



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE BACHARELADO EM HOTELARIA

FERNANDA YONA NASCIMENTO DUTRA

RESTRIÇÃO ALIMENTAR:

Estudo de casos múltiplos na cidade de São Luís, Maranhão

SÃO LUÍS/MA

2018

FERNANDA YONA NASCIMENTO DUTRA

RESTRIÇÃO ALIMENTAR:

Estudo de casos múltiplos na cidade de São Luís, Maranhão

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Hotelaria.

Orientador: Prof. Me. Jonilson Costa Correia.

SÃO LUÍS/MA

2018

Dutra, Fernanda Yona Nascimento.

RESTRICÇÃO ALIMENTAR: Estudo de casos múltiplos na cidade de São Luís, Maranhão / Fernanda Yona Nascimento Dutra. - 2018.

50 f.

Orientador(a): Jonilson Costa Correia.

Monografia (Graduação) - Curso de Hotelaria,
Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências
Sociais, 2018.

1. ALERGIAS. 2. GLUTÉN E LACTOSE. 3. INTOLERÂNCIA.
4. RESTRIÇÕES ALIMENTARES. 5. TABUS ALIMENTARES. I.
Correia, Jonilson Costa. II. Título.

FERNANDA YONA NASCIMENTO DUTRA

RESTRIÇÃO ALIMENTAR:

Estudo de casos múltiplos na cidade de São Luís, Maranhão

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Hotelaria.

Orientador: Prof. Me. Jonilson Costa Correia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Jonilson Costa Correia
(Orientador)

1º Examinador

2º Examinador

Dedico à minha família, em especial aos meus pais que sempre lutaram para que seus filhos estudassem e pudessem ter um futuro melhor, que lutaram e com muitas dificuldades conseguiram nos trazer até este momento.

“Comida de alma é aquela que consola, dá segurança, enche o estômago, conforta a alma, lembra a infância e os costumes”.

Nina Horta

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me abençoado para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais Rosa Maria N. Dutra e Luís Rocha Dutra, por terem sido meus maiores incentivadores e terem lutado por mim durante as dificuldades.

A Fabiana N. Dutra, Layo Fernando N. Dutra, meus irmãos amados pelo companheirismo.

Ao meu parceiro de longas datas Bruno Rafael Fernandes, pelo apoio, paciência e incentivo.

As minhas amigas, companheiras e amadas Talyta C. P. Souza, Keiliane Amorim e Laís Diniz pela paciência.

Ao meu orientador Jonilson Costa Correia, pelo enorme aprendizado e por ter me estimulado a levar adiante minha pesquisa.

A Ana Leticia, Marco Aurelio e Elaine Fernandes pela ajuda, paciência e dedicação.

A Regiane Caire, Ronny Roberth, Pablo de Melo, Reinaldo, Lobato e todos os companheiros de trabalho na minha jornada na Universidade Federal do Maranhão.

A todos os entrevistados que me deram a oportunidade de concluir minha pesquisa.

A Universidade Federal do Maranhão (UFMA), pelos melhores anos da minha vida, no qual pude absorver um leque de conhecimentos que jamais imaginei.

Enfim, vão faltar pessoas que muito fizeram parte e contribuíram para o fim dessa jornada, mas deixo aqui minha gratidão e apreço a todos e a tudo que vive no fim desta etapa da minha vida.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar se os restaurantes da cidade de São Luís, Maranhão adequam seus cardápios para os clientes com algum tipo de restrição alimentar. Para isso, foi realizada uma análise de casos múltiplos de mercado por meio de entrevistas individuais, além de pesquisas bibliográficas. A análise de mercado local foi baseada em três restaurantes que atendem públicos variados entre os meses de maio a junho de 2018. Para isso, foram aplicados questionários com 3 representantes nos estabelecimentos (proprietário, sócio e gerente). Os mesmos continham perguntas abertas e as entrevistas foram semiestruturadas de modo a entender e melhor responder os aspectos relacionados a abordagem apresentada. Com relação aos obstáculos na pesquisa, constatou-se dificuldades no agendamento das entrevistas com os representantes, mas, mesmo com essas as dificuldades, a disponibilidade dos mesmos foi importante para dar encaminhamento às entrevistas. Com relação às informações disponíveis na literatura, percebe-se que os dados contidos na mesma foram fundamentais para discussão e contextualização da problemática. Essas informações são essenciais para melhor orientar a população através de estudos múltiplos de casos realizados. Diante dos resultados, todos os restaurantes adotam uma política estratégica de organização e controle de seus serviços, porém com um ou outro com algumas falhas que precisam ser corrigidas por meio de ações estratégicas que devem ser planejadas. Os dados apontam que o mercado em São Luís ainda é pequeno, não possuindo variações de opções que disponibilizam serviços alimentícios e os que tem, ainda carecem de melhorias. Nisso, se percebeu que a pesquisa abre caminhos para futuras ações em uma perspectiva que possibilita ampliar os conhecimentos da população na tentativa de estabelecer uma rede comparativa de dados para melhor entender o setor alimentício na cidade de São Luís oferecendo um olhar especial aos consumidores da região.

Palavras-chaves: Alergias; Glúten e Lactose; Intolerâncias; Restrições Alimentares; Tabus Alimentares.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 8 |
| 2 METODOLOGIA..... | 11 |
| 3 RESTRIÇÕES ALIMENTARES: aspectos gerais | 13 |
| 3.1 Restrições alimentares por problemas de saúde..... | 13 |
| 3.1.1 Fatores relevantes sobre alergias e aspectos sintomáticos..... | 16 |
| 3.1.2 Fatores relevantes sobre intolerâncias alimentares e aspectos sintomáticos..... | 19 |
| 3.1.3 O conhecimento da rotulagem e sua relação com a restrição alimentar..... | 22 |
| 3.2 Contaminação cruzada e sua relação com as alergias e intolerâncias alimentares.... | 24 |
| 3.3 Tabus religiosos <i>versus</i> restrição alimentar..... | 26 |
| 3.4 Alimentação restritiva como prevenção de risco e ingestão acidental..... | 28 |
| 3.5 Ausência de informações suficientes acerca dos alimentos nos menus dos hotéis... | 29 |
| 4 RESTRIÇÃO ALIMENTAR PERCEBENDO O MERCADO DE SÃO LUIS: ESTUDO DE CASO..... | 31 |
| 4.1 Caracterização do campo da pesquisa..... | 31 |
| 4.2 Achados da pesquisa e discussão dos resultados..... | 32 |
| 4.3 Análise geral das entrevistas..... | 37 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 40 |
| REFERÊNCIAS | |
| APÊNDICES | |

1 INTRODUÇÃO

As pessoas precisam de cuidados constantes em sua alimentação, onde algumas restrições alimentares são seguidas para a manutenção da qualidade de vida de modo que a saúde não seja comprometida. Essas restrições podem ser caracterizadas por algum tipo de intolerância alimentar, muito comum em pessoas onde o organismo não é capaz de digerir determinado nutriente presente nos alimentos, tais como a lactose, a caseína, glúten, trigo, mariscos, entre outros e isso pode causar problemas de saúde, entre eles as alergias alimentares (MORGADO, 2017). Essas alergias geram sérios problemas a determinadas pessoas e são geralmente confundidas com intolerância alimentar. A restrição alimentar pode apresentar uma variante de acordo com a sua intensidade e frequência, tendo quadros diferenciados conforme a condição de saúde do indivíduo, logo, é importante que as pessoas atentem para uma alimentação saudável, mesmo em um quadro restritivo a determinados alimentos.

Intolerâncias e alergias alimentares são muitas vezes relacionadas, mas ambas possuem diferenciações, pois esta é caracterizada por uma reação alérgeno-anticorpo específico e aquela por uma reação a componentes alimentares sem recorrer necessariamente à mecanismos imunológicos. A exemplo dos tipos de intolerâncias encontram-se à lactose e ao glúten. A intolerância à lactose se caracteriza por reação constante do indivíduo ao açúcar presente no leite e ao glúten, componente presente nos grãos de trigo, centeio ou cevada que causa sérios problemas ao indivíduo, entre eles reações ao sistema imunológico onde a eliminação total deste alérgeno na dieta torna-se uma medida eficaz de combate ao problema (SILVA, 2010; GRENOV et al. 2016). Essas restrições alimentares são essenciais e necessárias ao organismo, onde carecem de dietas equilibradas e específicas de modo a evitar o consumo de tais alérgenos.

Além de uma restrição alimentar ocasionada pela necessidade do organismo, os indivíduos com os problemas apontados acima também a possui quando estão sob algum tipo de dieta, como também pela necessidade de perda de peso, por exemplo. Neste caso, vários alimentos são eliminados na dieta. Vale ressaltar que as restrições alimentares diferem, seja em um quadro de saúde do indivíduo, ou em um quadro puramente estético. Neste sentido, as pessoas buscam pela qualidade no oferecimento de alimentos pelos restaurantes e, sobretudo pela qualidade de vida.

Os cuidados em oferecer alimentação de qualidade nos restaurantes são essenciais, não apenas para o bem-estar dos clientes, mas também por diversos fatores como alimentação. A

percepção destes cuidados torna-se um fator subjetivo, interpretado individualmente sob uma ótica diferenciada. Trabalhos como de Silvestre (2017) demonstraram a importância da atenção aos públicos com restrição alimentar em restaurantes de hotéis, onde estes espaços devem estar preparados para receber públicos diferenciados com exigências plurais e nisso, os gestores tendem a perceber a facilidade em alterar e adaptar seus cardápios, levando em consideração os diferentes estilos de hotéis (luxo ou não), mas, atender à maioria, é um dos seus objetivos, assim como pequenos grupos em expansão, pois seria um diferencial de competitividade entre a rede hoteleira.

Neste sentido, o projeto tem o intuito de contribuir com informações acerca das restrições alimentares, bem como discutir sobre os cuidados dos restaurantes em oferecer alimentação restritiva de modo a atender públicos específicos que necessitam de tais restrições nos restaurantes da cidade de São Luís, em diversos espaços, haja vista que constitui-se de uma problemática atual, e isso permitirá que os dados aqui apresentados contribuam para a elucidação de informações e para o oferecimento de métodos eficazes aos gestores, de modo a diversificar seus serviços e melhor atender os seus clientes com algum tipo de restrição.

Diante disso, os dados disponíveis na literatura científica e os cuidados no oferecimento desses serviços obedecendo as exigências de seu público, assim como as restrições a alimentos são escassos, havendo um pequeno número de pesquisas sobre o assunto ainda pouco explorados. Entre as pesquisas já realizadas, se pode citar Nunes (2015) e Silvestre (2017) que demonstram a importância dos cuidados na alimentação de turistas, assim como o oferecimento de bens e serviços alimentares em estabelecimentos hoteleiros, por exemplo, disponibilizando alimentos ao público com dietas diversificadas incluindo os vegetarianos além de discutir a importância dos serviços hospitalares nestes espaços.

Mesmo com a existência de informações, torna-se necessário disponibilizar mais dados à sociedade, que possibilitarão expressivo entendimento acerca da temática, além de facilitar ao mercado alimentício de São Luís uma melhor visualização sob um diferencial que pode contemplar públicos diversificados, pois a alimentação de pessoas intolerantes ou alérgicas tende a ser mais seletiva. Além disso, os achados servirão como ferramentas direcionadas aos frequentadores dos estabelecimentos que procuram nos mesmos, qualidade na alimentação obedecendo de sobremaneira as suas necessidades nutricionais.

Diante disso, o trabalho tem como objetivo identificar se os restaurantes da cidade de São Luís, Maranhão adequam seus cardápios para os clientes com algum tipo de restrição alimentar; verificar se há o acompanhamento nutricional nas cozinhas dos mesmos, como e

por quem são elaborados tais cardápios, e se há identificação dos componentes usados no preparo dos alimentos; verificar se há alguma forma de identificação dos clientes com restrição alimentar, e como fazem para identificá-los quanto às suas restrições e identificar a existência de serviços similares ou se há a oferta de produtos alimentícios nos estabelecimentos, mesmo que limitado, destinados a pessoas com restrição alimentar. Caso não tenha, sugerir a implantação do mesmo.

Por fim, este trabalho estrutura-se da seguinte forma: a primeira parte trata de uma breve introdução acerca da temática, bem como aspectos gerais da pesquisa abrangendo discussões sobre as intolerâncias e alergias alimentares, além de estudos realizados em restaurantes no Brasil. Em seguida, a segunda parte trata da metodologia e uma breve revisão de literatura sobre o tema que traz uma abordagem clara sobre aspectos gerais das restrições alimentares, fatores relevantes sobre alergias e intolerâncias alimentares, rotulagem alimentar, contaminação cruzada dos alimentos, tabus religiosos, além de estudos de casos múltiplos na cidade de São Luís, Ma.

2 METODOLOGIA

A escolha metodológica foi a análise perceptiva e comparação de mercado, por meio de estudos de casos múltiplos através de entrevistas individuais. O embasamento teórico foi feito através de pesquisa bibliográfica acerca de assuntos relacionados às restrições alimentares, ao glúten e à lactose, bem como levantamentos de trabalhos desenvolvidos em restaurantes da cidade de São Luís. Trabalhos como artigos publicados em periódicos especializados; livros; trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado, teses de doutorado, sites científicos especializados, resumos publicados em anais de eventos científicos foram averiguados para melhor contextualização e abordagem da temática. A escolha dessa metodologia através de análise se justifica, pois, “a análise é a tentativa de entender a situação total de um objeto de pesquisa, seus mecanismos e causas de sua ocorrência a partir de seus termos” (KAHLMAYER-MERTENS et al. 2008).

