

FACILITADORES E BARREIRAS DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: ANÁLISE DE RESTAURANTES CONSIDERADOS SAUDÁVEIS

Mariana Santana de Albuquerque Maia (IC) e Mônica Glória Neumann Spinelli (Orientador)

Apoio: PIVIC Mackenzie

RESUMO

Introdução: É importante investigar e avaliar as preparações oferecidas em restaurantes considerados saudáveis, uma vez que a demanda por este serviço está aumentando. **Objetivo:** Avaliar os cardápios, identificar se há informações nutricionais e facilitadores e barreiras para uma alimentação saudável, em restaurantes considerados saudáveis. **Método:** Foram avaliados 18 restaurantes considerados saudáveis e a coleta de dados foi realizada usando planilha adaptada do instrumento *Nutrition Environment Measures Survey Restaurants*. Foram coletadas informações e estabelecidas pontuações sobre o grau de processamento do alimento (*in natura*: 4, minimamente processado: 3, processado: 2 e ultraprocessado: 1) e o tipo de preparação (saudável: 2 e não saudável: 1) dos itens comercializados. Os alimentos foram divididos em oito grupos: prato base, prato proteico, entradas, guarnição, frutas, sobremesas doces, molhos para saladas e bebidas. As preparações foram pontuadas e, posteriormente, classificadas em porcentagem: ótimo (100 a 80%), bom (79 a 60%), regular (59 a 30%) e ruim (<30). **Resultado:** A classificação geral encontrada foi: “ótimo” para entradas (86,6%) e frutas (100%); “bom” para prato base (78,3%) e pratos proteicos (66,6%); “regular” para guarnições (55%), molhos para saladas (43,3%), sobremesas doces (46,6%) e bebidas (55%). A classificação média foi “bom”. Apenas 15% apresentaram informação nutricional. Por processamento: 12% *in natura*, 34% minimamente processados, 28,3% processados e 25,7% ultraprocessados. **Conclusão:** Os restaurantes considerados saudáveis apresentam preparações com qualidade nutricional e grau de processamento variado, cabendo ao consumidor uma escolha consciente que atenda à saudabilidade, procurando selecionar alimentos coloridos, *in natura*, com baixo teor de açúcar, sal e gordura.

Palavras-chave: Alimentação. Restaurantes. Saudabilidade.

ABSTRACT

Introduction: It is important to investigate and evaluate the preparations offered in restaurants considered healthy, as the demand for this service is increasing. **Objective:** Evaluate the menus and identify if there are nutritional information and facilitating factors and barriers to healthy eating in restaurants considered healthy. **Method:** Eighteen healthy restaurants were evaluated, and the data collection was performed using a spreadsheet adapted from the

Nutrition Environment Measures Survey Restaurants instrument. Information was collected and scores were determined on the degree of food processing (fresh: 4, minimally processed: 3, processed: 2 and ultra-processed: 1) and the type of preparation (healthy: 2 and unhealthy: 1) of the items sold. The foods were divided into eight groups: base plate, protein plate, entry, garnish, fruits, sweet desserts, salad dressings and beverages. The preparations were scored and subsequently classified as percentages: excellent (100 to 80%), good (79 to 60%), fair (59 to 30%) and poor (<30). Result: The overall classification found was: "great" for starters (86.6%) and fruits (100%); "Good" for base dishes (78.3%) and protein dishes (66.6%); "Regular" for garnishes (55%), salad dressings (43.3%), sweet desserts (46.6%) and beverages (55%). The average rating was "good". Only 15% presented nutritional information. Per processing: 12% fresh, 34% minimally processed, 28.3% processed and 25.7% ultra-processed. Conclusion: The restaurants considered healthy have preparations with nutritional quality and varied degree of processing, leaving the consumer a conscious choice that meets the healthiness, seeking to select colorful foods, fresh, low in sugar, salt and fat.

Keywords: Food. Restaurant. Healthy.

1. INTRODUÇÃO

Com a globalização a alimentação fora do lar tem se tornado cada vez mais usual. Dessa forma, os restaurantes assumiram um papel importante na economia do País interferindo diretamente na alimentação da população brasileira. As escolhas pelos *fast foods*, que utilizam alimentos industrializados de grande densidade energética, acabam sendo frequentes nas grandes cidades, pela sua praticidade, porém, de um modo geral, oferecem grande quantidade calorias, gorduras, alta densidade energética, sódio e açúcar. Isso pode acarretar excesso de peso, obesidade, hipertensão, e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Com a demanda dos restaurantes aumentando, um fator para atrair consumidores é a divulgação de cardápios saudáveis. Esses estabelecimentos surgem com a proposta e o *marketing* de oferecerem uma refeição balanceada e com uma boa qualidade nutricional, utilizando a mídia ao seu favor, pois na sociedade moderna o padrão de beleza divulgado busca um corpo ideal, e os cidadãos fazem de tudo para alcança-los, esquecendo até mesmo de sua saúde.

