

O CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO INSTITUCIONAL NA SAÚDE DO TRABALHADOR BRASILEIRO

The context of the institutional food supplying in the health of the Brazilian worker.

Virgílio José Strasburg¹. Carla Redin²

¹ Professor Assistente de Graduação em Nutrição. Departamento de Medicina Social. CESAN/HCPA. Doutorado em Qualidade Ambiental (Universidade Feevale).

² Acadêmica do curso de Graduação de Nutrição da UFRGS.

Resumo

A garantia e o acesso à alimentação é um direito básico reconhecido internacionalmente pelos direitos humanos. O Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) é um programa brasileiro com a finalidade de garantir uma alimentação adequada aos trabalhadores. Para as coletividades, o fornecimento da alimentação por meio de refeições é feito pelas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN). Este estudo teve por objetivo fazer uma revisão bibliográfica abordando a análise de cardápios oferecidos pelas empresas aos trabalhadores e a avaliação de saúde dos mesmos. Os resultados dos estudos investigados apresentaram aspectos qualitativos das composições do cardápio e inadequações quantitativas em relação aos valores energéticos e aos macronutrientes disponibilizados nas refeições. Na avaliação dos aspectos de estado nutricional dos trabalhadores, foi identificada a maior prevalência de sobrepeso nos comensais atendidos por empresas vinculadas ao PAT. Frente aos achados, destaca-se a importância de se reavaliar o padrão das refeições servidas para que a mesma possa contribuir para um adequado estado de saúde dos trabalhadores.

Palavras chave: refeições; restaurantes; trabalhadores; sobrepeso; doenças crônicas.

Abstract

The assurance and access to food is a basic right internationally recognized by human rights. The Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) is a Brazilian program created in order to ensure an adequate food intake for workers. For these communities, the provision of food through meals is done by Food and Nutrition Units (FNU). This study reviews the existing literature addressing the analysis of menus offered by companies to employees and their health evaluation. The results of the studies investigated show qualitative aspects of the menu composition and quantitative inadequacies in relation to energy and macronutrient values available in meals. On the analysis of the aspects of the workers' nutritional conditions, it was identified a higher prevalence of overweight in those who were served by companies linked to the PAT. The findings highlight the importance of reassessing the standard quality of the meals served so it can contribute to an adequate health state of these workers.

Keywords: meal; restaurants; workers; overweight; chronic diseases.

I INTRODUÇÃO

A garantia e o acesso à alimentação é um direito básico reconhecido, internacionalmente, pelos direitos humanos. No âmbito do mercado de trabalho, esse acesso pode ser garantido aos trabalhadores mediante o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). O PAT é um programa de complementação alimentar que surgiu pela Lei nº 6.321 de 14 de abril de 1976, regulamentado no ano de 1991 (PELUFFO, 2012).

Em documento do Ministério do Trabalho do ano de 1979 (*apud* SANTOS *et al.*, 2007), constam como principais objetivos do PAT os de: “proporcionar disponibilidade maior e mais eficiente de energia para o trabalho do homem e, conseqüentemente, concorrer para melhoria do estado nutricional do trabalhador; dividir, transitoriamente, entre o governo, a empresa e o trabalhador, o custo da energia humana necessária para o trabalho (p. 6)”.

Percebe-se nesse documento a associação do ser humano a uma máquina que necessita de energia para desenvolver suas atividades laborais. Isso porque a prioridade do programa são os trabalhadores empregados de baixa renda, ou seja, os que ganham até cinco salários mínimos mensais (BRASIL, 2012). No ano de 2006, a Portaria nº 193 (BRASIL, 2006) percebe alteração na redação do PAT quanto aos parâmetros nutricionais. No § 1º consta o termo “alimentação saudável” como “[...] direito humano a um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos [...]”.

Informações oficiais mostravam que o PAT alcançou, em 2012, mais de 15,8 milhões de trabalhadores e 167 mil empresas beneficiárias cadastradas no programa. Para atender a essa demanda, constavam 10 mil fornecedoras de alimentos e 194 empresas prestadoras de serviço de alimentação coletiva (BRASIL, 2012). Nesse contexto, o fornecimento de alimentação por meio de refeições é feito pelas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN). O objetivo de uma UAN é o de fornecer uma alimentação adequada às necessidades nutricionais dos comensais, além de apresentar um adequado nível de sanidade (PROENÇA *et al.*, 2005).

