários, ou podem optar pelo serviço terceirizado, cujo fornecimento das refeições é formalizado por intermédio de contrato firmado entre a empresa beneficiária e as concessionárias, podendo oferecer o benefício por meio de refeição transportada, cupons ou cestas básicas (Ministério do Trabalho e Emprego, 2006).

Entretanto, os terceiros contratados também devem estar registrados no PAT, e é necessário que as empresas tanto no serviço de autogestão, assim como no terceirizado, tenham a colaboração do profissional nutricionista, devendo informar o nome do responsável técnico, número e região do respectivo conselho profissional (Ministério do Trabalho e Emprego, 2006).

De acordo com a Portaria nº193, de 05/12/2006, os novos parâmetros nutricionais estabelecidos para a alimentação do trabalhador orientam que o almoço o jantar e a ceia devem corresponder a 30-40% do Valor Energético Total (VET) diário, contendo de 600 a 800 calorias, podendo-se acrescentar 400 calorias (20%) em relação ao VET de 2000 calorias diárias. Já para o lanche e o desjejum, deverão ser oferecidos 300 a 400 calorias, podendo-se acrescentar 400 calorias (20%) em

relação ao VET diário de 2000 calorias, e devem corresponder a 15-20% do VET diário. Ainda, de acordo com a Portaria, o percentual protéico-calórico (NdPCal) das refeições deverá permanecer entre 6 a 10%.

Também é orientado que seja promovida educação nutricional, disponibilizando aos trabalhadores em local visível, sugestões de cardápio saudável, e para aqueles com diagnóstico de doenças relacionadas à alimentação e nutrição, deverão ser oferecidas refeições adequadas para o tratamento de suas patologias, com a realização de avaliação nutricional periodicamente. Além disso, os cardápios deverão oferecer ao menos uma porção de frutas e uma porção de legumes ou verduras no almoço, jantar e ceia e deverão oferecer pelo menos uma porção de frutas no lanche e desjejum (Portaria nº 193, 05/12/2006).

Quanto aos macronutrientes fibra e sódio, eles deverão estar distribuídos da seguinte maneira:

**Tabela 1 – Distribuição de macronutrientes, fibra e sódio**

Refeições	Carboidratos	Proteínas	Gorduras	Gorduras	Fibras	Sódio
	(%)	(%)	Totais (%)	Sat. (%)	(g)	(mg)
Desjejum/Lanche	60	15	25	< 10	4-5	360-480
Almoço/jantar/ceia	60	15	25	< 10	7-10	720-960

Fonte: Portaria nº 193, 05/12/2006

Portanto, as empresas, ao seguirem essas normas, estarão contribuindo com a alimentação saudável dos seus funcionários e, ao observarem os princípios da variedade, moderação e equilíbrio e com a utilização de alimentos regionais, estarão fortalecendo a questão da Segurança Alimentar e Nutricional para com os beneficiados do PAT sob sua responsabilidade (Portaria nº 193, 05/12/2006).

Já que o PAT acaba sendo visto como um programa de complementação salarial, deveria haver ampliação para o total dos trabalhadores do país, especialmente do setor informal, que representam mais da metade do mercado de trabalho do país e muitas vezes vivem em extremo estado de pobreza. Além disso, o PAT também deveria estar vinculado aos programas de prevenção de riscos e de

promoção de saúde na empresa e ser entendido como tal pelos trabalhadores (Veloso e Santana, 2002).

### 3.2 O TRABALHO DO NUTRICIONISTA NO PAT

Segundo a Resolução nº 380/2005, do Conselho Federal de Nutricionistas, o nutricionista que atuar em Unidades de Alimentação e Nutrição tem a competência de planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição. Nessas atividades estão incluídas a promoção de programas de educação alimentar, acompanhamento das pessoas com problemas de saúde que precisam de cuidados alimentares, planejamento de cardápios de acordo com as necessidades da clientela, além de diversas outras atividades que dizem respeito à elaboração de refeições saudáveis, fazendo uso das boas práticas de fabricação de alimentos e dos critérios de segurança alimentar.

De acordo com Ansaloni (1999), o nutricionista brasileiro tem sido bastante requisitado para atuar na área de produção de refeições para o trabalhador da indústria, do comércio e do setor de serviços. O trabalho geralmente consiste em atividades administrativas que englobam o planejamento, controle e supervisão de processos para a confecção de refeições, juntamente com uma equipe de colaboradores.

Segundo esse autor, a hierarquização do trabalho do nutricionista tem reflexo na divisão e no conteúdo do seu trabalho, e, geralmente em início de carreira, ele realiza atividades mais técnicas junto com a produção, e, à medida que vai subindo de cargo, seu trabalho começa a ser mais administrativo e gerencial.

No estudo de Ansaloni (1999), também foi verificado que o nutricionista, por exigência de algumas empresas, assume a função de gerente de operações de mais de uma unidade de alimentação, e a intensificação do trabalho aliado às distâncias

geográficas, dificulta o acompanhamento das atividades e conseqüentemente a elaboração e implantação de programas educativos sobre alimentação.

