

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CARDÁPIO DE RESTAURANTES *SELF-SERVICE* DE ACORDO COM O GRAU DE PROCESSAMENTO DAS PREPARAÇÕES

Ana Luiza Damasceno Vieira Nome (IC) e Mônica Glória Neumann Spinelli (Orientador).

Apoio: PIVIC Mackenzie

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos foi notada uma mudança de hábito alimentar, influenciada por diversos fatores. A população tende a consumir mais alimentos ultraprocessados pela praticidade que eles proporcionam, além de ter aumentado o número de procura da alimentação fora do domicílio, que é uma alternativa mais prática, fácil, rápida e de relativo baixo custo. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do cardápio de restaurantes *self-service*, em relação ao grau de processamento das preparações. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e observacional com 20 restaurantes *self-service*. Os alimentos/preparações foram listados mediante observação do balcão de distribuição. Foi feita uma planilha contendo os tipos de preparações (prato base, prato proteico, guarnições, saladas). Cada preparação foi avaliada individualmente de acordo com seu grau de processamento, recebendo, assim, uma pontuação que após foi convertida nota para os restaurantes. **Resultados:** Quando analisados de forma geral, 65% (n=13) dos restaurantes foram classificados como “ótimos”, e o restante, 35% (n=7), foram classificados como bons. Nenhum dos restaurantes analisados obteve classificação geral com conceito “regular” ou “ruim”, demonstrando no geral, boa qualidade quanto a oferta de pratos, apesar das variações entre eles. Dos pratos ofertados nos 20 restaurantes, 16,64% foram classificados como *in natura*; 42,79% minimamente processados; 23,61% processados e 16,96% como ultraprocessados. **Conclusão:** Os restaurantes *self-service* analisados permitem uma escolha de refeição saudável, já que oferecem diversas opções tanto saudáveis quanto menos saudáveis. Cabe aos indivíduos a escolha adequada.

Palavras-chave: Grau de processamento, *self-service*, saudabilidade.

ABSTRACT

Introduction: Over the last years, a change has been noticed in eating habits, influenced by several factors. The population tends to consume more ultra-processed foods because of its provided convenience, besides having increased the demand for food outside, which is a more practical easy, fast and of a fairly lower cost alternative. Objective: Evaluate the quality of a *self-service* restaurant menu regarding the level of preparation's processing. Methods: This is a transversal and observacional study with 20 self-service restaurants. The foods / preparations were rated through the observation of the distribution counter. It has been drafted spreadsheet containing the preparation types (base dish, protein dish, decorations, salads). Each food preparation has been individually assessed according to its processing degree, receiving, this way, a score that afterwards was converted into a grade for the restaurants. Results: When examined in general way 65% (n=3) have been classified as "great", and the others, 35% (n=7), have been classified as "good". None of the studied restaurants obtained a general concept as "regular" or "bad", demonstrating a nice quality concearnig the offer dishes, despite the variety among them. Of the offered in the 20 restaurants, 16.64% were classified as fresh; 42.79% minimally processed; 23.61% processed and 16.96% as ultra-processed. Conclusion: These *self-service* restaurants allow a health meal choice, since they offer several options such as healthy and less healthy ones. The appropriate choice is up to individuals.

Keywords: Degree of processing, *self-service*, healthiness.

1. INTRODUÇÃO

Alimentação saudável é a alimentação que atende todas as exigências do corpo, sendo fonte de nutrientes, envolvendo diversos fatores como valores sociais, culturais, afetivos e sensoriais, além de ser variada, equilibrada, suficiente, acessível, segura e colorida. É de extrema importância buscar sempre práticas alimentares saudáveis. Para isso existe o Guia Alimentar Brasileiro, que tem como objetivo oferecer informações sobre a alimentação saudável para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. Ele define os alimentos em quatro categorias, tais como: *in natura*, minimamente processados, processados, e ultraprocessados.

Nos últimos anos foi notada uma mudança de hábito alimentar, influenciada por diversos fatores. A população tende a consumir mais alimentos ultraprocessados pela praticidade que eles proporcionam, além de ter aumentado o número de procura da alimentação fora do domicílio, que é uma alternativa mais prática, fácil, rápida e de relativo baixo custo. Com esse fator, vem o aumento do consumo do sal, gorduras e açúcares, e a diminuição do consumo de frutas, hortaliças e fibras. Porém, a população mesmo sabendo que deve consumir alimentos saudáveis, quando levam em consideração outras variáveis, muitas vezes optam pelas mais baratas e mais saborosas, mesmo que menos nutritivas.

