

A RELEVÂNCIA DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA PERSPECTIVA DO ALIMENTO SEGURO

THE RELEVANCE OF FOOD AND NUTRITIONAL EDUCATION IN THE PERSPECTIVE OF SAFE FOOD

LA RELEVANCIA DE LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LA PERSPECTIVA DEL ALIMENTO SEGURO

Danielle Brandão de Melo¹
Michele Oliveira dos Santos²

Resumo

O objetivo deste trabalho é descrever a importância da Educação Alimentar e Nutricional para a garantia da segurança alimentar e nutricional em unidades produtoras de refeição. Para isso, foi feita uma revisão da literatura tendo como fontes de informação os trabalhos indexados nas bases de dados SciElo e LILACS, livros e consulta à sites e cartilhas de órgãos públicos federais vigentes. No campo da alimentação coletiva, a promoção da saúde estabelece estreita relação com a segurança alimentar e nutricional através da oferta de uma alimentação adequada e da incorporação de hábitos alimentares saudáveis, difundidos pela educação nutricional, com o objetivo principal de reduzir riscos à saúde. Conclui-se que, apesar de promissora, a prática da educação nutricional ainda é incipiente devido à formação tecnicista que impera na nutrição, mais norteadora do que efetiva.

Palavras-chave: Boas práticas de manipulação de alimentos. História da alimentação. Segurança alimentar e nutricional. Doenças transmitidas por alimentos. Unidades produtoras de refeição.

Abstract

The objective of this study is to describe the importance of Food and Nutrition Education to guarantee food and nutrition security in meal producing units. For this, a literature review was made using as sources of information the works indexed in the SciElo and LILACS databases, books and consultation to websites and booklets of current federal public agencies. In the field of collective eating, health promotion establishes a close relationship with food and nutritional security through the provision of adequate food and the incorporation of healthy eating habits, disseminated by nutritional education, with the main objective of reducing health risks. It is concluded that, although promising, the practice of nutritional education is still incipient due to the technical training that prevails in nutrition, which is more guiding than effective.

Keywords: Good practices in food handling. History of food. Food and nutrition security. Foodborne diseases. Meal producing units.

Resumen

El objetivo de este trabajo es describir la importancia de la Educación Alimentaria y Nutricional para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional en servicios de producción de alimentos. Para ello, se realizó una revisión de la literatura en diversas fuentes de información, como los trabajos indexados en las bases de datos SciElo y LILACS, libros y consultas en páginas web y manuales de organismos públicos federales vigentes. En el ámbito de la alimentación colectiva, la promoción de la salud establece estrecha relación con la seguridad alimentaria y nutricional, a través de la oferta de una alimentación adecuada y de la incorporación de hábitos de alimentación saludable, difundidos por la educación nutricional, con el objetivo principal de reducir los riesgos contra la salud. Se concluye que, aunque favorable, la práctica de la educación nutricional es todavía incipiente por la formación tecnicista que impera en la nutrición, que es más orientadora que efectiva.

¹ Nutricionista graduada pelo Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências e Farmacêutica graduada pela Universidade do Estado da Bahia-UNEB. E-mail: danibramelo.farma@gmail.com

² Mestre em alimentos, nutrição e saúde pela Universidade Federal da Bahia-UFBA e professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências (Rede FTC).

Palabras-clave: Buenas prácticas de manipulación de alimentos. Historia de la alimentación. Seguridad alimentaria y nutricional. Enfermedades transmitidas por alimentos. Servicios de producción de alimentos.

1 Introdução

A alimentação e a nutrição constituem requisitos fundamentais para a promoção e proteção da saúde, pois possibilitam a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. O processo de globalização, junto ao desenvolvimento industrial, tem gerado mudança de hábitos alimentares, tornando crescente a procura por refeições prontas, servidas em Unidades Produtoras de Refeição (UPR), na busca de otimizar o tempo, sem abdicar de ingerir preparações saudáveis, seguras e com boa qualidade nutricional.

Contudo, a incidência de doenças relacionadas ao consumo de alimentos cresce anualmente, configurando um problema de saúde pública que atinge vários países, até mesmo os mais desenvolvidos. Manifestam-se na forma de ligeiras indisposições, até situações mais graves, que exigem cuidados hospitalares e podem causar a morte (MARCHI *et al.*, 2011).

Denominam-se como UPR, empresas fornecedoras de serviços de alimentação coletiva, serviços de alimentação do tipo autogestão, restaurantes comerciais e similares, hotelaria marítima, serviços de bufê e de alimentos congelados, comissárias e cozinhas dos estabelecimentos assistenciais de saúde, atividades próprias da alimentação escolar e da alimentação do trabalhador (ROSA, 2014).

