

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
Departamento de Nutrição

ALESSANDRA BEHAR RAMOS

**ADEQUAÇÃO DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ÀS RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE
BOAS PRÁTICAS NUTRICIONAIS PARA RESTAURANTES COLETIVOS**

Porto Alegre

2016

ALESSANDRA BEHAR RAMOS

**ADEQUAÇÃO DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ÀS RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE
BOAS PRÁTICAS NUTRICIONAIS PARA RESTAURANTES COLETIVOS**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Nutrição

Orientadora: Prof^a Dra. Janaína
Guimarães Venzke

Porto Alegre

2016

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----|
| Tabela 1 – Adequação dos Restaurantes Universitários ao Padrão de Referência* do Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos em Relação às Respostas Dicotômicas..... | 234 |
| Tabela 2 – Frequência Dos Parâmetros de Adequação dos Restaurantes Universitários ao Padrão de Referência* Do Guia De Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos | 267 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 OBJETIVO | 9 |
| 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 10 |
| 3.1 PERFIL DOS UNIVERSITÁRIOS COM RELAÇÃO A DCNT: | 10 |
| 3.2 ALIMENTAÇÃO DOS ADOLESCENTES NO BRASIL: DADOS DA POF | 11 |
| 3.3 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA –..... | 12 |
| 3.4 GUIA DE BOAS PRÁTICAS NUTRICIONAIS PARA RESTAURANTES COLETIVOS - ANVISA - | 16 |
| 3.4.1 Fichas Técnicas | 17 |
| 4 METODOLOGIA | 19 |
| 4.1 COLETA DE DADOS | 19 |
| 4.2 ANÁLISE DOS DADOS..... | 19 |
| 4.3 ASPECTOS ÉTICOS..... | 20 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 21 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 30 |
| REFERÊNCIAS | 32 |
| APÊNDICE I | 34 |
| ANEXO | 39 |

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a imensa ajuda da minha amiga Mônica Sost, que me auxiliou desde o início desta pesquisa. À minha orientadora, por me receber de braços abertos mesmo em uma situação delicada. Às minhas amigas do ambulatório de endocrinologia, amo vocês. Meu muito obrigada à minha família, por todo o apoio e amor sempre. Aos meus sogros, pela “cobrança construtiva” e incentivo. Ao meu namorado, pela paciência e companheirismo.

RESUMO

Tendo em vista o crescimento na prevalência da obesidade e do sobrepeso e o crescente aumento de pessoas se alimentando fora de casa, o Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos orienta no preparo das refeições, de forma a contribuir para a oferta de uma alimentação mais saudável à população. O presente estudo tem como objetivo analisar a adequação das refeições servidas nos seis Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em relação ao Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos. Foi elaborado um questionário baseado neste guia, composto por quinze perguntas de respostas de múltipla escolha e aplicado com as nutricionistas responsáveis por cada unidade. Foram avaliados 6 Restaurantes Universitários (RUs) nos quais são oferecidas em médias 11 mil refeições por dia. Os restaurantes contam com dez nutricionistas e quatro técnicas em nutrição cuja média de horas trabalhadas é de 8h diárias. Os dados coletados foram descritos por frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. Os dados receberam tratamento estatístico utilizando-se para a análise o software IBM SPSS Statistics 22. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Não houve diferença significativa entre os RUs nas respostas “sim ou não” (variáveis dicotômicas) em relação à oferta de frutas diariamente, ficha técnica, preferência por carnes brancas e sal disponível aos comensais. Apenas houve acordo com o padrão de referência nas questões de oferta diária de frutas e na não disposição de saleiros nas mesas ou nos buffets. 83% dos RUs oferecem a opção de arroz integral, 17% oferecem uma opção vegetariana para a carne. Na avaliação das respostas de múltipla escolha, a média da frequência de uso de temperos prontos ou molho inglês, de sobremesa açucaradas, de frituras e a média de variedade de vegetais foi diferente entre os RUs ($p < 0,001$; $p < 0,001$, $p < 0,007$; $p < 0,025$; respectivamente). Dois restaurantes relataram usar molho inglês 1x ao mês, enquanto o restante relatou que não utiliza. Apenas um restaurante referiu adicionar açúcar às sobremesas a base de frutas. Em relação à fritura, três referiram nunca oferecer preparações fritas por imersão e três referiram oferecer duas vezes na semana; Dois RUs oferecem três variedades de vegetais por dia, enquanto o restante oferece duas opções. Em comparação ao padrão de referência adotado, os RUs se mostraram estar de acordo em relação às questões de não adição de açúcar e não utilização de molhos a base de queijo. Não houve diferença estatística entre as respostas dos RUs para essas duas questões ($p = 0,363$ e $p = 0,125$; respectivamente). De modo geral, os restaurantes universitários da UFRGS oferecem refeições completas e saudáveis aos usuários, porém se faz importante uma maior atenção em relação aos equipamentos e à utilização das fichas técnicas.

ABSTRACT

According to the increasing number in the cases of overweight people, and the number of meals outside in Brazil on the last years, and the Guide of Good Actions to Refectories gives instructions to who is looking for healthy food for the population. This search has the purpose to analyze the relation between the served meals on the six university' restaurants of Federal University of Rio Grande do Sul, Brazil and the Guide of Good Actions To Refectories. It was developed a surveys based on this guide, composed by fifteen questions applied to the responsible nutritionists of each restaurant. It was analyzed and rated all the restaurants, which serves 66 thousands of meals all of them. In addition, there are ten nutritionists in each restaurant, and four technical in nutrition, with a 8 hour per day on working. The results of the search were divided by absolute and relative frequency, according to its category. All the statistics information was analyzed using the software IBM SPSS Statistics 22. The value of p lower than 0,05 was considered relevant. There is no relevant difference in the yes-or-no questions about the daily offer of fruits, datasheet, preferences for chicken, fish and salt to the users of the restaurants. Therefore, it was a common answer when asked about the daily offer of fruits and salt on the tables. 83% of the RU's (university' restaurants) offers a option of whole-grain rice, while 17% of then has a veggie option for the meat. On the other hand, the average use of ready-to-serve sauces or English sauce, candies, and fried food was different on the restaurants ($p < 0,001$; $p < 0,001$, $p 0,007$; $p 0,025$). Two restaurants declared that they use English sauce once in a time, against the option of the other to do not use it. However, just one restaurant inform of the addition of sugar to its desserts based on fruits. In addition, three of them inform of never offer fried food, while other three do it twice on a week. Finally, half of them offer three different options of vegetables, while the other half gives just two options. All in all, comparing to the standard information adopted, all of the restaurant are working on the laws of do not insert sugar, or cheese based sauces, because of the no differences between the answers of each one ($p= 0,363$, and $p= 0,125$, respectively.) On a general way, they offer complete and healthy meals to its users, but it is need to pay more attention to the equipment's and datasheet using.

