

Consumo de saladas de vegetais em restaurantes por peso no centro de Chapecó/SC

Intake of vegetables salads at restaurants by weight in the center of Chapecó/SC

Lúcia Chaise Borjes, M.Sc.*, Gabriela Pagliarini**, Maisa Heinen Rodrigues**

**Nutricionista, Membro do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação e Nutrição, Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Área de Ciências da Saúde, Curso de Nutrição, **Nutricionista, Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó*

Artigo elaborado a partir do Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição com o mesmo título, Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, 2010.

Resumo

Este estudo teve como objetivo conhecer o consumo de vegetais em saladas em restaurantes por peso no centro do município de Chapecó - SC, no horário do almoço. A coleta se realizou através do acompanhamento do almoço de um dia em cada restaurante. Para determinar a quantidade final de salada consumida, foram somadas as quantidades inicialmente dispostas no bufê com as quantidades de reposição, descontando-se a quantidade que restou no bufê. Pôde-se perceber que todas as saladas com molhos tinham a maionese como ingrediente principal. Entretanto, como o objetivo era avaliar o consumo de vegetais em saladas, optou-se por não considerar as saladas com maionese. Assim, o consumo total de saladas, desconsiderando os molhos e os vegetais fora da classificação, atingiu, em gramas, $66,034 \pm 18,765$. Conforme estudo realizado anteriormente, a oferta de vegetais como acompanhamento nos bufês de restaurantes por peso do centro de Chapecó foi em média 10% do total de vegetais. Nesse sentido, definiu-se como consumo ideal de saladas no almoço o per capita de 90g/dia. Pôde-se perceber, então, que o consumo foi abaixo da recomendação, o que é considerado um fator negativo, sabendo da importância e dos benefícios que este grupo de alimentos traz para a saúde.

Palavras-chaves: verduras; alimentação coletiva; consumo de alimentos.

Abstract

This study aimed to assess the intake of vegetables in restaurants by weight in the center of Chapecó/SC, at lunchtime. The data collection was performed by monitoring the lunchtime one day in each restaurant. To determine the final intake of salads, the initial quantities arranged on the buffet with the quantities of replacement were added, deducting the amount left in the buffet. It could be perceived that all salads with sauce had mayonnaise as its main ingredient. However, since the objective was to evaluate the intake of vegetables in salads, it was decided not to consider the salads with mayonnaise. Thus,

Recebido 18 de novembro de 2011; aceito 15 de novembro de 2014.

Endereço para correspondência: Lúcia Chaise Borjes, Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Curso de Nutrição, Av. Senador Atílio Fontana, 591 E, bairro Efapi, 89809-000 Chapecó SC, E-mail: lborjes@gmail.com

the total consumption of salads, disregarding the sauces and the vegetables out of the classification, reached 66.034 ± 18.765 g. According to an earlier study, the offer of vegetables as side dishes in buffet of restaurants for weight in the center of Chapecó was on average 10% of all vegetables. In this sense, it was defined 90 g/per day as an ideal consumption of salads per capita. It could be observed, then, that the intake was below the recommendation, which is considered a negative factor, knowing the importance and benefits of this group of foods for health.

Keywords: vegetables, food service, food consumption.

Introdução

Atualmente, as dificuldades de deslocamento nos grandes centros urbanos e a distância da moradia e do local de trabalho obrigam, muitas vezes, o indivíduo a realizar suas refeições fora de casa. Essas pressões delineiam novas práticas que vêm sendo incorporadas pelos comensais [1,2].

E esse segmento de refeições fora de casa tem, também, importante papel na economia e saúde pública, à medida que pode afetar diretamente o estado de saúde e o bem-estar da população por meio da qualidade dos alimentos que produz [3].

A transição epidemiológica, que está ocorrendo nos últimos anos no Brasil, se caracteriza pela diminuição da mortalidade por doenças infecciosas e um aumento dessa mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Essas transformações vêm associadas às características demográficas, sociais e econômicas [4,5]. Em paralelo, enfrenta-se a transição nutricional, que, em geral, refere-se à passagem da desnutrição para a obesidade [6]. O controle dessas doenças pode ser alcançado através da prevenção e controle dos fatores de risco associados e na melhoria das condições e qualidade de vida. Um dos principais fatores de risco refere-se à alimentação [7].