Foi feita uma análise de mercado local baseada em três restaurantes que atendem públicos variados da cidade de São Luís, Maranhão entre os meses de maio a junho de 2018. Para isso, foram aplicados questionários em três restaurantes convencionais através de seus 3 representantes (proprietário, sócio e gerente). Isso foram parâmetros de comparação considerados que demonstram em níveis dedutivos, o potencial da oferta dos serviços, e se não houver a oferta de tais serviços, verificar a existência ou preocupação na disponibilidade dos mesmos visando acolher e melhor atender os clientes com alimentação restritiva. Para isso, foram elaborados e aplicados questionários contendo perguntas abertas, bem como entrevistas semiestruturadas de modo a entender e melhor responder os aspectos relacionados a abordagem apresentada. Os critérios utilizados para a escolha dos restaurantes foram baseados na disponibilidade no mercado de São Luís, além de sugestão e indicação do orientador da pesquisa, por conhecer melhor estes estabelecimentos e sua dinâmica de atendimento ao público local.

A partir dos dados coletados, foi feito um comparativo em nível mundial de acordo com os documentos publicados, assim como discutidos conforme a literatura científica atual, pois, segundo Gil (2010), tão importante quanto os dados levantados são as contribuições teóricas, pois com base nelas é que os mesmos são organizados segundo um quadro de referências que lhes dão significados e importância. Além disso, o autor ressalta a importância das perguntas abertas e entrevistas semiestruturadas, pois mantem a liberdade de resposta dos entrevistados. Cunha et al., (2008) ressaltam que as entrevistas promovem o relacionamento entre os envolvidos na pesquisa, pois quando as mesmas são estruturadas e quando são

previamente formuladas questões acerca do tema, isso denota a possibilidade de obtenção de dados relevantes para a pesquisa. As entrevistas foram direcionadas aos gestores e/ou operacionais que trabalham nos estabelecimentos.

3 RESTRIÇÕES ALIMENTARES: aspectos gerais

3.1 Restrições alimentares por problemas de saúde

O alimento é fundamental para a manutenção da qualidade de vida, sobretudo da saúde e longevidade da população, onde o organismo reage diariamente sobre aquilo que é consumido. Essa reação exige um cuidado especial, além de uma atenção redobrada sob diversos aspectos, seja eles quanto ao perfil corporal, carência de nutrientes adequados para que o organismo absorva e mantenha a qualidade ideal da saúde. Neste sentido, as restrições por algum tipo de alimento estão relacionadas à algum tipo de doença, pois os alimentos exercem forte influência sob a saúde, atenuando ou agravando os problemas que porventura venham a surgir, sejam eles genéticos ou adquiridos.

Os problemas de saúde exigem atenção e cuidados necessários acerca da ingestão de alimentos contendo alérgenos prejudiciais, onde pode-se destacar o diabetes, intolerância à lactose e alergia ao leite de vaca e doença celíaca. No caso do diabetes, os cuidados vão para além da alimentação, como a necessidade de atividades físicas e medicação constante exigindo uma dieta alimentar equilibrada composta de alimentos naturais imprescindíveis ao controle do nível de açúcar no sangue (PÉRES et al. 2007).

Nos tratamentos voltados para a intolerância à lactose, é indicado em diversos casos de sintomas da doença, a administração de epinefrina intramuscular (quadros cutâneos, urticárias e/ou angioedema), uso de corticosteroides orais, nebulização de agente bronco-dilatador (sintomas respiratórios) e suspensão do alimento contendo o alérgeno da dieta (sintomas gastrintestinais). Com referência à alergia ao leite da vaca, bebidas à base de extratos de soja, leite de cabra, produtos sem lactose, lácteos parcialmente hidrolisados são os mais indicados por pediatras e nutricionistas como opções de tratamentos, assim como em casos de pacientes celíacos onde os mesmos devem seguir dieta rigorosa isenta de glúten de forma contínua, tendo grandes cuidados na leitura dos rótulos, bem como dos ingredientes que compõem os alimentos (CORTEZ et al. 2007; SOLÉ et al. 2007; SILVA et al. 2016).

Cabe discutir que, em casos de uma dieta alimentar rigorosa, os indivíduos acabam obtendo barreiras em uma alimentação fora de casa. Além disso, os desafios em equilibrar ou até mesmo no preparo de tais refeições são nítidos, uma vez que o organismo trabalha de forma e intensidade diferente, assim como as condições de saúde que variam de pessoa a pessoa exigindo atenção redobrada. Partindo disso, o aconselhamento, os cuidados e ajuda de um profissional torna-se medidas essenciais, assim como o estabelecimento e orientação acerca de uma educação alimentar prática para a população (RODRIGUES et al. 2005).

Os públicos atualmente carecem de tais orientações nutricionais em diferentes espaços sociais, tais como escolas, hospitais, hotéis, universidades, institutos, etc. E o poder público deve ter autonomia e compromisso em oferecer tal atendimento e orientação à população. Segundo Amorim & Januário (2016), ações estratégicas são implementadas a alunos com necessidades nutricionais, por exemplo. Esse documento é um recorte de muitos outros que existe no Brasil que auxiliam pessoas com restrições alimentares favorecendo um acompanhamento de doenças que exigem o consumo de alimentos específicos, como por exemplo o manual de orientação sobre a alimentação escolar para pessoas com diabetes, hipertensão, doença celíaca, fenilcetonúria, e intolerância à lactose (VASCONCELOS et al. 2012) e a cartilha de orientações aos pais de crianças acerca da alimentação escolar restritiva (MACHADO, 2007). Cabe salientar que, na ausência de tais políticas públicas, cabe à população exigir, de modo que consigam os cuidados e as orientações essenciais para a população, principalmente em espaços públicos de livre acesso e permanência, a exemplo, nas escolas, hospitais e restaurantes.

Diante de inúmeros problemas, a alergia alimentar merece atenção especial, pois isso instiga os proprietários e/ou gestores dos restaurantes a entender melhor a importância dos cuidados na alimentação de seus clientes e perceber que, isso não é um caso de preferência alimentar, mas de necessidade que envolve a saúde. Nos diversos estabelecimentos, cabe discutir um pouco sobre os restaurantes no interior dos hotéis, pois são espaços que recebem diversos públicos constantemente, e com isso, os gerentes devem ter a responsabilidade e o cuidado de manter a comunicação e informação adequada aos seus clientes acerca dos cardápios, bem como suas especificidades conforme o tipo de público. Além disso, serviços no manejo das refeições, preparo, armazenagem, higiene, organização e logística dos alimentos são fatores imprescindíveis para que se tenha a qualidade, sobretudo os cuidados necessários ao público (PÁDUA et al. 2016).

Outro problema de saúde importante a ser discutido, são as doenças crônicas renais, ou seja, pacientes submetidos a procedimentos de hemodálises, por exemplo, carecem de cuidados especiais e um acompanhamento nutricional minucioso, uma vez que os alimentos ingeridos podem gerar sérias consequências ao indivíduo. Estudos realizados no Centro de Hemodiálise do Hospital Universitário de Juiz de Fora/GO demonstraram uma importância significativa da educação alimentar nutricional para os pacientes onde as mesmas tiveram impactos positivos sobre a qualidade e perfil nutricional da população, aumentando, desta forma, a expectativa de vida dos mesmos (ANDRADE, 2017).

Essa educação nutricional, quando desenvolvida desde o início, diminui a ocorrência de doenças relacionadas às restrições alimentares e isso ajuda as pessoas a desenvolverem hábitos alimentares saudáveis minimizando, desta forma, problemas futuros de saúde, principalmente os adquiridos por hábitos alimentares inadequados. De acordo com Moreira (2011), algumas doenças podem ser consequências de uma má alimentação, como por exemplo, gastrite, obesidade, colesterol elevado e hipertensão. Essas doenças permitem que o indivíduo tenha formas adequadas de tratamentos como exclusão de alimentos gordurosos (nos casos de obesidade e colesterol elevado), bebidas alcóolicas, bebidas gaseificadas, controle do consumo de carboidratos (nos casos de diabetes) e diminuição do sal de cozinha e ingestão de sódio (hipertensão, por exemplo).

Estudos realizados com pacientes hipertensos demonstraram grande relação das mudanças de hábitos alimentares. Seguir um regime alimentar rigoroso é um forte problema gerador de possíveis outras consequências à saúde, como por exemplo, reações negativas e restrições sociais que afetam a qualidade de vida das pessoas (CASTRO & CAR, 2000). Neste sentido, não é válido apenas perceber que as restrições alimentares por consequência de algum problema de saúde são necessárias, mas também entender que isso é um caso delicado, que precisa de cuidados especiais para que novas doenças não venham surgir. Logo, não cabe meramente seguir uma dieta rigorosa, mas ter conhecimento de toda a dinâmica e consequências à saúde das pessoas, por isso o acompanhamento e a promoção de uma educação nutricional são importantes estratégias.

É válido perceber que, a qualidade de vida e longevidade dos indivíduos estão relacionados intimamente como o que ingerimos cotidianamente e isso exige uma alimentação equilibrada, e nos casos de pessoas que precisam de restrições alimentares, cuidados especiais são necessários de modo a evitar possíveis danos ao organismo ocasionado pela ingestão, seja ela acidental ou não, de alimentos restritos à sua alimentação.

Em casos, por exemplo, de obesidade, a diminuição ou eliminação de alguns nutrientes geram no indivíduo alterações metabólicas fundamentais para o bom funcionamento do organismo, além de prejudicar o processo de emagrecimento e dificulta a saúde devido o déficit de micronutrientes e de energia no corpo (VIUDES et al. 2014). Cabe salientar que, além das doenças já citadas, existem muitas outras que, além de tudo, exigem conscientização e cuidados de modo a evitar os problemas pré-existentes. Em doenças celíacas, por sua vez, onde o indivíduo precisa eliminar o glúten em sua dieta. Muitas pessoas relatam ter grandes dificuldades em encontrar alimentos isentos de glúten, além de poucos locais que oferecem tais alimentos, tendo, também, dificuldades de relacionamentos sociais,

gerando diferentes interpretações por parte de outras pessoas com relação a eles em referência ao problema existente (ROCHA, 2012). Esses relatos só reforçam o quão a restrição alimentar gera grandes impactos, sejam eles sociais ou não e precisam ser observados com cautela, haja vista que interferem no principal fator de existência humana: a saúde.

3.1.1 Fatores relevantes sobre alergias e aspectos sintomáticos

A clássica definição de alergia alimentar é dada pela Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia – ASBAI (2014) como sendo formas reativas variadas ao organismo a determinados tipos de alimentos. As alergias alimentares são reações autoimunes do organismo a determinadas substâncias presentes nos alimentos ou em aditivos alimentares, e o organismo de um alérgico desenvolve anticorpos chamados imunoglobulina E (IgE) para atacar o alimento que foi identificado como nocivo. Assim os mecanismos imunológicos apresentam manifestações clínicas adversas no indivíduo, com sintomas que afetam vários órgãos e sistemas, entre eles a pele, sistema gastrointestinal e respiratório. Essas reações variam conforme o grau de intensidade, sendo desde leves, como coceira, a graves, como choques anafiláticos (fatal). Reações a determinados nutrientes presentes nos alimentos constitui-se de uma principal característica da alergia alimentar.

Diferentes causas são apontadas que desencadeiam as alergias aos alimentos, como heranças genéticas e fatores ambientais, assim como dietas a base de alimentos alergênicos, exposição a aeroalérgenos (SOLÉ et al. 2008). As combinações entre esses fatores podem ser direcionadas para uma ocorrência agravante das alergias em indivíduos expostos a determinados componentes alimentares. Reações na pele são mais comuns em decorrência de exposição a agentes alergênicos presentes na poeira, lenços umedecidos com produtos que agrirem a pele e altera a predisposição genética, nisso, podendo ser grandes causas para que as pessoas desenvolvam alergias ao longo da vida. Pessoas, por exemplo, com histórico de alergias alimentares na família estão mais susceptíveis a apresentar o problema, como crianças e bebês com organismo ainda em formação e desenvolvimento. Dados descritos por Pinto (2013) corroboram com as afirmações acima, pois os indivíduos com prevalência de alergia alimentar relatam que possuem um ente familiar com a patologia e isso denota uma breve associação dos fatores genéticos/hereditários com uma causa associada à ocorrência das alergias.

Estudos apontam para uma epidemiologia diferenciada entre o público com diferentes faixas etárias, onde crianças abaixo dos 3 anos de idade são as mais afetadas (FERREIRA & PINTO, 2012). Percebe-se que um expressivo número de pessoas desenvolve algum tipo de

restrição a alimentos e diante disso, as mesmas acabam sendo muito confundidas com intolerâncias alimentares. Por isso, o diagnóstico correto dos problemas, sejam eles relacionados a alergias ou intolerâncias são essenciais para que seja encaminhado a um tratamento adequado e para evitar restrições alimentares desnecessárias (TEIXEIRA, 2010).