Os estabelecimentos comerciais ocupam a segunda colocação (30,5%), quando se trata de surtos alimentares (MARCHI *et al.*, 2011). Tal fato destaca a necessidade de capacitação dos manipuladores de alimentos acerca das Boas Práticas de Manipulação de Alimentos (BPMA), como forma profilática para evitar novos surtos por doenças transmitidas por alimentos (DTAs). Práticas inadequadas de manipulação podem predispor à contaminação por agentes patógenos (BRASIL, 2016) e o deficiente controle dos órgãos públicos e privados no tocante à qualidade dos alimentos ofertados à população contribui para a ocorrência de DTAs (BRASIL, 2010).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) conceitua DTAs como:

(...) todas as ocorrências clínicas consequentes à ingestão de alimentos que possam estar contaminados com microrganismos patogênicos (infecciosos, toxinogênicos ou infestantes), toxinas de microrganismos, substâncias químicas, objetos lesivos ou que contenham em sua constituição estruturas naturalmente tóxicas (BRASIL, 2016, s.p.).

Segundo a Agência, o surto ocorre quando “dois ou mais indivíduos apresentam uma enfermidade semelhante após a ingestão de um mesmo alimento ou água, e as análises epidemiológicas apontam os mesmos como a origem da enfermidade”. Contudo, a depender da gravidade, um único caso também pode desencadear ações relativas a um surto (BRASIL, 2016, s.p.).

Apesar de ser um fator evitável, milhões de pessoas adoecem todos os anos em decorrência da ingestão de alimentos contaminados. Compete ao nutricionista, em uma UPR, garantir a promoção da saúde por meio de uma alimentação saudável, seja em ambientes públicos ou privados (ROSA, 2014; BRASIL, 2010).

Uma forma de assegurar tal garantia poder-se-á dar no âmbito da Educação Alimentar e Nutricional - EAN, por considerar as interações e significados que compõem o comportamento alimentar, a fim de promover, de forma mais racional e efetiva, a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).

A SAN consiste na condição em que todas as pessoas, em todos os lugares e durante todo o tempo, teriam garantia de acesso a um conjunto básico de alimentos em quantidade e qualidade adequadas para atender suas necessidades biológicas de energia e nutrientes (NASCIMENTO, 2010). A SAN torna-se inerente ao processo educativo em todos os seus âmbitos, desde a produção de alimentos até a sua prática cotidiana, dada pelo consumo alimentar diário.

A relevância desse trabalho decorre do fato de que o comer perpassa as razões biológicas evidentes, atingindo aspectos econômicos, sociais, científicos, políticos, psicológicos e culturais fundamentais. Logo, esta revisão da literatura objetiva descrever a importância da EAN para a garantia da segurança alimentar e nutricional em unidades produtoras de refeição.

2 Metodologia

2.1 Tipo de pesquisa

Realizou-se uma revisão da literatura sobre a relevância da educação alimentar e nutricional na perspectiva do alimento seguro, tendo como fontes de informação os trabalhos indexados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciElo) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). A busca se conduziu, nos idiomas português, inglês e espanhol, pelos descritores e uni-termos: “boas práticas de manipulação de alimentos”, “história da alimentação”, “segurança alimentar e nutricional”, “doenças transmitidas por alimentos”, “unidades produtoras de refeição”.

O conjunto de descritores foi, então, utilizado para identificar os artigos, considerando-se o período de 1940 até 2016, que abordassem as palavras-chave, dentro do contexto da promoção do alimento seguro nas UPRs. Excluíram-se referências que não atendiam essas prerrogativas. Foram consultados livros sobre a evolução da alimentação no Brasil, costumes e práticas alimentares; dados estatísticos e informações oficiais contidas no site do Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Salvador e Litoral Norte, no Conselho Federal de Nutricionistas, nas Associações Brasileiras, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, além de consulta à manual técnico e legislação vigente.

2.2 Classificação e processamento da produção

Encontrou-se um total de 79 fontes; após aplicar-se os critérios de inclusão e exclusão, reuniram-se 55 artigos, que foram lidos na íntegra e classificados de acordo com as seguintes unidades de análise: 1) Tema abordado; 2) Tipo de estudo; 3) Periódico onde foi publicado. Os tipos de estudos foram: revisão de literatura; ensaios teóricos; estudos empíricos. Consideraram-se ainda estudos empíricos, com ênfase no quesito de práticas educativas, além de outros que não foram classificados nas categorias anteriores.

3 Discussão

3.1 A expansão da alimentação coletiva no Brasil

As alternativas tecnológicas de produção de alimentos em grande quantidade e a sua conservação prolongada, bem como a viabilidade global de transporte e negociação desses itens, vêm ocasionando a ruptura espacial e temporal da produção e do acesso (PROENÇA, 2010). A pós-modernização, embalada pela globalização, tem imposto novas formas de consumo alimentar, que afetam o nosso paladar e os aportes nutritivos, trazendo novos padrões alimentares, novos costumes, hábitos e práticas alimentares (SANTOS, 2006).