1 INTRODUÇÃO

A partir dos anos 80 houve uma mudança no panorama da evolução nutricional; passando a aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade e diminuir a ocorrência da desnutrição (BATISTA FILHO, 2003). Melhorar a alimentação e, conseqüentemente, o estado nutricional, adotar medidas de prevenção, com estímulo e, principalmente, viabilização da realização de atividade física e ingestão de alimentos menos calóricos são a chave para proporcionar benefícios à saúde da população e reduzir gastos públicos (ABESO, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012), a obesidade é um importante problema de saúde pública, afetando crianças, adolescentes e adultos. A prevalência da obesidade tem aumentado significativamente em regiões do mundo inteiro. Dados de 194 países mostram que, entre 1980 e 2008, a obesidade duplicou no mundo, chegando a 1 bilhão de pessoas com obesidade - cerca de 12% da população. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos (OMS, 2012). Este crescimento na prevalência de obesidade também é reproduzido no Brasil, sendo que 12,4% dos homens já são considerados obesos e 16,9% das mulheres também, como encontra-se nos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009 (IBGE, 2010). Comparando com dados de 1975, a obesidade em homens aumentou quatro vezes e em mulheres duplicou no país. Além disso, o número de brasileiros com sobrepeso (IMC > 25) quase triplicou entre homens, de 18,5 % em 1974-1975 para 50,1 % em 2008-2009. Estas prevalências podem ser ainda maiores dependendo da região do país, e neste sentido, o Rio Grande do Sul foi o que apresentou as maiores frequências de obesidade, sendo 15,9% dos homens e 19,6% das mulheres (IBGE, 2010). Diante disso, fica claro que o tratamento da obesidade não deve ser esquecido nem negligenciado pois o controle desta doença impede o desenvolvimento de muitas outras (ABESO, 2011).

Nos últimos anos houve também, um crescente aumento de pessoas se alimentando fora de casa. Dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) mostrou que esse número aumentou de 24 % para 31 % em seis anos, entre 2002-2003 e 2008-2009 (IBGE, 2010). Realizar refeições em restaurantes também está

associado a um maior consumo de sódio e gordura (KUNERT; PATRICIO; CARVALHO, 2013). Com o objetivo de contribuir para a orientação de práticas alimentares que visem modos de viver mais saudáveis, promovendo a saúde e prevenindo as doenças relacionadas à alimentação, guias alimentares para populações têm sido utilizados internacionalmente. Os guias são instrumentos oficiais que definem as diretrizes alimentares a serem utilizadas na orientação de escolhas de alimentos mais saudáveis pela população. Seguindo orientação da OMS, as recomendações são baseadas em alimentos e não em nutrientes e devem incluir a relação existente entre os alimentos e a saúde dos indivíduos (MARTINS e FREIRE, 2008; BARBOSA, SALLES-COSTA e SOARES, 2006).

Sendo assim, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) elaborou um Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos (BRASIL, 2014), que tem como objetivo orientar os restaurantes no preparo das refeições de forma a contribuir para a oferta de uma alimentação mais saudável à população, com menores teores de sódio, açúcar e gorduras trans e saturada; de forma que contribua para a redução dos índices de sobrepeso e obesidade e, conseqüentemente, das doenças crônicas não transmissíveis.

Tendo em vista os aspectos abordados elevando-se em consideração que os Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) fornecem, em média, 11.000 refeições ao dia para estudantes da Universidade, se faz necessária uma maior verificação da adequação dos mesmos às recomendações do Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos (ANVISA, 2014).

2 OBJETIVO

Analisar o nível de adequação das refeições servidas em Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em relação ao Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos e verificar se há diferenças entre as unidades em relação às recomendações do guia.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 PERFIL DOS UNIVERSITÁRIOS COM RELAÇÃO A DOENÇAS CRONICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT):

No Brasil, dados da POF de 2008-2009 (IBGE, 2010) apontam que na faixa de idade entre 20 e 24 anos, 23,9% das pessoas estão acima do peso. Essa prevalência aumentou para 47,9% entre 25 e 29 anos. Este dado pode ser resultado de hábitos mostrados a seguir:

Um estudo com 250 universitários de Recife (PE) mostrou que aproximadamente 40,4% dos homens e 40,9% das mulheres ingeriam colesterol em excesso (>300mg/dia) e aproximadamente 17% dos homens e 44,8% das mulheres consumiam gordura saturada superior à recomendação (>10% do valor energético total) sendo este último diferencial estatisticamente significativo ($p < 0,01$). A prevalência de sobrepeso e obesidade foi avaliada de acordo com o IMC e os resultados encontrados apontaram prevalência de 35% para os homens e 5,3% para as mulheres (PETRIBÚ, CABRAL e ARRUDA, 2009).

Outro estudo, realizado com 185 estudantes matriculados no primeiro ano de cursos de graduação de uma universidade pública brasileira, mostrou que quase 60,0% dos adolescentes estudados não tinham o hábito de realizar as três refeições consideradas principais (desjejum, almoço e jantar). O jantar tradicional, ou seja, refeição noturna composta por típicos alimentos brasileiros, era realizada por apenas 15,9% dos estudantes, sendo os demais comumente substituídos por lanches. 37% dos entrevistados não realizavam o café da manhã. Além disso, a maior parte dos entrevistados (75,1%) relatou consumir frutas quatro vezes ou menos durante a semana. Em relação ao grupo das gorduras e doces, 46,5% disseram ingerir cinco vezes ou mais (VIEIRA et al; 2002).

Estudo realizado por Fernandes et al. (2013) com universitário de 18 a 24 anos, nos Estados Unidos, analisou a influência da alimentação e atividade física sobre fatores de risco para doenças arteriais coronarianas. Este estudo avaliou pressão arterial, índice de massa corporal (IMC), indicadores dietéticos e de atividade física (avaliados através de recordatórios de 24 horas), e exames bioquímicos (glicose, colesterol, triglicerídeos). A análise multivariada indicou que

maiores valores de IMC aumentaram em 13,9% a chance de o indivíduo apresentar menores valores de HDL e em 9,4% glicemia elevada. Os autores sugerem que, apesar dos jovens conhecerem os fatores de risco para doenças cardíacas, seus comportamentos não refletem seus conhecimentos.

3.2 ALIMENTAÇÃO DOS ADOLESCENTES NO BRASIL: DADOS DA POF

Quanto a alimentação dos adolescentes no Brasil, dados da POF (2008/2009) mostram que essa é a faixa etária que prevalece o consumo de iogurtes, embutidos, sorvetes, refrigerantes, sucos/refrescos/sucos em pó reconstituídos, bebidas lácteas, biscoitos, sanduíches, salgados e salgadinhos industrializados. O consumo diário de biscoitos recheados é bem maior entre os adolescentes (12,3g) do que entre adultos (3,2g) e idosos (0,6g). Por outro lado, os adolescentes registraram menor consumo diário *per capita* de saladas cruas (8,8g) do que os adultos (16,4g) e idosos (15,4g). O Consumo de queijo também aumenta com a idade, a ingestão diária aumentou de 3,8g/dia entre os adolescentes para 9,2g/dia entre os idosos (IBGE, 2010).

O consumo energético médio da população brasileira variou entre 1.490kcal à 2.289kcal, sendo as maiores médias registradas por homens na faixa de 14-18 anos (2.289 kcal/dia). Quanto a distribuição de macro nutrientes, foi registrado um consumo de 28% das calorias provenientes de lipídios, 15 à16% provenientes de proteínas e 57% de carboidratos; valores que estariam de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (IBGE, 2010).

A ingestão média diária de açúcar também foi mais elevada na faixa etária dos adolescentes, comparado com a dos adultos e idosos, variando de 105,4g à 113,1g nos meninos e de 106,8g à 110,7g nas meninas. O consumo médio diário de açúcar total entre os adolescentes foi cerca de 30% maior do que o dos idosos e entre 15% e 18% maior que dos adultos (IBGE, 2010).