Vários são os alimentos envolvidos que podem desencadear diversos tipos de alergias, como por exemplo leite, ovos, morangos, frutos secos, mariscos e os aditivos (PEREIRA et al. 2008; PINTO, 2013). Os mariscos provocam reações muito frequentes nos adultos, pois é um público mais predisposto a estes alimentos. Já com relação aos aditivos alimentares, existe legislação rigorosa que define padrões mínimos para sua composição nos alimentos. Pinto (2013) discute sobre a prevalência de alergias a determinados alimentos conforme o gênero, ou seja, em indivíduos do sexo feminino, os principais causadores os são morangos, chocolate e leite, e já no sexo masculino entre os alimentos de destaque estão os frutos secos.

Neste sentido, os estabelecimentos devem ter o cuidado aos seus clientes, sobretudo na oferta de quesitos isentos de componentes que geram tais alergias necessitando de cardápio especial que ofereça segurança na alimentação dos mesmos. Como são casos bem específicos, o planejamento e as estratégias a serem seguidas devem ser cuidadosamente observadas de modo a atender a população promovendo, desta forma, a inclusão.

Quanto as reações/manifestações clínicas das alergias alimentares, as mesmas não ocorrem no momento da ingestão dos alimentos, pois, segundo Weffort (2011, p. 30):

As manifestações clínicas das reações de hipersensibilidade aos alimentos são dependentes dos mecanismos imunológicos envolvidos. Enquanto as reações mediadas por IgE tipicamente ocorrem minutos após a exposição ao alimento envolvido, já as não mediadas por IgE, e mesmo as mistas, podem demorar horas a dias para se tornarem clinicamente evidentes.

Portanto, o diagnóstico correto, assim como uma avaliação cuidadosa feita por uma equipe profissional é de suma importância para que o tratamento e os cuidados necessários sejam eficazes. Tomar conhecimento do histórico clínico do paciente torna-se um fator essencial para entender as causas e origem do problema. Em se tratando do leite e ovos e a exposição destes alimentos às crianças, é fundamental que os mesmos sejam incluídos em um momento tardio sendo, com isso, importantes formas de diminuição ou evitar tais alergias, por isso, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) sugere a inclusão do aleitamento materno desde os primeiros anos de vida, de forma a diminuir as alergias e caso apareçam, que sejam tratadas com devido cuidado. A introdução destes alimentos tardiamente faz com que as crianças tenham melhores hábitos alimentares, tendo, neste sentido, menos chances de

desenvolver alergias alimentares ao longo da vida, quando comparadas, por exemplo, a crianças que não são amamentadas nos anos iniciais de vida (VIEIRA et al. 2004).

De forma geral, os sintomas da alergia alimentar são múltiplos, podendo ser desde moderados a graves e sua manifestação pode variar desde alguns minutos até duas horas após a ingestão do alimento contendo o alérgeno. Manifestações na pele, gastrointestinais, respiratórias e cardiovasculares podem ser as principais manifestações (Tab. 1).

Tabela 1: Manifestações clínicas/sintomas nos indivíduos com alergia alimentar

| Manifestação Clínica/Sintomas | |
|--------------------------------------|---|
| Local de ocorrência | Consequências |
| Muco-cutâneas | Erupções cutâneas; Eczema; Urticária; Edema da glote e da língua; Sensação de formiguelo na língua. |
| Gastrointestinais | Vômitos; dores abdominais e diarreias. |
| Respiratórias | Pieira; Dificuldades respiratórias. |
| Cardiovasculares | Diminuição da pressão arterial; Perda da consciência. |

Fonte: Adaptado de Nunes et al. (2012)

Percebe-se que as manifestações clínicas ocorrem em diversas partes do corpo, abrangendo diferentes órgãos. Coceiras e vermelhidão na pele, aftas, obstrução do nariz e escorrimento nasal, sensação de desconforto na garganta, dores abdominais, estão entre as mais observadas. Erupções cutâneas e urticárias também foram descritos por Pinto (2013) como principais manifestações, especialmente em jovens universitários, podendo se manifestar de forma individual ou associada a outros sintomas.

Para os tratamentos existentes, os cuidados nutricionais são necessários. Weffort (2011) aponta para a exclusão de componentes alimentares nas dietas, tais como os alérgenos que provocam as alergias, mas para isso é preciso ter o diagnóstico preciso e utilização de fórmulas ou dietas hipoalérgicas em lactentes.

Procedimentos diagnósticos para as alergias alimentares podem ser realizados, entre os quais pode se destacar os testes *in vivo* que incluem o Teste Cutâneo de Hipersensibilidade Imediata e os de Provocação ou Desencadeamento Oral e os *in vitro* que compreende alguns métodos laboratoriais como o Elisa, o Sistema ImmunoCap, o Teste de Ativação de Basófilos e os Microarrays. Entre os testes mencionados, o de Provocação ou Desencadeamento Oral é

o padrão de referência para a alergia alimentar específica, além disso, exames laboratoriais são importantes para um diagnóstico mais preciso (RAMOS et al. 2013). Neste sentido, investimentos em pesquisas, assim como disponibilização de informações acerca das doenças alérgicas são necessárias, pois na literatura, as mesmas ainda são incipientes carecendo de mais incentivos por parte das universidades e de pesquisas para a criação e aprimoramento de métodos e exames mais eficazes.

3.1.2 Fatores relevantes sobre intolerâncias alimentares e aspectos sintomáticos

A intolerância alimentar ou gastrointestinais, é mediada por reações adversas ocasionadas por determinados alimentos em que, diferentemente das alergias alimentares, envolve o sistema digestivo e isso ocorre devido a forma de como o alimento é digerido (MACIEL, 2009). Segundo a Academia Americana de Alergia, Asma e Imunologia (AAAAI), intolerâncias podem ser causadas por deficiências de enzimas, sensibilidade a aditivos alimentares ou reações a componentes naturais presentes nos alimentos. Os produtos lácteos, grãos com a presença de glúten e alimentos que causam a acumulação de gases, ovos, amendoim, frutos do mar, soja e frutas secas estão entre os alimentos de destaque.

Um dos grandes problemas enfrentados pela população é a intolerância à lactose, um açúcar presente no leite e fonte energética fundamental para a manutenção de vida dos seres vivos (GRENOV et al. 2016). Esse tipo de intolerância é uma das mais comuns, sendo capaz de provocar impactos negativos na saúde humana, entre os quais se pode citar dores abdominais, diarreia, náuseas, flatulência ou distensão abdominal com sintomas variando de pessoa para pessoa de acordo com a quantidade ingerida (TUMAS & CARDOSO, 2008). Crianças são as mais afetadas, principalmente por ter o maior contato com o leite nos primeiros anos de vida, tendo, neste sentido, uma breve importância de seu controle durante a infância com devidos acompanhamentos na ingestão de nutrientes necessários para o crescimento e manutenção da saúde. Dietas equilibradas são essenciais, pois geralmente aparece quando é introduzido o leite de vaca na dieta possibilitando o aparecimento dos sintomas (ROCHA, 2012).

A intolerância à lactose não se constitui de uma alergia ao leite, esta última é bem mais complexa, pois se trata da rejeição às proteínas do leite, como a caseína por exemplo. O portador desta alergia não consegue manter uma dieta que contenham derivados lácteos, diferentemente da intolerância que em alguns casos pode ser auxiliada pela lactase, enzima que auxilia na digestão dos alimentos lácteos. Além das crianças, esse problema também pode aparecer em adultos logo após tratamentos específicos como radioterapias e quimioterapias

tendo, neste sentido, a necessidade de testes específicos ou exames laboratoriais adequados que possam diagnosticar com precisão e fazer com que os pacientes possam ter restrições alimentares necessárias (ASBAI, 2014).

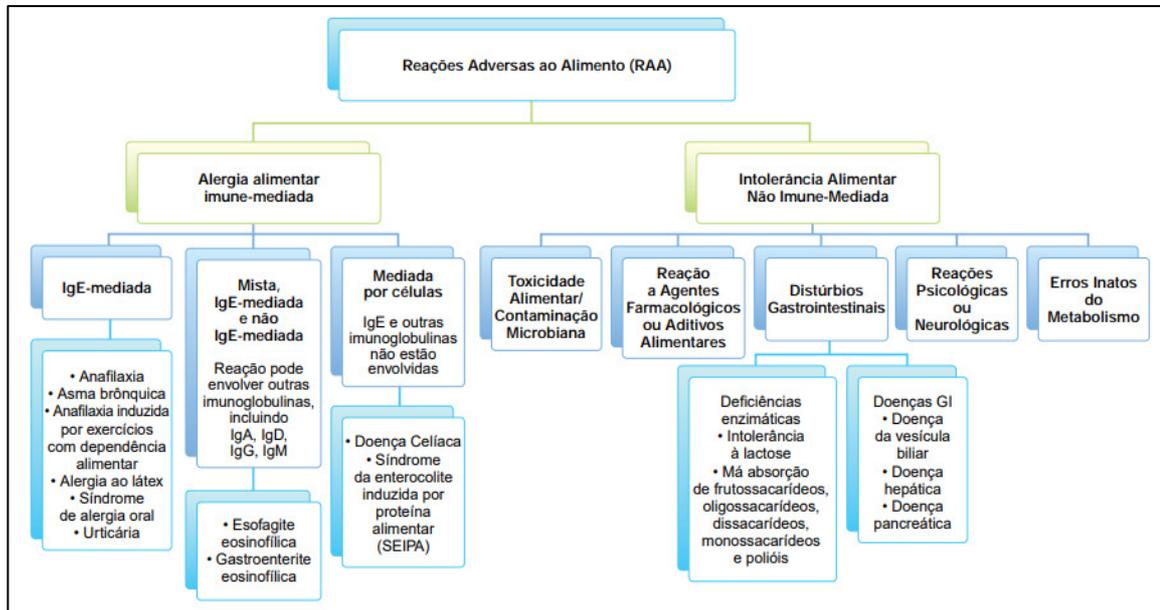
Entre as intolerâncias mais comuns pode citar, à lactose, como já mencionado, ao glúten, a leveduras, ao álcool (incapacidade do fígado no metabolismo do álcool), a histamina, à frutose (não possui a enzima que digere o açúcar presente nas frutas). Sanches (2017) aponta para intolerância à lactose e ao glúten como sendo as principais, porém existem outras, e sugere que, a eliminação do leite e seus derivados pode ser uma importante forma de tratamento, assim como alimentos que contem glúten em casos de doenças celíacas.

Silva (2010) define glúten como a fração proteica dos grãos de trigo, centeio e cevada, composta por dois grandes grupos: o das prolaminas que são proteínas solúveis em solução etanoica e o grupo das gluteninas, proteínas insolúveis em solução etanoica. Esclarece que a toxicidade do glúten para os celíacos está ligada predominante as prolaminas, que no trigo são porções derivadas e subdivididas conforme a sequência de aminoácidos por porção. A doença celíaca é a reação do sistema imune, acontece no intestino delgado atacando células saudáveis do próprio corpo. Esta doença em geral, se manifestar na infância, mas pode acometer qualquer idade. É uma doença crônica e sem cura, por isso uma dieta com eliminação total do glúten é imprescindível. Os sintomas são diversos que variam desde dores abdominais, falta de apetite até doenças neurológicas, mas nem todas as pessoas que sentem desconforto ao ingerir alimentos com glúten são necessariamente celíacas, existe ainda quem tenha sensibilidade ou intolerância ao glúten, assim esses indivíduos também devem eliminar o glúten em sua dieta.

Na intolerância ao álcool, por exemplo, eliminar o álcool, muita das vezes se torna um desafio para algumas pessoas e muitas são as reações que surgem, tais como vermelhidão na pele e dores de cabeça, sendo os sintomas mais comuns e frequentes. Assim como nas alergias alimentares, urticárias e erupções cutâneas são manifestações que podem também aparecer (SANCHES, 2017). Seguir uma dieta, eliminando estes elementos pode ser uma medida eficaz de modo a diminuir os efeitos, assim como de outros componentes.

Essas reações são ocasionadas pela ingestão de determinados alimentos onde diversos fatores podem interferir na resposta a estes processos biológicos, tais como genéticos, fisiológicos, ambientais, a integridade da barreira intestinal, microbiota intestinal, estresse, fatores psicossociais, etc. (MAHAN et al. 2012) (Fig. 1).

Figura 1: Reações adversas aos alimentos explicitando uma breve comparação entre as Alergias e Intolerâncias Alimentares.



Fonte: MAHAN et al. (2012)

As reações adversas aos alimentos, bem como aos seus componentes pode ser ocasionado por causas específicas, onde se pode citar as reações tóxicas farmacológicas, metabólica, digestivas, psicológica ou idiopática presentes nos alimentos causando uma certa sensibilidade, seja em um quadro de alergia ou intolerância alimentar (MAHAN et al. 2012).