Estudos científicos têm relacionado o consumo regular de uma quantidade mínima de 400g/dia de vegetais e frutas ao menor risco de desenvolvimento de muitas DCNT e à manutenção do peso adequado [8].

A variedade desse grupo de alimentos é imensa; alguns têm apenas ocorrência local ou regional. O consumo regular de uma variedade de frutas, legumes e verduras, juntamente com alimentos ricos em carboidratos pouco processados, oferece garantia contra a deficiência da maior parte de vitaminas e minerais, isoladamente ou em conjunto, aumentando a resistência às infecções [9,10].

Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2008-2009 demonstram que o consumo de verduras e legumes aumentou de 3,0% em 2002-2003 para 3,3% das despesas com alimentação [11]. Entretanto, o consumo continua abaixo da recomendação [7].

Os legumes e verduras, ou hortaliças, ou vegetais são consumidos normalmente em forma de saladas [12]. Salada, por sua vez, é conceituada como um prato que se serve frio e preparado com vegetais crus ou cozidos, carnes, peixes, ovos etc., temperados com molho de azeite e vinagre, ou outro molho apropriado [13].

O consumo adequado de saladas de vegetais é de extrema importância para a nossa saúde, mas muitas vezes não se tem bons hábitos ou as pessoas optam por outros alimentos não tão saudáveis. Devido à grande importância da alimentação saudável e a influência desta alimentação na saúde do indivíduo, deseja-se conhecer o consumo de saladas de vegetais em restaurantes por peso do centro de Chapecó.

Material e métodos

Esta investigação se caracteriza como pesquisa descritiva que tem como objetivo a descrição das características de determinado fenômeno ou, ainda, o estabelecimento de relações entre variáveis. O trabalho se realizou através de um estudo de caso que consiste no estudo profundo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo conhecimento [14].

Segundo dados encontrados no site da Prefeitura Municipal de Chapecó, atualmente existe o registro de 303 estabelecimentos que fornecem serviços de alimentação no Cadastro de Atividades Econômicas da Prefeitura de Chapecó. São 137 Restaurantes, 142 Lanchonetes, 23 Pizzarias, 3 Churrascarias, 8 Serviços de Bufê e Refeitórios e 7 estabelecimentos que fornecem viandas [15]. Dentre os 137 restaurantes, 62 localizam-se no bairro centro, e 15 deles oferecem o sistema por peso.

A pesquisa se realizou em cinco restaurantes por peso no centro do município de Chapecó, correspondendo a uma amostra de 1/3 da população, identificados por Restaurante A, Restaurante B, Restaurante C, Restaurante D, Restaurante E.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2010, totalizando uma visita em cada restaurante, sempre às quartas-feiras, no horário do almoço, com o acompanhamento desde a montagem do bufê até o final do atendimento.

Para determinar a quantidade de saladas consumidas no dia, foram pesadas, na própria balança dos restaurantes, as quantidades de todas as saladas antes de serem dispostas no bufê de distribuição; as quantidades de todas as saladas repostas no bufê e; finalmente, as quantidades de sobra de todas as saladas no bufê após o término do almoço. Cada pesagem foi registrada, descontando-se o peso do recipiente. Para determinar a quantidade final de salada consumida, foram somadas as quantidades inicialmente dispostas no bufê com as quantidades de reposição, descontando-se a quantidade que restou no bufê.

O controle do número de refeições servidas no dia pelos restaurantes foi feita através das comandas. Nesses dias, especificamente, os restaurantes entregaram uma comanda por pessoa. A partir destes dados coletados, foi determinada a quantidade per capita de salada, através da relação entre a quantidade total de salada consumida, dividida pelo número total de refeições servidas.

Além dos valores per capita encontrados, as saladas consumidas foram classificadas de acordo com a classificação de vegetais propostas por Borjes, Cavalli e Proença [16] e complementadas com a classificação de Alexandre [17].

De acordo com o Guia Alimentar para População Brasileira, o consumo de frutas, verduras e legumes deve ser de 400 g/dia [7]. Destes, considerou-se 50% frutas e 50% verduras e legumes. Levando-se em consideração que as saladas são normalmente consumidas nas refeições principais, como almoço e jantar, definiu-se um consumo médio de 100g de vegetais por dia no horário do almoço.