Na cultura alimentar do Brasil, a alimentação é mais voltada para o prazer de comer do que para o valor nutritivo do alimento (LEONARDO, 2009). Tanto que os recursos econômicos oriundos da alimentação, em termos de mercado, são consideráveis, perfazendo um montante bastante superior àqueles relativos a outros setores (PROENÇA, 2010).

De acordo com Garcia (2003), a globalização atinge a indústria de alimentos, o setor agropecuário, a distribuição de alimentos em redes de mercados de grande superfície e em cadeias de lanchonetes e restaurantes. Tem-se percebido a tendência de os brasileiros adotarem

novos hábitos, marcados pelo consumo excessivo de produtos artificiais, em detrimento de produtos regionais de tradição cultural (BLEIL, 1998).

Apesar dessa realidade, um fenômeno que minimiza os efeitos dessa tendência mundial de aumento no consumo de refeições desestruturadas é a popularização dos restaurantes que servem refeições por peso. Esse modelo permite, de maneira rápida e a baixo preço, que a pessoa faça uma refeição completa (PROENÇA, 2010). Tanto que, em uma matéria publicada pelo Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Salvador e Litoral Norte (SHRBSS, 2017), no levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), a inflação de produtos que compõem a alimentação dentro do lar tem tido mais impacto no bolso do que a inflação da alimentação fora de casa.

O sindicato colocou ainda que, em Salvador e Região Metropolitana, a alimentação no domicílio teve alta de 9,68% nos últimos 12 meses. Já a comida fora de casa aumentou em 3,73% no mesmo período. Isso evidencia que realizar refeições em restaurantes comerciais é uma boa estratégia para quem busca reduzir custos.

Segundo o Instituto Data Popular (IDP, 2015), a classe média foi a que mais se evidenciou nos gastos com alimentação no país, dentro e fora de casa. No total, R\$ 314 bilhões foram destinados aos gastos com comidas do lar, sendo a classe média responsável por 48% deste valor. Quanto à alimentação fora de casa, R\$ 156,5 bilhões foram gastos no total, R\$ 70 bilhões pela classe média.

Conforme a Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (ABBR, 2014) e a Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (ABIA),

O segmento food service vem crescendo de forma consistente, à taxa média de 14,7% ao ano, valor mais expressivo que os apresentados pelo canal de varejo alimentar (10,8%) e três vezes superior ao aumento do Produto Interno Bruto brasileiro nos últimos cinco anos. (ABIA, 2014 apud MASSOLINO; GALINA, 2019, p. 146)

De acordo com a Associação Nacional de Restaurantes (ANR, 2008), o segmento de restaurantes é gerador expressivo de empregos no país, respondendo por mais de 6.000.000 de vagas de trabalho atualmente, além de se constituir em importante porta de entrada para o primeiro emprego com carteira assinada e a capacitação de mão de obra para este e outros setores econômicos.

Segundo a Associação Brasileira de Bares e Restaurantes -Abrasel (ABBR, 2015), o setor de UPR representa 16% do total das empresas brasileiras. Ou seja, o Brasil possui 6,4

milhões de estabelecimentos empresariais, sendo que 99% deles são de micro e pequenas empresas e estima-se que haja, nacionalmente, um total de um milhão de bares e restaurantes.

As UPRs costumam oferecer comidas típicas locais, preservando a cultura e priorizando insumos alimentícios de maior oferta de acordo com cada estação do ano, o que facilita o acesso. A culinária brasileira é vasta e foi influenciada basicamente pelas culinárias portuguesa, africana, italiana, árabe, espanhola e suíça (SONATI, VILARTA, SILVA, 2009). A culinária baiana, em específico, possui influências mais fortes dos povos indígenas, africanos e portugueses, uma herança ligada ao período colonial, aderindo ainda a pratos típicos do oriente médio como o cuscuz marroquino e de outros lugares do mundo (CASCUDO, 2004).

Apesar das fortes influências externas, as comidas típicas do Brasil têm uma certa autonomia pelos pratos criados a partir da mistura de tais influências (CASCUDO, 2004). Deste modo, as UPRs surgem como uma alternativa para preservar a história do Brasil, ao priorizar a oferta coletiva de refeições variadas, que traduzem a identidade cultural dos comensais em meio à disseminação atual de empresas-padrão de *fastfoods* americanizadas, pertencentes à era da globalização, onde a cultura da pressa impera (SANTOS, 2006).