Neste sentido, percebe-se que as intolerâncias alimentares e as alergias exercem certa interferência na qualidade de vida da população. As intolerâncias são bem mais comuns e isso carece de cuidados especiais, sobretudo no diagnóstico. E diante disso, o que se percebe é que os avanços na medicina têm sido muito importantes para a detecção das mesmas, especialmente à lactose. A biologia molecular, por exemplo, tem exercido certas contribuições, através de técnicas que possibilitam melhores resultados acerca do diagnóstico, além de propor tratamentos aos pacientes (MATTAR & MAZO, 2010).

Métodos são descritos por Cunha et al. (2008) para detecção da intolerância à lactose, bem como tratamentos disponíveis que podem ser seguidos e que contribuem decisivamente para melhoria contínua do quadro de saúde do indivíduo (Tab. 2).

Tabela 2: Testes diagnósticos e tratamentos disponíveis para detecção da intolerância à lactose em pacientes.

| TESTES DIAGNÓSTICOS | TRATAMENTOS |
|---|--|
| Teste de hidrogênio expirado (através do uso de analisador eletroquímico portátil de hidrogênio) e consiste em analisar a má absorção da lactose pelo organismo. | Suplementação de lactose Utilização de alternativas tecnológicas através de prebióticos e probióticos, por exemplo. |
| Teste da curva glicêmica (através da dosagem de glicose pelo método glicose-oxidase) e consiste em verificar a concentração de glicose no sangue dos pacientes | |
| Teste de glicose no sangue e medidas de galactose na urina (através de um glicômetro e e kit enzimático comercial) e permite verificar a concentração de glicose e galactose no sangue do paciente. | |
| Testes moleculares | |

Fonte: CUNHA et al. (2008)

Diante dos achados, percebe-se que as alternativas de tratamento para os diversos tipos de intolerâncias são escassas, não existindo uma forma de tratamento específicos, onde isso pode variar de indivíduo a indivíduo. Uma das alternativas é eliminar os alimentos ou componentes alimentares que causam tal problema. Além disso, acompanhamento por um profissional nutricionista, ou de saúde que oriente o paciente pode ser uma alternativa eficaz.

Tem-se um destaque ao uso dos probióticos para o tratamento de pacientes em um quadro de intolerância à lactose. Nestes casos, Pinto et al. (2015) apontam para a importância do uso destes compostos como forma de tratamento e diminuição das consequências geradas. Neste sentido, os compostos atuam como substitutos ou elementos capazes de repor a enzima lactase no organismo. Logo, os estudos apontam para uma eficácia no uso dos probióticos como medida terapêutica muito útil. Com isso, o uso desses compostos ainda são uma terapia inovadora e pouco conhecida, tendo, neste aspecto, necessidade de amplo estudo e investimentos para que, em longo prazo, proporcione melhorias e benefícios aos pacientes.

3.1.3 O conhecimento da rotulagem e sua relação com a restrição alimentar

A rotulagem dos alimentos é importante para manter as pessoas informadas acerca dos produtos que consomem, onde devem ser adequados para fins especiais, tendo informações suficientes para os indivíduos que possuem algum tipo de restrição alimentar, com isso, se

observa com frequência irregularidades nos rótulos de produtos alimentícios. Neste sentido, a falta de advertências e observações necessárias são ausentes na maioria dos casos e em grande parte deles, os rótulos se apresentam com alguma irregularidade, além disso, erros na escrita, assim como nas informações também constituem também são comumente observados (YOSHIZAWA et al. 2003; MALLET et al. 2017). O conhecimento e a disponibilização destas informações aos consumidores são fundamentais para que se tenha um controle do que se consome, de modo que não possibilite sérios riscos à saúde, em casos, por exemplo, de indivíduos que necessitam de cuidados especiais na alimentação.

A legislação brasileira tem evoluído bastante com relação aos parâmetros legais acerca da rotulagem dos alimentos. Por pressão internacional sobre a rotulagem alimentar, o Brasil foi motivado a adequar os padrões e a necessidade de adequação de suas normas, onde vários dispositivos legais tem sido elaborados como forma de normatizar e tornar obrigatória a rotulagem de alimentos, assim como sua adequação sob diversos aspectos, entre eles em casos de restrições alimentares especiais e isso permite que os consumidores escolham o que consumir a partir das informações contidas nos rótulos (LIMA et al. 2003).

A Informação Nutricional Complementar (INC) é preconizada por meio da RDC nº 54, de 12 de novembro de 2012 que estabelece a obrigatoriedade de Informação Nutricional Complementar nos rótulos dos alimentos. Essa informação esclarece ao consumidor sobre os dados nutricionais dos alimentos, assim como demais informações como concentrações e seus níveis. Outros dispositivos legais que versam sobre a rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares também são abordados através da RDC nº 26, de 2 de julho de 2015 e, ainda, informação aos pacientes sobre a existência de glúten para pacientes celíacos como medida preventiva por meio da Lei nº 10.674, de 6 de maio de 2003. A partir disso, ressalta-se o avanço na legislação acerca dos cuidados necessários aos consumidores no país (BRASIL, 2003; 2012; 2015).

Com isso, estratégias e metodologias tem sido adotada para facilitar o entendimento e interpretação dos rótulos, entre as quais o uso de cores dos semáforos para indicar as quantidades dos componentes alimentares como açúcares, sódio, gorduras, entre outras de modo que isso impossibilite uma ingestão acidental de alimentos que porventura venham a ocasionar sérios problemas aos consumidores (LONGO-SILVA et al. 2010). O uso de tais metodologias é importante para informar as pessoas, não apenas do que está se consumindo, mas das quantidades de seus componentes.

Em casos de alergia ao leite de vaca, por exemplo, a compreensão e erros de interpretação em alguns rótulos ainda é um problema, haja vista que os termos utilizados são

mal interpretados pelos familiares ou pelos próprios consumidores. A adequação dessa rotulagem numa linguagem simples e compreensiva é um problema constante carecendo de boas estratégias e metodologias de identificação dos produtos que contenham o leite da vaca (BINSFELD et al. 2009). Neste sentido, programas de educação alimentar devem ser implementados de modo a melhor informar o doente alérgico e a sua família, assim como seguir rigorosamente e cumprir corretamente as orientações propostas pelo profissional de saúde. Cabe também à indústria de alimentos, estabelecer e fazer cumprir as regras acerca da rotulagem dos alimentos, expondo os constituintes alimentares presentes, suas quantidades e níveis aceitos pelos indivíduos tolerantes e alérgicos (BENTO, 2009).

A rotulagem alimentar torna-se relevante sob um ponto de vista de saúde pública, onde contribui significativamente para a melhoria do quadro de saúde dos consumidores, por favorecer o acesso às informações possibilitando que os mesmos escolham e pesquisem constantemente sobre alimentos mais saudáveis e compatíveis com a dietas que seguem, assim como evitar o agravamento de doenças que surgem a partir de uma alimentação inadequada, através do consumo de componentes prejudiciais ao organismo como diabetes, hipertensão, doença celíaca, diversos tipos de intolerâncias, etc. (ESTEVÃO & AGUIAR, 2016). Logo, o elo entre restrições alimentares e rotulagem é observado, onde têm-se por objetivo, diminuir as falhas no consumo acidental de alimentos contendo alergênicos prejudiciais à saúde humana. Mas diante de tantas falhas, as pessoas com alergias e intolerâncias alimentares opinam sobre a falta de informações necessárias nos alimentos, bem como baixa a variedade de alimentos isentos de alergênicos (CRUZ, 2016).

3.2 Contaminação cruzada e sua relação com as alergias e intolerâncias alimentares

Os consumidores, em sua grande parte, principalmente aqueles que apresentam algum tipo de alergia ou intolerância alimentar, possuem certa insegurança no consumo de alimentos em diversos estabelecimentos comerciais. Sob um ponto de vista de saúde, alguns pacientes como os celíacos e intolerantes à lactose carecem de cuidados especiais em não ter o contato com alérgenos prejudiciais à saúde. Esses cuidados, por sua vez, refletem, de sobremaneira, na presença ou ausência de tais componentes nos alimentos, assim como no preparo e manipulação dos alimentos no âmbito dos estabelecimentos. Neste sentido, o manejo adequado dos mesmos é fundamental, de forma a tomar medidas eficazes de prevenção acerca dos problemas apontados, assim como evitar contaminação cruzada dos alimentos manipulados durante a sua produção (FERREIRA & SEIDMAN, 2007). A contaminação cruzada está diretamente relacionada à ocorrência de problemas de alergias e intolerâncias

alimentares por se tratar do manejo e manipulação de alimentos em diversos espaços que comercializam e disponibilizam alimentos à população.

As contaminações cruzadas em alimentos podem ser físicas, químicas ou biológicas no âmbito dos estabelecimentos, onde muitos ainda desconhecem os cuidados e mecanismos da contaminação cruzada, bem como suas diferentes vias. Contaminações estas que podem ocorrer através da manipulação de utensílios utilizados no preparo e manuseio dos alimentos, assim como mãos, vestimentas, entre outras ferramentas utilizados por quem os manipula, sendo, portanto, uma das reais causas de contaminação cruzada dos alimentos (FERREIRA, 2006; ARAÚJO et al. 2012).

A quantidade, mesmo que reduzida de alérgenos nos alimentos pode ser suficiente para causar graves consequências aos indivíduos alérgicos ou intolerantes e isso pode se dá por diferentes vias de contaminação, por contato e interação entre os alimentos durante a sua manipulação. Nunes et al. (2012) descrevem medidas importantes de modo a evitar a contaminação cruzada, tais como lavar bem as mãos, ter cuidados e atenção ao manuseio de equipamentos e/ou utensílios, limpeza do ambiente e evitar o contato com alimentos que contém alergênicos. As boas práticas na manipulação dos alimentos são imprescindíveis para que se tenha qualidade no consumo e ingestão dos alimentos em diferentes espaços tendo forte impacto na qualidade dos serviços.

Nos espaços comerciais é imprescindível que hajam cuidados necessários na manutenção, segurança e higiene alimentar. Nos hotéis, por exemplo, isso se torna imprescindível, uma vez que estes estabelecimentos estão diariamente em contato com diferentes públicos, especialmente alguns que necessitam de cuidados especiais. Essa hospitalidade e os cuidados são válidos para trazer segurança no consumo alimentar de seus clientes (SANTOS, 2017). Neste sentido, a preocupação pela qualidade higiênico-sanitária no mercado hoteleiro acerca dos manipuladores e preparação dos alimentos tem despertado expressivo interesse de um Unidade de Alimentação e Nutrição hoteleira de Timóteo (MG) onde se percebe a importância do acompanhamento nutricional por um nutricionista como importante medida para mitigar os impactos negativos acerca da dinâmica de produção dos alimentos nestes espaços. Esses dados ampliam a visão para os demais estabelecimentos hoteleiros do Brasil (SOUSA et al. 2009). Os autores ainda apontam para uma necessidade abrangente de expansão nos cuidados de manuseio dos alimentos com vista a diminuir a contaminação cruzada.

Estudos sobre os cuidados no manuseio e manutenção da qualidade dos alimentos nos estabelecimentos hoteleiros tem sido reportado na literatura científica e o que se percebe, é

uma carência no monitoramento nas temperaturas dos alimentos, déficits em cuidados com o ambiente interno do estabelecimento, dificuldades em seguir as normas padronizadas contidas nos manuais de boas práticas nestes espaços, onde isso possui sérios problemas acerca dos riscos de contaminação cruzada dos alimentos. Com isso, a gestão tem um papel fundamental na promoção de práticas adequadas para a melhoria dos serviços internos de modo a disponibilizar alimentos seguros à população, além disso, garantir a permanência e retorno dos mesmos em seus estabelecimentos. Os métodos a serem adotados pelos gerentes, chefes de cozinha e manipuladores tornam-se decisivos para oferecer alimentos seguros livres de contaminação (BELÉM, 2013; REBOUÇAS, 2015).

Diante destes dados, algumas medidas tornam-se eficazes a serem tomadas de modo a evitar a contaminação cruzada. Neste sentido, a manutenção de práticas internas acerca da higiene dos espaços, dos utensílios e formação dos profissionais, são importantes ações que garantem a seguridade na alimentação da população.

3.3 Tabus religiosos *versus* restrição alimentar

Alguns tabus religiosos existem acerca dos alimentos que descrevem fatos ou crenças que as pessoas seguem de modo a evitar alimentos por motivos de costumes ou crenças religiosas. Isso acaba por interferir na rotina alimentar de seus praticantes. Essas restrições acontecem em grupos que seguem certos costumes considerando diversos fatores como preferências individuais, condições socioeconômicas, sazonalidade, economia local, etc. Tabus alimentares acabam sendo associados à ideia de proteção da natureza e isso faz com que muitas restrições alimentares aconteçam e essas aversões não são direcionadas apenas aos alimentos, mas também a bebidas (SILVA, 2007).

É comum observar religiões que proíbe o consumo de alguns alimentos, tais como carnes, por exemplo. Nisso, se percebe que a comida exerce um importante papel na definição de crenças e nos costumes de uma religião, sendo um objeto de comparação entre as religiões, assim como exerce fortes impactos sob vários ângulos, sejam eles físicos, psicológicos, culturais, sociais. Isso permite o reforço dos valores e solidifica a crença de modo a selecionar fiéis praticantes, e os não praticantes, são de sobremaneira, excluídos (SOUZA, 2014).