Percebe-se também um consumo inferior ao recomendado de cálcio (abaixo de 1.100mg) em 95,1% dos adolescentes do sexo masculino e 97,3% do sexo feminino. O consumo diário excessivo de sódio para este grupo etário (acima de 2.300mg) foi visto em 88,9% para o sexo masculino e 72,9% para o feminino (IBGE, 2010).

3.3 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

O Guia Alimentar para a População Brasileira, lançado pelo Ministério da Saúde em 2014, é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no Sistema único de Saúde (SUS) e também em outros setores. Considerando os múltiplos determinantes das práticas alimentares, a complexidade e os desafios que envolvem a conformação dos sistemas alimentares atuais, o guia alimentar reforça o compromisso do Ministério da Saúde de contribuir para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e a realização do direito humano à alimentação adequada (BRASIL, 2014).

A OMS recomenda que os governos criem e atualizem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, considerando os hábitos alimentares e as condições de saúde da população. Essas diretrizes têm como propósito apoiar a educação alimentar e nutricional e subsidiar políticas e programas nacionais de alimentação e nutrição. A elaboração de guias alimentares tem como objetivo melhorar os padrões de alimentação e nutrição da população e contribuir para a promoção da saúde (OMS 2012).

Sendo assim, OMS (2012) propõe que os governos forneçam informações à população em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas para auxiliar a população na escolha de alimentação mais saudável.

Em 2006, o Ministério da Saúde publicou o Guia Alimentar para a População Brasileira – Promovendo a Alimentação Saudável, que foi um marco de referência para indivíduos, famílias, governos e profissionais da saúde quanto a promoção de uma alimentação adequada. Em 2015, seguindo a recomendação da OMS de atualizar periodicamente as recomendações sobre alimentação saudável, foi lançada a nova edição, que estava em elaboração desde 2011 (BRASIL, 2014). Esta segunda edição do guia alimentar configura-se como um instrumento para apoiar ações de educação alimentar e nutricional no setor saúde e também em outros setores.

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico e que deve

estar de acordo com as necessidades alimentares especiais; levando em consideração a cultura, gênero, raça e etnia; além do equilíbrio, moderação e prazer. Para atender a isso, devemos usar o Guia Alimentar para a População Brasileira, o qual integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. A nova edição do guia alimentar está contextualizada em um momento de fortalecimento da institucionalização da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, que foi desencadeada a partir da publicação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional e do reconhecimento e inclusão do direito à alimentação como um dos direitos sociais na Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 2011).

A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN – Lei nº 2704 de 04 de Maio de 2015). Institui o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional, pelo qual o poder público, com a participação da sociedade civil organizada, formula e implementa políticas, planos, programas e ações que visam assegurar o direito humano à alimentação adequada e saudável, ou seja, o direito de cada indivíduo ter acesso físico e econômico à alimentação adequada e saudável ou aos meios para obter essa alimentação, sem comprometer os recursos para assegurar outros direitos fundamentais, como saúde e educação. Desta forma, o Guia Alimentar para a População Brasileira se constituiu como um instrumento de incentivo e apoio a práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como para subsidiar políticas públicas, ações e programas que tenham como objetivo promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população (BRASIL, 2014).

A ideia do novo guia é que seja utilizado por todos os brasileiros e em todos os lugares: na casa das pessoas, nas unidades básicas, nas escolas, em centros comunitários, centros de referência de assistência social, sindicatos, centros de formação de trabalhadores e sedes de movimentos sociais.

Ele divide-se em cinco capítulos: o primeiro capítulo fala sobre os cinco princípios que orientaram na elaboração deste guia, sendo eles: alimentação é mais do que a ingestão de nutrientes; Recomendações devem estar em sintonia com o seu tempo; Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável; diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares e guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares.

O segundo capítulo, sobre a escolha dos alimentos, traz quatro orientações

universais, ou seja, que não são específicas para a população brasileira, podendo ser aplicadas a todas as populações. A primeira recomendação é quanto aos alimentos *in natura*: “faça os alimentos in natura ou minimamente processados a base de sua alimentação”. A segunda recomendação é quanto utilizar pouco óleo e gordura no preparo ou tempero de preparações culinárias. A terceira sugere que se limite o consumo de alimentos processados, consumindo-os em pequenas quantidades como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados. A quarta recomendação é evite alimentos ultra processados, explicando o que são e dando o exemplo dos biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes e macarrão instantâneo.

O terceiro capítulo trata do cuidado nas escolhas, manipulação e conservação dos alimentos, atentando para como deve se apresentar cada tipo de alimento, como exemplo do peixe que deve estar sob refrigeração e apresentar escamas bem aderidas ou couro íntegro, guelras róseas e olhos brilhantes e transparentes. Peixes congelados devem estar devidamente embalados e conservados em temperaturas adequadas. Esse capítulo também traz algumas orientações de como manipular os alimentos da forma correta a fim de evitar contaminação: lavar as mãos antes de manipular os alimentos e evitar tossir ou espirrar sobre eles; evitar consumir carnes e ovos crus; higienizar frutas, verduras e legumes em água corrente e colocá-los em solução de hipoclorito de sódio; manter os alimentos protegidos em embalagens ou recipientes. Além disso, no início do capítulo, o guia fornece opções sobre como combinar alimentos para criar alternativas de refeições saudáveis e saborosas para as três refeições principais e os pequenos lanches, utilizando alimentos saudáveis e minimamente processados.

O quarto capítulo, sobre o ato de comer e a comensalidade, apresenta três orientações básicas: comer com regularidade e com atenção; comer em ambientes apropriados; e comer em companhia. Essas práticas visam uma melhor digestão dos alimentos, maiores oportunidades de convivência com nossos familiares e amigos, maior interação social e mais prazer com a alimentação.

O último capítulo é sobre a compreensão e superação de obstáculos. Dentre os classificados como obstáculos, estão a informação, a oferta, o custo, as habilidades culinárias, o tempo e a publicidade. Para cada uma delas, o guia traz

soluções simples e acessíveis, mostrando que esses são sim questões que dificultam que a população tenha uma alimentação saudável, mas que é possível adotar medidas e mudanças de comportamentos e mudar os hábitos.

Por fim, têm-se os dez passos para uma alimentação saudável, sendo eles: Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação; Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias; Limitar o consumo de alimentos processados; Evitar o consumo de alimentos ultra processados; Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia; Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados; Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias; Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece; Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora e Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.

Alimentação adequada e saudável consiste em várias ações que visam influenciar as pessoas à realização de adequadas práticas alimentares. Isso se enquadra na Política Nacional de Promoção da Saúde, os quais profissionais do Sistema único de Saúde (SUS) atuam buscando a participação da população. Além disso, tem-se buscado nos últimos anos acessibilidade e qualidade da rede de serviços de atenção básica à saúde, buscando-se estímulo e apoio a inclusão das práticas de promoção da saúde nos processos de trabalho das equipes de saúde nos diferentes locais do País. Existem ainda outras políticas e planos desenvolvidos pelo SUS, como a Política Nacional de Educação Popular em Saúde e o Plano de Ações Estratégicas e o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (BRASIL, 2011).

