

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

SUELEN CAROLINE TRANCOSO

**DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA
QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA
MANHÃ EM HOTÉIS DE NEGÓCIO**

**Florianópolis
2008**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

SUELEN CAROLINE TRANCOSO

**DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA
QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA
MANHÃ EM HOTÉIS DE NEGÓCIO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição, da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do grau de Mestre em Nutrição.

Orientadora: Rossana Pacheco da Costa Proença, Dr.

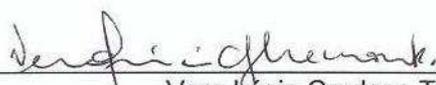
**Florianópolis
2008**

SUELEN CAROLINE TRANCOSO

**DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA
QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ
HOTÉIS DE NEGÓCIOS**

Esta dissertação foi julgada adequada para a obtenção do título de MESTRE EM NUTRIÇÃO e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição do Centro de Ciência da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, em 15 de Fevereiro de 2008.

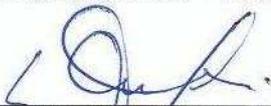


Vera Lúcia Cardoso Tramonte, Dr.
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Nutrição

Banca examinadora:



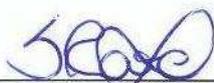
Rossana Pacheco da Costa Proença, Dr.
NTR/CCS/UFSC – Presidente



Dirce Maria Lobo Marchioni, Dr.
FSR/DN/USP – Membro



Patrícia Faria Di Pietro, Dr.
NTR/CCS/UFSC – Membro



Suzi Barletto Cavalli, Dr.
NTR/CCS/UFSC – Membro Suplente

Dedico este trabalho,

Ao meu Pai, que com todo o seu amor e atenção, foi um gigante ao construir este sonho comigo. Desde muito pequena me incentivou nos estudos, corrigindo minhas lições e cobrando para ser sempre melhor, com persistência e força de vontade. Hoje ainda vibra e participa de todas as etapas da minha vida.

*E à minha mãe, a estrutura da minha vida. Que me ensinou a lição mais admirável, a importância do “ser” e do “saber”.
Hoje desfruta comigo da alegria deste sonho realizado!*

Meus pais, meu orgulho.... esta conquista é nossa!

Obrigada Senhor por mais este sonho realizado!

AGRADECIMENTOS

À incrível Professora **Rossana Pacheco da Costa Proença**. A ela, gostaria de mencionar a honra de ter sido orientada por uma professora tão especial, a qual acreditou em mim e soube me conduzir com competência e excelência à descoberta de novos caminhos, me incentivando com o seu lado humano e todo seu talento. Muito mais do que uma orientadora..., uma “mãe”! Meu carinho e admiração!

À Professora **Suzi Barletto Cavalli**, por toda colaboração e amizade, o que transformou o caminho mais agradável e seguro.

À minha família, a quem devo mais que a vida. Meus pais, **Odirson e Neida**, pelo exemplo de seres humanos que são, por tudo que me ensinaram, ajudaram e incentivaram. Por não terem medido esforços para que este sonho pudesse ser realizado. Aos meus irmãos queridos, presentes de Deus, **Lislâníe Thaelis e Lucas Leonardo**, pela amizade verdadeira, carinho e companheirismo. A todos, minha sincera e eterna gratidão.

Ao meu amor **Rafinha**, cujo carinho, parceria e incentivo foram fundamentais para esta conquista. Por ter sido presente e compreensivo, principalmente nos momentos mais difíceis, e por me fazer mais feliz e forte a cada dia.

À minha amiga de Mestrado e “braço direito” **Renatinha**. Além de “Filhas” da mesma orientadora, descobrimos que temos muito em comum. Vivemos juntas momentos de angústia, preocupações e dúvidas, mas dividimos também momentos inacreditáveis, como irmãs “Rossanetes”. E também ao amigo **Guilherme**, autor do apelido, por tornar momentos de extrema dedicação em momentos mais amenos, tranquilos e alegres. Muito obrigada!

Às minhas amigas, que viveram comigo momentos únicos e inesquecíveis, pela amizade que me impulsionou a driblar todos os obstáculos. Embora espalhadas pelo mundo, fazem-se presentes: **Mariana** (pelo eterno afeto e cumplicidade desde o tempo de infância), **Ana Lúcia** (parceira no tempo da facul, sócia na Equilíbrio, hoje comadres e amigas sempre), **Carol, Cami e Vivi** (eternas “mosqueteiras” e amigas para todas as horas). Minhas eternas “irmãs”.

Ao Professor **Êneo Alves da Silva Junior**, por ter me incentivado a entrar e concluir este Mestrado.

A todos os **membros brilhantes do NUPPRE**, por toda a colaboração e troca de experiências, motivando à doação a pesquisa.

Às Professoras componentes da banca examinadora, **Dirce Maria Lobo Marchioni** (USP) e **Patrícia Faria Di Pietro** (UFSC), pelas valiosas contribuições nesta pesquisa e carinho durante realização de outros trabalhos.

À Professora **Wilma Maria Coelho de Araújo** (UnB), membro da banca examinadora do projeto de Qualificação, pelo enriquecimento desta pesquisa.

Ao colega de Mestrado **Juarez**, que dividiu comigo a alegria de ter uma pesquisa aprovada pelo Edital Universal do CNPq, o que viabilizou a realização desta pesquisa.

Aos excelentes **professores e demais funcionários** do Programa de Pós-Graduação em Nutrição da UFSC pela dedicação e apoio fornecidos.

Às instituições públicas, com destaque à **Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC** que permitiu a realização deste Mestrado e ao **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq** pelo apoio financeiro no desenvolvimento desta pesquisa

Aos colegas de trabalho da **Unisul**, em especial à **Maria Helena Marin**, pelos momentos de compreensão e auxílio durante a concretização desta pesquisa.

Aos **hotéis de Curitiba**, que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa.

A **todos os meus amigos** que direta ou indiretamente contribuíram com esta pesquisa.

E especialmente a **Deus**, que não tem me faltado e que me protegeu e iluminou em todos os momentos, dando-me força, coragem, sabedoria e perseverança em continuar com meus sonhos.

*“A vida é aquilo que acontece enquanto
fazemos planos para o futuro”*

(John Lennon)

*“O valor das coisas não está no tempo que elas duram,
mas na intensidade com que acontecem. Por
isso, existem momentos inesquecíveis, coisas
inexplicáveis e pessoas incomparáveis”*

(Fernando Pessoa)

RESUMO

TRANCOSO, Suelen Caroline. **Desenvolvimento de instrumento para avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócios.**, 2008. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

Palavras-chave: Café da manhã. Instrumento de avaliação. Hotéis de negócio. Executivo. Qualidade Nutricional e sensorial. Alimentação saudável. Nutrição em Produção de Refeições.

O café da manhã é uma das principais refeições do dia, sendo a sua realização freqüente e adequada associada a um estilo de vida saudável. Apesar da importância da realização desta refeição para a saúde, a diminuição do seu consumo tem sido observada como uma modificação importante no comportamento alimentar atual. Os motivos destacados abrangem o aumento do número de indivíduos que moram sozinhos, a falta de tempo para realizar as refeições e particularidades no consumo de pratos diferentes pelos membros da família. Neste perfil encontra-se o profissional executivo que, devido às longas jornadas de trabalho e o grande número de refeições utilizadas para encontro de negócios, menciona dificuldade na manutenção de uma alimentação equilibrada. Devido às constantes viagens de trabalho, este profissional necessita de meios de hospedagem durante sua estada nas cidades, frequentemente utilizando os hotéis de negócio. Entre os serviços que este estabelecimento deve reunir, destaca-se o café da manhã. Esta é, normalmente, a única refeição incluída na diária de um hotel, destacando-se como uma facilidade que exerce forte influência na escolha de um hotel por um cliente. Neste enfoque, o presente estudo desenvolveu um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio – AQCM. O processo de construção do instrumento foi dividido nas etapas: a) definição dos termos relevantes, b) coleta de informações iniciais da amostra, c) definição das variáveis e respectivas técnicas e instrumentos e coleta de dados do estudo, d) definição da estrutura do instrumento (quantitativo ou qualitativo), e) desenho inicial do instrumento, f) teste de aplicação, g) desenho final do instrumento. Os testes de aplicação foram realizados em seis hotéis de negócio da cidade de Curitiba-PR. O AQCM desenvolvido divide-se em avaliação do ambiente de café da manhã e dos alimentos da mesa de bufê. A interpretação das respostas é qualitativa e está dividida em três critérios: menos adequadas, padrão mínimo e opções para melhorias, este último focado em questões de melhoria contínua. O padrão mínimo foi definido a partir das opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã para o cliente. Sendo assim, o estudo apresenta um instrumento prático para auxiliar os restaurantes que servem café da manhã no momento de montar e planejar o bufê, respeitando a oferta de alimentos saudáveis, as opções de melhorias, a forma de apresentação dos alimentos, o fornecimento de informações completas aos seus clientes, dentre outras questões. Embora utilizando o setor hoteleiro como local do estudo, acredita-se que a forma como o instrumento foi estruturado e planejado garante a fácil aplicação e interpretação das respostas em diferentes estabelecimentos que forneçam o café da manhã.

ABSTRACT

TRANCOSO, Suelen Caroline. **Development of an instrument for the evaluation of nutritional and sensorial quality of breakfast buffets in executive hotels.** Florianópolis, 2008. Master Dissertation – Nutrition Post-graduation Program - Federal University of Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

Key words: Breakfast. Evaluation instrument. Executive Hotels. Nutritional and Sensorial quality. Healthy food, Foodservice.

Breakfast is one of the main meals of the day, and it's the frequency and adequate intake associated with a healthy life style. Despite the importance of this meal for the health, the reduction in its consumption has been observed as a important change in the current feeding behavior. The reasons posted cover an increased number of individuals living alone, lack of time to have the meal and particularities on the consumption of different sort of food by the family members. In this profile fits the executive professional who, due to long working hours and the great number of intake of meals during business meetings, report difficulty in keeping a balance feeding. Owing to constant working trips, this professional needs places for lodging during its sojourn in the cities during the trip, often using the hotels business. Among the services that this establishment must congregate is breakfast. This is usually the only meal included in the daily hotel fees and this service is considered a factor of strong influence in the choice of a hotel by a customer. In this approach, the present study developed an evaluation instrument of the nutritional and sensorial quality of breakfast buffets executive hotels - AQCM. The construction process of the evaluation instrument was divided in the following stages: a) definition of relevant terms, b) initial data collection from the sample, c) definition of the variables and respective techniques and instruments and data collection of the study, d) definition of the instrument structure (quantitative or qualitative), e) initial instrument design, f) application test and g) final instrument design. The application tests had been carried out in six executive hotels of the city of Curitiba-PR. The AQCM is divided in evaluation of the breakfast environment and foods on the buffet table. The interpretation of the answers is qualitative and is divided in three criteria: less adjusted, minimum standard and options for improvements, this last one focused on matters of continuous improvement. The minimum standard was defined as the customer's options for the minimum guarantee of breakfast buffet nutritional and sensorial quality. Therefore, the study presents a practical instrument to assist the restaurants that serve breakfast when planning and setting up the buffet, hence respecting the offer of healthful foods, the options of improvements, the way food is presented to customers and the supply of complete information to its customers, among others issues presented. Although, the hotel sector was utilized as the study subject, it is assumed that the way that the instrument was structuralized and planned it guarantees the easy application and interpretation of questions from different establishments that serve breakfast.

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 1

Figura 1.1 – Esquema geral da dissertação.....23

CAPÍTULO 2

Figura 2.1 – Esquema teórico da contribuição da revisão da literatura na
pesquisa.64

CAPÍTULO 3

Figura 3.1 – Etapas do processo de construção do Instrumento de avaliação da
qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em
hotéis de negócio.67

Figura 3.2 – Classificação dos hotéis na cidade de Curitiba. Novembro, 2006.....70

Figura 3.3 – Dimensões das variáveis do estudo com as respectivas técnicas e
instrumentos de coletas de dados73

LISTA DE TABELA

CAPÍTULO 3

Tabela 3.1 – Características dos hotéis da cidade de Curitiba: classificação,
existência de serviço de café da manhã e tipo de administração;
Novembro, 2006.....69

LISTA DE QUADROS

CAPÍTULO 2

Quadro 2.1 – Estudos sobre a freqüência do consumo de café da manhã entre crianças/adolescentes e adultos: localização, população pesquisada e percentagem do não consumo desta refeição.....	31
Quadro 2.2 – Estudos que avaliaram as vantagens do consumo freqüente e as desvantagens do não-consumo de café da manhã.....	33
Quadro 2.3 – Estudos sobre o café da manhã: localização, população estudada e alimentos investigados.	38
Quadro 2.4 – Estudos sobre serviços em hotelaria destacando os atributos mais valorizados pelos hóspedes.	56
Quadro 2.5 – Sistemas de café da manhã na hotelaria	58
Quadro 2.6 – Estudos sobre a avaliação da qualidade da dieta: método utilizado e critérios investigados.	61
Quadro 2.7 – Estudos sobre sistemas que avaliam a qualidade de refeições: localização, objetivos e métodos utilizados.	62

CAPÍTULO 3

Quadro 3.1 – Seleção dos hotéis para realização dos testes de aplicação quanto à classificação e tipo de administração.	71
Quadro 3.2– Definição das dimensões e respectivos indicadores da variável infra-estrutura física de bufês de café da manhã.....	72
Quadro 3.3 – Definição das dimensões e respectivos indicadores da variável nutricional em bufês de café da manhã.....	72
Quadro 3.4 – Definição das dimensões e respectivos indicadores da variável sensorial em bufês de café da manhã.....	73
Quadro 3.5 – Esquema dos itens avaliados no desenho inicial do instrumento de avaliação.	74
Quadro 3.6 – Situações vivenciadas durante os testes de aplicação e modificações no desenho inicial do instrumento de avaliação.	75

Quadro 3.7 – Doenças ou distúrbios relacionados à alimentação: definição e substâncias relacionadas	77
Quadro 3.8 – Esquema dos itens avaliados no desenho final do instrumento de avaliação.	78

CAPÍTULO 4

Quadro 4.1 – Divisão dos grupos alimentares no AQCM.....	80
Quadro 4.2 – Variedade dos alimentos do Instrumento de avaliação AQCM e a correspondente linha de análise – Opções principais.	81
Quadro 4.3 – Variedade dos alimentos do Instrumento de avaliação AQCM e a correspondente linha de análise – Opções complementares.	82
Quadro 4.4 – Quadro de respostas e plano de ação do instrumento de avaliação. .	96

CAPÍTULO 5

Quadro 5.1 – Situações vivenciadas durante os testes de aplicação e modificações no desenho inicial do instrumento de avaliação.	104
Quadro 5.2 – Esquema dos itens avaliados no instrumento de avaliação - AQCM.....	105
Quadro 5.3 – Quadro de respostas e plano de ação do instrumento de avaliação – AQCM.....	107

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO GERAL	14
1.1 APRESENTAÇÃO	15
1.2 OBJETIVOS	22
1.2.1 Objetivo geral	22
1.2.2 Objetivo específico	22
1.3 ESTRUTURA GERAL DA DISSERTAÇÃO.....	22
CAPÍTULO 2 – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	25
2.1 ARTIGO DE REVISÃO – CAFÉ DA MANHÃ: UMA REVISÃO	27
2.1.1 Resumo.....	27
2.1.2 Abstract.....	27
2.1.3 Introdução	28
2.1.4 Metodologia.....	29
2.1.5 Resultados	29
2.1.6 Considerações finais	40
Referências	41
2.2 DIMENSÕES DA QUALIDADE DE REFEIÇÕES	46
2.2.1 Dimensão nutricional.....	47
2.2.2 Dimensão sensorial.....	49
2.3 A ALIMENTAÇÃO NA HOTELARIA PARA O PROFISSIONAL EXECUTIVO	50
2.3.1 Profissional executivo.....	51
2.3.2 Hotel de negócio	53
2.3.3 Caracterização do café da manhã no hotel de negócios	57
2.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE REFEIÇÕES.....	59
2.4.1 Métodos e conteúdos de instrumentos de avaliação da qualidade de refeições.....	60
2.5 CONCLUSÃO DO CAPÍTULO.....	64
CAPÍTULO 3 – PERCURSO METODOLÓGICO	65
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	66
3.2 ETAPAS DA CRIAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ EM HOTÉIS DE NEGÓCIO.....	66
3.2.1 Definição dos termos relevantes	67
3.2.2 Coleta de informações iniciais da amostra	69

3.2.3	Definição das variáveis e respectivas técnicas e instrumentos de coleta de dados.	71
3.2.4	Definição da estrutura do instrumento.....	74
3.2.5	Desenho inicial do instrumento	74
3.2.6	Teste de aplicação	75
3.2.7	Desenho final do instrumento.....	78

CAPÍTULO 4 – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM 79

4.1	PRIMEIRA PARTE - FORMULÁRIO DE APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ - AQCM.....	80
4.2	SEGUNDA PARTE – FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÃO PARA APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM.....	89
4.3	TERCEIRA PARTE – GLOSSÁRIO PARA APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM.....	92
4.4	QUARTA PARTE – FORMULÁRIO DE INTERPRETAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM.....	95

CAPÍTULO 5 – ARTIGO ORIGINAL – DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM 98

5.1	RESUMO	99
5.2	INTRODUÇÃO	99
5.3	MATERIAIS E MÉTODO.....	101
5.4	RESULTADOS.....	103
5.5	DISCUSSÃO	107
5.6	CONCLUSÃO	112
	REFERÊNCIAS	112

CAPÍTULO 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS 119

REFERÊNCIAS 125

CAPÍTULO 1
INTRODUÇÃO GERAL

1 INTRODUÇÃO GERAL

1.1 APRESENTAÇÃO

A alimentação exerce grande influência na vida do ser humano, podendo ser analisada sob perspectivas nutricionais, econômicas, sociais e culturais. Estes aspectos reunidos revelam a complexidade na determinação do tipo de consumo alimentar de uma população. Por isso, a análise do ato de se alimentar não se resume ao fornecimento de nutrientes, devendo englobar as dimensões nutricionais, sensoriais, higiênicas e simbólicas dos alimentos (POULAIN, 2004, p. 259; MINISTÉRIO DA SAUDE, 2006, p. 15).

Desde a Antigüidade, convidar uma pessoa para um banquete significava um ritual e propiciava momentos em que se firmavam alianças. Esse evento era tido como símbolo para expressar relações baseadas na paz e na harmonia (FLANDRIN & MONTANARI, 1998). Essas práticas demonstram as funções econômicas, sociais e culturais da alimentação através do ato de se alimentar.

O nascimento dos restaurantes deu-se na pré-história, quando camponeses e artesões, obrigados a deixarem seus domicílios, encontravam, em mercados e feiras, locais para fazer suas refeições sem deixar de manter relações sociais, de amizade ou de negócios. Ao longo dos séculos, a urbanização norteou a amplitude e a diversidade deste comércio até os dias atuais, em que fazer refeições fora de casa tornou-se uma necessidade cada vez maior, seja pela dificuldade de voltar para casa ou pela facilidade de encontrar este tipo de comércio na rua (FLANDRIN & MONTANARI, 1998).

Foi devido à urbanização, principalmente dos grandes centros comerciais, que critérios como praticidade e redução do tempo para o preparo e consumo dos alimentos tiveram maior destaque e valor para os consumidores. Para atender a uma população com horários de almoço cada vez mais curtos, surgiram várias opções, tanto a partir da indústria de alimentos, quanto dos serviços: alimentos congelados e pré-cozidos, os *fast foods* e *self-services*, entre outras modalidades, todos resultantes da incorporação de um novo padrão alimentar. As mudanças

relacionadas ao estilo de vida da sociedade contemporânea, ocasionadas em sua maioria pelo fenômeno da globalização, continuam, desta forma, a modificar os hábitos alimentares da população (BOWERS, 2000; GARCIA, 2003, p. 491; LAMBERT *et al.*, 2005).

Nos centros urbanos, a otimização do tempo é uma busca constante que provoca uma reorganização da rotina familiar. Devido à distância entre o local de trabalho e o domicílio e a dificuldade de deslocamento provocado pelo trânsito (principalmente em grandes centros urbanos), torna-se inviável o retorno para casa para a realização das refeições junto a sua família. Outro motivo importante é a figura da mãe e da mulher – vinculada, historicamente, com o ambiente doméstico – que hoje se encontra inserida no mercado de trabalho, tendo que conciliar as tarefas profissionais e domésticas. Frente a este cenário, o comportamento alimentar tem-se modificado, orientando-se pelo modo de vida urbano (GARCIA, 1997; BLEIL, 1998; PROENÇA, 2002; GARCIA, 2003, LAMBERT *et al.*, 2005).

Kant e Graubard (2004) ao avaliar as mudanças na alimentação de americanos entre 1987 e 2000, constataram que houve um aumento de 36% para 41%, naqueles que faziam refeições fora de casa, três ou mais vezes por semana; sendo os homens a maioria desta população.

Embora a alimentação feita fora de casa se caracterize como uma prática preponderante nos centros urbanos, a relação desta com os comensais nem sempre é harmoniosa. Autores relacionam as refeições feitas fora de casa com dietas ricas em gorduras, destacando-se a gordura saturada, colesterol e sódio; e pobres em fibras, ferro e cálcio. Ressaltam que, muitas vezes, as pessoas tendem a consumir mais calorias quando comem fora de casa (LIN & FRAZÃO, 1997; GUTHRIE *et al.*, 2002; COLLAÇO, 2003; BORGES & LIMA FILHO, 2004; JENSEN *et al.*, 2004; KANT & GRAUBARD, 2004; VARIYAM, 2005, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.188).

Monteiro *et al.* (2000a e 2000b) descrevem que no Brasil têm-se observado mudanças no padrão alimentar semelhantes às dos países desenvolvidos da América Latina, caracterizados por uma significativa inadequação nutricional, principalmente nas áreas urbanas. O chamado padrão alimentar ocidental foi descrito como sendo uma dieta rica em gorduras (particularmente as de origem animal), açúcar e alimentos refinados e reduzida em carboidratos complexos e

fibras. Salientam que essas mudanças alimentares podem ser as responsáveis pelo aumento da incidência de doenças crônicas não-transmissíveis - DCNT e pelo aumento de 5,7% para 9,6% na prevalência de obesidade entre adultos, no período de 1974/75 e 1989.

Uma alimentação inadequada pode trazer ao indivíduo diversas conseqüências para a saúde, como o desenvolvimento de doenças crônicas associadas à alimentação, tais como: doenças cardiovasculares através do efeito nos níveis de lipídeos séricos, obesidade, hipertensão arterial, diabetes mellitus e câncer, entre outras (MONTEIRO *et al.*, 2000b; BATISTA FILHO & RISSIN, 2003; KANT & GRAUBARD, 2004; KETTLITZ, 2005). Neste contexto, um grupo de risco em especial é objeto do presente estudo: o profissional executivo.

Nascimento e Gregorin Filho (2001) definem o executivo como o profissional de alto cargo nas esferas administrativas dentro de uma organização. Normalmente do sexo masculino, com idade entre 25 e 50 anos (GIRARDI, 1980; BARROS, 1999), estes profissionais estão inseridos em condições de trabalho que freqüentemente os submetem a rotinas de viagens e refeições de negócio.

Rodrigues (2005) em uma pesquisa realizada com 329 executivos da região Sudeste do Brasil encontrou que 83,2% deles consomem pouca gordura e apenas 56,4% fazem atividade física regularmente. Entretanto, 62,9% deles tinham excesso de peso e 47,7% apresentavam colesterol elevado, caracterizando um grupo de risco para doenças cardiovasculares. A autora sugere que as longas jornadas de trabalho e o grande número de refeições utilizadas para encontro de negócios dificultam a manutenção de uma alimentação equilibrada.

A saúde deste profissional é um tema emergente, como demonstra a revista Exame¹ da Editora Abril. Em junho de 2006, esta revista, destinada ao profissional executivo, destacou a saúde como tema importante e trouxe como matéria de capa a seguinte frase: "Subir na empresa faz mal a saúde". A reportagem sugere que, quanto mais bem sucedido na empresa, pior é a saúde do executivo brasileiro. Esta afirmação centrou-se em uma pesquisa do Hospital Albert Einstein, em São Paulo, que analisou a saúde de presidentes e vice-presidentes de grandes empresas nacionais.

¹ Revista Exame, **Subir na empresa faz mal à saúde**. Editora Abril: São Paulo; ed 872; 13 jun. 2006.

Nesta mesma temática, Alexandre (2007) estudou o bufê executivo em hotéis de negócio e as impressões que este cliente tem desta refeição. Na busca pela qualidade e na necessidade de adequação das refeições para uma alimentação saudável, o autor desenvolveu um sistema de avaliação da qualidade nutricional, sensorial e simbólica de bufês executivos em hotéis de negócio. A partir de entrevistas com executivos, foi possível identificar preocupações com a saúde e preferência declarada por uma alimentação equilibrada e nutritiva.

Devido às constantes viagens de trabalho, o profissional executivo necessita de meios de hospedagem durante sua estada nas cidades. Estes estabelecimentos substituem o lar para esta clientela por um determinado período de tempo. Normalmente, os hotéis de negócio são os meios buscados por este profissional (AYRES *et al.*, 1998). Estes estabelecimentos devem reunir um conjunto de serviços e facilidades que venham ao encontro das necessidades e expectativas deste cliente, tais como: localização conveniente, conforto das instalações, qualidade da alimentação, serviços de *business center* (sala para reuniões/eventos, computadores, internet, fax), instalações *fitness center*, entre outras (WANDERLEY, 2004).

Inclui-se, nesse conjunto de serviços, o café da manhã, tema deste estudo. Esta é, normalmente, a única refeição incluída na diária de um hotel e este serviço é considerado um fator de forte influência na escolha de um hotel por um cliente (NIELD *et al.*, 2000; CWIKLA, 2001; PETROCCHI, 2003).

O café da manhã é uma das três principais refeições do dia (RAMPERSAUD *et al.*, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; AFFENITO, 2007) sendo definido como a primeira refeição do dia consumida pela manhã (HOUAISS & VILLAR, 2004). Alguns estudos que analisaram o consumo desta refeição entre adolescentes na Espanha encontraram um consumo médio de 20% do total energético consumido durante o dia (REQUEJO *et al.*, 1998; RIVAS *et al.*, 2005). No Brasil, costuma ser composto basicamente por: café com leite e pão com manteiga ou margarina (GARCIA, 1999) com a recomendação que garanta 25% do total energético consumido durante o dia (PHILIPPI, 2008).

Evidências científicas relacionam o consumo freqüente de um café da manhã adequado com baixo risco de sobrepeso e obesidade em diversas faixas etárias². Esta refeição é também relacionada com uma melhoria no rendimento escolar, principalmente em crianças e adolescentes³.

O consumo adequado desta refeição pode melhorar o poder de saciedade do comensal e assim reduzir a quantidade calórica total ingerida durante o dia (CASTRO, 1991), principalmente a redução do consumo de lanches calóricos, os quais costumam aumentar o consumo energético total de carboidratos e gorduras⁴. Ou seja, o consumo adequado e freqüente desta refeição pode contribuir para uma adequação no consumo de alimentos⁵, e pode ser associado a um estilo de vida saudável (KESKI-RAHKONEN *et al.*, 2003; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; SONG *et al.*, 2005).

Apesar de as pesquisas comprovarem a importância da realização do café da manhã para a saúde, vários estudos evidenciam uma modificação importante no comportamento alimentar atual: a diminuição do consumo desta refeição⁶. Tal fato pode ser justificado pelas mudanças no estilo de vida contemporâneo da população, tais como: aumento do número de indivíduos que moram sozinhos, falta de tempo para realizar as refeições e particularidades no consumo de pratos diferentes pelos membros da família (SIEGA-RIZ *et al.*, 1998; LAMBERT *et al.*, 2005; STURION *et al.*, 2005).

² FONSECA *et al.*, 1998; NICKLAS *et al.*, 1998; BERKEY *et al.*, 2003; SUNGSOO *et al.*, 2003; SONG *et al.*, 2005; AFFENITO *et al.*, 2005; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER *et al.* 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; UTTER *et al.* 2007

³ POLLIT, 1995; BERKEY *et al.*, 2003; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; UNUSAN *et al.*, 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; MOORE *et al.*, 2007a; MOORE *et al.*, 2007b; TAPPER *et al.*, 2007

⁴ FONSECA *et al.*, 1998; NICKLAS *et al.*, 1998; BERKEY *et al.*, 2003; SUNGSOO *et al.*, 2003; SONG *et al.*, 2005; AFFENITO *et al.*, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER *et al.* 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; UTTER *et al.* 2007

⁵ POLLIT, 1995; FONSECA *et al.*, 1998; NICKLAS *et al.*, 1998; BERKEY *et al.*, 2003; SUNGSOO *et al.*, 2003; NICKLAS *et al.*, 2004; AFFENITO *et al.*, 2005; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; SONG *et al.*, 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER *et al.* 2006; UNUSAN *et al.*, 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; MOORE *et al.*, 2007a; MOORE *et al.*, 2007b; TAPPER *et al.*, 2007; UTTER *et al.* 2007.

⁶ ROSENBERG, 1977; POLLIT, 1995; HAINES *et al.*, 1996; NICKLAS *et al.*, 1998; SIEGA-RIZ *et al.*, 1998; GAMBARDELLA *et al.*, 1999; VIEIRA *et al.*, 2002; SUNGSOO *et al.*, 2003; NICKLAS *et al.*, 2004; REGO FILHO *et al.*, 2005; RIVAS *et al.*, 2005; SONG *et al.*, 2005; STURION *et al.*, 2005; VIEIRA *et al.*, 2005; UNUSAN *et al.*, 2006; WILSON *et al.*, 2006; ALVES & BOOG, 2007

Considerando que o café da manhã em um hotel é produzido e distribuído por uma Unidade de Produção de Refeições – UPR, conforme definido por PROENÇA *et al.* (2005, p. 19), a recomendação é seguir as normas e adequações comuns ao segmento de produção de refeições fora de casa.

Cabe aqui ressaltar que Organização Mundial da Saúde (WHO, 2004), no documento “Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde”, lançado em 2004, considera essas unidades, comerciais e coletivas, como parceiros preferenciais e protagonistas importantes na promoção da saúde.

Kant *et al.* (2000) sugere a adoção das recomendações dos guias alimentares como associação direta a um menor risco de mortalidade. Neste mesmo objetivo, o Ministério da Saúde, dentro da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, lançou o Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006), o qual se constitui em um importante instrumento para a promoção de modos de vida saudáveis. O Guia sugere que, para garantir a saúde, é necessário fazer pelo menos três refeições por dia: café da manhã, almoço e jantar, intercaladas por pequenos lanches.

O serviço de bufê para o café da manhã é muito utilizado nos hotéis no Brasil (DAYAN, 1990, p.20). Porém, alguns detalhes poderiam ser ressaltados com relação à sua adequação no que diz respeito à saúde dos clientes, no caso, os executivos. Primeiramente, destaca-se que este serviço permite que o cliente tenha a sua disposição um bufê com muitas opções de alimentos e bebidas, normalmente sem qualquer tipo de informação a respeito, deixando sob responsabilidade do próprio cliente as escolhas alimentares. Outro destaque é que, apesar de encontrar-se na literatura científica alguns sistemas de café da manhã pré-definidos (RIVERA PADILHA, 1994), o que se observa é certa independência na composição dessa refeição por parte dos hotéis. Assim, muitas vezes são seguidos padrões e composições internacionais, oferecendo opções que não fazem parte do hábito alimentar do brasileiro neste momento do dia.

A questão que norteou esta pesquisa gira em torno da configuração deste bufê de café da manhã, pela necessidade de apresentar qualidade nutricional e

sensorial para o cliente executivo, que freqüentemente necessita deste serviço quando hospedado em um hotel devido sua rotina de trabalho.

Neste sentido, a pergunta de partida desta pesquisa é:

Como avaliar a qualidade nutricional e sensorial de bufê de café da manhã em hotéis de negócio?

Este estudo está inserido na temática de pesquisa Qualidade na Produção de Refeições, do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições (NUPPRE) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A pesquisa é uma continuidade temática da dissertação de Mestrado de Alexandre (2007), intitulada “Desenvolvimento de um sistema de avaliação da qualidade nutricional, sensorial e simbólica de bufês executivos em hotéis de negócio”. Esses dois estudos foram financiados pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq, através do Edital Universal 2006 - MCT/CNPq 02/2006, processo 478962/2006-1.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Desenvolver um instrumento para avaliar a qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócios.

1.2.2 Objetivo específico

- Caracterizar teoricamente o serviço de bufês de café da manhã em hotéis de negócio.
- Estabelecer critérios teóricos para avaliação da qualidade nutricional e sensorial em bufês de café da manhã em hotéis de negócios.
- Elaborar uma proposta de instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufê de café da manhã em hotéis de negócios.
- Avaliar a aplicabilidade do instrumento concebido a partir de testes de aplicação.
- Apresentar o instrumento de avaliação e suas estratégias de aplicações.

1.3 ESTRUTURA GERAL DA DISSERTAÇÃO

A dissertação esta estruturada em capítulos, conforme ilustrado na figura 1.1, que resume e esquematiza a organização do trabalho.