3.2 Segurança alimentar e nutricional na perspectiva do alimento seguro

Oliveira (2013, p. 6) diz que:

A alta incidência das Doenças Transmitidas por Alimentos, na atualidade, parece ser consequência de fatores, tais como: a globalização, o crescente aumento populacional, o surgimento de grupos vulneráveis, a mudança dos hábitos alimentares, o processo de urbanização desordenado e a necessidade de produção de alimentos em grande escala.

A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2006) estabelece as definições, princípios, diretrizes, objetivos e composição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, por meio do qual o poder público, com a participação da sociedade civil organizada, formulará e implementará políticas, planos, programas e ações com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada (BRASIL, 2006). De acordo com o artigo 3º da LOSAN:

A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

No conceito da LOSAN, o termo qualidade abrange tanto o valor nutricional do alimento, quanto o fato de este alimento ser seguro a ponto de não oferecer nenhum tipo de risco, seja ele biológico, químico ou físico ao consumidor. Sabe-se que quanto mais manipulado for o alimento, maior será a chance de contaminação.

Um levantamento da Organização Pan-Americana de Saúde, realizado no período de 1993 a 2001, mostrou que 48% dos surtos de DTAs no Brasil ocorreram dentro de casa (COLLUCCI, 2002) e 17.265 brasileiros foram vítimas de toxi-infecções alimentares no mesmo período (ANTUNES, 2005).

No intuito de se controlar perigos advindos da manipulação inadequada de alimentos, a ANVISA criou uma cartilha de Boas Práticas (BP) para Serviços de Alimentação baseada na RDC de número 216 / 2004 (ANVISA, 2010). Dizem-se BP, segundo a mesma referência,

(...) práticas de higiene que devem ser obedecidas pelos manipuladores, desde a escolha e a compra dos produtos a serem utilizados no preparo do alimento até a venda para o consumidor, com o objetivo de se evitar a ocorrência de doenças causadas pela ingestão desses alimentos. (ANVISA, 2010, cap. 2)

A etiologia de DTAs é dada por germes patogênicos, sendo os mais citados pelos órgãos brasileiros vigentes *Clostridium botulinum*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Salmonella ssp*, *Campylobacter spp* e *Escherichia coli*. Em um estudo feito em São Paulo por Oliveira (2013), de 1782 surtos de DTA com local de ocorrência conhecido, 51,8% registraram-se em residências; 16,6 % em instituições de ensino e 9,9 % em instituições comerciais. De acordo com a mesma referência, dos surtos notificados, 363 (19,8 %) tinham etiologia conhecida; destes 61,7 % foram causadas por vírus, 25,3 % por bactérias, 6,6 % por parasitas, 0,8 % por produtos químicos e 5,5 % apresentavam mais de um agente envolvido.

Apesar de que nem sempre um alimento contaminado apresente sinais de contaminação, podem-se identificar latas de alimentos em conserva estufadas e a alteração das propriedades organolépticas do alimento, sendo que a maioria das contaminações se dá por via fecal- oral, como no caso das enterobactérias (ANVISA, 2004).

Logo, as BPs precisam envolver essencialmente a prevenção da contaminação por colaboradores e seus hábitos; a adequação e manutenção de instalações; prevenção da contaminação por utensílios, equipamentos e ambientes; ar ambiente; produtos químicos; controle de pragas; garantia de qualidade da água e cuidados com o lixo (ANVISA, 2004).

Os grupos de risco para DTAs compreendem indivíduos imunodeprimidos, gestantes, crianças menores de cinco anos e idosos (ALMEIDA *et al.*, 2008; TRINDADE, 2015). Com relação ao sexo, as mulheres são mais acometidas por DTAs que os homens (ALMEIDA *et al.*,

2008). Tal fato merece destaque, devido ao aumento da expectativa de vida no Brasil, sendo o público feminino predominante no país (BRASIL, 2015).

Portanto, a UPR precisa ser um ambiente planejado desde a sua construção - do ponto de vista estrutural - idealmente feita por uma equipe multiprofissional, a fim de serem evitados cruzamentos entre os setores fundamentais que precisam existir dentro da empresa, como banheiro e cozinha; vestuário e estoque alimentício. Os riscos biológicos, químicos e físicos devem ser evitados, assim como a garantia de um ambiente não propício ao surgimento de pragas (ANVISA, 2004).

3.3 Atividades educativas em Unidades de Alimentação e Nutrição

Consoante o publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2012, p. 6):

No Brasil, nas décadas de 40 a 70, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), oscilou entre o status de ação pública até um importante descrédito, por seu caráter muitas vezes discriminatório e de redução da alimentação à sua dimensão biológica. O tema foi retomado no início dos anos 1990, a partir de pesquisas realizadas no campo da saúde, que apontaram os hábitos alimentares como um dos fatores determinantes para o aumento das doenças crônicas.

