

ESTIMATIVA DO CONSUMO DE SAL DE ADIÇÃO NO ALMOÇO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA COMPANHIA TÊXTIL DA CAPITAL DE SÃO PAULO

ESTIMATION OF THE CONSUMPTION OF ADDED SALT IN THE LUNCH OF EMPLOYEES IN A TEXTILE COMPANY IN THE CAPITAL OF SÃO PAULO

ESTIMACIÓN DE LA INGESTA DE SAL AÑADIDA EN EL ALMUERZO DE LOS EMPLEADOS DE UNA EMPRESA TEXTIL DE LA CIUDAD DE SÃO PAULO

Roberta Mi Kyong Kim Cho¹
Andrea Carvalheiro Guerra Matias²
Mônica Glória Neumann Spinelli³

Resumo: O Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) visa a melhoria de condições nutricionais de trabalhadores. Assim, a atuação do nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) é fundamental para a orientação e planejamento do serviço de alimentação, pois uma alimentação saudável repercutirá positivamente na qualidade de vida, na redução de doenças e no aumento de produtividade do trabalhador. Segundo o PAT, a quantidade de sódio no almoço deverá corresponder aos valores de 720 a 960 mg para estar em conformidade com as orientações preconizadas por diretrizes de saúde. O objetivo deste estudo foi analisar o consumo de sal de adição durante o almoço de funcionários de uma companhia têxtil de São Paulo. A oferta total de sal de adição foi obtida pesando-se todos os sachês de sal antes do almoço e subtraindo-se as sobras dos sachês e/ou sachês não utilizados após a refeição durante dez dias. A quantidade de sal utilizada nas preparações previstas para 150 comensais durante o almoço foi medida. A análise descritiva foi apresentada por meio de variáveis quanti-qualitativas no programa Microsoft Excel. O consumo médio de cada funcionário foi de 6,4 g de sal ou 2.560 mg de sódio somente nesta refeição, excedendo os valores preconizados. São necessários a orientação e o estímulo da autonomia dos comensais para a escolha de alimentos com baixo teor de sódio e redução do uso de sal de adição, assegurando práticas alimentares mais saudáveis.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; consumo de sal; ingestão de sódio; alimentação coletiva.

Abstract: The Worker's Food Program (PAT) aims at improving the nutritional conditions of workers. Thus, the action of the nutritionist in Food and Nutrition Units (UAN) is fundamental for the guidance and planning of the food service, since healthy eating will have a positive impact on the quality of life, reduction of diseases and the increase in worker's productivity. According to PAT, the amount of sodium in the lunch must

¹Nutricionista graduada pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (2024). E-mail: robertakim@hotmail.com.

²Professora assistente do curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie. E-mail: andrea.matias@mackenzie.br.

³Professora adjunta do curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie. E-mail: monica.spinelli@mackenzie.br.

correspond to 720 to 960 mg to comply with the recommendations given by health guidelines. The aim of this study was to analyze the consumption of added salt during the lunch time of employees of a textile company in São Paulo. The total supply of added salt was obtained by weighing all salt sachets before lunch and subtracting the leftover sachets and/or unused sachets after the meal for ten days. The amount of salt used in the preparations predicted for 150 diners during lunch was measured. The descriptive analysis was presented by quanti-qualitative variables using the program Microsoft Excel. The mean consumption of each employee was of 6.4 g of salt or 2,560 mg of sodium only in this meal, exceeding the recommended values. It is necessary to guide and stimulate the diners on the autonomy in choosing foods with low sodium content and reducing the use of added salt, guaranteeing healthier food practices.

Keywords: worker's health; salt consumption; sodium intake; food service.

Resumen: El Programa de Alimentación del Trabajador (PAT) tiene como objetivo mejorar las condiciones nutricionales de los trabajadores. Así, el desempeño del nutricionista en las Unidades de Alimentación y Nutrición (UAN) es fundamental para la orientación y planificación del servicio de alimentación, ya que una alimentación saludable tendrá un impacto positivo en la calidad de vida, la reducción de enfermedades y el aumento de la productividad del trabajador. Según el PAT, la cantidad de sodio en el almuerzo debe corresponder a los valores de 720 a 960 mg para cumplir con las pautas recomendadas por las guías de salud. El objetivo de este estudio fue analizar la ingesta de sal añadida durante el almuerzo de empleados de una empresa textil de São Paulo. El suministro total de sal añadida se obtuvo pesando todas las bolsitas de sal antes del almuerzo y restando las sobras de las bolsitas no utilizadas y/o las bolsitas después de la comida durante diez días. Se midió la cantidad de sal utilizada en las preparaciones previstas para 150 comensales durante el almuerzo. El análisis descriptivo se presentó utilizando variables cuantitativas y cualitativas en Microsoft Excel. El consumo medio de cada empleado fue de 6,4 g de sal o 2.560 mg de sodio solo en esta comida, superando los valores recomendados. Es necesario orientar y fomentar la autonomía de los comensales para elegir alimentos con bajo contenido en sodio y reducir el uso de sal añadida, garantizando prácticas alimentarias más saludables.