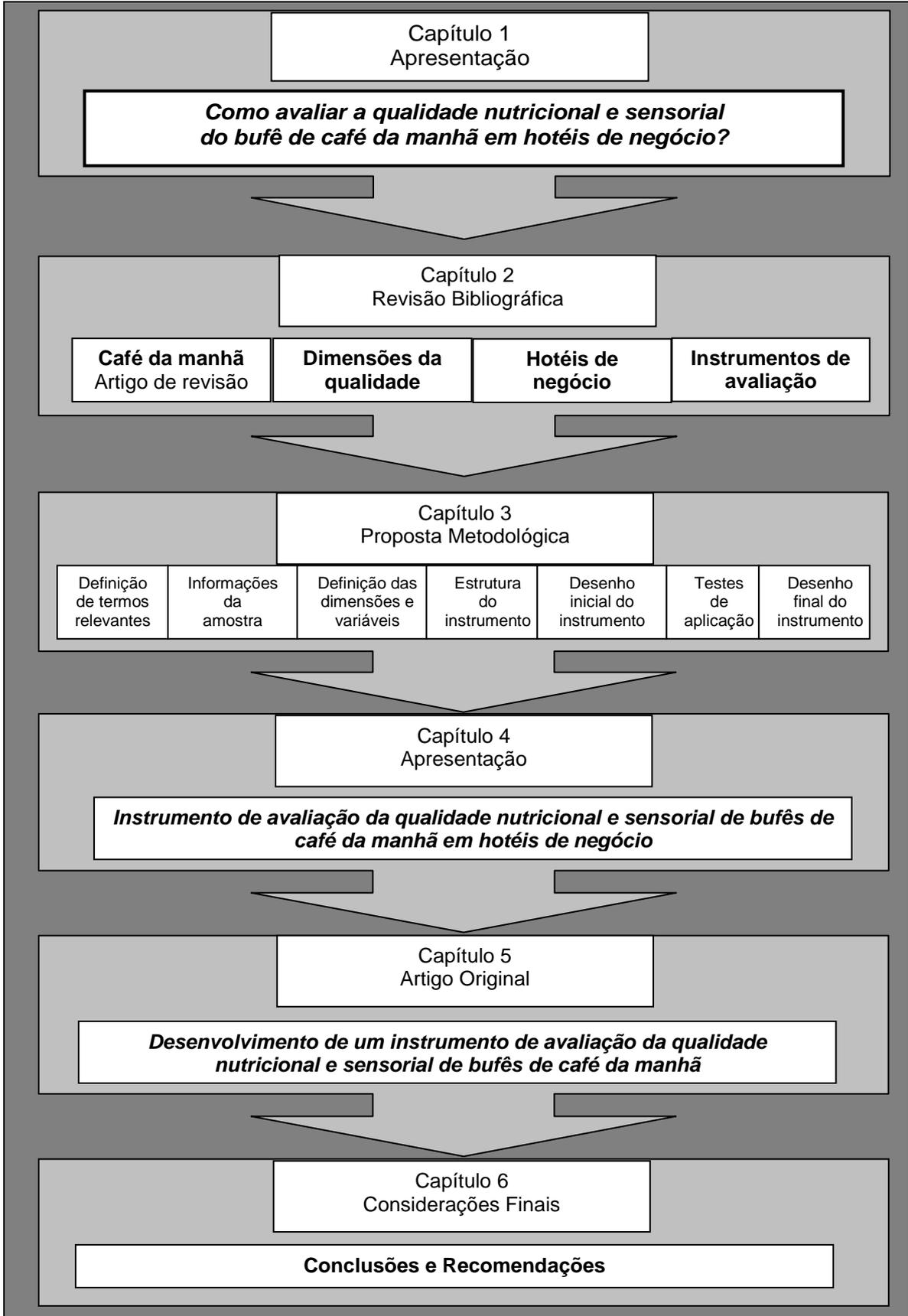


Figura 1.1 – Esquema geral da dissertação.

No primeiro capítulo, o tema da pesquisa é contextualizado e caracterizado de acordo com o seu enfoque. Apresenta o problema estudado, a pergunta de partida e os objetivos do presente trabalho.

O segundo capítulo abrange a revisão bibliográfica que embasou a pesquisa, com temas como a importância do café da manhã (em forma de artigo de revisão), dimensões da qualidade de refeições, alimentação na hotelaria e para o profissional executivo e instrumentos de avaliação da qualidade em refeições.

O terceiro capítulo consiste na apresentação do percurso metodológico que guiou o desenvolvimento do instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio.

No quarto capítulo é apresentado o instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio com respectivos formulários de aplicação, formulário de orientação para aplicação do instrumento, glossário para aplicação e formulário de interpretação do instrumento.

O quinto capítulo expõe um artigo original sobre o desenvolvimento de um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã.

Em seguida, o sexto capítulo discorre sobre as conclusões e considerações finais da pesquisa.

CAPÍTULO 2

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A revisão bibliográfica realizada com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento desta pesquisa está estruturada em quatro seções. A primeira seção está apresentada em forma de um artigo de revisão sobre a Importância do café da manhã. A segunda aborda as dimensões da qualidade de refeições, com destaque nas dimensões nutricional e sensorial. A terceira seção trata da alimentação na hotelaria para o profissional executivo, com a definição e caracterização deste profissional, do turismo de negócios e do café da manhã no hotel de negócios. Já a quarta seção apresenta e discute métodos e conteúdos de instrumentos de avaliação utilizados para avaliar a qualidade nutricional e sensorial em refeições.

Para a estruturação da revisão bibliográfica foi realizada uma busca de informações sobre o tema na literatura científica. As bases de dados utilizadas foram: ScienceDirect, Scopus, Medline/PubMed, SciELO, LILACS, Banco de Teses e Dissertações da CAPES, Plataforma Lattes/CNPq, Biblioteca Universitária da UFSC e Google Acadêmico, além de anais de Congressos, livros, teses e dissertações. Para tal, utilizaram-se as palavras-chave:

- língua portuguesa: café da manhã; desjejum; executivo; turismo de negócios; hotel; cardápio; restaurante; qualidade nutricional; qualidade sensorial; comportamento alimentar; índice de qualidade da dieta; instrumentos de avaliação.

- língua inglesa: “*executive*”; “*tourism business*”, “*hotel*”; “*food service*”; “*menu*”; “*restaurant*”; “*nutritional quality*”; “*sensorial quality*”; “*feeding behavior*”; “*healthy eating index*”, “*measurement instrument*”.

2.1 ARTIGO DE REVISÃO – CAFÉ DA MANHÃ: UMA REVISÃO

CAFÉ DA MANHÃ: UMA REVISÃO

Breakfast: a review

Short title: Café da manhã: uma revisão

2.1.1 Resumo

O café da manhã é uma das principais refeições do dia, definida como a primeira refeição da manhã e a recomendação de seu consumo é que garanta 25% do total energético diário. Apesar da importância da realização do café da manhã para a saúde, a diminuição do seu consumo é uma modificação importante observada no comportamento alimentar atual. Esta revisão busca refletir sobre a importância para a saúde e as recomendações do consumo do café da manhã. Dentre os motivos identificados para a diminuição do consumo desta refeição se destacam as mudanças no estilo de vida contemporâneo da população, tais como: aumento do número de indivíduos que moram sozinhos, falta de tempo para realizar as refeições e particularidades no consumo de pratos diferentes pelos membros da família. Evidências científicas associam o consumo freqüente de café da manhã com baixo risco de sobrepeso e obesidade e melhoria na capacidade de aprendizagem. O perfil dos consumidores freqüentes de café da manhã foi sugerido como sendo um grupo composto pela maioria de não fumantes, de pessoas que praticam atividade física, que não fazem o uso freqüente de álcool e que controlam o peso. Fica demonstrada, assim, uma associação positiva entre o consumo de café da manhã e um estilo de vida saudável.

Termos de indexação: café da manhã, comportamento alimentar, estilo de vida, alimentação saudável, nutrição.

2.1.2 Abstract

Breakfast is one of the main meals of the day and it is defined as the first meal consumed in the morning, and the recommendation of its consumption is that it guarantees 25% of the daily energetic total. Although, it is essential for the health, the decrease on the consumption of this meal is a important modification observed as the current important change on the feeding behavior. This revision searches to reflect on the importance for the health and the recommendations of the consumption

of the breakfast. Amongst the reasons identified for the decrease of the consumption of this meal were identified the changes in the life style contemporary of the population, such as: the increase on the number of individuals living alone, lack of time to have breakfast and in particular different foods taken by the family members. Scientific evidences associate the frequent consumption of breakfast, with the low risk of overweight and obesity and the improvement of learning abilities. The profile of usual breakfast consumers could be defined as a group of people formed mostly by nonsmokers, who practice physical activities and who commonly do not intake alcoholic drinks and that control their weight. Therefore, the consumption of breakfast is associated with a healthy life style.

Indexing Terms: *Breakfast, Feeding Behavior, Life Style, Healthy food, nutrition.*

2.1.3 Introdução

A alimentação e a nutrição são requisitos prioritários para a promoção e a proteção da saúde, colaborando para que os indivíduos possam ter uma vida saudável e ativa, fatores importantes para a longevidade com qualidade de vida. Por isso, o consumo de alimentos não deve ser realizado de forma aleatória; deve, sim, constituir uma prática que considere as necessidades dietéticas e hábitos alimentares^{1,2}.

O Guia alimentar para a população brasileira² considera saudável a refeição preparada com alimentos variados, com tipos e quantidades adequadas, sugerindo que para garantir saúde é necessário que se façam pelo menos três refeições por dia (café da manhã, almoço e jantar), intercaladas por pequenos lanches, e que o consumo médio diário seja de 2000 quilocalorias (Kcal) totais para a população em geral.

Neste mesmo enfoque, Philippi³ dividiu a alimentação do brasileiro em seis refeições e apresentou a distribuição do VET – valor energético total do dia alimentar em: café da manhã (25% do VET); lanche intermediário (5% do VET); almoço (35% do VET); lanche intermediário (5% do VET); jantar (25% do VET) e o último lanche noturno (5% do VET). Essa divisão teve como base a pirâmide de alimentos adaptada para a população brasileira⁴.

Dentre as refeições citadas, o café da manhã é o objeto desta pesquisa. Por isso, apresenta-se uma revisão de alguns estudos que investigaram o consumo e as

particularidades desta refeição, visando a uma reflexão sobre a sua importância e as recomendações do seu consumo.

2.1.4 Metodologia

Para a estruturação deste estudo de revisão foi realizada uma busca de informações sobre o tema na literatura científica. As bases de dados utilizadas foram: ScienceDirect, Scopus, SciElo, Medline/PubMed e LILACS, além de anais de Congressos, livros, teses e dissertações. As palavras-chave pesquisadas foram: café da manhã, desjejum e comportamento alimentar; nas línguas portuguesa e inglesa. Foram identificados alguns estudos que citavam o café da manhã em diferentes contextos, como segue apresentado.

2.1.5 Resultados

Definições do café da manhã

O café da manhã é uma das três principais refeições do dia^{2,5,6}, definida como a primeira refeição consumida pela manhã⁷. Quanto ao seu consumo, a recomendação é que esta refeição garanta em média 25% do total energético consumido durante o dia³. Valor semelhante ao encontrado por Requeijo *et al.*⁸ e Rivas *et al.*⁹ que, ao investigarem o consumo médio de adolescentes da Espanha que consomem freqüentemente esta refeição, encontraram um consumo médio de 20% do total energético consumido durante o dia.

Um sinônimo para esta refeição é a palavra desjejum, que vem do latim e significa o rompimento do jejum involuntário mantido durante o sono⁷.

Para Siega-Riz *et al.*¹⁰, o café da manhã pode ser definido de quatro maneiras: através da percepção que o indivíduo tem desta refeição, do tipo de alimento freqüentemente consumido (por exemplo: café com leite, pão com manteiga), da execução de uma refeição em uma hora específica do dia (por exemplo: realizar esta refeição às 7:00 da manhã), ou como a primeira refeição consumida após o acordar.

No Brasil, Garcia¹¹, ao analisar os discursos de 21 funcionários administrativos da região central de São Paulo, constatou, dentre outras questões, que, quando questionados sobre sua alimentação, o almoço e o jantar foram

principalmente citados e, com menor freqüência, o café da manhã. Para muitos, o café da manhã consistia em consumir um único item: o café, e, para poucos representava uma refeição mais completa. A percepção dos indivíduos entrevistados quanto ao café da manhã demonstra uma relação de certo descaso para com esta refeição, o que justifica a sugestão dessa autora quando utiliza a expressão “grandes refeições” para referir-se apenas aos eventos de almoço e jantar¹².

Diminuição no consumo de café da manhã

É notório o fato de que o estilo de vida da sociedade contemporânea tem modificado os hábitos alimentares da população¹³. O campo de estudos sobre alimentação contemporânea é vasto e vários estudos evidenciam uma modificação importante no comportamento alimentar atual: a diminuição do consumo de café da manhã^{9,10,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28}.

Assim, embora o café da manhã seja considerado como umas das três principais refeições do dia^{2,5,6}, o que os estudos apresentam é uma diminuição significativa e freqüente desta refeição em diferentes populações, como nos mostra o quadro 2.1.

Quadro 2.1 - Estudos sobre a freqüência do consumo de café da manhã entre crianças/adolescentes e adultos: localização, população pesquisada e percentagem do não consumo desta refeição.

Autores e ano de publicação	País	População	Consumo de café da manhã
Crianças e adolescentes			
ROSENBERG, 1977	BRASIL São Paulo, SP	380 Crianças	12,63% não consomem
SIEGA-RIZ <i>et al.</i> , 1998	EUA	7513 Adolescentes e crianças (1965) 4289 Adolescentes e crianças (1991)	7% não consomem (1965) 13% não consomem (1991)
GAMBARDELLA <i>et al.</i> , 1999	BRASIL Santo André, SP	153 Adolescentes	55% não consomem
VIEIRA <i>et al.</i> , 2002	BRASIL	185 Adolescentes	37% não consomem
NICKLAS <i>et al.</i> , 2004	EUA	185 Crianças (1973-74) 158 Crianças (1978-79) 216 Crianças (1993-94)	8% não consomem (1973-74) 30% não consomem (1978-79) 13% não consomem (1993-94)
REGO FILHO <i>et al.</i> , 2005	BRASIL Maringá, PR	57 Adolescentes	14% não consomem
RIVAS <i>et al.</i> , 2005	ESPANHA	403 Adolescentes e crianças	5% não consomem
STURION <i>et al.</i> , 2005	BRASIL 10 municípios	2678 Adolescentes e crianças	19,5% não consomem
VIEIRA <i>et al.</i> , 2005	BRASIL Viçosa, MG	99 Adolescentes	11% não consomem
UNUSAN <i>et al.</i> , 2006	TURQUIA e ALEMANHA	460 Adolescentes (Turquia) 422 Adolescentes (Alemanha)	4% não consomem 17,4% não consomem
WILSON <i>et al.</i> , 2006	NOVA ZELANDIA	3275 Adolescentes e crianças	16% não consomem
Adultos			
HAINES <i>et al.</i> , 1996	EUA	6274 Adultos (1965) 18033 Adultos (1977-78) 10812 Adultos (1989-91)	14,3% não consomem (1965) 24,1% não consomem (1977-78) 25,2% não consomem (1989-91)
SONG <i>et al.</i> , 2005	EUA	4218 Adultos	23% não consomem
ALVES & BOOG, 2007	BRASIL Campinas, SP	100 Adultos	30% não consomem

Autores mencionam que o declínio no consumo de café da manhã está normalmente relacionado com mudanças no estilo de vida contemporâneo da população, tais como: aumento do número de indivíduos que moram sozinhos, falta de tempo para realizar as refeições e particularidades no consumo de pratos diferentes pelos membros da família ^{10,24,29}.

Uma relação importante entre o consumo de café da manhã e a idade é também evidenciada em pesquisas. O consumo desta refeição parece aumentar com a idade quando se trata de adultos, entre 18 e 60 anos ^{16,23,30,31}, e diminuir quando se estuda o consumo desta refeição em crianças e adolescentes, ente 4 e 18 anos ^{10,5}, constatando que na idade adulta o consumo de café da manhã é predominantemente maior que em outras fases da vida.

Outra relação evidenciada foi com relação ao sexo, sendo que a omissão desta refeição foi encontrada principalmente em adolescentes do sexo feminino. Entre as razões para este achado destaca-se a preocupação com a imagem corporal, levando a pessoa seguir dietas restritivas sem orientação, situação em que a prática de se omitir refeições é muito comum ^{19,25,32}.

Outros estudos ressaltam que a omissão de refeições é um fenômeno comum entre adolescentes, sendo o café da manhã a refeição mais negligenciada, o que se justifica pela irregularidade alimentar desta população nesta fase da vida, seja pela atitude de se fazer dietas restritivas sem acompanhamento, ou pela referida falta de tempo para a realização de refeições ^{5, 18, 24, 33,34}.

Entre as crianças, as razões normalmente citadas para a não-realização do café da manhã são: falta de tempo, falta de fome neste momento do dia ou fazer dieta para perder peso ⁵. Acredita-se que a falta de incentivo para a criação de um hábito alimentar onde o consumo de café da manhã seja comum também influencia a omissão desta refeição pelas crianças.

Rampersaud *et al.* ⁵ em seu estudo de revisão, também constata uma alta prevalência de crianças e adolescentes que omitem o consumo de café da manhã, tanto nos Estados Unidos como na Europa (variando de 10% a 30%). Considerando vários estudos que evidenciaram esta omissão, a revisão permitiu traçar um perfil dos não-consumidores desta refeição sendo na sua maioria composta por: adolescentes meninas, crianças de baixa classe socioeconômica, crianças e adolescentes mais velhos, bem como jovens negros e hispânicos. A omissão desta refeição foi também associada a pessoas fumantes, em pessoas com baixa frequência de atividade física, pessoas que fazem dietas sem acompanhamento e se preocupam com o peso corporal.

No estudo de Keski-Rahkonen *et al.*³² os fatores: fumar, não praticar exercícios físicos com frequência, ser de baixo nível educacional, fazer o uso freqüente de álcool e ter alto índice de massa corporal – IMC – tiveram uma associação significativa com o perfil de adolescentes e adultos que não consomem café da manhã. Porém os autores observaram que entre os sexos, as mulheres adolescentes e os homens adultos apresentaram uma frequência maior de omissões de consumo desta refeição.

Assim, alguns estudos mostram que o perfil dos consumidores freqüentes de café da manhã pode ser definido como sendo um grupo composto pela maioria de não fumantes, de pessoas que praticam atividade física, que não fazem o uso freqüente de álcool e que controlam o peso, ficando, assim, demonstrada uma associação positiva entre o consumo de café da manhã e um estilo de vida saudável 5,23,32.

Impacto no consumo do café da manhã

O consumo do café da manhã foi estudado e relacionado com diferentes situações, analisando as vantagens do consumo e as desvantagens do não-consumo desta refeição, como esquematizado no 2.2.

Quadro 2.2 – Estudos que avaliaram as vantagens do consumo freqüente e as desvantagens do não-consumo de café da manhã

Consumo freqüente de café da manhã apresentou relação com...		O não-consumo de café da manhã apresentou relação com...	
Diminuição do risco de sobrepeso e de obesidade	FONSECA <i>et al.</i> , 1998; NICKLAS <i>et al.</i> , 1998; BERKEY <i>et al.</i> , 2003; SUNGSOO <i>et al.</i> , 2003; SONG <i>et al.</i> , 2005; AFFENITO <i>et al.</i> , 2005; RAMPERSAUD <i>et al.</i> , 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER <i>et al.</i> 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; UTTER <i>et al.</i> 2007	Aumento do consumo de lanches calóricos (aumentar o consumo energético total de carboidratos e gorduras)	FONSECA <i>et al.</i> , 1998; NICKLAS <i>et al.</i> , 1998; BERKEY <i>et al.</i> , 2003; SUNGSOO <i>et al.</i> , 2003; SONG <i>et al.</i> , 2005; AFFENITO <i>et al.</i> , 2005; RAMPERSAUD <i>et al.</i> , 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER <i>et al.</i> 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; UTTER <i>et al.</i> 2007
Melhoria no rendimento escolar (melhora do desempenho cognitivo, da atenção, memória para atividades escolares, e da frequência escolar)	POLLIT, 1995; BERKEY <i>et al.</i> , 2003; RAMPERSAUD <i>et al.</i> , 2005; UNUSAN <i>et al.</i> , 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; MOORE <i>et al.</i> , 2007a; MOORE <i>et al.</i> , 2007b; TAPPER <i>et al.</i> , 2007	Inviabilizar a elevação da glicemia, necessária às atividades matinais e favorecer uma possível deficiência de cálcio	GAMBARDELLA <i>et al.</i> , 1999

Evidências científicas relacionam o consumo freqüente de café da manhã com baixo risco de sobrepeso e obesidade^{5,6,17,20,23,31,35,36,37,38,39, 40,41}.

O consumo freqüente e adequado do café da manhã pode melhorar o poder de saciedade ao comensal e assim reduzir a quantidade calórica total ingerida durante o dia⁴²; e, no caso de crianças e adolescentes, limitar o consumo de lanches calóricos consumidos durante o dia⁴¹. No Brasil, Gauche *et al.*⁴³ ao analisarem os ritmos circadianos de consumo de lanches e refeições em adultos, corroboram esta afirmação quando comprovam a diminuição da freqüência das três principais refeições, café da manhã, almoço e jantar e sugerem que estas refeições podem estar sendo substituídas por lanches. A substituição do café da manhã por lanches não é vista como uma prática saudável. Alguns estudos mostram que esta substituição, principalmente em crianças e adolescentes, teve como consequência o aumento do consumo energético total de carboidratos (especialmente os açúcares simples) e de gorduras; quando comparado com indivíduos que realizavam frequentemente o café da manhã^{9,17,22,24,38,40,44}.

Sendo assim, o consumo adequado do café da manhã parece, conseqüentemente, também auxiliar no controle de peso devido a uma maior ingestão de vitaminas e minerais e menor de gorduras e colesterol, quando comparado com eventos alimentares como os lanches⁴¹.

A ausência dessa refeição pode, por sua vez, inviabilizar a elevação da glicemia, necessária às atividades matinais e favorecer uma possível deficiência de cálcio, uma vez que nesta refeição geralmente se concentram o maior consumo diário de leites e derivados, alimentos fontes desse mineral¹⁸.

Outra relação importante pode ser feita entre o consumo de café da manhã e a melhoria no rendimento escolar de estudantes. Estudos apresentaram relação positiva entre o consumo freqüente desta refeição e aumento do desempenho cognitivo acadêmico^{5,6,15,26,36,40,45,46,47}; da atenção e da memória para atividades escolares^{5,15,40,45,46,47} e da freqüência escolar de crianças e adolescentes⁵.

Ao analisar o comportamento escolar de crianças, Benton & Jarvis⁴⁰ constataram que os que comem freqüentemente café da manhã despendem mais tempo nos estudos do que os não consumidores desta refeição, conseqüentemente, estes alunos apresentaram melhor rendimento escolar. Justifica-se, assim, a

importância da existência de programas de café da manhã em escolas e a real necessidade de se incentivar o consumo desta refeição em crianças e adolescentes^{6,26,36,40}.

Unusan *et al.*²⁶, ao investigarem a percepção de estudantes quanto ao café da manhã, verificaram que, quando questionados sobre o sentimento que o consumo desta refeição causava, a maioria relatou alegria e um sentimento de disposição após o seu consumo. Os sentimentos de fraqueza e cansaço – relatados com frequência pelos não-consumidores de café da manhã – não foram citados pelos consumidores dessa refeição.

Alimentos do café da manhã

Vários autores destacam que a ingestão adequada do café da manhã pode representar a um indivíduo a oportunidade diária de consumir uma refeição com alimentos ricos em nutrientes e, assim, contribuir para uma dieta saudável^{5,6,15,17,20,21,23,26,31,35,36,37,38,39,40,41,45,46,47}.

Nas áreas urbanizadas do mundo ocidental, o café da manhã é realizado, normalmente, entre as 5:00 e 10:00 da manhã¹⁶. No que se refere à quantidade calórica, Song *et al.*²³ evidenciaram em seu estudo um consumo médio de 416 Kcal entre os consumidores freqüentes de café da manhã, o que representou um consumo de 18,6% do total energético diário. Quanto aos nutrientes desta refeição, Nicklas *et al.*¹⁷ encontraram, entre os consumidores freqüentes de café da manhã, um consumo médio de 13% de proteínas, 55% de carboidratos, 14% de açúcar, 34% de gordura e 12% de gordura saturada.

No que se refere à quantidade calórica, o Guia alimentar para a população brasileira sugere um consumo médio diário de 2000 Kcal totais². Philippi³ recomenda dividir este VET diário em seis refeições, sendo que caberia ao café da manhã um consumo de 25% do VET, ou seja, um consumo médio de 500 Kcal.

No Brasil, a composição desta refeição pode ser simplificada pelo consumo de café com leite e pão com manteiga ou margarina¹²; ou, no caso de uma composição mais completa: leite, café, pães, frios, biscoitos, frutas e sucos de frutas, manteiga/margarina⁴⁸. Composição semelhante à encontrada no estudo de Mattos & Martins⁴⁹, que em uma amostra de 559 indivíduos com mais de 20 anos do

município de Cotia, São Paulo, Brasil, identificaram como alimentos mais consumidos no café da manhã: café (87,5%), pão francês (70,8%), leite (51,3%) e margarina (50,8%). O consumo de frutas foi referido por apenas 11,3% da população, sendo elas: laranja (7,2%) e banana nanica (4,1%).

Gambardella *et al.*¹⁸ sugerem uma composição-padrão para o café da manhã de adolescentes brasileiros, constituída de alimentos fonte de cálcio e de energia. A fonte de cálcio sugerida são leites e derivados, já a fonte energética, são pães e biscoitos, com algum tipo de acompanhamento, podendo ser: geléias, mel, margarinas, manteiga, maionese, queijos e frios.

Alves & Boog²⁸ em seu estudo adaptam as opções de Gambardella *et al.*¹⁸ e sugerem três configurações de café da manhã: padrão, completo e incompleto. O café da manhã padrão manteve-se como a definição original; mas o completo ficou definido como sendo uma refeição composta por alimentos fonte de cálcio, de energia e alimentos reguladores; e o incompleto, uma refeição com quaisquer outros alimentos que não contemplem as combinações apresentadas nas opções padrão ou completo.

Sungsoo *et al.*²⁰ separam a configuração do café da manhã em nove grupos de alimentos freqüentemente consumidos nos Estados Unidos por diferentes etnias, que são: 1- gorduras e doces, 2- produtos lácteos, 3- carnes e ovos, 4- frutas e vegetais, 5- cereais matinais, 6- cereais cozidos, 7- pães, 8- bolos/ tortas/ panquecas/ waffles e 9- bebidas. Dentre estes, os mais consumidos foram: os grupos de cereais matinais, pães, bolos/tortas/panquecas/waffles e carnes e ovos.

Estudos mencionam que a qualidade nutricional do café da manhã nos Estados Unidos da América melhorou nos últimos anos, provavelmente devido ao aumento da oferta e consumo de alimentos considerados mais saudáveis, como por exemplo, cereais matinais e iogurtes; e à diminuição do consumo de gordura, como por exemplo, bacon e ovos^{10,16,23,30,50}. Pesquisas demonstram que nesse país, no período de 1965 e 1996, houve aumento no consumo de leite desnatado, pães integrais, cereais ricos em fibras, e frutas cítricas; e diminuição no consumo de leite integral, bacon, ovos, pão branco, pão branco rico em gordura, manteiga e margarina; durante o café da manhã entre adultos, adolescentes e crianças^{10,16}.

Ainda nos Estados Unidos da América, o consumo de cereal matinal tem sido alvo de diversos estudos, uma vez que a ingestão de cereais está sendo relacionada com benefícios para a saúde: redução no consumo total de gorduras, diminuição nos níveis de colesterol sérico e índice glicêmico; aumento no consumo de fibras, de magnésio e vitamina E^{10,16,50,51}. Carson *et al.*³⁰ corroboram esta afirmação ao evidenciarem que os indivíduos que consomem regularmente (mais de três dias por semana) cereal matinal no café da manhã têm as proporções da gordura total, da gordura saturada e do colesterol mais baixas que os não consumidores. Apresentam, ainda, as proporções de fibra, cálcio, ferro, zinco, e das vitaminas A, B, C e E mais elevadas. No estudo de Song *et al.*⁵⁰, o consumo deste cereal foi associado com um consumo freqüente da refeição café da manhã e com a ingestão de leite, o que colaborou para que a amostra dos consumidores do cereal tivesse ingestão adequada de cálcio.

Salienta-se que os estudos acima citados referem-se aos cereais matinais descritos em inglês como “*ready-to-eat cereal - RTEC*”^{10,16,30,50} não explicitando, na maioria das vezes, a que tipo de cereal matinal específico se refere. Assim, essa afirmação de benefícios para a saúde deve ser encarada com cuidado considerando-se que, no Brasil, encontram-se, minimamente, dois tipos de cereais matinais cujo consumo teria potencialmente conseqüências distintas para a saúde. Um grupo, por exemplo, seria daqueles cereais matinais elaborados com farinhas e açúcar refinados, adicionados de vitaminas e minerais, sendo, portanto, fontes de carboidratos simples e micronutrientes artificiais. Outro grupo seria o dos cereais matinais elaborados com farinhas integrais, oleaginosas e açúcar mascavo, sendo fontes de carboidratos complexos, fibras, vitaminas e minerais.

Poulain⁵², ao analisar as características dos hábitos alimentares contemporâneos na França, descreve que o café da manhã mais tradicional consiste basicamente no consumo de uma bebida quente e um pão com manteiga ou *croissant*, sugerindo assim, uma refeição mais simplificada. Michaud *et al.*⁵³ e Lambert *et al.*²⁹ corroboram esta descrição ao sugerir que, além do café da manhã, o almoço e o jantar francês também sofreram modificações do decorrer dos anos apresentando hoje estruturas das refeições mais simplificadas.

Na Espanha, o café da manhã considerado adequado deve ser composto por: leite, cereais, torradas com azeite, frutas *in natura* e/ou suco de frutas^{54,55}.

No quadro 2.3 estão expostos alguns estudos e os alimentos investigados no café da manhã em alguns países.

Quadro 2.3 – Estudos sobre o café da manhã: localização, população estudada e alimentos investigados.

	UNUSAN <i>et al.</i>	WILSON <i>et al.</i>	RIVAS <i>et al.</i>	SANTOS <i>et al.</i>	SONG <i>et al.</i>	SUNGSOO <i>et al.</i>	ARNÁIZ	POULAIN	CARSON <i>et al.</i>	GAMBARDELLA <i>et al.</i>	SIEGA-RIZ <i>et al.</i>	HAINES <i>et al.</i>	ROSENBURG
	2006	2006	2005	2005	2005	2003	2002	2002	1999	1999	1998	1996	1977
Localização													
Estados Unidos					X	X			X		X	X	
Nova Zelândia		X											
Espanha			X				X						
França								X					
Turquia e Alemanha	X												
Brasil				X						X			X
População estudada													
Adolescentes ou crianças	X	X	X	X						X	X		X
Adultos					X	X	X	X	X			X	
Alimentos investigados no café da manhã													
Leite (integral, semi-desnatado e desnatado)	X	X	X	X		X	X			X	X	X	X
Pães (branco, integral, com pouca gordura)	X	X		X		X	X	X		X	X	X	X
Cereais matinais (ricos ou não de fibras, RTE "read to eat")	X	X	X		X	X	X		X		X	X	
Frutas e vegetais (sucos ou <i>in natura</i>)	X	X	X	X		X	X			X	X	X	
Manteiga e margarina, mel e geléias.	X							X		X	X	X	X
Carnes				X		X					X	X	
Frios (queijo, presunto e bacon)	X			X		X				X			
Ovos	X	X		X		X					X	X	X
Biscoitos, tortas, bolos, panquecas e <i>waffles</i>	X		X	X		X				X			
Achocolatados			X							X			X

Rampersaud *et al.*⁵, sugerem uma lista de recomendações sobre o consumo de café da manhã para crianças e adolescentes, destacando-se: consumir diariamente um café da manhã saudável com variedade entre os grupos alimentares (por exemplo, grãos integrais, frutas e produtos lácteos) priorizando o consumo de

alimentos nutritivos, ricos em fibras, pobres em açúcar e alimentos reguladores. O estudo ainda sugere que o incentivo desta refeição para crianças e adolescentes deve acontecer sempre, tanto por parte dos pais como por parte das escolas e programas de incentivo ao consumo de café da manhã.

Programas de incentivo ao café da manhã

Frente aos benefícios do consumo adequado do café da manhã para a saúde é que surgiram alguns programas que visam educar e incentivar o consumo desta refeição de forma mais saudável em crianças e adolescentes buscando formar bons hábitos para a vida adulta. Estudos relatam que estes programas podem ter a capacidade de diminuir a disparidade do consumo nutricional de alimentos e adequar à ingestão alimentar do consumo de café da manhã, além de contribuir para a diminuição de sobrepeso e obesidade e a melhora no rendimento escolar em crianças e adolescentes^{5,6,15,21,23,24,26,28,31,36,37,40,41,45,46,47,56,57}.

Para que este incentivo fosse eficiente, alguns programas buscaram educar crianças na fase escolar, como é o exemplo do programa School Breakfast Program – SBP do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos da América⁵⁶. No México, um Programa de Café da Manhã para escolares, além de incentivar o consumo desta refeição, preocupou-se também em adequar nutricionalmente os alimentos oferecidos às crianças. Assim, oferecem alimentos fortificados, tais como: leite fortificado com vitamina A; cereais, bolachas e pães com ferro; bem como sucos de frutas com vitamina C⁵⁷.

No Brasil, o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE – oferece a chamada merenda escolar, que visa melhorar as condições nutricionais e a capacidade de aprendizagem de crianças que freqüentem as escolas, desde a pré-escola até o ensino fundamental da rede pública ou filantrópica. Destaca-se que o PNAE não se refere especificamente à refeição do café da manhã, e sim ao fornecimento de lanches e almoço, embora seja o café da manhã a refeição mais comumente oferecida^{24, 58}.

Muniz & Carvalho⁵⁸ analisaram a aceitação da alimentação escolar de uma amostra de 240 alunos beneficiários do PNAE, e puderam constatar que a maioria (87%) considerou importante este tipo de programa e (81%) afirmaram gostar da

alimentação, fazendo com que esta refeição tivesse boa aceitação. No entanto, a adesão destes programas no Brasil ainda é baixa, como demonstrado no estudo de Sturion *et al.*²⁴, segundo o qual de 2678 estudantes de escolas públicas, apenas 46% dos estudantes consomem diariamente as refeições oferecidas nas escolas. Destaca-se, então, ser necessário que os programas da saúde ligados à alimentação aumentem o incentivo e a adesão de crianças e adolescentes ao consumo adequado das refeições, aumentando o consumo de frutas e leite^{24,28,58}.

2.1.6 Considerações finais

O Guia alimentar para a população brasileira² sugere que as três principais refeições diárias (café da manhã, almoço e jantar) devem aproximar-se do atendimento das porções diárias recomendadas. Desta forma, considerando a importância e as vantagens do seu consumo adequado, o café da manhã poderia ser responsável pelo consumo de algumas ou de todas as porções diárias de grupos alimentares como o dos cereais, frutas e sucos de frutas, bem como leite e derivados. Esse fato poderia contribuir para uma adequação nutricional no consumo de alimentos por parte da população, auxiliar na diminuição de sobrepeso e de obesidade e, ainda, melhorar o rendimento escolar, principalmente, em crianças e adolescentes.