Para Ramalho e Saunders (2000), a carência de macro e micronutrientes manifesta-se independentemente das condições socioeconômicas individuais. Devido ao aumento da incidência de doenças oriundas da má alimentação e a ignorância da maioria da população sobre formas de prevenção, o papel da promoção de saúde cresce como uma estratégia relevante no combate aos problemas do processo saúde - doença - cuidado (SANTOS, 2005).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam a maior carga de morbimortalidade no Brasil (DUNCAN *et al*, 2012). O Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) publicou seu Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs, salientando ações populacionais para controlar as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doença respiratória crônica, predominantemente pelo controle do fumo, inatividade física, alimentação inadequada e uso prejudicial de álcool.

Um estudo de Malta e Silva (2014) descreveu o monitoramento das metas do terceiro ano de vigência do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil, do Ministério da Saúde no período 2011-2013. Os autores notaram aumento no consumo de frutas e legumes (21%), níveis de atividade física (12,3%), obesidade (15,9%). Ambos

concluíram que as metas avaliadas do plano de enfrentamento das DCNTs foram alcançadas, exceto na contenção da obesidade.

Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, “A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderá chegar a 75 milhões, caso nada seja feito” (ABESO, 2016, n.p).

Através da EAN, se pode contribuir para a prevenção e controle das DCNTs e carências nutricionais, bem como a valorização das diferentes expressões da cultura alimentar, o fortalecimento de hábitos regionais, a redução do desperdício de alimentos, a promoção do consumo sustentável e da alimentação saudável (BRASIL, 2012). Entretanto, há pouca discussão sobre as possibilidades, limites e o modo como é realizada a EAN.

Ao mesmo tempo em que a EAN é apontada como estratégica, o seu campo de atuação não está claramente definido; existe uma grande diversidade de abordagens conceituais e práticas, pouca visibilidade das experiências bem-sucedidas, fragilidade nos processos de planejamento e presença insuficiente nos programas públicos (BRASIL, 2012).

Tanta dificuldade no “fazer EAN” pode ser explicada pela vasta dimensão do comer. Para se fazer EAN, é fundamental considerar fatores que influenciam direta (aspectos individuais) e indiretamente (aspectos coletivos) no poder e autonomia do indivíduo, decisivos na definição do comportamento alimentar, que vamos classificar aqui em duas dimensões: aspectos subjetivos diretos (o conhecimento sobre alimentação e nutrição, as percepções sobre alimentação saudável) e aspectos coletivos indiretos — apelos midiáticos, fatores econômicos, sociais e culturais (BRASIL, 2012).

A depender da situação e ambiente, a aplicação eficaz da prática de EAN pode tornar-se mais favorável, podendo as escolas servirem de exemplo. O Programa Nacional de Educação Escolar- PNAE baseia-se nos princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) para alcançar seu objetivo de contribuir para o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos saudáveis dos alunos (BRASIL, 2014).

Neste contexto, o nutricionista é o profissional incumbido de garantir o cumprimento do objetivo do PNAE, além de fazer análise sensorial das preparações e pesquisa de sua aceitação junto aos alunos. Deve velar pela oferta de frutas, verduras e legumes da época do ano, pela adequação alimentar à cultura regional e pelas funções administrativas fundamentais de todo o setor de UPR.

As funções administrativas fundamentais do nutricionista na UPR, que envolvem a qualidade e segurança do alimento podem ser: o treinamento dos demais profissionais envolvidos no funcionamento da UPR; criação e disponibilização de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs); aplicação de *checklist* diariamente; controle de estoque; seleção, recebimento e análise dos gêneros alimentícios mediante fornecedor escolhido; aferição e checagem da temperatura dos alimentos de forma contínua, da entrega até o fornecimento ao cliente.

A Resolução CFN 380/2005 dispõe que o profissional nutricionista atuante na área de Alimentação Coletiva tem a responsabilidade de promover programas de educação alimentar para clientes, além de organizar, planejar, implantar, coordenar e dirigir a UPR de acordo com as atribuições estabelecidas para a sua área de atuação.

No que tange à abordagem teórico-metodológica idealizada para as ações, evidencia-se um discurso acerca da EAN “transformadora” e “dialógica”, que assume uma perspectiva “problematizadora”, com vistas a ultrapassar a visão puramente instrumental e instrucional da educação, e passar a considerá-la como uma forma de realização do ser (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2008).

Destaca-se ainda a importância de que as ações educativas sejam desenvolvidas de modo a promover a autonomia dos indivíduos, baseadas na interdisciplinaridade e na transdisciplinaridade. Devem respeitar as culturas, valorizar a história e a diversidade regional, ao mesmo tempo em que reconheçam os saberes populares e fomentem a biodiversidade local.