3.4 GUIA DE BOAS PRÁTICAS NUTRICIONAIS PARA RESTAURANTES COLETIVOS - ANVISA -

O Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos é um documento criado pela ANVISA que tem como objetivo orientar os restaurantes coletivos a adotarem as Boas Práticas Nutricionais no preparo das refeições, de forma a contribuir para a oferta de uma alimentação mais saudável à população. Espera-se com isso contribuir para a redução das DCNT, que atualmente representam um dos principais problemas de saúde pública no país. Dentre suas recomendações, estão a redução de alguns nutrientes como o açúcar, gordura saturada, gordura trans e sódio no produto final, trazendo estratégias e metas para a sua adequação (BRASIL, 2014).

Como estratégia principal para a redução dos nutrientes, o guia sugere a realização de fichas técnicas para análise da quantidade utilizada, seguida da diminuição gradual do nutriente. Mostra vantagens da elaboração da ficha técnica, para que serve, bem como exemplos com percentuais de gorduras totais, valor energético total e conteúdo de sódio, compatíveis para a oferta de uma refeição equilibrada.

No caso do sal, recomenda-se usar temperos naturais, utilizando apenas 1g de sal para 3g de erva. Dependendo da preparação pode-se optar por utilizar orégano, manjeriço, manjerona, louro, alecrim, entre outros. O guia também sugere a preparação de caldos caseiros, em substituição aos industrializados, que possuem muito sódio.

Para a redução do uso do açúcar, deve-se substituir a oferta de sucos e refrigerantes por água; controlar a oferta de doces em 2 à 3 vezes por semana, sendo que quando o doce for ofertado ainda deverá ter como opção uma fruta; substituir o açúcar no molho por cenoura crua ou cebola, que também são eficientes em reduzir a acidez da preparação; servir café sem açúcar e não adoçar com açúcar, ou mel, ou leite condensado, ou refrigerante as saladas de frutas ou as frutas simples servidas como sobremesa.

As estratégias para reduzir o teor de gordura nas preparações, sejam elas saturadas ou trans, são: priorizar as carnes mais magras; substituir as preparações à base de fritura por preparações assadas ou cozidas, usando, se possível, o forno

combinado. Evitar o uso de azeite misturado com óleo para temperar saladas ou outras preparações, preferindo molhos artesanais com especiarias, erva limão e azeite puro. Controlar o uso do azeite pelos comensais com campanhas educativas, demonstrando que é uma gordura de boa qualidade nutricional, mas que apresenta o mesmo valor energético que qualquer outro tipo de óleo; e evitar o uso de margarinas no preparo das refeições. Evitar o uso de molhos a base de queijos gordurosos, creme de leite, substituindo por molhos de tomate natural e a base de hortaliças ou iogurtes desnatados.

3.4.1 Fichas Técnicas

A ficha técnica de preparação é um instrumento gerencial de apoio operacional, pelo qual se fazem o levantamento dos custos, a ordenação do preparo e o cálculo do valor nutricional, sendo útil para subsidiar o planejamento do cardápio. A realização de uma ficha técnica consiste ainda em uma fórmula para a obtenção de uma preparação culinária, devendo apresentar ingredientes, quantidades, modo de preparo, rendimento e valor calórico (AKUTSU et al; 2005).

É uma ferramenta para o controle dos gêneros e cálculo do cardápio, na qual aparecem discriminados todos os ingredientes e os tipos de equipamentos a serem utilizados, são descritas todas as etapas e o tempo do processamento, além do detalhamento da técnica de preparo para cada uma das seleções (AKUTSU et al; 2005).

Uma forma de haver padronização e qualidade nos processos de refeições é por meio das fichas técnicas, assim, há o controle do valor energético total e dos nutrientes fornecidos, além da promoção da saúde da população atendida (AKUTSU et al; 2005).

O arroz e o feijão, como são preparações servidas todos os dias, devem ser padronizadas inicialmente, visto que terão impacto imediato na redução de sódio e gordura da refeição. Assim, ou o funcionário recebe o óleo, o sal e outros temperos já pesados para a execução dessas receitas, ou receberá orientações em medidas caseiras das quantidades dos ingredientes. A supervisão é essencial e a quantidade de água adicionada também deve ser monitorada, pois é essa quantidade que determinará o rendimento das preparações (ZANDONADI et al; 2014).

Porém, apesar dessas vantagens, há muita resistência dos profissionais dos serviços de alimentação e nutrição em fazer uso das fichas técnicas. Isso ocorre muitas vezes com a justificativa de que as fichas tiram a oportunidade do funcionário de criar. Sabemos que o momento de criação é na hora da montagem do cardápio e durante o treinamento da equipe, depois a preparação torna-se rotina. Por isso um cardápio rotativo, auxilia no processo de criatividade e conduz o cozinheiro e seus auxiliares a sempre elaborarem novas preparações (BRASIL, 2014).

4 METODOLOGIA

O estudo teve caráter transversal, descritivo e foi realizado nos Restaurantes Universitários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, localizados na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. A instituição foi escolhida devido a sua relevância na comunidade porto alegreense, visto que mais de 11 mil refeições são servidas diariamente para jovens e adultos.

4.1 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por uma aluna do curso de nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por meio da aplicação de um questionário baseado no Guia de Boas Práticas Nutricionais para restaurantes e por observações realizadas no estoque das unidades. O questionário é composto por quinze perguntas de respostas de múltipla escolha ou de “sim ou não” complementado com respostas abertas e respondido pela nutricionista responsável técnica por (de) cada unidade do Restaurante Universitário (APÊNDICE I). Além do questionário, a pesquisadora realizou uma verificação no estoque de cada unidade, visando identificar produtos ultra processados e processados, ricos em sódio, açúcares e gorduras (incluindo gorduras trans) utilizados nas preparações dos alimentos.

4.2 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram descritos por frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. Os dados receberam tratamento estatístico utilizando-se para a análise o software IBM SPSS Statistics 22. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização do estudo, uma carta de autorização com esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, objetivos, metodologia e garantia da preservação dos

dados foi assinada pela Diretora da Divisão de Alimentos da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis, com a finalidade de aceite da pesquisa (APÊNDICE II).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O Restaurante Universitário (RU) da Universidade do Rio Grande do Sul é vinculado à Pró Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) e tem como finalidade o preparo e distribuição de refeições ao corpo discente, docente e técnico administrativo da universidade, oferecendo uma alimentação de qualidade e quantidade adequada para a sua clientela.

Os usuários em sua maioria são estudantes ou funcionários da universidade. O público é basicamente formado por jovens.

Os RUs funcionam de segunda à sexta-feira em período letivo e também em período de férias, porém, alternando para manutenção: enquanto alguns fecham temporariamente, outros permanecem abertos.

Os alimentos são adquiridos por meio de sistema de compras por licitação e os pedidos são realizados anualmente pela nutricionista responsável técnica da Divisão de Alimentos (DAL), de forma centralizada. A entrega dos alimentos é descentralizada para os seis Restaurantes Universitários.

Para frequentar os RUs o usuário deverá portar seu cartão de identificação. Os alunos pagam o valor da refeição conforme sua categoria. O valor da refeição é R\$1,30, sendo isento para alunos com benefício.

A comunidade acadêmica tem, atualmente, a disponibilidade de seis Restaurantes Universitários, que se dividem em diferentes campi: Campus Centro (RU1), Campus da Saúde (RU2), Campus da Vale (RU3) e RU(6), Faculdade de Agronomia (RU4) e Esec (RU5).