Conforme estudo realizado por Vargas e Feltrin [18], a oferta de vegetais como acompanhamento nos bufês de restaurantes por peso do centro de Chapecó é em média 10% do total de vegetais. Nesse sentido, definimos como consumo ideal de saladas no almoço o per capita de 90 g/dia. E usou-se este valor para comparar com o consumo per capita encontrado.

Resultados e discussão

Vegetal (do latim *vegetale*) é relativo ou procedente de plantas. Em se tratando de alimentos, esse termo se torna bastante genérico, por isso alguns autores utilizam o termo hortaliça para designar os vegetais cultivados em hortas, ou como nome genérico das verduras e legumes [19]. Dependendo da região do Brasil e da cultura alimentar, as pessoas podem denominar de maneiras distintas os alimentos vegetais. Assim, pode-se encontrar sob a denominação “verdura” todo o grupo de hortaliças e legumes [7,20]. Verduras e legumes são plantas ou partes de plantas que servem para consumo humano. As partes normalmente con-

sumidas são as folhas, flores, frutos, caules, sementes, tubérculos e raízes [12].

Um dos principais desafios da atualidade para a saúde pública tem sido o incremento no consumo de frutas, legumes e verduras. Várias são as razões, entre as diferentes culturas, para o não consumo desses alimentos. São elas: preço, conveniência, sabor e estigma [21].

Acredita-se que os restaurantes por peso, modalidade difundida no Brasil, possam representar uma opção para alimentação saudável fora de casa. Esses restaurantes surgiram para atender a necessidade de uma alimentação mais variada e rápida [22].

O consumo per capita de saladas, num conceito genérico, incluindo todos os tipos, segundo classificação de Alexandre [17], encontra-se na Tabela I.

Observa-se que as saladas que contêm apenas vegetais e frutas, sem a presença de molhos, ou de embutidos e defumados, representam um consumo médio de $83,65 \pm 32,572$ g. Deste total, descontando-se ovos cozidos e leguminosas que fazem parte do grupo de saladas com alimentos sulfurados, o consumo total fica em $74,27 \pm 22,657$ g.

A maionese é uma mistura de óleo em água, emulsionada com o auxílio de ovos. Deve conter no mínimo 65% de óleo [12]. Em estudo realizado por Fizman e Matos [23], uma das estratégias alcançadas para prevenção de doenças cardiovasculares foi a redução do consumo de maionese em 50%. Todas as saladas com molhos, presentes nos restaurantes estudados, contavam com a maionese como ingrediente principal.

Seguindo a lógica de avaliar o consumo de vegetais em saladas nos restaurantes em estudo, optou-se por não considerar as saladas com maionese. Neste contexto, o consumo per capita em gramas de vegetais nos restaurantes estudados e classificados de acordo com Borjes, Cavalli e Proença [16] apresenta-se na Tabela II.

Na tabela II, pode-se observar que o consumo total de saladas, desconsiderando os molhos e os vegetais fora da classificação, atingiu $66,034 \pm 18,765$ g, estando abaixo das 90 g recomendadas.

Segundo Borjes, Cavalli e Proença [16], o grupo 1 caracteriza-se por flores com 5% de carboidratos, como o brócolis e a couve-flor. O consumo de vegetais deste grupo teve variável de 0% a 13,05%, com média $6,868 \pm 6,147$ g, entre os restaurantes.

Os vegetais crucíferos, como o brócolis e a couve-flor, além de ótimas fontes de vitaminas A e C, contêm substâncias como o sulforano e o indol-3-carbinol, capazes de inibir a proliferação de células tumorais [24].

O grupo 2 é composto por folhas, caules e brotos com 5% de carboidratos, tais como os diferentes tipos de alface, rúcula, almeirão, agrião, repolho, couves em

Tabela I - Consumo per capita de saladas em gramas.