Os preceitos religiosos acabam por permitir aos indivíduos seguirem determinada restrição alimentar, não por problemas de saúde, mas por conta de sua religião e costumes que muito interferem na dinâmica social dos povos. Isso faz com que os alimentos sejam vistos como nocivos e ofereçam ameaças para a saúde humana (ROMANELLI, 2006). A religião israelita, por exemplo, permite o consumo de gafanhotos fritos; na budista, os fiéis não matam

peixes pescados, onde deixam os mesmos morrerem naturalmente para depois serem consumidos; os hindus não consomem carne de gado; a carne de porco por sua vez é proibida por algumas religiões e líderes religiosos e cabe discutir que, as proibições por certos alimentos são praticadas no mundo todo, sendo vistos como elementos sagrados para alguns povos (BRASIL, 2001).

Os tabus religiosos acabam sendo interpretados e incorporados pela população como verdades absolutas. As principais religiões possuem seus preceitos, impondo restrições aos seus fiéis como no Cristianismo, Islamismo, Hinduísmo, Budismo e Judaísmo. As crenças dessas religiões foram espalhadas e absorvidas pela sociedade ao longo do tempo e são praticadas até hoje (BARBOSA, 2013).

Um dos tabus mais conhecidos no Cristianismo é a restrição a determinados alimentos durante datas comemorativas especiais, como Páscoa, Corpus Christi, Natal, Reis Magos tendo forte impacto na alimentação das pessoas, principalmente o consumo de pão e vinho, de peixes na semana santa, entre outros. Essas crenças são seguidas até hoje na sociedade cristã e acabam por influenciar na cultura dos povos, assim como incorporando tabus alimentares muito comuns na vida da população. No Islamismo, há a predominância de costumes referentes a alimentos proibidos (suínos, sangue, animais carnívoros, etc.) e permitidos como por exemplo, leite, mel, peixes, etc. O Hinduísmo e no Budismo ver-se a crença sobre a importância de alimentos vegetais, tendo como preceitos fundamentais os costumes vegetarianos, sendo excluídos de seus pratos, as carnes bovinas, por exemplo. Por fim, no Judaísmo, a prática dos alimentos apropriados para o consumo de seus povos, dando preferências por pratos preparados de acordo com as leis e normas judaicas (BARBOSA, 2013).

Com base nas informações apontadas e nos dados descritos acima, se percebe que o consumo alimentar de um povo está inteiramente associado a diversos aspectos da vida cotidiana, sobretudo aos valores morais, aos costumes e crenças seguidos pelos povos, estando, neste sentido, vinculados o valor biológico da alimentação, à diversos outros aspectos. Os achados servem para ilustrar um pouco dessa relação entre restrições alimentares e tabus religiosos que exerce influência significativa na vida da população, favorecendo alguns hábitos alimentares que vão para além de problemas de saúde do indivíduo.

Diante da discussão, percebe-se que os tabus religiosos são muito comuns, sendo dogmas religiosos que tratam de restrições vinculadas às religiões praticadas por determinados povos. O capítulo ilustra de forma breve a relação dos tabus religiosos e a restrição alimentar, os quais, estes costumes acerca do consumo de determinados alimentos

são repassados de geração a geração e se solidificando entre a população, tornando-se culturalmente aceitos. No decorrer da discussão atenta-se para os costumes que são construídos e incorporados pelas pessoas representando fatores de ordem biopsicossociais que exercem certos reflexos na dinâmica social e física dos indivíduos.

3.4 Alimentação restritiva como prevenção de risco e ingestão acidental

O gerenciamento de uma dieta com restrições alimentares ainda é um desafio para muitas pessoas, haja vista que necessita de uma atenção redobrada, principalmente com relação a indivíduos que não estão adaptadas a preferências alimentares. Este controle torna-se mais difícil quando se trata de crianças. Nos casos de alergia alimentar, é importante que o indivíduo tenha o cuidado de não ingerir alimentos restritos e estejam sempre acompanhados de medicamentos, como kit de adrenalina e medicação histamínica onde devem ser administrados imediatamente em casos de ingestão acidental. Essa medida é importante uma vez que oferece assistência necessária ao indivíduo em casos excepcionais (NUNES et al. 2012).

Neste sentido, a rotulagem dos alimentos é uma importante ferramenta informativa que proporciona esclarecimentos necessários e detalhados aos consumidores e permite o acesso, claro e objetivo a alimentos, bem como o conhecimento de nutrientes próximos de suas recomendações nutricionais. As informações contidas nos rótulos evitam de sobremaneira a ingestão acidental (PEREIRA, 2017).

Ações constantes dos profissionais em estabelecimentos comerciais que disponibilizam alimentos, tais como hotéis, escolas, universidades ou outros espaços deve ser observado, uma vez que proporcionam uma orientação e acesso às informações por parte do público por meio de seus cardápios ou auxílio através de seus funcionários com vista a evitar ingestão acidental de alimentos ou contaminação cruzada, pois a ocorrência de componentes ou alergênicos ocultos nos alimentos pode provocar sérios problemas, podendo colocar a vida da pessoa em risco. Além disso, formação profissional através de uma proposta educativa e a fiscalização destes estabelecimentos pode ser importantes estratégias para diminuir impactos negativos ao público (FERNANDES et al. 2017).

Mesmo diante de um quadro de acompanhamento e formativo dos profissionais, essas medidas ainda não são completas, pois a diminuição dos riscos de contaminação por componentes alimentares deve ser observada nos restaurantes. Um controle rigoroso é necessário de modo a oferecer segurança aos indivíduos, desde o início e fim da linha de produção dos alimentos. Casos de contaminação por glúten em restaurantes são discutidos por

Magalhães et al. (2017) onde, mesmo com a capacitação de profissionais, a presença de glúten foi constatada, provocando sérios riscos à saúde de pacientes celíacos em um restaurante universitário do município de Belo Horizonte/MG. Esses achados só despertam o interesse e a importância dos cuidados sobre toda a dinâmica alimentar no âmbito dos estabelecimentos.

Nas intolerâncias e alergias ao leite da vaca e ovo, por exemplo, o consumo seguro através de processamento térmico é melhor tolerado pelos indivíduos, uma vez que diminuem as chances de contaminação alterando sua alergenicidade (ROSA et al. 2016). Ressalta-se que essas medidas são essenciais para diminuir problemas, principalmente em crianças, que são o público mais exposto.

A ASBAI (2014) ressalta sobre a importância dos pacientes que possuem alergia alimentar grave, onde os mesmos devem ter o cuidado necessário em ingerir alimentos contendo alergênicos prejudiciais, onde isso acaba gerando, em casos mais específicos, reações anafiláticas. É importante que estas pessoas possuam identificação portando braceletes ou cartões que identifique tal problema, além de, em casos de ingestão acidental, consumo de adrenalina é uma alternativa para melhoria do quadro clínico. Neste sentido, é importante a informação por parte dos estabelecimentos e os estabelecimentos precisam estar preparados em casos de emergência de seus clientes, devido algum efeito alérgico.

3.5 Ausência de informações suficientes acerca dos alimentos nos menus dos hotéis

A atenção e a prática dos cuidados nos estabelecimentos de restaurantes ainda se constitui de um desafio. Garantir uma alimentação de qualidade e atrativa não é o suficiente, mas a seguridade no consumo por parte dos consumidores, sobretudo àqueles que possuem restrições alimentares. O cuidado com as informações, bem como disponibilizá-las ao seu público é importante estratégia que assegura a qualidade dos serviços e da saúde de seus clientes. A clareza e objetividade nas informações contidas nos menus/cardápios dos restaurantes possui grande importância, principalmente acerca das informações relativas aos ingredientes alergênicos presentes nos alimentos (NUNES, 2015).

Diante dos inúmeros dados disponíveis na literatura, se percebe a escassez de informação nutricional relativas aos alimentos, sejam eles em estabelecimentos hoteleiros, bares, padarias ou lanchonetes, etc. Essa carência atenta para uma necessidade imediata na regulamentação e fiscalização por parte dos órgãos competentes de modo a garantir o acesso às informações, principalmente com relação aos cardápios restritivos nesses estabelecimentos de modo a favorecer escolhas saudáveis e que garanta a segurança na alimentação (SANCHES et al. 2013).

De forma a garantir tais cuidados, muitas ações têm sido adotadas com vista a segurança alimentar, tais como o uso de cartões de alergias ou restrições alimentares que consiste em medidas necessárias ao público com restrições a glúten, frutas, legumes, mariscos, ovo, leite. Os consumidores precisam informar as suas restrições de forma que os gerentes ou proprietários dos estabelecimentos tomem os procedimentos necessários de cuidados com a saúde alimentar de seus clientes.

Atualmente, os hotéis têm se adaptado às exigências do mercado e da legislação vigente, adequando seus serviços de forma a atender públicos diferenciados, tendo, neste sentido, serviços de dietoterapia como um diferencial, bem como dos cardápios que atendem as exigências nutricionais dos clientes. Essas informações são importantes, pois diminui as dúvidas sobre o que pode ou não ser ingerido. Neste sentido, de acordo com a classificação de qualidade, os hotéis de luxo têm maiores chances de atender hospedes com restrições alimentares, pois possuem serviços personalizados em seus cardápios (VARGAS, 2009).

A procura por estabelecimentos hoteleiros que disponibilizam tais serviços ainda é grande, pois muitos ainda não se adequaram à estas normas e às necessidades de alguns clientes e, neste sentido, tem-se como indispensável, amplas pesquisas de satisfação, consultas de opinião à sociedade, pois muitos desconhecem a sua importância, além de adequar, em alguns casos, seus cardápios para que seus clientes possam usufruir dos serviços de hospedaria de qualidade. A ausência de tais informações abre lacunas para que os gerentes tomem iniciativas e trabalhem em prol de melhorias contínuas de seus estabelecimentos atentando, de sobremaneira, que a sociedade possui públicos diversos com necessidades e gostos múltiplos.

4 RESTRIÇÃO ALIMENTAR PERCEBENDO O MERCADO DE SÃO LUIS: ESTUDO DE CASO

4.1 Caracterização do campo da pesquisa

Restaurante Um – Localizado na Cohama em São Luis

Restaurante Um é uma franquia com sede na cidade de São Paulo, com 12 anos de atuação no mercado brasileiro. Nesta empresa, os produtos não são consumidos, vendidos ou comercializados no local, mas encomendados e/ou vendidos para entrega aos clientes. A empresa possui 5 anos de atuação no mercado ludovicense e atende um público diversificado, em sua grande parte crianças e adolescentes e oferece diversos serviços, tais como direcionados à alergia alimentar e respiratória de contato, tendo, neste sentido, grande público, os que possuem alergias alimentares, muito comuns às crianças do município. Possui estrutura composta de duas cozinhas para preparo dos alimentos, sendo, uma, não recebendo contato algum com o glúten e a outra, direcionada ao preparo de alimentos com tal componente alimentar. Isso torna-se importante, uma vez que clientes celíacos não podem ter proximidade com este componente, logo, esta medida da empresa visa evitar certo tipo de contaminação cruzada e em ambas as cozinhas, o leite e ovos não são utilizados em alimentos. Um aspecto importante que é considerado pela empresa é que a mesma trabalha com alimentos cuja composição está isenta de ingredientes como leite, ovos, milho, trigo, soja, e, dependendo do tipo de cozinha, sem o glúten. Outro ponto importante é que os gerentes, assim como os funcionários tem o cuidado na leitura dos rótulos dos alimentos, informando os pais sempre que necessário sobre a sua composição ou presença de algum componente que venha prejudicar a saúde do consumidor.

Restaurante Dois – Localizado no Renascença em São Luís

Este estabelecimento tem foco no oferecimento de produtos alimentícios como ovos, produtos lácteos e atende a um público vegetariano. Entre os pratos servidos estão as saladas, entradas e pratos quentes através de *self-service* com ambiente acolhedor e aconchegante aos clientes. O espaço é composto de 3 salões e 80 cadeiras para atendimento aos clientes. Em geral, o perfil dos clientes é caracterizado principalmente aos que se preocupam com a saúde diária, evitando o consumo de alérgenos que porventura venham a gerar sérios riscos à qualidade vida. Públicos vegetarianos, adeptos à uma alimentação equilibrada e natural tem a possibilidade de encontrar neste estabelecimento.

Restaurante Três – Localizado no Reviver em São Luis

O Restaurante 3 é uma referência no Estado do Maranhão por possuir qualidade no oferecimento de ensino e educação de qualidade aos alunos, além disso, pelo atendimento a diversos clientes através de serviços variados de alimentação. Este restaurante possui 25 anos de atuação no mercado e oferece vários cursos, funcionando como um restaurante escola que possuem duração em média de seis meses. O grande objetivo do restaurante é atender alunos dos cursos de garçom e cozinheiro da instituição, para que os mesmos possam exercer as atividades práticas dos referidos cursos. Além disso, o estabelecimento também recebe os seus próprios alunos através de programas de estágios e aperfeiçoamento profissional de modo que tenham uma formação excelente e de qualidade. Estes estágios são supervisionados por equipe capacitada onde os alunos desenvolvem situações reais de trabalho de modo a complementar a sua formação acadêmica e profissional. Um aspecto interessante é que o cardápio do restaurante é preparado pelos próprios alunos dos cursos de capacitação (cozinheiro e garçom) através do acompanhamento e supervisão de instrutores e professores capacitados. O público que o restaurante recebe é bem diversificado, entre eles clientes locais e turistas de passagem pela cidade de São Luís.

