

Alimentação do Trabalhador: uma avaliação em indústrias no nordeste do Brasil

Worker's Nutrition:
an evaluation in industries in north-eastern Brazil

Ruth Cavalcanti Guilherme (<https://orcid.org/0000-0003-0093-2767>)¹
 Raquel Canuto (<https://orcid.org/0000-0002-4042-1913>)²
 Sabrina Gomes Ferreira Clark (<https://orcid.org/0000-0002-9037-4553>)¹
 Fábio Nogueira de Vasconcelos (<https://orcid.org/0000-0001-6232-5140>)¹
 Vivianne Montarroyos Padilha (<https://orcid.org/0000-0002-6422-4105>)¹
 Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares (<https://orcid.org/0000-0003-2118-7268>)¹
 Renata Freire de Melo Pessoa (<https://orcid.org/0000-0002-0587-663X>)¹
 Pedro Israel Cabral de Lira (<https://orcid.org/0000-0002-1534-1620>)¹

Abstract *The scope of this article is to evaluate the Worker Food Program from the viewpoint of managers, nutritionists and the food offered in industries of the Metropolitan Region of Recife. It consisted of a cross-sectional study. A structured questionnaire was filled out by 40 managers and 40 nutritionists regarding their knowledge about the program and compliance with the tasks required by it. The nutritional quality of the menus was also evaluated. Among the managers and nutritionists, 22.5% and 72.5%, respectively, did not know about the enrolment in the program and the nutritional requirements involved. Most nutritionists and managers related the program to a labor law requirement. None of the respondents knew about the mandatory food and nutritional education actions, even though 55% of the services involved educational actions and 25% performed nutritional assessment of the workers. It was found that, despite the daily supply of natural beverages, fruit and leafy vegetables, there is also a daily supply of various ultra-processed products, especially sweet foods and artificial beverages. The study revealed the lack of knowledge of managers and nutritionists about the objectives of the program as well as its incipient execution.*

Key words *Nutrition and Food Programs and Policies, Worker health, Menu planning, Food*

Resumo *Objetivo deste artigo é avaliar o Programa de Alimentação do Trabalhador sob a ótica de gestores, nutricionistas e a alimentação oferecida em indústrias da Região Metropolitana do Recife. Trata-se de um estudo transversal. Foi aplicado questionário estruturado com 40 gestores e 40 nutricionistas acerca dos seus conhecimentos sobre o programa e o cumprimento das atribuições exigidas por ele. Também foi avaliada a qualidade nutricional dos cardápios. Entre os gestores e os nutricionistas, 22,5% e 72,5% não sabiam do cadastro no programa e das suas exigências nutricionais, respectivamente. Grande parte dos nutricionistas e gestores relacionou o programa a uma exigência da legislação trabalhista. Nenhum respondente conhecia a obrigatoriedade de ações de educação alimentar e nutricional, mesmo assim, 55% dos serviços realizavam ações educativas e 25% realiza avaliação nutricional dos trabalhadores. Observou-se que apesar da oferta de bebidas naturais, frutas e folhosos diariamente, também há oferta diária de diversos produtos ultraprocessados, principalmente doces e bebidas artificiais. O estudo evidenciou o pouco conhecimento dos gestores e dos nutricionistas sobre os objetivos do programa bem como a sua insipiente execução.*

Palavras-chave *Programas e Políticas de Nutrição e Alimentação, Saúde do Trabalhador, Planejamento de cardápio, Alimentação*

¹ Universidade Federal de Pernambuco. Av. Prof. Moraes Rego 1235, Cidade Universitária. 50670-901 Recife PE Brasil. ruthguilherme@hotmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre RS Brasil.

Introdução

O Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) tem como objetivo o aumento da produtividade, redução da taxa de absenteísmo e de acidentes de trabalho, por meio de ações de promoção à saúde que visem hábitos alimentares e manutenção do peso saudáveis. Para tanto, as empresas participantes fornecem refeições subsidiadas de forma compartilhada com Governo Federal e, em contrapartida, recebem benefícios fiscais¹.

Embora seus objetivos tenham sido mantidos ao longo do tempo, bem como o ambiente de trabalho como cenário de sua realização, a literatura aponta a relação, não rara, entre a presença do programa e o aumento dos índices de excesso de peso e comorbidades na população trabalhadora, demonstrando um descompasso entre os objetivos e sua operacionalização².