Fonseca e Santana (2011, p. 2) pontuam que:

Durante a formação acadêmica do nutricionista, parte das disciplinas versa sobre saúde e bem-estar de indivíduos e populações. Entretanto, apesar das campanhas públicas de incentivo à prevenção e promoção, o modelo biomédico ainda prevalece como norteador no curso de Nutrição estabelecendo a intrínseca relação com o binômio doença/saúde.

Do ponto de vista teórico-metodológico, a educação alimentar e nutricional na perspectiva da educação popular está cunhada no pensamento de Paulo Freire, enfatizada na dialogicidade e na autonomia do sujeito. Nesta direção, ainda se incluem algumas contribuições da pedagogia construtivista. Portanto, os discursos recorrem ao enfoque da problematização —contraposta aos métodos tradicionais—, para uma atividade reflexiva dos sujeitos sobre si e sobre as questões pertinentes às suas práticas alimentares (SANTOS, 2012).

4 Conclusão

A industrialização interfere no cultivo e produção de gêneros alimentícios, no acesso, no mercado e até mesmo no comportamento alimentar dos indivíduos; apoia-se no apelo midiático que impulsiona a venda de seus produtos. Esses últimos, são intensamente processados, fato que comumente altera a sua estrutura e aspectos organolépticos, culminando na rejeição e desperdício dos mesmos pelo consumidor. São ainda adicionados insumos conservadores para aumentar o tempo de prateleira e melhorar a palatabilidade, recursos prejudiciais a médio e longo prazo.

Nesse contexto, o nutricionista surge como um intervencionista, para alertar a população sobre os riscos à saúde oferecidos pela dieta moderna. Busca, desse modo, prevenir as DCNTs, até agora um problema de saúde pública no nosso país; além disso, trata de melhorar o aporte nutricional dos alimentos. Outro ponto importante é que possibilita o aproveitamento máximo desses últimos, uma prática ecologicamente sustentável que aumenta o acesso e reduz o custo alimentar.

O setor de UPR é gerador expressivo de empregos formais no Brasil, em todos os níveis de escolaridade, pelo que se mostra como uma área economicamente promissora no país. Propriamente, empresas *self-service* vêm se destacando por priorizarem alimentos regionais, considerando a época do ano e o perfil da comunidade local. Isso facilita o acesso tanto ao gênero alimentício, quanto ao custo, sem abdicar da segurança e qualidade, visto que oferecem uma gama de opções de pratos —assegurados por nutricionista— disponíveis ao comensal, que pode variar ao máximo sua refeição e, conseqüentemente, os nutrientes contidos nesta.

Apesar da vasta gama de ambientes e possibilidades que já se mostram propícios à sua ação, entende-se que a Educação Alimentar e Nutricional será mais efetiva se envolve uma equipe multidisciplinar, articulada a estratégias de caráter estrutural, que abranjam aspectos que vão desde a produção até o consumo dos alimentos. A sua capacidade de gerar impacto depende de ações integradas entre as dimensões do que o indivíduo pode definir e alterar e aquelas que o ambiente determina e possibilita.

Referências

ABBR. **Associação Brasileira de Bares e Restaurante**. 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/turismo/2014/06/alimentacao-em-bares-e-restaurantes-cresce-no-brasil>. Acesso em: 4 jun. 2016.

ABBR. **Associação Brasileira de Bares e Restaurantes**. 2015. Disponível em: <http://www.abrasel.com.br/noticias/3164-07012015-bares-e-restaurantes-sao-a-alavanca-do-brasil-empendedor.html>. Acesso em: 4 jun. 2016.

ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica**. 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/sbem-nacional-e-abeso-lancam-nova-campanha-do-dia-mundial-da-obesidade/>. Acesso em: 11 ago. 2016.

ALMEIDA, C.F. *et al.* Perfil epidemiológico das intoxicações alimentares notificadas no Centro de Atendimento Toxicológico de Campina Grande, Paraíba. **Rev. Bras. Epidemiologia**, Paraíba, v. 11, n. 1, p. 139-146, 2008.

ANR. **Associação Nacional de Restaurantes**. 2008. Disponível em: http://www.anrbrasil.org.br/new/about_anr.php. Acesso em: 4 jun. 2016.

ANSALONI, J.A. Situação de trabalho dos nutricionistas em empresas de refeições coletivas de Minas Gerais: Trabalho Técnico, supervisão ou gerencia? **Revista Nutrição da PUCCAMP**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 241-260, 1999.

ANTUNES, Fabiane. **Relação entre a ocorrência de diarreia e surtos alimentares em Curitiba-PR**. 2005. 106 f. Dissertação (Mestrado em ciências veterinárias) - Pós-Graduação em Ciências Veterinárias, Setor de Ciências Agrárias, UFPR, 2005. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/3797/Disserta%e7%e3o%20de%20Mestrado%20-%20Rela%e7%e3o%20entre%20a%20ocorr%eancia%20de%20diar.pdf?sequence=1>. Acesso em: 8 ago. 2016.