Palabras clave: salud ocupacional; consumo de sal; ingesta de sodio; alimentación colectiva.

Data de submissão: 25.05.2024

Data de aprovação: 08.04.2025

Identificação e disponibilidade:

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4578>,
<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v31i72.4578>).

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), instituído pela Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976, e regulamentada pelo Decreto nº 10.854, de 10 de novembro de 2021, com instruções complementares pela Portaria MTP/GM nº 672, de 8 de novembro de 2021, tem como propósito a melhoria das condições nutricionais dos trabalhadores principalmente de baixa renda.

De acordo com o PAT, a promoção de saúde do trabalhador e a prevenção de doenças por meio de uma alimentação adequada que está associada aos parâmetros nutricionais estabelecidos com base nos valores diários de referência da Portaria Interministerial nº 66, de 25 de agosto de 2006, deverão ser asseguradas pelo responsável técnico habilitado legalmente em Nutrição (Brasil, 2006).

No entanto, a exigência de comensais por alimentos que podem contribuir para o agravamento de doenças relacionadas à alimentação em uma empresa fornecedora de alimentação coletiva não poderá ser ignorada pelo nutricionista, visto que a importância de agradar e satisfazer o cliente também é fundamental para garantir a permanência no mercado atual que está mais competitivo.

Entre os alimentos requisitados, o sal de adição — sal adicionado após a comida estar pronta ou popularmente conhecido como sal de mesa — está mais relacionado à elevada ingestão de sódio do que ao consumo de alimentos industrializados, conforme apontou a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017 e 2018 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2019). Além disso, esta pesquisa indicou que o consumo médio de sal pela população brasileira foi de 12 gramas por dia, valor que estava acima da ingestão média global de sal, de 10,8 gramas por dia, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS] (2023).

Estas estimativas superaram a recomendação diária de 5 gramas de sal, feita pela Organização Mundial da Saúde [OMS] (2013).

O consumo excessivo de sal a longo prazo tem sido o principal fator dietético de risco para o desenvolvimento de doenças como hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e doença renal crônica (Farquhar et al., 2015).

O sal é a principal fonte de sódio na alimentação, composto por 60% de cloreto e 40% de sódio, e a quantidade diária máxima preconizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia [SBC] (2016) é de 5 gramas de sal, o equivalente a 2.000 miligramas de sódio.

Segundo o PAT, é recomendado que o consumo de sódio esteja dentro da faixa de 720 a 960 miligramas nas principais refeições (almoço/ jantar/ ceia) para que a alimentação do trabalhador esteja em conformidade com as orientações preconizadas por organizações e diretrizes de saúde (Brasil, 2006).

Diante do contexto nacional exposto e os parâmetros nutricionais do PAT, o objetivo deste estudo foi analisar o consumo de sal de adição no almoço de funcionários de uma companhia têxtil de São Paulo.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), localizada na capital de São Paulo, em um espaço físico interno da matriz de uma companhia do segmento têxtil, que é gerenciada por uma concessionária do setor de serviço alimentício.

A matriz da companhia têxtil possui 210 funcionários e a UAN desta organização, que conta com 5 colaboradores, serve diariamente duas refeições, distribuídas em desjejum e almoço — esta última refeição é servida em dois refeitórios com cardápios e valores fixos distintos. O desjejum não foi considerado para este estudo por não apresentar adição de sal.

Os refeitórios foram nomeados por códigos em letras A e B, e são acessíveis a todos os funcionários. Não há inscrição antecipada para realizar a refeição de almoço em qualquer um dos refeitórios. A decisão da escolha do refeitório pelo cliente é tomada de acordo com a preferência do cardápio do dia.

O cardápio do refeitório A é composto por três tipos de saladas (folhas, legumes e grãos), arroz branco, arroz integral, feijão, sopa, duas opções de prato principal (proteicas de origem animal), uma guarnição, duas opções de sobremesa (doce ou fruta) e dois tipos de sucos.

O “prato do chefe” (opção diversificada de refeição, como lanches e sanduíches) e a opção vegetariana podem ser complementados por saladas, arroz branco, arroz integral, feijão, sopa, guarnição, sobremesa e suco.

O cardápio do refeitório B é diferenciado por ser mais elaborado e pelo acréscimo de uma salada de folhas e uma guarnição extra.