Com base na revisão realizada e frente aos benefícios do consumo adequado do café da manhã, considera-se de suma importância que os profissionais e os programas de saúde ligados à alimentação incrementem o incentivo para a realização desta refeição, objetivando a criação de um hábito alimentar. Outras contribuições à saúde serão marginalmente alcançadas, uma vez que o perfil dos consumidores frequentes de café da manhã foi sugerido como sendo um grupo composto pela maioria de não fumantes, de pessoas que praticam atividade física, não fazem o uso frequente de álcool e controlam o peso, o que demonstra uma associação positiva entre o consumo de café da manhã e um estilo de vida saudável.

Como visto, muitos estudos, assim como a presente revisão, sugerem o incentivo do consumo frequente e adequado do café da manhã, como sendo uma forma para garantir um estilo de vida saudável. No entanto, é necessário, primeiramente, definir o que seria um consumo adequado de café da manhã para a

população em geral. Embora, tenha sido bastante evidenciada esta recomendação não foi encontrado na literatura consultada nenhum instrumento que avaliasse a qualidade desta refeição. Neste enfoque, Trancoso⁵⁹ desenvolveu um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã. Este instrumento poderia ser utilizado, por exemplo, como forma de se avaliar um café da manhã adequado, pois sugere um padrão mínimo para garantir o consumo desta refeição com qualidade nutricional e sensorial, além de fornecer alternativas para se melhorar a qualidade desta refeição através de um plano de ação estruturado. Este exemplo de instrumento de avaliação torna-se necessário tanto no meio científico como na vida cotidiana; uma vez que precisamos ter a disposição instrumentos que objetivem a melhora da qualidade de vida da população.

Referências

- ¹ WHO. World Health Organization, Report of a Joint FAO/WHO Consultation. Preparation and Use of Food-Based Dietary Guidelines. Geneva: WHO; 1998.
- ² Ministério da Saúde (Brasil). Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- ³ Philippi ST. Pirâmide dos alimentos. Fundamentos básicos da nutrição. Barueri: Manole; 2008.
- ⁴ Philippi ST, Latterza AR, Cruz ATR, Ribeiro LC. Pirâmide Alimentar Adaptada: Guia para escolha dos alimentos. Rev. Nutr. Campinas (SP), 1999; 12(1):65-80.
- ⁵ Rampersaud G.C, Pereira M.A, Girard B.L, Adams J, Metz J. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. J Am Diet Assoc. 2005 May; 105(5):743-760.
- ⁶ Affenito SG. Breakfast: a missed opportunity. J Am Diet Assoc. 2007 April; 107(4):565-569.
- ⁷ Houaiss A, Villar MS. Dicionário da língua brasileira. 2^a ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2004.
- ⁸ Requejo AM, Ortega RM, Lopez Sobaler AM, Quintas ME, Andres P, Redondo M R, *et al.* Valeur nutritionnelle du petit déjeuner et composition de l'alimentation quotidienne chez des écoliers de Madrid. Cah. Nutr. Diét. . 1998; 33(1): 41-47.
- ⁹ Rivas PR, Figuero CR, Lanza, TA, Iamuno DG, Fuentes MG e Grupo Avena. Desayuno y almuerzo de los adolescentes escolarizados de Santander. Nutr Hosp. 2005 mayo/jun.; 20(3):217-222.

- ¹⁰ Siega-Riz AM, Popkin BM, Carson T. Trends in breakfast consumption for children in the United States from 1965 to 1991. *Am J Clin Nutr* 1998; 67: 748S-756S.
- ¹¹ Garcia RWD. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro urbano da cidade de São Paulo. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 1997 jul./set.; 13 (3): 455-467.
- ¹² Garcia RWD. A comida, a dieta, o gosto: mudanças na cultura alimentar urbana. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo;1999.
- ¹³ Garcia; RWD. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Rev. Nutr. Campinas (SP)*, 2003, out./dez.; 16(4):483-492.
- ¹⁴ Rosenberg O. O desjejum dos alunos das quatro primeiras séries de nível I das escolas da Rede Municipal de Ensino de São Paulo, SP-Brasil. *Rev Saude Publica*. 1977; 11(4).
- ¹⁵ Pollit E. Does breakfast make a difference in school? *J Am Diet Assoc*. 1995; 95(10):1134-1139.
- ¹⁶ Haines PS, Guilkey DK, Popkin BM. Trends in breakfast consumption if US adults between 1965 and 1991. *J Am Diet Assoc*. 1996 May; 96(5): 464-470.
- ¹⁷ Nicklas TA, Myers L, Reger C, Beech B, Berenson GS. Impact of breakfast consumption on nutritional adequacy of the diets of young adults in Bogalusa, Luisiana: Ethic and gender contrasts. *J Am Diet Assoc*.1998; 98(12):1432-1438.
- ¹⁸ Gambardella AND, Frutuoso MPF, Franchi C. Prática alimentar de adolescentes. *Rev. Nutr*. 1999; 12: 55-63.
- ¹⁹ Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC, Almeida LP. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. *Rev. Nutr. Campinas (SP)*, 2002 set./dez.; 15(3): 273-282.
- ²⁰ Sungsoo C, Dietrich M, Brown CJP, Clarck C.A, Block G. The effect of breakfast type on total daily energy intake and body mass index: Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). *J Am Diet Assoc*. 2003; 22(4):296-302.
- ²¹ Nicklas TA, Morales M, Linares A, Yang S, Baranowski T, De Moor C. *et al*. Children's meal patterns have changed over a 21-year period: the Bogalusa heart study. *J Am Diet Assoc*. 2004; 104(5):753-761.
- ²² Rego Filho EA, Vier BP, Campos E, Gunther LA, Carolino I R. Avaliação nutricional de um grupo de adolescentes. *Acta Sci. Health Sci.*. 2005; 27(1): 63-67.

- ²³ Song W, Chun O, Obayashi S, Cho S. Chung, C. Is consumption of breakfast associated with body mass index in US adults? *J Am Diet Assoc.* 2005 Sept.; 105(9):1373-1382.
- ²⁴ Sturion GL, Silva MV, Ometto AMH, Furtuoso MCO, Pipitone MAP. Fatores condicionantes da adesão dos alunos ao Programa de Alimentação Escolar no Brasil. *Rev. Nutr. Campinas (SP)*, 2005 mar./abr.; 18(2):167-181.
- ²⁵ Vieira VCR, Priore SE, Ribeiro SMR, Franceschini SCC. Alterações no padrão alimentar de adolescentes com adequação pômbero-estatural elevado percentual de gordura corporal. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.. Recife*, 2005 jan./mar.; 5(1): 93-102.
- ²⁶ Unusan N, Sanlier N, Danisik H. Comparison of attitudes towards breakfast by Turkish fourth graders living in Turkey and Germany. *Appetite.* 2006 May; 46(3): 248-253.
- ²⁷ Wilson NC, Parnell WR, Wohlers M, Shirley PM. Eating breakfast and its impact on children's daily diet. *Nutr Diet.* 2006 Mar.; 63(1).
- ²⁸ Alves HJ, Boog MCF. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. *Rev Saude Publica.* São Paulo, 2007; 41(2).
- ²⁹ Lambert JL, Batalha MO, Sproesser RL, Silva AL, Lucchese T. As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. *Rev. Nutr. Campinas (SP)*, 2005 set./out.; 18(5):577-591.
- ³⁰ Carson TA, Siega-Riz AM, Popkin BM. The importance of breakfast meal type to daily nutrient intake: Differences by age and ethnicity. *Cereal Foods World.* 1999 June; 44(6): 414-422.
- ³¹ Affenito SG, Thompson DR, Barton BA, Franko DL, Daniels SR, Obarzanek E *et al.* Breakfast consumption by African-American and white adolescent girls correlates positively with calcium and fiber intake and negatively with body mass index. *J Am Diet Assoc.* 2005 June; 105(6): 938-945.
- ³² Keski-Rahkonen A, Kaprio J, Rissanen A, Virkkunen M, Rose RJ. Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. *Eur J Clin Nutr.* 2003; 57:842-853.
- ³³ Bull NL. Study of the dietary habits, foods consumption and nutrients intakes of adolescents and young adults. *World Rev Nutr Diet.* Basel, 1988; 57:24-74.
- ³⁴ Andersen LF, Nes M, Sandstad B, Bjorneboe G-E, Drevon CA. Dietary intake among Norwegian adolescents. *Eur J Clin Nutr.* London, 1995; 49(8):555-564.
- ³⁵ Fonseca VM, Sichieri R, Veiga GV. Fatores associados à obesidade em adolescentes. *Rev Saude Publica.* 1998 dez.; 32(6):541-549.

- ³⁶ Berkey CS, Rockett HRH, Gillman MW, Field AE, Colditz GA. Longitudinal study of skipping breakfast and weight change in adolescents. *Int J Obes.* 2003; 27(10):1258-1266.
- ³⁷ Triches RM, Giugliani ERJ. Obesidade, práticas alimentares e conhecimento de nutrição em escolares. *Rev Saude Publica.* 2005; 39(4): 541-547.
- ³⁸ Masheb RM, Grilo CM. Eating patterns and breakfast consumption in obese patients with binge eating disorder. *Behav Res Ther.* 2006; 44: 1545-1553.
- ³⁹ Niemeier H, Raynor H, Lloyd-Richardson E, Rogers M, Wing R. Fast food consumption and breakfast skipping: predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally representative sample. *J Adolesc Health.* 2006 Dec.; 39(6):842-849.
- ⁴⁰ Benton D, Jarvis M. The role of breakfast and a mid-morning snack on the ability of children to concentrate at school. *Physiol Behav.* 2007 Feb.; 90(2-3): 382-385.
- ⁴¹ Utter J, Scragg R, Mhurchu C, Schaaf D. At-home breakfast consumption among New Zealand children: Associations with body mass index and related nutrition behaviors. *J Am Diet Assoc.* 2007 Apr.; 107(4): 570-576.
- ⁴² Castro JM. Weekly rhythms of spontaneous nutrient intake and meal pattern of humans. *Physiol Behav.* 1991; 50(4):729-738.
- ⁴³ Gauche H, Calvo MCM, Assis MAA. Ritmos circadianos de consumo alimentar nos lanches e refeições de adultos: aplicação do semanário alimentar. *Rev. Nutr. Campinas (SP),* 2006 mar./abr.; 19(2): 177-185.
- ⁴⁴ Lafay L, Bocle JC, Kalonji E, Berta JL, Martin A. La collation matinale: fréquence, composition alimentaire et impact sur la nutrition des enfants. *Cah Nutr Diet.* 2004 déc.; 39(6):401-408.
- ⁴⁵ Moore GF, Tapper K, Murphy S, Clark R, Lynch R, Moore L. Validation of a self-completion measure of breakfast foods, snacks and fruits and vegetables consumed by 9-to-11-year-old schoolchildren. *Eur J Clin Nutr.* 2007a; 61: 420-430.
- ⁴⁶ Moore GF, Tapper K, Murphy S, Lynch R, Raisanen L, Pimm C. *et al.* Associations between deprivation, attitudes towards eating breakfast and breakfast eating behaviours in 9-to-11-year-olds. *Public Health Nutr.* 2007b Mar.; 10(6): 582-589.
- ⁴⁷ Tapper K, Murphy S, Lynch R, Clark R, Moore GF, Moore L. Development of a scale to measure 9-to-11-year-olds' attitudes towards breakfast. *Eur J Clin Nutr.* 2007; Mar:1-8.
- ⁴⁸ Santos JS, Costa COM, Sobrinho CLN, Silva MCM, Souza KEP, Melo BO. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia. *Rev. Nutr. Campinas(SP),* 2005 set./out.; 18(5):623-632.

- ⁴⁹ Mattos LL, Martins IS. Consumo de fibras alimentares em população adulta. *Rev Saude Publica*. 2000; 34 (1):50-55.
- ⁵⁰ Song W, Chun O, Kerver J, Cho S, Chung C, Chung S. Ready-to-eat breakfast cereal consumption enhances milk and calcium intake in the US population. *J Am Diet Assoc*. 2006 Nov.; 106(11):1783-1789.
- ⁵¹ Anderson, J. W. Whole grains and coronary heart disease: the whole kernel of truth. *Am J Clin Nutr*. 2004; 80:1459-1460.
- ⁵² Poulain JP. The contemporary diet in France: “de-structuration” or from commensalism to “vagabond feeding”. *Appetite*. 2002; 39: 43-55.
- ⁵³ Michaud C, Baudier F, Guilbert P, Carel D, Le Bihan G, Gautier A *et al*. Les repas des français: résultats du baromètre santé nutrition 2002. *Cah Nutr Diet*. 2004 juin.; 39(3): 203-209.
- ⁵⁴ Arnáiz MG. *Somos lo que comemos*. Barcelona: Ariel; 2002.
- ⁵⁵ Hernández JC, Arnáiz MG. *Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas*. Barcelona: Ariel; 2005.
- ⁵⁶ Kennedy E, Davis C. US Department of Agriculture School Breakfast Program. *Am J Clin Nutr*. 1998; 67:798-803.
- ⁵⁷ Lopez ER, Haro MI, Valencia ME, Ponce JA, Artalejo E. Impacto de un programa de desayunos escolares en la prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular en niños sonorenses. *Salud Publica Mex*. 2005 marzo./abr.; 17(2).
- ⁵⁸ Muniz VM, Carvalho AT. O programa de alimentação escolar em município do estado da Paraíba: um estudo sob o olhar dos beneficiários do programa. *Rev. Nutr. Campinas (SP)*, 2007 maio/jun.; 20(3): 285-296.
- ⁵⁹ Trancoso SC. Desenvolvimento de instrumento para avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócios. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis; 2008.

2.2 DIMENSÕES DA QUALIDADE DE REFEIÇÕES

A nutrição adequada é essencial para o desenvolvimento das funções normais do organismo, seja reprodução, crescimento e conservação da vida, além do desenvolvimento das atividades diárias, do desempenho no trabalho e na resistência a doenças. A nutrição pode ser representada como a combinação dos processos pelos quais os organismos vivos recebem e utilizam os alimentos necessários para a manutenção de suas funções e para o crescimento e renovação de seus componentes (DUTRA-DE-OLIVEIRA & MARCHINI, 1998; MAHAN & ARLIN, 1996).

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 1998) sugere que as recomendações alimentares devem basear-se no consumo de alimentos ao invés de nutrientes. Pois, “os seres humanos não comem os nutrientes, mas sim os alimentos” (PROENÇA *et al.*, 2005, p.90).

Ressalta-se, contudo, que o alimento, além de ser uma fonte de nutrição, desempenha outras funções relacionadas com os aspectos sociais, religiosos e econômicos da vida cotidiana (WHO, 1998). A alimentação deve ser equilibrada nutricionalmente, segura do ponto de vista microbiológico e adequada ao comensal, mas também deve conferir sensação de prazer ao comer. A associação destes pontos pode ser considerada como a base para o desenvolvimento de hábitos alimentares mais saudáveis (PROENÇA *et al.*, 2005, p. 127).

O Ministério da Saúde (2006, p. 35-36) define que uma alimentação saudável deve contemplar alguns atributos básicos como: acessibilidade física e financeira, sabor, variedade, cor, harmonia e segurança sanitária, assim definidos:

- Acessibilidade física e financeira: uma alimentação saudável não precisa ser necessariamente de alto custo, pois se baseia em alimentos *in natura* e produzidos regionalmente.
- Sabor: “uma alimentação saudável é e precisa ser pragmaticamente saborosa [...]. O resgate do sabor como um atributo fundamental é um investimento necessário à promoção da alimentação saudável” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 35).

- Variedade: “o consumo de vários tipos de alimentos fornecem os nutrientes, evitando a monotonia alimentar, que limita a disponibilidade de nutrientes necessários para atender às demandas fisiológicas e garantir uma alimentação adequada” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 35).
- Cor: uma alimentação saudável contempla uma variedade de grupos de alimentos com ampla e variada colorações. “Sabe-se que quanto mais colorida é a alimentação, mais rica é em termos de vitaminas e minerais” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 36).
- Harmonia: garantia em quantidades e em qualidade do equilíbrio dos alimentos consumidos para o alcance de uma nutrição adequada.
- Segurança sanitária: os alimentos devem ser isentos de perigos biológicos, físicos, químicos ou outros que comprometam a saúde do indivíduo ou da população. Desta forma, devem-se adotar as boas práticas de higiene em toda a cadeia de alimentos, desde a sua origem até o preparo para o consumo em qualquer local que seja: domicílio, restaurantes ou comércio. “A vigilância sanitária deve executar ações de controle e fiscalização para verificar a adoção dessas medidas por parte das indústrias de alimentos, dos serviços de alimentação e das unidades de comercialização de alimentos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 36).

O ato de se alimentar deve ser um evento agradável e de socialização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 35) garantindo ao comensal qualidade, apresentada, no mínimo, pelas dimensões nutricional, sensorial, higiênico-sanitária, de serviço, regulamentar e simbólica (PROENÇA *et al.*, 2005, p. 32).

Cabe ressaltar que, embora todas as dimensões sejam importantes, no presente estudo optou-se por fundamentar a qualidade nutricional e a qualidade sensorial.

2.2.1 Dimensão nutricional

A qualidade nutricional das refeições depende de diferentes variáveis, como: a matéria prima utilizada, a composição do cardápio e o processo de armazenamento e preparação dos alimentos (PINHEIRO-SANT'ANA, 2004).

Hartog (2003) define qualidade nutricional como sendo o valor expresso em energia disponível, aminoácidos e componentes essenciais, como vitaminas,

elementos traços e outros que são fatores determinantes para o desempenho do organismo. Contribuindo com a definição de qualidade nutricional, Proença *et al.* (2005, p.32-33) afirmam:

[...] alimento deve ser capaz de oferecer ao organismo do indivíduo, dentro de condições de equilíbrio mais ou menos satisfatórias, os nutrientes energéticos (glicídios e lipídios), os nutrientes energéticos com função plástica (proteínas), os elementos minerais, as vitaminas e água. A dimensão nutricional ou dietética refere-se à aptidão de um alimento em satisfazer as necessidades fisiológicas do ser humano. Medida pelo teor de nutrientes presentes no alimento, ela apresenta um aspecto quantitativo e um aspecto qualitativo. O aspecto quantitativo é expresso em quilocalorias, já o aspecto qualitativo representa a composição do alimento, notadamente o equilíbrio entre os elementos que o compõem.

Visando a qualidade nutricional da alimentação da população, em 2004, a Organização Mundial da Saúde lançou a “Estratégia Global sobre a Alimentação, Atividade Física e Saúde”. Este documento considera os restaurantes comerciais e coletivos como parceiros preferenciais e protagonistas importantes na promoção da saúde. Dentre as recomendações descritas, destacam-se algumas específicas em relação à dieta (WHO, 2004, p.10):

- manter o equilíbrio energético e peso saudável;
- limitar a ingestão energética procedente de gorduras e substituir as gorduras saturadas por insaturadas e eliminar os ácidos graxos *trans*;
- aumentar o consumo de frutas, legumes e vegetais, cereais integrais e oleaginosas;
- limitar a ingestão de açúcares simples;
- limitar a ingestão de sal de toda procedência e consumir sal iodado.

A fim de contribuir para a prevenção de diversas doenças crônicas associadas à alimentação e aliar a qualidade nutricional nas refeições, o programa 5 ao Dia® tem como objetivo promover o consumo diário de, pelo menos, cinco porções de frutas, legumes e verduras. Este programa, iniciado nos Estados Unidos da América em 1991 a partir de uma aliança entre instituições de saúde e de agricultura, é hoje um programa ativo em mais de trinta países, sendo a estratégia de promoção do consumo de frutas, vegetais a mais reconhecida no mundo. No Brasil, o programa 5 ao Dia® tem sido difundido pelo Instituto Brasileiro de Orientação Alimentar (IBRA), uma organização sem fins lucrativos, que vem buscando parcerias para esta iniciativa (COMITÊ..., 2005, p. 6).

2.2.2 Dimensão sensorial

Rozin (1995) cita, entre as escolhas alimentares, três fatores básicos:

- fatores afetivo-sensoriais, normalmente determinados pela cultura (devido à aparência, odor ou textura);
- fatores determinados por crenças, valores ou experiências relacionadas aos alimentos (como náuseas, mal estar ou sensação positiva de saciedade);
- fatores relacionados ao conhecimento da origem dos alimentos (opções comestíveis ou não de uma determinada cultura).

Considerando os aspectos afetivo-sensoriais, Proença *et al.* (2005, p.33) destacam que a qualidade sensorial

[...] representa a aptidão do alimento para provocar prazer, resultado de sensações visuais, táteis, gustativas e olfativas, que variam para cada indivíduo, principalmente em função dos hábitos alimentares. As características físicas do alimento provocam sensações psicofisiológicas nos indivíduos, da ingestão até a eliminação. Estas sensações são definidas como exteroceptivas (visuais, olfativas, gustativas, táteis, térmicas e auditivas), propioceptivas (cinetésicas, presença do alimento no estômago) e sensações gerais secundárias (efeito eufórico do álcool, sensação tranqüilizante de estômago cheio, excitação produzida pelo café, efeito estimulante da carne, etc.).

Para Poulain (2004, p. 104), além do papel nutricional e de identidade, a alimentação tem, ao mesmo tempo, a função de ser veículo de plenitude e prazer sensorial. Considerando as sensações que os alimentos podem provocar nos indivíduos, é necessário tornar as preparações atraentes, respeitando os conhecimentos nutricionais com a devida aplicação de técnicas culinárias na busca de uma melhor qualidade sensorial e nutricional dos alimentos (PROENÇA *et al.*, 2005, p. 126).

Neste sentido, Ornellas (2006) sugere que, para seduzir, encantar e educar o comensal, fazendo da sua alimentação um momento agradável, saboroso e prazeroso é necessário combinar as sensações na arte culinária, a qual envolve a visão (aspecto, cor, forma, apresentação dos pratos, arranjo do ambiente); o olfato; o tato (sensações térmicas diversas, consistência sólida, líquida, pastosa, viscosa); a audição (ruídos sonoros do crocante, do trincar, do grudar, do estalar da língua e dos lábios) e o paladar (doce, salgado, ácido e amargo e a combinação com todas as sensações, olfativas, táteis, térmicas, auditivas).

Citando estas terminologias a ABNT–Associação Brasileira de Normas Técnicas (1993) – conceitualiza:

- Cor: sensação produzida pela estimulação da retina pelos raios luminosos de comprimento de ondas variáveis;
- Gosto: sensação percebida pelos órgãos gustativos, quando estimulados por determinadas substâncias solúveis;
- Odor: capacidade sensorial perceptível pelo órgão olfativo quando certas substâncias voláteis são aspiradas;
- Tato: reconhecimento da forma e do aspecto dos corpos por meio de contato direto com a pele;
- Visão: discriminação de diferenças no meio externo, resultante da impressão sensorial produzida pelos raios luminosos nos olhos;
- Aroma: propriedade sensorial perceptível pelo órgão olfativo, via retronasal, durante a degustação;
- Sabor: experiência mista, mas unitária de sensações olfativas, gustativas e táteis percebidas durante a degustação. O sabor é influenciado pelos efeitos táteis, térmicos, dolorosos e ou cinestésicos;
- Cinestesia: conjunto de sensações resultantes da pressão aplicada na amostra, produzida pelo movimento, como por exemplo, o ensaio da pressão dos dedos no queijo ou dos dentes na maçã;
- Textura: todas as propriedades reológicas e estruturais (geométrica e de superfície) de um alimento, perceptíveis pelos receptores mecânicos, táteis e eventualmente pelos receptores visuais e auditivos.

Importante destacar que a utilização do termo “qualidade sensorial” refere-se a utilização de um ou de mais combinações dos sentidos apresentados acima.

2.3 A ALIMENTAÇÃO NA HOTELARIA PARA O PROFISSIONAL EXECUTIVO

Sabe-se que o executivo é um profissional que, em decorrência sua atividade, constantemente realiza viagens de negócio. Nessas situações, o hotel é o meio de hospedagem escolhido, e entre eles os hotéis de negócio são, hoje, os estabelecimentos que mais se adaptam às necessidades deste cliente (AYRES *et al.*, 1988; SAAB & DAEMON, 2001; WANDERLEY, 2004).

2.3.1 Profissional executivo

O profissional executivo é definido como o profissional de alto cargo nas esferas administrativas dentro de uma organização (NASCIMENTO & GREGORIN FILHO, 2001). Normalmente do sexo masculino, com idade entre 25 e 50 anos, a maioria desse grupo profissional é composta por pessoas com nível de escolaridade superior e com uma rotina de trabalho específica, chegando a trabalhar de 10 a 12 horas por dia. Este indivíduo normalmente ocupa cargo de gerente, chefe, assessor, técnico, diretor, supervisor e coordenador (GIRARDI, 1980, p. 18-52; XAVIER & FRANCIATTO, 1995, p. 23-32; BARROS, 1999).

Paralelamente ao perfil deste profissional é necessário considerar algumas outras questões relevantes, por exemplo, o meio em que se está inserido. Garcia (1997), em um estudo na região central de São Paulo, procurou explorar a dimensão da comida no modo de vida urbano, através de análises qualitativas de discursos de 21 funcionários administrativos. Os discursos trouxeram contribuições relevantes e atuais como: a distorção entre o prazer dos alimentos desejados e a norma dos alimentos consumidos; a distância do local de trabalho e da casa influenciando o comportamento alimentar, fazendo com que o comensal busque outras opções para fazer suas refeições e desta forma desenvolva relação de afeto nas suas escolhas; a divergência de pensamentos quanto à dicotomia comida de casa versus comida da rua; e a tendência dos *fast foods*. O estudo sugere que, o meio urbano afeta a estrutura da alimentação e provoca uma reorganização de valores e práticas que, certamente, terão implicações no padrão alimentar. As pressões exercidas pelo meio urbano delineiam novas práticas que vão sendo incorporadas pelos comensais urbanos.

Este novo padrão alimentar foi descrito, no Brasil, como uma significativa inadequação nutricional, principalmente nas áreas urbanas. Devido à transição nutricional observada também em outros países, estas mudanças caracterizam o chamado padrão alimentar ocidental, sinalizado como sendo uma dieta rica em gorduras (particularmente as de origem animal), açúcar e alimentos refinados e reduzida em carboidratos complexos e fibras (LIN & FRAZÃO, 1997; BLEIL, 1998; MONTEIRO *et al.*, 2000a; GUTHRIE *et al.*, 2002; JENSEN *et al.*, 2004; KANT & GRAUBARD, 2004; VARIYAM, 2005, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.188).

Destaca-se que estas mudanças na alimentação podem ser as responsáveis pelo aumento da incidência de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e pelo aumento de 5,7% para 9,6% na prevalência de obesidade entre adultos, no período de 1974/75 e 1989, e, para adultos do sexo masculino, aumento de 3,1% para 5,9% (MONTEIRO *et al.*, 2000b).

Uma alimentação inadequada pode comprometer a longevidade e a qualidade de vida de um ser humano, por meio de desenvolvimento de doenças crônicas associadas à alimentação, dentre as quais destacam-se: doenças cardiovasculares através do efeito nos níveis de lipídeos séricos, obesidade, hipertensão arterial, diabetes mellitus e câncer, entre outras (MONTEIRO *et al.*, 2000b; BATISTA FILHO & RISSIN, 2003; KANT & GRAUBARD, 2004; KETTLITZ, 2005).

McPherson & Turnbull (2004) avaliaram o conhecimento nutricional de homens escoceses, demonstrando níveis razoáveis de conhecimento, mas não suficientemente efetivos para o controle de peso. A população do estudo demonstrou pouco conhecimento no que se refere ao conteúdo de gordura na dieta e consumo de carboidratos complexos.

No que se refere ao consumo de alimentos, Fonseca *et al.* (1999), em uma pesquisa com funcionários de um banco estatal do Rio de Janeiro, sugerem que grande parte desta população costuma realizar suas refeições em restaurantes e apresenta, em geral, bons hábitos alimentares. Foi possível perceber uma grande diferença no consumo alimentar entre homens e mulheres, sendo que os homens consomem mais alimentos ricos em gordura saturada, colesterol, sal ou açúcar que as mulheres. E considerando a frequência do consumo dos alimentos, os homens apresentam um consumo de carne salgada, frituras, refrigerantes e ovos, cerca de duas vezes maior do que as mulheres. O estudo sugere a necessidade de estratégias de promoção e prevenção da saúde, especialmente em homens mais jovens, no sentido de mudanças de hábitos alimentares.

Rodrigues (2005), em um estudo transversal realizado em um hospital privado de São Paulo, avaliou 329 executivos de ambos os sexos, com idade entre 31 e 70 anos, submetidos a *check-up* de saúde. Alguns dados deste estudo sugerem o perfil do profissional executivo, tais como: 17% relataram ser tabagistas, 7,3% foram considerados sedentários enquanto que 56,4% indicaram fazer atividade física

regularmente. Quanto à distribuição por gênero, o predomínio é do sexo masculino (89,7%) dado este já conhecido e citado por outros autores anteriormente. Com relação ao consumo alimentar, 82,3% apresentaram baixo consumo de gorduras. A pesquisa utilizou o “Escore de Framingham” para medir o risco de problemas cardiovasculares e 2,4% dos executivos tiveram índice que sugeria alto risco para esta doença. Indicadores de peso, circunferência abdominal e a alimentação indicaram perigo de doenças do coração nesta população. O estudo identificou que 62,9% dos executivos tinham excesso de peso, com IMC médio de 26 kg/m² e que 47,7% apresentaram colesterol elevado. A autora discute que as longas jornadas de trabalho e o grande número de refeições utilizadas para encontros de negócios podem dificultar a manutenção de uma alimentação equilibrada.

Frente a este cenário, Alexandre (2007), em sua dissertação de mestrado, estudou a alimentação do profissional executivo, por meio do desenvolvimento de um sistema de avaliação da qualidade nutricional, sensorial e simbólica de bufês executivos em hotéis de negócios, denominado AQBE. O sistema desenvolvido foi aplicado em um hotel, na cidade de Florianópolis, que apresentava entre seus serviços o bufê executivo no horário do almoço e foi considerado capaz de gerar um incremento da qualidade nutricional e sensorial do bufê, sem comprometer o valor simbólico associado. O estudo também objetivou avaliar as impressões e definições que este profissional tem do bufê executivo através de entrevistas. De uma maneira geral, os entrevistados identificaram como característica de bufê executivo: a oferta de variedades de saladas, de pelo menos três opções de carnes, diversidade de preparações, a qualidade no preparo e na apresentação destas. Após análise dos discursos, o autor constatou também, que embora este profissional seja frequentemente submetido a longas jornadas de trabalho e ao grande número de refeições utilizadas para encontro negócios, estes, manifestaram preocupações com a saúde e a preferência por uma alimentação equilibrada e nutritiva.

2.3.2 Hotel de negócio

A base da estrutura do segmento hoteleiro está centrada em três principais tipos de serviço: hospedagem, alimentação e administração. Este conjunto é considerado como o tripé básico de um hotel (KLEIN, 1980; SERSON, 1999). Estes

serviços em conjunto devem acolher os clientes com determinados objetivos, anseios, expectativas e necessidades comuns (ANDRADE *et al.*, 2000, p. 29).

No Brasil, existem dois tipos de classificações de hotéis, uma realizada pelo Instituto Brasileiro de Turismo (EMBRATUR) a chamada classificação oficial, e outra realizada pela Associação Brasileira da Indústria Hoteleira (ABIH) chamada de autotranscrição. Em 2002, através da Deliberação Normativa n. 429, publicada pela EMBRATUR (2002), foi criado um novo sistema oficial de classificação dos meios de hospedagem. O novo sistema de classificação é considerado a aliança entre a EMBRATUR e a ABIH, assim descrito:

- Super Luxo (★★★★★ SL)
- Luxo (★★★★★)
- Superior (★★★★★)
- Turístico (★★★)
- Econômico (★★)
- Simples (★)

Já para Duarte (1996, p. 21-33), Os hotéis podem ainda ser classificados de outras formas, de acordo com vários critérios, quais sejam:

- sistema de administração: familiar, societário, hotéis de rede, franquias;
- tamanho do hotel: micro, pequena, média ou grande empresa, de acordo com a renda bruta anual e número de colaboradores, conforme legislação vigente;
- capital social: empresa individual, sociedade por cotas limitadas, sociedade anônima, sociedade em conta de participação, etc.;
- classificação do principal produto, a unidade habitacional (UH): apartamento tipo, luxo, suíte etc.;
- classificação de categoria do serviço: uma, duas, três, quatro, cinco e cinco estrelas super luxo;
- tipo do meio de hospedagem: hotel, hotel de lazer, pousada, hotel histórico;
- mercado: hotéis executivos ou de negócios, hotéis de lazer, hotéis de saúde, etc.

A rede hoteleira no Brasil é muito ampla (ABIH, 2006), sendo que a grande maioria é caracterizada como empresa-hotel individual, com administração familiar e

envolvimento direto dos proprietários com os setores operacionais, comercial e administrativo.

Os hotéis de cadeia ou de rede são caracterizados pela administração de mais de um estabelecimento hoteleiro, podendo atuar em uma só região ou até mesmo no mercado mundial (DUARTE, 1996, p. 34). Como uma das características da administração hoteleira de rede, considera-se favorável o fato de apresentarem produtos e serviços, já conhecidos, de forma consistente e padronizada (PETROCCHI, 2003).

Hotel de negócios “é o meio de hospedagem que reúne as facilidades necessárias ao abrigo de pessoas em deslocamento resultante de sua atividade econômica” (AYRES *et al.*, 1998, p. 1). Geralmente estão localizados em centros urbanos e urbano-industriais. Pessoas que buscam aprimoramento profissional em convenções, feiras, exposições, treinamentos ou congressos; são, em grande maioria, os freqüentes clientes deste estabelecimento (AYRES *et al.*, 1998, p.1; WANDERLEY, 2004, p. 56-57). A localização de um hotel é fator muito importante, principalmente, em hotéis de negócio. Desta forma, outro local em que comumente se encontram hotéis de negócio é a proximidade de aeroportos. Estes hotéis de aeroportos são comuns nos Estados Unidos e Europa, devido à exigência cada vez maior em qualidade e adequação de serviços às necessidades dos clientes. (SAAB & DAEMON, 2001; WANDERLEY, 2004).