Atualmente o ritmo de trabalho imposto à sociedade nas grandes cidades e a distância entre domicílio, trabalho e/ou a escola, fizeram multiplicar o número de restaurantes comerciais, especialmente os de *fast-food* e restaurantes por peso para atender essa demanda na hora das refeições. Muito se fala sobre alimentação saudável e/ou higiene, mas poucos trabalhos avaliam a qualidade das refeições do ponto de vista da origem e/ou processamento dos alimentos. Esta questão, a pressão temporal exercida e a praticidade de preparo fazem com que o restaurante faça uso de alimentos ultraprocessados que não são recomendáveis do ponto de vista da saúde.

Tendo em vista o acima exposto e a lacuna de referências sobre o tema, o objetivo deste estudo será avaliar a qualidade do cardápio de restaurantes *self-service*, em relação ao grau de processamento das preparações.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A promoção da alimentação saudável é uma diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e uma das prioridades para a segurança alimentar e nutricional dos brasileiros. Estar livre da fome e ter uma alimentação saudável e adequada são direitos humanos fundamentais dos povos (BRASIL, 2005).

É considerada alimentação saudável, aquela que atende todas as exigências do corpo, ou seja, não estar abaixo nem acima das necessidades do nosso organismo. A alimentação envolve diferentes aspectos além de ser fonte de nutrientes, como valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais (DUTRA et al, 2018).

Uma alimentação saudável deve ser:

- Variada: incluindo vários grupos alimentares, a fim de fornecer diferentes nutrientes.
- Equilibrada: respeitando o consumo adequado de cada tipo de alimento.
- Suficiente: em quantidades que atendam e respeitem as necessidades de cada pessoa.
- Acessível: baseada em alimentos *in natura*, produzidos e comercializados regionalmente, que são mais baratos que alimentos industrializados.
- Colorida: quanto mais colorida é a alimentação, maior a diversificação de nutrientes. Além de assegurar uma refeição variada, isso a torna atrativa, o que agrada aos sentidos, estimulando o consumo de alimentos saudáveis.
- Segura: os alimentos não devem apresentar contaminantes de natureza biológica, física ou química ou outros perigos que comprometam a saúde do indivíduo ou da população. Assim, devem-se respeitar as regras de higiene, procurando manusear e armazenar adequadamente todos os alimentos, descartando aqueles que possuem o prazo de validade vencido ou que estejam visivelmente estragados (DUTRA; et al, 2018).

Neste sentido é fundamental resgatar estas práticas bem como estimular a produção e o consumo de alimentos saudáveis regionais (como legumes, verduras e frutas), sempre levando em consideração os aspectos comportamentais e afetivos relacionados às práticas alimentares (BRASIL, 2010).

Além disso, a elaboração de guias alimentares insere-se no conjunto de diversas ações que têm como objetivo melhorar os padrões de alimentação e nutrição da população e contribuir para a promoção da saúde. Assim, a OMS propõe que os governos forneçam informações à população para facilitar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas e que leve em conta a cultura local (BRASIL, 2014).

Nas últimas décadas, observou-se uma mudança no padrão alimentar influenciada por vários fatores, tais como renda, preferências individuais, crenças, questões geográficas, ambientais e sociais (WHO, 2003).

A indústria de alimentos, através da abundante oferta de produtos saborosos e de alta densidade energética, tem contribuído para uma mudança de padrão alimentar da população (DREWNOWSKI, 2000). Essa mudança, ao longo do tempo, reflete na redução progressiva da desnutrição e no aumento da obesidade e de doenças consideradas crônicas não-transmissíveis (MONTEIRO; CONDE, 2000).

Nesse quadro, a OMS, com sua estratégia global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, de 2003, ressalta a necessidade de adequação dos padrões mundiais de alimentação, com ênfase na redução do consumo de alimentos com alto teor de energia, baixo teor de nutrientes e alto teor de sódio, gorduras saturadas, gorduras trans e carboidratos refinados (WHO, 2003; WHO, 2004).

As Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) são um grupo de doenças que não são resolvidas em curto tempo. Os sintomas normalmente demoram a aparecer, as causas, em alguns casos, são desconhecidas e as complicações podem provocar incapacidade e até a morte (BRASIL, 2009).

Um fator decorrente da alimentação fora do domicílio é o aumento do consumo de sal. O consumo de pizza, carnes processadas, refrigerante e outros alimentos ultraprocessados foi relacionado ao consumo elevado de sódio e como marcador de consumo não saudável (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2011).

O consumo de frutas e hortaliças na população brasileira é baixo e, modificações do padrão alimentar já são observadas em publicações que confirmam um consumo insuficiente de carboidratos complexos e fibras, um aumento do consumo de gorduras e açúcares refinados (LEVY, 2010; WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Segundo a Pesquisa de Orçamento Familiar (2008-2009), a prevalência de ingestão de gordura saturada acima do limite recomendado ocorreu em 82% na população (WANDERLEY; FERREIRA, 2010). Alguns estudos apontam para um elevado consumo de gordura, incluindo a saturada, como o principal componente para caracterizar uma dieta como de má qualidade.

O Guia Alimentar para a População Brasileira se constitui em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico, que se deriva de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável (BRASIL, 2014).

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 submetido 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 de alimentos são predominantemente de origem vegetal (BRASIL, 2014).

Alimentos processados, são aqueles que foram fabricados essencialmente com adição de sal ou açúcar, como: frutas em caldas; legumes em conserva; bolos. Esses métodos e ingredientes usados para alimentos processados, alteram de modo desfavorável a composição nutricional dos alimentos dos quais derivam. Enfim, os alimentos ultra processados, envolvem diversas técnicas e etapas de processamentos além de vários ingredientes, muitos deles sendo industriais, prontos para o consumo e feitos inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos, derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como corantes, aromatizantes, e outros aditivos usados para alterar as propriedades sensoriais (BRASIL, 2014; MONTEIRO, 2009; MONTEIRO et al, 2015; MOODIE, 2013; MOUBARAC, 2013; MOUBARAC, 2014).

Para Story et al (2008), os fatores individuais relacionados à escolha alimentar incluem vários aspectos (cognitivos, comportamentais, biológicos e demográficos). Os contextos ambientais abrangem ambientes sociais e ambientes físicos. O ambiente social, envolve as interações com família, amigos, colegas e outros membros. O ambiente físico diz respeito aos diversos locais onde as pessoas podem se alimentar ou comprar alimentos.

Esse ambiente social tem- se alterado e a tendência de aumento da alimentação fora de casa em regiões urbanas é observada mundialmente. No Brasil, essa relação aumentou de 24% para 31% em seis anos, entre 2002/03 e 2008/09 (IBGE, 2010).

Segundo Sanches & Salay (2011), as pesquisas realizadas nos Estados Unidos demonstram que 48,5% das despesas alimentares são gastas com alimentação fora do domicílio.

Com o ritmo acelerado do cotidiano das pessoas, houve mudanças no estilo de vida e alimentares e o crescimento do consumo desse tipo de refeição se dá por alguns fatores como: aumento da jornada de trabalho, crescente urbanização, aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, diferenças socioeconômicas e culturais, aumento do custo de trabalhadoras domésticas, e a impossibilidade da família almoçar junta todos os dias

(RODRIGUES et al., 2007; GARAVELLO, 2000; BATALHA et al., 2005; LAMBERT et al., 2005; DIEZ-GARCIA, 1999).

Dessa forma, torna-se cada vez mais frequente o número de refeições feitas fora de casa seja na sua forma individual ou em conjunto, buscando uma alternativa mais prática, fácil, rápida e de baixo custo para a realização das refeições. Dentre os vários tipos de restaurantes existentes, os tipos de estabelecimentos mais procurados para o consumo fora do domicílio são as lanchonetes e restaurantes (BEZERRA, et al., 2017) e para Sanches e Salay (2011) entre esses destaca-se o *self-service*.

A expansão do *self-service* vem ocorrendo devido ao fato de esses estabelecimentos permitirem, de maneira rápida e, em alguns casos com o custo semelhante ao de um lanche, que o consumidor realize uma refeição completa (JOMORI, 2006).