Com isso, as escolhas desses consumidores podem sofrer uma alteração caso esses restaurantes disponibilizem em seus cardápios as informações nutricionais referentes a cada refeição. Assim sendo, é importante que se conduza uma investigação para avaliar as preparações oferecidas nos cardápios desses restaurantes considerados saudáveis, e as ações propostas por estes, facilitadoras para uma alimentação adequada.

1.1. PROBLEMA DE PESQUISA

A procura por estabelecimentos que oferecem uma alimentação saudável e equilibrada está em crescimento, mas nem sempre os restaurantes considerados saudáveis garantem a efetividade da composição nutricional dos seus produtos.

1.2. JUSTIFICATIVA

Na sociedade atual, comer fora de casa se tornou um hábito. A procura por refeições mais saudáveis faz com que os consumidores busquem estabelecimentos que ofereçam esse tipo de produto, com equilíbrio nutricional, para que possam manter sua saúde mesmo com a agitação da vida urbana das grandes metrópoles. Para tal, é

importante garantir que esses tipos de restaurantes sejam coerentes com sua proposta.

1.3. OBJETIVOS

1.4. OBJETIVO GERAL

Avaliar os cardápios, identificar se há informações nutricionais e facilitadores e barreiras para uma alimentação saudável, em restaurantes considerados saudáveis.

1.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar a composição dos cardápios, levando em consideração a presença de informações nutricionais das preparações.

Analisar a qualidade dos componentes dos pratos em relação à saudabilidade.

Verificar a presença de identificação de alergênicos nos cardápios.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A sociedade moderna é caracterizada pelo seu grande consumo, fazendo com que o estilo de vida e comportamento seja formado pelo consumismo. Com isso, o mercado juntamente com o poder da mídia passa a ideia de "liberdade de escolha", que seria a ideia de que o consumidor tem a liberdade de escolher aquilo que quer consumir e o que estaria consumindo, que influencia escolhas alimentares, vestuário, entre outras. Usar o alimento como ferramenta para alcançar o corpo perfeito é uma das estratégias usadas, transformando a magreza excessiva em sinal de saúde, fazendo com que a principal função do alimento, que é fornecer os nutrientes necessários para o bom funcionamento do organismo, seja mudada, podendo gerar problemas de saúde pública. Por isso devem ser feitas reflexões sobre a alimentação que é vendida como saudável, a busca pela racionalidade científica e os efeitos que o corpo sofre devem ser compreendidas (JAIME et al, 2015; KRAEMER et al, 2014).

A rotulagem nutricional tem sido uma importante estratégia para promover a alimentação de forma consciente e saudável, consequentemente diminuindo o risco de doenças crônicas. Com isso, desde 2001, no Brasil, as informações nutricionais

são obrigatórias. O regulamento foi estabelecido pelos integrantes do Mercosul (Mercado Comum do Sul), com o objetivo de orientar o setor produtivo a indicar as informações mais relevantes. Para alimentos e bebidas embaladas tornou-se obrigatório informar o valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibra alimentar e sódio, nos rótulos. Além disso as informações nutricionais devem ser baseadas em uma dieta de 2000 kcal, apresentadas em porções, e medidas caseiras, contendo também o percentual de valores diários para cada nutriente declarado, exceto no caso dos ácidos graxos trans. Alguns produtos como água, vinagre, sal, bebidas alcoólicas, especiarias, café, entre outros, dispensam a rotulagem obrigatória (BRASIL, 2003).

Contudo, quando se trata de rotulagem nutricional e tabelas nutricionais, a questão vai além dos produtos encontrados no mercado alimentício. A realização de refeições fora do domicílio tem se tornado uma prática cada vez mais comum, especialmente nos centros urbanos. Na população brasileira, o gasto com alimentação fora do lar é crescente, sendo maior entre os indivíduos com maior renda e residentes próximos às capitais (JAIME et al, 2013; MAESTRO; SALAY, 2008; BLISARD; JOLLIFE; STEWART, 2006).

Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/2009 sugerem que a alimentação fora do domicílio representou 31% do gasto total com alimentos e 16% das calorias totais adquiridas (JAIME et al, 2015).

Os restaurantes são grandes protagonistas da alimentação das pessoas e muitos desses não oferecem esse tipo informação para os consumidores, o que pode causar consequências no momento da escolha de uma alimentação mais saudável. Segundo o *Code of Federal Regulations* (2002), a “rotulagem nutricional” é um termo que pode ser empregado em restaurantes para se referir às informações nutricionais e deve estar disponível de forma clara no ponto de compra através de cardápios, apostilas, folders, entre outros veículos (MAESTRO; SALAY, 2008). A rotulagem nutricional em restaurantes, por meio das informações nutricionais e de saúde nos cardápios, pode ajudar o consumidor a entender melhor o papel da dieta para a promoção da saúde a efetuar escolhas de alimentos que contribuam para uma refeição saudável, por isso é importante que as pessoas entendam o conceito do que é saudável e tenham conhecimento daquilo que estão comendo.