A predominância destes estabelecimentos pode ser comprovada pelo estudo de Laurindo (2004) que, mesmo realizado em uma cidade considerada turística – Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina, encontrou que a maioria dos seus hotéis são de negócio (54%), seguidos por hotéis de lazer (23%) e pousadas (23%).

Petrocchi (2003, p.76-77) relata, em seu livro sobre planejamento e gestão hoteleira, os resultados de uma pesquisa realizada pela empresa paulista Giorgi Consultoria para Hotéis, a qual procurou conhecer os fatores básicos que influenciam a escolha de um hotel. Foram entrevistados 400 hóspedes de hotéis de negócio nas categorias econômicas, luxo e superluxo na cidade de São Paulo. Entre os fatores que favoreceram a escolha de um hotel, os principais foram: a localização conveniente (78%), o conforto e conservação do apartamento (67%), o valor das diárias (65%), pertencentes a uma rede (58%), serviços de *business center* como sala de reuniões/eventos, computadores, fax,... (55%) e serviço de alimentos e

bebidas (35%), instalações *fitness center* (30%) e programas de fidelidade (10%). Dentre os fatores que prejudicam a escolha por um hotel, o café da manhã com pouca variedade foi referenciado em 58% das entrevistas.

Fato semelhante foi constatado por Cwikla (2001) o qual, através de um estudo multi-caso em hotéis de luxo na cidade de Foz do Iguaçu, entre outras questões, também avaliou as escolhas dos hóspedes. Neste estudo, entre os serviços avaliados, o café da manhã foi considerado muito importante, junto com o serviço de reserva, recepção, telefonia, portaria e restaurante.

O quadro 2.4 relaciona alguns estudos que investigaram os itens que os clientes consideram mais importantes em um hotel capazes de interferir nas escolhas dos hóspedes.

Quadro 2.4 – Estudos sobre serviços em hotelaria destacando os atributos mais valorizados pelos hóspedes.

	KIM e KIM, 2005	WANDERLEY, 2004	PETROCCHI, 2003	CWIKLA, 2001	NIELD <i>et al.</i> 2000
	Korea	BRASIL São Paulo, SP	BRASIL São Paulo, SP	BRASIL Foz do Iguaçu, PR	Romenia
Serviço de alimentos e bebidas (restaurante)	X		X	X	X
Outros temas pesquisados					
Satisfação dos hóspedes		X	X	X	
Valor da diária	X	X	X	X	X
Localização do estabelecimento	X	X	X		
Qualidade de serviços em geral	X	X	X	X	X
Serviço de business center (sala de reuniões/ eventos, telefone, internet, fax)		X	X	X	
Serviço de fitness center (academia e área de lazer)			X	X	
Atendimento	X		X	X	

Foram considerados mais importantes: a qualidade do serviço, a qualidade de alimentos e bebidas (com destaque para o café da manhã), nível de higiene e sanidade, cordialidade no atendimento, facilidades físicas de interiores, imagem e reputação do hotel (KIM, 1996, p.380). Dentro do serviço de alimentos e bebidas, a qualidade do café da manhã foi considerada capaz de intervir nas escolhas de clientes por hotéis (NIELD *et al.*, 2000; CWIKLA, 2001; PETROCCHI, 2003).

2.3.3 Caracterização do café da manhã no hotel de negócios

Dentre as áreas de gestão em um hotel, o setor de alimentos e bebidas pode ser considerado o de maior complexidade, necessitando de efetiva administração e controle para sua realização (PETROCCHI, 2003). O café da manhã em hotéis brasileiros caracteriza-se, normalmente, como um serviço agregado no valor da diária (EMBRATUR, 1998). O ambiente de café da manhã é considerado obrigatório em hotéis a partir da categoria três estrelas pela Deliberação Normativa nº 429/2002 (EMBRATUR, 2002). Pode ser servido no aposento do hóspede (*room service*⁷), ou no salão do hotel destinado para este fim. Na maioria dos hotéis, entretanto, este serviço é servido no salão, em forma de bufê (DAYAN, 1990, p. 87).

O serviço de bufê caracteriza-se pelo auto-serviço, que pode permitir uma otimização do tempo e possibilitar a liberdade de escolha (PROENÇA, 1997, p. 46; POULAIN, 2004, p. 59). Consiste basicamente em montar no restaurante uma mesa de bufê, com uma variedade de pratos, onde os clientes se servem antes de se dirigirem às suas mesas. Nos hotéis no Brasil, os clientes têm, normalmente, a disposição em uma mesa de bufê: pães, manteiga, geléia, frutas, sucos, frios, café, leites, entre outros. (DAYAN, 1990, p. 20).

O café da manhã na hotelaria pode ser dividido em sistemas, com diferentes formas de apresentação dos alimentos e opções de distribuição, como mostra uma referência européia ilustrada no quadro 2.5.

⁷ *Room service*: o café da manhã é servido no quarto do hóspede, em uma bandeja (tabuleiro) que deve ser forrada com uma toalha, normalmente composta por: um bule de café e um de leite, açucareiro, ou açúcar em pacotes individuais, dois tipos de pães, bolachas doces e salgadas, manteiga em recipiente, ou em tablete individual, doces ou geléias de frutas, mel. Ainda, queijo fatiado, presunto fatiado, suco de laranja, abacaxi, uva ou outro. Um ou dois tipos de frutas *in natura* já fatiadas e cortadas (DAYAN, 1990, p. 87).

Quadro 2.5 – Sistemas de café da manhã na hotelaria

Sistema de café da manhã	Características	Composição
Continental	O sistema mais utilizado em hotéis com clientela de diferentes nacionalidades. O cliente se serve.	Café, leite, chocolate, chá ou outras infusões; Manteiga, geléia (2 tipos); Torrada de pão; Bolos e <i>croissant</i> .
Inglês	Os alimentos são oferecidos todos juntos, os clientes optam pela seqüência de consumi-los.	Café, leite, chocolate, vitaminas de aveia, infusões, suco de laranja; Ovos com presunto e bacon; Pão de forma natural ou tostado; Manteiga (2 tipos); 2 tipos de bolos.
Suíço	Sistema com grande variedade onde o cliente paga apenas pela quantidade consumida. Sua limitação é a forma de cobrança.	Café preto, café com leite, café com creme, chocolate, chá ou outras infusões, suco de laranja e abacaxi; Queijos cremosos, geléias sortidas; Fatias de pão de forma; Bolos sortidos.
Americano	Sistema com grande variedade, semelhante a uma grande refeição.	Café puro ou com leite, chocolate; Suco de pomelo, laranja, abacaxi, tomate, melão, maçã e mamão. Ovos cozidos ou fritos; mexidos, omelete, pochê; Pão tostado ou não, pão integral; Derivados de carne (salsicha, presunto cozido ou similar); Cereais matinais a base de trigo, milho arroz e aveia; Geléias (2 tipos) ou mel, manteiga; Bolos.
A la carte	Sistema onde o próprio cliente escolhe o que vai comer através do cardápio. Desta forma, oferece maior número de opções ao cliente.	Café, leite, chocolate, infusões, café descafeinado e iogurte; Sucos (abacaxi, melão, maçã, tomate, laranja e pomelo) Torradas podendo ser de diferentes tipos de pão; Massas fritas (churros, sonhos, bolinhos); Ovos (fritos, mexidos, pochê, omelete) Bolos, <i>croissant</i> e biscoitos; Derivados de carne (presunto cozido, presunto cru, bacon, mortadela); Sanduíches de diversos tipos (frios ou quentes); Manteiga de diversos tipos; Azeite de oliva; Geléia de diversos tipos, Mel; Frutas sortidas; Cereais matinais.
Bufê (alemão)	Atualmente é o preferido pelos hotéis, pois demanda menor mão-de-obra. Compreende dois tipos de atendimento: assistido (servido por garçom) ou de auto-serviço (<i>self-service</i>).	Livre e variada.
Da casa	Sistema bastante variado, contendo produtos típicos do lugar.	Semelhante ao continental incluindo produtos típicos, regionais ou da estação.
De grupo	Sistema bastante simples e tradicional, cujas opções variam conforme preferências dos grupos.	Semelhante ao continental, porém as opções de alimentos podem variar de acordo com os hábitos e preferências de um grupo específico.

Fonte: adaptado de Rivera Padilha (1994).

2.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE REFEIÇÕES

Os objetivos para a criação de instrumentos de avaliação em produção de refeições são muitos, porém destacam-se a busca pela qualidade na satisfação dos clientes, avaliação de hábitos alimentares e a promoção da saúde. Estes instrumentos, índices, programas, entre outros, podem ser ferramentas utilizadas por Nutricionistas em diversas atividades (ANSALONI, 1999).

No que concerne à qualidade, a maioria dos instrumentos concebidos tem base na avaliação nutricional da alimentação, comparando e avaliando a dieta de determinadas populações. Em geral, examinam a relação da adequação nutricional através de índices que, depois, podem servir de bases para recomendações estruturadas como guias alimentares (KANT, 1996; CERVATO & VIEIRA, 2003).

Diversos estudos tentaram propor um único instrumento que pudesse avaliar a qualidade da alimentação como um todo, com objetivo de acompanhar as mudanças da alimentação ao longo do tempo. Um instrumento que avaliasse a qualidade global da alimentação teria que considerar a ingestão de alimentos e nutrientes (KANT, 1996; HAINES *et al.*, 1999; CERVATO & VIEIRA, 2003, BANDONI & JAIME, 2008). Porém, não foram encontradas, nesta pesquisa, referências, por exemplo, da avaliação de aspectos sensoriais e simbólicos dos alimentos, atributos também considerados importantes para esta qualidade global.

Diante da diversidade de instrumentos e métodos utilizados para a avaliação da qualidade de refeições, pode-se afirmar que a falta de padronização desses instrumentos não é vantajosa, pois dificulta a comparação dos resultados (ESPERIDIÃO & TRAD, 2005). Essa afirmação pode ser confirmada pelo estudo de meta-análise de Hall e Dornan (1988), onde, em uma amostra de 221 estudos, 97% dos instrumentos utilizados foram elaborados pelo próprio pesquisador (embora não avaliassem “qualidade em alimentação”), dada a dificuldade de conciliar objetivos e métodos já criados por outros pesquisadores.

Em um estudo de revisão, levado a efeito por Esperidião e Trad (2005), com o objetivo de discutir os métodos de abordagem das pesquisas, as técnicas e os instrumentos e a satisfação de usuários, foram analisados 54 artigos. Nesse estudo, foi possível observar que o método mais utilizado é de natureza quantitativa,

com predomínio de utilização de questionários e escalas. O método qualitativo é utilizado quando há a necessidade de analisar dados subjetivos. Já os métodos quantitativos são utilizados por permitirem alcançar uma amostra mais representativa, e incluem a administração de questionários com questões fechadas e a associação das questões a uma escala de valores, para mensurar as respostas e quantificar os resultados (ESPERIDIÃO & TRAD, 2005).

De qualquer forma, independentemente da metodologia escolhida por um estudo, considera-se importante a realização de um teste piloto ou pré-teste antes da finalização de um instrumento, com objetivo de verificar a pertinência das perguntas e o grau de compreensão e discriminação dos itens (BLAMEY *et al.*, 2005).

2.4.1 Métodos e conteúdos de instrumentos de avaliação da qualidade de refeições

Para melhor visualização de instrumentos de avaliação da qualidade em alimentação, optou-se por dividi-los em dois grupos: índices que avaliam a qualidade da dieta e instrumentos que avaliam a qualidade de refeições.

Os índices que avaliam a qualidade da dieta consumida por indivíduos normalmente tem base em critérios como variedade, adequação e moderação dos grupos de alimentos e do consumo de nutrientes. Os grupos alimentares investigados são cereais, pães, tubérculos e raízes; verduras e legumes; frutas; leite e produtos lácteos; carnes, ovos e feijão. E os nutrientes normalmente investigados por estes índices são: gordura e gordura saturada, colesterol e sódio. É freqüente o uso de escala de pontos nos questionários, devido a sua facilidade de obtenção de resultados; assim como o uso de recordatório de 24 horas para avaliação do consumo. Estes índices avaliam a dieta quanto à necessidade de modificação dos hábitos alimentares, consumo alimentar inadequado e hábito saudável (PATTERSON *et al.*, 1994; KENNEDY *et al.*, 1995; HAINES *et al.*, 1999; KIM *et al.*, 2003; FISBERG *et al.*, 2004).

No quadro 2.6 estão expostos alguns estudos sobre a avaliação da qualidade da dieta, destacando o método utilizado e os critérios investigados.

Quadro 2.6 – Estudos sobre a avaliação da qualidade da dieta: método utilizado e critérios investigados.

Índices	FISBERG <i>et al.</i> (2004)	KIM <i>et al.</i> (2003)	HAINES <i>et al.</i> (1999)	KENNEDY <i>et al.</i> (1995)	PATTERSON <i>et al.</i> (1994)
	IAS-A – índice da alimentação saudável adaptado	IQD-I – índice da qualidade da dieta internacional	IQD-R Índice de qualidade da dieta revisado	IAS – índice da alimentação saudável	IQD – índice de qualidade da dieta
Método:					
Escala de pontos	X	X	X	X	X
Recordatório de 24 horas	X		X	X	X
Critérios investigados:					
Variedade	X	X	X	X	X
Moderação		X	X		
Grupos alimentares	X	X	X	X	X
Gordura	X	X	X	X	X
Gordura saturada	X	X	X	X	X
Colesterol	X	X	X	X	X
Sódio	X	X		X	X
Cálcio		X	X		X
Ferro		X	X		
Fibras		X			
Vitamina C		X			

O índice de qualidade de dieta – IQD foi desenvolvido por Kant (1996), com objetivo de criar um instrumento que relacionasse o consumo alimentar e fatores de risco para doenças crônicas. Foi utilizado o recordatório de 24 horas, a escala de pontos e registro de alimentos. As variáveis do estudo foram: cereais, hortaliças, frutas, leite, carne, gorduras total e saturada, colesterol, sódio e cálcio (PATTERSON *et al.*, 1994, KANT, 1996; CERVATO & VIEIRA, 2003; BANDONI & JAIME, 2008). Haines *et al.* (1999) fizeram uma revisão do IQD e incorporaram como variável do instrumento o nutriente ferro e questões como moderação e diversidade.

Em 1995, o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos desenvolveu o índice da alimentação saudável – IAS. Este instrumento incorporou as necessidades nutricionais e guias dietéticos para uma amostra representativa nos Estados Unidos. (KENNEDY *et al.*, 1995, CERVATO & VIEIRA, 2003, BANDONI & JAIME, 2008). Após alguns anos, Fisberg *et al.* (2004) adaptaram o IAS para a realidade brasileira.

Com objetivo de comparar a qualidade da alimentação entre chineses e americanos, Kim *et al.* (2003) desenvolveram o Índice de qualidade da dieta

Internacional – IQD-I, instrumento que avaliou variedade, adequação e moderação e balanço geral da dieta consumida por essas populações.

Por outro lado, existem os instrumentos que avaliam a qualidade de refeições sendo que, na sua maioria, estão focados em aspectos nutricionais. Avaliam os tipos de alimentos oferecidos, opções de preparações saudáveis e acesso de clientes em pedir uma alternativa saudável em restaurantes. Os métodos mais utilizados para a obtenção de resultados são: aplicação de questionários (ou *checklist*) e análise de cardápio. Além de aspectos nutricionais, alguns desses instrumentos avaliam também aspectos sensoriais (ALMANZA *et al.*, 1997; JONES *et al.*, 2004; YOUNG *et al.*, 2004; CASSADY *et al.*, 2004; LEWIS *et al.*, 2005; PROENÇA *et al.*, 2005; GOVERNMENT ..., 2006; HEART & STROKE ..., 2006; BANDONI & JAIME, 2008).

Quadro 2.7 – Estudos sobre sistemas que avaliam a qualidade de refeições: localização, objetivos e métodos utilizados.

Sistemas de avaliação	BANDONI & JAIME	Heart Smart (GOVERNMENT ...)	Eat Smart (HEART & STROKE)	PROENÇA <i>et al.</i> (AQPC)	LEWIS <i>et al.</i>	CASSADY <i>et al.</i>	YOUNG <i>et al.</i>	JONES <i>et al.</i>	ALMANZA <i>et al.</i>
	2008	2006	2006	2005	2005	2004	2004	2004	1997
Localização	Brasil	Canadá	Canadá	Brasil	EUA	EUA	Nova Zelândia	EUA	EUA
Objetivos:									
Avaliar a oferta de alimentos saudáveis	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Avaliação nutricional	X			X				X	X
Avaliação sensorial				X					
Aspectos higiênico-sanitários			X		X				
Métodos:									
Análise do cardápio				X	X	X		X	
Aplicação de formulário	X	X	X		X		X		X
Realização de entrevistas		X							

Na construção do quadro acima foram utilizados estudos com objetivos e temáticas diferentes, como segue:

- Almanza *et al.* (1997): desenvolveram um formulário com objetivo de avaliar as preferências de clientes por formatos de informação nutricional em restaurantes.
- Jones *et al.* (2004): determinaram a prevalência de informações nutricionais no cardápio de restaurantes como ferramenta de promoção do estabelecimento.
- Young *et al.* (2004): avaliaram o aumento da oferta de alimentos saudáveis em estabelecimentos na Nova Zelândia, vinculados a um programa, através da aplicação de um questionário com gerentes dos restaurantes e dietistas.
- Cassady *et al.* (2004): desenvolveram e validaram um formulário que visa avaliar as sugestões de escolhas saudáveis em cardápio de restaurantes.
- Lewis *et al.* (2005): aplicaram um formulário composto por 62 questões para análise de cardápio, avaliando as escolhas saudáveis, a limpeza e a qualidade do serviço em restaurantes.
- Proença *et al.* (2005): desenvolveram um sistema que visa auxiliar o profissional na construção de um cardápio adequado do ponto de vista nutricional e sensorial.
- Eat Smart (HEART & STROKE, 2006): programa canadense desenvolvido para avaliar a qualidade nutricional, a higiene e áreas para não fumantes.
- Heart Smart (GOVERNMENT...,2006): programa que visa estimular a oferta de alimentos saudáveis e de áreas reservadas para não fumantes em restaurantes comerciais.
- Bandoni e Jaime (2008): Desenvolveram o índice de qualidade de refeições – IQR, que objetiva avaliar a qualidade global das refeições oferecidas por empresas beneficiárias do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT, na cidade de São Paulo.

Os quadros 2.6 e 2.7 demonstram as diferentes metodologias e critérios investigados entre os índices que avaliam a qualidade da dieta e os instrumentos que avaliam a qualidade de refeições.

2.5 CONCLUSÃO DO CAPÍTULO

No presente capítulo, discorreu-se sobre:

- a importância do café da manhã, ressaltando a necessidade de incentivo a realização desta refeição de forma freqüente e adequada;
- as dimensões da qualidade de refeições, com destaque para as dimensões nutricionais e sensoriais;
- a alimentação do executivo, com a caracterização do profissional executivo, do hotel de negócio e do café da manhã no hotel de negócio;
- os instrumentos de avaliação da qualidade de refeições, sistematizando os métodos, conteúdos e objetivos de instrumentos já desenvolvidos.

A partir destes temas apresentados na revisão da literatura, foi desenvolvida uma proposta metodológica que se baseou nos instrumentos de avaliação da qualidade de refeições pesquisados, ressaltando os conceitos das dimensões nutricionais e sensoriais associadas às características indicadas do hotel de negócio e do profissional executivo; e centrada no principal tema do estudo: o café da manhã. Esta linha de raciocínio está esquematizada na figura 2.1.

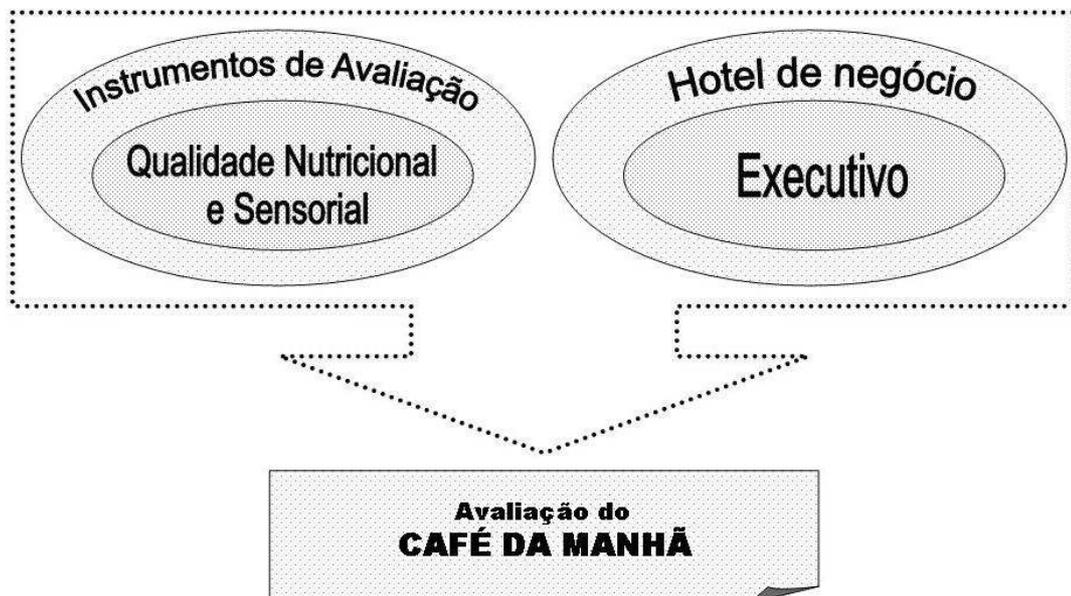


Figura 2.1 – Esquema teórico da contribuição da revisão da literatura na pesquisa.

Esta revisão de literatura permitiu constatar a necessidade de se ter um instrumento capaz de avaliar o bufê de café da manhã de forma que a oferta desta refeição garanta qualidade nutricional e sensorial ao profissional executivo.

CAPÍTULO 3
PERCURSO METODOLÓGICO

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

No intuito de atender aos objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa descritiva em desenvolvimento segundo Contandriopoulos *et al.* (1997), que procurou utilizar de maneira sistêmica os conhecimentos existentes, com objetivo de conceber um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa.

A proposta metodológica guiou o desenvolvimento de um instrumento de avaliação. A pertinência do instrumento foi constatada através de testes de aplicação realizados em seis hotéis da cidade de Curitiba com diferentes características

É importante destacar que esta pesquisa não pretendeu apresentar como resultado a avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufê de café da manhã em hotéis de negócio da cidade de Curitiba; buscou, sim, desenvolver um instrumento que fosse capaz de realizar esta avaliação.

3.2 ETAPAS DA CRIAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ EM HOTÉIS DE NEGÓCIO

Esta pesquisa teve como base o modelo adaptado de BLAMEY *et al.* (2005, p.28) para a criação de instrumento de avaliação, exposto na figura 3.1.

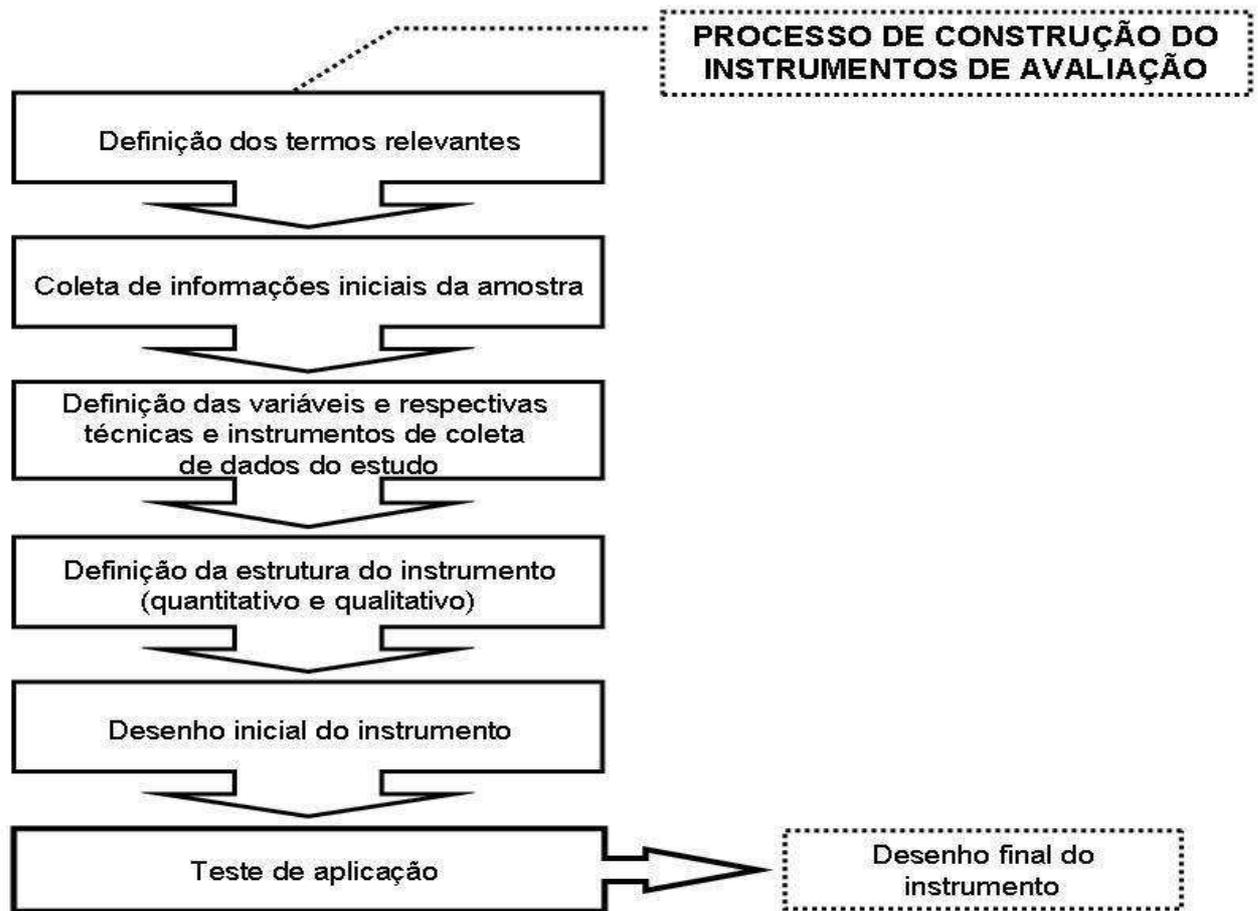


Figura 3.1 – Etapas do processo de construção do Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio.

Fonte: Adaptado de BLAMEY *et al.* (2005, p. 28).

3.2.1 Definição dos termos relevantes

Para a definição dos termos relevantes para este estudo, destacados abaixo, foram utilizadas as informações obtidas na literatura durante a revisão bibliográfica.

- Alimentação saudável: Uma alimentação saudável deve ser harmônica, segura do ponto de vista higiênico-sanitário, colorida, variada, saborosa e acessível física e financeiramente. Recomenda-se que todos os grupos de alimentos componham a dieta diária do brasileiro, com aumento do consumo de cereais integrais, frutas e vegetais, além da presença de feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. O Guia Alimentar para a população brasileira alerta, ainda, que a ingestão freqüente e em grandes quantidades de gorduras, açúcar e sal aumenta o risco de doenças como obesidade, hipertensão

arterial, diabetes e doenças do coração. Portanto, sugere-se diminuir o consumo destes alimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 197).

- Serviço de Bufê: caracterizado como um auto-serviço (PROENÇA, 1997, p.46), consiste basicamente em montar no restaurante uma mesa de bufê, com uma variedade de pratos, onde os clientes se servem antes de se dirigirem às suas mesas. (DAYAN, 1990, p. 20).
- Café da manhã: é uma das três principais refeições do dia (RAMPERSAUD *et al.*, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; AFFENITO, 2007), definida como a primeira refeição consumida pela manhã (HOUAISS & VILLAR, 2004), realizada, nas regiões ocidentais urbanizadas, geralmente entre 5:00 e 10:00 da manhã (HAINES *et al.*, 1996). O seu consumo garante, em média, de 20% (REQUEJO *et al.*, 1998; RIVAS *et al.*, 2005) a 25% (PHILIPPI, 2008) do total energético consumido durante o dia (REQUEJO *et al.*, 1998; RIVAS *et al.*, 2005).
- Dimensão nutricional: É a capacidade que o alimento tem de oferecer ao organismo de um indivíduo os nutrientes necessários a sua manutenção, desenvolvimento e funcionamento orgânico normal (DUTRA-DE-OLIVEIRA & MARCHINI, 1998, p.20, 384).
- Dimensão sensorial: representa a aptidão do alimento em promover prazer, através de sensações visuais, táteis, gustativas e olfativas, que variam para cada indivíduo, principalmente em função dos hábitos alimentares (PROENÇA *et al.*, 2005, p. 33).
- Executivo: É um profissional de alto cargo dentro de uma organização, nas esferas administrativas (NASCIMENTO & GREGORIN FILHO, 2001); normalmente do sexo masculino, com idade entre 25 e 50 anos (BARROS, 1999; GIRARDI, 1980).
- Hotel de negócios: é o meio de hospedagem que reúne as facilidades necessárias ao abrigo de pessoas em deslocamento resultante de sua atividade econômica. Localiza-se, geralmente, em centros urbanos e urbano-industrial (AYRES *et al.*, 1998, p. 1-2).

3.2.2 Coleta de informações iniciais da amostra

Para a coleta das informações iniciais da amostra foi realizada uma pesquisa sobre os hotéis da cidade de Curitiba, objetivando traçar um perfil dos hotéis da cidade.

A cidade de Curitiba, capital do estado do Paraná, foi escolhida para o desenvolvimento da pesquisa, considerando-se dois motivos. Primeiramente, por uma questão de conveniência, por ser uma cidade de fácil acesso à pesquisadora. Outro motivo foi o perfil de turismo de negócio desta cidade, localizada em região que apresenta concentração significativa de indústrias de grande porte. Sendo assim, o setor de hotelaria caracteriza-se principalmente como turismo de negócio (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2006).

A composição da lista de estabelecimentos possíveis de serem alvo deste estudo foi obtida através de duas fontes: estabelecimentos cadastrados ao Sindicato dos Hotéis de Curitiba – SINDOTEL e/ou afiliados à Associação Brasileira da Indústria de Hotéis do Paraná – ABIH-PR. No mês de novembro de 2006 foi realizada uma listagem dos hotéis vinculados a essas duas instituições. A lista inicial foi composta por 102 estabelecimentos, da qual foram então excluídos: 25 estabelecimentos que apareceram em ambas as listas, três por não serem do município de Curitiba e sim da Região Metropolitana, e oito por serem *flats* ou *apart-hotéis*, não tendo, portanto, o serviço de café da manhã obrigatoriamente incluído no valor da diária. Desta forma, a listagem restante foi composta por 66 estabelecimentos. Então, foi realizado contato telefônico com esses estabelecimentos, resultando no perfil do serviço hoteleiro da Cidade de Curitiba, apresentado na tabela 3.1.

Tabela 3.1– Características dos hotéis da cidade de Curitiba: classificação, existência de serviço de café da manhã e tipo de administração; Novembro, 2006.

	ITEM	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
CLASSIFICAÇÃO:	☆☆☆ OU MAIS	46	70%
	OUTROS	20	30%
CAFÉ DA MANHÃ:	INCLUÍDO NA DIÁRIA	58	88%
	A PARTE	8	12%
ADMINISTRAÇÃO:	PARTICULAR	43	65%
	DE REDE	23	35%

Quanto à classificação, os hotéis pesquisados ficaram caracterizados conforme exposto na figura 3.2:

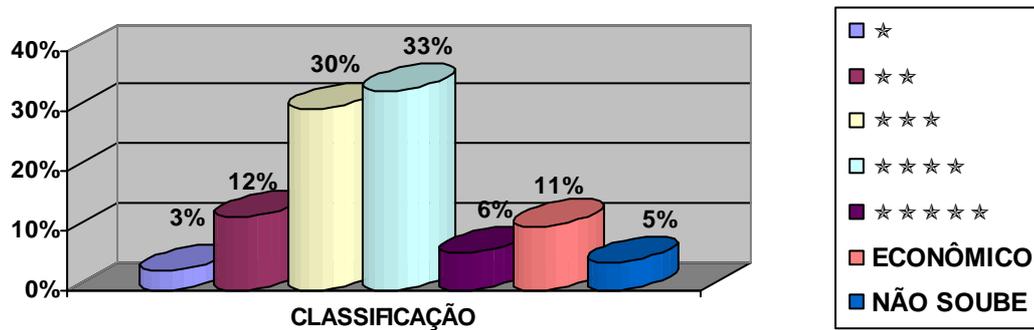


Figura 3.2 – Classificação dos hotéis na cidade de Curitiba. Novembro, 2006.

Os seguintes itens foram considerados como critérios de inclusão:

- ser um hotel do município de Curitiba vinculado ao SINDOTEL e/ou ABIH;
- ter no mínimo três estrelas e/ou ser classificado como hotel de negócios;
- ter o café da manhã incluído na diária do hotel;
- aceitar espontaneamente participar da pesquisa.

Dessa forma foram excluídos da lista os estabelecimentos que não souberam informar a classificação dos estabelecimentos, aqueles classificados como “classe econômica” e/ou classificados com menos de três estrelas.

A classificação acima de três estrelas foi utilizada como critério de inclusão por saber-se que apenas os estabelecimentos hoteleiros com mais de três estrelas têm a obrigatoriedade de ter ambiente de café da manhã, segundo exigência da Deliberação Normativa nº 429/2002 (EMBRATUR, 2002).

Após a pesquisa telefônica e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 44 estabelecimentos fizeram parte da lista dos hotéis. Dentre eles, 30 tinham administração própria e 14 eram pertencentes a redes de hotéis.

Ressalta-se que os testes de aplicação deste estudo buscaram avaliar a aplicabilidade do instrumento concebido no maior número possível de tipos de hotéis de negócios. Neste sentido, para a realização dos testes de aplicação, considerou-se adequado selecionar uma amostra, sem a preocupação numérica de garantir a representatividade proporcional de cada tipo de hotel encontrado. Desta forma, optou-se por selecionar um exemplo de cada classificação (hotéis três, quatro e cinco estrelas) e administração (particular e de rede de hotéis), totalizando assim, seis estabelecimentos selecionados, como apresentado no quadro 3.1.

Quadro 3.1 - Seleção dos hotéis para realização dos testes de aplicação quanto à classificação e tipo de administração.