	Restaurante A		Restaurante B		Restaurante C		Restaurante D		Restaurante E		Média ± DP
	g	%	g	%	g	%	g	%	g	%	
Folhosos sem molho	0	0,00	7,64	6,51	15,28	17,81	17,73	7,66	7,15	7,57	9,56 ± 7,077
Salada simples sem molho	25,85	40,61	20,72	17,66	38,98	45,43	39,56	17,08	32,52	34,45	31,526 ± 8,217
Saladas mistas sem molho	4,64	7,29	8,98	7,65	5,67	6,61	17,2	7,43	2,03	2,15	7,704 ± 5,863
Saladas com embutidos/Defumados	6,08	9,55	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5,6	5,93	2,336 ± 3,203
Saladas com frutas in natura	0	0,00	9,8	8,35	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1,96 ± 4,383
Saladas em conserva	4,23	6,64	17,54	14,95	0	0,00	2,2	0,95	2,87	3,04	5,368 ± 6,974
Saladas com alimentos Sulfurados	7,21	11,33	31,83	27,12	13,5	15,73	52,43	22,64	20,37	21,58	25,068 ± 17,813
Saladas com molho a base de maionese	9,27	14,56	20,85	17,77	10,12	11,79	98,8	42,66	23,86	25,28	32,58 ± 37,572
Molhos	6,38	10,02	0	0,00	2,25	2,62	3,69	1,59	0	0,00	2,464 ± 2,694
Total	63,66		117,36		85,8		231,61		94,4		118,566 ± 66,054

Tabela II - Consumo per capita de vegetais em gramas.

	Restaurante A		Restaurante B		Restaurante C		Restaurante D		Restaurante E		Média ± DP
	g	%	g	%	g	%	g	%	g	%	
Grupo 1	1,78	2,80	15,31	13,05	0	0,00	9,19	3,97	8,06	8,54	6,868 ± 6,147
Grupo 2	7,95	12,49	20,27	17,27	28,78	33,54	31,52	13,61	16,58	17,56	21,02 ± 9,507
Grupo 3	18,56	29,15	19,77	16,85	22,64	26,39	39,06	16,86	22,87	24,23	24,58 ± 8,303
Grupo 4	8,97	14,09	9,93	8,46	16,34	19,04	12,4	5,35	12,52	13,26	12,03 ± 2,860
Grupo 5	0,98	1,54	0	0,00	0	0,00	0,8	0,35	0	0,00	0,356 ± 0,492
Grupo 6	2,55	4,01	3,34	2,85	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1,178 ± 1,637
Fora da classificação	16,49	25,90	48,74	41,53	15,79	18,40	134,95	58,27	34,37	36,41	50,07 ± 49,385
Molhos	6,38	10,02	0	0,00	2,25	2,62	3,69	1,59	0	0,00	2,464 ± 2,694
Total	63,66		117,36		85,8		231,61		94,4		118,6 ± 66,054

geral, aspargo e brotos diversos, entre outros. O consumo médio deste grupo foi 21,02 ± 9,507 g, onde o mínimo consumido foi de 7,95 g no restaurante A, e o máximo 28,78 g no restaurante C. Observou-se que no restaurante C não foi oferecido nenhum alimento do grupo 1, justificando o alto consumo dos vegetais deste grupo.

As folhas são ricas em ferro, cálcio, vitamina A, celulose, contendo quotas variáveis de outras vitaminas e minerais, sendo pobres em calorias [19]. Também

são ricas em fibras insolúveis, as quais aumentam o bolo fecal e reduzem a prisão de ventre. Além disso, ajudam a limpar o organismo dos compostos carcinogênicos, promovendo a formação de uma flora intestinal saudável [25].

No grupo 3, fazem parte os frutos, raízes, tubérculos, sementes e fungos com 5% de carboidratos. Estão neste grupo, como alimentos mais consumidos, as abóboras, abobrinha, berinjela, tomate, pimentão, vagem, chuchu, pepino, ervilha, cogumelos e rabanete.

Percebe-se que o tomate destaca-se neste grupo, por aparecer em todos os restaurantes avaliados.