O ato de comer fora de casa é um desafio hoje em dia, pois existe muito conflito ideológico entre escolhas de restaurantes. Existem aqueles que são baratos e gostosos, que têm como único objetivo satisfazer o paladar dos consumidores, como por exemplo, os restaurantes *fast food*. Existem os restaurantes que procuram atrair pessoas que se consideram preocupadas com uma alimentação saudável e que vão além do prazer de comer, tentando contemplar a questão da saúde. O maior problema, porém, é saber o quão saudável é a comida oferecida por esse tipo de estabelecimento e como as pessoas irão escolher de modo a realizar uma refeição mais nutritiva e agradável do ponto de vista biológico. Comer saudável trata-se de uma alimentação de caráter dietoterápico, baseada em necessidades individuais, que prescreve a moderação e o controle na ingestão de alimentos energéticos, ricos em sódio, gorduras saturadas e incentiva o consumo de alimentos fontes de fibras, minerais, vitaminas (KRAEMER et al, 2014).

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2004, afirma que na região sudeste 26,9% da população gasta com refeições fora de casa e que a maior parte da despesa é destinada para pagar almoços e jantares. Ou seja, com o crescimento constante desses números, mudanças na legislação e regimentos sobre alimentação e necessidade de informações nutricionais em estabelecimentos, como restaurantes, precisam ser realizadas para que a população leiga consiga ter capacidade de escolher aquilo que está consumindo e aprender a julgar aquilo que considera saudável para o próprio consumo.

Alguns restaurantes têm como princípio básico a produção e a distribuição de refeições saudáveis a preços acessíveis para a população em situação de insegurança alimentar e nutricional. Devem assegurar e fornecer refeições balanceadas nutricionalmente, com cardápios variados, contendo produtos regionais, servidas em locais adequados, confortáveis e capazes de agregar dignidade ao ato de se alimentar (SZCZEREPA; VOLSKI, 2017).

Para realizar esse planejamento é necessário conhecer o público alvo, o seu estado nutricional e o número de refeições habitualmente consumidas por dia ou feito na base de estimativas, dificultando a avaliação nutricional da clientela (FAUSTO et al, 2001). Para que seja possível esse planejamento, são desenvolvidas inúmeras pesquisas populacionais, como por exemplo, a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) de 2003-2004 que apresentou um aumento com os gastos alimentares fora de casa na área urbana, um percentual de (25,7%), quase o dobro apresentado na área rural.

A região que apresentou maior consumo fora de sua residência foi a Sudeste, com sua maior parte destinada a almoço e jantar (STEWART; BLISARD; JOLLIFFE, 2006).

O Ministério da Saúde considera que os hábitos alimentares fora de casa têm fortes ligações com o aumento do aparecimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), como por exemplo o aumento de casos de obesidade, pois essas refeições têm como características maior densidade energética (DE). Conforme relatado por Bezerra e Sichieri (2009), diversos estudos demonstram que a alimentação fora de casa contribui para um aumento da ingestão calórica, sendo uma possível explicação para esse comportamento como um fator de risco para a obesidade. As mesmas autoras ainda citam que enquanto nos Estados Unidos, o valor gasto em refeições fora de casa aumentou, passando de 26% em 1970 para 42% em 2002, no Brasil esse aumento foi de 25,3% em 1996 para 29,7% em 2003.

Devido a esse contexto, os restaurantes tomaram a iniciativa nos serviços de alimentação em informar a qualidade nutricional das refeições. Um exemplo disto, no Brasil, é mostrado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/Fundo de Aperfeiçoamento e Pesquisa em Cardiologia - SBC/FUNCOR. A instituição desenvolveu o selo de Aprovação de Qualidade SBC/FUNCOR, instituído em 1991, que tem como parâmetros fundamentais os níveis de gordura e colesterol contidos nos alimentos (MAESTRO; SALAY, 2008). Mas apesar das iniciativas, não se sabe ao certo a quantidade de restaurantes que efetivamente estão apresentando as informações nutricionais.

Entretanto, esses dados podem servir como subsídio para a elaboração de programas que envolvam a regulamentação das informações nutricionais, além de ser um bom disseminador de informações sobre a saúde e como cuidar dela através da alimentação para que possa existir uma boa segurança alimentar.