Administração Classificação	Rede	Particular
☆☆☆	1 exemplo	1 exemplo
☆☆☆☆	1 exemplo	1 exemplo
☆☆☆☆☆	1 exemplo	1 exemplo

3.2.3 Definição das variáveis e respectivas técnicas e instrumentos de coleta de dados

A definição das variáveis e de seus indicadores foi norteada pela pesquisa exploratória, relacionando-se com a pergunta de partida e os objetivos estabelecidos.

Segundo Quivy e Campenhoudt (1992, p. 151), a formação dos conceitos ou variáveis é uma construção abstrata que visa dar conta do real, não exprime assim, toda a realidade, mas apenas aquilo que é considerado essencial do ponto de vista do observador. A construção de um conceito consiste basicamente em definir as dimensões que o constituem e, posteriormente delimitar os indicadores que estarão medindo essas dimensões.

As variáveis que serão apresentadas seguem o modelo proposto por Proença (1996), baseado em Quivy e Campenhoudt (1992), o qual abrange as dimensões com as respectivas definições e os indicadores.

Os quadros a seguir apresentam os indicadores das dimensões consideradas para a descrição das variáveis determinantes na construção de um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufê e café da manhã em hotéis de negócio. Os indicadores foram adaptados para a realidade do bufê de café da manhã em hotéis, com base nos indicadores dos estudos apresentados na revisão de literatura; além das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2006).

As variáveis foram divididas em: Infra-estrutura física para o bufê de café da manhã, nutricional e sensorial.

A Variável Infra-estrutura física para o bufê de café da manhã foi definida a partir das características da área física e dos equipamentos de suporte para o bufê de café da manhã, com as dimensões e seus respectivos indicadores expostos no quadro 3.2.

Quadro 3.2– Definição das dimensões e respectivos indicadores da variável infraestrutura física de bufês de café da manhã.

Dimensão	Definição	Indicadores
Montagem da mesa e ambiente	Avaliação do local e da mesa de bufê	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Localização da mesa de bufê ◆ Localização dos alimentos <i>diet/light</i> e os alimentos destacados como mais saudáveis em relação aos demais ◆ Acessibilidade aos alimentos
Equipamentos e utensílios	Avaliação do tipo de equipamento e utensílio utilizado para cada alimento	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Compatibilidade entre os utensílios e o tipo de alimento oferecido ◆ Acessibilidade dos utensílios ◆ Distinção do equipamento de apresentação dos alimentos quentes e frios

A variável nutricional pode ser definida como a adequação do perfil de nutrientes da refeição às necessidades do consumidor. Os indicadores escolhidos para a dimensão oferta de alimentos, pertencente à variável nutricional, foram focados nos grupos alimentares do Guia Alimentar para a população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 189), e adaptados para a realidade dos grupos de alimentos pertencentes ao café da manhã, como segue no Quadro 3.3. Destaca-se que o grupo do feijão não foi incluído nos indicadores porque seus componentes não se caracterizam como alimentos comumente consumidos em café da manhã pelos brasileiros.

Quadro 3.3 – Definição das dimensões e respectivos indicadores da variável nutricional em bufês de café da manhã.

Dimensão	Definição	Indicadores
Oferta de alimentos	Avaliação do tipo de alimento oferecido, identificação, variedade, acessibilidade e porcionamento.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Disponibilidade da identificação completa do alimento ◆ Cereais, tubérculos, raízes e derivados ◆ Frutas e sucos de frutas naturais ◆ Legumes e verduras ◆ Leite e derivados ◆ Carnes e ovos ◆ Óleos, gorduras e sementes oleaginosas ◆ Açúcares e doces

A variável sensorial foi definida como a aptidão do alimento para atrair o comensal e promover prazer. Dentre os indicadores da qualidade sensorial definidos pela ABNT (1993) que são: cor, gosto, odor, tato, visão, aroma, sabor, cinestesia e textura, apenas os indicadores visão e cor foram considerados, conforme exposto no quadro 3.4. Esta escolha baseou-se na opção inicial de que o instrumento a ser

desenvolvido deveria ser de fácil aplicação, somente através de observação direta. Assim, como os outros indicadores necessitariam de outras técnicas (por exemplo: testes de degustação e/ou entrevistas), não foram considerados.

Quadro 3.4 – Definição das dimensões e respectivos indicadores da variável sensorial em bufês de café da manhã.

Dimensão	Definição	Indicadores
Apresentação do café da manhã	Aspectos sensoriais característicos dos alimentos que compõem o bufê	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Cor e aparência geral características dos alimentos ♦ Forma de apresentação dos alimentos ♦ Porcionamento dos alimentos

A técnica utilizada para coleta de dados foi a observação direta, a qual é muito utilizada em pesquisas qualitativas e refere-se à observação de fatos, comportamentos e cenários. Permite a confirmação, na prática, de informações oriundas de outras fontes e possibilita registro de situações em seu contexto temporal e espacial (ALVES-MAZZOTTI & GEWANDSZNAJDER, 1999, p.164).

A figura 3.3 apresenta as dimensões das variáveis da pesquisa e as técnicas e instrumentos de coleta de dados que foram utilizados durante a realização dos testes de aplicação.

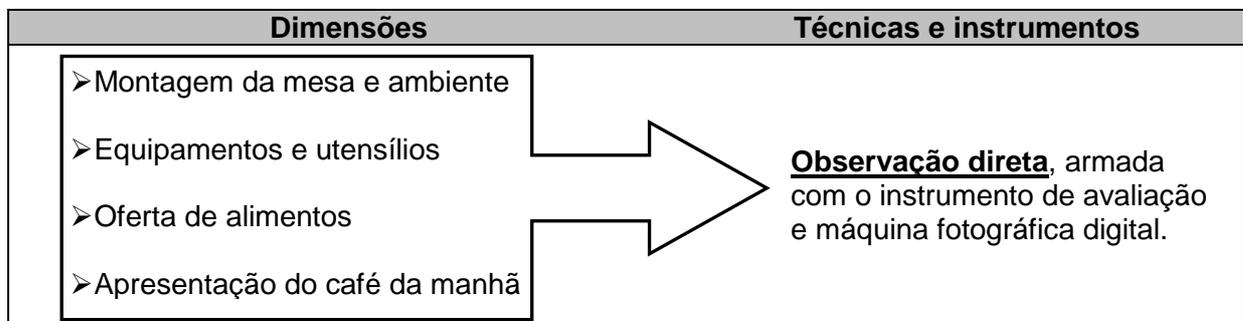


Figura 3.3 – Dimensões das variáveis do estudo com as respectivas técnicas e instrumentos de coletas de dados

As fotos foram utilizadas para facilitar a observação e diminuir eventuais dúvidas após a coleta de dados. A máquina fotográfica digital utilizada foi da marca SONY Cyber-shot DSC-W30.

3.2.4 Definição da estrutura do instrumento

Como já discutido, este instrumento de avaliação foi desenvolvido buscando-se uma aplicação realizável através da observação direta de informações objetivas e representativas, analisadas posteriormente, de forma qualitativa.

Assim, desde o desenho inicial do instrumento, foi respeitada uma estrutura que possibilitasse a observação de cada um dos indicadores anteriormente especificados, de maneira a permitir a avaliação num processo de melhoria contínua, conforme explicado a seguir.

3.2.5 Desenho inicial do instrumento

Com base nas etapas anteriores, foi possível desenhar uma proposta inicial do instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio. Neste primeiro desenho do instrumento de avaliação, foram considerados os indicadores constantes nos quadros 3.2, 3.3 e 3.4.

O desenho inicial do instrumento de avaliação foi dividido em dois conjuntos de informações: referentes ao ambiente de café da manhã e referentes aos alimentos; conforme exposto no Quadro 3.5

Quadro 3.5 – Esquema dos itens avaliados no desenho inicial do instrumento de avaliação.

Informações referentes ao ambiente		Informações referentes aos alimentos	
Grupos	Itens avaliados em cada grupo	Grupos	Itens avaliados em cada grupo
♦ Local	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Características do ambiente de café da manhã ♦ Localização da mesa de bufê 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Leite ♦ Iogurte ♦ Pães ♦ Cereais matinais ♦ Frutas ♦ Sucos ♦ Alimentos para o pão ♦ Derivados de Carnes (quentes) ♦ Queijos e frios ♦ Ovos ♦ Doces ♦ Achromatados ♦ Café e chá 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Variedade dos alimentos ♦ Opções dos alimentos de cada grupo ♦ Acessibilidade aos alimentos ♦ Adequação entre os utensílios e o tipo de alimento oferecido ♦ Porcionamento dos alimentos ♦ Compatibilidade entre os equipamentos e o tipo de alimento oferecido ♦ Características dos alimentos (cor, odor e aparência)
♦ Mesa do bufê	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Disposição dos alimentos na mesa de bufê ♦ Distinção do equipamento de apresentação dos alimentos quentes e frios 		

3.2.6 Teste de aplicação

A partir do desenho inicial do instrumento de avaliação, foram realizados os testes de aplicação nos seis estabelecimentos escolhidos. As modificações no instrumento de avaliação foram realizadas à medida que a pesquisadora se deparava com situações diferentes das expostas no desenho inicial do instrumento. O quadro 3.6 apresenta as situações vivenciadas durante os testes de aplicação e as modificações no instrumento de avaliação.

Quadro 3.6– Situações vivenciadas durante os testes de aplicação e modificações no desenho inicial do instrumento de avaliação.

Situações	Modificações
♦ Dificuldade de classificar os alimentos nos grupos inicialmente considerados	♦ Nova divisão dos grupos de alimentos do café da manhã
♦ Observação de opções de alimentos não considerados anteriormente	♦ Inclusão de novas opções de alimentos
♦ Dificuldade de se identificar os alimentos sem informação completa disposta na mesa de bufê	♦ Inclusão do indicador disponibilidade da identificação completa do alimento
♦ Ausência da informação ao cliente quanto à presença ou ausência de algumas substâncias consideradas relevantes para a saúde	♦ Inclusão do item: identificação da presença ou ausência de substâncias relevantes para a saúde, relacionando as substâncias (gordura trans, açúcar, colesterol, lactose, glúten) com os respectivos alimentos.
♦ Dificuldade de se avaliar o item “odor característico do alimento” somente com observação direta	♦ Exclusão do item “odor característico do alimento”.
♦ Dificuldade em se generalizar os itens de avaliação padronizados no desenho inicial do instrumento para cada grupo	♦ Inclusão de itens de avaliação característicos de cada grupo de alimentos
♦ Dificuldade de avaliação e análise do instrumento de avaliação	♦ Definição de critérios de avaliação e análise ♦ Divisão do instrumento em três conjuntos: 1- Observação direta referente ao ambiente de café da manhã, 2- referente aos alimentos: opções principais e 3- referente aos alimentos: opções complementares.
♦ Necessidade de que o instrumento fosse de fácil aplicação e entendimento	♦ Desenvolvimento de formulário de aplicação, de orientação, interpretação e glossário.
♦ Observação de localização diferenciada para os alimentos <i>diet/light</i> e os alimentos destacados como mais saudáveis em relação aos demais, através do “cantinho <i>light</i> ”	♦ Inclusão do item: localização dos alimentos <i>diet/light</i> e os alimentos destacados como mais saudáveis em relação aos demais na mesa de bufê, destacando que devem estar dispostos, devidamente identificados, junto com os demais alimentos.

A ordem de realização dos testes foi aleatória, dependendo da aceitação dos hotéis em participarem espontaneamente da pesquisa e das confirmações das visitas.

Blamey *et al.* (2005) consideram importante a realização desses testes antes da finalização de um instrumento de avaliação com o objetivo de verificar a pertinência das perguntas e o grau de compreensão e discriminação dos itens.

As substâncias relevantes para a saúde foram definidas considerando o estudo de Oliveira (2008) que desenvolveu um sistema para disponibilização de informações alimentares e nutricionais de preparações oferecidas em bufês. A autora destaca a necessidade de informar aos clientes a presença de nutrientes e/ou substâncias que poderiam prejudicar ou ser benéficas à saúde dos consumidores, como forma de garantir o direito à informação e colaborar com escolhas alimentares mais saudáveis e seguras para a saúde. Os nutrientes e substâncias sugeridos para alerta são: presença de glúten, gordura trans, lactose e açúcar. No que concerne à alimentação saudável, a autora sugere o destaque para a presença de cereais integrais, leguminosas, frutas, legumes e verduras.

No presente estudo, as substâncias consideradas relevantes para a saúde que necessitam de identificação foram: presença de glúten, gordura trans, lactose, açúcar e colesterol. Estes destaques foram considerados importantes por estarem relacionados com algumas doenças consideradas importantes pelo Guia Alimentar para a população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006) como segue no quadro 3.7

Quadro 3.7 – Doenças ou distúrbios relacionados à alimentação: definição e substâncias relacionadas.

Doenças ou distúrbios relacionados à alimentação	Definição	Substâncias relacionadas
Doença celíaca	Doença causada pela reação à gliadina, um componente do glúten que, ao ser ingerida pelo portador de doença celíaca, lesa a mucosa intestinal, causando diarreia, distensão abdominal, entre outros sintomas (MAHAN & ARLIN, 1996).	<u>Glúten</u>
Intolerância à lactose	Causada pela incapacidade ou dificuldade da digestão da lactose (açúcar do leite), devido à deficiência da enzima intestinal lactase (FDA, 2004).	<u>Lactose</u>
Diabetes Mellitus	Doença de causa múltipla que ocorre quando há falta de insulina ou ela não atua de forma eficaz, causando um aumento da taxa de glicose no sangue (MAHAN & ARLIN, 1996; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005a).	<u>Açúcares</u> (monosacarídeos, como a glicose e a frutose; dissacarídeos, como a sacarose e a maltose; e Adoçantes: sorbitol, manitol e xilitol).
Dislipidemias	Doença causada pelo alto nível de colesterol e/ou triglicerídeos e/ou lipoproteínas na corrente sanguínea (MAHAN & ARLIN, 1996).	<u>Gordura trans</u> , <u>Colesterol</u> e Gorduras saturadas;
Doenças cardiovasculares	Doença envolvendo a rede de vasos sanguíneos que circundam o coração e suprem o músculo cardíaco (MAHAN & ARLIN, 1996).	<u>Colesterol</u> e Gorduras saturadas;
Obesidade	Estado de adiposidade, na qual a gordura corporal está acima do ideal, estando relacionada a um grande número de distúrbios de saúde (MAHAN & ARLIN, 1996).	Gorduras totais (óleos, <u>Gordura trans</u> , <u>Colesterol</u>); <u>Açúcares</u> (monosacarídeos, como a glicose e a frutose; dissacarídeos, como a sacarose e a maltose)
Doenças relacionadas à gordura trans	Doenças cardiovasculares e crônicas não-transmissíveis (BAYLIN <i>et al.</i> , 2003; MARTIN <i>et al.</i> , 2004; COSTA <i>et al.</i> , 2006; VAZ <i>et al.</i> , 2006); e retardo no crescimento intra-uterino, obesidade e doença inflamatória (COSTA <i>et al.</i> , 2006).	<u>Gordura trans</u>

3.2.7 Desenho final do instrumento

A realização dos testes de aplicação permitiu a reformulação progressiva do instrumento de avaliação. Assim, após a análise das situações evidenciadas durante os testes e a definição das modificações necessárias no instrumento, o desenho final ficou esquematizado conforme exposto no quadro 3.8

Quadro 3.8 – Esquema dos itens avaliados no desenho final do instrumento de avaliação.

Informações referentes ao ambiente		Informações referentes aos alimentos	
Grupos	Itens avaliados em cada grupo	Grupos	Itens avaliados em cada grupo
♦ Local	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Características do ambiente de café da manhã ♦ Localização da mesa de bufê 	<p><u>Opções principais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Leite ♦ Café e chá ♦ Sucos e água ♦ Iogurte e bebidas lácteas ♦ Cereais matinais ♦ Frutas <i>in natura</i> ♦ Queijos ♦ Derivados de Carnes (frios) ♦ Alimentos para o pão ♦ Pães <p><u>Opções complementares</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Achocolatados ♦ Derivados de Carnes (quentes) ♦ Ovos ♦ Salgados ♦ Confeitaria (doces) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Disponibilidade da identificação completa do alimento ♦ Acessibilidade aos alimentos ♦ Adequação entre os utensílios e o tipo de alimento oferecido ♦ Características dos alimentos (cor e aparência geral) ♦ Identificação da presença ou ausência de substâncias relevantes para a saúde ♦ Adequação entre a forma de apresentação e a características próprias de cada grupo de alimentos ♦ Opções dos alimentos de cada grupo <p>Além de...</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Itens de avaliação característicos de cada grupo de alimentos (tais como: oferta de açúcar, opções porcionadas, oferta de alimentos como enfeite)
♦ Mesa do bufê	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Localização dos alimentos <i>diet/light</i> e os alimentos destacados como mais saudáveis em relação aos demais ♦ Acessibilidade dos utensílios (louças de servir) 		

Além das modificações incluídas no quadro 3.8, foram desenvolvidos alguns formulários para auxiliar a aplicação do instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócio que serão expostos no capítulo 4.

CAPÍTULO 4

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

4 INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

O AQCM está apresentado neste capítulo em quatro partes distintas: os formulários de aplicação, o formulário de orientação, o glossário e o formulário de interpretação.

4.1 PRIMEIRA PARTE - FORMULÁRIO DE APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ - AQCM

O formulário de aplicação do Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã – AQCM está apresentado considerando três conjuntos de informações: 1. Informações referentes ao ambiente, 2. Informações referentes aos alimentos – opções principais e 3. Informações referentes aos alimentos – opções complementares.

As informações referentes ao ambiente estão divididas em dois quadros de avaliação: local e mesa de bufê. Nestes quadros foram avaliados os itens: características do ambiente de café da manhã, localização da mesa de bufê, localização dos alimentos *diet/light* e os alimentos destacados como mais saudáveis em relação aos demais na mesa de bufê, acessibilidade dos utensílios.

Conforme exposto anteriormente, as informações referentes aos alimentos foram descritas baseadas nas recomendações dos grupos alimentares do Guia alimentar para a população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Mas, considerando-se a necessidade de adaptação para a realidade do café da manhã, optou-se pela divisão em 15 grupos alimentares, os quais foram subdivididos em opções principais e opções complementares, conforme quadro 4.1.

Quadro 4.1 – Divisão dos grupos alimentares no AQCM.

Opções Principais	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Leite ✓ Café e chá ✓ Sucos e água ✓ Iogurte e bebidas lácteas ✓ Cereais matinais 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frutas <i>in natura</i> ✓ Queijos ✓ Derivados de carnes (frios) ✓ Alimentos para o pão ✓ Pães
Opções Complementares	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Açoalados ✓ Derivados de carnes (quentes) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ovos ✓ Salgados ✓ Confeitaria – Doces

Esta divisão foi assim definida por representar melhor as opções de grupos alimentares encontrados nos bufês de café da manhã dos estabelecimentos avaliados nos testes de aplicação. Em cada grupo, estão dispostas as respectivas variedades encontradas, subdivididas, do ponto de vista nutricional e sensorial, em opções menos adequadas, padrão mínimo e melhorias, como no quadro 4.2 e 4.3.

Quadro 4.2 – Variedade dos alimentos do Instrumento de avaliação AQCM e a correspondente linha de análise – Opções principais.

	Grupos	Opções e a correspondente linha de análise de cada grupo			
		Menos adequadas	Padrão mínimo	Melhorias	
Opções principais	Leite		<ul style="list-style-type: none"> • desnatado • integral 	<ul style="list-style-type: none"> • quente • frio 	<ul style="list-style-type: none"> • semi-desnatado. • de soja • vitamina
	Café e Chá	<ul style="list-style-type: none"> • capuccino 	<ul style="list-style-type: none"> • café com leite • café preto/solúvel • chá sachê 	<ul style="list-style-type: none"> • café preto/ • chá pronto 	<ul style="list-style-type: none"> • café descafeinado
	Sucos e Água	<ul style="list-style-type: none"> • água com gás • sucos artificiais • concentrado ou de polpa 	<ul style="list-style-type: none"> • água sem gás • suco natural 		<ul style="list-style-type: none"> • água de coco • sucos de frutas regionais e da estação
	Iogurte e Bebidas lácteas		<ul style="list-style-type: none"> • iogurte natural integral • iogurte natural desnatado • bebida láctea de sabor normal • bebida láctea de sabor <i>diet/light</i> 		<ul style="list-style-type: none"> • rico em fibras • de soja • coalhada
	Cereais matinais	<ul style="list-style-type: none"> • cereal matinal com açúcar 	<ul style="list-style-type: none"> • cereal matinal sem açúcar • granola 		<ul style="list-style-type: none"> • cereal matinal integral • aveia
	Frutas <i>in natura</i>		<ul style="list-style-type: none"> • mamão • melancia • melão • manga • abacaxi • Salada de frutas, sem açúcar, suco concentrado ou refrigerante. 	<ul style="list-style-type: none"> • laranja • banana • maçã • uva 	<ul style="list-style-type: none"> • frutas regionais e da estação
	Queijos Fatiados		<ul style="list-style-type: none"> • queijo branco • queijo mussarela • queijo prato • <i>cream cheese</i> • requeijão • polenguinho 		<ul style="list-style-type: none"> • opções/ produtos <i>light</i>
	Derivados de carnes (frios)	<ul style="list-style-type: none"> • salames • copa • mortadela 	<ul style="list-style-type: none"> • presunto • lombo • <i>chester</i> • peito de peru 		<ul style="list-style-type: none"> • opções/ produtos <i>light</i>
	Alimentos para o pão	<ul style="list-style-type: none"> • manteiga (com sal) • maionese • nata 	<ul style="list-style-type: none"> • manteiga (sem sal) • margarina (sem gordura trans) • mel • geléias • doce em pasta 		<ul style="list-style-type: none"> • opções/ produtos <i>light</i>
	Pães	<ul style="list-style-type: none"> • <i>croissant</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • integral • pão francês • pão de leite 		<ul style="list-style-type: none"> • pão sem glúten • pão <i>light</i> • pães com sementes ou ervas

A expressão “opções principais” foi utilizada para designar os grupos alimentares considerados suficientes para garantir a oferta de alimentos nutricionalmente equilibrados aos clientes em bufês de café da manhã. A expressão “opções complementares”, por sua vez, foi utilizada para apresentar alimentos que apareceram em todos os bufês de café da manhã avaliados nos testes de aplicação, mas cuja ausência não influenciará a qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã.

Quadro 4.3 – Variedade dos alimentos do Instrumento de avaliação AQCM e a correspondente linha de análise – Opções complementares.

	Grupos	Opções e a correspondente linha de análise de cada grupo		
		Menos adequadas	Padrão mínimo	Melhorias
Opções complementares	Achocolatados		• normal	• cacau puro • <i>diet light</i>
	Derivados de carnes (quentes)	• salsichas (com molho) • calabresa • bacon	• salsichas (sem molho)	• salsicha com baixo teor de gordura • salsicha sem corante
	Ovos	• omelete (com ingredientes calóricos) • ovo frito	• ovo puro mexido • ovo quente • ovo cozido	• omelete de claras • omelete com vegetais
	Salgados	• <i>croissant</i> recheado • folhados • salgados fritos • tortas frias • tortas com massa podre	• pão de queijo • biscoito e bolacha • tortas assadas • panquecas • mini pizza • salgados assados	• opções sem glúten • opções sem gordura trans • opções integrais, com sementes ou ervas
	Confeitaria – Doces	• bolos com cobertura calórica • doces folhados • sonhos • gelatina • bolacha recheadas • sorvetes • tortas • <i>waffles</i>	• bolos simples • pão doce • biscoitos e bolachas	• opções sem glúten • opções sem gordura trans • integral • com açúcar mascavo • opções <i>light</i>

Cada grupo pertencente aos quadros 4.2 e 4.3 está disposto em um quadro com os seguintes indicadores a serem avaliados:

- ◆ disponibilidade da identificação completa do alimento na mesa de bufê;
- ◆ acessibilidade aos alimentos;
- ◆ adequação entre os utensílios e o tipo de alimento oferecido;
- ◆ características dos alimentos (cor e aparência geral);
- ◆ identificação na mesa de bufê da presença ou ausência de substâncias relevantes para a saúde;

- ◆ adequação entre a forma de apresentação e a características próprias de cada grupo de alimentos;
- ◆ opções dos alimentos de cada grupo;
- ◆ itens de avaliação característicos de cada grupo de alimentos (tais como: oferta de açúcar, opções porcionadas, oferta de alimentos como decoração).

A análise dos quadros dos grupos de alimentos do bufê de café da manhã, de maneira geral, considerou adequado:

Quanto ao ambiente de café da manhã:

- ◆ ambiente claro, arejado e sem ruídos;
- ◆ localização da mesa de bufê com destaque no salão;
- ◆ localização dos alimentos *diet/light* e os alimentos destacados como mais saudáveis sejam dispostos juntamente com os demais alimentos na mesa de bufê;
- ◆ apresentação dos utensílios (louças para servir) acessíveis / próximos à mesa de bufê.

Quanto aos alimentos do bufê de café da manhã, foi considerado adequado:

- ◆ identificação completa do alimento na mesa de bufê;
- ◆ disposição dos alimentos de forma acessível ao cliente;
- ◆ apresentação de utensílio adequado ao tipo de alimento oferecido;
- ◆ cor e aparência geral características dos alimentos;
- ◆ informação da presença ou ausência de algumas substâncias consideradas relevantes para a saúde na mesa de bufê;
- ◆ apresentação dos alimentos na mesa de bufê conforme suas características e necessidades (como, por exemplo: reposição freqüente, acondicionamento em equipamento e/ou utensílio que mantenha a temperatura; ou acondicionamento em contato com gelo).

Estes itens irão compor o padrão mínimo, definido posteriormente.

A seguir, são expostos os formulários de aplicação do Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã – AQCM.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DECAFÊ DA MANHÃ - AQCM	
Local:	Dia:
Administração () de rede () particular	Classificação ()☆☆☆ ()☆☆☆☆ ()☆☆☆☆☆

1 - OBSERVAÇÃO DIRETA REFERENTE AO AMBIENTE

◆ Local

O ambiente de café da manhã é claro, arejado, sem ruídos.	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Mesa de bufê está localizada em local de destaque no salão	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
	XXX	Padrão Mínimo	

◆ Mesa de bufê

Os alimentos <i>diet/light</i> e alimentos destacados como mais saudáveis* estão dispostos na mesa de bufê:	<input type="checkbox"/> separados dos demais alimentos* (cantinho light)	<input type="checkbox"/> dispostos na mesa de bufê junto com os demais alimentos*	
Os utensílios (louças de servir) estão acessíveis /próximos à mesa do bufê:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Alguns	<input type="checkbox"/> Sim	
	XXX	Padrão Mínimo	

2 - OBSERVAÇÃO DIRETA REFERENTE AOS ALIMENTOS: OPÇÕES RECOMENDADAS

◆ Leite

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Colesterol *	<input type="checkbox"/> Açúcar * <input type="checkbox"/> Lactose *
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento/ utensílio que mantém temperatura <input type="checkbox"/> em contato com o gelo (pelo menos 1 item)	
Tipos: (em pó ou líquido)		<input type="checkbox"/> desnatado <input type="checkbox"/> integral <input type="checkbox"/> quente <input type="checkbox"/> frio	<input type="checkbox"/> semi-desnatado. <input type="checkbox"/> de soja <input type="checkbox"/> vitamina
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

◆ Café e chá

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento utensílio que mantém temperatura <input type="checkbox"/> direto na mesa, apenas para chá sachê	
Está à disposição...		<input type="checkbox"/> açúcar <input type="checkbox"/> adoçante	<input type="checkbox"/> açúcar mascavo <input type="checkbox"/> outras opções de adoçantes
Tipos:	<input type="checkbox"/> capuccino	<input type="checkbox"/> café com leite <input type="checkbox"/> café preto/ solúvel (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> café descafeinado
		<input type="checkbox"/> chá sachê <input type="checkbox"/> chá pronto (apenas 1 item)	
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

♦ Sucos e água

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Apresentado:		<input type="checkbox"/> direto na mesa, com reposição freqüente <input type="checkbox"/> em contato com o gelo (pelo menos 1 item)	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura
Está à disposição...		<input type="checkbox"/> açúcar <input type="checkbox"/> adoçante	<input type="checkbox"/> açúcar mascavo <input type="checkbox"/> outras opções de adoçantes
Tipos:	Água <input type="checkbox"/> água com gás	<input type="checkbox"/> água sem gás	<input type="checkbox"/> água de coco
	Sucos <input type="checkbox"/> sucos artificiais <input type="checkbox"/> concentrado / polpa	<input type="checkbox"/> natural	<input type="checkbox"/> sucos de frutas regionais e da estação
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

♦ Iogurtes e bebidas lácteas

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Porcionada:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, em embalagem comercial	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Açúcar * <input type="checkbox"/> Colesterol*	
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura <input type="checkbox"/> em contato com o gelo (pelo menos 1 item)	
Tipos:	iogurtes	<input type="checkbox"/> natural integral <input type="checkbox"/> natural desnatado (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> rico em fibras
	iogurtes e Beb lácteas	<input type="checkbox"/> de sabor normal <input type="checkbox"/> de sabor <i>diet/light</i> (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> de soja <input type="checkbox"/> coalhada
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

♦ Cereais matinais

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Açúcar * <input type="checkbox"/> Glúten*	
Apresentado:		<input type="checkbox"/> direto na mesa	
Tipos:	<input type="checkbox"/> cereal matinal com açúcar*	<input type="checkbox"/> cereal matinal sem açúcar * <input type="checkbox"/> granola *	<input type="checkbox"/> cereal matinal integral * <input type="checkbox"/> aveia
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

♦ Frutas *in natura*

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Porcionado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Oferecidas como decoração:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, mas próprias para o consumo *	
Apresentado:		<input type="checkbox"/> direto na mesa, com reposição freqüente <input type="checkbox"/> em contato com o gelo (pelo menos 1 item)	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura
Tipos:	Frutas (próprias para o consumo*)	<input type="checkbox"/> mamão <input type="checkbox"/> melancia <input type="checkbox"/> melão <input type="checkbox"/> manga <input type="checkbox"/> abacaxi <input type="checkbox"/> Salada de frutas, sem açúcar, suco concentrado ou refrigerante. (apenas 3 itens)	<input type="checkbox"/> laranja <input type="checkbox"/> banana <input type="checkbox"/> maçã <input type="checkbox"/> uva <input type="checkbox"/> frutas regionais e da estação
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

◆ Queijos

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura trans* <input type="checkbox"/> Colesterol*	<input type="checkbox"/> Lactose *
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura <input type="checkbox"/> em contato com o gelo (pelo menos 1 item)	
Tipos:		<input type="checkbox"/> queijo branco <input type="checkbox"/> queijo mussarela <input type="checkbox"/> queijo prato (apenas 1 item) <input type="checkbox"/> cream cheese* <input type="checkbox"/> requeijão* <input type="checkbox"/> polenguinho* (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> opções/ produtos light
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

◆ Derivados de Carnes (frios)

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura trans* <input type="checkbox"/> Colesterol*	
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura <input type="checkbox"/> em contato com o gelo (pelo menos 1 item)	
Tipos:	<input type="checkbox"/> salames <input type="checkbox"/> copa <input type="checkbox"/> mortadela	<input type="checkbox"/> presunto <input type="checkbox"/> lombo <input type="checkbox"/> chester <input type="checkbox"/> peito de peru (apenas 2 itens)	<input type="checkbox"/> opções/ produtos light
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

◆ Alimentos para o pão

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Porcionada:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, em embalagem comercial	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura trans* <input type="checkbox"/> Açúcar* <input type="checkbox"/> Colesterol*	<input type="checkbox"/> Lactose *
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> em contato com o gelo	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura
Tipos:	<input type="checkbox"/> manteiga (com sal) <input type="checkbox"/> maionese <input type="checkbox"/> nata	<input type="checkbox"/> manteiga (sem sal) <input type="checkbox"/> margarina (sem gord trans) (apenas 1 item) <input type="checkbox"/> mel <input type="checkbox"/> geléias* <input type="checkbox"/> doce em pasta* (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> opções/ produtos light
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

◆ Pães

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença/ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura trans* <input type="checkbox"/> Glúten *	<input type="checkbox"/> Açúcar * <input type="checkbox"/> Colesterol*
Porcionado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Alguns	<input type="checkbox"/> Sim	
Tipos:	<input type="checkbox"/> croissant	<input type="checkbox"/> integral <input type="checkbox"/> pão francês <input type="checkbox"/> pão de leite (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> pão sem glúten <input type="checkbox"/> pão light <input type="checkbox"/> pães com sementes ou ervas (sem gord trans)
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

3 - OBSERVAÇÃO DIRETA REFERENTES AOS ALIMENTOS: OPÇÕES COMPLEMENTARES

♦ Achocolatado

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura Trans* <input type="checkbox"/> Açúcar * <input type="checkbox"/> Colesterol* <input type="checkbox"/> Glúten *	
Apresentado:		<input type="checkbox"/> direto na mesa, se em pó <input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura, se preparado quente <input type="checkbox"/> em contato com o gelo, se preparado frio (pelo menos 1 item)	
Tipos:		<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> cacau puro <input type="checkbox"/> diet / light
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

♦ Derivados de Carnes (quentes)

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença/ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura trans* <input type="checkbox"/> Colesterol*	<input type="checkbox"/> Glúten *
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura	
Tipos:	<input type="checkbox"/> salsichas (com molho) <input type="checkbox"/> calabresa <input type="checkbox"/> bacon	<input type="checkbox"/> salsichas (sem molho)	<input type="checkbox"/> salsicha com baixo teor de gordura <input type="checkbox"/> salsicha sem corante
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

♦ Ovos

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença/ausência:		<input type="checkbox"/> Gordura trans* <input type="checkbox"/> Colesterol*	<input type="checkbox"/> Lactose*
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento que mantém temperatura	
Tipos:	<input type="checkbox"/> omelete (com ingredientes calóricos) <input type="checkbox"/> ovo frito	<input type="checkbox"/> ovo puro mexido <input type="checkbox"/> ovo quente <input type="checkbox"/> ovo cozido (apenas 1 item)	<input type="checkbox"/> omelete de claras <input type="checkbox"/> omelete com vegetais
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

4.2 SEGUNDA PARTE – FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÃO PARA APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

Nesta segunda parte estão dispostas as orientações necessárias para a pessoa que irá realizar a aplicação do Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã – AQCM.