Esse descompasso, aliado ao grande o número de estudos epidemiológicos que comprovam a associação do excesso de peso e dietas de composição inadequada com as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)³⁻⁷, provocou uma atualização legislativa. A portaria nº 193/2006, trouxe mudanças expressivas nos parâmetros nutricionais e instituiu ações de educação alimentar e nutricional e o provimento de refeição adequada a qualquer trabalhador que apresente patologia relacionada à alimentação, devidamente diagnosticada, bem como o acompanhamento nutricional periódico necessário⁸.

Dentro deste contexto e considerando que os locais de trabalho têm uma influência significativa nos hábitos alimentares e na condição de saúde dos trabalhadores^{9,10}, como aponta o documento “Estratégia Global sobre Alimentação, Atividade Física e Saúde” da Organização Mundial de Saúde, que considera as empresas que fornecem alimentação coletiva, protagonistas importantes na promoção de uma alimentação saudável¹¹, torna-se imprescindível o envolvimento de todos os responsáveis pela execução do PAT na empresa para que essa premissa se torne verdadeira.

No entanto, a responsabilidade ou gestão técnica do profissional legalmente habilitado em nutrição, uma exigência para a execução do programa, bem como o acompanhamento dos gestores administrativos que fiscalizam a execução do programa, como forma de assegurar o fornecimento de uma alimentação adequada e de qualidade, não é necessariamente, uma realidade, como verificaram em seus estudos, Borges e Lima¹², em Santa Catarina; Bandoni et al.¹³ em São Paulo e Stolte et al.¹⁴, no Rio Grande do Sul.

Além disso, estudos que avaliaram a alimentação oferecida no contexto do PAT demonstraram que ela não atende às necessidades nutricionais dos trabalhadores. Os cardápios não são adequados em relação às calorias preconizadas pelo programa, tendo inadequações principalmente em carboidratos, lipídeos, sal e fibras¹⁴⁻²⁰.

Nesse contexto, este trabalho avaliou a execução do Programa de Alimentação do Trabalhador em indústrias da Região Metropolitana do Recife/PE, através da visão dos seus gestores e da avaliação da qualidade nutricional da alimentação oferecida, como forma de possibilitar uma efetiva contribuição no aprimoramento deste importante programa e consequentemente contribuir para a melhoria da qualidade de vida de quem representa a força produtiva do país.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal exploratório, realizado no segmento da indústria por ser o espaço que adere majoritariamente ao PAT, segundo os critérios de inclusão do estudo. A população alvo foi constituída a partir do Cadastro de Indústrias de Pernambuco 2013, cedido pela Gerência da Unidade de Economia, Estudos e Pesquisas (UEP) da Federação de Indústrias de Pernambuco (FIEPE). Foram adotados como critérios de inclusão: 1) Indústrias com refeitório sediado na RMR; 2) Indústrias de porte médio ou grande (≥ 100 funcionários); 3) Indústrias inscritas no PAT nas modalidades autogestão e gestão terceirizada; 4) Presença de nutricionista. Foram excluídas todas as outras indústrias que não atendiam a estes critérios.

Das 4.774 indústrias cadastradas, 327 eram de médio e grande porte. Devido ao cadastro utilizado conter números de telefones inválidos, foi possível estabelecer contato com apenas 279 dessas e 273 aceitaram participar da triagem telefônica que verificou os critérios de inclusão 3 e 4. Ao final, 66 indústrias faziam parte da população alvo (atenderam a todos os critérios de inclusão). Das indústrias elegíveis, 26 recusaram participar do estudo ou não foi possível contato com gestor para autorizar a visita. Desta forma, a amostra final foi constituída por 40 indústrias. As coletas foram realizadas entre agosto de 2014 e maio de 2015.

Os gestores administrativos (gerentes de Recursos Humanos) e técnicos (nutricionistas) foram entrevistados sendo utilizado questionário estruturado, composto por questões abertas

cujas respostas foram categorizadas pela técnica de análise do discurso do sujeito coletivo^{13,21} e fechadas, que incluíam dados operacionais, tais como: tempo na empresa, modalidade de gestão do serviço, fiscalização do programa, realização de avaliação da situação de nutrição e saúde e ações de educação alimentar e nutricional para os trabalhadores.