O conceito de segurança alimentar foi ampliado, anteriormente era limitado ao abastecimento, na quantidade apropriada, incorporando também o acesso universal aos alimentos, o aspecto nutricional e, conseqüentemente, as questões relativas à composição, à qualidade e ao aproveitamento biológico. As ações que garantiram essa segurança geram por conseqüência o direito humano à alimentação e nutrição, levando em conta a capacidade aquisitiva da população, a escolha de alimentos consumidos e fatores culturais, levando em conta o índice de urbanização e concentração humana nas grandes metrópoles brasileiras (BRASIL, 2003).

Assim julga-se indispensável a inserção das informações nutricionais nos cardápios.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo transversal observacional. A pesquisa faz parte de um projeto maior intitulado Qualidade em Serviços de Alimentação, aprovado na Plataforma Brasil CAAE - 48483015.7.0000.0084.

3.2. AMOSTRA DO ESTUDO

Foram avaliados 18 restaurantes *self-service* considerados saudáveis na região Oeste do município de São Paulo.

3.3. LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida na região Oeste do município de São Paulo entre os meses de agosto de 2018 a julho de 2019.

3.4. COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada com a utilização de uma planilha adaptada do instrumento *Nutrition Environment Measures Survey Restaurants* desenvolvido por Saelens et al. (2007) e validado para o Brasil por Martins et al. (2013), por observação direta no cardápio e nas indicações de saudabilidade oferecidas pelo estabelecimento (*banners*, balcão, *displays*, *folders*, bandejas). Foram coletadas informações sobre o grau de processamento do alimento e o tipo de preparação dos itens comercializados. Todos os itens foram relacionados e classificados segundo sua saudabilidade.

Foram avaliados restaurantes considerados saudáveis. Segundo Brasil (2006^a) e WHO (2004), são considerados restaurantes saudáveis os que oferecem uma alimentação segura do ponto de vista higiênico-sanitário, colorida, variada, saborosa e acessível física e financeiramente. Além disso, deve conter todos os grupos de alimentos, visando sempre oferecer cereais integrais, frutas e vegetais, também deve

haver a presença de feijão e arroz pelo menos cinco vezes por semana. O uso de gorduras, açúcar e sal deve ser limitado.

Existem quatro categorias de alimentos, definidas conforme o tipo de processamento empregado na sua produção. Entre eles estão: *in natura*, minimamente processados, processados e ultraprocessados. Alimentos *in natura* são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais (como folhas e frutos ou ovos e leite) e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza. Os alimentos minimamente processados, são alimentos *in natura* que antes de serem adquiridos, foram submetidos a alterações mínimas, como: raízes e tubérculos lavados; carnes cortadas ou congeladas; grãos secos moídos na forma de farinha; uma fruta que foi transformada em suco. *In natura* e minimamente processados são alimentos predominantemente de origem vegetal (BRASIL, 2014).

Os alimentos foram divididos em oito espécies: prato base, prato proteico, entradas, guarnição, frutas, sobremesas doces, molhos para saladas e bebidas. O prato base são aqueles compostos por arroz (ou outro cereal), feijão (ou outra leguminosa) ou massa. Prato proteico apresentam tipos de carnes e massas recheadas ou com molhos preparados com alimentos fonte de proteínas. A entrada contendo saladas de folhas, saladas de legumes, saladas de legumes cozidos, salada de cereais ou massas, saladas de leguminosas e miscelâneas (queijos e frios) e as guarnições compostas por massas, cremes ou preparações à base de farinhas (farofa, polenta, pirão, tortas e salgados), batata palha e batata frita.

A pontuação de saudabilidade foi estabelecida em função do grau de processamento do alimento e do tipo de preparação, conforme pontuação apresentada a seguir.

| GRAU DE PROCESSAMENTO | PONTUAÇÃO |
|------------------------|-----------|
| <i>In natura</i> | 4 |
| Minimamente processado | 3 |
| Processado | 2 |

| | |
|-----------------|---|
| Ultraprocessado | 1 |
|-----------------|---|

| TIPO DE PREPARAÇÃO | PONTUAÇÃO |
|--|-----------|
| Saudável | 2 |
| Não saudável (muita gordura, muito açúcar) | 1 |

Cada estabelecimento apresentou como nota máxima o número de suas preparações multiplicado por 6 (pontuação máxima dos dois itens – grau de processamento e tipo de preparação), sendo que cada um teve uma pontuação máxima diferenciada de acordo com seu número de preparações. Assim, uma maior nota representou uma maior saudabilidade.

Para efeitos de comparação entre os restaurantes, a nota final foi transformada em porcentagem, à qual foi atribuído um conceito:

| PORCENTAGEM | CONCEITO |
|-------------|----------|
| 100 a 80% | Ótimo |
| 79 a 60% | Bom |
| 59 a 30% | Regular |
| <30% | Ruim |

A pesquisa foi somente baseada no cardápio, e não foram realizadas entrevistas com funcionários e/ou proprietários dos restaurantes.