Segundo o mesmo autor, foi observado que existe maior conteúdo administrativo do que técnico no trabalho dos nutricionistas nas empresas de refeições coletivas. Em contraste, as atividades de atendimento à comunidade como campanhas de saúde, orientação nutricional, atendimento dietoterápico, auditorias técnicas, planejamento e balanceamento de cardápios são atividades técnicas pouco freqüentes.

Contudo, o nutricionista deve conscientizar o empregador da importância do serviço de nutrição para sua empresa e obter os recursos necessários para desempenhar o trabalho da melhor forma possível. Deve ser dada uma grande importância ao cardápio, que é um ótimo instrumento de educação alimentar (Turano e Almeida, 1999).

Conforme Ansaloni (1999), as condições de trabalho de alguns nutricionistas são afetadas pelos locais onde eles desenvolvem suas atividades, pois aqueles que acompanham a produção de refeições de perto são submetidos a ambientes com altas temperaturas, excesso de umidade, elevado nível de insalubridade, situação de risco de acidentes de trabalho, etc. Isso acontece porque tal atividade não tem relação direta com a atividade-fim da empresa contratante, que então, muitas vezes, aproveita áreas não-essenciais para implantação de cozinhas e refeitórios, com espaço físico insuficiente, fluxo de trabalho dificultado, falta de instalações e más condições de trabalho para toda a equipe.

Entretanto, apesar das dificuldades existentes, o nutricionista pode atuar na humanização do trabalho, oferecendo serviços com um atendimento completo na empresa e fora dela, favorecendo que o trabalhador tenha assistência nutricional nas doenças que podem ser prevenidas ou melhoradas pela da boa nutrição (Reggioli, 1997).

Sendo assim, o profissional nutricionista deve zelar pela qualidade e segurança dos serviços prestados à população, deve ser uma agente gerador ou

transformador de valores sociais, com influência política decisiva na comunidade a que pertence. O seu comportamento e as relações daí advindas nortearão para a sociedade o perfil da profissão e o seu compromisso social (Conselhos Federal e Regional de Nutricionistas, 2005).

### 3.3 A OCORRÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS

Segundo Kac e Velásquez-Meléndez (2003), os países da América Latina, inclusive o Brasil, estão vivendo, nos últimos vinte anos, uma rápida transição demográfica, epidemiológica e nutricional, ocorrendo um importante aumento na prevalência de obesidade na população. Os autores Batista Filho e Rissin (2003), também reforçam essa idéia, dizendo que, ao mesmo tempo em que diminui a ocorrência da desnutrição em crianças e adultos de maneira acelerada, aumenta a prevalência de sobrepeso e da obesidade na população brasileira.

A obesidade aparece como um problema nutricional associado a uma alta incidência de doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, influenciando, dessa maneira, no perfil de morbimortalidade das populações, tornando-se um sério problema de saúde pública (Castro et al., 2004).

Segundo Monteiro et al. (1995), as mudanças que ocorreram nos hábitos alimentares da população brasileira em consequência da urbanização e do desenvolvimento da agroindústria podem ter tido impacto diversificado no perfil de morbimortalidade. O aumento do consumo de gorduras e a redução da ingestão de carboidratos complexos certamente favoreceram o aumento da obesidade no país, juntando isso a uma diminuição da atividade física, que foi influenciada pelo avanço tecnológico e pela execução de atividades mais paradas que exigem menor gasto energético.

O mesmo autor afirma que o trabalho em turnos que é imposto aos indivíduos para manter a produção num ritmo constante, quebra os ciclos biológicos naturais

dos trabalhadores, modificando horários de sono, horário das refeições e gerando tensões que podem influenciar o comportamento desses indivíduos.

Já Veloso e Santana (2002), observaram que o trabalhador coberto pelo PAT ou outros programas de alimentação aumentam de peso em taxas maiores do que trabalhadores não-beneficiados por algum programa de alimentação. Isso mostra que, além de oferecer alimentos saudáveis, é importante educar sobre as influências da alimentação na saúde.

São diversos estudos que levantam dados sobre a questão de sobrepeso entre os trabalhadores que usufruem o PAT, inclusive aqueles de baixa renda, sugerindo que a questão da conscientização envolve muito mais do que alimentação do refeitório onde trabalham. O acesso aos alimentos, a industrialização da alimentação e a mudança de hábitos da sociedade em geral exigem um trabalho conjunto dos empresários, profissionais de saúde e da população para provocar mudanças positivas a longo prazo e diminuir a incidência de sobrepeso/obesidade e suas conseqüências.

### 3.4 - EDUCAÇÃO ALIMENTAR

A educação é um processo que tende a capacitar o indivíduo para agir conscientemente diante de situações novas da vida, fazendo o aproveitamento de experiências passadas (Turano e Almeida, 1999).

Existem pessoas que comem mal por falta de recursos, outras por falta de conhecimento, outras porque destinam seu orçamento para a aquisição de alimentos supérfluos, artificiais e caros, geralmente induzidos pelos meios de comunicação e massa. É necessário ensinar a comer de acordo com o poder aquisitivo, a cultura e do estado de saúde de cada um, para evitar problemas nutricionais devido à carência e ao excesso de alimentos (Turano e Almeida, 1999).