4.2 Achados de pesquisa e discussão dos resultados

Os questionários aplicados aos três restaurantes um, dois e três foram direcionadas à coleta de informações e dados importantes relacionados à temática contendo perguntas abertas e alguns questionamentos (Apêndice 1). Sócio, proprietário e gerente das empresas foram entrevistados.

A primeira pergunta foi sobre aspectos gerais do estabelecimento, tais como espaço, público-alvo, perfil dos clientes, etc. Nesta fase, percebe-se o conhecimento claro dos funcionários, sabendo informar com exatidão, principalmente, o perfil de público que recebe, bem como fatores gerais que são de grande valia para o estabelecimento de práticas e estratégias para o desenvolvimento da empresa em seus ramos específicos. Esse reconhecimento do público nos restaurantes é comentado por Meister (2008) como medida importante e válida, principalmente por se tratar de uma das estratégias que busca a parceria e conhecer melhor os clientes através de pesquisas de satisfação que melhor contribuem para o retorno dos mesmos, assim como fidelidade, ou seja, no retorno ao restaurante em curto prazo.

A segunda pergunta tratou especificamente sobre o processo de identificação de clientes com restrições alimentares, se possuem ou não tal estratégia de identificação, além de

especificar, em caso positivo, como é feita tal identificação. Percebeu-se que nos três estabelecimentos pesquisados não possui esquemas de identificação de clientes com restrições. A justificativa dos entrevistados foi que, os restaurantes já trabalham especificamente com um público que possuem alguma restrição alimentar, seja ela à lactose, ao glúten, açúcar, ou outros componentes. Devido a isso, os mesmos responderam de forma unanime que é desnecessário o uso de tal estratégia, pois são estabelecimentos específicos para este público. O Restaurante Um ressalta que os clientes geralmente já conhecem as suas restrições, procurando consumir os alimentos corretos e específicos, mas, caso haja clientes com dúvidas acerca de sua restrição, a gerência orienta da melhor forma possível os mesmos de modo a consumir alimentos de acordo com a sua necessidade. Com referência ao Restaurante Dois, todos os seus cardápios são direcionados aos clientes com restrições alimentares. O Restaurante Três possui uma diferenciação em cardápios, ou seja, nos cardápios *A La Carte* existe informações de alimentos que contém glúten e lactose, além de quantidades de calorias. Já nos cardápios do Buffet, estas informações não existem, tendo identificação apenas dos pratos que possuem camarão como componente alimentar, pois o gerente ressalta que é um elemento que provoca um grande índice de alergias nas pessoas.

Ao questionarmos sobre a presença de um profissional nutricionista nos estabelecimentos, os entrevistados afirmaram que não possui. O que se percebe com base nas respostas é que os clientes já foram orientados anteriormente pelo profissional e procuram a loja devido a própria indicação do nutricionista. Além disso, percebe-se que muitos dos clientes já conhecem as suas restrições, não carecendo, neste sentido, de um profissional nestes estabelecimentos. Apenas um restaurante (Restaurante Três) possui acompanhamento não constante, e apenas para construção dos cardápios e manipulação dos alimentos durante o seu preparo. O nutricionista tem um papel fundamental para o acompanhamento de pacientes/clientes com restrições alimentares nos estabelecimentos onde possibilitam e ajudam na execução de um plano nutricional, assim como educação alimentar que irão contribuir decisivamente para a manutenção da qualidade de vida dos indivíduos, por meio de dietoterapia com vista a melhor selecionar os nutrientes a serem consumidos obedecendo as suas restrições (SBEM, 2010).

Foi perguntado sobre os treinamentos oferecidos aos funcionários, de modo a atender públicos específicos com restrições alimentares, e dois restaurantes um e dois, oferece treinamentos aos funcionários e o quadro 1 abaixo mostra de forma resumida as medidas e estratégias direcionadas aos funcionários de modo a melhor atender os consumidores. O Restaurante Três afirmou não oferecer tal treinamento.

Quadro 1: Estratégias/treinamentos oferecidos aos funcionários dos estabelecimentos para atendimento ao cliente com restrição alimentar

| Restaurante | Tipo de estratégia/treinamento | Frequência/Local |
|-------------------------|---|--|
| Restaurante Um | Na cozinha - Material de apoio para orientação aos funcionários; orientações gerais acerca das alergias; orientações sobre higiene pessoal, do estabelecimento e no preparo das receitas. | Ocorre de 3 em 3 meses na cidade de localização da franquia, São Luís, Ma. O entrevistado ressalta que esta frequência varia de acordo com o local da empresa. |
| | Na frente da loja – orientações de identificação do perfil do cliente, tipos de alergias e a melhor forma de orientá-los acerca do consumo de alimentos corretos; | |
| Restaurante Dois | Orientações são feitas aos funcionários sobre as alergias alimentares, tanto aos cozinheiros, quanto aos atendentes. Aos atendentes, essas orientações são direcionadas à informação aos clientes sobre os componentes dos cardápios. | Ocorrem em São Paulo, pois devido a carência de profissionais na área na cidade de São Luís, Maranhão. |

Fonte: Autor (2018).

Andreotti et al. (2003) salientam para a necessidade de os estabelecimentos possuírem programas de treinamentos aos seus funcionários, assim como a presença de um nutricionista como um profissional técnico responsável que auxiliem em práticas de higiene pessoal nos restaurantes. O que se percebe diante dos dados coletados, é que poucos restaurantes possuem estes cuidados, principalmente no que se refere aos cuidados de higiene pessoal dos manipuladores de alimentos. Esse discurso vem de encontro à uma realidade muito comum nos estabelecimentos, que são as contaminações cruzadas devido a falta de cuidados necessários e programas de formação que melhor orientem os funcionários a estabelecer medidas corretas de higienização acerca da produção dos alimentos.

Sobre os cardápios para clientes com restrições alimentares, o Restaurante Um possui cuidados importantes, principalmente na identificação do tipo de alergia do cliente. Identificação esta que é feita no momento da venda do alimento. O entrevistado ressaltou que já ocorreu casos em que o cliente seguia uma dieta isenta de Cloreto de Sódio (sal de

cozinha), então ele pediu que seu alimento fosse sem sal. Nestes casos, o estabelecimento tem o cuidado especial. Alguns casos específicos também são observados por parte da empresa referente ao Restaurante Um, como por exemplo, os de determinados clientes que preferem a substituição de componentes como, por exemplo, no lugar do óleo de girassol, preferência por azeite. Essas restrições são bem específicas e direcionadas a públicos ou consumidores individuais, ressalta a sócia da empresa do Restaurante Um. Encomendas em que em sua composição venha a ter leite e/ou ovos ou outros alergênicos são descartados pelos estabelecimentos, de modo a evitar contaminação cruzada.

O Restaurante Dois ressaltou que todos os seus cardápios são direcionados a pessoas com determinados tipos de restrição alimentar e o Restaurante Três não possui cardápios restritos a determinados públicos. Aliar as práticas de produção dos alimentos e estabelecimento de cardápios específicos para as pessoas com determinados tipos de restrição alimentar é apontado por Mascarenhas et al. (2016) como meio importante com vista o bem-estar dos clientes, assim como a qualidade de vida dos mesmos. Essa prática possibilita degustação agradável através de uma dieta restritiva de determinados públicos, além de favorecer o retorno dos mesmos aos estabelecimentos. Essas ações são medidas essenciais por se tratar de um compromisso, cuidados e preocupação dos estabelecimentos para com seus clientes/consumidores.

Acerca da contaminação acidental nos estabelecimentos, bem como a preocupação dos funcionários e gestores sobre este fato, os entrevistados foram também questionados e o que se observou foi que apenas dois dos três estabelecimentos pesquisados, possuem um cuidado especial. O Restaurante Um evita a entrada de componentes alergênicos comuns tais como leite, ovos, glúten. Além disso, cuidados com a manipulação e com a vestimenta dos funcionários são essenciais e observados pelos gerentes, bem como lavagem feita apenas no interior da loja, evitando, neste sentido contato externo de modo a afastar possíveis contaminações. Para estes cuidados, o gestor disponibiliza protocolos específicos. De acordo com a fala da sócia entrevistada da S.O.S Alergia: *Não entrando leite, o milho, o ovo não existe a possibilidade de contaminação. Quanto ao trigo, nós temos duas cozinhas separadas. É tudo separado, equipamentos e utensílios, então fica a cozinha sem trigo na parte de cima e a cozinha com trigo na parte de baixo, então nós passamos cem por cento de segurança com relação à contaminação cruzada.* De forma geral, o que se percebe é que as informações são sempre fornecidas aos clientes, pois são normas e procedimentos obedecidos e disponibilizados pela franquia para os consumidores.

O proprietário do Restaurante Gafanhotos afirma que praticamente todos os pratos comercializados em seu interior são isentos de contaminação. Percebe-se nesse discurso que isso não garante a isenção de contaminação, mesmo estabelecendo práticas que diminuem este fato, pois medidas devem ser seriamente adotadas, desde a orientação dos funcionários até a manipulação e disponibilização dos alimentos para os consumidores. O Restaurante Três não possui uma estrutura diferenciada para preparo das refeições, pois o gerente afirma que isso é uma questão de organização, estrutura e espaço.

Ao final das entrevistas, foi perguntado aos funcionários, o seu entendimento acerca das restrições alimentares e o que se observou foi que todos possuem um certo entendimento e interpretação coerente e objetiva de tal. O grau de entendimento variou conforme o funcionário e estabelecimento analisado. Abaixo está a transcrição das falas dos entrevistados conforme seus entendimentos acerca das restrições alimentares.

Entrevistado 1 – Restaurante Um.

Então a restrição alimentar é quando você elimina todo e qualquer tipo de alimento que comprometa a tua saúde, pode variar de pessoa para pessoa, há que quem tenha uma intensidade maior e outras não. Então tem casos de pessoas que são sensíveis a determinados alimentos e que a reação ela acontece em 2 ou 3 dias depois de consumir, outras que imediatamente após o consumir o produto que cause alergia, os sintomas aparecem de imediato até 10, 20, 30 minutos após consumir, há casos mais graves ainda em que a pessoa não pode nem chegar perto, o próprio contato com o alimento na pele causa reação alérgica. Então essa pessoa ela precisa se restringe desse tipo de alimento e tirar do cardápio e da rotina para evitar qualquer desconforto, qualquer mal-estar ou até situações mais graves, em crianças que pode vir a fechar a garganta do edema de glote. Então dependendo do perfil do alérgico você tem que tomar cuidado com o que oferecer e quanto pode oferecer.

Também existe uma diferença muito grande entre você ser alérgico a um determinado alimento e intolerante a um alimento. É muito comum pais, pois as mães elas já são mais bem informadas com relação a esse assunto, mas muito pais eles vêm assim: “Ah meu filho tem intolerância à lactose”, mas na verdade ele é alérgico ao leite. Então existe essas duas diferenças o alérgico ao leite acontece mais em crianças, o perfil é maior em criança porque ela já nasce com essa alergia e com o passar do tempo elas vão adquirindo resistência e acaba se curando dessa restrição, dessa alergia alimentar. O intolerante diferente do alérgico que tem alergia a proteína do leite, o intolerante ele é intolerante ao açúcar do leite, então por exemplo, se ofereço para um cliente que ele é alérgico a leite produto que é só zero lactose eu vou fazer com que ele passe mal porque alergia dele não é só o açúcar e sim a proteína do leite e nos produtos que são zero lactose a proteína continua lá, menos o açúcar então precisa se entender muito bem a diferença dessas dois desses temas o alérgico e o intolerante então quando os pais dizem: “ah meu filho é intolerante à lactose”, geralmente perguntamos se ele não pode tomar de jeito nenhum leite ou ele pode tomar mas ele pode tomar mas contanto que zero lactose, então precisamos saber muito bem conversar com os pais identificar realmente alergia para não oferecer nenhum produto que vai fazer com que ele passe mal, ressaltando que como a loja lá não tem esse agente, não vende produtos com leite, por exemplo ele é intolerante à lactose e todos os produtos são solução livre de leite

então qualquer produto que a pessoa venha a consumir aqui dentro da loja ela está isenta desse risco porque nós não vendemos nenhum produto aqui na S.O.S. e também para justamente evitar esse tipo de confusão que as vezes os pais têm da intolerância a lactose, mas que na verdade a criança é alérgica a leite, então para não correr nenhum risco a gente não vende.

Entrevistado 2 – Restaurante Dois

Alergia a determinado ingrediente como ovo, leite, açúcar, etc.

Entrevistado 3 – Restaurante Três

Restrição alimentar é quando as pessoas têm uma dificuldade de assimilar alguns produtos dos alimentos e ela tem que retirar da sua alimentação, então na verdade vai uma variedade muito grande, hoje em dia os mais comuns são glúten e lactose então a gente entende uma forma mais simples assim a pessoa tem que evitar alguns produtos se alimentar com alguns produtos.