3.5. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram tabulados em planilhas eletrônicas e apresentados por meio de estatística descritiva.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Todos os restaurantes analisados tiveram sua pontuação avaliada individualmente e a partir disso foi calculada a média de cada tipo de preparação, sua porcentagem em relação a nota máxima que poderia ser atingida (6 pontos) para então ser classificado em ótimo, bom, regular e ruim, como mostra a tabela abaixo.

A nota média atingida por todos os restaurantes foi de 3,8 (DP=0,164), sua porcentagem média foi 64,7%, e 100% (n=18) dos restaurantes obtiveram o conceito “Bom”.

Tabela 1 – Pontuação média, porcentagem e conceito de cada categoria de preparação e dos restaurantes. São Paulo, 2019.

| | Média | % | Conceito |
|------------------------|-------|------|----------|
| Prato Base | 4,7 | 78,3 | Bom |
| Pratos | | | |
| Proteicos | 4,0 | 66,6 | Bom |
| Guarnições | 3,3 | 55,0 | Regular |
| Entradas | 5,2 | 86,6 | Ótimo |
| Molhos para saladas | 2,6 | 43,3 | Regular |

| | | | |
|--------------|-----|------|---------|
| Sobremesas | | | |
| Doces | 2,8 | 46,6 | Regular |
| Frutas | 6,0 | 100 | Ótimo |
| Bebidas | 3,3 | 55,0 | Regular |
| Restaurantes | | | |
| Geral | 3,8 | 64,7 | Bom |

Fonte: próprio autor.

Os molhos para saladas, sobremesas doces receberam as piores notas respectivamente, seguido das guarnições e bebidas que tiveram a mesma nota.

Os molhos, em grande parte, são industrializados, isso faz com que os produtos tenham grandes quantidades de sódio e o grau de processamento mais alto. Apesar disso, esses foram um dos poucos produtos que apresentaram informação nutricional, uma vez que a indústria é obrigada a colocar a informação no rótulo do produto. Eles são usados como tempero para as saladas, que estão inclusas nas entradas.

Embora o Brasil possua uma vasta produção de hortaliças, foi observado no estudo de Canella et al. 2018, que a variação do consumo é limitada, uma vez que 10 tipos de hortaliças representam 83% da quantidade consumida pelos indivíduos avaliados pelo estudo. Seu consumo tem importância nutricional por possuir fibras, minerais, vitaminas e baixa densidade calórica. É também um aliado a redução da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a obesidade, hipertensão e diabetes *mellitus* (OLIVEIRA et al, 2015).

No presente estudo foi observado que as sobremesas eram compostas em sua maioria por produtos açucarados e enlatados que não apresentam fatores nutricionais de qualidade para a saúde. Caso estes fossem substituídos apenas pelas frutas haveria um enriquecimento nutricional significativo, principalmente pela diversidade de frutas presente no país. Segundo Negri, Berni e Brazaca, 2016, o Brasil produziu 43,6 milhões de toneladas de frutas em 2013, sendo assim o terceiro país com a maior produção de frutas do mundo. Dados atuais da Embrapa (BRASIL, 2019) indicam que

o Brasil está produzindo cerca de 45 milhões de toneladas ao ano, das quais 65% são consumidas internamente e 35% são destinadas ao mercado externo.

Sua recomendação é de 3 porções por dia (PHILIPPI et al., 1999; MCCULLOUGH et al., 2002), que podem ser introduzidas em variadas refeições, apresentando benefícios no trato gastrointestinal. Por conter grande quantidade de fibras as frutas auxiliam no esvaziamento gástrico, trânsito intestinal, digestão e absorção de nutrientes. As fibras insolúveis aceleram o trânsito intestinal e aumentam o volume fecal, contribuindo para a redução do risco de doenças do trato gastrointestinal. Já as fibras solúveis retardam o esvaziamento gástrico devido a formação de um gel que aumenta a sensação de saciedade, também reduz a absorção de glicose e LDL (NEGRI; BERNI; BRAZACA, 2016)

Este grupo recebeu a nota máxima por ser um produto *in natura* e considerado saudável.

As guarnições apresentaram grande variedade nas preparações, porém em grande parte foram fritas, o que aumenta a quantidade de gordura desses alimentos. Essa técnica de cocção é muito empregada em restaurantes que cobram pela quantidade, pois aumentam o peso dos alimentos, além de serem do agrado da população. Segundo Magnée (1996) um dos grandes segredos da venda por quilo é de produzir pratos “pesados”, com molho, ou fritos. A Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com o IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2014), mostra que a população brasileira está preferindo alimentos mais gordurosos na hora de se alimentar. Na pesquisa realizada por Calixto et al, 2013 isso pode se dar as características que são adquiridas pelo alimento com maior quantidade de gordura, como aroma, sabor, saciedade e palatabilidade únicos. Porém os óleos e gorduras usados em frituras levam a formação de ácidos graxos *trans*, que altera o colesterol, diminuindo a HDL e aumentando a LDL.