Como o objetivo do PAT é a melhoria do estado nutricional do trabalhador, a educação alimentar torna-se um elemento fundamental nesse processo, e, para que isso ocorra, a educação deverá atingir o trabalhador, as empresas beneficiárias e todas as empresas registradas que fornecem alimentação para terceiros (Ministério do Trabalho e Emprego, 1999).

Segundo a cartilha de Orientação da Educação Alimentar do Ministério do Trabalho e Emprego (1999), os locais de trabalho oferecem a oportunidade de alcançar-se um grande número de adultos com ações educativas, o que pode facilitar mudanças positivas no comportamento das pessoas.

Entretanto, segundo o estudo de Stolte et al. (2006), que analisou as concepções dos trabalhadores em relação ao PAT em empresas coureiro-calçadistas, foi verificado que os trabalhadores têm bom conhecimento das relações entre saúde e alimentação, entretanto maiores informações sobre o programa do PAT são desconhecidas e, por isso, o objetivo do programa de promoção da saúde não é atingido.

Já Matos e Antonini (2001), citados por Veiros (2002), realizaram um estudo sobre educação nutricional em uma unidade de alimentação e nutrição e perceberam um grande interesse e preocupação dos clientes em questões referentes à alimentação. As atividades educativas foram diversas e tinham o objetivo de conscientizar os clientes da importância da alimentação saudável. Com o trabalho, os pesquisadores perceberam o grande interesse dos clientes, e os resultados indicaram a importância de realizar ações educativas periódicas para esclarecer dúvidas diversas sobre alimentação.

É crescente em todo o mundo a preocupação das empresas com a saúde de seus funcionários. A característica de uma empresa está diretamente relacionada à capacidade dos funcionários, pois ela não existe sem os elementos humanos. O investimento em recursos para a produção, tecnologia, treinamento operacional para melhoria da produtividade e qualidade dos produtos só será válido se o funcionário estiver capacitado eficazmente e mantiver-se saudável para seu melhor desempenho (Wada, 1993).

O papel da educação alimentar está vinculado à produção de informações que sirvam como auxílio para a tomada de decisões dos indivíduos que outrora foram responsabilizados pela sua ignorância e agora são providos de direitos e com poder de escolha e decisão, reforçando-se a responsabilização dos indivíduos no seu processo saúde-doença (Santos, 2005).

A tecnologia da informação e a comunicação são extremamente importantes na garantia do direito ao acesso à informação, mas elas jamais poderão substituir a educação e o diálogo (Santos, 2005).

A educação alimentar certamente é um dos ofícios mais bonitos do nutricionista, pois tem como um dos elementos centrais o diálogo, e isso traz informação, experiência e conhecimento para ambos, cliente e profissional. Com o diálogo, podemos perceber os anseios e os desejos mais profundos e então usar as palavras certas para produzir o efeito desejado e estimular as pessoas a cuidarem de si e a fazerem o melhor pela sua saúde.

### 3.5 - SEGURANÇA DO TRABALHADOR

De acordo com dados obtidos no site do Ministério do Trabalho e Emprego, a Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho (SSST) é o órgão de âmbito nacional, que coordena, orienta, controla e supervisiona as atividades relacionadas com a Segurança e Medicina do Trabalho em todo o país, entre eles a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho (CANPAT) e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).

Portanto, todas as empresas privadas e públicas, os órgãos públicos da administração direta e indireta e dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), deverão manter, obrigatoriamente, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e

em Medicina do Trabalho, objetivando promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho (Ministério do Trabalho e Emprego, 2007).

Entretanto, o dimensionamento dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho depende da gradação do risco da atividade principal e do número total de empregados da empresa (Ministério do Trabalho e Emprego, 2007).

Sendo assim, é importante que as empresas sigam as normas, pois, segundo Cunha (2000), é impossível haver saúde se não existirem condições seguras de vida e trabalho. A falta de segurança causa acidentes e doenças, e, ainda, o trabalhador deve ser considerado cidadão e não simplesmente uma ferramenta que pode ser descartada quando avariada.

### 3.6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Das cinco empresas contactadas para a realização da pesquisa, quatro aceitaram fazê-lo. A empresa que não aceitou, apesar de ser uma empresa do ramo alimentício bastante conhecida no estado, disse que não tinha o número de funcionários suficiente para a contratação de um Médico do Trabalho.

Todas as outras empresas, apesar da dificuldade inicial de conseguir agendar as entrevistas com os médicos do trabalho e responsáveis ou representantes dos recursos humanos (geralmente devido ao grande volume de atividades dessas pessoas), foram bastante receptivas e atenciosas ao responderem às perguntas do questionário.

### 3.6.1 Alimentação oferecida

Foi perguntado sobre a alimentação oferecida para os funcionários, e a maioria dos entrevistados respondeu que a considera bastante saudável e diversificada, com exceção da médica da empresa B (Tabela 2), que, por trabalhar no turno da tarde, raramente almoça na empresa e, por isso, não tem opinião formada sobre o assunto.