Essas respostas direcionam para diferentes níveis de conhecimento e entendimento sobre restrições alimentares. O fato do detalhamento das respostas dos entrevistados não demonstra hierarquia entre conhecimentos perante os estabelecimentos e isso é uma variante, pois a transcrição da fala dos entrevistados é apenas um recorte do estabelecimento e isso vem de encontro à estrutura, oferecimento de serviços, compromissos com os clientes, cuidados essenciais acerca da alimentação dos consumidores. E diante disso, o entendimento do primeiro estabelecimento (Restaurante Um) é nítido, e isso também se confirma perante as demais respostas e questionamentos dos questionários feitos aos funcionários desta empresa. O que se percebe é que, o conhecimento é um fator importante para que se tenha qualidade do atendimento, assim como comercialização de produtos que melhor atendem os clientes da cidade de São Luís que carecem de tais restrições alimentares. Quanto aos outros estabelecimentos analisados, as respostas são positivas e reduzidas, mas todas são coerentes e corretas e se diferenciam conforma a realidade, formação do profissional e política de trabalho em seus setores.

4.3 Análise geral das entrevistas

De acordo com o que foi questionado durante as entrevistas ao sócio, proprietário e gerente dos estabelecimentos, pode se perceber que há conhecimentos e entendimentos da importância das restrições alimentares, bem como adequá-las aos seus clientes e disponibilizar serviços de qualidade. Mesmo diante de possíveis falhas, os estabelecimentos procuram seguir os procedimentos corretos e atender os clientes da melhor forma possível. A política de atendimento ainda é voltada para a minoria e muitos dos consumidores que

procuram os estabelecimentos são indicados pelos profissionais nutricionistas e neste sentido, se percebe que já são bem conhecidos no mercado de São Luís, a exemplo da empresa representada pelo Restaurante Um, onde os seus públicos são indicados pelos nutricionistas após consultas, levando dieta própria e o conhecimento de suas restrições ao setor, de modo que tenha o alimento pretendido conforme suas especificidades. Além de o público com restrições alimentares ser bem reduzido, existe também espaços que atendem a vegetarianos, onde, inclusive, é um certo tipo de restrição alimentar, pois alguns consumidores não podem ingerir carnes vermelhas, por exemplo. Devido os estabelecimentos ser bem específicos, os mesmos não vêm uma necessidade de identificação dos clientes com restrição alimentar. Isso deve ser observado com cuidado pelos gestores, pois o conhecimento desses clientes, mesmo que os mesmos já venham por indicação ou já conhecem suas restrições, é necessário de modo que o estabelecimento ofereça seus produtos de forma correta e com segurança, evitando, nesses casos, consequências ou danos à saúde dos clientes. Isso vem de encontro à necessidade de um melhor acompanhamento dos consumidores por um profissional nutricionista no âmbito destas empresas.

O Restaurante Um mostrou-se ter um conhecimento mais aprofundado sobre as restrições alimentares, assim como cuidados essenciais ao seu público, oferecendo serviços de qualidade que melhor atendem as necessidades específicas e individuais dos mesmos. Diferentemente dos demais estabelecimentos analisados, o Restaurante Três, talvez por apresentar estrutura ineficaz ao estabelecimento de padrões mínimos de qualidade aos seus clientes, não oferece ou estar inteiramente preparado para atender especificamente estes tipos de consumidores.

Tanto a empresa representada por Restaurante Um, quanto ao Dois tem a preocupação em oferecer serviço de qualidade, tendo, neste sentido, cuidados aos cardápios disponibilizados, identificando os alérgenos prejudiciais, bem como espaços adequados para a manipulação e preparo dos alimentos. Dessa forma, evitar a contaminação cruzada dos alimentos são uns de seus objetivos. Para isso, o que se percebe é que as empresas têm uma política de orientação de seus funcionários sobre os cuidados imprescindíveis de modo a evitar possíveis danos à saúde de seus consumidores, bem como orientação adequada aos mesmos, se utilizando de diversos meios para melhor direcionar os serviços oferecidos.

O que se percebeu por meio das entrevistas, foi que o Restaurante Três precisa estar mais preparado para atender pessoas com restrições alimentares, adequando seus espaços e tendo maiores cuidados quanto aos cardápios, preparo dos alimentos, manipulação, e informações necessárias para melhor assistir seus consumidores, haja vista que além de ser

um estabelecimento que comercializa alimentos, o mesmo possui o objetivo de escolarizar alunos de cursos de garçom e cozinheiro e o conhecimento disso por parte destes futuros profissionais é fundamental para o seu crescimento e desempenho profissional, pois irão ter contato direto com públicos diferenciados em diversos estabelecimentos comerciais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho tratou especificamente das restrições alimentares e a hospitalidade no âmbito dos restaurantes convencionais de São Luís. Os achados direcionam para informações necessárias acerca da temática de modo que auxiliem no estabelecimento de medidas e ações eficazes em prol do atendimento ao público com restrição alimentar, bem como adequação e melhoria dos estabelecimentos em disponibilizar serviços de qualidade para melhor assistir aos consumidores. Algumas limitações foram encontradas durante o desenvolvimento da pesquisa, tais como o agendamento das entrevistas por parte dos estabelecimentos analisados e tempo suficiente para aprofundamento dos dados, bem como, melhor embasamento de pesquisa.

Mesmo com as limitações e dificuldade encontradas, percebe-se que os dados disponíveis na literatura científica foram fundamentais para melhor discussão da temática, assim como disponibilizar informações essenciais para orientação, não somente às pessoas com determinados tipos de restrições, mas também à sociedade em geral e em especial aos setores/estabelecimentos por meio de seus gestores que são figuras fundamentais para o progresso e desenvolvimento dos serviços para estes tipos e clientes. Mesmo assim, as informações disponíveis ainda são incipientes, principalmente na região de São Luís, onde os dados encontrados foram escassos. Isso sinaliza para uma ampla necessidade de mais estudos e pesquisas, encorajando possíveis pesquisadores ou cidadãos comuns a executar atividades direcionadas para este público.

Com relação ao estudo de caso realizado, dos três estabelecimentos analisados, apenas um possui mais tempo de atividade e isso nos faz perceber a experiência desse estabelecimento em oferecer serviços de qualidade. A experiência no mercado é um importante fator para que se tenha bons serviços, assim como qualidade dos mesmos sob diversos aspectos.

Todos os estabelecimentos adotam uma política estratégica de organização e controle de seus serviços, porém, um ou outro com algumas falhas que precisam ser corrigidas por meio de ações estratégicas eficazes e planejadas por seus gestores. A exemplo se tem o Restaurante Três. Isso sinaliza para um acompanhamento constante dos serviços, bem como a qualidade, de modo a melhor atender os clientes. Logo, formações constantes dos funcionários é necessária e buscar o conhecimento é fundamental para que o processo de melhoria contínua tenha êxito, haja vista que se observou que dos três estabelecimentos, dois não mostraram possuir informações suficientes e detalhadas sobre a restrição alimentar. A

posse destas informações é um marco inicial para dar continuidade ao processo e traçar metas e objetivos para a empresa de modo a melhor assistir os consumidores. Neste sentido, apenas uma empresa mostrou ter conhecimentos suficientes acerca da temática. Percebeu-se que, possuir a política de cativar, satisfazer e manter os clientes é imprescindível para as empresas.

Diante disso, se percebe que o mercado em São Luís ainda é pequeno, não possuindo opções variadas de estabelecimentos que trabalham ou disponibilizam serviços alimentícios para pessoas com restrições alimentares e os que existem, ainda carecem de melhorias.

Outro fato importante é que, dois dos três estabelecimentos precisam ter iniciativas, e estabelecer ações mínimas de cuidados sobre a manipulação de alimentos, orientação de seus funcionários, melhoria em estrutura, entre outros. E os reflexos dessa estrutura e serviços foram claramente observados com relação do Restaurante Um. Por ser uma empresa com 12 anos no mercado, possui melhor estrutura e possui uma política de formação de seus funcionários e foi a que mais se destacou nas respostas durante a entrevista.

Diante da problemática apontada, Têm-se como sugestão, a inserção de profissional nutricionista nos estabelecimentos é necessária, assim como implantar programas de formação de funcionários para melhor atender os clientes, assim como informá-los sobre suas restrições, pois os dados aqui apresentados sinalizam para esta necessidade. Logo, este trabalho abre caminhos e sugere algumas ações para pesquisas futuras na área de restrição alimentar, oferecendo possibilidade de ampliar as informações, estudando outros estabelecimentos na tentativa de estabelecer uma rede comparativa de dados para melhor entender o setor na cidade de São Luís, especificamente no ramo alimentício direcionado ao público com restrição alimentar oferecendo um olhar especial a estes consumidores, haja vista que é um mercado em grande expansão, pois diante dos dados encontrados, há um crescimento exponencial de pessoas com algum tipo de restrição alimentar.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, J. R. B; JANUARIO, A. F. **Manual de Orientações sobre Restrições Alimentares**. 3 ed. Campinas: Centro de Abastecimento de Campinas – CEASA, Programa de Municipal de Alimentação Escolar, 2016. 27 p.
- ANDRADE, B. D. **Efeitos de atividades de educação alimentar e nutricional no perfil clínico de pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico**. 2017. 126 p. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2017. 126 p.
- ANDREOTTI, A; BALERONI, F. H; PAROSCHI, V. H. B; PANZA, S. G. A. Importância do treinamento para manipuladores de alimentos em relação à higiene pessoal. **Iniciação Científica – CESUMAR**, v. 5, n. 1, p. 29-33, 2003.
- ARAÚJO, E. S; MACHADO, M. V. G; MOLIN, C. T. **Manual de boas práticas de manipulação de alimentos**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde. 1 ed. 2012. 42 p.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA (ASBAI). **Informações ao Público**. 2014. Disponível em: <http://www.sbai.org.br/noticias.asp?s=81>. Acesso em: 20 de maio de 2018.
- BARBOSA, K. Hábitos e tabus na religião. 2013. Disponível em: <https://prezi.com/zmrdzkoadxa5/habitos-e-tabus-na-religiao/>. Acesso em: 20 de maio de 2018.
- BELÉM, J. C. **Estudo preliminar sobre o Diagnóstico Situacional em relação às boas práticas no setor de Alimentos e bebidas de hotéis localizados no setor hoteleiro norte e sul de Brasília, DF**. 2013. 20 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição). Brasília: Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição, 2013.
- BENTO, L. Alergia Alimentar. **NASCER E CRESCER: Revista do Hospital de crianças maria pia**, v. 18, n. 3, p. 185-188, 2009.
- BINSFELD, B. L; PASTORINO, A. C; CASTRO, A. P. B. M; YONAMINE, G. H; GUSHKEN, A. K. F; JACOB, C. M. A. Conhecimento da rotulagem de produtos industrializados por familiares de pacientes com alergia a leite de vaca. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 3, p. 296-302, 2009.
- BRASIL. Lei nº 10.674, de 16 de maio de 2003. Obriga que os produtos alimentícios informem sobre a presença de glúten, como medida preventiva e de controle da doença celíaca. **D. O. U. Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, de 17 de maio de 2003.
- _____. Ministério da Saúde. **Alimentação e Cultura**. Secretaria de Políticas Públicas, Departamento de Atenção Básica. Área técnica de alimentação e nutrição. 1 ed. Brasília: Universidade de Brasília – UNB, Faculdade de Ciências da Saúde, 2001. 66 p.
- _____. Resolução – RDC nº 26, de 2 de julho de 2015. Dispõe sobre os requisitos para a rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares. **D. O. U. Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, de 3 de julho de 2015.

_____. Resolução – RDC nº 54, de 12 de novembro de 2012. Regulamento Técnico sobre Informação Nutricional Complementar. **D.O.U. Diário Oficial da União**; Poder Executivo. Brasília, DF, de 13 de novembro de 2012.

CASTRO, V. D; CAR, M. R. O. Cotidiano da vida de hipertensos: mudanças, restrições e reações. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 2, p. 145-53, 2000.

CIRCULAR Nº 23/2016. **Informação obrigatória sobre gêneros alimentares não pré-embalados servidos em restaurantes e hotéis**. Regulamento CE 1169/2011, 25 de outubro de 2011. Decreto Lei nº 26/2016, de 9 de junho. Lisboa, Portugal, 2016.

CORTEZ, A. P. B; MEDEIROS, L. C. S; SPERIDÃO, P. G. L; MATTAR, R. H. G. M; NETO, U. F; MORAIS, M. B. Conhecimento de pediatras e nutricionistas sobre o tratamento da alergia ao leite de vaca no lactente. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 25, n. 2, p. 106-113, 2017.

CRUZ, J. P. P. **Alergênicos e modo de rotulagem**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). 2016. Porto: Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Ciências Farmacêuticas, 2016.

CUNHA, I; FONSECA, Y. X. F; FARIA, A. C. **Manual Prático para Elaboração de Monografias, Trabalhos de Conclusão de Cursos, Dissertações e Tese**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes. 2008.

CUNHA, M. E. T; SUGUIMOTO, H. H; OLIVEIRA, A. N; SIVIERI, K; COSTA, M. R. Intolerância à Lactose e Alternativas Tecnológicas. **UNOPAR Científica, Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 10, n. 2, p. 83-88, 2008.