As bebidas, embora houvesse a oferta de sucos naturais, água de coco e água mineral, na maioria das vezes foram oferecidos sucos industrializados, chás e refrigerantes em latas, que são caracterizados por conter grandes quantidades de sódio e açúcar. Todos esses produtos, exceto os sucos naturais, apresentam informação nutricional.

Os pratos proteicos são oferecidos de forma bastante variada e, com isso, algumas preparações têm como forma de cocção a fritura. Estudos como o De Moura Souza et al. (2013) mostram que o consumo de carnes é alto, portanto é importante pensar a forma de cocção desses alimentos, que já apresentam na sua composição gordura saturada, como forma de minimização de danos.

Os pratos bases receberam a classificação “bom” com produtos minimamente processados e processados como no caso das massas, arroz e feijão.

O arroz é uma fonte importante de carboidrato, fibras, vitaminas, principalmente do complexo B, e minerais. Além disso é rico em ácidos graxos insaturados, como oleico e linoleico, esses têm um papel na manutenção das membranas celulares, transmissão de impulsos nervosos e desempenho de funções cerebrais. Já o feijão é fonte de proteína, fibras, vitaminas do complexo B e minerais, como ferro, zinco e cálcio. Está associado também a redução dos níveis plasmáticos de colesterol total, pode ajudar na redução de ingestão calórica por causar maior saciedade, além de colaborar em caso de síndrome metabólica. A combinação desses dois alimentos constitui uma fonte de proteína de alta qualidade (BRASIL, 2014; LUCCA; OLIVEIRA, 2015).

O estudo realizado por De Moura Souza et al. (2013) entrevistou indivíduos entre 19 e 60 anos observando que entre os alimentos mais consumidos por esses estão o arroz (84%), feijão (72,8%) e carne bovina (48,7). Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, a composição de arroz e feijão corresponde a um quarto da alimentação brasileira seguido das carnes.

A pesquisa feita por Santos (2009) mostra que a escolha dos alimentos para compor o prato é feita por diversos fatores, entre eles qualidade, valor nutritivo, variedade das preparações oferecidas e semelhança por preparações feitas em casa, porém também são englobados nesses cardápios os alimentos com elevada densidade energética, gorduras, colesterol e açúcar simples, representados por produtos ultraprocessados e processados.

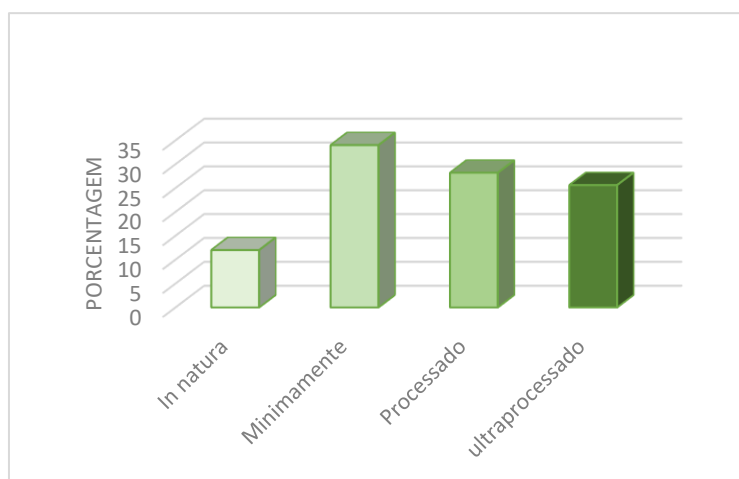
As informações nutricionais só apareceram em 15% dos alimentos que foram oferecidos, e todos eles eram produtos industrializados, como temperos para saladas, refrigerantes, sucos em lata, chás em lata entre outras bebidas. A rotulagem nutricional pode auxiliar o consumidor a fazer escolhas mais saudáveis.

O estudo apresentado por Oliveira, Proença e Salles, 2012, mostra que os consumidores adquirem alimentos mais saudáveis quando esses apresentam informação nutricional nos restaurantes. Além disso foi mostrado que com essa informação, os pratos são compostos com menor valor energético, por serem considerados mais saudáveis pela população em geral. Sanches et al. 2013 avaliaram que de 109 restaurantes *à la carte*, *self-service*, rodízio e por peso na região metropolitana de São Paulo, nenhum apresentou informação nutricional nos produtos produzidos por eles.

Alegações sobre alergênicos também não foram encontrados em nenhum dos restaurantes avaliados, porém é uma informação importante para o público que sofre com algum tipo de alergia.