Este formulário de orientação para aplicação do AQCM está composto de informações sobre a estrutura do formulário de aplicação do AQCM, exemplos dos indicadores avaliados e a forma de análise dos quadros.

Conforme visto anteriormente, os quadros de avaliação foram estruturados em quatro colunas. Na primeira coluna figuram os indicadores a serem avaliados e, nas colunas seguintes, as respectivas opções de respostas. O quadro de avaliação foi assim estruturado para facilitar o momento de avaliação dos dados durante a interpretação dos resultados.

FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÃO PARA APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ - AQCM

O Instrumento de avaliação esta dividido em três conjuntos:

1- Observações referentes ao **AMBIENTE** do café da manhã:

- ✓ Local
- ✓ Mesa do bufê

2 - Observações referentes aos **ALIMENTOS: Opções principais**. Esta está dividida em dez grupos:

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| ✓ Leite | ✓ Frutas <i>in natura</i> |
| ✓ Café e chá | ✓ Queijos |
| ✓ Sucos e água | ✓ Derivados de carnes (frios) |
| ✓ Iogurte e bebidas lácteas | ✓ Alimentos para o pão |
| ✓ Cereais matinais | ✓ Pães |

3 - Observações referentes aos **ALIMENTOS: Opções complementares**. Esta parte está dividida em cinco grupos. A forma de avaliação proposta pelo AQCM considera que a ausência destas opções na mesa do bufê não vai influenciar a qualidade nutricional e sensorial do café da manhã:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| ✓ Achocolatados | ✓ Salgados |
| ✓ Derivados de carnes (quentes) | ✓ Confeitaria - Doces |
| ✓ Ovos | |

Cada grupo está disposto em um quadro com as seguintes características a serem observadas e respondidas (características principais):

- ✓ **Identificação do alimento:** entende-se por **identificação completa** a informação do nome do produto e característica particular, quando se fizer necessário (por exemplo: leite desnatado); por **identificação incompleta**, a informação com apenas o nome do produto, sem discriminar característica particular (por exemplo: leite); e por **ausência de informação**, a inexistência de informação visualmente disponível.
- ✓ **Acessibilidade ao alimento:** entende-se por **acessível**, o alimento que está de fácil alcance ao comensal na mesa de bufê.
- ✓ **Adequação dos utensílios:** entende-se como **utensílio adequado** aquele que vai facilitar ao comensal servir-se de determinado alimento; deve ser apropriado a cada diferente tipo de alimento.
- ✓ **Característica própria do alimento:** considera-se necessário o alimento apresentar características sensoriais de **cor** e **aparência geral** próprias.
- ✓ **Identificação de substâncias relevantes para a saúde:** considera-se necessário que esteja disponível ao comensal a informação da **presença ou ausência de algumas substâncias** consideradas relevantes para a saúde, presentes nos alimentos e preparações (por exemplo: gordura trans, açúcar, colesterol, lactose, glúten).
- ✓ **Apresentação:** cada grupo de alimento apresenta uma **particularidade na forma em que é apresentado/disposto na mesa de bufê**. Como exemplo demonstram-se três formas possíveis de apresentação de sucos: 1- direto na mesa, com reposição freqüente (por exemplo: uma jarra de suco em contato direto com a mesa, desde que sua reposição seja freqüente); 2- em equipamento e/ou utensílio que mantêm a temperatura (por exemplo: apresentado em um equipamento elétrico); 3- em contato com o gelo (por exemplo: uma jarra de suco apresentada sobre uma bandeja com gelo).

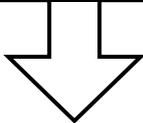
- ✓ **Tipos:** diferentes variedades e formas de apresentação dos alimentos do grupo em questão.

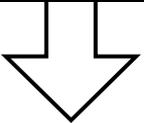
O instrumento de avaliação é composto de **respostas objetivas**, as quais deverão ser assinaladas nas colunas correspondentes. Por exemplo:

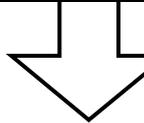
Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
--------------------------------------	------------------------------	--	--	--

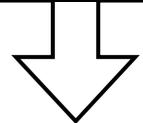
Como um dos objetivos deste instrumento é ser de fácil aplicação e verificação, as respostas para cada item estão dispostas em colunas. Cada coluna representa o resultado da verificação de cada item, exemplo a seguir:

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input type="checkbox"/> Cor <input type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input type="checkbox"/> Colesterol	<input type="checkbox"/> Açúcar <input type="checkbox"/> Lactose
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input type="checkbox"/> equipamento/ utensílio que mantém temperatura <input type="checkbox"/> em contato c/ o gelo (pelo menos 1 item)*	
Tipos:			
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias


COLUNA X


COLUNA 1


COLUNA 2


COLUNA 3

Coluna X: Referente ao item avaliado, cujas características serão observadas e respondidas na horizontal

Coluna 1: Refere-se às opções de respostas que podem aparecer, mas que são consideradas as menos adequadas.

Coluna 2: Opções de respostas consideradas mais adequadas, ou seja, pertencentes ao “padrão mínimo” de qualidade.

Coluna 3: Opções de respostas que podem ser avaliadas como melhorias. Servem tanto para avaliação quanto para sugestões de um serviço além do padrão mínimo.

OBS 1: Quando, entre as opções de respostas aparecer **“pelo menos 1 item”** ou **“apenas 1 item”**, entende-se que, embora todas as opções de resposta estejam corretas, para ser considerado “padrão mínimo” basta que uma das opções seja assinalada. E, quando não aparecer tais informações, entende-se que todas as opções da coluna deverão ser assinaladas para ser considerado padrão mínimo.

OBS 2: caso tenha alguma opção que não esteja descrita no quadro, verificar com qual tipo de preparação ela mais se assemelha

4.3 TERCEIRA PARTE – GLOSSÁRIO PARA APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

Nesta parte estão apresentadas definições e explicações sobre as palavras assinaladas no instrumento de avaliação com um asterisco (*) e seus respectivos significados adaptados para facilitar a compreensão a aplicação do Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã – AQCM.

**GLOSSÁRIO DO
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE
CAFÉ DA MANHÃ - AQCM**

Observação direta referente ao ambiente:

Alimentos *diet/light* e destacados como mais saudáveis (em mesa do bufê): entende-se por alimentos diet: alimentos isentos de um ou mais ingredientes do formula original, normalmente estão associados a alimentos sem açúcar (carboidrato) (exemplo: iogurte, doces em geral, gelatina, alimentos para o pão, entre outros); alimentos light: alimentos que apresentam uma diminuição mínima de 25% de algum nutriente ou calorias em relação a alimentos convencionais (exemplo: pão, leite, achocolatados, queijos, alimentos para o pão, entre outros); alimentos destacados como mais saudáveis pelo local: alimentos relacionados a benefícios a saúde e/ou auxílio na redução e prevenção de doenças, normalmente vinculados a mídia e propaganda. (exemplo: alimentos funcionais, aveia, granola, soja, leites enriquecidos, leite de soja, entre outros).

Separados dos demais alimentos: quando os alimentos *diet/light* e destacados como mais saudáveis estiverem localizados longe dos demais alimentos, com a intenção de destaque a estes alimentos (exemplo: cantinho light).

Dispostos na mesa de bufê junto com os demais alimentos: quando os alimentos *diet/light* e destacados como mais saudáveis estiverem dispostos na mesa de bufê junto com os demais alimentos.

Identificação de substâncias relevantes para a saúde: considera-se necessária a identificação destas substâncias como forma de garantir o direito à informação dos clientes e também colaborar para que as escolhas alimentares possam ser seguras e saudáveis.

Açúcar: destacar sua presença em preparações que utilizem açúcares como ingrediente, tais como: bolos, pães, frutas em calda, geléias, entre outros. Sua presença deve ser alertada em função da sua influência em doenças como diabetes Mellitus ou Obesidade.

Colesterol: destacar sua presença em alimentos de origem animal, tais como: leites e derivados, salames, presuntos, salsichas, bacon, ovos, entre outros. Sua presença deve ser alertada em função da sua influência em doenças cardiovasculares, dislipidemias e obesidade, entre outras.

Glúten: destacar sua presença em preparações que contenham derivados do trigo, aveia, centeio, cevada e malte, tais como: cereais matinais, pães, biscoitos, entre outros. Sua presença deve ser alertada em função da sua influência na Doença celíaca.

Gordura-trans: destacar sua presença somente em preparações que tenham gordura vegetal hidrogenada como ingrediente, mesmo que em pequena quantidade, tais como: algumas margarinas, tortas, massa folhada, sonhos, sorvetes, biscoitos, entre outros. Sua presença deve ser alertada em função da sua influência em doenças cardiovasculares, dislipidemias e obesidade, entre outras.

Lactose: destacar sua presença em leites ou derivados lácteos (animais) tais como: soro de leite, creme de leite, queijos e derivados, ou em preparações com leite e/ou derivados, tais como: bolos, tortas, sorvetes, pão de queijo. Sua presença deve ser alertada devido à intolerância à lactose.

Observação direta referente aos alimentos:

- Bolos (com cobertura calórica):** preparação feita com farinha (de trigo, milho, etc.), leite, ovos, manteiga, açúcar, fermento e, às vezes, outros ingredientes (nozes, chocolate, frutas etc.), e assada no forno. Cobertura calórica considerada quando a mesma contiver ingredientes tais como chocolate, açúcar, nata, glacê, etc.
- Bolos (sem cobertura calórica):** preparação feita com farinha (de trigo, milho, etc.), leite, ovos, manteiga, açúcar, fermento e, às vezes, outros ingredientes (nozes, chocolate, frutas etc.), e assada no forno, apresentada sem cobertura.
- Capuccino:** bebida preparada com café, leite e achocolatado (rico em gordura e açúcar).
- Cereal matinal com açúcar:** cereal instantâneo, pronto para o consumo, a base de flocos de milho e açúcar.
- Cereal matinal integral:** cereal instantâneo, pronto para o consumo, à base de trigo integral, rico em fibras.
- Cereal matinal sem açúcar:** cereal instantâneo, pronto para o consumo, a base de flocos de milho sem açúcar.
- Cream cheese:** pasta de queijo branco cremoso para ser passada no pão.
- Croissant:** um tipo de pão característico, de massa folhada, normalmente em formato de meia-lua, feito de farinha, açúcar, sal, leite, fermento, manteiga e ovo para pincelar.
- Folhados:** Doce ou salgado de camadas finas e leves de massa de farinha de trigo e gordura, podendo ser doce ou salgado.
- Granola:** Mistura de aveia e outros cereais, pedaços de frutas secas, amêndoas, passas, açúcar mascavo, entre outros. Geralmente rica em fibras, utilizada para comer com leite ou iogurte.
- Panquecas:** Massa leve de farinha, leite e ovos, assada em chapa ou frigideira, servida enrolada com recheio doce ou salgado.
- Polenguinho®:** nome comercial de queijo processado, obtido pela mistura de um ou mais tipos de queijos derretidos e moldados, apresentados em porções individuais.
- Próprias para o consumo (referindo-se a frutas):** aquelas apresentadas higienizadas e prontas para serem consumidas.
- Requeijão:** é um queijo cremoso, geralmente para ser passado no pão, feito a partir da nata do leite coagulada pela ação do calor.
- Salgados fritos:** preparações salgadas, cozidas em imersão de óleo (pastel, coxinha, croquete), geralmente servidas em festas, bares, lanchonetes.
- Sonhos:** Pequeno bolo feito de farinha e ovos, passado em açúcar, frito e quase sempre recheado com algum doce.
- Tortas (em confeitaria - doces):** Bolo recheado e geralmente com cobertura.
- Tortas assadas:** um tipo de bolo com massa assada com recheio doce ou salgado.
- Tortas com massa podre (em salgados):** Preparação assada composta de massa (a base de farinha e gordura) e recheio.
- Tortas frias (em salgados):** torta salgada servida gelada, com massa de pão e recheio, geralmente à base de maionese.
- Waffle:** Tipo de massa feita com farinha de trigo, leite, ovos e fermento, assada num aparelho elétrico ou em forma especial no forno ou fogão, podendo ser acompanhada de chocolate, mel, geléia, sorvete, queijo, presunto, etc.
-

4.4 QUARTA PARTE – FORMULÁRIO DE INTERPRETAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

Esta parte apresenta a maneira de interpretar as respostas obtidas após a coleta de informações utilizando o formulário de aplicação do instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã - AQCM.

Considerando que um dos objetivos do instrumento de avaliação é ser de fácil aplicação e interpretação, o formulário de aplicação foi estruturado dividindo as respostas em três opções: menos adequadas, Padrão Mínimo e opções para melhorias, caracterizadas por cores:

Coluna 1 “menos adequadas”: cor **vermelha**

Coluna 2 “padrão mínimo”: cor **amarela**

Coluna 3 “melhorias”: cor **verde**

O padrão mínimo foi escolhido como critério de avaliação, sendo definido no AQCM como aquelas opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã para o cliente.

Como se considera adequada à preocupação com a melhoria contínua da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã, a coluna verde do formulário de aplicação do AQCM permite ao avaliador assinalar ou conhecer algumas opções que podem possibilitar esta melhoria.

Destaca-se que, além do resultado da avaliação do bufê de café da manhã, o formulário de interpretação do AQCM fornece também ao avaliador opções de como agir perante o resultado encontrado. Desta forma, junto com o quadro de resultados, é apresentado o plano de ação, como segue no quadro 4.4.

Quadro 4.4 – Quadro de respostas e plano de ação do instrumento de avaliação.

	Opções assinaladas	<u>RESULTADO</u>	<u>PLANO DE AÇÃO</u>
COLUNA 1	Opções assinaladas na Coluna 1:	As opções assinaladas não são as mais adequadas.	Cumprir as opções da coluna 2.
COLUNA 2 Padrão Mínimo:	<u>Algumas</u> opções assinaladas na Coluna 2:	O bufê de café da manhã contém algumas opções consideradas adequadas, devendo-se, contudo rever as opções que não foram assinaladas.	Verificar os itens que não foram assinalados e buscar cumprir as opções faltantes.
	<u>Todas</u> as opções assinaladas na Coluna 2:	O bufê de café da manhã contém opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial ao cliente.	Se o objetivo for oferecer mais opções saudáveis ao cliente, o próximo passo é verificar opções da coluna 3.
COLUNA 3 Melhorias	Opções assinaladas na Coluna 3:	O bufê de café da manhã garante, além do padrão mínimo, opções de melhoria para a saúde do cliente. Servem tanto para avaliação quanto para sugestões de um serviço além do padrão mínimo.	Procurar manter o padrão e buscar constantemente opções saudáveis para compor o bufê de café da manhã.

Exemplo da utilização do quadro de respostas:

Para exemplificar a utilização do quadro de respostas, vamos utilizar o caso de um bufê de café da manhã ter sido avaliado e ter assinalado todas as opções da coluna 2 (Padrão mínimo).

Como forma de interpretação, o estabelecimento pode admitir ter em seu bufê de café da manhã opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial ao seu cliente.

E, caso este estabelecimento tenha o objetivo de melhorar seu quadro de avaliação, o próximo passo é verificar as opções da coluna 3 (melhorias), as quais sugerem, além do padrão mínimo, opções de melhoria contínua para a saúde do cliente. Buscando atender esta coluna, o bufê de café da manhã poderá oferecer opções e variedades de alimentos que melhor atendam as expectativas e a complexidade das escolhas de seus clientes. Desta forma, o estabelecimento poderá oferecer, por exemplo, para um cliente com intolerância à lactose, outra opção de leite que não prejudique sua saúde e que respeite a recomendação dietética para esta patologia.

FORMULÁRIO DE INTERPRETAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ - AQCM

Para que o bufê de café da manhã esteja no padrão mínimo de qualidade, **todos** os itens da coluna 2 - Padrão Mínimo deverão estar assinalados.

A recomendação é completar as colunas do padrão mínimo de todos os grupos de alimentos.

Nome do produto identificado:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, incompleto	<input checked="" type="checkbox"/> Sim, completo	
Acessível:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	
Utensílio Adequado:	<input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	
É característico do alimento:		<input checked="" type="checkbox"/> Cor <input checked="" type="checkbox"/> Aparência geral	
Está identificada a presença / ausência:		<input checked="" type="checkbox"/> Colesterol	<input type="checkbox"/> Açúcar <input type="checkbox"/> Lactose
Apresentado:	<input type="checkbox"/> direto na mesa	<input checked="" type="checkbox"/> equipamento/ utensílio que mantêm temperatura (pelo menos 1 item)	
Tipos: (em pó ou líquido)		<input checked="" type="checkbox"/> desnatado <input checked="" type="checkbox"/> integral <input checked="" type="checkbox"/> quente <input checked="" type="checkbox"/> frio	<input type="checkbox"/> semi-desnatado. <input type="checkbox"/> de soja <input type="checkbox"/> vitamina
	XXX	Padrão Mínimo	Melhorias

↓ **OPÇÕES MENOS ADEQUADA**
↓ **PADRÃO MÍNIMO**
↓ **OPÇÕES PARA MELHORIAS**

Quanto à presença dos grupos de alimentos na mesa de bufê, considera-se necessário disponibilizar, principalmente os grupos de alimentos do conjunto 2 – observações referentes aos alimentos: opções principais (ou seja, leite, café e chá, sucos e águas, iogurtes e bebidas lácteas, cereais matinais, frutas in natura, queijos, derivados de carnes (frios), alimentos para o pão e pães).

As opções de alimentos pertencentes ao conjunto 3 - observações referentes aos alimentos: opções complementares (ou seja: achocolatados, derivados de carnes (quentes), ovos, salgados e confeitaria-doces), poderão também compor a mesa de bufê de café da manhã, mas, não precisam necessariamente ser oferecidas, pois o AQCM considera que a ausência desses alimentos não vai influenciar a análise da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã. Mas, caso o bufê de café da manhã tenha opções de alimentos destes grupos, estes também deverão atender o padrão mínimo.

Resultado de plano e ação:

	Opções assinaladas	RESULTADO	PLANO DE AÇÃO
COLUNA 1	Opções assinaladas na Coluna 1:	As opções assinaladas não são as mais adequadas.	Cumprir as opções da coluna 2.
COLUNA 2 Padrão Mínimo:	<u>Algumas</u> opções assinaladas na Coluna 2:	O bufê de café da manhã contém algumas opções consideradas adequadas, devendo-se, contudo rever as opções que não foram assinaladas.	Verificar os itens que não foram assinalados e buscar cumprir as opções faltantes.
	<u>Todas</u> as opções assinaladas na Coluna 2:	O bufê de café da manhã contém opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial ao cliente.	Se o objetivo for oferecer mais opções saudáveis ao cliente, o próximo passo é verificar opções da coluna 3.
COLUNA 3 Melhorias	Opções assinaladas na Coluna 3:	O bufê de café da manhã garante, além do padrão mínimo, opções de melhoria para a saúde do cliente. Servem tanto para avaliação quanto para sugestões de um serviço além do padrão mínimo.	Procurar manter o padrão e buscar constantemente opções saudáveis para compor o bufê de café da manhã.

Obs.: caso o bufê de café da manhã contenha alguma opção que não esteja descrita no respectivo quadro, recomenda-se avaliar segundo um tipo de preparação mais semelhante.

CAPÍTULO 5

ARTIGO ORIGINAL

DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

5 ARTIGO ORIGINAL – DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL E SENSORIAL DE BUFÊS DE CAFÉ DA MANHÃ – AQCM

5.1 RESUMO

O café da manhã é considerada uma das principais refeições do dia e seu consumo adequado tem sido associado a um estilo de vida saudável. O presente estudo teve como objetivo desenvolver um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em restaurantes. O processo de construção do instrumento foi dividido nas etapas: a) definição dos termos relevantes, b) coleta de informações iniciais da amostra, c) definição das variáveis e respectivas técnicas e instrumentos de coleta de dados do estudo, d) definição da estrutura do instrumento (quantitativo ou qualitativo), e) desenho inicial do instrumento, f) teste de aplicação, g) desenho final do instrumento. Os testes de aplicação foram realizados em seis hotéis de negócio de uma cidade do sul do Brasil. O instrumento de avaliação desenvolvido divide-se em avaliação do ambiente de café da manhã e dos alimentos disponíveis no bufê. A interpretação das respostas é qualitativa e está dividida em três critérios: menos adequadas, padrão mínimo e opções para melhorias, este último focado em questões de melhoria contínua. O padrão mínimo foi definido como as opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã para o cliente. O estudo apresenta um instrumento prático para auxiliar os restaurantes que servem café da manhã no momento de montar e planejar o bufê, respeitando a oferta de alimentos saudáveis, as opções de melhorias, a forma de apresentação dos alimentos e o fornecimento de informações completas, ditas importantes aos seus clientes.

5.2 INTRODUÇÃO

O café da manhã é considerada uma das três principais refeições do dia (RAMPERSAUD *et al.*, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; AFFENITO, 2007), definido como a primeira refeição consumida pela manhã (HOUAISS & VILLAR, 2004).

Evidências científicas relacionam o consumo freqüente do café da manhã com baixo risco de sobrepeso e obesidade em diversas faixas etárias (FONSECA *et al.*, 1998; NICKLAS *et al.*, 1998; BERKEY *et al.*, 2003; SUNGSOO *et al.*, 2003; SONG *et al.*, 2005; AFFENITO *et al.*, 2005; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER *et al.*, 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; UTTER *et al.*, 2007), bem como, com a melhoria no rendimento escolar, principalmente em crianças e adolescentes (POLLIT, 1995; BERKEY *et al.*, 2003; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; UNUSAN *et al.*, 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; MOORE *et al.*, 2007a; MOORE *et al.*, 2007b; TAPPER *et al.*, 2007). O consumo adequado desta refeição, além de contribuir para uma adequação no consumo de alimentos, está associado a um estilo de vida saudável (POLLIT, 1995; FONSECA *et al.*, 1998; NICKLAS *et al.*, 1998; BERKEY *et al.*, 2003; KESKI-RAHKONEN *et al.*, 2003; SUNGSOO *et al.*, 2003; NICKLAS *et al.*, 2004; AFFENITO *et al.*, 2005; RAMPERSAUD *et al.*, 2005; SONG *et al.*, 2005; TRICHES & GIUGLIANI, 2005; MASHEB & GRILO, 2006; NIEMEIER *et al.*, 2006; UNUSAN *et al.*, 2006; AFFENITO, 2007; BENTON & JARVIS, 2007; MOORE *et al.*, 2007a; MOORE *et al.*, 2007b; UTTER *et al.*, 2007; TAPPER *et al.*, 2007).

Apesar das pesquisas comprovarem a importância da realização do café da manhã para a saúde, vários estudos evidenciam uma modificação importante no comportamento alimentar, com a diminuição do consumo desta refeição (ROSENBERG, 1977; POLLIT, 1995; HAINES *et al.*, 1996; NICKLAS *et al.*, 1998; SIEGA-RIZ *et al.*, 1998; GAMBARDELLA *et al.*, 1999; VIEIRA *et al.*, 2002; SUNGSOO *et al.*, 2003; NICKLAS *et al.*, 2004; REGO FILHO *et al.*, 2005; RIVAS *et al.*, 2005; SONG *et al.*, 2005; STURION *et al.*, 2005; VIEIRA *et al.*, 2005; UNUSAN *et al.*, 2006; WILSON *et al.*, 2006; ALVES & BOOG, 2007). Mudanças no estilo de vida contemporâneo da população têm sido associadas com este fenômeno, tais como: aumento do número de indivíduos que moram sozinhos, falta de tempo para realizar as refeições e particularidades no consumo de pratos diferentes pelos membros da família (SIEGA-RIZ *et al.*, 1998; LAMBERT *et al.*, 2005; STURION *et al.*, 2005).

Frente a este cenário, essas pesquisas sugerem incentivo ao consumo adequado do café da manhã, referindo a necessidade cada vez maior de

realização desta refeição fora de casa, em restaurantes comerciais e coletivos. Mas surgem, então, questionamentos sobre como avaliar a qualidade desta refeição nestes locais.

Os objetivos para o desenvolvimento de instrumentos de avaliação em produção de refeições comerciais e coletivas são muitos, porém destacam-se alguns estudos que objetivaram satisfazer os clientes, avaliar hábitos alimentares e promover a saúde. Os índices que avaliam a qualidade da dieta consumida por indivíduos geralmente são baseados em critérios como variedade, adequação e moderação dos grupos de alimentos e do consumo de nutrientes (PATTERSON *et al.*, 1994; KENNEDY *et al.*, 1995; HAINES *et al.*, 1999; KIM *et al.*, 2003; FISBERG *et al.*, 2004). Por outro lado, os instrumentos que avaliam a qualidade de refeições estão focados, principalmente, em aspectos nutricionais, avaliando os tipos de alimentos oferecidos, opções de preparações saudáveis e condições que facilitam aos clientes pedirem uma alternativa saudável em restaurantes (ALMANZA *et al.*, 1997; JONES *et al.*, 2004; YOUNG *et al.*, 2004; CASSADY *et al.*, 2004; LEWIS *et al.*, 2005; GOVERNMENT ..., 2006; HEART & STROKE ..., 2006; VEIROS *et al.*, 2006; BANDONI & JAIME, 2008).

Considerando, então, a importância desta refeição e a carência de instrumentos de avaliação científicos sobre o tema, este estudo objetivou desenvolver um instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em restaurantes.

5.3 MATERIAIS E MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa descritiva em desenvolvimento (CONTANDINOPOULOS *et al.*, 1997), com abordagem teórica de natureza qualitativa.

A construção do instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã baseou-se no processo adaptado de Blamey *et al.* (2005) com as etapas: a) definição de termos relevantes, b) coleta de informações iniciais dos restaurantes, c) definição das variáveis e respectivas técnicas e instrumentos de coleta de dados do estudo, d) definição da estrutura do instrumento (qualitativo ou quantitativo), e) desenho inicial do

instrumento, f) realização de teste de aplicação, g) desenho final do instrumento.

Restaurantes selecionados para o estudo

Para a realização dos testes de aplicação, selecionou-se o setor de hotéis de negócios, por configurarem locais onde os hóspedes no Brasil normalmente realizam o café da manhã, pois este serviço costuma estar incluído no valor da diária. Os critérios de seleção foram: hotéis de negócio com classificação mínima de três estrelas, com bufê de café da manhã incluso no valor da diária, com gestão autônoma ou de rede, localizados numa cidade do sul do Brasil com características de turismo de negócio.

O mapeamento dos hotéis da cidade escolhida foi realizado a partir de listas de órgãos associativos da área, sendo então selecionada uma amostra intencional composta de restaurantes que representassem cada uma das características consideradas na inclusão. Destaca-se que, numa pesquisa qualitativa, a seleção da amostra não apresenta, geralmente, preocupação numérica proporcional. Assim, optou-se por selecionar um exemplo de cada classificação (hotéis três, quatro e cinco estrelas) e administração (particular e de rede de hotéis), totalizando seis estabelecimentos.

Testes de aplicação e desenho final do instrumento

O referencial teórico possibilitou a elaboração do desenho inicial do instrumento de análise com as seguintes variáveis e indicadores: 1- infraestrutura física para o bufê de café da manhã, indicadores: localização da mesa de bufê, localização dos alimentos diet/light e os alimentos destacados como mais saudáveis em relação aos demais, acessibilidade aos alimentos, compatibilidade entre os utensílios e o tipo de alimento oferecido, acessibilidade dos utensílios, distinção do equipamento de apresentação dos alimentos quentes e frios. 2- variável nutricional, indicadores: disponibilidade da identificação completa do alimento, cereais, tubérculos, raízes e derivados, frutas e sucos de frutas naturais, legumes e verduras, leite e derivados, carnes e ovos, óleos, gorduras e sementes oleaginosas, açúcares e doces. 3- variável sensorial, indicadores: cor e aparência geral características dos alimentos, forma de apresentação dos alimentos, porcionamento dos alimentos.

A partir do desenho inicial do instrumento de avaliação foram realizados testes de aplicação nos seis estabelecimentos selecionados. A ordem de realização dos testes de aplicação foi aleatória. Esses testes objetivaram verificar a pertinência das perguntas, bem como o grau de compreensão e discriminação dos itens antes da finalização do instrumento de avaliação, seguindo-se recomendação de Blamey *et al.* (2005).

A técnica utilizada durante o teste de aplicação do instrumento foi o preenchimento do instrumento inicial através da observação direta por um observador, com auxílio de registro fotográfico.

5.4 RESULTADOS

O instrumento de avaliação concebido, denominado Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã – AQCM – é composto de quatro documentos: formulário de aplicação do AQCM, formulário de orientação para aplicação do AQCM, glossário para aplicação do AQCM e formulário de interpretação do AQCM.

O formulário AQCM foi reformulado progressivamente durante os testes de aplicação. O quadro 5.1 sistematiza as principais situações e as modificações necessárias para subsidiar o desenho final do instrumento.

Quadro 5.1 – Situações vivenciadas durante os testes de aplicação e modificações no desenho inicial do instrumento de avaliação.

Situações	Modificações
♦ Dificuldade de classificar os alimentos nos grupos inicialmente considerados	♦ Nova divisão dos grupos de alimentos do café da manhã
♦ Observação de opções de alimentos não considerados anteriormente	♦ Inclusão de novas opções de alimentos
♦ Dificuldade de se identificar os alimentos sem informação completa disposta na mesa de bufê	♦ Inclusão do indicador disponibilidade da identificação completa do alimento
♦ Ausência da informação ao cliente quanto à presença ou ausência de algumas substâncias consideradas relevantes para a saúde	♦ Inclusão do item: identificação da presença ou ausência de substâncias relevantes para a saúde, relacionando as substâncias (gordura trans, açúcar, colesterol, lactose, glúten) com os respectivos alimentos.
♦ Dificuldade de se avaliar o item “odor característico do alimento” somente com observação direta	♦ Exclusão do item “odor característico do alimento”.
♦ Dificuldade em se generalizar os itens de avaliação padronizados no desenho inicial do instrumento para cada grupo	♦ Inclusão de itens de avaliação característicos de cada grupo de alimentos
♦ Dificuldade de avaliação e análise do instrumento de avaliação	♦ Definição de critérios de avaliação e análise ♦ Divisão do instrumento em três conjuntos: 1- Observação direta referente ao ambiente de café da manhã, 2- referente aos alimentos: opções principais e 3- referente aos alimentos: opções complementares.
♦ Necessidade de que o instrumento fosse de fácil aplicação e entendimento	♦ Desenvolvimento de formulário de aplicação, de orientação, interpretação e glossário.
♦ Observação de localização diferenciada para os alimentos <i>diet/light</i> e considerados mais saudáveis pelo local em relação aos demais alimentos, através do denominado “cantinho light”	♦ Inclusão do item: localização dos alimentos <i>diet/light</i> e considerados mais saudáveis pelo local em relação aos demais alimentos na mesa de bufê, considerando que estes devem estar dispostos na mesa de bufê junto com os demais alimentos.

No formulário de aplicação do AQCM estão apresentados três conjuntos de informações a serem obtidos a partir de observação direta do bufê: 1. Informações referentes ao ambiente, 2. Informações referentes aos alimentos – opções principais e 3. Informações referentes aos alimentos – opções complementares.

Os grupos de avaliação e os itens avaliados de cada conjunto estão esquematizados no quadro 5.2.

Quadro 5.2 – Esquema dos itens avaliados no instrumento de avaliação - AQCМ.

Informações referentes ao ambiente		Informações referentes aos alimentos	
Grupos	Itens avaliados em cada grupo	Grupos	Itens avaliados em cada grupo
♦ Local	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Características do ambiente de café da manhã ♦ Localização da mesa de bufê 	<p><u>Opções principais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Leite ♦ Café e chá ♦ Sucos e água ♦ Iogurte e bebidas lácteas ♦ Cereais matinais ♦ Frutas <i>in natura</i> ♦ Queijos ♦ Derivados de Carnes (frios) ♦ Alimentos para o pão ♦ Pães 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Disponibilidade da identificação completa do alimento ♦ Acessibilidade aos alimentos ♦ Adequação entre os utensílios e o tipo de alimento oferecido ♦ Características dos alimentos (cor e aparência geral) ♦ Identificação da presença ou ausência de substâncias relevantes para a saúde ♦ Adequação entre a forma de apresentação e a características próprias de cada grupo de alimentos ♦ Opções dos alimentos de cada grupo
♦ Mesa do bufê	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Localização dos alimentos diet/light e considerados pelo local mais saudáveis em relação aos demais alimentos ♦ Acessibilidade dos utensílios (louças de servir) 	<p><u>Opções complementares</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Açoлатados ♦ Derivados de Carnes (quentes) ♦ Ovos ♦ Salgados ♦ Confeitaria (doces) 	<p>Além de...</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Itens de avaliação característicos de cada grupo de alimentos (tais como: oferta de açúcar, opções porcionadas, oferta de alimentos como enfeite)

Os itens avaliados referentes aos alimentos foram descritos com base nas recomendações dos grupos alimentares do Guia alimentar para a população brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006) que, por sua vez, seguem as recomendações da organização Mundial de Saúde (OMS, 2004). Considerou-se, porém, a necessidade de adaptação aos grupos de alimentos especificamente consumidos em café da manhã e, dessa forma, foram identificados 15 grupos alimentares subdivididos em opções principais e opções complementares, como exposto no quadro 2. Esta divisão foi definida por representar melhor as opções de grupos alimentares encontrados nos bufês de café da manhã dos estabelecimentos avaliados nos testes de aplicações.

Cada grupo do AQCM foi disposto em um quadro com os respectivos itens de avaliação.

A análise destes itens, em cada grupo de alimentos do bufê de café da manhã, baseou-se nos seguintes critérios de adequação:

Quanto ao ambiente de café da manhã:

- ◆ ambiente claro, arejado e sem ruídos;
- ◆ localização da mesa de bufê com destaque no salão;
- ◆ localização dos alimentos *diet/light* e os alimentos destacados como mais saudáveis sejam dispostos juntamente com os demais alimentos na mesa de bufê;
- ◆ apresentação dos utensílios (louças para servir) acessíveis / próximos à mesa de bufê.