O serviço prestado é centralizado, isto é, as refeições são produzidas e distribuídas no mesmo local. O sistema de distribuição de refeições do refeitório A é do tipo *self-service* parcial ou autosserviço, e as opções de prato principal e a sobremesa são porcionadas por colaboradores da UAN. No refeitório B, os clientes podem se servir à vontade, incluindo as opções de prato principal. O autosserviço possibilita que o consumidor escolha alimentos de acordo com as suas preferências (Abreu et al., 2023).

Os temperos e os condimentos adicionais, como o óleo composto (soja e azeite), o azeite extravirgem, o vinagre de álcool, o molho de pimenta e os sachês com 0,8 gramas de sal refinado iodado granulado (sal comum ou de mesa) podem ser adquiridos sem restrição nos dois refeitórios pelos comensais.

Para analisar a quantidade média diária de ingestão de sal de adição dos funcionários desta companhia, foram coletados dados de refeições de almoço de dez dias em ambos os refeitórios, de outubro a novembro de 2023.

Foram aferidos, por meio de uma balança digital de cozinha, com capacidade de 10 quilogramas e sensibilidade de 1 grama os sachês de sal, que foram dispostos no balcão de temperos e condimentos nos dois refeitórios antes do início do período de almoço.

Após a refeição, durante a devolução de cada bandeja, todos os sachês foram recolhidos e pesados (tanto os que não foram utilizados quanto os que foram utilizados parcialmente e/ou totalmente) para contabilização da quantidade de sal de adição, ou seja, a oferta total de sal de adição foi obtida pesando-se todos os sachês de sal antes do almoço e subtraindo-se as devoluções.

Além disso, foi registrada para a pesquisa a quantidade média de sal diária utilizada nas preparações dos pratos do almoço durante o período do estudo.

Foi contado o número total de funcionários da companhia que almoçaram nos refeitórios A e B durante este período de coleta de dados para estimar a média de ingestão de sal de adição per capita por dia durante esta refeição. A análise descritiva foi realizada e apresentada por meio de variáveis qualitativas (frequência de distribuição em número) e de variáveis quantitativas (média) no programa Microsoft Excel.

Os procedimentos adotados neste estudo não envolveram seres humanos. Não houve participação destes indivíduos, mas apenas a apuração da quantidade de sal de adição e de sódio durante dez dias úteis. A autorização para a realização da pesquisa foi expressa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pela gerente e responsável técnica da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) da empresa fornecedora de alimentação coletiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em média, 149,20 funcionários almoçaram nos refeitórios A e B diariamente durante o período de dez dias. Cumpre ressaltar que a alimentação está prevista diariamente na unidade para 150 refeições, com preparo de quantidade adicional quando necessário. A quantidade média de sal de adição em sachês utilizada por cada comensal foi de 1,1 gramas, ou seja, 432 miligramas de sódio por dia, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 - Consumo médio de sal de adição de sachês por funcionários nos refeitórios A e B. São Paulo, 2023.

Dia	Números de comensais			Número de sachês de sal coletados pelos comensais			Quantidade de sal de adição (sachês) por indivíduo (gramas)			Quantidade de sódio por indivíduo (miligramas)		
	A	B	Total	A	B	Total	A	B	Total	A	B	Total
1	118	54	172	95	32	127	0,6	0,5	1,1	240	200	440
2	97	77	174	65	42	107	0,5	0,4	0,9	200	160	360
3	99	49	148	83	33	116	0,7	0,5	1,2	280	200	480
4	93	40	133	87	27	114	0,8	0,5	1,3	320	200	520
5	100	37	137	82	18	100	0,7	0,4	1,1	280	160	440
6	115	49	164	96	25	121	0,7	0,4	1,1	280	160	440
7	98	68	166	88	36	124	0,7	0,4	1,1	280	160	440
8	99	49	148	81	18	99	0,7	0,3	1,0	280	120	400
9	85	38	123	62	13	75	0,6	0,3	0,9	240	120	360
10	73	54	127	59	24	83	0,7	0,4	1,1	280	160	440
$\bar{x}$	97,7	51,5	149,2	79,8	26,8	106,6	0,7	0,4	1,1	268	164	432

Fonte: elaborada pelos autores a partir dos dados da pesquisa (2023).

Além da quantidade de sal de adição em sachês, foram utilizados na preparação prevista para 150 comensais durante o almoço cerca de quatro quilogramas de sal em 5 dias, estimativa média diária de 5,3 gramas de sal (2.133 miligramas de sódio).