Segundo Miranda e Gama, 2018, através da rotulagem realizada de forma precisa e clara, com declaração de ingredientes e levando em conta o risco de contaminação cruzada é possível prevenir reações de indivíduos que possuam hipersensibilidade alimentar, assim é possível auxiliá-los para que sejam feitas melhores escolhas alimentares sem oferecer nenhum tipo de risco.

Gráfico 1- Porcentagem do grau de processamento das preparações avaliadas. São Paulo, 2019.



Fonte: próprio autor

Todos os alimentos ofertados foram classificados quanto ao grau de processamento. Os alimentos minimamente processados foram maioria, atingindo 34% do total, presente principalmente nos pratos bases, proteicos e entradas. Os processados ficaram distribuídos principalmente nas sobremesas doces, molhos para

saladas e pratos proteicos, atingindo 28,3% do total, seguido dos ultraprocessados com 25,7% e dos alimentos *in natura* com 12%, que por sua vez foram constituídos em grande parte pelas entradas e frutas. Santos et al. (2011) debatem a ideia do aumento do consumo nos restaurantes *self-service*, pois o modo como o bufê é montado estimula o consumo de maiores porções, entre elas está o aumento de frutas e saladas, alimentos *in natura* e minimamente processados, em sua grande maioria, isso faz com que esse aumento do consumo seja em busca de alimentos com melhor composição nutricional. Em contrapartida o consumo também pode ser reduzido pois o preço a ser pago pela refeição é determinado pelo peso do prato, o que pode atingir classes sociais menos favorecidas.

A análise das barreiras e facilitadores possibilitam verificar a relação do indivíduo com as estruturas e serviços. As barreiras podem ser compreendidas como fatores limitantes, obstáculos para o cumprimento de um dado objetivo e os facilitadores como fatores que impulsionam o alcance de um objetivo (PATHFINDER, 2013).

Com isso, percebe-se que uma boa apresentação em restaurantes *self-service* é um facilitador para uma alimentação mais saudável, principalmente de alimentos *in natura* e minimamente processados, porém o consumidor deve estar atento as suas escolhas e aos alimentos ultraprocessados, pois esses sempre estão presentes nos bufês por serem mais vantajosos aos restaurantes, se tornando uma barreira para atingir uma alimentação saudável. Portanto, deve-se procurar por alimentos com melhor composição nutricional, visando melhor estilo de vida, saúde, prevenção de futuras doenças e ingestão de nutrientes balanceados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se notar que os restaurantes considerados saudáveis avaliados apresentam preparações com qualidade nutricional e grau de processamento variado. Os bufês são servidos de modo que estimulem o maior consumo e maior peso do prato, e parte de suas preparações são compostas por alimentos fritos que têm como característica maior peso na balança e melhor aceitação, constituindo uma barreira para a saudabilidade.

Os restaurantes se valem do uso de produtos industrializados que facilitam o processo operacional. Portanto, o poder público deve promover acordos com as empresas, visando minimizar o efeito deletério dos ultraprocessados e diminuindo essa barreira para a saudabilidade.

Além disso, a informação nutricional não foi encontrada em nenhum dos restaurantes, resultado já confirmado pela literatura. A presença de material indicativo de saudabilidade, como folders e etiquetas junto aos alimentos, podem contribuir como facilitadores para uma boa refeição, principalmente se aliados a um peço diferenciado.

Pode ser sugerido que as sobremesas açucaradas sejam substituídas pelas frutas, aumentando assim a qualidade nutricional da refeição.

Assim cabe ao consumidor fazer escolhas conscientes dos alimentos que irão compor seu prato, ficando atento às suas necessidades diárias de forma saudável, procurando selecionar alimentos coloridos, *in natura*, com baixo teor de açúcar, sal e gordura.

6. REFERÊNCIAS

BEZERRA, I. N., SICHIERI, R. Eating out of home and obesity: a Brazilian nationwide survey. **Public Health Nutr**, v.12, n.11, p.2037-2043, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19433008>. Acesso em: 01/08/19.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Embrapa – Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. Disponível em: <https://www.embrapa.br/noticias>. Acesso em: 26/07/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC n. 360, **Regulamento Técnico sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados**, 2003. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res_0360_23_12_2003.pdf/5d4fc713-9c66-4512-b3c1-afee57e7d9bc. Acesso em: 01/08/19

BRASIL. Ministério da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Levantamento analisa hábitos alimentares dos brasileiros, 2004. Disponível em:

<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2014/12/levantamento-analisa-habitos-alimentares-dos-brasileiros>. Acesso em: 22/06/2019.

BRASIL. **Guia Alimentar para população brasileira**. Ministério da Saúde, 2º edição, Brasília-DF, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2e_d.pdf > Acesso em: 06/06/2019.

CALIXTO, C. F. S. et al. Avaliação da quantidade de óleo de soja em refeições oferecidas em um restaurante universitário. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, p.53-61, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/7988>. Acesso em: 01/08/19.