Para avaliação da qualidade da alimentação oferecida para os trabalhadores, foram coletados os cardápios do almoço do mês anterior a aplicação dos questionários. A avaliação dos cardápios seguiu o Método AQPC (Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio) com adaptações, através dos seguintes critérios elaborados por Veiros²²: uso da técnica de fritura de maneira isolada e por imersão quando associada a oferta de doces; variedade de cor das preparações e/ou alimentos isolados; presença de alimentos ricos em enxofre, relacionados por Proença et al.²³; aparecimento de frutas, folhosos, doces e conservas.

Como adaptações ao método, foi realizada a avaliação da presença de embutidos cárneos; produtos cárneos industrializados; vísceras; bebidas (artificial ou natural) e a repetição de ingredientes. Foram considerados embutidos cárneos: linguiças, salame, mortadela e salsichas, e como produtos cárneos industrializados: carnes empanadas, hambúrguer, bacon, presunto e almôndegas. Na avaliação das bebidas, distinguiu-se o tipo de bebida ofertada, quando ofertada, em artificial se utilizado pó reconstituído e/ou refrigerante e, natural quando à base de fruta in natura e/ou polpa. Por fim, na repetição de ingredientes, foram considerados as ofertas diárias ≥ 2 itens iguais. A avaliação da qualidade dos alimentos seguiu a categorização proposta pela NOVA, assim embutidos cárneos, produtos cárneos industrializados, bebidas artificiais e doces foram consideradas produtos ultraprocessados²⁴.

Na avaliação da presença dos critérios estabelecidos nos cardápios, primeiramente, foi analisada e computada a ocorrência diária dos alimentos ou preparações. Após, foi transformado em frequência absoluta mensal. Por fim, foi calculada a frequência relativa ao número de dias avaliados no mês, da seguinte forma: frequência mensal absoluta/número de dias avaliados multiplicado por 100.

Os dados digitados com dupla entrada, com verificação através do módulo VALIDATE do Programa Epi-info® na versão 3.5.2. Os resultados foram apresentados por meio de frequências absolutas e relativas, medianas e percentis (dados não paramétricos). Na avaliação das associações,

foi empregado o teste de Mann-Whitney. Foram consideradas associações significantes com valor de $p \leq 0,05$. As análises foram realizadas no programa *Statistical Package for Social Sciences*® (SPSS na versão 13.0).

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Resultados

Foram entrevistados gestores e nutricionistas de 40 indústrias de médio e grande porte da RMR Recife-PE. Na sua maioria, as indústrias eram do ramo alimentício ($n = 10$) e metalúrgico ($n = 10$). O tempo de trabalho do gestor e da nutricionista na empresa foi de 60 meses (P25-P75; 18-114) e de 10 meses (P25-P75; 4-23,5), respectivamente. A modalidade de gestão do serviço era majoritariamente terceirizada (95%) e apresentando uma mediana da relação de refeições por nutricionista de 437 (P25-P75; 251-902) (dados não apresentados em tabela).

Na Tabela 1, observam-se os resultados da avaliação do conhecimento dos gestores e nutricionistas sobre os objetivos do PAT, quais são as motivações para a sua adesão e a avaliação da qualidade da alimentação oferecida. Apesar de todas as empresas estarem cadastradas no PAT, foi verificado que aproximadamente metade dos nutricionistas não tinha conhecimento dessa informação. Sobre o que é o PAT e quais são os seus objetivos a maioria dos gestores e nutricionistas respondeu que era um programa/benefício de saúde com objetivo de promover uma alimentação equilibrada na empresa. Nenhum respondente relacionou o programa a ações de educação alimentar e nutricional. Quando questionados sobre as motivações para as empresas aderirem ao programa, a maioria dos nutricionistas respondeu que é o benefício fiscal que a empresa recebe. Já os gestores responderam que desconhecem. Cerca de $\frac{1}{5}$ dos gestores e nutricionistas veem o programa como um bem-estar para os trabalhadores. Grande parte dos nutricionistas e gestores relacionou o programa a uma exigência da legislação trabalhista. Quando questionados sobre a qualidade da alimentação servida, a maioria dos gestores (administrativos e nutricionistas) responderam como saudável. A grande maioria (95%) dos nutricionistas relatou ter autonomia para elaboração dos cardápios e 82,5% acreditam que os mesmos estavam adequados às recomendações do programa. Por fim, 15% dos gestores administrativos relataram ter rece-

Tabela 1. Conhecimento do nutricionista e gestor da indústria sobre o Programa de Alimentação do Trabalhador.