De acordo com a Portaria nº 193 (BRASIL, 2006), em seu § 2º consta que as pessoas jurídicas participantes do PAT “[...] deverão assegurar qualidade e quantidade da alimentação fornecida aos trabalhadores [...]”. Dessa forma, os cardápios elaborados devem ser balanceados de modo que

as necessidades energéticas e de nutrientes possam ser supridas, assegurando, desta forma, saúde e capacitação para o desenvolvimento de todas as atividades (ABREU *et al.*, 2009).

Conforme dados da Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (ABERC), são fornecidas diariamente 11,8 milhões de refeições por empresas das modalidades de autogestão e refeições coletivas. O fornecimento de tíquetes/cupons para uso em restaurantes comerciais beneficia mais 7 milhões de usuários diariamente (ABERC, 2014).

Em contrapartida ao acesso dos trabalhadores à alimentação de forma institucional, é identificado no país uma mudança de perfil da população quanto ao seu estado de saúde. O crescimento das chamadas doenças e agravos não transmissíveis (DANTs), que incluem patologias como neoplasias (cânceres), doenças cardiovasculares e endócrinas, nutricionais e metabólicas, é verificado nos levantamentos (OMS, 2003). As DANTs passaram a ser caracterizadas como as de início gradual, de duração longa, indefinida e de causas múltiplas e em que o resultado passa a ser o cuidado ao invés da cura (HOMAN, LORIG, 2000).

Considerando que a alimentação pode estar relacionada diretamente com as DANTs, o presente estudo tem por objetivo analisar aspectos qualitativos e quantitativos da composição de cardápios fornecidos pelas empresas aos trabalhadores, bem como identificar a interferência das refeições servidas com o estado nutricional dos comensais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão de literatura. Foram analisados os bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *PubMed* e *Science Direct*. Os descritores em língua portuguesa e seu equivalente em idioma inglês, utilizados para a pesquisa, foram: trabalhadores, alimentação, Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) e restaurantes. Considerou-se como intervalo de tempo para as publicações o período de 2004 a 2014.

Os artigos que se relacionavam aos descritores foram analisados e divididos, em duas frentes de avaliação, com enfoques similares para a constituição do presente estudo. As frentes contemplaram: a análise dos cardápios oferecidos pelas empresas aos trabalhadores e a avaliação de saúde desses trabalhadores.

Para a frente, “análise de cardápios”, foi

verificado as informações relacionadas com a composição das refeições e variáveis quantitativas avaliadas em média percentual e desvio padrão (DP), para o Valor Energético Total (VET), proteínas, carboidratos e lipídios. Na frente “avaliação do trabalhador” foi verificado o número de trabalhadores dos respectivos estudos, as prevalências de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) e alteração na pressão arterial. Os resultados quantitativos são apresentados em números absolutos

e em percentual. Para a elaboração das tabelas e composição dos dados foi utilizado o software Microsoft Excel ® versão 97-2003.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 relaciona os estudos encontrados relativos à frente “Avaliação de Cardápio”, com os respectivos objetivos.

Quadro 1. Relação de Artigos “Avaliação de Cardápio”