**Tabela 2 – Panorama geral das empresas (localização, número de funcionários, fornecedora de alimentos)**

	EMPRESA A	EMPRESA B	EMPRESA C	EMPRESA D
Cidade	Canoas	Porto Alegre	Lajeado	Gravataí
Número de funcionários	580	600	580	2245
Fornecedora de alimentos	Empresa Y	Empresa X	Empresa Z	Empresa X

Fonte: Dados pesquisados nas empresas A, B, C e D

Já o médico da empresa A acha que a alimentação é mais ou menos saudável, pois usam muitos alimentos industrializados, muitos cremes na sobremesa, muita massa, enfim, comidas de confecção rápida, em contrapartida, servem pouco peixe, aipim e comidas mais naturais e saudáveis. A alimentação oferece bastante opções para os comensais, mas podem haver melhorias para colaborar com a promoção da saúde dos funcionários.

Segundo os estudos de Mariath et al. (2007), a obesidade vem crescendo muito nos últimos anos, sendo considerada uma epidemia mundial presente nos países desenvolvidos e também nos países em desenvolvimento. A urbanização e a industrialização, que ocorreram neste último século, permanecem estimulando o consumo de dietas com alta densidade energética, maior consumo de carnes, leite e derivados ricos em gorduras e a redução do consumo de frutas, cereais, verduras e legumes, aliando a isso uma progressiva diminuição da atividade física, o que conseqüentemente aumenta os casos de obesidade em todo o mundo.

Já de acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003, nas regiões economicamente mais desenvolvidas (Sul, Sudeste e Centro-Oeste) e na

maior parte do meio urbano com maior rendimento, além do consumo insuficiente de frutas e verduras e do consumo exagerado de açúcar, há consumo excessivo de gorduras, principalmente de gorduras saturadas que provocam muitos prejuízos para a saúde. Além disso, nota-se que alimentos tradicionais na dieta do brasileiro, como o arroz e feijão estão perdendo importância, enquanto o consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes, aumentou 400%.

Contudo, considerando as mudanças nos hábitos alimentares no Brasil, Bleil (1998) e Garcia (2003), citados por Stolte (2006), afirmam que existe uma maior preocupação das pessoas com a saúde, mas, ao mesmo tempo, aumenta a procura por alimentos de fácil preparo, geralmente de alta densidade calórica e bastante estimulados pela propaganda televisiva.

### **3.6.2 Atividades educativas e promoção da saúde**

Quanto à realização de atividades educativas sobre saúde com os trabalhadores da empresa, a maioria respondeu que são feitas, e ainda alguns citaram como exemplo a exposição e informação das calorias do cardápio, a entrega de folders na saída do refeitório durante eventos mensais, murais atualizados sobre práticas da boa alimentação, cartazes, vídeos no refeitório, palestras durante a SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes) e campanhas sobre determinado tema em parceria com outras instituições educativas.

Entretanto, alguns entrevistados afirmaram que as atividades educativas que são realizadas acontecem com pouca frequência, e outras produzem pouco efeito. Por exemplo, a entrega de folders que a empresa de alimentação X proporciona mensalmente na empresa B para os usuários do refeitório, muitas vezes não são lidos e aproveitados, pois o próprio entrevistado do setor de Recursos Humanos (RH) disse que não sabe há quanto tempo não os lê.

Ficou perceptível que o trabalho desenvolvido pela empresa A no sentido de promoção da saúde dos seus colaboradores é bastante amplo em relação às outras

três empresas entrevistadas, pois a empresa A implantou um Programa de Qualidade de Vida e, com isso, vem oferecendo diversos serviços para seus funcionários, entre eles ginástica laboral, oferecido diariamente antes do início do trabalho e clínica de fisioterapia para atender, de forma focada, o funcionário que precisar de atendimento especializado.

Dispõe de nutricionista para atender os funcionários que necessitem de dietas especiais ou pretendem emagrecer e mantém um programa de reeducação alimentar. Possui medicina preventiva, e, em parceria com empresa terceirizada, faz o rastreamento dos funcionários para verificar fatores de risco para a saúde como sedentarismo e obesidade.

O Programa de Qualidade de Vida também oferece um pacote de palestras realizadas no período de nove semanas, quando tratam de temas diferentes, tais como alimentação saudável, atividade física, tabagismo, drogas, etc. Além disso, estão estruturando uma academia para incentivar a atividade física e diminuir o sedentarismo entre os funcionários.

Foi perguntado aos entrevistados se achavam importante que se promovessem atividades educativas sobre saúde com os trabalhadores da empresa. Os comentários foram os seguintes: *“cada vez mais há problemas de excesso de peso e obesidade”*; *“as pessoas precisam ter consciência do que comem”*; *“quanto mais educação, melhores serão os hábitos alimentares”*; *“a educação é importante para ter uma alimentação mais saudável e prevenir doenças”*; *“muitos trabalhadores não têm acesso à comida fora do ambiente de trabalho e vão de acordo com a quantidade e não da qualidade”*. E ainda, segundo os entrevistados, a qualidade e a quantidade da comida poderão interferir no rendimento do trabalho e nos riscos de sofrer acidentes com máquinas após o horário de alimentação.