Variáveis	Gestor		Nutricionista	
	n=40	%	n=40	%
Conhece cadastro no PAT				
Sim	31	77,5	22	55,0
Não	4	10,0	13	32,5
Não sabe	5	12,5	5	12,5
Objetivos do PAT	Sim		Sim	
Benefício de bem-estar e saúde	12	30,0	9	22,5
Promoção da alimentação equilibrada	16	40,0	22	55,0
Benefício para empresa	6	15,0	4	10,0
Auxilia a empresa a proporcionar alimentação	1	2,5	1	5,0
Auxilia na melhoria da nutrição dos trabalhadores com renda até 5 salários mínimos.	0	0	1	2,5
Promoção de educação nutricional	0	0	0	0
Desconhece	5	12,2	0	0,0
Motivo para aderir ao PAT	Sim		Sim	
Desconhece	12	30,0	4	10,0
Bem-estar do trabalhador	8	20,0	7	17,5
Oferecer alimentação aos trabalhadores	2	5,0	7	17,5
Benefício fiscal para empresa	10	25,0	16	40,0
Cumprir a legislação	9	22,5	7	17,5
Melhorar a produção	1	2,5	3	7,5
É uma forma de manter o funcionário na empresa	0	0	0	0
Outros benefícios para empresa (inespecíficos)	5	12,5	0	0
Outros motivos	15	37,5	10	25,0
Qualidade da alimentação oferecida	Sim		Sim	
Saudável	33	82,5	24	60
Maios ou menos saudável	7	17,5	14	35
Pouco saudável	0	0	2	5

bido alguma visita de fiscalização do PAT (dados não estão apresentados na tabela).

Na Tabela 2, estão apresentados os dados relativos às avaliações de nutrição e saúde e ações de promoção à saúde e alimentação saudável. Dos serviços de alimentação das indústrias avaliadas, as ações educativas são realizadas em pouco mais da metade das indústrias e apenas um quarto realiza avaliação nutricional dos trabalhadores. Além disso, há desconhecimento de uma parcela considerável de nutricionistas em relação ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis entre os trabalhadores, apesar da maioria oferecer alimentação alternativa para essas situações.

Na Tabela 3, observa-se a avaliação dos cardápios de acordo o método AQPC adaptado. Para ambos os grupos, há a oferta de bebidas naturais, frutas, folhosos e doces em todos os dias analisados. Os produtos ultraprocessados ricos em sódio, açúcares e gorduras tiveram distribuição percen-

tual semelhante entre si, com mediana em torno de 20%. Mais da metade dos dias analisados de todos os cardápios apresentam bebidas artificiais (refrescos em pó reconstituído e/ou refrigerantes). Também foram investigadas possíveis diferenças na qualidade da refeição oferecida de acordo com autorrelato dos nutricionistas sobre o cumprimento ou não das recomendações do PAT. Apesar de não apontar diferença estatística significativa entre os grupos, ressaltam-se alguns desses resultados. Embora afirmem o cumprimento das recomendações do programa, a oferta de doces associados a fritura por imersão mostra-se discretamente maior neste grupo. Em contrapartida, a um menor percentual de repetição de ingredientes e de oferta de embutidos. Demanda-se atenção quanto às bebidas artificiais por apresentarem oferta superior nos cardápios dos quais as nutricionistas referem executar as recomendações.

Tabela 2. Avaliação das ações de promoção a alimentação saudável e saúde voltadas aos trabalhadores.