Nº	ANO	AUTORES	OBJETIVO DO ESTUDO
1	2008	MACHADO, SIMOES	Testar o uso da metodologia de análise custo-efetividade como instrumento de decisão na produção de refeições (para o serviço de café da manhã) de acordo com as recomendações da Estratégia Global da Organização Mundial da Saúde.
2	2008	GERALDO, BANDONI, JAIME	Avaliar os aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas inscritas no Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) na cidade de São Paulo em relação às recomendações nutricionais do Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde.
3	2005	AMORIM, JUNQUEIRA, JOKL	Avaliar a adequação nutricional dos cardápios do almoço self-service de uma empresa, tomando-se como base o consumo médio diário per capita.
4	2005	SAVIO, COSTA, MIYASAKI, SCHIMITZ	Avaliar o consumo alimentar de trabalhadores participantes do PAT, por meio da análise nutricional do almoço servido e do estado nutricional da população atendida.
5	2008	BANDONI, JAIME	Avaliar a qualidade global das refeições oferecidas por Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) de empresas beneficiárias do PAT, na cidade de São Paulo.
6	2009	SALAS, SPINELLI, KAWASHIMA, UEDA	Avaliar os valores de sódio e lipídios em refeições do tipo almoço consumidos por usuários de uma UAN.
7	2011	GORGULIO, LIPI, MARCHIONI	Avaliar a qualidade nutricional das refeições servidas em uma UAN de uma fábrica da região metropolitana da cidade de São Paulo.
8	2011	CANELLA, BANDONI, JAIME	Estimar a densidade energética de refeições ofertadas em amostra de empresas inscritas no PAT e os fatores a ela associados e avaliar a relação entre densidade energética e oferta de nutrientes.
9	2013	FRANTZ, VIEIROS, PROENÇA, SOUSA	Apresentar método para controlar a quantidade de sal e sódio para o processo produtivo de refeições comerciais coletivas com base nos princípios da Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC).

Fonte: elaborado pelos autores.

Dos artigos científicos relacionados acima, oito tiveram como foco de investigação as refeições de almoço e jantar. O artigo 1 (MACHADO e SIMÕES, 2008) foi o único que fez uma avaliação

sobre o custo-efetividade para a refeição café da manhã. Nesse estudo, que avaliou a composição de cinco cardápios, foi identificada como o de melhor resultado, nos aspectos de qualidade nutricional e

custo, a opção com os itens café com leite e açúcar ou leite com achocolatado, pão com presunto e queijo e fruta.

Em relação aos trabalhos de avaliação de almoço e/ou jantar, nem todos os estudos fizeram a mesma análise de itens. No entanto verificou-se que há uma similaridade quanto à composição dos itens oferecidos e que se constituem de: arroz, feijão, carnes (bovina, frango, suína e peixes), guarnições, saladas, sobremesa (elaborada ou fruta), e algum tipo de bebida (suco e/ou refrigerante) (AMORIM et AL., 2005; SAVIO et AL., 2005; SALAS et AL., 2009 e GORGULIO et AL., 2011). Devido às particularidades das investigações, nem todos os itens listados acima foram evidenciados em todos os trabalhos.

No § 10º da Portaria nº 193 (BRASIL, 2006) consta que “[...] os cardápios deverão oferecer, pelo menos, uma porção de frutas e uma porção

de legumes ou verduras, nas refeições principais (almoço, jantar e ceia) [...]”. Quanto a esses critérios os trabalhos mostram conformidade com o preconizado.

Uma questão, no entanto, merece ser considerada. O fornecimento de refeições atualmente é realizado na maioria das vezes por empresas especializadas nessa prestação de serviço (ABERC, 2014). Fatores ainda não estudados e/ou publicados não mencionam a mudança nesse tipo de prestação de serviços. O conceito histórico do PAT, no qual o trabalhador ia para um refeitório e recebia os itens de sua refeição como numa linha de montagem, não existe mais. Na concepção atual o espaço para a realização das refeições envolve um conceito de serviços como em restaurantes comerciais onde é oferecida ao usuário/cliente a opção do *self-service*.

Na tabela 1 é são relacionadas as informações referentes aos aspectos quantitativos das

Tabela 1. Avaliação quantitativa dos cardápios

Artigo nº	2	3	4	6	7	8
Tipo de serviço	Almoço e jantar	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
Empresa PAT	S	NI	S	NI	NI	S
VET (kcal) média DP	1214,9 ± 296,7	1171,0 ± 145	626 -	745 ± 60,0	1140,9 ± 248,7	1243,1* -
PTN (%) média DP	18,8 ± 4,2	30,0 -	21,5 -	NI -	16,8 -	17,0* -
LIP(%) média DP	30,2 ± 8,4	20,0 -	24,8 -	44,2 -	37,2 -	33,2* -
CHO (%) média DP	51,0 ± 8,8	50,0 -	50,1 -	NI -	45,4 -	48,7* -

Legenda: S= sim; NI= não informado; VET= valor energético total; kcal= calorias; DP= desvio padrão; PTN= proteínas; LIP= lipídios (gorduras); CHO= carboidratos. (*) média calculada a partir da disponibilização dos valores de densidade energética (DE) 1 e 2, conforme estudo específico do autor.