Segundo Duarte [25], a alta concentração de licopeno encontrada no tomate, especialmente nos frutos mais maduros, tem sido recomendado na prevenção dos cânceres de mama ou de próstata. Em estudos realizados com indivíduos que consumiam de seis a sete porções de tomates semanalmente, a incidência de cânceres foi significativamente menor. O consumo de tomate está se tornando muito importante como preventivo também de doenças cardiovasculares [24]. De acordo com Araújo [26], o tomate e o pimentão são também ótimas fontes de vitamina C. O aquecimento ou cozimento, quando não em excesso, pode aumentar a biodisponibilidade do licopeno, por promover a ruptura das células e liberar o licopeno, favorecendo, assim, sua absorção para o organismo. O óleo, por solubilizar o licopeno, também pode potencializar o seu aproveitamento pelo organismo [27,28].

No grupo 3, pode-se destacar também os cogumelos, um alimento com excelente valor nutritivo e altamente protéico. É fonte de quase todos os aminoácidos e ricos em vitaminas, tendo forte ação antioncogênica, evitando a regeneração e a metástase de cânceres, estimulando o sistema imunológico [25].

No grupo 4, estão as raízes e tubérculos com 10% de carboidratos, e apresentam como únicos componentes a cenoura e a beterraba. A beterraba estava presente em todos os restaurantes, e a cenoura em quatro deles. A média de consumo foi de $12,03 \pm 2,860$, e ambas apresentaram-se tanto cozidas como cruas.

Os carotenoides constituem uma família de pigmentos lipossolúveis encontrados em frutas e verduras, uma substância anticancerígena e precursora da Vitamina A. Entre os vegetais, pode-se destacar a cenoura [24]. Esta atua, também, na preservação da visão e na proteção da pele e das mucosas, sendo fonte também de vitaminas do complexo B, ajudando a regular o sistema nervoso e o funcionamento do aparelho digestivo e do fígado [25].

No grupo 5, estão presentes os bulbos com 10% de carboidratos. Neste caso são as cebolas. A presença deste grupo foi limitada, apresentando-se somente em dois restaurantes, e com o consumo médio de $0,356 \pm 0,492$ g.

A substância volátil cistina encontrada nos bulbos confere às preparações odor característico, sendo usada especialmente como condimento [19]. As cebolas também são ricas em adenosina, substância que atua como relaxante, ajuda a combater dores musculares, auxilia no tratamento da hipertensão arterial e previne a aterosclerose e a formação de coágulos [25].

O grupo 6 é composto pelas raízes, tubérculos e frutos com 20% de carboidratos, tais como: batatas, mandioca, milho, etc. O consumo encontrado nos restaurantes A e B foi milho verde em conserva.

O cloreto de sódio e outros compostos químicos que contêm sódio em sua composição são muito usados também pela indústria de alimentos no processamento de inúmeros produtos. O consumo de sal, de todas as fontes (adicionado às preparações caseiras ou o utilizado no processamento de alimentos e preparações industriais), deve ser limitado de maneira a reduzir o risco de doenças coronarianas [7]. As conservas podem ser denominadas alimentos com alto teor de sódio.

Em excesso (consumo maior que 6 gramas por dia de sal ou 2,4 gramas de sódio) é uma causa importante da hipertensão arterial, de acidente vascular-cerebral e de câncer de estômago [29].

Do total de saladas encontradas, 42,2% não fazem parte da classificação de Borjes, Cavalli e Proença [16] $50,07 \pm 49,385$ g. As saladas não classificadas continham maionese, eram à base de leguminosas ou compostas por ovos. A salada de maior consumo foi a maionese de batata, distribuída em todos os restaurantes e não se encaixa em nenhum grupo desta classificação, porém se encaixa na classificação de Alexandre (2007), tendo um grupo específico para as saladas à base de maionese.

Pode ser constatado o consumo elevado desta preparação no restaurante D, onde o consumo per capita foi de 85,9 g, correspondendo a um valor elevado, comparado aos demais restaurantes. Verificou-se, também, que o ovo cozido apresenta elevada quantidade neste restaurante, tendo o per capita de 20,9 g. Pode-se dizer que estes resultados foram encontrados devido ao público ser diferenciado dos demais restaurantes. Observou-se que, no restaurante D, mais homens fazem as suas refeições, se diferenciando dos demais que o público são famílias.