Estudo de Sanches & Salay (2011), revelam que os consumidores buscam nos restaurantes diversas opções de alimentos, variedade de itens no cardápio, além da flexibilidade nas refeições, porém, outros fatores também influenciam na hora da escolha do restaurante como: custo, cardápio, qualidade profissional, acessibilidade, segurança, qualidade nutricional, confiabilidade e fidelidade.

Todavia, mesmo que as pessoas possam ter conhecimentos sobre escolhas saudáveis, quando levam em consideração outras variáveis, é possível que optem pelo mais barato e mais saboroso, mesmo que sendo menos nutritivo. Logo, estratégias de redução de preço podem ser uma boa forma para estimular a promoção de hábitos alimentares saudáveis, já que o valor nutricional dos alimentos parece apresentar menor relevância do que o preço (FRENCH, 2003; HAN, 2001).

3. METODOLOGIA

O estudo foi do tipo transversal e observacional, com 20 restaurantes *self-service* da cidade de São Paulo, SP, no período de 2018 e 2019.

Para realização desse trabalho, foi solicitada a autorização dos restaurantes por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, explicando o propósito do estudo, que faz parte de um projeto maior denominado Qualidade em Serviços de Alimentação aprovado pelo CAAE48483015.7.0000.0084.

Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário (ANEXO I) elaborado e preenchido pelo próprio pesquisador. Os alimentos/preparações foram listados mediante observação do balcão de distribuição. Foi feita uma planilha contendo os tipos de preparações (prato base, prato proteico, guarnições, saladas). Foram considerados prato base, alimentos como arroz,

feijão e macarrão. Como prato proteico foram considerados carnes e ovos independentes de sua preparação. Cabe ao prato de salada, todo e qualquer tipo de salada, menos os refogados. Estes, foram considerados pratos de guarnição juntamente com frutas, maioneses, frios e salgados, alimentos de acompanhamento ao prato principal.

Os alimentos dispostos no balcão foram classificados de acordo com seu tipo. Cada preparação foi avaliada individualmente de acordo com seu grau de processamento, seguindo a definição da classificação dos alimentos de acordo com o Guia Alimentar.

Cada preparação recebeu uma pontuação de acordo com o seu grau de processamento, como mostra o quadro a seguir:

GRAU DE PROCESSAMENTO	PONTUAÇÃO
<i>In natura</i>	3
Minimamente processado	3
Processado	2
Ultraprocessado	1

Cada estabelecimento teve como pontuação máxima o número de suas preparações multiplicado por 3, sendo que cada um pôde ter um valor máximo diferenciado de acordo com seu número de preparações. Assim, uma maior nota representa uma maior saudabilidade.

Foi considerada pontuação total o valor que cada restaurante pontuou por tipo de preparação.

Para efeitos de comparação entre os restaurantes, a nota final foi transformada em porcentagem e posteriormente avaliado por conceito, como:

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

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Segundo sugestão de Silva e Bernardes (2001), em restaurantes do tipo *self service*, o cardápio deve ser constituído de no máximo 24 tipos de pratos para restaurantes de até 300

refeições/dia. Neste estudo observou-se média de 31,55 ($\pm$ 9,95) pratos por restaurante analisado.

Os dados obtidos no estudo foram analisados e seguem apresentados em valores absolutos, porcentagens e média, conforma a necessidade de explanação.

Pode-se observar na Tabela 1 a pontuação máxima, total e a nota em porcentagem de cada restaurante tendo em vista apenas seu prato base.

Tabela 1 – Prato base de 20 restaurantes *self-service* da cidade de São Paulo, SP, 2019.

N Restaurantes	Pontuação máxima	Pontuação total	Nota do prato (%)
1	21	18	85,71 %
2	21	17	80,95 %
3	15	14	93,33 %
4	12	11	91,66 %
5	21	17	80,95 %
6	21	19	90,47 %
7	15	14	93,33 %
8	9	9	100 %
9	21	16	76,19 %
10	21	16	76,19 %
11	21	15	71,42 %
12	15	13	86,66 %
13	18	14	77,77 %
14	15	11	73,33 %
15	15	11	73,33 %
16	18	13	72,22 %
17	21	16	76,19 %
18	18	15	83,33 %
19	21	18	85,71 %
20	15	13	86,66 %
Média	17,7	14,5	82,77 %
Desvio Padrão	3,628	2,704	0,082

Os valores apresentados demonstram que apenas 1 restaurante teve nota máxima, porém 12 deles entraram na classificação de conceito “ótimo” por apresentarem nota maior

que 80%. Na classificação “bom”, 8 restaurantes foram classificados desta forma. Nenhum restaurante ficou com nota regular ou ruim em seus pratos base.