ANVISA. **Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004**. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União, 2004. Disponível em: http://www.paulinia.sp.gov.br/downloads/ss/RDC_N_216_DE_15_DE_SETEMBRO_DE_2004.pdf. Acesso em: 8 ago. 2016.

ANVISA. **Cartilha de Boas Práticas para a Manipulação de Alimentos**. Brasília: ANVISA, 2010.

BLEIL, S.I. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. Núcleo de Estudo e Pesquisas em Alimentação da UNICAMP. **Revista Cadernos de Debate**, Campinas, v. 5, p. 1-25, 1998.

BOOG, M.C.F. Educação nutricional: passado, presente e futuro. **Rev Nutr.**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 5-19, 1997.

BRANDÃO, C.R. **O que é método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

BRASIL. **Lei Nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm. Acesso em: 06 mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis**. Brasília: Secretaria de Vigilância à Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília: MDS, 2012.
Disponível em:
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/marco_EAN.pdf.
Acesso em: 06 mai. 2016.

BRASIL. **Cartilha Nacional da Alimentação Escolar**. Brasília: Ministério da Educação, 2014. Disponível em:
<https://www.educacao.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/960.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2019

BRASIL. VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SANTA CATARINA. **Vigilância sanitária de Santa Catarina**. 2016. Disponível em: www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br. Acesso em: 29 mar. 2016.

CALADO, Carmen Lúcia de Araújo. **A expansão dos cursos de nutrição no Brasil e a Nova Lei de Diretrizes e Bases – LDB**. 2014. Disponível em:
<http://crn9.org.br/content/uploads/2014/09/expansao.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2016.

CASCUDO, L.C. **História da alimentação no Brasil**. São Paulo: Ed. Itatiaia, 2004.

COLLUCCI, Claudia. **Doenças por comida ocorrem em casa**. São Paulo: Folha de São Paulo. 2002.

CFN (Conselho Federal de Nutrição). **Resolução CFN 380**. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. 2005. Disponível em:
<http://crn1.org.br/images/pdf/res380.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2016.

CORREIA, L.F.M.; FARAONI, A.S.; PINHEIRO-SANT'ANA, H.M. Efeitos do Processamento Industrial de Alimentos sobre a Estabilidade de Vitaminas. **Alim. Nutr.**, Araraquara, v.19, n.1, p. 83-95, 2008.

DIONYSIO, R.B; MEIRELLES, F.V.P. Conservação dos alimentos. **Sala de leitura**. Ed CED. PUC, 2003.

DUNCAN, Bruce Bartholow *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, supl. 1, p. 126-134, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000700017>.

FLANDRIN, J. L.; MONTANARI, M. **A história da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.

FONSECA, K.Z.; SANTANA, G.R. O Nutricionista Como Promotor da Saúde em Unidades de Alimentação e Nutrição: Dificuldades e Desafios do Fazer. **Enciclopédia Biosfera**, Goiânia, v. 7, n. 13, 2011.

GARCIA, R.W.D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 16, n. 4, p. 483-492, 2003.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: www.brasil.gov.br. Acesso em: 06 mai. 2016.

IDP. **Instituto Data Popular**. 2015. Disponível em: http://snds2015.com.br/wp-content/uploads/pdf/grandes_marcas%20_-_RenatoMeirelles.pdf. Acesso em: 04 jun. 2016.

JORNAL UNICAMP. **Educação Nutricional: por quê e para quê?** Jornal da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Campinas, 02 a 08 ago., Artigo, p. 2, 2004. Disponível em: https://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/jornalPDF/ju260pag02.pdf. Acesso em: 3 jun. 2016.

LEONARDO, Maria. Antropologia da alimentação. **Revista Antropos**, Brasília, v. 3, n. 2, p. 1982-1050, 2009. Disponível em: <https://revista.antropos.com.br/downloads/dez2009/Artigo%201%20-%20Antropologia%20da%20Alimenta%20E7%20-%20Maria%20Leonardo.pdf>. Acesso em: 4 mai. 2019.

LIMA, E.S. **Mal de fome e não de raça: gênese, constituição e ação política da educação alimentar, 1934-1946**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR., Jarbas Barbosa da. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil após três anos de implantação, 2011-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 389-395, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000300002>.

MARCHI, D.M. *et al.* Ocorrência de surtos de doenças transmitidas por alimentos no município de Chapecó, Estado de Santa Catarina, Brasil, no período de 1995 a 2007. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 3, 2011.