Variáveis	n=40	%
Atividades educativas		
Sim	22	55
Não	18	45
Avaliação nutricional		
Sim	10	25
Não	30	75
Conhecimento doenças crônicas		
Sim	17	65,7
Não	13	32,5
Cardápio para doenças crônicas		
Sim	39	97,5
Não	1	2,5

Discussão

De modo geral, o conhecimento sobre o PAT entre os gestores e nutricionistas das indústrias estudadas é insuficiente. A maioria deles, apesar de conhecer o programa, o relaciona principalmente a uma exigência legal trabalhista que, de fato, não existe. Este desconhecimento fica ainda mais evidente quando nenhum deles relaciona o programa às ações de educação alimentar e nutricional preconizadas na Portaria Interministerial nº193/2006⁸, bem como pelo fato da maioria dos gestores desconhecerem o motivo da adesão ao programa e da maioria dos nutricionistas atribuírem esta adesão simplesmente ao benefício fiscal recebido. Bandoni et al.¹³, em São Paulo e Borges e Lima¹², em Santa Catarina, também constataram este desconhecimento sobre o PAT pelos responsáveis diretos pela execução do programa, demonstrando não ser um fator regional, mas principalmente por falta de informação, capacitação e até mesmo cobrança por parte do Ministério do Trabalho e Emprego, ao qual o programa está vinculado.

A partir dos anos 90, os nutricionistas da Alimentação Coletiva tiveram seus vínculos empregatícios desvinculados das indústrias e passaram a ser terceirizados, através das concessionárias de alimentos, o que os leva a uma situação de insegurança, instabilidade e precariedade deste vínculo, uma vez que apresentam condições de trabalho e remuneração menos favoráveis²⁵. Esse processo pode explicar a alta rotatividade encontrada, o que dificulta planejamentos a médio e longo prazo e consequentemente comprometem a atuação profissional²⁶.

O percentual de nutricionistas que não consideraram a alimentação oferecida aos trabalhadores saudável alerta para o fato de que muitos profissionais têm consciência de que não estão aplicando os seus conhecimentos como profissional da saúde nos cardápios ofertados. Este achado é agravado pelo fato de que a grande maioria das nutricionistas relatou ter autonomia na elaboração dos cardápios. No entanto, percebe-se que os dados encontrados são recorrentes, visto que diversos estudos na última década apontam para cardápios desequilibrados nutricionalmente, principalmente com oferta calórica excessiva, a exemplo de Gorgulho et al.¹⁵, que verificou apenas 25% de cardápios adequados de uma fábrica em São Paulo; Geraldo et al.¹⁸ que encontrou excesso de gorduras totais (42,7%) e colesterol (62,5%) ao investigar a alimentação de 72 empresas também em São Paulo e Sávio et al.²⁰ cujos cardápios de 52 empresas do Distrito Federal tinham redução no percentual calórico proveniente dos carboidratos, e aumento do percentual relativo aos lipídios.

Cabe ressaltar que, embora o Ministério do Trabalho e Emprego nunca tenha fiscalizado as empresas em relação ao PAT, por ser um programa de adesão voluntário e opcional, houve relato por parte dos gestores desta fiscalização. Esse fato pode demonstrar, assim como constatado por Bandoni et al.¹³, que esses gestores não identificam o PAT como uma política pública de alimentação e nutrição, mas sim como uma exigência legal trabalhista.

Do mesmo modo, foi constatado que, apesar das alterações dos parâmetros nutricionais ocorridas através das Portarias Interministeriais nº 66 e nº 193 (2006), as ações educativas previstas só acontecem em pouco mais da metade das indústrias e a avaliação nutricional em apenas ¼ delas. Esta informação é contraditória ao relato do conhecimento das nutricionistas pesquisadas acerca das DCNT entre os trabalhadores, e demonstra que, infelizmente, a realidade encontrada por Bandoni et al.¹³, assim como por Borges e Lima¹², perdura.

O uso frequente de produtos ultraprocessados, que configuram um padrão alimentar hipercalórico, com maior teor de açúcar livre, rico em gorduras, de gorduras saturadas e de gorduras trans e menor teor de proteínas, fibras e micronutrientes, especialmente vitamina D, ferro e zinco²⁷, foi mais um achado nos cardápios que vai de encontro aos objetivos do PAT. Assim, a alimentação oferecida aos trabalhadores segue as mudanças observadas na população em geral,

Tabela 3. Avaliação da qualidade nutricional dos cardápios das empresas (n=40) de acordo com o autorrelato pelas nutricionistas de cumprimento das recomendações nutricionais do PAT.