Na Tabela 2, observa-se a pontuação máxima, a pontuação total e a nota de cada restaurante tendo em vista seu prato proteico.

Tabela 2 – Pratos Proteicos de 20 restaurantes *self-service* da cidade de São Paulo. SP, 2019.

N Restaurantes	Pontuação máxima	Pontuação total	Nota do prato
1	15	12	80 %
2	24	20	83,33 %
3	15	11	73,33 %
4	21	16	76,19 %
5	21	18	85,71 %
6	12	10	83,33 %
7	12	9	75 %
8	12	10	83,33 %
9	21	19	90,47 %
10	24	16	66,66 %
11	24	19	74,16 %
12	21	19	90,47%
13	30	26	86,66 %
14	21	20	95,23 %
15	27	22	81,48 %
16	21	20	95,23 %
17	15	12	80 %
18	30	23	76,66 %
19	42	34	80,45 %
20	30	25	83,33 %
Média	21,9	18,05	82 %
Desvio Padrão	7,545	6,336	0,073

Com relação à oferta de pratos proteicos, 14 restaurantes foram classificados com conceito “ótimo”, e 6 classificados como “bons”.

Pode-se observar na Tabela 3 a pontuação máxima, pontuação total e a nota de cada restaurante tendo em vista apenas sua guarnição.

Tabela 3 – Pratos de Guarnição de 20 restaurantes *self-service* da cidade de São Paulo. SP, 2019.

N Restaurantes	Pontuação máxima	Pontuação total	Nota do prato
1	27	19	70,37 %
2	24	15	62,5 %
3	21	14	66,66 %
4	45	31	68,88 %
5	24	16	66,66 %
6	15	11	73,33 %
7	36	31	86,11 %
8	18	12	66,66 %
9	12	8	66,66 %
10	33	22	66,66 %
11	39	23	58,97 %
12	51	29	56,86 %
13	27	19	70,37 %
14	24	15	62,5 %
15	24	14	58,33 %
16	18	12	66,66 %
17	39	28	71,79%
18	42	25	59,52 %
19	93	61	65,59 %
20	21	15	71,42 %
Média	31,65	21	66,83 %
Desvio Padrão	17,907	11,706	0,065

A análise de oferta de guarnições evidenciou grande variação nas notas, com 4 restaurantes classificados com conceito “regular”, 15 classificados como “bons”, e apenas 1 restaurante classificado como “ótimo”.

Na Tabela 4, observa-se a pontuação máxima, a pontuação total e a nota de cada restaurante tendo em vista seu prato de salada.

Tabela 4 – Pratos de Salada de 20 restaurantes *self-service* da cidade de São Paulo. SP, 2019.

N Restaurantes	Pontuação máxima	Pontuação total	Nota do prato
1	24	22	91,66 %
2	30	29	96,66 %
3	21	21	100 %
4	27	27	100%
5	24	24	100%
6	24	24	100%
7	24	24	100%
8	33	32	96,96 %
9	27	26	96,29 %
10	21	21	100%
11	30	30	100%
12	21	21	100%
13	12	12	100%
14	12	12	100%
15	15	15	100%
16	12	12	100%
17	27	25	92,59 %
18	21	19	90,47 %
19	51	51	100%
20	18	18	100%
Média	23,7	23,25	98,23 %
Desvio Padrão	8,862	8,771	0,031

A média de preparações de salada foi de 7,9 por restaurante, sendo o mínimo de 4 preparações, e o máximo de 17 preparações. Uma alimentação balanceada traz harmonia e equilíbrio para o nosso organismo. Para isso se faz importante incluir saladas no cardápio, pois são ricas em nutrientes que ajudam a melhorar o funcionamento do nosso organismo e são de fácil e rápida digestão (ROCHA, SOARES, BESERRA, 2014).

Com relação à oferta de saladas, 14 dos restaurantes obtiveram nota máxima (100%), assim, todos os restaurantes foram classificados com conceito “ótimo” já que obtiveram nota maior que 80% no item prato de salada.

Segue demonstrado na Tabela 5, a nota geral (em porcentagem) de cada restaurante classificando-os como ótimo, bom, regular ou ruim.