Quanto aos alimentos do bufê de café da manhã:

- ◆ identificação completa do alimento na mesa de bufê;
- ◆ disposição dos alimentos de forma acessível ao cliente;
- ◆ apresentação de utensílio adequado ao tipo de alimento oferecido;
- ◆ cor e aparência geral características dos alimentos;
- ◆ informação da presença ou ausência de algumas substâncias consideradas relevantes para a saúde na mesa de bufê;
- ◆ apresentação dos alimentos na mesa de bufê conforme suas características e necessidades (como, por exemplo: reposição freqüente, acondicionamento em equipamento e/ou utensílio que mantenha a temperatura; ou acondicionamento em contato com gelo).

Para a interpretação do instrumento de avaliação, os resultados foram elaborados de forma que a análise das respostas fosse qualitativa. Assim, as respostas foram divididas em três colunas: menos adequadas, padrão mínimo e opções para melhorias.

O padrão mínimo foi escolhido como principal critério de avaliação e está definido no AQCM como o conjunto de opções que oferecem a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã para o cliente. Como já discutido, estas opções são sempre no sentido da busca de alimentação saudável. O AQCM permite também ao avaliador assinalar ou, pelo menos, conhecer algumas opções que podem auxiliar na melhoria da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã.

Como exemplo, o formulário de interpretação fornece ao avaliador, além do perfil do bufê de café da manhã avaliado, também opções para alcançar esta melhoria. O quadro 5.3 apresenta possíveis alternativas, descritas no plano de ação, de acordo com a categoria dos resultados encontrados.

Quadro 5.3 – Quadro de respostas e plano de ação do instrumento de avaliação – AQCM.

	Opções assinaladas	<u>RESULTADO</u>	<u>PLANO DE AÇÃO</u>
COLUNA 1	Opções assinaladas na Coluna 1:	As opções assinaladas não são as mais adequadas.	Cumprir as opções da coluna 2.
COLUNA 2 Padrão Mínimo:	<u>Algumas</u> opções assinaladas na Coluna 2:	O bufê de café da manhã contém algumas opções consideradas adequadas, devendo-se, contudo rever as opções que não foram assinaladas.	Verificar os itens que não foram assinalados e buscar cumprir as opções faltantes.
	<u>Todas</u> as opções assinaladas na Coluna 2:	O bufê de café da manhã contém opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial ao cliente.	Se o objetivo for oferecer mais opções saudáveis ao cliente, o próximo passo é verificar opções da coluna 3.
COLUNA 3 Melhorias	Opções assinaladas na Coluna 3:	O bufê de café da manhã garante, além do padrão mínimo, opções de melhoria para a saúde do cliente. Servem tanto para avaliação quanto para sugestões de um serviço além do padrão mínimo.	Procurar manter o padrão e buscar constantemente opções saudáveis para compor o bufê de café da manhã.

5.5 DISCUSSÃO

O Instrumento de avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã – AQCM concebido foi estruturado com objetivo de avaliar as variáveis e os indicadores referente ao ambiente e aos alimentos de um bufê de café da manhã.

A divisão dos grupos de alimentos do café da manhã no instrumento de avaliação foi composta em 15 grupos alimentares: leite, café e chá, sucos e água, achocolatado, iogurte e bebida láctea, cereais matinais, frutas *in natura*, queijos, derivados de carnes-frios, derivados de carnes-quentes, ovos, pães, alimentos para o pão, salgados e confeitaria-doces. Entre os motivos desta divisão estão: uma melhor representação dos grupos de alimentos do café da manhã e a presença desses alimentos em todos os estabelecimentos avaliados nos testes de aplicações.

Outros estudos também identificaram a presença desses alimentos no café da manhã de brasileiros. Santos *et al.* (2005) sugerem que a composição de um café da manhã completo seria composto por leite, café, pães, frios, biscoitos, frutas e sucos de frutas, manteiga/margarina. O estudo de Mattos e Martins (2000) revelou que os alimentos mais consumidos no café da manhã foram: café (87,5%), pão francês (70,8%), leite (51,3%) e margarina (50,8%). Os estudos de Gambardella *et al.* (1999) e Alves e Boog (2007) recomendam que o café da manhã de brasileiros deve ser composto principalmente de leite e derivados, pães e biscoitos, geléias, mel, margarinas, manteiga, maionese, queijos e frios.

Essa configuração difere do encontrado por Sungsoo *et al.* (2003), que distribuíram os alimentos do café da manhã usual de pessoas de diferentes etnias nos Estados Unidos da América em nove grupos: 1-gorduras e doces, 2- produtos lácteos, 3-carnes e ovos, 4-frutas e vegetais, 5-cereais matinais, 6-cereais cozidos, 7-pães, 8-bolos/tortas/panquecas/waffles e 9-bebidas. Estudos mencionam que a qualidade nutricional do café da manhã nos Estados Unidos melhorou nos últimos anos, provavelmente devido ao aumento da oferta e do consumo de alimentos considerados mais saudáveis, como por exemplo, cereais matinais e iogurtes; e à diminuição do consumo de gordura, como por exemplo, bacon e ovos (HAINES *et al.*, 1996; SIEGA-RIZ *et al.*, 1998; CARSON *et al.*, 1999; SONG *et al.*, 2005; SONG *et al.*, 2006).

A expressão “opções principais” no AQCM foi utilizada para designar os grupos alimentares considerados suficientes para garantir a oferta de alimentos nutricionalmente equilibrados aos clientes em bufês de café da manhã. Rampersaud *et al.* (2005) sugerem que o café da manhã deve apresentar uma variedade de alimentos saudáveis, que possuam um alto valor nutritivo e que não contenham excesso calórico. Alves e Boog (2007) também recomendam que o café da manhã contenha alimentos que sejam fonte de cálcio, de energia e alimentos reguladores.

A expressão “opções complementares” foi utilizada para designar outros alimentos que apareceram em todos os bufês de café da manhã avaliados nos testes de aplicação. Sua ausência, contudo, não será considerada decisiva para a qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã, pois a oferta de alimentos do grupo de opções principais já garante o fornecimento de

opções com alto valor nutritivo, fontes de cálcio, energia e presença de alimentos reguladores, conforme recomendado.

Quanto ao item de avaliação *acessibilidade ao alimento*, considera-se essencial que o alimento esteja disposto na mesa de bufê em um local de fácil alcance para o cliente e que o *utensílio* oferecido seja adequado a cada tipo de alimento, facilitando para o cliente servir-se (RIVERA PADILHA, 1994).

Em alguns grupos, foi considerada adequada também à apresentação de certas opções de alimentos já *porcionados e prontos para o consumo*, atitude esta que incentiva o consumo, principalmente no caso das frutas, e/ou melhora a aparência para apresentação, por exemplo: manteiga em embalagem comercial porcionada. McCool *et al.* (2005) constataram que uma mudança na forma como são apresentadas as frutas pode refletir um consumo significativamente maior. Os pesquisadores compararam o consumo de frutas inteiras e porcionadas entre estudantes, verificando que quando oferecidas já cortadas e descascadas tiveram um consumo significativamente maior. No presente estudo, em alguns locais, foi verificada a presença de frutas na mesa de bufê como enfeites, podendo confundir o comensal. Portanto, considerou-se como critério adequado a presença de frutas prontas para o consumo, ou seja, higienizadas, acessíveis e preferencialmente porcionadas.

Considera-se necessário também, o alimento apresentar *cor e aparência geral características*, como forma de preservar aspectos sensoriais. Estes podem estar relacionados com a forma como são apresentados os alimentos na mesa de bufê, conforme exemplo observado em um dos hotéis analisados. Neste local, a manteiga não apresentou cor nem mesmo aparência características, pois estava apresentada dentro de um recipiente com água e depois de um tempo a manteiga derreteu, perdendo a consistência e coloração iniciais.

As *formas de apresentação* dos alimentos no AQCM podem ser: direto na mesa com reposição freqüente, em equipamento e/ou utensílio que mantém a temperatura ou em contato com o gelo.

Além da forma de apresentação, foi considerado adequado que os alimentos *diet/light* e considerados mais saudáveis pelo local sejam dispostos juntamente com os demais alimentos na mesa de bufê, devidamente identificados, mas não destacados em um grupo separado. Esta opção visou

garantir acessibilidade aos diferentes tipos de alimentos a todos os comensais e não somente aqueles que, por questões de saúde ou estética, devem ou preferem consumir estes alimentos. Assim, garante-se o direito à escolha e valoriza-se alguns alimentos com recomendação de estimulação de consumo, como os integrais (WHO, 2004). Entende-se por alimentos *diet* aqueles “alimentos isentos de um ou mais ingredientes da fórmula original, normalmente estão associados a alimentos sem açúcar” (BRASIL, 1998a) como exemplo encontrado em bufês de café da manhã: iogurte, doces em geral, gelatina, alimentos para o pão. Os alimentos *light* são “alimentos que apresentam uma diminuição mínima de 25% de algum nutriente ou calorias em relação a alimentos convencionais” (BRASIL, 1998b) sendo exemplos: pão, leite, achocolatados, queijos, alimentos para o pão. Já naqueles alimentos considerados mais saudáveis pelo local foram encontrados alimentos relacionados a benefícios a saúde e/ou auxílio na redução e prevenção de doenças, normalmente vinculados a mídia e propaganda, por exemplo, aveia, granola, soja, leites enriquecidos, leite de soja, entre outros.

Quanto ao item de avaliação *identificação completa dos alimentos na mesa de bufê*, entende-se como sendo a informação do nome do produto e alguma característica considerada importante para orientar a escolha do cliente. Este item foi incluído em virtude das deficiências encontradas nos hotéis durante a realização dos testes de aplicação. Assim, foi freqüente encontrar informações incompletas ou até mesmo ausentes, como, por exemplo, plaquetas de identificação do alimento apenas com a palavra “leite”, sem a descrição do tipo (desnatado, integral, de soja ou outro). Esta descrição faz-se necessária para indivíduos que dependem desta informação para fazer suas escolhas, seja por uma intolerância à lactose, por exemplo, ou pelo direito de saber o que vai consumir, uma vez que visualmente é difícil diferenciar um tipo de leite do outro (FDA, 2004). Da mesma forma, a OMS – Organização Mundial da Saúde – considera importante fornecer à população informações precisas, padronizadas e compreensíveis sobre os alimentos, como forma de colaborar para que as escolhas alimentares dos indivíduos sejam saudáveis (WHO, 2004).

A necessidade de informação completa dos alimentos tem sido discutida em pesquisas científicas, tanto em produtos industrializados, como em bufês

de almoço e jantar. Muitos estudos sugerem que a informação completa dos alimentos pode colaborar na aquisição de alimentos e de escolhas saudáveis por parte dos indivíduos (ALMANZA *et al.*, 1997; KURTZWEIL, 1997; SLOAN & BELL, 1999; PRZYREMBEL, 2004; FARIA & GUBERT, 2006; KRUKOWSKI *et al.*, 2006; THOMAS JR & MILLS, 2006; WOOTAN & OSBORN, 2006; MAESTRO, 2007; OLIVEIRA, 2008). Assim, o AQCM traz a necessidade desta informação também nos bufês de café da manhã.

Neste mesmo quesito o AQCM também preconiza a disponibilidade ao cliente da informação sobre a presença ou a ausência de algumas substâncias importantes para a saúde nos alimentos e preparações: gordura trans, açúcar, colesterol, lactose e glúten. Esta preconização baseia-se tanto nas recomendações de escolhas mais saudáveis durante as refeições, quanto no alto índice de doenças crônicas não transmissíveis, intolerâncias alimentares e obesidade em adultos (WHO, 2004).

Esta atitude por parte dos restaurantes de bufê de café da manhã é importante principalmente para indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis e intolerâncias alimentares. Assim, os diabéticos podem evitar o consumo de açúcares; os portadores de doença celíaca, restringir alimentos com glúten; os obesos, evitar o consumo de alimentos de alta densidade calórica, além de óleos, gordura trans, colesterol e açúcares; pessoas com dislipidemias e doenças cardiovasculares, evitar o consumo de gorduras. A Organização Mundial da Saúde recomenda também a eliminação do consumo de gordura vegetal hidrogenada – gordura trans –, por estar relacionado com doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas não-transmissíveis (WHO, 2004).

A escolha destas substâncias de alerta baseou-se no estudo de Oliveira (2008) que desenvolveu um sistema para disponibilização de informações alimentares e nutricionais de preparações oferecidas em bufês. O modelo de etiqueta desenvolvido destaca ao cliente a presença de nutrientes e/ou substâncias que poderiam prejudicar ou ser benéficas à saúde dos consumidores. As substâncias de alerta são: glúten, gordura trans, lactose e açúcar; os destaques de alimentação saudável apontam a presença de cereais integrais, leguminosas, frutas, legumes e verduras. Este é um sistema que

pode ser também implantado em bufês de café da manhã, após a avaliação do AQCM.

5.6 CONCLUSÃO

O estudo apresenta um instrumento prático para auxiliar os restaurantes que servem café da manhã, a montagem e planejamento do bufê, respeitando a oferta de alimentos saudáveis, as opções de melhorias, a forma de apresentação dos alimentos, o fornecimentos de informações completas, ditas importantes aos seus clientes, dentre outros itens.

Destaca-se que, embora utilizando o setor hoteleiro como local para a realização dos testes de aplicação, acredita-se que a forma como o instrumento foi estruturado e planejado garante a fácil aplicação e interpretação das respostas em diferentes estabelecimentos que forneçam o café da manhã. Todavia, para a aplicação do instrumento de avaliação concebido em outras realidades, seria necessária a prévia verificação da sua aplicabilidade e, se for o caso, adaptação, principalmente com relação aos alimentos componentes da refeição, visto que eles variam culturalmente.

O instrumento de avaliação desenvolvido foi concebido para aplicação no bufê de café da manhã. No entanto, acredita-se na possibilidade de utilizá-lo como ferramenta de auto-avaliação da qualidade do café da manhã consumido pelos indivíduos. Visualiza-se, então, que os indivíduos poderiam assinalar as opções que freqüentemente consomem durante esta refeição. Posteriormente, através do formulário de interpretação do AQCM, podem ter acesso às informações concernentes às opções para a garantia mínima e para melhoria da qualidade nutricional e sensorial do seu café da manhã, podendo assim auxiliá-lo em escolhas alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

AFFENITO, S. G.; Breakfast: a missed opportunity. **Journal of the American Dietetic Association**. v. 107, Issue 4, p. 565-569, Apr. 2007.

AFFENITO, S. G.; THOMPSON, D. R.; BARTON, B. A.; FRANKO, D. L.; DANIELS, S. R.; OBARZANEK, E.; SCHREIBER, G. B.; STRIEGEL-MOORE, R. H. Breakfast Consumption by African-American and White Adolescent Girls

Correlates Positively with Calcium and Fiber Intake and Negatively with Body Mass Index. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, Issue 6, p. 938-945, June 2005.

ALMANZA, B., NELSON, D., CHAI, S. Obstacles to nutrition labeling in restaurants. **Journal of the American Dietetic Association**, n. 97, p. 157-161, 1997.

ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Journal of Public Health**, São Paulo, v. 41, n. 2, 2007.

BANDONI, D. H.; JAIME, P.C. A qualidade das refeições de empresas cadastradas no Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 177-184, 2008.

BENTON, D.;JARVIS, M. The role of breakfast and a mid-morning snack on the ability of children to concentrate at school. **Physiology & Behavior**, v. 90, n. 2-3, p. 382-385, Feb. 2007.

BERKEY, C.S.; ROCKETT, H.R.H.; GILLMAN, M.W.; FIELD, A.E.; COLDITZ, G.A. Longitudinal study of skipping breakfast and weight change in adolescents. **International Journal of Obesity**, v.27, n. 10, p. 1258-1266, 2003.

BLAMEY, X. B.; GALLARDO, S. A.; VIVANCO, S. Z.; VIVEIROS, E. L.; PINEDA, R. N. Funcionamiento de comités paritarios de higiene y seguridad. **Ciência & Trabajo**, ano 7, n. 15, jan./mar. 2005.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 29 de 13 de janeiro de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre alimentos para fins especiais. **Diário Oficial da União**. 1998a.

BRASIL, Secretaria de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. Portaria nº 27 de 22 de julho de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre Informação Nutricional Complementar. **Diário Oficial da União**. 1998b.

CARSON, T. A.; SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M. The importance of breakfast meal type to daily nutrient intake: Differences by age and ethnicity. **Cereal Foods World**. v. 44, Issue 6, p. 414-422, June 1999.

CASSADY, D.; HOUSEMANN, R.; DAGHER, C. Measuring cues for healthy choices on restaurant menus: development and testing of a measurement instrument. **American Journal of Health Promotion**, v.18, n.6, p. 444-449, Jul./Aug. 2004.

CONTANDRIOPOULOS, A. P.; CHAMPAGNE, F.; POTVIN, L.; DENIS, J. L.; BOYLE, P. **Saber preparar uma pesquisa: definição estrutura financiamento**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1997.

FARIA, L. L; GUBERT, M. O consumidor compreende a informação presente nos rótulos dos alimentos? In: CONGRESSO LATINOAMERICANO DE NUTRICIÓN, XIV, 2006, Florianópolis. **Anais...**, 2006. CD-ROM.

FDA. Food and Drug Administration. (2004). **Food allergies rare but risky**. Disponível em: <<http://www.cfsan.fda.gov>>. Acesso em 30 jun. 2006.

FISBERG, R. M.; SLATER B.; BARROS, R. R.; LIMA, F. D.; CÉSAR, C. L. G; CARANDINA, L.; BARROS, M. B. A.; GOLDBAUM M. Índice de qualidade da dieta: avaliação da adaptação e aplicabilidade. **Brazilian Journal of Nutrition**, Campinas, v. 7, n. 3 p. 301-308, 2004.

FONSECA, M. J. M.; CHOR, D.; VALENTE, J. G. Hábitos alimentares entre funcionários de banco estatal: padrão de consumo alimentar. **Reports in Public Health**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 29-39, jan./mar. 1999.

GAMBARDELLA A. N. D.; FRUTUOSO, M. P. F. FRANCHI, C. Prática alimentar de adolescentes. **Brazilian Journal of Nutrition**, Campinas, v.12, p. 55-63, 1999.

GOVERNMENT OF NEWFOUNDLAND AND LABRADOR. Department of Health and Community Services. Newfoundland and Labrador Heart Health Program. Heart Smart Restaurant Program. Disponível em: <<http://www.infonet.st-johns.nf.ca/providers/-nhhp/docs/heartsmart.html>>. Acesso em: 10 out. 2006

HAINES, P. S.; GUILKEY, D. K; POPKIN, B. M. Trends in breakfast consumption if US adults between 1965 and 1991. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 96, n. 5, p. 464-470, May 1996.

HAINES, P. S.; SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M. The Diet Quality Index revised: a measurement instrument for populations. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 99, n.6, p.697-704, 1999.

HEART & STROKE FOUNDATION OF ONTÁRIO. Eat Smart! Volunteer manual. Disponível em: <http://eatsmart.web.ca/english/volunteerprogram/eatsmart_volunteer_manual.pdf>. Acesso em: 10 out. 2006.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário da língua brasileira**. 2 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

JONES, J. L.; KRUMMEL, D. A.; WHEELER; K.; FORBES, B.; FITCH, C. The prevalence of heart-healthy menu items in West Virginia restaurants. **American Journal of Health Behavior**, v. 28, n. 4, p. 328-334; July./Aug. 2004.

KENNEDY, E. T.; OHLS, J.; CARLSON, S.; FLEMING, K. The Healthy Eating Index: design and applications. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 95, n. 10 p.1103-1109, 1995.

KESKI-RAHKONEN, A., KAPRIO, J., RISSANEN, A., VIRKKUNEN, M., ROSE, R.J. Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 57, p.842-853, 2003.

KIM, S.; HAINES P.S., SIEGA-RIZ A.M., POPKIN B.M. The diet quality index – international (DQI-I) provides an illustrated by China and the United States. **Journal of Nutrition**, v. 133, p. 3476-3484, 2003

KRUKOWSKI, R. A.; HARVEY-BERINO, J.; KOLODINSKY, J.; NARSANA, R. T.; DESISTO, T. P. Consumers may not use or understand calorie labeling in restaurants. **Journal of the American Dietetic Association**, n.106, p. 917-920, 2006.

KURTZWEIL, P. (1997). Center for Food Safety and Applied Nutrition. **Today's special: nutrition information**. Disponível em: <<http://www.cfsan.fda.gov>>. Acesso em: 20 jun. 2006.

LAMBERT, J. L.; BATALHA, M. O.; SPROESSER, R. L.; SILVA, A. L.; LUCHESE, T. As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. **Brazilian Journal of Nutrition**, Campinas, v.18, n.5, p.577-591, set./out. 2005.

LEWIS, L. B.; SLOANE, D.C.; NASCIMENTO, L. M.; DIAMANT, A. L.; GUINYARD, J. J.; YANCEY, A. K.; FLYNN, G.; REACH. Coalition of the African Americans Building a Legacy of Health Project. African Americans' access to healthy food options in South Los Angeles restaurants. **American Journal of Public Health**, v. 95, n. 4, p. 668-673, Apr. 2005.

MAESTRO, V. **Análise do oferecimento da informação nutricional e de saúde em restaurantes comerciais do município de Campinas-SP**. 2007. Tese (Doutorado em Alimento e Nutrição) – Faculdade de Engenharia de Alimentos, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

MASHEB, R. M.; GRILO, C. M. Eating patterns and breakfast consumption in obese patients with binge eating disorder. **Behaviour Research and Therapy**, v. 44, p. 1545-1553, 2006.

MATTOS, L.L.; MARTINS, I.S. Consumo de fibras alimentares em população adulta. **Journal of Public Health**, v.34, n.1, p.50-55, 2000.

MCCOOL, A. C.; MYUNG, E.; CHIEN, T. Modification of the form in which fresh fruit is served as a possible means of increasing the consumption of fruit offered to elementary and middle school students. **Journal of Foodservice Business Research**, v. 8, n. 2, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/nutricao/documentos/guia_alimentar_conteudo.pdf

MOORE, G.F.; TAPPER, K.; MURPHY, S.; CLARK, R.; LYNCH, R.; MOORE, L. Validation of a self-completion measure of breakfast foods, snacks and fruits and vegetables consumed by 9-to-11-year-old schoolchildren. **European Journal of Clinical Nutrition**, v.61, p. 420-430, 2007a.

MOORE, G.F.; TAPPER, K.; MURPHY, S.; LYNCH, R.; RAISANEN, L.; PIMM, C.; MOORE, L.. Associations between deprivation, attitudes towards eating breakfast and breakfast eating behaviours in 9-11-year-olds. **Public Health Nutrition**, v.10, n.6, p. 582-589, Mar. 2007b.

NICKLAS, T. A.; MORALES, M.; LINARES, A.; YANG, S.; BARANOWSKI, T.; DE MOOR, C.; BERENSON, G. Children's meal patterns have changed over a 21-year period: the Bogalusa heart study. **Journal of the American Dietetic Association**, v.104, n. 5, p. 753-761, 2004.

NICKLAS, T. A.; MYERS, L.; REGER, C.; BEECH, B.; BERENSON, G. S. Impact of breakfast consumption on nutritional adequacy of the diets of young adults in Bogalusa, Louisiana: Ethnic and gender contrasts. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 98, n. 12, p. 1432-1438, 1998.

NIEMEIER, H.; RAYNOR, H.; LLOYD-RICHARDSON, E.; ROGERS, M.; WING, R. Fast Food Consumption and Breakfast Skipping: Predictors of Weight Gain from Adolescence to Adulthood in a Nationally Representative Sample. **Journal of Adolescent Health**, v, 39, n. 6, p. 842-849, Dec. 2006.

OLIVEIRA, R. C. **Informações alimentares e nutricionais de preparações oferecidas em bufês**. 2008. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

PATTERSON, R.E.; HAINES, P.S.; POPKIN, B.M. Diet Quality Index: capturing a multidimensional behavior. **Journal of the American Dietetic Association**, v.94, p. 57-64. 1994.

POLLIT, E. Does breakfast make a difference in school? **Journal of the American Dietetic Association**, v. 95, n. 10, p. 1134-1139, 1995.

PROENÇA, R. P. C., SOUSA, A. A., VEIROS, M. B., HERING, B. **Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2005.

PRZYREMBEL, H. Food labeling legislation in the EU and consumers information. **Trends in Food Science & Technology**, v.15, p. 360-365, 2004.

RAMPERSAUD, G.C.; PEREIRA, M.A.; GIRARD, B.L.; ADAMS, J.; METZL, J. Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents, **Journal of the American Dietetic Association** v.105, n. 5, p.743-760, May, 2005.

REGO FILHO, E. A.; VIER, B. P.; CAMPOS, E.; GUNTHER, L. A.; CAROLINO, I. R. Avaliação nutricional de um grupo de adolescentes. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v.27, n.1, p. 63-67, 2005.

RIVAS, P. R.; FIGUERO, C. R.; LANZA, T. A.; LAMUÑO, D. G.; FUENTES, M.G. e grupo AVENA. Desayuno y almuerzo de los adolescentes escolarizados de Santander. **Nutricion Hospitalaria**, v. 20, n. 3, p.217-222, mayo/jun. 2005.

RIVERA PADILHA, J. **Escuela Daly de Hostelería y Turismo: restaurantes**. Fuengirola: Ed. Daly, 1994.

ROSENBERG, O. O desjejum dos alunos das quatro primeiras séries de nível I das escolas da Rede Municipal de Ensino de São Paulo, SP - Brasil. **Journal of Public Health**, São Paulo, v. 11, n. 4, 1977.

SANTOS, J. S.; COSTA, M. C. O.; SOBRINHO, C. L. N.; SILVA, M. C. M.; SOUZA, K. E. P.; MELO, B. O. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia. **Brazilian Journal of Nutrition**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 623-632, set./out. 2005.

SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M.; CARSON, T. Trends in breakfast consumption for children in the United States from 1965 to 1991. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 67, p. 748S-756S, 1998.

SLOAN, M.E.; BELL, L.N. Fat content of restaurant meals: comparison between menu and experimental values. **Journal of the American Dietetic Association**, Philadelphia, v.99, n.6, p.731-733, 1999.

SONG, W.; CHUN, O.; KERVER, J.; CHO, S.; CHUNG, C.; CHUNG, S. Ready-to-eat breakfast cereal consumption enhances milk and calcium intake in the US population. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 106, n. 11, p. 1783-1789, Nov. 2006.

SONG, W.; CHUN, O.; OBAYASHI, S.; CHO, S.; CHUNG, C. Is consumption of breakfast associated with body mass index in US adults? **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, n. 9, p. 1373-1382, Sept. 2005.

STURION, G. L.; SILVA, M. V.; OMETTO, A. M. H.; FURTUOSO, M. C. O.; PIPITONE, M. A. P. Fatores condicionantes da adesão dos alunos ao Programa de Alimentação Escolar no Brasil. **Brazilian Journal of Nutrition**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 167-181, mar./abr. 2005.

SUNGSOO, C.; DIETRICH, M.; BROWN, C. J. P.; CLARCK, C.A.; BLOCK, G. The Effect of Breakfast Type on Total Daily Energy Intake and Body Mass Index: Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). **Journal of the American College of Nutrition**, v. 22, n. 4, p.296-302, 2003.

TAPPER, K.; MURPHY, S.; LYNCH, R.; CLARK, R.; MOORE, G. F.; MOORE, L. Development of a scale to measure 9–11-year-olds' attitudes towards breakfast. **European Journal of Clinical Nutrition**, p.1-8. Mar.2007.

THOMAS, L.J.R.; MILLS, J.E. Consumer knowledge and expectations of restaurant menus and their governing legislation: a qualitative assessment. **Journal of Foodservice**, v.17, n.1, p.6-22, Feb. 2006.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimento de nutrição em escolares. **Journal of Public Health**, v.39, n.4, p. 541-547, 2005.

UNUSAN, N.; SANLIER, N.; DANISIK, H. Comparison of attitudes towards breakfast by Turkish fourth graders living in Turkey and Germany. **Appetite**, v. 46, n. 3, p. 248-253, May 2006

UTTER, J.; SCRAGG, R.; MHURCHU, C.; SCHAAF, D. At-Home Breakfast Consumption among New Zealand Children: Associations with Body Mass

Index and Related Nutrition Behaviors. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 107, n. 4, p. 570-576, Apr.2007.

VEIROS, M.B.; PROENÇA, R.P.C.; SMITH, L.K.; HERING, B.; SOUSA, A.A. How to analyse and develop healthy menus in foodservice. **Journal of Foodservice**, 17, p. 159-165, 2006.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; RIBEIRO, S. M. R.; FRANCESCHINI, S. C. C. Alterações no padrão alimentar de adolescentes com adequação pôndero-estatural elevado percentual de gordura corporal. **Brazilian Journal of Mother and Child Health**, Recife, v. 5, n.1, p. 93-102, jan./mar. 2005.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; RIBEIRO, S. M. R.; FRANCESCHINI, S. C. C.; ALMEIDA, L. P. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Brazilian Journal of Nutrition**, Campinas, v.15, n. 3, p. 273-282, set./dez. 2002.

WHO. World Health Organization. United Nations. WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health: List of all documents and publications. **Fifty-seventh World Health Assembly**, A57/9, Apr.17, 2004.

WILSON, N. C.; PARNELL, W. R.; WOHLERS, M.; SHIRLEY, P. M. Eating breakfast and its impact on children's daily diet. **Nutrition & Dietetics**, v.63, n. 1, Mar. 2006.

WOOTAN, M. G., OSBORN, M. Availability of nutrition information from chain restaurants in the United States. **American Journal of Preventive Medicine**, v.30, n.3, p. 266-268, 2006.

YOUNG, L.; BIDOIS, A.; MACKAY, S. Making a healthy difference to menus: evaluation of a catering program in New Zealand. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v.13 (Suppl.), p. S40, 2004.

CAPÍTULO 6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso seguido neste estudo, considerando-se a revisão bibliográfica, a metodologia e o processo de construção levou-nos ao desenvolvimento de um instrumento de avaliação, o AQCM, capaz de avaliar a qualidade nutricional e sensorial de bufê de café da manhã em hotéis de negócio.

A revisão bibliográfica apresentou uma articulação de temas que guiou a construção da proposta metodológica. O ponto de partida foram os instrumentos de avaliação da qualidade de refeições pesquisados, destacando-se, neles, os conceitos das dimensões nutricionais e sensoriais, associadas às características indicadas do hotel de negócio e do profissional executivo, todos os temas centrados na importância do café da manhã.

A proposta metodológica escolhida guiou o desenvolvimento do instrumento de avaliação, através das contribuições da revisão da literatura e da adaptação de um processo de construção já desenhado por Blamey *et al.*. Algumas modificações do processo original fizeram-se necessárias na pesquisa, entre elas: criação da etapa definição de termos relevantes e modificação da etapa definição das dimensões e variáveis para, definição das variáveis e respectivas técnicas e instrumentos de coleta de dados do estudo.

Este percurso metodológico permitiu o amadurecimento do instrumento de avaliação, fato claramente observado ao comparar o desenho inicial do instrumento com o desenho final. Os grupos de alimentos, os itens avaliados no instrumento e os indicadores do estudo sofreram modificações no decorrer do processo. A principal etapa que permitiu a reformulação progressiva do instrumento de avaliação foi a realização dos testes de aplicação, oportunidade em que o grau de compreensão, aplicação e discriminação de alguns itens puderam ser avaliados e modificados. Acredita-se que a não-realização de testes de aplicação antes da finalização de qualquer instrumento possa interferir e/ou comprometer a qualidade e aplicação de instrumentos de avaliação concebidos.

Torna-se importante destacar que esta pesquisa não pretendeu apresentar como resultado a avaliação da qualidade nutricional e sensorial de

bufê de café da manhã dos hotéis de negócio selecionados para os testes de aplicação, e sim desenvolver um instrumento que fosse capaz de realizar esta avaliação.

O instrumento de avaliação desenvolvido define um padrão mínimo que um estabelecimento deve oferecer para seu cliente: as opções para a garantia mínima da qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã. Estas opções estão descritas no AQCM. E, com a preocupação de melhoria contínua, o instrumento de avaliação permite também ao avaliador assinalar ou, pelo menos, conhecer algumas opções consideradas de melhoria para a qualidade nutricional e sensorial do bufê de café da manhã.

Assim, o estudo apresenta um instrumento prático para auxiliar os restaurantes que servem café da manhã, no momento de montar e planejar o bufê, respeitando a oferta de alimentos saudáveis, as opções de melhorias, a forma de apresentação dos alimentos, o fornecimentos de informações completas, ditas importantes aos seus clientes; entre outras questões apresentadas.

É importante ressaltar que, embora utilizando o setor hoteleiro como local para a realização dos testes de aplicação, acredita-se que a forma como o AQCM foi estruturado e planejado garante a fácil aplicação e interpretação das respostas em diferentes estabelecimentos que forneçam o café da manhã. Todavia, para a aplicação do instrumento de avaliação concebido em outras realidades seria necessária a prévia verificação da sua aplicabilidade e adaptação para cada realidade distinta. Por exemplo: reavaliar a acessibilidade dos alimentos em um bufê de café da manhã que apresente crianças como clientes; ou reavaliar as opções de alimentos em um bufê de café da manhã de um SPA, ou de clientes diabéticos.

Além de o AQCM servir para avaliar o bufê de café da manhã, acredita-se que ele possa ser utilizado, também, como uma “auto-avaliação” da qualidade do café da manhã consumido pelos indivíduos. Visualiza-se, então, que os indivíduos poderiam assinalar as opções que freqüentemente consomem durante esta refeição e, depois, através do formulário de interpretação do AQCM, teriam acesso às informações concernentes às opções para a garantia mínima e para melhoria da qualidade nutricional e

sensorial do café da manhã, podendo assim auxiliá-lo em escolhas alimentares mais saudáveis.

No decorrer do estudo não se encontrou na literatura científica uma definição de bufê de café da manhã. Assim, com a aplicação do AQCM, sugere-se, também, a seguinte definição: “O bufê de café da manhã é um sistema de oferta de alimentos para a primeira refeição do dia, dispostos em uma mesa com uma variedade de opções que atendem ao padrão mínimo de qualidade nutricional e sensorial, visando melhorias contínuas”.

No entanto, para uma melhor análise da aplicabilidade do AQCM, recomenda-se o desenvolvimento de outros estudos que objetivem a aplicação em outras realidades e posterior validação do instrumento de avaliação concebido.