A falta de uma alimentação adequada se manifesta nos trabalhadores por sintomas, como sensação de fadiga e tontura, que vão-se agravando à medida que o trabalhador se distancia do horário da última refeição, podendo ocasionar um maior número de acidentes de trabalho. O mesmo acontece, após um longo período de jejum, se comer em excesso ou comer alimentos “pesados”, podendo causar

sonolência e cansaço pela necessidade de elevado tempo de digestão (Barros, 1989 e Grandjean, 1998).

De acordo com o estudo de Veloso e Santana (2002), para os trabalhadores pobres do Brasil, entre os quais predominam as atividades braçais com grande gasto de energia, a preferência é por alimentos fortes, com “sustança” como o arroz, o feijão e as farinhas. E, ainda, pessoas mais pobres, que não têm acesso cotidiano à comida, sempre que lhes é dada a oportunidade de acesso, procuram consumir uma quantidade de comida maior do que a necessária.

Segundo Veiros (2002), a correta intervenção alimentar pode representar um importante reflexo na saúde dos trabalhadores, pois para muitos a alimentação recebida na empresa representa a grande refeição do dia. Se ela for nutricionalmente adequada, pode representar a base de uma alimentação saudável, com reflexos positivos para a saúde que, além de bem nutrir, servirá de exemplo para a criação de hábitos alimentares adequados nesses comensais.

Por essas razões, segundo Moura, J.B. (1986), a importância da alimentação no equilíbrio do corpo não serve apenas como fator para a manutenção da saúde, mas, do ponto de vista econômico, como condição para maior gasto de energia e conseqüentemente maior capacidade de trabalho. Portanto, promover educação com ênfase em todos esses aspectos poderá ser muito útil para a empresa e para todos os seus colaboradores.

### **3.6.3 Avaliação nutricional**

Também foi perguntado aos entrevistados se já havia sido feita avaliação nutricional com os usuários do restaurante da empresa, e a maioria respondeu afirmativamente, conforme Tabela 3.

Tabela 3 – Realização de avaliação nutricional

<b>AVALIAÇÃO NUTRICIONAL</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Empresa A	Xx	
Empresa B		Xx
Empresa C	Xx	
Empresa D	Xx	

Fonte: Dados pesquisados nas empresas A, B, C e D

Entretanto, em relação às informações sobre índices de sobrepeso e obesidade resultante dessas avaliações, a médica da empresa B disse que verificam peso e altura nos exames médicos periódicos, mas não analisam os dados. Também disse que possuem convênio com empresa terceirizada para onde encaminham os funcionários que necessitam de atendimento especializado, como endocrinologista e nutricionista. As mulheres que trabalham na empresa, às vezes, pedem que a médica faça os encaminhamentos, e, segundo ela, em alguns casos é bem visível o sobrepeso. Complementando, o representante de RH da mesma empresa afirmou que tem a percepção visual de que o número de pessoas com peso além do ideal é bastante elevado.

Já na empresa C o médico não tem informações sobre os índices de sobrepeso e obesidade, mas a representante do RH disse que recentemente alunas do curso de Nutrição da universidade local fizeram uma avaliação nutricional por amostragem, e a empresa está aguardando os resultados da pesquisa.

Na empresa D, o médico disse que fizeram avaliação nutricional com os funcionários na semana da SIPAT, mas os dados não estavam disponíveis e, segundo ele, precisavam ser atualizados.

Na empresa A, fizeram avaliação nutricional recentemente em parceria com uma empresa terceirizada e, segundo o médico, as avaliações serão realizadas anualmente. Os resultados indicaram que do total de 284 participantes 50% se encontravam acima do peso, e 11% já estavam com obesidade (Tabela 4).

**Tabela 4 - Avaliação de peso de 284 funcionários da Empresa A**

<b>AVALIAÇÃO DE PESO</b>	
Baixo peso	1%
Peso normal	38%
Acima do peso	50%
Obesidade	11%

Fonte: Arquivos da Empresa A

Essas informações estão de acordo com estudo de Mariath et al. (2007), que avaliaram 1.252 colaboradores da fábrica e do escritório de uma indústria do município de Jaraguá do Sul em Santa Catarina, que utilizavam o restaurante de refeições coletivas da empresa e verificaram que 45% da amostra apresentava sobrepeso e 9,6% da amostra apresentava obesidade.

Assim como no estudo realizado por Matos et al. (2004) que avaliou a prevalência dos fatores de risco para doença cardiovascular em funcionários do Centro de Pesquisas da Petrobrás, foi constatada a prevalência de sobrepeso em 42% da amostra e obesidade em 17% da amostra (Mariath et al. 2007). Já Gigante et al. (1997), estudando a prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco, verificaram sobrepeso em 40% da amostra e obesidade em 21% da amostra.

No estudo de Stolte et al. (2006), que estudaram as concepções dos trabalhadores em relação ao PAT numa empresa coureiro-calçadista na região do Vale do Rio dos Sinos, constataram sobrepeso em 62,9 % dos trabalhadores e obesidade em 8%.