Tabela 5 – Análise geral dos 20 restaurantes *Self-Service* da cidade de São Paulo, SP, 2019.

RESTAURANTES	NOTA (%)	CONCEITO
1	81,6 %	Ótimo
2	81,81 %	Ótimo
3	83,33 %	Ótimo
4	80,95 %	Ótimo
5	83,33 %	Ótimo
6	88,88 %	Ótimo
7	86,2 %	Ótimo
8	87,5 %	Ótimo
9	85,18 %	Ótimo
10	75,57 %	Bom
11	76,31 %	Bom
12	75,92 %	Bom
13	81,6 %	Ótimo
14	80,55 %	Ótimo
15	76,54 %	Bom
16	82,6 %	Ótimo
17	74,41 %	Bom
18	73,87 %	Bom
19	79,22 %	Bom
20	84,52 %	Ótimo
Média	81 %	-

Quando analisados de forma geral (pratos base, proteicos, guarnições e saladas), 65% (n=13) dos restaurantes foram classificados como “ótimos”, e o restante, 35% (n=7), foram classificados como bons.

Porém, o restaurante com a maior nota (88,88%) na análise geral, não obteve sempre a maior nota, quando analisados os pratos separadamente.

Nenhum dos restaurantes analisados obteve classificação geral com conceito “regular” ou “ruim”, demonstrando no geral, boa qualidade quanto a oferta de pratos, apesar das variações entre eles.

Em artigo do Estado de São Paulo, publicado pelo Conselho Federal de Nutricionistas, profissionais relataram que a comida por quilo é uma ótima opção, porém as escolhas devem

ser repensadas, visto que a preferência dos frequentadores é geralmente por maior quantidade de carboidratos ou proteínas, deixando as saladas como alimento de menor procura. Diante destas observações pode-se compreender a maior oferta de guarnições do que de saladas por parte dos restaurantes *Self-Service* (CFN, 2013).

A somatória dos pratos ofertados pelos restaurantes avaliados, segundo o grau de processamento de cada prato, segue apresentada na Tabela 6, onde pode-se observar maior prevalência de pratos classificados como “minimamente processados”.

Tabela 6 – Quantidade de pratos ofertados, segundo grau de processamento de cada prato. São Paulo, SP, 2019.

	PRATOS OFERTADOS SEGUNDO GRAU DE PROCESSAMENTO	
	N	%
IN NATURA	105	16,64
MINIMAMENTE PROCESSADO	270	42,79
PROCESSADO	149	23,61
ULTRAPROCESSADO	107	16,96
Total de Pratos	631	100

A maior oferta de pratos “minimamente processados”, observada neste estudo, reforça as considerações de Santos et al (2011), sobre a diversidade da oferta proporcionada pelos restaurantes self service. Para esses autores, esta, dentre as diversas características deste tipo de restaurantes, podem estimular a escolha de alimentos saudáveis nas refeições realizadas fora de casa.

O presente estudo não considerou como objeto de análise, os molhos oferecidos para incrementar ou temperar saladas e outros acompanhamentos. Porém, este é um fator que merece atenção, já que a opção dos clientes por molhos industrializados poderá interferir negativamente na saudabilidade do prato (PROENÇA, et al, 2005).

Outra limitação do estudo se refere à correta avaliação das preparações, pois mesmo as que não são consideradas processadas ou ultra processadas podem conter esse tipo de alimentos incorporadas à sua confecção (SPINELLI et al., 2011).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os restaurantes analisados neste estudo apresentaram ampla variação quanto à oferta de pratos base, proteicos, guarnições e saladas.

Mesmo considerando as diferentes variações, de modo geral, todos apresentaram classificação com conceito de de “bom” para “ótimo”, com nota média de 81%.

Essa evidência demonstra que os restaurantes *self-service* analisados permitem uma escolha de refeição saudável, já que oferecem diversas opções tanto saudáveis quanto menos saudáveis. Cabe aos indivíduos a escolha adequada. Neste sentido, ressalta-se a importância de intervenções nutricionais de orientação à população para escolhas saudáveis.

Na literatura foram encontrados diversos estudos envolvendo o tema refeição por peso, mas a maioria deles tratando apenas da escolha das pessoas, o que possibilitou a constatação de que são escassos os estudos envolvendo a qualidade relacionada ao grau de processamento dos pratos ofertados por parte desta modalidade de restaurante.