Itens	Total		Cumpre o PAT		Não cumpre o PAT		P*
	Mediana	P25-P75	Mediana	P25-P75	Mediana	P25-P75	
Enxofre	51,8	31,4-68,1	52,0	30,0-67,8	50,0	37,1-73,2	0,92
Repetição de cores	43,9	33,7-53,8	45,0	33,3-53,8	42,8	33,1-53,8	0,85
Doces	100,0	100,0-100,0	100,0	100,0-100,0	100,0	96,4-100,0	0,82
Doces + frituras	20,7	12,2-31,5	23,8	10,7-33,3	17,8	12,9-27,9	0,57
Embutidos	19,1	12,9-25,0	17,8	12,0-25,0	21,4	16,1-25,4	0,44
Enlatados e conservas	3,6	0,0-9,3	3,70	0,0-10,0	0,0	0,0-11,6	0,68
Folhosos	98,2	84,9-100,0	100,0	87,3-100,0	95,0	76,7-100,0	0,71
Técnica controlada nutricional	25,5	20,0-40,7	27,6	20,0-40,9	25,0	17,8-34,4	0,57
Frutas	100,0	100,0-100,0	100,0	100,0-100,0	100,0	96,4-100,0	0,50
Produtos cárneos	19,5	10,2-27,6	20,0	7,4-27,6	17,8	14,2-34,7	0,73
Repetição de ingredientes	14,8	5,7-38,3	13,6	5,0-42,3	19,2	6,2-37,1	0,90
Bebidas artificiais	57,5	0,0-100,0	71,4	0,0-100,0	43,5	0,0-100,0	0,82
Bebidas naturais	100,0	90,6-100,0	100,0	85,0-100,0	100,0	93,9-100,0	0,77
Vísceras	9,6	6,0-11,0	8,0	5,0-10,7	10,7	8,7-16,6	0,06

*Teste de Mann-Whitney.

conforme verificado nos dados das três últimas Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF) que apontam para o aumento uniforme e significativo do percentual calórico proveniente dos alimentos ultraprocessados consumidos no Brasil, passando de um consumo de 18,7%, em 1987, para 29,6%, em 2009²⁸.

Ademais, a maioria dos cardápios avaliados apresentaram a disponibilização de bebidas artificiais em quantidade consideravelmente superior ao consumo desse tipo de produto em âmbito nacional, (16,5%)²⁹, demonstrando o confronto ideológico desta grande oferta em cenários ligados ao PAT, conhecidamente oportuno para a promoção de práticas alimentares saudáveis. A associação entre consumo de bebidas açucaradas e o desenvolvimento de obesidade e Diabetes tipo II já está bem estabelecido na literatura^{6,30}. O peso dessa oferta recai sobre o estado nutricional e de saúde dos trabalhadores, como já verificado por Veloso et al.⁷, que ao analisar os prontuários de 10.630 trabalhadores do estado da Bahia, verificou que os beneficiários do PAT (Razão de Taxa de Incidência, RTI = 1,71; IC95%: 1,45; 2,00) ou de outros programas de alimentação (RTI = 2,00; IC95%: 1,70; 2,35) apresentavam maiores taxas de incidência de ganho de peso em comparação com os trabalhadores não cobertos. O sobrepeso também se associou à cobertura pelo Programa, (RTI = 1,91; IC95% 1,26; 2,91) e outros programas de alimentação (RTI = 2,13; IC95%: 1,41; 3,23).

Apesar desse cenário, espera-se que a presença de nutricionistas nas empresas contribua positivamente para a promoção de uma alimentação adequada e saudável e que, nesse sentido, seja evitada a oferta de alimentos ultraprocessados.