Fonte: elaborado pelos autores.

Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034->

Quatro dos estudos avaliados na tabela 1 mostraram que os valores médios das refeições oferecidas estavam próximos das 1200 calorias (kcal). A Portaria nº 193 do PAT (BRASIL, 2006) referenda que as chamadas refeições principais – almoço, jantar e ceia – deverão conter de seiscentas a oitocentas calorias, sendo permitido um acréscimo de até 20% (ou 400 calorias) em relação ao valor energético total (VET) dia, que é de 2000 kcal. Consta, ainda, que o valor de uma refeição não deve ultrapassar a faixa de 30-40% do VET diário. Apenas dois dos estudos estavam na faixa adequada preconizada, sendo que o VET médio encontrado em quatro dos estudos contribuía com quase 60% do total recomendado/dia em uma única refeição.

Santos *et al.* (2007) registram que as recomendações do PAT no período de 1976 a 1999 constavam de 1400 kcal para as refeições principais, podendo chegar a 1600 kcal para trabalhadores que desempenhavam atividades intensas. Esses autores também questionam sobre o estabelecimento das recomendações nutricionais mínimas, no PAT, frente à diversidade e heterogeneidade da população atendida. Relacionam ainda o aspecto histórico de quando o programa foi implantado, visto que na década de 1970 a desnutrição e o déficit calórico eram considerados problemas de saúde que traziam consequências financeiras e de produtividade (SANTOS *et al.*, 2007). Sob esse aspecto, pode ser verificado avanço no sentido de diminuir a recomendação energética.

Com relação aos macronutrientes da dieta, a saber: proteínas, lipídios e carboidratos, os valores encontrados nos estudos mostraram que esses itens necessitam de melhorias para atenderem ao preconizado. As recomendações do PAT quanto à distribuição dos macronutrientes são de 15% para as proteínas, 25% para os lipídios e 60% para os carboidratos (BRASIL, 2006). Além disso, consta a recomendação de sete a dez gramas de fibras para as refeições principais e do teor de sódio que deve variar entre 720 a 960 miligramas (mg). Nos artigos avaliados o macronutriente que apresentou maior regularidade foi o dos carboidratos – sempre próximo de 50%, mas ainda aquém do sugerido. Os teores de proteínas e lipídios tiveram oscilações maiores. Fato esse que corrobora com a disponibilidade de muitos locais oferecerem a opção de *buffet* livre para os usuários, além dos tipos de preparações que podem incluir as frituras.

Quanto à particularidade de avaliação dos itens fibras e sódio, não foram todos os artigos que avaliaram esses elementos. No entanto merece destaque os achados de Amorim *et al.* (2005) que encontraram o teor de fibras de 10g nas preparações oferecidas. Quanto ao sódio, estudo de Salas *et al.* (2009) encontrou valores acima de 2.300mg de sódio em quatro dos seis dias analisados, sendo atribuída somente ao sal utilizado para o preparo da refeição e ao sódio dos alimentos.

No quadro 2 estão relacionados os estudos encontrados relativos à frente “Avaliação de Trabalhadores” com os respectivos objetivos.

Nº	ANO	AUTORES	OBJETIVO DO ESTUDO
4	2005	SAVIO, COSTA, MIYASAKI, SCHIMITZ	Avaliar o consumo alimentar de trabalhadores participantes do PAT, por meio da análise nutricional do almoço servido e do estado nutricional da população atendida.
10	2006	MARTINEZ, LATORRE	Estudar os fatores associados à hipertensão arterial (HA) e ao diabetes melitus (DM) em trabalhadores de empresa metalúrgica e siderúrgica com unidades em São Paulo e Rio de Janeiro.
11	2006	STOLTE, HENNINGTON, BERNARDES	Analisar as concepções dos trabalhadores em relação ao PAT em uma indústria calçadista do Sul do Brasil, por meio da análise das práticas discursivas dos trabalhadores e de parâmetros sócio-demográficos e antropométricos.
12	2007	VELOSO, SANTANA, OLIVEIRA	Avaliar o impacto de programas de alimentação sobre o ganho de peso e sobrepeso dos trabalhadores.
13	2008	SARNO, BANDONI, JAIME	Avaliar as prevalências de excesso de peso (EP), HA e fatores associados em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo PAT da cidade de São Paulo.
14	2010	ARAÚJO, COSTA, SCHIMITZ, MACHADO, DOS SANTOS	Investigar os fatores associados ao sobrepeso e obesidade abdominal em trabalhadores dos sexos masculino e feminino.