ESTEVÃO, M. L; AGUIAR, L. P. Rotulagem dos alimentos como ferramenta na promoção da saúde. **Revista Expressão Católica (Saúde)**, v. 1, n. 1, p. 145-151, 2016.

FERNANDES, R. C. S; LIMA, M. A; MORAIS, N. A. R; CHAUD, D. M. A. Proposta educativa para o avanço nas escolhas alimentares de alérgicos em serviços de alimentação: relato de projeto. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 1, p. 842-850, 2017.

FERREIRA, C. T; SEIDMAN, E. Alergia alimentar: atualização prática do ponto de vista gastroenterológico. **Jornal de Pediatria**, v. 83, n. 1, p. 7-20, 2007.

FERREIRA, J. M. S; PINTO, F. C. H. Alergia Alimentar: definições, epidemiologia e imunopatogênese. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 27, n. 3, p. 193-198, 2012.

FERREIRA, S. M. S. **Contaminação de alimentos ocasionadas por manipuladores**. 2006. 47 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Qualidade de Alimentos). Brasília: Universidade de Brasília, Centro de Excelência em Turismo, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atlas. p. 120. 2010.

GRENOV, B; BRIEND, A; SANGLID, P. T; THYMANN, T; RYTTER, M. H; HOTHER, A. L; MOLGAARD; MICHAELSEN, K. Undernourished children and milk lactose. **Food and Nutrition Bulletin, Tokyo**, v.37, n.1, p.1-15, 2016.

KAHLMAYER-MERTENS, R. S; FUMANGA, M; TOFFANO, C. B; SIQUEIRA, F. **Como elaborar projeto de pesquisa: linguagem e método**. 1ª ed. Rio de Janeiro: FGV. 2008. 140 p.

LIMA, A; GUERRA, N. B; LIRA, F. B. Evolução da legislação brasileira sobre rotulagem de alimentos e bebidas embalados, e sua função educativa para a promoção da saúde. **Higiene Alimentar**, v. 17, n. 110, p. 12-17, 2003.

LONGO-SILVA, G; TOLONI, M. H; TADDEI, J. A. A. C. Traffic light labelling: traduzindo a rotulagem de alimentos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 6, p. 1031-1040, 2010.

MACHADO, C. A. A. A. **Alimentação infantil**: Cartilha de orientação aos pais. 1 ed. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, Curitiba, Paraná, 2007. 86 p.

MACIEL, P. 2009. **Intolerância Alimentar**. Disponível em: <http://drpaulomaciel.com.br/intolerancia-alimentar/>. Acesso em: 20 de maio de 2018.

MAGALHÃES, J. P; OLIVEIRA, M. S; MONTEIRO, M. A. M; SHAEFER, M. A; GARCIA, M. A. T. G. Riscos de contaminação por glúten em um restaurante universitário com preparações para indivíduos celíacos: um estudo de caso. **Nutrição Clínica Dietética Hospitalaria**, v. 37, n. 1, p. 165-170, 2017.

MAHAN, L. K; ESCOTT-STUMP, S; RAYMOND, J. L. Tratamento clínico nutricional para reações adversas a alimentos: alergia e intolerância alimentar. 2012. **In**: MAhan, L. Kathleen; ESCOTT-STUMP, S; RAYMOND, J. L. **Krause**: alimentos, nutrição e dietoterapia. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 1227 p.

MALLET, A. C. T; OLIVEIRA, R. V. A; OLIVEIRA, C. F; SARON, M. L. G; COSTA, L. M. A. S. Adequação das rotulagens alimentícias frente à legislação vigente. **Cadernos UniFOA**, n. 35, p. 101-110, 2017.

MASCARENHAS, R. G. T; MAINARDES, I; CARNEIRO, D. C. Eventos em Hotelaria Hospitalar: Aspectos da Gastronomia no fornecimento de Cardápio para Dietas Restritivas. **Revista Rosa dos Ventos – Turismo e Hospitalidade**, v. 8, n. 1, p. 1-12, 2016.

MATTAR, R; MAZO, D. F. C. Intolerância à lactose: mudança de paradigmas com a biologia molecular. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 2, p. 230-236, 2010.

MEISTER, A. P. Pesquisa de satisfação dos clientes do restaurante vermelho Grill. 2008. 64 p. Monografia (Graduação em Administração). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Departamento de Ciências Administrativas, 2008.

MOREIRA, A. 2011. **Saiba quais doenças estão relacionadas à alimentação**. Disponível em: <http://www.nominuto.com/noticias/ciencia-e-saude/saiba-quais-doencas-estao-relacionadas-a-alimentacao/78553/>. Acesso em: 18 de maio de 2018.

NUNES, M; BARROS, R; MOREIRA, P. **Alergia Alimentar**. Manual de Alergia Alimentar. 1 ed. Portugal: Ministério da Saúde, 2012. 23 p.

NUNES, N. L. A. Hospitalidade na oferta de bens e serviços em alimentação ao turista com restrição alimentar. 2015. 84 p. Dissertação de Mestrado (Mestrado Profissional em Turismo). Brasília: Universidade de Brasília, 2015.

PÁDUA, I; BARROS, R; MOREIRA, P; MOREIRA, A. **Manual**: Alergia alimentar na restauração. 1 ed. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. 2016. 78 p.

PEREIRA, A. C. S; MOURA, S. M; CONSTANT, P. B. L. Alergia Alimentar: sistema imunológico e principais alimentos envolvidos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 189-200, 2008.

PEREIRA, A. R. F. A. **A rotulagem alimentar**. 2017. 67 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Enfermagem). Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2017.

PÉRES, D. S; SANTOS, M. A; ZANETTI, M. L; FERRONATO, A. A. Dificuldades dos pacientes diabéticos para o controle da doença: sentimentos e comportamentos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 15, n. 6, 2007. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acesso em: 17 de maio de 2018.

PINTO, A. S. L. **O impacto das alergias alimentares no dia-a-dia**. 2013. 70 p. Dissertação de Mestrado (Ciências Farmacêuticas). Porto: Universidade Fernando Pessoa, Faculdade Ciências da Saúde, 2013.

PINTO, L. P. S; BARACHO, M; ALMEIDA, P. C; SIMIONI, P. U. O uso de probióticos para o tratamento do quadro de intolerância à lactose. **Revista Ciência & Inovação – FAM**, v. 2, n. 1, p. 56-65, 2015.

RAMOS, R. E. M; LYRA, N. R. S; OLIVEIRA, C. M. Alergia Alimentar: reações e métodos diagnósticos. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 4, n. 2, p. 54-63, 2013.

REBOUÇAS, L. T. **Conhecimento, atitudes e práticas em segurança de alimentos de manipuladores, chefes de cozinha e gerentes de restaurantes da rede hoteleira do município de Salvador, Bahia**. 2016. 107 p. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde). Salvador: Universidade Federal da Bahia, Escola de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde, 2015.

ROCHA, L. C. S. C. **Intolerância à lactose: conduta nutricional no cuidado de crianças na primeira infância**. 2012. 12 p. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Nutrição Clínica). Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, 2012.

ROCHA, M. C. **Implicações da dieta sem glúten nas relações sociais de adolescentes com doença celíaca**. 2012. 82 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Palhoça: Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, 2012.

RODRIGUES, E. M; SOARES, F. P. T. P; BOOG, M. C. F. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 1, p. 119-128, 2005.

ROMANELLI, G. O significado da alimentação na família: uma visão antropológica. **Medicina**, v. 39, n. 3, p: 333-339, 2006.

ROSA, S; RIBEIRO, F; PINTO, P. L. Ingestão dos alimentos cozinhados na alergia alimentar ao leite de vaca e ovo. **Revista Portuguesa de Imunoalergologia**, v. 24, n. 1, p. 9-24, 2016.

SANCHES, I. 2017. **As intolerâncias alimentares mais comuns**. Disponível em: <http://www.vidaativa.pt/a/intolerancias-alimentares/>. Acesso em: 20 de maio de 2018.

SANCHES, M. Z; CANELLA, D. S; DURAN, A. C. F. L; JAIME, P. C. Disponibilidade de informação nutricional em restaurantes no município de São Paulo. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 8, n. 1, p. 9-22, 2013.

SANTOS, R. O. 2017. **Contaminação Cruzada**: Um dilema das cozinhas profissionais. Disponível em: <http://www.revistahoteis.com.br/contaminacao-cruzada-um-dilema-das-cozinhas-profissionais/>. Acesso em: 20 de maio de 2018.

SILVA, A. L. Comida de gente: preferências e tabus alimentares entre os ribeirinhos do Médio Rio Negro (Amazonas, Brasil). **Revista de Antropologia**, v. 50, n. 1, p. 126-179. 2007.

SILVA, B. N; QUEIROZ, K. B; ALMEIDA, S. K. F; FRAGA, E. G. S. Dietoterapia em pacientes com doença celíaca. **Mostra Científica em Biomedicina**, v. 1, n. 01, 2016.

SILVESTRE, M. M. F. **O vegetarianismo nos hotéis: um ato de hospitalidade**. 2017. 44 p. Monografia (Graduação em Turismo). Niterói: Universidade Federal Fluminense. Faculdade de Turismo e Hotelaria, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. 2010. **Plano Alimentar**: o papel do nutricionista. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/plano-alimentar-o-papel-do-nutricionista/>. Acesso em: 04 de julho de 2018.

SOLÉ, D; SILVA, L. R; FILHO, N. A. R; SARNI, R. O. S. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2007. **Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia**, v. 31, n. 2, p. 64-89, 2008.

SOUSA, C. H; SATHLER, J; JORGE, M. N; HORST, R. F. M. Avaliação das condições higiênico sanitárias em uma unidade de alimentação e nutrição hoteleira, na cidade de Timóteo – MG. **Nutrir Gerais – Revista Digital de Nutrição**, v. 3, n. 4, p. 312-329, 2009.

SOUZA, P. R. **Religião e Comida**: Como as práticas alimentares no contexto religioso auxiliam na construção do homem. 2014. 181 p. Dissertação de Mestrado (Ciências da Religião). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2014.

TEIXEIRA, A. R. N. **Alergias Alimentares na Infância**. 2010. 53 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição). Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, 2010.

TUMAS, R; CARDOSO, A. L. Como conceituar, diagnosticar e tratar a intolerância à lactose. **Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica**, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2008.

VARGAS, M. C. **Serviços especiais de alimentação na hotelaria de luxo de Porto Alegre**: um estudo de caso. 2009. 81 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Turismo). Canoas: Centro Universitário La Salle, Canoas, 2019.

VASCONCELOS, F. A. G; CORSO, A. C. T; TRINDADE, E. B. S. M; ZENI, L. A. Z. R; PINTO, A. R. R; KAMI, A. A; WEISS, L. **Manual de orientação sobre a alimentação escolar para portadores de diabetes, hipertensão, doença celíaca, fenilcetonúria e intolerância a lactose**. 2 ed. Brasília: PNAE: CECANE-SC, 2012. 54 p.

VIEIRA, G. O; SILVA, L. R; VIEIRA, T. O; ALMEIDA, J. A. G; CABRAL, V. A. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 05, p. 411-416, 2004.

VIUDES, D. R; BRECAILO, M. K; SILVA, J. S; LEVINSKE, L. C; MELHEM, A. R. F; KUHL, A. M. Perfil nutricional e consumo alimentar de pacientes com excesso de peso atendidos por um ambulatório de nutrição. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 115-124, 2014.

WEFFORT, V. R. S. Alergia Alimentar. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 21, n. 3, suplemento 1, p. 29-32, 2011.

YOSHIZAWA, N; POSPISSIL, R. T; SEIXAS, D; ALVEZ, F. S'A; CASSOU, F; SEGA, R. A; CÂNDIDO, L. M. B. Rotulagem de alimentos como veículos de informação ao consumidor: adequações e irregularidades. **B. CEPPA**, v. 21, n. 1, p. 170-180, 2003.

APÊNDICES

Apêndice I

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS CURSO DE HOTELARIA

Este roteiro de entrevista tem como objetivo capturar dados para o Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) do Curso de Hotelaria da Universidade Federal do Maranhão, cujo tema central é “Restrições alimentares e Hospitalidade”. Contamos com a colaboração do respondente na resposta das perguntas abaixo.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Dados Gerais sobre o respondente:

Cargo: _____ **Formação Escolar:** _____

Sexo: _____ **Tempo que atua na área:** _____

Empresa onde trabalha atualmente: _____

Dados sobre o empreendimento:

1. Fale brevemente sobre o estabelecimento: número de lugares no salão, sobre o perfil dos clientes, um pouco da história do restaurante.

2. Existe a identificação de clientes com restrições alimentares? Se sim, como é feita?

3. O seu restaurante tem acompanhamento nutricional para os clientes, de que forma isso se aplica?

4. O restaurante oferece treinamento ou orientação para os funcionários atenderem clientes com restrições alimentares (intolerâncias, alergias, diabetes, tabus religiosos)? Descreva as ações.

5. Há cardápio elaborado que seja diferenciado para clientes com restrições alimentares?

6. Os gestores e demais funcionários do restaurante se preocupam com a questão da contaminação acidental? Como evitam essa situação na cozinha e salão?

7. O que se entende por restrições alimentares?