O RU1, localizado na Av. João Pessoa, 41, bairro centro, possui apenas uma nutricionista, que trabalha das 6h40 às 15h, e uma técnica de nutrição. Servem em média 3.700 refeições diárias, divididas em almoço e jantar. A composição do cardápio é: Uma carne, dois tipos de salada, um molho para salada, arroz branco, arroz integral, feijão, uma guarnição e uma sobremesa.

O RU2 localiza-se na Av Ramiro Barcelos, 2500, Bairro Santa Cecília, tendo como usuários principalmente estudantes de cursos da saúde. Possui duas

nutricionistas, cuja carga horária de trabalho da responsável pelo turno da manhã ocorre das 7h às 15h e da responsável pelo turno da noite ocorre das 12h30 às 19h. O RU2 conta ainda com uma técnica de nutrição. A composição do cardápio segue a padrão dos RU's: Uma carne, dois tipos de salada, um molho para salada, arroz branco, feijão, uma guarnição e uma sobremesa; é ofertado arroz integral, mas não diariamente.

O RU3, localizado no Campus do Vale, Av. Bento Gonçalves, 9500, Bairro Agronomia, possui uma nutricionista, com carga horária das 7h às 15h e uma técnica de nutrição. O RU, pelo número elevado de comensais, não está permitido a oferecer guarnições; por este motivo, optam por fazer saladas mais elaboradas, na maioria das vezes cozidas, além das opções de folhosos. Outra particularidade é que o arroz e o feijão não são produzidos no local, são comprados de fora e levados diariamente. Isso ocorre há dois anos por problemas de falta de equipamentos.

O RU4, localizado na Faculdade de Agronomia, Av. Bento Gonçalves 7412, Bairro Agronomia, possui duas nutricionistas, sendo que a nutricionista responsável pelo RU trabalha no turno da manhã das 7h às 16h. Serve apenas a refeição do almoço. A composição do cardápio segue a padrão dos RU's: Uma carne, dois tipos de salada, um molho para salada, arroz branco, feijão, uma guarnição e uma sobremesa; tendo opção de arroz integral diariamente.

O RU5, localizado na faculdade de Educação física, R. Felizardo 750, Bairro Jardim Botânico, possui duas nutricionistas; sendo uma responsável pelo turno da manhã, com carga horária das 8h às 16h e outra responsável pelo turno da noite, com carga horária das 11h às 20h. O RU também oferece duas refeições diárias: almoço e jantar.

O RU6, também localizado também no Campus do Vale, foi o último a ser construído, inaugurado no dia 13 de abril de 2015 com a proposta de servir uma opção vegetariana para a carne. Foi construído no Bloco 4, junto ao Instituto de Informática, Biociências e à área das Engenharias, beneficiando principalmente servidores e estudantes dessas unidades, que não precisam mais se deslocar ao Bloco 3 para fazer suas refeições no RU do Campus do Vale. Foram instalados dois elevadores, 1 para uso do público, destinado ao transporte de cadeirantes e pessoas com dificuldade de locomoção; e outro para uso em serviço. O RU6 é o primeiro dos restaurantes da UFRGS construído com acessibilidade universal e sustentabilidade

ambiental. Um sistema de reaproveitamento d'água reduzirá o consumo em 20%, como exemplo, a instalação de caixa coletora da água da chuva para uso nos sanitários. Na área de alimentação, são respeitadas as chamadas BPF (Boas Práticas de Fabricação), que incluem instalações adequadas para a produção das refeições de maneira higiênica e eficiente. O local conta com modernos equipamentos e três caldeirões novos, reforçados e testados, para o preparo da comida. O prédio foi projetado para ser um restaurante moderno, com fluxos de entrada e saída de trabalhadores e usuários. O RU6 serve atualmente 3.200 refeições diárias, sendo 900 jantares. O cardápio segue o padrão dos RU's, com o diferencial da opção vegetariana para a carne: proteína texturizada de soja, lentilha ou ervilha seca, totalizando 700 refeições.

Foram avaliados 6 Restaurantes Universitários, entre abril e maio de 2016, por meio de visita ao local e preenchimento do questionário elaborado com perguntas baseadas no Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos (ANVISA, 2014) e no Guia Alimentar da População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Os restaurantes universitários contam com dez nutricionistas e quatro técnicas em nutrição. São oferecidas em médias 11 mil refeições entre os seis RU's e a média de horas trabalhadas pelas nutricionistas é de 8h diárias.

Tabela 1 – Adequação dos Restaurantes Universitários ao padrão de referência* do Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos em relação às respostas dicotômicas

| Respostas dicotômicas (Sim/Não) | Padrão de Referência* | Número de Rus adequados ao padrão | Valor de P |
|---|-----------------------|-----------------------------------|--------------------|
| Oferecem arroz integral | Sim | 5 (83%) | 0,219 ¹ |
| Oferecem frutas diariamente no cardápio | Sim | 6 (100%) | † |
| Há ficha técnica para sódio e gordura | Sim | 0 (0%) | † |
| Há preferência pelo oferecimento de carnes brancas e magras | Sim | 0 (0%) | † |
| Sal está disponível aos comensais | Não | 0 (0%) | † |
| Oferecem opção vegetariana | Não | 1 (17%) | 0,219 ¹ |

¹Teste Não paramétrico binomial; † não significativo.

*Padrão de referência = Guia de Boas Práticas nutricionais para Restaurantes Coletivos.

** Número de restaurantes (%) adequados às recomendações do padrão de referência adotado.

Observa-se na Tabela 1, que a maioria dos restaurantes oferece arroz integral aos comensais (83%), o que é considerado positivo, tendo em vista seu maior teor de fibras em relação ao arroz branco. Além disso, todos os RU's oferecem frutas diariamente aos comensais, mesmo quando, por ventura, há uma opção de sobremesa açucarada.

Esses dados são importantes, pois sabe-se que carboidratos de baixo índice glicêmico estão independentemente associados a uma redução no risco de algumas DCNT. No diabetes melitus ou doenças cardíacas a proteção é comparável com o observado para grãos inteiros e alta ingestão de fibras (BARCLAY et al, 2008). Segundo a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica, é recomendado o consumo de fibras em 20g a 30g/dia sob a forma de hortaliças, leguminosas, grãos integrais e frutas, pois fornecem minerais, vitaminas e outros nutrientes essenciais para uma dieta saudável (Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2005).

Recentemente a Universidade investiu na mudança de bandejas de inox para pratos de porcelana. Segundo relatos das nutricionistas entrevistadas, a oferta de sobremesas preparadas diminuiu no cardápio, por não haver um recipiente ou compartimento adequado para a distribuição, e a oferta de frutas inteiras aumentou. A mudança trouxe benefícios para a saúde dos comensais pois o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) preconiza que a base da alimentação seja de alimentos *in natura* minimamente processados, predominantemente de origem vegetal; ou seja, uma dieta equilibrada, balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável. Sendo assim, deve-se sempre dar preferência às frutas as sobremesas processadas açucaradas (BRASIL, 2014).

O estudo observou que os Restaurantes Universitários não utilizam fichas técnicas para elaborar as refeições (Tabela 1). Este importante instrumento de padronização foi apontado como condição/fator para redução de sódio, açúcar e gorduras nas preparações, além de um maior controle de compras, estoque e

gerenciamento das refeições, pelo Guia de Boas Práticas Nutricionais para restaurantes coletivos (BRASIL, 2014).