Destacam-se algumas dificuldades encontradas neste trabalho. Não foi possível realizar a pesquisa em cerca de 30% das empresas elegíveis, demonstrando a dificuldade da condução de pesquisas no ambiente de trabalho. Além disso, a ausência de fichas técnicas de preparo na totalidade nas unidades de alimentação e nutrição impossibilitou a avaliação da alimentação oferecida de acordo com os parâmetros nutricionais estabelecidos pelo PAT. Isso também possivelmente demonstra que os parâmetros não são considerados na elaboração dos cardápios e que parâmetros baseados na qualidade dos alimentos, como o Guia Alimentar para a População Brasileira³¹ postula talvez fossem mais adequados ao contexto do programa. Além disso, o método adotado para avaliação das refeições oferecidas, em sua versão original e na versão adaptada para este estudo, não foi validado e, assim, não é possível afirmar sua validade interna e externa. Isso demonstra a necessidade do desenvolvimento e validação de novos instrumentos capazes de medir a qualidade nutricional da alimentação oferecidas para coletividades.

Com base nos resultados obtidos, observa-se conhecimento superficial, tanto pelos gestores administrativos quanto pelas nutricionistas, que

resulta em uma atuação insuficiente perante a legislação, que favorecidos ainda pela ausência de fiscalização do poder público deixam de ocupar papéis primordiais para a apropriada execução do PAT. Além disso, os resultados realçam o afastamento do nutricionista da sua formação profissional da área da saúde, refletindo em omissão frente à trajetória de risco nutricional, e de saúde, que tem sido observada entre a força motriz do país, o trabalhador.

Por fim, em um cenário de empobrecimento populacional, entende-se a necessidade urgente

de sensibilização dos nutricionistas e gestores sobre objetivos e funcionamento do PAT, com vistas ao seu fortalecimento como política pública de saúde e de segurança alimentar e nutricional destinada a todos os trabalhadores brasileiros. Chama-se atenção também para a responsabilidade das empresas na promoção de um ambiente alimentar saudável para os trabalhadores, apoiando os nutricionistas a atuarem em consonância às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira³¹.

Colaboradores

PIC Lira, RC Guilherme e FCLP Tavares participaram da concepção, delineamento, na análise e interpretação dos dados e escrita. FN Vasconcelos, RFM Pessoa e SGF Clark participaram das análises e da redação do artigo. R Canuto participou das análises, redação e revisão crítica do artigo.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela bolsa de produtividade em pesquisa de PIC Lira.

Apoio financeiro

O presente estudo foi financiado pela Chamada MCTI/CNPq/MDS-SAGI N°24/2013.

Referências

1. Tavares FCLP, Leal VS. *Evolução da política e dos programas de alimentação e nutrição no Brasil: de Josué de Castro à política nacional de segurança alimentar e nutricional*. Recife: Editora Universitária da UFPB; 2012.
2. Araujo MPN, Costa-Souza J, Trad LAB. A alimentação do trabalhador no Brasil: um resgate da produção científica nacional. *Hist Cien Saude-Manguinhos* 2010; 17(4):975-992.
3. Rodriguez-Fernandez R, Rahajeng E, Viliani F, Kushadwijaya H, Amiya RM, Bangs MJ. Non-communicable disease risk factor patterns among mining industry workers in Papua, Indonesia: longitudinal findings from the Cardiovascular Outcomes in a Papuan Population and Estimation of Risk (COPPER) Study. *Occup Environ Med* 2015; 72(10):728-735.
4. Popkin BM, Adair LS, Ng SW. Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Nutr Rev* 2012; 70(1):3-21.
5. Finucane MM, Stevens GA, Cowan MJ, Danaei G, Lin JK, Paciorek CJ, Singh GM, Gutierrez HR, Lu Y, Bahalim AN, Farzadfar F, Riley LM, Ezzati M. Global Burden of Metabolic Risk Factors of Chronic Diseases Collaborating Group (Body Mass Index). National, regional, and global trends in body mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *Lancet* 2011; 337(9765):557-567.
6. Malik VS, Popkin BM, Bray GA, Després JP, Willett WC, Hu FB. Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care* 2010; 33(11):2477-2483.
7. Veloso IS, Santana VS, Oliveira NF. Programas de alimentação para o trabalhador e seu impacto sobre ganho de peso e sobrepeso. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(5):769-776.