Se levarmos em conta que um hábito crescente é a realização de apenas três refeições diárias, sendo elas desjejum, almoço e jantar; e que o jantar, muitas vezes, é composto por um lanche, o consumo de saladas dos indivíduos avaliados estaria mais precário. Considerando a classificação de Borjes, Cavalli e Proença [16], o consumo atingiu 73,37% dos 90 g recomendados. Entretanto, se não houver consumo de saladas no jantar, a adequação pode ser de apenas 34,75%. Consideramos, neste caso, a recomendação de consumo de no mínimo 190 g. Vale ressaltar que os indivíduos deveriam, ainda, consumir, no mínimo, mais 200 g de frutas.

O consumo de vegetais no Brasil é tradicionalmente baixo. A participação desses grupos de alimentos no valor energético da alimentação das

famílias brasileiras variou entre 3% e 4% do VET, entre 1974 e 2003. Embora a tendência de consumo esteja relativamente estável, é preciso implementar esforços para aumentar substancialmente o consumo desses grupos de alimentos. Nem mesmo as famílias de maior renda consomem, atualmente, o valor mínimo recomendado. Mas, entre famílias de maior renda, o consumo chega a ser seis vezes maior do que entre as famílias mais pobres [30]. Em estudo realizado por Jorge, Martins e Araújo [31], o consumo de frutas, verduras e legumes apresentou diferenciais relacionados ao nível socioeconômico, à cultura alimentar e aos hábitos comportamentais.

As frutas, legumes e verduras, além de ricos em nutrientes, possuem baixo teor energético. Portanto, o consumo adequado desses alimentos auxilia na prevenção e no controle da obesidade e, indiretamente, contra outras DCNT (diabetes, doenças cardíacas e alguns tipos de câncer), cujo risco é aumentado pela obesidade [29,32]. Por outro lado, uma alimentação baseada apenas em frutas, legumes e verduras não garante proteção contra a deficiência de energia e proteínas, devido à baixa densidade energética desses grupos de alimentos [7].

Conclusão

Constatou-se, por intermédio dos resultados encontrados, que o público que faz suas refeições, em restaurantes no centro de Chapecó, consome uma quantidade acima da recomendação de saladas, quando avaliado o consumo geral, isto é, todas as preparações que foram distribuídas no bufê frio. Por outro lado, quando analisados somente os vegetais sem a adição de nenhum tipo de molho ou com quantidade insignificante de algum complemento, o consumo foi abaixo da recomendação, o que pode ser considerado um fator negativo, sabendo a importância e os benefícios que este grupo de alimentos trazem para a saúde.

Mesmo com a disponibilidade de saladas com molhos, conservas e alimentos não saudáveis, os restaurantes por peso ainda são uma opção saudável, onde as pessoas escolhem e encontram opções para tal. É necessário que cada indivíduo tenha consciência e hábitos saudáveis. Os alimentos estarão sempre disponíveis. É tudo uma questão de escolha.