Portanto, segundo o mesmo autor, a obtenção de informações sobre o estado nutricional de coletividades, como dos trabalhadores, auxilia no planejamento de ações de saúde e permite definir estratégias de acordo com as necessidades específicas da população avaliada, e desse modo, obter melhores resultados (Stolte et al., 2006).

Como a localização abdominal de gordura está bastante associada a distúrbios metabólicos e riscos cardiovasculares como dislipidemias, hipertensão

arterial e diabetes mellitus, medidas regionais de obesidade, entre elas a circunferência abdominal e a circunferência da cintura, podem oferecer estimativas de gordura centralizada que está relacionada à quantidade de tecido adiposo visceral e, no caso desses valores estarem elevados, pode-se concluir que o indivíduo tem grandes riscos de sofrer sérios problemas de saúde (Mariath et al., 2007).

Portanto, na empresa A, durante a mesma oportunidade em que realizaram as demais avaliações, também verificaram a circunferência abdominal dos funcionários e obtiveram um alto risco em 17% dos homens e em 36 % das mulheres (Tabela 5).

**Tabela 5 - Circunferência abdominal de 284 funcionários da Empresa A**

<b>CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL</b>	<b>HOMENS</b>	<b>MULHERES</b>
Normal	53 %	30%
Moderado	30%	34%
Alto risco	17%	36%

Fonte: Arquivos da Empresa A

No estudo de Stolte et al. (2006), a aferição da circunferência abdominal mostrou que 14,8% dos homens e 45,5% das mulheres estavam acima da medida considerada normal. Já no estudo de Mariath et al. (2007), que avaliaram a circunferência da cintura ao invés da abdominal, encontraram circunferência da cintura elevada em 33% da população, e as prevalências de risco para o desenvolvimento de doenças metabólicas associadas à obesidade foram de 26% entre os homens e de 49% entre as mulheres.

### 3.6.4 Percepção da alimentação e exigências nutricionais do PAT

Outro item avaliado foi em relação à alimentação servida no refeitório da empresa. Os 53% dos participantes consideram que ela seja hipercalórica, enquanto 47% dos participantes acreditam que ela seja equilibrada (Tabela 6).

**Tabela 6 - Percepção de 284 funcionários da Empresa A quanto à alimentação servida**

PERCEPÇÃO DA ALIMENTAÇÃO	
Equilibrada	47%
Hipercalórica	53%

Fonte: Arquivos da Empresa A

Segundo Stolte et al. (2006), o modelo taylorista-fordista de produção observado na indústria com um processo de trabalho alienado, fragmentado, em linhas e sem autonomia, também se reproduz no comportamento e na escolha de alimentos no refeitório da empresa. Assim, a própria forma de distribuição da alimentação no refeitório segue a lógica taylorista, pois as refeições são oferecidas em linhas de distribuição, com horário fixo e pré-determinado, quando o trabalhador se serve daquilo que está disponível, possibilitando somente a escolha de comer ou não comer aquilo que lhe é ofertado. Entretanto, atualmente, nas empresas, existe uma gama de oferta de produtos, e o trabalhador pode optar por buffet normal, prato light, prato pronto, prato de frutas, etc.

Na mesma entrevista, foi perguntado aos entrevistados se conheciam as exigências nutricionais do PAT e verificou-se que metade dos entrevistados conhecia, e outra metade não conhecia as exigências nutricionais do PAT (Tabela 7).

Dessa forma, como o serviço de alimentação é terceirizado, a maioria dos entrevistados disse que a empresa que presta tal serviço cuida das exigências nutricionais do PAT, que também já devem estar de acordo com as normas. Inclusive, a representante de RH da empresa D ressaltou que a própria empresa de alimentação passou ao RH a nova portaria do PAT e mostrou que já ofereciam o que estava proposto na Portaria. Portanto, nesse sentido, pôde-se perceber que todas as

empresas confiam no trabalho desenvolvido pela empresas fornecedoras de alimentos e acreditam nele e não se envolvem muito nas questões técnicas do PAT.

**Tabela 7- Conhecimento das exigência nutricionais do PAT**

<b>CONHECIMENTO DAS EXIGÊNCIAS NUTRICIONAIS DO PAT</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Empresa A – Médico	Xx	
Empresa A – Representante de RH		Xx
Empresa B – Médico		Xx
Empresa B - Representante de RH		Xx
Empresa C - Médico	Xx	
Empresa C - Representante de RH		Xx
Empresa D - Médico	Xx	
Empresa D - Representante de RH	Xx	

Fonte: Dados pesquisados nas empresas A, B, C e D

Entretanto, no estudo de Sávio et al. (2005), que avaliaram o almoço servido a participantes do PAT no Distrito Federal, verificaram que o NdPcal% era superior ao valor mínimo recomendado pelo PAT, que é de 6% , e, ainda, as massas e as carnes foram os pratos mais comuns em restaurantes “self-service”, e a opção mais consumida no item bebidas foi o refrigerante. Também se observou um maior oferecimento de guarnição à base de massas e preparações que envolvem farinhas, além de um grande oferecimento de sobremesas na forma de doces.