MASCARENHAS FILHO Carlos Cezar de; SILVA, Daniela Aparecida da. **Avaliação físico-química de carne bovina salgada, curada e dessecada: um estudo do cumprimento legal dos parâmetros de qualidade do Jerkedbeef comercializado na região do Vale do Paraíba**. 2013. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia de Alimentos) - Universidade do Vale do Paraíba, Paraíba, 2013.

MASSOLINO, Beatriz Saggioro; GALINA, Simone; GOMES, Erasmo José. Empreendi, e agora? Oportunidades no Setor de Alimentação Saudável. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 23, n. 1, p. 135-159, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019170108>.

MARINS, B.R. **Segurança alimentar no contexto da vigilância sanitária: reflexões e práticas**. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/biblioteca/l237.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2016.

MEZOMO. I.B. **Os serviços de alimentação: planejamento e administração**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2002.

MONDINI L.; MONTEIRO, A.C. Mudanças no padrão de alimentação da população urbana brasileira (1962 – 1988). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 28, n. 6, 1994.

NASCIMENTO, A. L.; ANDRADE, S. L. L. S. Segurança alimentar e nutricional: pressupostos para uma nova cidadania? **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 34-19, 2010.

OLIVEIRA, Sabrina Ionata de; OLIVEIRA, Kathleen Sousa. Novas perspectivas em educação alimentar e nutricional. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 495-504, Dec. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642008000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642008000400008>.

OLIVEIRA, Maria Emília Braitte de; BARATA, Rita de Cássia Barradas. Surtos de doenças transmitidas por alimentos no Estado de São Paulo, 2008-2010. **BEPA, Bol. Epidemiol. Paul. (Online)**, São Paulo, v. 10, n. 109, jan. 2013. Disponível em http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722013000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 07 jul. 2020.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013.

PROENÇA, R.P.C. Alimentação e globalização: algumas reflexões. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 43-47, 2010.

RAMALHO, Rejane Andréa; SAUNDERS, Cláudia. O papel da educação nutricional a educação nutricional no combate às carências nutricionais. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 11-16, 2000.

REIS, P. O Poder da Mídia Televisiva e sua Influência no Consumo de Alimentos Danosos à Saúde da Criança e do Adolescente: um olhar sob a publicidade de alimentos. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO E CONTEMPORANEIDADE. 3., 2015. **Anais [...]**. Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2015.

ROSA, C.O.B.; MONTEIRO, R.P. **Unidades produtoras de refeições: uma visão**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTOS, L.A.S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 5, p. 681-692, 2005.

SANTOS, Carlos Roberto Antunes dos. **O império Mcdonald e a mcdonaldização da sociedade: alimentação, cultura e poder**. *In*: SEMINÁRIO FACETAS DO IMPÉRIO NA HISTÓRIA, 1., 2006. **Anais [...]**. Curitiba, UFPR, 2006. Disponível em: <https://docs.ufpr.br/~andreadore/antunes.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2016.

SANTOS, L.A.S. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p.455-462, 2012.

SHRBSS. **Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Salvador e Litoral Norte**. 2017. Disponível em: <http://www.sindicatohrbs.com.br/comer-fora-vale-a-pena-inflacao-dos-alimentos-e-maior-nos-domicilios-2/>. Acesso em: 04 jun. 2016.

SONATI, Jaqueline Girnos; VILARTA, Roberto; SILVA, Cleliani de Cassia da. Influências da culinária e diversidade cultural da identidade brasileira: imigração, regionalização e sua comida. In: MENDES, Roberto Teixeira; VILARTA, Roberto; GUTIERREZ, Gustavo Luis (orgs.). **Qualidade de Vida e Cultura Alimentar**. Campinas: Ipes Editora, 2009. p. 137-147. Disponível em: http://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/cultura_alimentarcap14.pdf. Acesso em: 3 jun. 2016.

SOUSA, C.P. Segurança alimentar e doenças veiculadas por alimentos: utilização do grupo coliforme como um dos indicadores de qualidade de alimentos. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 9, n. 1, p. 83-88, 2006.

SOUSA, Marcel Alcleante Alexandre de. Conscientização: a proposta de Paulo Freire para a educação. **Revista Virtual Partes**, São Paulo, 2011.

TRINDADE, L.L. *et al.* Grupos vulneráveis e seus fatores condicionantes na ótica dos profissionais de saúde da Atenção Básica. In: IV JORNADA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E PRÁTICA DE ESTÁGIOS, 4, 2015, Lorena. **Anais [...]**, Lorena, Centro Universitário Salesiano, Campus São Joaquim, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **United Nations high-level meeting on noncommunicable disease prevention and control**: NCD summit to shape the international agenda. Geneva: WHO, 2011. Disponível em: http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/en/. Acesso: 11 ago. 2016.