Assim, para melhor aprofundamento no assunto, são necessários mais estudos, inclusive com a análise da qualidade dos molhos de escolha para incremento dos alimentos.

6. REFERÊNCIAS

ANJOS, C.M.; et al. Avaliação dos fatores que influenciam o consumidor na escolha de restaurantes do tipo self-service. **Revista Contextos da Alimentação**. v.3, n.1, 2014.

ALVES, M.G.; UENO, M. Restaurantes self-service: segurança e qualidade sanitária dos alimentos servidos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.23, v.4, p.573-580, 2010.

BATALHA, M.O.; LUCHESE, T.; LAMBERT, J.L. Hábitos de consumo alimentar no Brasil: realidade e perspectivas. In: BATALHA, M.O. Gestão de agronegócios: textos selecionados. São Carlos: **Editora UFSCar**, 2005.

BEZERRA, I.N. et al. Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição. **Rev Saúde Públ.**v.51,p.1-8,2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006750.pdf. Acesso em 24/07/2019.

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_2ed.pdf>

Acesso em: 06 de Março de 2018.

BRASIL. Biblioteca virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Alimentação Saudável**, São Paulo, 2010.

Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/211_alimentacao_saudavel.html>Acesso em: 06 de Março de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Alimentação e Nutrição no Brasil**. Brasília, 2009.

Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=610-alimentacao-e-nutricao-no-brasil&Itemid=30192>

Acesso em: 06 de Março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da política de Alimentação e Nutrição. **Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CASSADY D.; JETTER K.M.; CULP J. Is price a barrier to eating more fruit and vegetables for low-income families? **J Am Diet Assoc**. v.107, n.11, p.1909-15, 2007.

CFN, 2013. O Estado de S. Paulo 04 fev., 2013. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/index.php/legacy-1322/>>. Acesso em 05 de maio de 2019.

DIEZ-GARCIA, R.W. A comida, a dieta, o gosto: mudanças na cultura alimentar urbana. 1999. 312f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – **Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo**, São Paulo, 1999.

DUTRA, E.S.; et al. **Alimentação saudável e sustentável**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Brasil, Brasília: Universidade de Brasília, p.92, 2007.

Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/alimet_saud.pdf >

Acesso em: 06 de Março de 2018.

DREWNOWSKI A. Nutrition Transition and Global Dietary Trends. **Nutrition**, v.16, p.486-487, 2000.

ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E SOCIOLOGIA RURAL, 45, 2007, Londrina. Anais Conhecimentos para Agricultura do Futuro. Londrina: **Editora da SOBER**. p. 1- 15, 2007.

FRENCH SA. Pricing effects on food choices. **J Nutr**. v.133, n.3, p.841S-43S, 2003.

GARAVELLO, M.E.P.E. Arroz, feijão e coca-cola: discussão sobre o comportamento alimentar. In: SIMPÓSIO SUL-BRASILEIRO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: HISTÓRIA, CIÊNCIA E ARTE, 1, Florianópolis, 2000. Anais Simpósio Sul-brasileiro de Alimentação e Nutrição: história, ciência e arte. Florianópolis: **Editora da UFSC**, 2000. p. 149-152.

GLANZ K.; et al. Why Americans eat what they do: taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption. **J Am Diet Assoc**. v.98, n.10, p.1118-26. 1998.

HAN S.; GUPTA S.; LECHMANN D.R. Consumer price sensitivity and price thresholds. **J Retail**. v.77, n.4, p.435-56, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro: **IBGE**; 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2011.

JONES T.F.; ANGULO F.J. Eating in restaurants: a risk factor for foodborne disease? **Clin Infect Dis**. v.43, n.10, p.1324-8, 2006.

JOMORI, M.M. Escolha alimentar do comensal de um restaurante por peso. 2006. 140f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Departamento de Nutrição, **Universidade Federal de Santa Catarina**, Florianópolis, 2006.

LAMBERT, J.L.; BATALHA, M.O.; SPROESSER, R.L.; SILVA, A.L.; LUCCHESI, T. As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. **Rev. Nutr.**, v. 18, n. 5, p. 577-591, 2005.