Portanto, como os objetivos do PAT são de promover uma alimentação adequada às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos, respeitando os princípios da variedade, moderação e equilíbrio, há necessidade de ações educativas de intervenção alimentar e nutricional, que visem à reorientação das opções alimentares e oportunizem escolhas mais saudáveis por parte dos freqüentadores dos restaurantes filiados ao PAT (Portaria nº193, de 05/12/2006, e Sávio et al., 2005).

E, também, com o crescente aumento na expectativa de vida dos brasileiros, cada vez mais se observa a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis, que são em grande parte associados a hábitos alimentares inadequados. Portanto, intervenções nutricionais para prevenir e minimizar esse tipo de enfermidade são

extremamente necessários, e o nutricionista deve exercer seu papel de educador e cumprir as atribuições a ele destinadas e, no seu espaço de trabalho, nos refeitórios industriais, deve realizar seu papel como profissional da área da saúde e lutar para que as exigências nutricionais do PAT possam ser cumpridas (Sávio et al., 2005).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização deste trabalho foi possível perceber que existem empresas que realizam trabalhos muito relevantes em prol da saúde dos seus colaboradores, utilizando os serviços de uma equipe multidisciplinar que inclui médico, enfermeira ou técnicos, fisioterapeuta, nutricionista, etc., investindo desse modo, na qualidade de vida dos seus funcionários.

Entretanto, o PAT e principalmente suas exigências nutricionais são pouco conhecidas nessas empresas. E também o trabalho da nutricionista que atua dentro da área de produção de alimentos fica muito restrito ao processo produtivo, desvinculado das questões que envolvem a saúde do trabalhador como um todo.

Em geral, não é realizada avaliação nutricional dos comensais e também não é oportunizado o atendimento clínico para aqueles que estiverem interessados ou necessitados de tratar alguma doença específica relacionada com alimentação ou simplesmente interessados em emagrecer. Entretanto, quando esse tipo de atividade é realizada, ocorre por intermédio de um nutricionista clínico contratado ou através de encaminhamentos para empresas terceirizadas especializadas.

Quanto à educação alimentar realizada nos restaurantes filiados ao PAT, ainda existe muito por fazer. As atividades educativas geralmente acontecem com pouca frequência e também não recebem a devida importância dos comensais. É preciso muita persistência, criatividade e informação para tocar as pessoas e torná-las conscientes da necessidade de mudanças.

## 5 PERSPECTIVAS

Para que as exigências da nova Portaria do PAT surtam efeito desejado no sentido de diminuir a ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis e todas as suas conseqüências, é necessário um intenso trabalho de conscientização das empresas, dos beneficiados do programa e de todo o sistema de saúde, mostrando que a alimentação saudável é muito importante, e isso pode ser decisivo nos gastos e investimentos futuros com saúde de toda a sociedade.

É importante que todos os atingidos pelo programa saibam e fiscalizem o que está escrito na Portaria nº193 de 07/12/2006, principalmente em relação à oferta de fibras, sódio e gorduras que muitas vezes estão bastante distantes do recomendado para a boa saúde.

É necessário que a alimentação oferecida ao trabalhador do PAT, além do benefício financeiro, também seja visto como forma de proporcionar prazer e saúde para a população trabalhadora e um grande investimento na vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANSALONI, José Armando. Situação de trabalho dos nutricionistas em empresas de refeições coletivas de Minas Gerais: trabalho técnico, supervisão ou gerência? **Revista de Nutrição**, Campinas, v.12, n.3, 1999.

BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19 suppl.1, 2003.

BARROS, S. C. R. Má alimentação pode gerar acidentes de trabalho. **Rev. Caderno Informativo de Prevenção de Acidentes**. São Paulo, n. 119, ano X, p. 20-36, 1989.

BLEIL, S.L. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. **Cadernos de Debates**, VI:1-25, 1998.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR4 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Disponível em [http://www.mte.gov.br/legislacao/normas\\_regulamentadoras/nr\\_04.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_04.pdf). Acessado em 27/06/2007.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Orientação da Educação Alimentar**. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Programa de Alimentação do Trabalhador**. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/pat/default.asp>. Acessado em 02/01/2007.

BRASIL. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, 29 de dezembro de 2004.

BRASIL. Secretaria de Inspeção do Trabalho. **Portaria Interministerial nº 193**, de 05 de dezembro de 2006. Publicada no D.O.U de 07 de dezembro de 2006. Altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT).

BRASIL. Secretaria de Inspeção do Trabalho. **Portaria nº 101**, de 12 de novembro de 2004. Publicada no D.O.U, de 18 de novembro de 2004.

CASTRO et al. Nutrição e doenças cardiovasculares: os marcadores de risco em adultos. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.17, n.3, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Resolução nº 380**, de 28 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação e dá outras providências. Brasília.

CUNHA, D. T. O. Nutrição de Trabalhadores. In: 1º Simpósio Brasileiro sobre Ergonomia e Segurança do Trabalho Florestal e Agrícola - ERGOFLOR - **Anais**. Belo Horizonte, 2000. Disponível em <http://www.sif.org.br>. Acessado em 27/06/2007.