Fonte: elaborado pelos autores.

Nos trabalhos relacionados no quadro 2, temos investigações associadas as DANTs. Investigações sobre estado nutricional e de outras patologias associadas diretamente com hábitos alimentares. Por isso, encontra-se também nesse quadro estudos sobre as concepções sobre o PAT.

Apesar das particularidades dos estudos, foi possível identificar alguns pontos em comum

relacionados em especial ao aspecto de excesso de peso, que nos artigos foram identificados e separados em sobrepeso e obesidade, conforme a investigação realizada. A consolidação das investigações de Sávio et al. (2005), Martinez e Latorre (2006), Stolte et al. (2006), Veloso et al. (2007), Sarno et al (2008) e Araújo et al. (2010), sobre o tema, estão apresentados na tabela 2.

Tabela 2: Avaliação das condições de saúde dos trabalhadores

Artigo	Empresa PAT	Nº trabalhadores			Excesso de peso			Alteração PA (%)		
		n	%	%	%	%	%	%	%	%
		Σ	M	F	Σ	M	F	Σ	M	F
4	S	1044	60,4	39,6	43	48	35	NI	-	-
10	S	1339	93,7	6,3	42,7	-	-	24,7	-	-
11	S	364	53,6	46,4	70,9	-	-	NI	-	-
12	S	15146	-	-	68,5	78,3	21,7	12,9	-	-
13	S	1339	60	40	-	56	35	-	38	19
14	S	1054	69	31	-	50	38	NI	-	-

Legenda: PAT= Programa de Alimentação do Trabalhador; n= número; PA= pressão arterial; Σ= soma total; M= sexo masculino; F= sexo feminino; S= sim; NI= não informado.

Com relação aos achados apresentados na tabela 2, Araújo et al. (2010) encontraram valores alterados de pressão arterial (PA) em 24,7% da população estudada, enquanto que Veloso et al. (2007) reportou um percentual de 12,9. Já Sarno et al. (2008) estratificou entre os sexos, obtendo alteração da PA em 38% da população masculina e 19% da feminina. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerada um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública (SBC, 2010). A pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio – PNAD –, de 2008, mostrou que 14,0% da população geral referiu HAS (BRASIL, 2011).

Em 2007, cerca de 72% das mortes no Brasil foram atribuídas às DANTs, com destaque para doenças do aparelho circulatório (31,3%), cânceres (16,3%), diabetes melitus (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%) (Malta et al., 2011 e SCHIMIDT et al., 2011). Por outro lado, as doenças cardiovasculares, que representavam apenas

12% na década de 30, são, atualmente, as principais causas de morte em todas as regiões brasileiras. Essa distribuição contrasta com a de 1930, quando as doenças infecciosas respondiam por 46% das mortes nas capitais brasileiras. A partir de então, verificou-se a redução progressiva, sendo que em 2003 essas doenças responderam apenas por cerca de 5%. (BRASIL, 2005).

Beaglehole et al. (1996) apresentam o panorama da evolução e mudança na distribuição da mortalidade, por tipo de doenças em estudo, realizado nos Estados Unidos entre os anos de 1900 a 1973. Nesse estudo, três doenças crônicas representaram 59% dos óbitos entre os americanos no ano de 1970, enquanto que no início do século 20 essa participação era de 19%. A Organização Mundial de Saúde estima que, até o ano de 2020, as condições crônicas serão responsáveis por 78% da carga global de doenças em países em desenvolvimento (OMS, 2003).