Assim, sugere-se a aplicação profissional do instrumento de avaliação AQCM por profissionais responsáveis por restaurantes de bufês de café da manhã. E, por ser o setor hoteleiro um segmento que freqüentemente utiliza o bufê de café da manhã entre seus serviços, ambiciona-se difundir sua utilização neste segmento, despertando o interesse de entidades representativas deste setor pelo AQCM, com vistas à saúde da população.

Diante do exposto, é momento de mencionar que, do ponto de vista pessoal, como pesquisadora, entendo ter alcançado os objetivos delineados. O tema proposto, primeiramente, surgiu como um desafio, pois pouco era encontrado na literatura científica. Os estudos pesquisados quando relacionados com o tema café da manhã estavam focados, na sua maioria, na educação nutricional, sendo que grande parte dos estudos teve como público crianças e adolescentes em fase escolar. Pouco foi verificado na área de produção de refeições e nenhum estudo foi encontrado objetivando avaliar o bufê de café da manhã, tema deste estudo. Percebeu-se, também, que embora difundida sua importância, o café da manhã é ainda pouco estudado no meio científico, se comparado ao número de estudos que avaliam outras refeições, tais como lanches, almoço e jantar. Mesmo assim, nas conclusões das pesquisas que estudaram o café da manhã, foi comum encontrar menções enaltecendo sua importância e recomendando o consumo freqüente e

adequado desta refeição. Contudo, tais estudos continham apenas recomendações de composições de café da manhã; não foi encontrado nenhum estudo que procedesse à avaliação dessa refeição.

Após o impacto inicial da escassez de bibliografia, o desafio foi visto por outro ângulo, o que motivou ainda mais o desenvolvimento da pesquisa.

Cabe aqui salientar que estudar o café da manhã, considerando sua importância e necessidade de mais estudos, além de motivar o desenvolvimento desta pesquisa, fez com que eu, voltasse a consumir com mais frequência esta refeição. Até então, encaixava-me no grupo destacado pelos estudos, dos indivíduos que diminuíram gradativamente o consumo do café da manhã.

Considero que, além da motivação para a pesquisa, outros fatores contribuíram para este estudo, dentre os quais destaco:

- ✓ As disciplinas de Metodologia do Ensino e da Pesquisa em Nutrição e Seminários Avançados I, do Programa de Pós-graduação em Nutrição da UFSC. Tais disciplinas, devidamente cursadas, guiam a descoberta de um processo de desenvolvimento de pesquisa.

- ✓ Orientação por uma pessoa renomada e comprometida com a pesquisa, fazendo desabrochar em mim a vontade de seguir em frente por saber que não estava sozinha neste desafio.

- ✓ A participação ativa no Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições NUPPRE-UFSC, núcleo este composto por pessoas brilhantes, que através da troca de experiência motivam a doação à pesquisa.

Sendo assim, acredito que o resultado final desta pesquisa reflete o processo de crescimento de um pesquisador, que passou pelas etapas didáticas do mestrado, paralelamente com etapas científicas da pesquisa.

Por fim, cabe aqui enaltecer a originalidade, a importância e a atualidade do tema. Atualmente, nos centros urbanos vê-se uma recente tendência relacionada com o tema dessa pesquisa: o grande número de restaurantes, panificadoras ou outros estabelecimentos comerciais, que estão se dedicando em servir café da manhã. Para além das lanchonetes e panificadoras, a tradicional combinação café com leite/ pão com manteiga está se

transformando em bufês de café da manhã, com vários itens à disposição dos clientes. Acredita-se que, para facilitar o serviço e melhorar a apresentação, muitos optaram pelo serviço de bufê; e, alguns estabelecimentos preferiram o serviço de bufê por peso. A constatação desta tendência vem ao encontro dos objetivos desta pesquisa, que pretendeu chamar a atenção para a realização desta refeição e apresentar um instrumento capaz de avaliar a qualidade do café da manhã focado em escolhas alimentares mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ABIH. Associação Brasileira da Indústria de Hotéis. **Hotéis associados – Curitiba**. Disponível em: <www.abihpr.com.br>. Acesso em: 10 ago. 2006.
- ABNT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 12806: análise sensorial dos alimentos e bebidas - terminologia**. Rio de Janeiro: ABNT, 1993.
- AFFENITO, S. G.; Breakfast: a missed opportunity. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 107, Issue 4, p. 565-569, Apr. 2007
- AFFENITO, S. G.; THOMPSON, D. R.; BARTON, B. A.; FRANKO, D. L.; DANIELS, S. R.; OBARZANEK, E.; SCHREIBER, G. B.; STRIEGEL-MOORE, R. H. Breakfast consumption by African-American and white adolescent girls correlates positively with calcium and fiber intake and negatively with body mass index. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, n 6, p. 938-945, June 2005.
- ALEXANDRE, J. C. **Desenvolvimento de um sistema de avaliação da qualidade nutricional, sensorial e simbólica de bufês executivos em hotéis de negócios**. 2007. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007.
- ALMANZA, B.; NELSON, D.; CHAI, S. Obstacles to nutrition labeling in restaurants. **Journal of the American Dietetic Association**, n. 97, p. 157-161, 1997.
- ALVES, H. J.; BOOG, M. C. F. Comportamento alimentar em moradia estudantil: um espaço para promoção da saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, 2007.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J. GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 1999.
- ANDERSEN, L.F., NES, M., SANDSTAD, B., BJORNEBOE, G-E., DREVON, C.A. Dietary intake among Norwegian adolescents. **European Journal of Clinical Nutrition**, London, v.49, n.8, p.555-564, 1995.
- ANDERSON, J. W. Whole grains and coronary heart disease: the whole kernel of truth. **American Journal of Clinical Nutrition**, n. 80, p. 1459-1460, 2004.
- ANDRADE, N.; BRITO, P.; JORGE, W. E. **Hotel: planejamento e projeto**. 2. ed. São Paulo: Editora Senac, 2000.
- ANSALONI, J.A. Situação de trabalho dos nutricionistas em empresas de refeições coletivas de Minas Gerais: trabalho técnico, supervisão ou gerência? **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 241-260, set./dez. 1999.
- ARNÁIZ, M. G. **Somos lo que comemos**. Barcelona: Ariel, 2002.

AYRES, M. L. A.; DAEMON, I. G.; FERNANDES, P. C. S. Hotel de negócios. **BNDES Setorial**, Rio de Janeiro, n. 8, set. 1998.

BANDONI, D. H.; JAIME, P.C. A qualidade das refeições de empresas cadastradas no Programa de Alimentação do Trabalhador na cidade de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 177-184, 2008.

BARROS, M. V. G. **Atividades físicas no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no estado de Santa Catarina, Brasil**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Carina, Florianópolis, 1999.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, supl.1, p.S181- S191, 2003.

BAYLIN, A.; KABAGAMBE, E. K.; ASCHERIO, A.; SPIEGELMAN, D.; CAMPOS, H. High 18:2 trans fatty acids in adipose tissue are associated with increase risk of nonfatal acute myocardial infarction in Costa Rican adults **The Journal of Nutrition**. v.133, p.1186-1191, 2003.

BENTON, D.; JARVIS, M. The role of breakfast and a mid-morning snack on the ability of children to concentrate at school. **Physiology & Behavior**, v. 90, n. 2-3, p. 382-385, Feb. 2007.

BERKEY, C.S.; ROCKETT, H.R.H.; GILLMAN, M.W.; FIELD, A.E.; COLDITZ, G.A. Longitudinal study of skipping breakfast and weight change in adolescents. **International Journal of Obesity**, v.27, n. 10, p. 1258-1266, 2003.

BLAMEY, X. B.; GALLARDO, S. A.; VIVANCO, S. Z.; VIVEIROS, E. L.; PINEDA, R. N. Funcionamiento de comités paritarios de higiene y seguridad. **Ciência & Trabajo**, ano 7, n. 15, enero/marzo 2005.

BLEIL, S. I. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. **Cadernos de Debate**, Campinas, v. 6, n.1, p.1-25, 1998.

BORGES, C. M.; LIMA FILHO, D. O. Hábitos alimentares dos estudantes universitários. *In*: SEMEAD – SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO – FEA-USP (Evento Nacional), VII, São Paulo. **Anais..**, 2004.

BOWERS, D. E. Cooking trends echo changing roles of women. **Food Review**, Washington, v. 23, n. 1, p. 23-29, Jan./Apr. 2000.

BULL, N.L. Study of the dietary habits, foods consumption and nutrients intakes of adolescents and young adults. **World Review of Nutrition and Dietetics**, Basel, v.57, p.24-74, 1988.

CARSON, T. A.; SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M. The importance of breakfast meal type to daily nutrient intake: Differences by age and ethnicity. **Cereal Foods World**. v. 44, Issue 6, p. 414-422, June 1999.

CASSADY, D.; HOUSEMANN, R.; DAGHER, C. Measuring cues for healthy choices on restaurant menus: development and testing of a measurement instrument. **American Journal of Health Promotion**, v.18, n.6, p. 444-449, July/Aug. 2004.

CASTRO, J. M. Weekly rhythms of spontaneous nutrient intake and meal pattern of humans. **Physiology Behavior**, v. 50, n. 4, p. 729-738, 1991.

CERVATO, A. M.; VIEIRA, V. L. Índices dietéticos na avaliação da qualidade global da dieta. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 3, p. 347-355, jul./set. 2003.

COLLAÇO, J.H.L. **Restaurantes de comida rápida: soluções à moda da casa –Representações do comer em restaurantes de "comida rápida" em praças de alimentação em *shopping-centers***. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

COMITÊ de mobilização para a implementação da Estratégia Global de Alimentação, Atividade Física e Saúde, da OMS. **Promoção do consumo de frutas, legumes e verduras: o Programa "5 ao Dia"**. Rio de Janeiro: [s.n.], maio 2005. Disponível em: <<http://www.5aodia.com.br/upload/cartilha1.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2006.

CONTANDRIOPOULOS, A. P.; CHAMPAGNE, F.; POTVIN, L.; DENIS, J. L.; BOYLE, P. **Saber preparar uma pesquisa: definição estrutura financiamento**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1997.

COSTA, A. G. V.; BRESSAN, J.; SABARENSE, C. M. Ácidos graxos trans: Alimentos e efeitos na saúde. **Archivos Latinoamericanos de Nutricion**, v.56, n. 1, 2006.

CWIKLA, L. M. W. **Qualidade de atendimento: estudo multicaseos em hotéis de luxo de Foz do Iguaçu**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

DAYAN, E. **Restaurante: técnicas de serviço**. 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 1990.

DUARTE, V. V. **Administração de sistemas hoteleiros: conceitos básicos**. São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 1996.

DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E; MARCHINI, J. S. **Ciências nutricionais**. São Paulo: Sarvier, 1998.

EMBRATUR. Deliberação n. 429, de 23 de abril de 2002: altera o regulamento geral de meios de hospedagem e cria um novo sistema oficial de classificação dos meios de hospedagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 abr. 2002.

EMBRATUR. Empresa Brasileira de Turismo. Deliberação n. 387, de 28 de Janeiro de 1998. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, n.27, seção I. p. 56-82, Brasília, DF, 9 fev. 1998.

ESPERIDIÃO, M.; TRAD. L. A. Avaliação de satisfação de usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 303-312, 2005.

FARIA, L. L; GUBERT, M. O consumidor compreende a informação presente nos rótulos dos alimentos? *In*: CONGRESO LATINOAMERICANO DE NUTRICIÓN, XIV, 2006, Florianópolis. **Anais...**, 2006. CD-ROM.

FDA. Food and Drug Administration. (2004). **Food allergies rare but risky**. Disponível em: <<http://www.cfsan.fda.gov>>. Acesso em 30 jun. 2006.

FISBERG, R. M.; SLATER B.; BARROS, R. R.; LIMA, F. D.; CÉSAR, C. L. G; CARANDINA, L.; BARROS, M. B. A.; GOLDBAUM M. Índice de qualidade da dieta: avaliação da adaptação e aplicabilidade. **Revista de Nutrição**, Campinas v. 7, n. 3 p. 301-308, 2004.

FLANDRIN, J. L.; MONTANARI, M. **História da Alimentação**. Trad. Luciano V. Machado e Guilherme J.F. Teixeira. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

FONSECA, M. J. M.; CHOR, D.; VALENTE, J. G. Hábitos alimentares entre funcionários de banco estatal: padrão de consumo alimentar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 29-39, jan./mar. 1999.

FONSECA, V. M.; SICHIERI, R.; VEIGA, G. V. Fatores associados à obesidade em adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v.32, n.6, p. 541-549, dez. 1998.

GAMBARDELLA A. N. D.; FRUTUOSO, M. P. F. FRANCHI, C. Prática alimentar de adolescentes. **Revista de Nutrição**, v.12, p. 55-63, 1999.

GARCIA; R. W. D. **A comida, a dieta, o gosto**: mudanças na cultura alimentar urbana. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

GARCIA; R. W. D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 16, n. 4, p. 483-492, out./dez. 2003.

GARCIA; R. W. D. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro urbano da cidade de São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 455-67, jul./set. 1997.

GAUCHE, H.; CALVO, M. C. M.; ASSIS, M. A. A. Ritmos circadianos de consumo alimentar nos lanches e refeições de adultos: aplicação do semanário alimentar. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.19, n.2, p. 177-185, mar./abr. 2006.

GIRARDI, D.M. **O estilo gerencial do executivo público catarinense**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1980.

GOVERNMENT OF NEWFOUNDLAND AND LABRADOR. Department of Health and Community Services. Newfoundland and Labrador Heart Health Program. Heart Smart Restaurant Program. Disponível em: <<http://www.infonet.st-johns.nf.ca/providers/-nhhp/docs/heartsmart.html>>. Acesso em: 10 out. 2006

GUTHRIE, J. F.; LIN, B.; FRAZAO, E. Role of food prepared away from home in the American diet, 1977-78 versus 1994-96: changes and consequences. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 34, n. 3, p. 140-150, May/June 2002.

HAINES, P. S.; GUILKEY, D. K.; POPKIN, B. M. Trends in breakfast consumption if US adults between 1965 and 1991. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 96, n. 5, p. 464-470, May 1996.

HAINES, P. S.; SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M. The Diet Quality Index revised: a measurement instrument for populations. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 99, n.6, p.697-704. 1999.

HALL, J. A; DORNAN, M. C. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of re search domain and analysis of overall satisfaction levels. **Social Science and Medicine**, v. 27, n. 6, p. 637-644, 1988.

HARTOG, J. D. Feed for food: HACCP in the animal feed industry. **Food Control**, v. 14, p. 95-99, 2003.

HEART & STROKE FOUNDATION OF ONTÁRIO. Eat Smart! Volunteer manual. Disponível em: <http://eatsmart.web.ca/english/volunteerprogram/eatsmart_volunteer_manual.pdf>. Acesso em: 10 out. 2006.

HERNÁNDEZ, J. C.; ARNÁIZ, M. G. **Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas.** Barcelona: Ariel, 2005.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário da língua brasileira.** 2 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

JENSEN, M. K; KOH-BANERJEE, P.; HU, F. B; FRANZ, M.; SAMPSON, L.; GRONBAK, M.; RIMM, E. B. Intakes of whole grains, bran, and germ and the risk of coronary heart disease in men. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 80, n. 6, p. 1492-1499, Dec. 2004.

JONES, J. L.; KRUMMEL, D. A.; WHEELER; K.; FORBES, B.; FITCH, C. The prevalence of heart-healthy menu items in West Virginia restaurants. **American Journal of Health Behavior**; v. 28, n. 4, p. 328-334, July/Aug. 2004.

KANT, A. K. Indexes of overall diet quality: a review. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 96, p. 785-791, 1996.

KANT, A. K.; SCHATZKIN, A. M. D.; GRAUBARD, B. I.; SCHAIRER, C. A Prospective Study of Diet Quality and Mortality in Women. **Journal of the American Medical Association**, v. 283, n.16, p. 2109-2115, Apr. 2000.

KANT, A. K; GRAUBARD, B. I. Eating out in America, 1987-2000: trends and nutritional correlates. **Preventive Medicine**, v. 38, n. 2, p. 243-249, Feb. 2004.

KENNEDY, E. T.; OHLS, J.; CARLSON, S.; FLEMING, K. The Healthy Eating Index: design and applications. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 95, n. 10, p. 1103-1109, 1995.

KENNEDY, E.; DAVIS, C. US Department of Agriculture School Breakfast Program. **American Journal of Clinical Nutrition**, n. 67, p. 798-803, 1998.

KESKI-RAHKONEN, A.; KAPRIO, J.; RISSANEN, A.; VIRKKUNEN, M.; ROSE, R.J. Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 57, p.842-853, 2003.

KETTLITZ, B. Diversification and food choice: the consumer's view. **Forum Nutr. Basel**, Karger, v.57, p. 169-170, 2005.

KIM, H. Perceptual mapping of attributes and preferences: an empirical examination of hotel F&B products in Korea. **Journal Hospitality Management**, v.15, n.4, p. 373-391, 1996.

KIM, H.; KIM, W. G. The relationship between brand equity and firms'performance in luxury hotels and chain restaurants. **Tourism Management**, n. 26, p. 549-560, 2005.

KIM, S.; HAINES P.S.; SIEGA-RIZ A.M.; POPKIN B.M. The diet quality index – international (DQI-I) provides an illustrated by China and the United States. **Journal of Nutrition**, v. 133, p. 3476-3484, 2003.

KLEIN, O. **Organização hoteleira**. Caxias do Sul: Educus, 1980.

KRUKOWSKI, R. A.; HARVEY-BERINO, J.; KOLODINSKY, J.; NARSANA, R. T.; DESISTO, T. P. Consumers may not use or understand calorie labeling in restaurants. **Journal of the American Dietetic Association**, n.106, p. 917-920, 2006.

KURTZWEIL, P. (1997). Center for Food Safety and Applied Nutrition. **Today's special: nutrition information**. Disponível em: <<http://www.cfsan.fda.gov>>. Acesso em: 20 jun. 2006.

LAFAY, L.; BOCLE, J. C.; KALONJI, E.; BERTA, J. L.; MARTIN, A. La collation matinale: fréquence, composition alimentaire et impact sur la nutrition des enfants. **Cahiers de nutrition et de diététique**, v.39, n.6, p.401-408, déc. 2004.

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

LAURINDO, C. P. **Identificação do padrão de concorrência do setor hoteleiro da ilha de Santa Catarina**. Monografia. Curso de graduação em Ciências Econômicas, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

LEWIS, L. B.; SLOANE, D.C.; NASCIMENTO, L. M.; DIAMANT, A. L.; GUINYARD, J. J.; YANCEY, A. K.; FLYNN, G.; REACH. Coalition of the African Americans building a legacy of health project. African Americans' access to healthy food options in South Los Angeles restaurants. **American Journal of Public Health**, v. 95, n. 4, p. 668-673, Apr. 2005.

LIN, B.; FRAZAO, E. Nutritional quality of foods at and away from home. **Food Review**; v. 2, p. 33-40, 1997.

LOPEZ, E. R.; HARO, M. I.; VALENCIA, M. E.; PONCE, J. A.; ARTALEJO, E. Impacto de un programa de desayunos escolares en la prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular en niños sonorenses. **Salud Publica de México**; v.17, n.2, marzo./abr. 2005.

MAESTRO, V. **Análise do oferecimento da informação nutricional e de saúde em restaurantes comerciais do município de Campinas-SP**. 2007. Tese (Doutorado em Alimento e Nutrição) – Faculdade de Engenharia de Alimentos, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

MAHAN, L. K; ARLIN, M. T. **Krause's food, nutrition & diet therapy**. 9.ed. W B Saunders Co., 1996.

MARTIN, C. A.; MATSHUSHITA, M.; SOUZA, N. E. Ácidos graxos trans: implicações nutricionais e fontes na dieta. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.17, n. 3, p. 361-368, 2004.

MASHEB, R. M.; GRILO, C. M. Eating patterns and breakfast consumption in obese patients with binge eating disorder. **Behaviour Research and Therapy**, v. 44, p. 1545-1553, 2006.

MATTOS, L.L.; MARTINS, I.S. Consumo de fibras alimentares em população adulta. **Revista de Saúde Pública**, v.34, n.1, p.50-55, 2000.

MCCOOL, A. C.; MYUNG, E.; CHIEN, T. Modification of the form in which fresh fruit is served as a possible means of increasing the consumption of fruit offered to elementary and middle school students. **Journal of Foodservice Business Research**, v. 8, n. 2, 2005.

MCPHERSON, K. E.; TURNBULL; J. D. Scottish men's nutritional knowledge and the Scottish Executive's current dietary targets: they don't match up. **British Nutrition Foundation Nutrition Bulletin**, v. 29, p.183-187, 2004.

MICHAUD, C.; BAUDIER, F.; GUILBERT, P.; CAREL, D.; LE BIHAN, G.; GAUTIER, A.; DELAMAIRE, C. Les repas des français: résultats du baromètre santé nutrition 2002. **Cahiers de nutrition et de diététique**. v. 39, n. 3, p. 203-209, juin. 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis**. Brasília, 2005a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 22 set. 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **O que é uma alimentação saudável? Considerações sobre o conceito, princípios e características: uma abordagem ampliada**. Secretaria de assistência a saúde. Departamento de atenção básica coordenação-geral da política de alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B. L. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 251-258, 2000a.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; SOUZA, A. L. M.; POPKIN, B. M. Da desnutrição para a obesidade: a transição do estado nutricional. *In*: MONTEIRO, Carlos Alberto. **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC NUPENS/USP, p. 247-255, 2000b.

MOORE, G.F.; TAPPER, K.; MURPHY, S.; CLARK, R.; LYNCH, R.; MOORE, L. Validation of a self-completion measure of breakfast foods, snacks and fruits and vegetables consumed by 9-to-11-year-old schoolchildren. **European Journal of Clinical Nutrition**, v.61, p. 420-430, 2007a.

MOORE, G.F.; TAPPER, K.; MURPHY, S.; LYNCH, R.; RAISANEN, L.; PIMM, C.; MOORE, L. Associations between deprivation, attitudes towards eating breakfast and breakfast eating behaviours in 9-to-11-year-olds. **Public Health Nutrition**, v.10, n.6, p. 582-589, Mar. 2007b.

MUNIZ, V.M.; CARVALHO, A.T. O programa de alimentação escolar em município do estado da Paraíba: um estudo sob o olhar dos beneficiários do programa. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 3, p. 285-296, maio/jun. 2007.

NASCIMENTO, E. M. F. S; GREGORIN FILHO, J. N. A construção da imagem social do profissional executivo. **Revista do Centro Universitário Barão de Mauá**, v. 1, n. 1, jan./jun. 2001.

NICKLAS, T. A.; MORALES, M.; LINARES, A.; YANG, S.; BARANOWSKI, T.; DE MOOR, C.; BERENSON, G. Children's meal patterns have changed over a 21-year period: the Bogalusa heart study. **Journal of the American Dietetic Association**, v.104, n. 5, p. 753-761, 2004.

NICKLAS, T. A.; MYERS, L.; REGER, C.; BEECH, B.; BERENSON, G. S. Impact of breakfast consumption on nutritional adequacy of the diets of young adults in Bogalusa, Luisiana: Ethic and gender contrasts. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 98, n. 12, p. 1432-1438, 1998.

NIELD, K.; KOZAK, M. LEGRYS, G. The role of food service in tourist satisfaction. **Hospitality Management**, v.19, p. 375-384, 2000.

NIEMEIER, H.; RAYNOR, H.; LLOYD-RICHARDSON, E.; ROGERS, M.; WING, R. Fast food consumption and breakfast skipping: Predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally representative sample. **Journal of Adolescent Health**, v, 39, n. 6, p. 842-849, Dec. 2006.

OLIVEIRA, R. C. **Informações alimentares e nutricionais de preparações oferecidas em bufês**. 2008. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

ORNELLAS, L. H. **Técnica dietética: seleção e preparo de alimentos**. 8 ed. São Paulo: Atheneu, Editora, 2006.

PATTERSON, R.E.; HAINES, P.S.; POPKIN, B.M. Diet Quality Index: capturing a multidimensional behavior. **Journal of the American Dietetic Association**, v.94, p. 57-64, 1994.

PETROCCHI, M. **Hotelaria: planejamento e gestão**. São Paulo: Futura, 2003.

PHILIPPI, S. T. **Pirâmide dos alimentos**. Fundamentos básicos da nutrição. Barueri: Manole, 2008.

PHILIPPI, S. T.; LATTERZA, A.R.; CRUZ, A.T.R.; RIBEIRO, L. C. Pirâmide alimentar adaptada: Guia para escolha dos alimentos. **Revista de Nutrição**, Campinas, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 65-80, 1999.

PINHEIRO-SANT'ANA, H. M. Novas tecnologias e procedimentos em alimentação coletiva: influência sobre a qualidade nutricional dos alimentos. *In: Anais do V Congresso Internacional de Gastronomia, Nutrição e Qualidade de Vida*. São Paulo, v. 1, p. 9, 2004.

POLLIT, E. Does breakfast make a difference in school? **Journal of the American Dietetic Association**, v. 95, n. 10, p. 1134-1139, 1995.

POULAIN, J. P. The contemporary diet in France: “de-structuration” or from commensalism to “vagabond feeding”. **Appetite**, v. 39, p. 43-55. 2002.

POULAIN, J. P. **Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar**. Tradução: Rossana Pacheco da Costa Proença, Carmen Silvia Rial e Jaimir Conte. Florianópolis: Ed. UFSC, 2004.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **A cidade**. Disponível em: <www.curitiba.pr.gov.br>. Acesso em: 25 out. 2006.

PROENÇA, R. P. C. **Aspectos organizacionais e inovação tecnológica em processos de transferência de tecnologia: uma abordagem antropotecnológica no setor de Alimentação Coletiva**. 1996. Tese (Doutorado em Engenharia) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

PROENÇA, R. P. C. Desafios contemporâneos com relação à alimentação humana. **Nutrição em pauta**, São Paulo, ano X, n. 52, p. 32-36, jan./fev. 2002.

PROENÇA, R. P. C. **Inovação tecnológica na produção de alimentação coletiva**. Florianópolis: Insular, 1997.

PROENÇA, R. P. C., SOUSA, A. A., VEIROS, M. B., HERING, B. **Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2005.

PRZYREMBEL, H. Food labeling legislation in the EU and consumers information. **Trends in Food Science & Technology**, v.15, p. 360-365, 2004.

QUIVY, R., CAMPENHOUDT, L. **Manual de investigação em ciências sociais**. Lisboa: Gradiva, 1992.

RAMPERSAUD, G.C.; PEREIRA, M.A.; GIRARD, B.L.; ADAMS, J.; METZL, J. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. **Journal of the American Dietetic Association**, v.105, n. 5, p.743-760, May 2005.

REGO FILHO, E. A.; VIER, B. P.; CAMPOS, E.; GUNTHER, L. A.; CAROLINO, I. R. Avaliação nutricional de um grupo de adolescentes. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v.27, n.1, p. 63-67, 2005.

REQUEJO, A. M.; ORTEGA, R. M.; LOPEZ SOBALER, A. M.; QUINTAS, M. E.; ANDRES, P.; REDONDO, M. R.; IZQUIERDO, M.; NAVIA, B.; RIVAS, T. Valeur nutritionnelle du petit déjeuner et composition de l'alimentation quotidienne chez des écoliers de Madrid. **Cahiers de nutrition et de diététique**, v. 33, n. 1, p. 41-47, 1998.

RIVAS, P. R.; FIGUERO, C. R.; LANZA, T. A.; LAMUÑO, D. G.; FUENTES, M.G. e grupo AVENA. Desayuno y almuerzo de los adolescentes escolarizados de Santander. **Nutricion Hospitalaria**, v. 20, n. 3, p.217-222, mayo/jun. 2005.

RIVERA PADILHA, J. **Escuela Daly de Hostelería y Turismo: restaurantes**. Fuengirola: Ed. Daly, 1994.

RODRIGUES, T. F. F. **Avaliação nutricional e risco cardiovascular em executivos submetidos a *check-up* em hospital privado – município de São Paulo**. São Paulo. 86f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Nutrição, 2005

ROSENBERG, O. O desjejum dos alunos das quatro primeiras séries de nível I das escolas da Rede Municipal de Ensino de São Paulo, SP – Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 11, n. 4, 1977.

ROZIN, P. Perspectivas psicobiológicas sobre as preferências y aversiones alimentarias. In: CONTRERAS, J. (compilador). **Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres**. Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona, p.27-81,1995.

SAAB, W. G. L.; DAEMON, I. G. O segmento hoteleiro no Brasil. **BNDES Setorial**, Rio de Janeiro, n. 13, p. 127-156, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.bndes.gov.br/conhecimento/publicacoes/catalogo/setorial.asp>>. Acesso em: 02 ago 2005.

SANTOS, J. S.; COSTA, M. C. O.; SOBRINHO, C. L. N.; SILVA, M. C. M.; SOUZA, K. E. P.; MELO, B. O. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 623-632, set./out. 2005.

SERSON, F. **Hotelaria: a busca da excelência**. São Paulo: Marcos Cobra, 1999.

SIEGA-RIZ, A. M.; POPKIN, B. M.; CARSON, T. Trends in breakfast consumption for children in the United States from 1965 to 1991. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 67, p. 748S-756S, 1998.

SINDOTEL. Sindicato de hotéis, restaurantes, bares e similares de Curitiba. **Estabelecimentos – hotéis**. Disponível em: <www.sindotel-ctba.com.br>. Acesso em 25 out. 2006.

SLOAN, M.E.; BELL, L.N. Fat content of restaurant meals: comparison between menu and experimental values. **Journal of the American Dietetic Association**, Philadelphia, v.99, n.6, p.731-733, 1999.

SNEED, J.; BURKHALTER, J. P. Marketing nutrition in restaurants: a survey of current practices and attitudes. **Journal of the American Dietetic Association**, v.91, n.4, p.459-462, 1991.

SONG, W.; CHUN, O.; KERVER, J.; CHO, S.; CHUNG, C.; CHUNG, S. Ready-to-eat breakfast cereal consumption enhances milk and calcium intake in the US population. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 106, n. 11, p. 1783-1789, Nov. 2006.

SONG, W.; CHUN, O.; OBAYASHI, S.; CHO, S.; CHUNG, C. Is Consumption of Breakfast associated with body mass index in US adults? **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, Issue 9, p. 1373-1382, Sept. 2005.

STURION, G. L.; SILVA, M. V.; OMETTO, A. M. H.; FURTUOSO, M. C. O.; PIPITONE, M. A. P. Fatores condicionantes da adesão dos alunos ao Programa de Alimentação Escolar no Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 167-181, mar./abr. 2005.

SUNGSOO, C.; DIETRICH, M.; BROWN, C. J. P.; CLARCK, C.A.; BLOCK, G. The effect of breakfast type on total daily energy intake and body mass index: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). **Journal of the American College of Nutrition**, v. 22, n. 4, p.296-302, 2003.

TAPPER, K.; MURPHY, S.; LYNCH, R.; CLARK, R.; MOORE, G. F.; MOORE, L. Development of a scale to measure 9-to-11-year-olds' attitudes towards breakfast. **European Journal of Clinical Nutrition**, p.1-8, Mar. 2007.

THOMAS, L.J.R.; MILLS, J.E. Consumer knowledge and expectations of restaurant menus and their governing legislation: a qualitative assessment. **Journal of Foodservice**, v.17, n.1, p.6-22, Feb. 2006.

TRANCOSO, S. C. **Desenvolvimento de instrumento para avaliação da qualidade nutricional e sensorial de bufês de café da manhã em hotéis de negócios**. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós-graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Obesidade, práticas alimentares e conhecimento de nutrição em escolares. **Revista de Saúde Pública**, v.39, n.4, p. 541-547, 2005.

UNUSAN, N.; SANLIER, N.; DANISIK, H. Comparison of attitudes towards breakfast by Turkish fourth graders living in Turkey and Germany. **Appetite**, v. 46, Issue 3, p. 248-253, May 2006

UTTER, J.; SCRAGG, R.; MHURCHU, C.; SCHAAF, D. At-Home Breakfast Consumption among New Zealand Children: Associations with body mass index and related nutrition behaviors. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 107, Issue 4, p. 570-576, Apr. 2007.

VARIYAM, J. N. Nutrition labeling in the food-away-from-home sector: an economic assessment. **USDA – A report from the economic research service**. (2005). Disponível em: <<http://www.ers.usda.gov>>. Acesso em: 25 set. 2006.

VAZ, J. S; DEBONI, F.; AZEVEDO, M. J.; GROSS, J. L.; ZELMANOVITZ, T. Ácidos graxos como marcadores biológicos da ingestão de gorduras. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.19, n.4, p. 489-500, 2006.

VEIROS, M.B.; PROENÇA, R.P.C.; SMITH, L.K.; HERING, B.; SOUSA, A.A. How to analyse and develop healthy menus in foodservice. **Journal of Foodservice**, 17, p. 159-165, 2006.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; RIBEIRO, S. M. R.; FRANCESCHINI, S. C. C.; ALMEIDA, L. P. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.15, n. 3, p. 273-282, set./dez. 2002.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; RIBEIRO, S. M. R.; FRANCESCHINI, S. C. C. Alterações no padrão alimentar de adolescentes com adequação pondero-estatural elevado percentual de gordura corporal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, n.1, p. 93-102, jan./mar. 2005.

WANDERLEY, H. **A percepção dos hóspedes quanto aos atributos oferecidos pelos hotéis voltados para o turismo de negócios na cidade de São Paulo**. 2004. 114 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia) – Escola Politécnica, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

WHO. World Health Organization, Report of a Joint FAO/WHO Consultation. **Preparation and use of food-based dietary guidelines**. Geneva: WHO. 1998.

WHO. World Health Organization. United Nations. WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health: List of all documents and publications. **Fifty-seventh World Health Assembly**. A57/9, Apr. 17, 2004.

WILSON, N. C.; PARNELL, W. R.; WOHLERS, M.; SHIRLEY, P. M. Eating breakfast and its impact on children's daily diet. **Nutrition & Dietetics**, v.63, Issue 1, Mar. 2006.

WOOTAN, M. G., OSBORN, M. Availability of nutrition information from chain restaurants in the United States. **American Journal of Preventive Medicine**, v.30, n.3, p. 266-268, 2006.

XAVIER, R. A. P.; FRANCIATTO, C. **Executivo**: carreira em transição. São Paulo: Editora STS, 1995.

YOUNG, L.; BIDOIS, A.; MACKAY, S. Making a healthy difference to menus: evaluation of a catering program in New Zealand. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v.13 (Suppl.), p. S40, 2004.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)