As fichas técnicas são um instrumento eficiente para o controle da produção (AKUTSU et al., 2005), dos gêneros alimentícios e para o cálculo do cardápio tanto sob o aspecto financeiro como nutricional e a sua utilização pelos RU's poderia auxiliar no controle sobre o tipo e a quantidade dos ingredientes em suas receitas;

No que se refere a preferência em oferecer carnes brancas e magras em relação a carnes vermelhas (Tabela 1) o estudo observou que nenhum restaurante se preocupa com esta questão. O Guia Alimentar de Boas Práticas para Restaurantes coletivos (BRASIL, 2014) orienta que os restaurantes devem priorizar as carnes mais magras. A oferta de carnes brancas e magras é uma estratégia para a redução de gorduras nos cardápios dos restaurantes (BRASIL, 2014).

A não oferta de carnes brancas e magras pode ser justificada pelo fato dos Restaurantes Universitários realizarem os pedidos por meio de licitações; e no semestre em que foi realizada a pesquisa, o frango seria adquirido através da agricultura familiar. Após duas tentativas, a licitação foi considerada deserta, ou seja, quando não há nenhum proponente interessado ou há ausência de interessados na licitação, deixando os restaurantes da UFRGS sem a opção de frango no primeiro semestre de 2016.

No que se refere a disponibilidade de sal aos comensais (Tabela1), os RUs não dispõem de saleiro na distribuição das refeições. Segundo informações das nutricionistas para a pesquisa, após a lei “sal na mesa”, retirou-se o saleiro, que antes ficava disponível no buffet. Foi questionado às nutricionistas, sobre o nível de satisfação dos clientes após essa medida. De acordo com o relato dos entrevistados, não houve grande impacto em relação a insatisfação dos clientes. Caso algum usuário solicite sal, não lhe é negado, porém não fica exposto no buffet ou nas mesas. A lei “sal na mesa” é uma emenda ao PLL 174/2014, que proíbe a disponibilização de sal sobre as mesas em bares, restaurantes e similares, incluindo cantinas localizadas em hospitais, centros de saúde e escolas. O produto pode ser disponibilizado a partir do pedido dos clientes. A emenda tem por objetivo diminuir a exposição dos consumidores ao consumo inadequado de sal, visto que seu consumo excessivo aumenta o risco de ocorrência de hipertensão arterial, acidente vascular cerebral e câncer de estômago (Emenda ao PLL 174/2014).

A adesão e o interesse à dieta vegetariana tem sido crescente. Um levantamento, realizado em 1994, atestava que aproximadamente 12,4 milhões de pessoas nos Estados Unidos denominavam-se vegetarianas: o correspondente a cerca de 7% da população (JOHNSTON, 2003). O crescimento do interesse pela alimentação vegetariana cresce também no Brasil como um todo, destacando-se nos grandes centros urbanos, principalmente em São Paulo, cidade com maior número de vegetarianos filiados a Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB, 2006). As razões que levam os indivíduos a adotarem uma alimentação sem carne são muitas: saúde, ética, direitos dos animais, meio ambiente, fome, economia e religião. Segundo Vensato (1998), a maioria das pessoas que adotam essa dieta baseiam suas escolhas num estilo de vida mais saudável. Pensando nisso, o último RU da UFRGS construído oferece uma opção vegetariana para a carne. Conforme observado na tabela 1, apenas um RU (17%), tem esse diferencial, porém os outros costumam, em preparações que vai carne como ingrediente, deixar uma porção sem carne separada para àqueles que não a consomem.

O Guia de boas práticas para restaurantes coletivos (BRASIL, 2014) preconiza que não seja incentivado pelo restaurante qualquer tipo de bebida durante as refeições, e, caso seja oferecida, essa seja preferencialmente sem adoçar ou com o controle de açúcar. Nos Rus da UFRGS diariamente é servido com as refeições suco artificial à vontade. Sensorialmente os sucos utilizados são muito adoçados, porém ao analisar os rótulos, não havia dados referentes a adição de açúcar nos ingredientes do produto, além de não constar “sem adição de açúcar”. A pesquisadora tentou entrar em contato com o fornecedor, porém não houve sucesso no retorno.

Bebidas açucaradas incrementam o valor nutricional com as chamadas calorias vazias, que fornecem calorias sem nenhum outro nutriente, contribuindo para a obesidade e as conseqüentes doenças relacionadas (SICHIERI, 2013).

Tabela 2 – Frequência dos parâmetros de adequação dos Restaurantes Universitários ao padrão de referência* do Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos

| Parâmetros | Padrão de Referência* | Restaurantes universitários | P |
|------------|-----------------------|-----------------------------|---|
|------------|-----------------------|-----------------------------|---|

| | | | |
|--|----------------------|-----------------------|------------------------------|
| Frequência de temperos prontos ou molho inglês | Não usar | 1x/mês | <0,001₁ |
| Frequência de temperos naturais (três partes de sal para três partes de erva) | Todos os dias | Quinzenalmente | 0,175 ¹ |
| Adição de açúcar em sobremesas com frutas | Não adicionar | Não é adicionado | 0,363 ¹ |
| Frequência de sobremesas açucaradas | 2 a 3 x/sem | 1x/mês | <0,001₁ |
| Frequência de vegetais folhosos | Todos os dias | Diariamente | |
| Variedade de vegetais | 3 tipos | 3 ou mais opções/ dia | 0,025¹ |
| Frequência de frituras | Não oferecer | 1x/mês | 0,007¹ |
| Frequência de molho à base de queijo ou creme de leite | Não utilizar | Não utilizam | 0,125 ¹ |

¹Teste t para amostra independentes

*Padrão de referência = Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos o; ** Média das respostas dadas pelos 6 restaurantes universitários participantes.

Os molhos prontos são ricos em sódio e alguns em gorduras. Segundo *Nutrition and Your Health: Dietary Guidelines for Americans*, a ingestão de sódio está associada com o aumento da pressão arterial (DEPARTMENT OF AGRICULTURE and DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2000). Conforme apresentado na tabela 2, observa-se que os molhos prontos são utilizados pelos RUs. Dois restaurantes relataram usar molho inglês 1x ao mês, enquanto o restante relatou não utilizar ($p < 0,001$). A média de frequência entre os RU's foi de 1x ao mês, e a recomendação do Guia de Boas práticas para restaurantes coletivos (BRASIL,2014) é "não utilizar". Por outro lado, o Guia Alimentar incentiva o uso de temperos naturais, recomendando três partes de sal para três partes de erva, visando com isso, redução no consumo de sódio. O estudo observou que todos os restaurantes fazem uso de temperos naturais (Tabela 2), e a média da frequência foi de 1x/mês ($p=0,175$). Quatro RU's utilizam três vezes na semana ou mais e dois RUs utilizam o tempero, porém com proporções não adequadas segundo as recomendações do Guia, apresentando mais sal do que temperos.

Quanto a adição de açúcar ou leite condensado em sobremesas a base de frutas, apenas um RU respondeu que adiciona açúcar ($p = 0,363$). Além disso, três RU's referiram nunca oferecer sobremesas açucaradas e três RU's referiram oferecer uma vez ao mês. A média de frequência entre os RU's foi de 1x/mês ($p < 0,001$) como pode ser visto na tabela 2. A recomendação do Guia de Boas práticas para restaurantes coletivos (BRASIL,2014) o Guia de Boas práticas para

restaurantes coletivos (BRASIL,2014) permite que sobremesas açucaradas sejam oferecidas de duas a três vezes na semana.