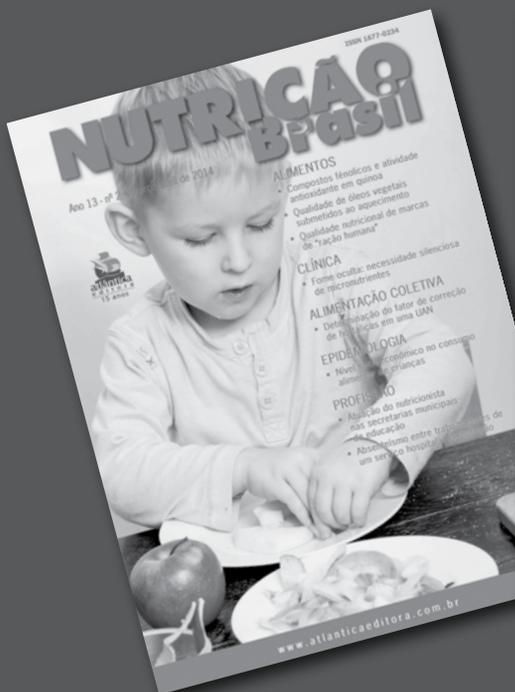
Referências

- Garcia RWD. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro da cidade de São Paulo. *Cad Saúde Públ* 1997;13(3):455-67.
- Garcia RWD. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Rev Nutr* 2003;16(4):483-92.
- Borjes LC et al. A alimentação e a promoção da saúde do trabalhador no oeste catarinense. Projeto de pesquisa aprovado Pibic – Fape/ Unochapecó; 2008.
- Schramm JMA, Oliveira AF, Leite IC, Valente JG, Gadelha AMJ, Portela MC, Campos MR. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciê Saúde Col* 2004;9(4):897-908.
- Prata PR. A transição epidemiológica no Brasil. *Cad Saúde Públ* 1992;8(2):168-75.
- Ferreira VA, Magalhães R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. *Cad Saúde Públ* 2007;23(7):1674-81.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: MS; 2006.
- World Health Organization (WHO). Alcohol and health – implications for public health policy. Copenhagen; 1995.
- Scrimshaw NS, Taylor CE, Gordon JE. Interactions of nutrition and infection. Monograph series 57. Geneva: WHO; 1968.
- Scrimshaw NS. Historical Concepts of Interactions, Synergism and Antagonism between Nutrition and Infection. *J Nutr* 2003;133(1):S316-S321.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2008-2009, Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
- Philippi ST. Nutrição e técnica dietética. Barueri, SP: Manole; 2003.
- Ferreira ABH. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. 3 ed. Curitiba: Positivo; 2004.
- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2009.
- Chapecó. Site oficial da Prefeitura de Chapecó. [citado set 20 2009]. Disponível em URL: <http://www.chapeco.sc.gov.br/prefeitura/portal/>.
- Borjes LC, Cavalli SB, Proença RPC. Proposta de classificação de vegetais considerando características nutricionais, sensoriais e de técnicas de preparação. *Rev Nutr* 2010;23(4):645-54.
- Alexandre JC. Desenvolvimento de um Sistema de Avaliação da Qualidade Nutricional, Sensorial e Simbólica de Bufês Executivos em Hotéis de Negócios. Dissertação de Mestrado. UFSC/ Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Nutrição; 2007.
- Vargas A, Feltrin D. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio (AQPC) em restaurantes por peso no centro do município de Chapecó/ SC. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Nutrição. Área de Ciências da Saúde. Unochapecó. Chapecó; 2009.
- Ornellas LH. Técnica dietética: seleção e preparo de alimentos. 8 ed. São Paulo: Atheneu; 2006. 276 p.
- Cascudo LC. História da Alimentação no Brasil. 3 ed. São Paulo: Global; 2004.
- Gomes FS. Frutas, legumes e verduras: recomendações técnicas versus constructos sociais. *Rev Nutr* 2007;20(6):669-80.
- Fonseca MT. Tecnologias gerenciais de restaurantes. São Paulo: Senac; 2002.

23. Fiszman R, Matos MFD. Estratégias de prevenção para doenças cardiovasculares e promoção de saúde. Rev Socerj 2003;16(2):133-40.
24. De Angelis RC. A importância dos alimentos vegetais na proteção da saúde: fisiologia da nutrição protetora e preventiva de enfermidades degenerativas. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2005.
25. Duarte LJV. Alimentos funcionais. Porto Alegre: Artes e Ofícios; 2006.
26. Araújo WMC, ed. Alquimia dos alimentos. Brasília: Senac; 2009.
27. Fett C. Ciência da suplementação alimentar. Rio de Janeiro: Sprint; 2000. p.54-57, 71-75.
28. Tolonen M. Vitaminas y minerales en la salud y La nutrición. Zaragoza: Acribia, 1995. p.133-140, 150-155.
29. World Cancer Research Fund (WCRF). Food, nutrition and the prevention of cancer: a global perspective. Washington; 1997.
30. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Índices de Preços. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar e estado nutricional no Brasil. Rio de Janeiro; 2004.
31. Jorge MIE, Martins IS, Araújo EAC. Diferenciais socioeconômicos e comportamentais no consumo de hortaliças e frutas em mulheres residentes em município da região metropolitana de São Paulo. Rev Nutr 2008;21(6):695-703.
32. National Heart Forum (UK). At least five a day: strategies to increase vegetable and fruit consumption. London: National Forum; 1997.

NUTRIÇÃO Brasil

Anuncie!



Tel: (11) 3361-5595 | anuncie@atlanticaeditora.com.br