Por serem doenças, em geral, de longa duração, as DANTs estão entre as doenças que

mais demandam ações, procedimentos e serviços de saúde. Os gastos decorrentes dessa demanda são denominados custos diretos, e a estimativa desses gastos em 2002 ultrapassou 7,5 trilhões de reais. Dos chamados custos indiretos decorrentes do absenteísmo, aposentadorias precoces e perda de produtividade, o Brasil não dispõe de estudos que possam quantificá-los. (BRASIL, 2005)

Apesar de metodologias diferentes realizadas nas investigações, fica evidenciado o aspecto bastante relevante na tabela 2 sobre o excesso de peso. Alguns dos trabalhos investigaram a situação conjuntamente da situação dos trabalhadores enquanto outros avaliaram a situação mediante a prevalência entre homens e mulheres. De qualquer forma, os resultados impressionam pelos achados. Em avaliação geral do excesso de peso, nenhum estudo encontrou valores inferiores a 42% de prevalência. Quando, em alguns estudos, a situação é analisada separadamente entre os sexos, os homens apresentam valores sempre superiores ao das mulheres, apesar da população masculina dos estudos ter sido sempre maior. Veloso et al. (2007), em seu estudo, verificou que de um total de 15.146 trabalhadores, 68% apresentavam excesso de peso. Destes, 88,8% eram comensais de empresa participante de algum programa de alimentação, podendo ser PAT ou outro.

Uma nota, publicada na revista *Radis*, informava sobre o relatório da *Food and Agriculture Organization* (FAO), no qual é apontado que a má nutrição custa ao mundo cerca de US\$ 500 por indivíduo ou US\$ 3,5 trilhões/ano. O cálculo para esse valor teve como base os custos relativos à perda de produtividade e a gastos de saúde gerados por uma dieta deficiente. O relatório destacava ainda que a maneira que os alimentos são cultivados, processados, transportados e distribuídos tem forte influência nos hábitos alimentares da população (RADIS, 2013).

O que é verificado em nível mundial também pode ser constatado em levantamentos oficiais no país. Estudo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2010) identificava que as prevalências de excesso de peso e de obesidade têm aumentado continuamente ao longo dos inquéritos que realiza. Esse relatório aponta que, no período de 1974-1975 a 2008-2009, a prevalência de excesso de peso em adultos passou de 18,5% para 50,1% nos homens, ou seja, um aumento em quase três vezes. Nas mulheres os percentuais passaram de 28,7% para 48%. E em relação à obesidade, os homens também apresentaram aumento em mais de quatro vezes na prevalência, passando de 2,8%

para 12,4%. Nas mulheres o percentual passou de 8,0% para 16,9%, no mesmo período.

A situação de excesso de peso e obesidade “[...] se caracteriza essencialmente pelo desequilíbrio entre ingestão e utilização de calorias pelo organismo humano [...]” (BRASIL, 2010). Os números, encontrados nos estudos com a população em geral, também são constatados na particularidade das avaliações dos trabalhadores e sua relação com a alimentação recebida. No contexto geral deve ser considerada a mudança dos padrões de alimentação e de atividade física da população (BRASIL, 2010).

Dessa forma, merece a consideração dos achados na investigação dos estudos quanto ao fornecimento das refeições, em que todos os locais estudados os trabalhadores eram atendidos por empresas que estavam inscritas no Programa de Alimentação do Trabalhador. É exigência, da Portaria nº 193 do PAT (BRASIL, 2006), que as empresas fornecedoras tenham um responsável técnico habilitado com formação em Nutrição.

Na Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas nº 380 (CFN, 2005) é atribuído como competência do nutricionista o planejamento, organização e avaliação dos serviços de alimentação e nutrição, bem como a “assistência e educação nutricional à coletividade ou a indivíduos sadios ou enfermos, em instituições públicas e privadas”. O próprio Ministério do Trabalho e Emprego desenvolveu material relacionado com as orientações de educação nutricional no ano de 1999 (BRASIL, 1999).