LEVY R.B.; CASTRO I.R.R.; CARDOSO L.O.; TAVARES L.F.; SARDINHA L.M.V.; GOMES F.S.; COSTA A.W.N. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (Pense), 2009. **Cien Saude Colet**; v.15, n.2, p.3085-3097, 2010.

LIMA J.L.; OLIVEIRA L.F. O crescimento do restaurante self-service: aspectos positivos e negativos para o consumidor. **Hig Aliment**. v.19, n.128, p.45-53, 2005.

MONTEIRO C.A.; CONDE W.L. Tendência secular d desnutrição e da obesidade na infância na cidade de São Paulo (1974-1996). **Rev. Saúde Pública**, v.24, n.6 suppl, p.52-61, 2000.

MONTEIRO C.A. Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. **Public Health Nutr.**, v.12, n.5, p.729-31, 2009.

MONTEIRO C.A.; CANNON G.; LEVY R.B.; CLARO R.M.; MOUBARAC J-C. Ultra-processing and a new classification of foods. In: Neff R, editor. Introduction to U.S. **Food System: public health, environment, and equity**. San Francisco: Jossey Bass; p. 338-9, 2015.

MOODIE R.; STUCKLER D.; MONTEIRO C.; SHERON N.; NEAL B.; THAMARANGSI T.; et al. Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. **Lancet**. v.381, n.9867, p.670-9, 2013.

MOUBARAC J-C, MARTINS A.P.; CLARO R.M.; LEVY R.B.; CANNON G.; MONTEIRO C.A. Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. **Public Health Nutr**. v.16, n.12, p.2240-8, 2013.

MOUBARAC J-C, PARRA D.C.; CANNON G.; MONTEIRO C.A. Food classification systems based on food processing: significance and implications for policies and actions: a systematic literature review and assessment. **Curr Obes Rep**. v.3, n.2, p.256-72, 2014.

PROENÇA, R. P. C. et al. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. Florianópolis: Ed. UFSC, 2005. 221p.

ROCHA, A. N. F; SOARES, R. P; BESERRA, M. L. S. Análise Microbiológica de Saladas Cruas. **R. Interd**. v. 7, n. 2, p. 11-17, abr. mai. jun. 2014.

RODRIGUES, T.C.; GOMES, A.P.; DIAS, R.S. Mudanças no padrão de consumo alimentar no município de Viçosa-MG. In: CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E SOCIOLOGIA RURAL, 45, 2007, Londrina. Anais Conhecimentos para Agricultura do Futuro. Londrina: **Editora da SOBER**. p. 1- 15, 2007

SANCHES M.; SALAY E. Alimentação fora do domicílio de consumidores do município de Campinas, São Paulo. **Rev. Nutr.**, v. 24, n. 2, p. 295-304, 2011.

SANTOS, M. V.; PROENÇA, R. P.C.; FIATES, G. M.; CALVO, M. C. M. Os Restaurantes por peso no contexto de alimentação saudável fora de casa. **Rev. Nutr.** vol.24 no.4 Campinas July/Aug. 2011.

SILVA, S. M. C. S.; BERNARDES, S. M. Cardápio: guia prático para a elaboração. São Paulo: Atheneu; Centro Universitário São Camilo, 2001. In: MARTINS, C. C.; BOTELHO, R. B. A. Padronização das preparações de restaurantes do tipo *self-service*. **Universidade de Brasília** – Centro de excelência em turismo, Brasília, 2003.

SPINELLI, M. G. N.; KAWASHIMA, L. M.; EGASHIRA, E. M. Análise de sódio em preparações habitualmente consumidas em restaurantes self service. **Alim. Nutr.**, Araraquara, v. 22, n. 1, p. 55-61, jan./mar. 2011.

Disponível em: <<http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/download/1248/1068>> Acesso em: 05 de maio de 2019.

STORY M.; KAPHINGST K.M.; ROBINSON-O'BRIEN R.; GLANZ K. Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. **Ann Rev Public Health**. v.29, n.1, p.253-72, 2008.

WANDERLEY E.M.; FERREIRA V.A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Cien Saude Colet**; v.15, n.1, p.185-194, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition and prevention of chronic diseases. Geneva: **World Health Organization**; 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva: **World Health Organization**; 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Integrated prevention of noncommunicable diseases: global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: **World Health Organization**; 2004.

Contatos: ana.damascenovieira@gmail.com e monica.spinelli@mackenzie.br