Segundo a OMS (2003), a ingestão de açúcares livres, ou seja, açúcar de mesa e açúcar adicionado aos alimentos processados, não deve ultrapassar 10% do valor energético total. Essa recomendação implicaria a uma redução de, pelo menos, 33% do consumo atual da população Brasileira. Por este motivo, é importante que restaurantes de refeições coletivas tenham a preocupação de servir bebidas não adoçadas, cafés com controle de açúcar adicionado e mais frutas ao invés de sobremesas à base de doces. Além disso, o consumo excessivo de açúcar aumenta o risco de cárie dental, de obesidade e de várias outras doenças crônicas (BRASIL, 2014) associadas ao excesso de peso e a obesidade, como as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus e a hipertensão, atualmente os maiores problemas de saúde pública no Brasil (BRASIL, 2010; SCHIMTD, 2011).

O consumo de vegetais é estimulado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) porque é fonte de fibras, vitaminas e minerais. Conforme apresentado na tabela 2, os RUs oferecem diariamente vegetais folhosos demonstrando uma preocupação em oferecer alimentos saudáveis para os comensais.

Segundo o método AQPC (Adequação Qualitativa das Preparações do Cardápio) proposto por Veiros e Proença (2003) é recomendada a oferta de três tipos de vegetais na refeição, sendo dois crus e um cozido. O estudo observou que quatro RUs oferecem dois tipos de vegetais ao dia, e, dois RUs referiram conseguir oferecer três opções de vegetais ao dia ($p = 0,025$). Os que oferecem três opções são, em sua maioria, restaurantes menores e com menor fluxo de pessoas. É importante ressaltar que o padrão de cardápio do restaurante universitário da UFRGS é oferecer apenas dois tipos de saladas. Sabe-se que quando consumidos, esses alimentos podem ajudar a reduzir o risco doenças crônicas não transmissíveis (DAVID e EDEL, 2006).

Os nutricionistas dos restaurantes foram questionados a respeito da frequência na qual ofereciam preparações fritas por imersão. Dos seis RU's visitados, três referiram nunca oferecer esse tipo de preparação e três referiram oferecer duas vezes na semana ($p = 0,007$). As principais preparações fritas ofertadas são: almôndegas, peixe frito, bife à milanesa ou carré. Ao serem

questionados sobre a recomendação de não ofertar preparações fritas aos comensais, os nutricionistas referiram usar esta técnica devido à falta de equipamentos no local para outras técnicas de cocção mais saudáveis. Em um dos RU's foi relatado que há o equipamento para assar alimentos, porém há meses estão aguardando para ser instalado já que a rede elétrica do local não suporta a carga do equipamento.

Uma das sugestões do Guia de boas práticas para restaurantes coletivos para a redução de gorduras nos cardápios é a substituição de molhos a base de queijos gordurosos ou creme de leite por molhos de tomate natural e a base de hortaliças ou iogurtes desnatados (BRASIL, 2014). Dos seis restaurantes entrevistados, todos negaram o uso tanto de molhos a base de queijo quanto de creme de leite ($p=0,125$), pois, no pedido anual de 2016, não foram solicitados esses produtos. Porém, utilizam alimentos de igual teor lipídico como a margarina e a maionese, com uma frequência de 1x/mês.

Quanto a verificação no estoque de cada unidade observou-se a presença de alguns alimentos processados ricos em sódios ou gordura, como por exemplo, a seleta de legumes (370mg de sódio em uma porção de 130g), o catchup (101mg de sódio em uma porção de 12g), a ervilha em lata (325mg de sódio em uma porção de 190g), a maionese (325mg de sódio em 190g), a batata palha (196mg de sódio e 9,5g de lipídio em uma porção de 20g), a margarina (7g de lipídios e 2g de gordura saturada em uma porção de 10g), o champignon (37,5mg de sódio em uma porção de 50g) ou frutas em calda, como o pêssego ou o figo, que são utilizados por exemplo, em preparações “à Califórnia” (24g de carboidrato em uma porção de 140g). O consumo diário de sódio recomendado pela OMS é de 2.000mg, o que equivale a 5g de sal por dia (1 colher de chá), porém no Brasil o consumo de sal é de aproximadamente 12 gramas per capita ao dia. Fazer refeições em restaurantes também está associado a um maior consumo de sódio e gordura (KUNERT; PATRICIO; CARVALHO, 2013). Os lipídios da dieta não devem ultrapassar os limites de 15 a 30% do valor energético total diário, sendo o total de gordura trans igual ou inferior a 1% (OMS, 2003). Por este motivo é importante haver um controle rígido na adição de óleos, azeites, manteigas, queijos, molhos prontos e margarinas na elaboração das preparações em restaurantes, sempre com a utilização de fichas técnicas.

Em relação ao consumo de arroz e feijão no Brasil, observando dados da pesquisa da POF (2008/2009) percebe-se que o consumo desses alimentos ainda é frequente entre os brasileiros, sendo que eles contribuem com as maiores ingestões médias per capita (feijão: 182,9 g/dia, arroz: 160,3 g/dia). Dos alimentos consumidos fora de casa, o arroz e o feijão estão entre os mais referidos, com os percentuais 84,0% e 72,8% respectivamente. Porém, este consumo se mostrou variável nas diferentes regiões do país, sendo mais prevalente nas regiões Sul e Sudeste (IBGE, 2010). Nos seis RU's, o arroz e o feijão são servidos diariamente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que, de modo geral, os restaurantes universitários da UFRGS oferecem refeições completas e saudáveis aos usuários, com a oferta diária de frutas e vegetais folhosos. Eles são diferentes entre si, tendo diversas particularidades.

Quanto ao Guia de Boas Práticas para Restaurantes Coletivos, o instrumento demonstrou ser um material rico em informações e fácil de ser utilizado pelos serviços de alimentação, porém algumas recomendações parecem ser contraditórias como reduzir e não adicionar o açúcar às preparações, porém permitir sobremesas açucaradas até 3x na semana.

Se faz necessário uma maior atenção em relação aos equipamentos visto que a falta deles está comprometendo qualitativamente a alimentação dos estudantes.

Além disso, a implementação de fichas técnicas deve ser considerada, visto que é um instrumento de auxílio tanto em relação ao custo da refeição quanto no controle de sódio e gordura, já que a função da ficha técnica é a padronização da preparação.

O Guia deveria incluir frequências de consumo melhor estabelecidas, a fim de guiar os restaurantes em oferecer refeições mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

ABESO. **Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. Disponível em:<<http://www.abeso.org.br/noticia/o-ministerio-da-saude-confirma-o-numero-de-obesos-no-pais-cresce-a-cada-ano>> Acesso em: 9 jun. 2016

AKUTSU, Rita de Cassia. A ficha técnica como instrumento de qualidade na produção de refeições. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.18 n.2 p. 2777 – 279, mar-abr.2005.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância em Alimentos. **Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos**. Brasília, 2014.

BARBOSA. Rosane Moreira Sampaio, SALLES-COSTA. Rosane, SOARES. Eliane de Abreu. Guias alimentares para crianças: aspectos históricos e evolução. **Rev Nutr** 2006; 19:255-63.

BARCLAY, Alan et al. Glycemic index, glycemic load and chronic diseases risk – a meta-analysis of observational studies. **Am J Clin Nutr**, 87: 627-637; Mar, 2008.