CONSELHOS FEDERAL E REGIONAL DE NUTRICIONISTAS. **O nutricionista e o conselho**. 4ª Região, 2005.

GARCIA, R.W.D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, v.16, 403-92, 2003.

GIGANTE D.P et al. Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.31, n.3, 1997.

GRANDJEAN, E. **Manual de Ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos familiares - Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil**. Rio de Janeiro, 2004.

MARIATH, A.B. et al. Obesidade e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis entre usuários de unidade de alimentação e nutrição. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23 n.4, 2007.

MATOS et al. Prevalência dos fatores de risco para doença cardiovascular em funcionários do centro de pesquisas da Petrobrás. **Arq. Bras. Cardiologia** v.82,1-4, 2004.

MATOS, C. H; ANTONINI, B. O. Educação nutricional: uma experiência no restaurante escola Oficina do Sabor. In: Congresso Brasileiro de Nutrição, 16, Salvador. **Anais**. ASBRAN, 2001. 1 Cd.

MONTEIRO, Carlos Augusto (organizador). **Velhos e novos males da saúde no Brasil : a evolução do país e de suas doenças**. São Paulo: Hucitec, 1995.

MOURA, J.B. Avaliação do programa de alimentação do trabalhador no Estado de Pernambuco, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 20 n.2, 1986.

KAC, Gilberto; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, Gustavo. A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19 suppl.1, 2003.

PINHEIRO et. al. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.17 n.4, 2004.

REGGIOLLI, M.R. O papel do nutricionista e as patologias do trabalho. In: BENEDICTO, M.L.; REGGIOLLI, M.R. **Manual de Dietas para o restaurante industrial**. São Paulo: Atheneu, 1997. cap.4, p.47-54.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Revista de Nutrição**. São Paulo, v.18, n.5, 2005.

SAVIO, Karin Eleonora Oliveira et al. Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.39, n.2, 2005.

SILVA, M. V. ; MOLINA, C. B.; SANTOS, M. C.; PIMENTEL, M. R. L. S. Serviços de alimentação e a promoção da saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO, 15, 1998, Brasília. **Resumos**. Associação Brasileira de Nutrição, 1998, p. 37, ref. 29.

STOLTE, D.; HENNINGTON, E.A.; BERNARDES, J.S. Sentidos da alimentação e da saúde: contribuições para a análise do Programa de Alimentação do Trabalhador. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.9, 2006.

TURANO, W.; ALMEIDA, C.C.C. Educação Nutricional. In: GOUVEIA, Enilda Cruz. **Nutrição – Saúde e Comunidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. cap.3, p.57-77.

VEIROS, Marcela Boro. **Análise das condições de trabalho do nutricionista na atuação como promotor de saúde em uma unidade de alimentação e nutrição: um estudo de caso**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção/Ergonomia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

VELOSO, I.S.; SANTANA, V.S. Impacto nutricional do programa de alimentação do trabalhador no Brasil. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health** v.11, n.1, 2002.

WADA, C. C. B. B. Saúde: determinante básico do desempenho. **Revista Alimentação e Nutrição**. São Paulo, n 56, p. 36-38, 1993.

## ANEXOS

## ANEXO A

### QUESTIONÁRIO PARA PESQUISA DE CAMPO

1. Empresa:
2. Número de funcionários da empresa:
3. Nome do entrevistado:
4. Função:
5. O que você acha da alimentação servida para os funcionários no refeitório da empresa?  
 Bastante saudável    Mais ou menos saudável    Pouco saudável  
 Sem opinião formada
6. São realizadas atividades educativas sobre saúde com os trabalhadores da empresa?  
 Sim    Não    Desconhece  
Se sim, quais?
7. Você acha interessante que se promova atividades educativas sobre alimentação e saúde com os trabalhadores da empresa?  
 Sim    Não    Sem opinião formada  
Se sim, porque?
8. Já foi realizada avaliação nutricional com os usuários do restaurante da empresa?  
 Sim    Não    Desconhece
9. Você tem informações sobre índices de sobrepeso/obesidade dos usuários do restaurante da empresa?  
 Sim    Não  
Se sim, quais os resultados?
10. Você conhece as exigências nutricionais do PAT?  
 Sim    Não  
Se sim, quais as ações previstas?

## ANEXO B

### TERMO DE CONSENTIMENTO

PROJETO DE PESQUISA: O PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR E O ESTADO NUTRICIONAL DO TRABALHADOR NA PERSPECTIVA DA EMPRESA.

Eu, \_\_\_\_\_

fui procurado(a) pela aluna Angela Ines Corbellini do curso de Pós Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS que me informou o objetivo da pesquisa com título acima citado, sob orientação da professora Ana Beatriz Oliveira.

O objetivo principal desta pesquisa é verificar a opinião das pessoas que trabalham com saúde do trabalhador sobre se consideram importante o trabalho de educação alimentar em relação a saúde dos trabalhadores.

Também fica claro que o nome do entrevistado e o nome da empresa serão mantidos em sigilo.

Assim, considero-me satisfeito com as explicações da aluna pesquisadora e concordo em participar como voluntário(a) deste estudo.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_