CANELLA, D. S. et al. Consumo de hortaliças e sua relação com os alimentos ultraprocessados no Brasil. **Rev Saude Publica**, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102018000100243&script=sci_abstract&tling=pt. Acesso em: 01/08/19.

DE MOURA SOUZA, A. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2013.v47suppl1/190s-199s/pt>. Acesso em: 01/08/19.

FAUSTO, M. A. et al. Determinação do perfil dos usuários e da composição química e nutricional da alimentação oferecida no restaurante universitário da Universidade Estadual Paulista, Araraquara, Brasil. **Rev. Nutrição. Campinas**, v.14, n.3, p.171-176, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732001000300002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01/08/19.

JAIME, P. C. Prevalência e distribuição sociodemográfica de marcadores de alimentação saudável, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, p.267-276, abr-jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222015000200267&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01/08/19.

KRAEMER, F. B. et al. O discurso sobre a alimentação saudável como estratégia de biopoder. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v.24, n.4, p.1337-1359, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312014000401337&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01/08/19.

LUCCA, V. K.; OLIVEIRA, N. R. F. Consumo da combinação Arroz-Feijão Por Escolares. **Revista Contexto & Saúde**, v.15, n. 28, p.76-83 jan./jun. 2015.

MAESTRO, V.; SALAY, E. Informações nutricionais e de saúde disponibilizadas aos consumidores por restaurantes comerciais, tipo fast food e full service. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v.28, p.208-216, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010120612008000500032&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01/08/19.

MCCULLOUGH, M.L.; FESKANICH, D.; STAMPFER, M.J.; GIOVANNUCCI, E.; RIMM, E.B.; HU, F.B.; SPIEGELMAN, D.; HUNTER, D.J.; COLDITZ, G.A.; WILLETT, W.C. Diet quality and major chronic disease risk in men and women: moving toward improved dietary guidance. **Am J Clin Nutr**, v.76, p.1261-1271, 2002.

MAGNÉE, H.M. Manual do self service. São Paulo:Livraria Varela, 1996.

MIRANDA, C. S.; Gama, L. L. A. Inadequação da rotulagem de alimentos alergênicos: risco para indivíduos com hipersensibilidade alimentar. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/32906>. Acesso em: 01/08/19.

NEGRI, T. C.; BERNI P. R. A.; BRAZACA, S. G. C. Valor nutricional de frutas nativas e exóticas do Brasil. **Biosaúde**, Londrina, v.18, n.2, 2016. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/27615>. Acesso em: 01/08/19.

OLIVEIRA, M. S. et al. Consumo de frutas e hortaliças e as condições de saúde de homens e mulheres atendidos na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, p.2313-2322, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015000802313&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01/08/19.

OLIVEIRA, R. C.; PROENÇA, R. P. C.; SALLES, R. K. O direito à informação alimentar e nutricional em restaurantes: Uma revisão. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição &**

Saúde. v.7, n.1, p.47-58, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/3278>. Acesso em: 01/08/19.

PATHFINDER. International. Straight to the Point: Identificando e Priorizando Necessidade de Mudança de Comportamento. A global leader in sexual and reproductive health. 2013. Disponível em: <<http://www.pathfinder.org/publications-tools/identificando-e-priorizando.html>> . Acesso em: 01/08/2019.

PHILIPPI, S.T. et al. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.12,n.1,p. 65-80, 1999.

SANCHES, M. Z. et al. Disponibilidade de informação nutricional em restaurantes no município de São Paulo. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v.8, n.1, p.9-22, 2013.

SANTOS M. V. et al. Os restaurantes por peso no contexto de alimentação saudável fora de casa. **Rev. Nutrição**, Campinas, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000400012. Acesso em: 05/07/19

SANTOS, M. V. Características sócio-demográficas e componentes alimentares dos pratos de comensais em restaurantes por peso. Florianópolis. Universidade Federal De Santa Catarina, 2009. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/30373907.pdf>. Acesso em: 01/08/19.

STEWART, H.; BLISARD, N.; JOLLIFFE, D. Let's eat out: americans weigh taste, convenience, and nutrition. **United States: United States Department of Agriculture – USDA**, 2006.

SZCZEREPA, S. B.; VOLSKI N. P. S. Composição nutricional de cardápios em restaurantes populares de campos gerais, PR. **Higiene Alimentar**, v.31, n.264/265, p.24-29, 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/03/832653/264-265-sitecompressed-24-29.pdf>. Acesso em: 01/08/19.

WHO (World Health Organization) (2004). **Global strategy on diet, physical activity and health: List of all documents and publications. Fifty-seventh Wold Health Assembly. A57/9.** Disponível em: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf. Acesso em: 23/05/19.

Contatos: mariana_albuquerque@hotmail.com e monica.spinelli@mackenzie.br