As mudanças que ocorreram no PAT, ao longo de sua trajetória, concentraram-se na forma de participação das empresas, em prejuízo da discussão e revisão das recomendações nutricionais (Santos et al., 2007). Por outro lado, o crescimento da modalidade self-service, aliado a maior oferta de alimentos com elevado potencial energético e baixa da atividade física no ambiente laboral, reduz as chances de garantir um padrão alimentar mais adequado ao grupo de beneficiários. Nesse aspecto, a educação alimentar realizada de modo efetiva, integrada ao programa, poderia ser uma estratégia importante. Neste particular, cabe ressaltar o papel do profissional nutricionista com ações em vista de promoção e conscientização para hábitos saudáveis e maior participação na reestruturação dos programas de alimentação, em especial do PAT.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PAT objetiva “a melhoria da situação nutricional dos trabalhadores, visando promover sua saúde”, compatível com um programa nacional de promoção de segurança alimentar e nutricional. Porém, os achados do presente estudo revelam uma situação contrária. Na maioria dos locais o valor energético, em kcal, superou a recomendação prevista pelo programa, o que acaba por refletir em uma associação positiva entre aumento do peso e trabalhadores de empresas credenciadas pelo programa, revelado também nesse estudo.

Frente aos achados relatados, compete ao profissional de nutrição, mas também aos gestores de empresas, uma reavaliação quanto ao padrão das refeições que estão sendo oferecidas aos trabalhadores. As estratégias voltadas para a alimentação do trabalhador parecem pouco efetivas, talvez porque, pensadas sob um modelo alimentar e trabalhista dos anos 1940, é incompatível com os dias em curso. A situação já identificada tende a seguir num crescente se nada de mais efetivo for realizado. Essa questão tem reflexos diretos na qualidade de vida das pessoas, como também nos custos operacionais das empresas e nos gastos de saúde do país.

REFERENCIAS

ABERC. Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas. O mercado da Alimentação. 2014. Disponível em <<http://www.aberc.com.br/mercadoreal.asp?IDMenu=21>>. Acesso em: 20 de fev. 2014.

ABREU, E.S.; SPINELLI, M.G.N.; ZANARDI, A.M.P. Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição: um modo de fazer. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Metha, 342p, 2009.

AMORIM, M. M. A.; JUNQUEIRA, R. G.; JOKL, L. Adequação nutricional do almoço self-service de uma empresa de Santa Luzia, MG. Revista de Nutrição, Campinas, 18(1):145-156, jan./fev., 2005. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732005000100013>>.

ARAÚJO, M. S., et al. Factors associated with overweight and central adiposity in urban workers covered by the Workers' Food Program of the Brazilian Amazon Region. Rev. Bras. Epidemiol., 13(3): 425-33, 2010. Disponível em <<http://dx.doi.org/>

10.1590/S1415-790X2010000300006>.

BANDONI, D. H.; JAIME, P. C. A qualidade das refeições de empresas cadastradas no Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de São Paulo. Revista de Nutrição, Campinas, 21(2):177-184, mar./abr., 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732008000200006>>.

BRASIL. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho – DSST. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Ministério do Trabalho e Emprego. Orientação da Educação Alimentar. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis : DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

BRASIL. Portaria N° 193, de 5 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, 2006.

BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional De Hipertensão E Diabetes. Brasil. Ministério da Saúde – Brasília, janeiro/2011.

BRASIL. Mais de 15 milhões de trabalhadores são beneficiados por programa de alimentação. Portal Brasil, 9 de out. 2012. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/governo/2012/10/mais-de-15-milhoes-de-trabalhadores-sao-beneficiados-por-programa-de-alimentacao>>. Acesso em: 20 de fev. 2014.

BEAGLEHOLE, R.; BONITA, R.; KJELLSTRÖM, T. Medindo Saúde e Doença. In: Epidemiologia Básica. São Paulo: Livraria Santos, 1. ed. 1996.

CANELLA, D. S.; BANDONI, D. H.; JAIME, P. C. Densidade energética de refeições oferecidas em empresas inscritas no Programa de Alimentação do Trabalhador no município de São Paulo. Revista de Nutrição, Campinas, 24(5):715-724, set./out., 2011.

Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732011000500005>>.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN Nº 380/2005. 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, 2005.