BATISTA Filho, Malaquias; RISSIN, Anete. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais**, **Caderno de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 19. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a População Brasileira**. Brasília. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Secretária em Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2010: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 152 p. (série G, Estatística e Informação em Saúde), 2010.

DAVID Isabela; EDEL,Ern. Qualidade da dieta de profissionais da área da saúde: ingestão semanal de alimentos recomendados para Prevenção de Doenças Crônicas não-transmissíveis. Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina** Vol. 35. 2006

FERNANDES Jill, et al. Dietary factors are associated with coronary heart disease factors in college students. **Nutrition Research**, Tarrytown, v. 33, n.8, p. 647-52, 2013.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estudo Nacional da Despesa Familiar – Endef**. Rio de Janeiro, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos**

Familiares 2008-2009 – POF. Rio de Janeiro, 2010.

JOHNSTON Patricia. Implicações nutricionais das dietas vegetarianas. In: Shils ME, editor, Olson JA, Shike M, Ross AC. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença**. 9. ed. Barueri, SP: Manole; 2003. p.1885-98.

KUNERT, Camila Silva; Patrício, Mariana de Moraes; Carvalho, Ana Clara Martins e Silva. Salt and fat contents in preparations at commercial restaurants in Goiânia - GO. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 1, p.18-25, jan-mar. 2013.

MARTINS. Karine Anusca; FREIRE. Maria do Carmo Matias. **Guias alimentares para populações: aspectos históricos e conceituais**. Brasília Méd 2008; 45:291-302.

PETRIBÚ, Marina de Moraes Vasconcelos; CABRAL, Poliana Coelho; ARRUDA, Ilma Kruze Grande de. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 6, n. 22, p.837-846, nov-dez.2009.

SCHIMIDT, Maria Inês. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet**, Londres, n. 377, p.1.949-1.961, 2011.

SVB. **Relatório Anual da Sociedade Vegetariana Brasileira** (2006). Disponível em: <<http://www.svb.org.br/vegetarianismo/relatorios-anuais/relatorio-anual-da-sociedade-vegetarianabrasileira.html>>. Acesso em: 9 junho 2016.

SICHERI Roseli. **Consumo alimentar no Brasil e o desafio da alimentação saudável**. ComCiencia. Campinas. 2013.

U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services: Nutrition and Your Health: Dietary Guidelines for Americans. 5. ed. **Home and Garden Bulletin** nº 232. Washington, DC: U.S Department of Agriculture, 2000.

SENSATO Melina, Davis Brenda, Harrison V. **A dieta saudável dos vegetais: o guia completo para uma nova alimentação**. Rio de Janeiro: Campus; 1998.

VEIROS, Marcela Boro; PROENÇA, Rosana Pacheco da Costa. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição - método AQPC, 2003. **Nutr. Pauta** 2003; 11(1):36-42.

VIEIRA, Valéria Cristina Ribeiro et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Revista de Nutrição**, Campinas, 15(3):273-282, set.-dez.2002

Arquivos Brasileiros de Cardiologia – v. 84, Suplemento I, abril 2005

ZANDONADI, Renata Puppim. Sodium and health: New proposal of distribution for major meals. **Health**, Brasília, v. 6, n.3, p.195-201, 2014



APÊNDICE I

Questionário para avaliação de adequação das refeições preparadas, em relação ao Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos

1. Dados de identificação:

Restaurante Universitário: _____

Nutricionista responsável: _____

Número de nutricionistas que atuam no RU: _____

Horário de trabalho dos nutricionistas:

Data da coleta de dados: _____

Composição do cardápio: _____

2. Avaliação da qualidade dos cardápios:

1- Utiliza-se temperos prontos industrializados ou molhos prontos como molho shoyu ou molho inglês?

- a) 1x na semana
- b) 2x na semana
- c) 3x na semana ou mais
- d) quinzenalmente
- e) 1x/mês
- f) NSA

2- Utiliza-se temperos naturais de forma que seja três partes de sal para três partes de ervas?

- a) 1x na semana
- b) 2x na semana

- c) 3x na semana ou mais
 - d) quinzenalmente
 - e) 1x/mês
 - f)NSA
-
-
-

3- Qual a frequência de frutas no cardápio?

- a. 1x na semana
 - b. 2x na semana
 - c. 3x na semana
 - d. Todos os dias
 - e. Menos de 1x/sem
 - f. NSA
-
-
-

4- É adicionado açúcar ou leite condensado a sobremesas a base de frutas? Se sim, qual a frequência?

- a) Diariamente
 - b) 1x/sem
 - c) 2x/sem
 - d) 3x/sem ou mais
 - e) 1x/mês
 - f) NSA
-
-
-

5- Qual a frequência de sobremesas açucaradas (que não são a base de frutas)?

- a) 1x na semana

- b) 2x na semana
- c) 3x na semana ou mais
- d) quinzenalmente
- e) 1x/mês
- f) NSA

6- Qual a frequência da oferta de vegetais folhosos?

- a) 1x na semana
- b) 2x na semana
- c) 3x na semana ou mais
- d) quinzenalmente
- e) 1x/mês
- f) NSA

7- Qual a variedade de saladas no cardápio diário?

- a) Menos de uma opção por dia
- b) 1 opção por dia
- c) 2 opções por dia
- d) 3 ou mais opções por dia
- e) NSA

8- O local oferece opção de arroz integral?

- a. Sim
- b. Não

9- A frequência de carnes é pensada de forma de que tenha mais carnes brancas do que carnes vermelhas durante a semana?

- a) Sim
- b) Não

10- Qual a frequência de preparações fritas por imersão?

- a) 1x na semana
- b) 2x na semana
- c) 3x na semana ou mais
- d) quinzenalmente
- e) 1x/mês
- f) NSA

11- Qual a frequência de preparações com molhos a base de queijo e ou/creme de leite?

- a) 1x na semana
- b) 2x na semana
- c) 3x na semana ou mais
- d) quinzenalmente
- e) 1x/mês
- f) NSA

12- Utiliza-se bebidas açucaradas?

a) Sim

b) Não

13- O local utiliza fichas técnicas? Se sim, há quantificação de sódio e gordura nas mesmas?

a) Sim

b) Não

14- Há sal disponível aos comensais?

a) Sim

b) Não

15- O restaurante oferece substituição vegetariana para a carne?

a) Sim

b) Não

ANEXO

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina
Graduação em Nutrição**

CONCORDÂNCIA INSTITUCIONAL

Eu, Nutricionista Rita de Cássia Costa Corbo, Diretora da Divisão de Alimentos da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis, estou ciente do projeto de pesquisa apresentado pela aluna Alessandra Behar Ramos, para fins de Trabalho de Conclusão de Curso na Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sobre a adequação das refeições distribuídas no Restaurantes Universitários da UFRGS às recomendações do Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos (ANVISA, 2014). Assim sendo, autorizo a pesquisadora a analisar os cardápios dos seis restaurantes universitários, verificar alimentos armazenados no estoque das unidades e aplicar questionário sobre a qualidade dos alimentos oferecidos nos Restaurantes Universitários.

Diretora da DAL da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis
Carimbo

Acadêmica Alessandra Behar Ramos
Pesquisadora

Prof Dr^a Janaína Guimarães Venzke
Orientadora

Porto Alegre, _____ de _____ de 2016.