8. Brasil. Portaria Interministerial nº 193, de 5 de dezembro de 2006. Altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT. *Diário Oficial da União* 2006; 7 dez.
9. Olinto MTA, Canuto R, Garcez AS. Work and Abdominal Obesity Risk. *Elsevier* 2014; 1:17-25
10. De Freitas E, Canuto R, Henn RL, Olinto BA, Macagnan JB, Pattussi MP, Busnello FM, Olinto MTA. Alteration in eating habits among shift workers of a poultry processing plant in southern Brazil. *Cien Saude Colet* 2015; 20(8):2401-2410.
11. Waxman A, World Health Assembly. WHO global strategy on diet, physical activity and health. *Food Nutr Bull* 2004; 25(3):292-302.
12. Borjes LC, Lima JS. Programa de Alimentação do Trabalhador: avaliando o conhecimento por parte dos gestores administrativos e técnicos. *Rev Demetra* 2014; 9(1):107-119.
13. Bandoni DH, Brasil BG, Jaime PC. Programa de Alimentação do Trabalhador: representações sociais de gestores locais. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(5):837-842.
14. Stolte D, Hennington EA, Bernardes JS. Sentidos da alimentação e da saúde: contribuições para a análise do Programa de Alimentação do Trabalhador. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(9):1915-1924.
15. Gorgulho BM, Lipi M, Marchioni DML. Qualidade nutricional das refeições servidas em uma unidade de alimentação e nutrição de uma indústria da região metropolitana de São Paulo. *Rev Nutr Campinas* 2011; 24(3):463-472.
16. Canella DS, Bandoni DH, Jaime PC. Densidade energética de refeições oferecidas em empresas inscritas no programa de alimentação do Trabalhador no município de São Paulo. *Rev Nutr Campinas* 2011; 24(5):715-724.
17. Salas CKTS, Spinelli MGN, Kawashima LM, Ueda AM. Teores de sódio e lipídios em refeições almoço consumidas por trabalhadores de uma empresa do município de Suzano, SP. *Rev Nutr* 2009; 22(3):331-339.
18. Geraldo APG, Bandoni DH, Jaime PC. Aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas participantes do Programa de Alimentação do Trabalhador na Cidade de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2008; 23(1):19-25.
19. Bandoni DH, Jaime PC. A qualidade das refeições de empresas cadastradas no Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de São Paulo. *Rev Nutr* 2008; 21(2):177-184.
20. Savio KEO, Costa THM, Miazaki E, Schmitz BAS. Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(2):148-155.
21. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Os novos instrumentos no contexto da pesquisa qualitativa. In: Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV, organizadores. *O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa*. Caxias do Sul: EDUCS; 2000. p. 11-35.
22. Veiros MB. *Análise das condições de trabalho do nutricionista na atuação como promotor de saúde em uma Unidade de Alimentação e Nutrição: um estudo de caso* [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
23. Proença RPC, Souza AA, Veiros MB, Bethania H. *Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições*. Florianópolis: EdUFSC; 2005.
24. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, Moubarac JC, Jaime P, Martins AP, Canella D, Louzada M, Parra D, Ricardo C, Calixto G, Machado P, Martins C, Martinez E, Baraldi L, Garzillo J, Sattamini I. NOVA. The star shines bright. Food classification. Public health. *World Nutrition* 2016; 7(1-3):28-38.
25. Rodrigues KM, Peres F, Waissmann W. Condições de trabalho e perfil profissional dos nutricionistas egressos da Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, entre 1994 e 2001. *Cien Saude Colet* 2007; 12(4):1021-1031.
26. Mandarini MB, Alves AM, Sticca MG. Terceirização e impactos para a saúde e trabalho: Uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psicol Organizações Trab* 2016; 16(2):143-152.
27. Louzada MLC, Martins APB, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM, Moubarac JC, Cannon G, Monteiro CA. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. *Rev Saude Publica* 2015; 49:38.
28. Martins APB, Levy RB, Claro RM, Moubarac JC, Monteiro CA. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Rev Saude Publica* 2013; 47(4):656-665.
29. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Vigitel Brasil 2016. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: MS; 2017.
30. Basu S, Mckee M, Galea G, Stuckler D. Relationship of Soft Drink Consumption to Global Overweight, Obesity, and Diabetes: A Cross-National Analysis of 75 Countries. *Am J Public Health* 2013; 103(11):2071-2077.
31. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília: MS; 2014.

Artigo apresentado em 02/07/2018

Aprovado em 11/02/2019

Versão final apresentada em 13/02/2019