FRANTZ, C. B., et al. Development of a method for controlling salt and sodium use during meal preparation for food services. *Revista de Nutrição, Campinas*, 26(1):75-87, jan./fev., 2013. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732013000100008>>.

GERALDO, A. P. G.; BANDONI, D. H.; JAIME, P. C. Aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas participantes do Programa de Alimentação do Trabalhador na Cidade de São Paulo, Brasil. *Rev. Panam Salud Publica*, 23(1):19-25, 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892008000100003>>.

GORGULHO, B. M.; LIPI, M.; MARCHIONI, D. M. L. Qualidade nutricional das refeições servidas em uma unidade de alimentação e nutrição de uma indústria da região metropolitana de São Paulo. *Revista de Nutrição, Campinas*, 24(3):463-472, maio/jun., 2011. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732011000300009>>.

HOLMAN, H.; LORIG, K. Patients as partners in managing chronic disease. *Br. Med. J.*, 320: 526-7, 2000. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.320.7234.526>>.

MACHADO, F. M. T.; SIMÕES, A.N. Análise custo-efetividade e índice de qualidade da refeição aplicados à Estratégia Global da OMS. *Rev. Saúde Pública*, 42(1): 64-72, 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000100009>>.

MALTA, D. C.; NETO, O. L. M.; SILVA JUNIOR, J. B. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, 20 (4): 425-438, out-dez 2011. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000400002>>.

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Fatores de risco para Hipertensão Arterial e Diabetes melito em trabalhadores de Empresa metalúrgica

e Siderúrgica. *Arq Bras Cardiol*, 87: 471-479, 2006. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2006001700012>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2003.

PELUFFO, D. R. Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT. 2012. Disponível em: <http://www.crn2.org.br/download/31_07_2012_18_35_56_Palestra_Sexta%20Basica_PAT_%20Educacao_%20Nutricional.pdf>. Acesso em: 20 de fev. 2014.

PROENÇA, R. P. C.; SOUSA, A. A.; VEIROS, M. B.; HERING, B. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. *Nutrição em Pauta*. Nov/dez de 2005. Disponível em: <<http://www.nuppre.ufsc.br/wp-content/uploads/2/PROEN%C3%87A-et-al-Qualidade-Nutricional-e-Sensorial-2005.pdf>>. Acesso em: 20 de fev. 2014.

RADIS, Programa Radis de Comunicação e Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Má nutrição custa ao mundo R\$ 7 trilhões. *Radis*. Nº 130, pag 6, jul. de 2013. disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/radis130web_0.pdf>. Acesso em 20 de fev. de 2014.

SALAS, C. K. T. S., et al. Teores de sódio e lipídios em refeições almoço consumidas por trabalhadores de uma empresa do município de Suzano, SP. *Revista de Nutrição, Campinas*, 22(3):331-339, maio/jun., 2009. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732009000300003>>.

SANTOS, L. M. P. et al., Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995-2002. 2 – Programa de Alimentação do Trabalhador. *Cad. Saúde Pública*, vol.23 nº.8. Rio de Janeiro, Aug. 2007.

SARNO, F.; BANDONI, D. H.; JAIME, P. C. Excesso de peso e hipertensão arterial em trabalhadores de empresas beneficiadas pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT). *Rev. Bras. Epidemiol.*, 11(3):453-62, 2008. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2008000300012>>.

SAVIO, K. E. O., et al. Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador. *Rev. Saúde Pública*, 39 (2): 148-55, 2005.

89102005000200002>.

SCHMIDT, M. I. et al., Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. Saúde no Brasil, vol 4, 9 de maio de 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor4.pdf>>. Acesso em: 22 de fev. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol; 95 (1 supl.1): 1-51, 2010.

STOLTE, D.; HENNINGTON, E. A.; BERNARDES, J. S. Sentidos da alimentação e da saúde: contribuições para a análise do Programa de Alimentação do Trabalhador. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(9):1915-1924, set, 2006. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000900023>>.

VELOSO, I. S.; SANTANA, V. S.; OLIVEIRA, N. F. Programas de alimentação para o trabalhador e seu impacto sobre ganho de peso e sobrepeso. Rev. Saúde Pública, 41(5):769-76, 2007. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000500011>>.