Assim, o montante médio de ingestão de sal (sal de adição em sachês mais o sal utilizado no preparo dos pratos) foi de 6,4 gramas de sal ou 2.560 miligramas de sódio

somente nesta refeição, excedendo o valor da recomendação diária de 5 gramas de sal ou 2.000 miligramas de sódio (OMS, 2023).

Salas et al (2009) e Spinelli e Koga (2007) encontraram, respectivamente, 2.435 miligramas e 2.148 miligramas de sódio (sendo 313 miligramas destes referentes aos sachês) em peso médio do almoço de funcionários de uma empresa no município de Suzano - SP. Esses valores indicam pouco avanço ao longo dos anos na conscientização sobre o problema de excesso do consumo de sódio.

Este presente estudo aponta uma limitação em relação à precisão na distribuição e ingestão da quantidade de sal utilizada no preparo dos alimentos. Embora tenha sido calculado o número de refeições previsto no almoço para a estimativa do consumo de sal utilizado na preparação, é necessário lembrar que este montante em relação ao sódio pode estar subestimado por não incluir o consumo de alimentos e bebidas ultraprocessados, geralmente ricos em sódio, durante esta refeição.

A redução do consumo de sal e de alimentos industrializados são estratégias práticas eficazes na prevenção de doenças cardiovasculares e no controle do nível da pressão arterial. A redução do consumo de sal de cozinha para 5 gramas ou até 2.000 miligramas de sódio por dia, conforme recomendado pelas instituições governamentais de saúde, é benéfica para a saúde (Arantes et al., 2020).

Segundo a POF 2017-2018, a utilização de sal de adição foi mais frequente em homens adultos. A ingestão de sódio encontrou-se acima do limite preconizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) em 53,5% da população brasileira. Este cenário é alarmante para a saúde pública e aponta para a necessidade de medidas que auxiliem na mudança de hábitos dos brasileiros no consumo de sal e de alimentos com alto teor de sódio.

O sal possui utilidade para temperar e tornar a alimentação mais saborosa, e a orientação do Guia Alimentar para a População Brasileira é que este condimento seja utilizado moderadamente, evitando-se assim a ocorrência de doenças (Brasil, 2014). O emprego de ervas e temperos naturais nos preparos de refeições também é proposto a fim de substituir e reduzir o consumo de sal, e evitar o vício por alimentos salgados no paladar (Leshem, 2020).

Quando não consumido em excesso, o sal auxilia na manutenção do equilíbrio de fluidos do organismo, realiza transmissão de impulsos nervosos e é fundamental para a reposição de iodo. A deficiência deste mineral pode afetar o crescimento físico e neurológico, e ocasionar o aumento desfavorável da glândula tireoide, como o bócio (Lisco et al., 2023).

De acordo com as Orientações para a Redução do Consumo de Sódio, Açúcar e Gorduras, desabituar-se de saleiros dispostos na mesa ou não acrescentar sal nas preparações antes de experimentá-las são ações práticas que contribuirão na redução da ingestão de sódio (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária [Embrapa], 2017).

Outra estratégia apresentada em um estudo, no qual foi observado o consumo de sal de adição por parte de 2.235 comensais em um refeitório universitário do Rio de Janeiro, apontou a eficácia na conscientização da ingestão adequada de sódio por meio de atividades educativas que visavam minimizar o risco à saúde (Espindola et al., 2020). Além disso, a comunicação persuasiva audiovisual também demonstrou bons resultados em relação à diminuição do consumo de sal (Sousa et al., 2021).

De acordo com Mill et al. (2021), o processo para estabelecer hábitos saudáveis, como a diminuição do consumo de sal e de alimentos com alto teor de sódio, depende do suporte governamental concomitante às metas de indústrias do setor alimentício e à orientação adequada por profissionais de saúde, instituições de ensino e publicitários.

Embora haja políticas públicas nacionais e metas para redução de consumo de alimentos com alto teor de sódio que visam impactar na diminuição e prevenção de doenças cardiovasculares, como a Resolução de Diretoria Colegiada nº 429, de 8 de outubro de 2020, que dispõe sobre as novas normas sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados, a mudança de comportamento de consumo excessivo de sal dos brasileiros por meio da educação alimentar e nutricional ainda é um desafio (Brasil, 2020).

Em 2010, o I Seminário de Redução de Sódio nos Alimentos Processados foi organizado com o objetivo de discutir e definir as linhas de ações intersetoriais para promover a redução gradual e sustentável do consumo individual em até 5 gramas de sal por dia até 2020 (Brasil, 2010). Em 2013, a OMS publicou estratégias de saúde pública para redução da ingestão global de sal e sódio em 30% até 2025 (OMS, 2013). Porém, estas metas ainda parecem estar longe de serem alcançadas. A necessidade de políticas públicas para que cada indivíduo possa adquirir autonomia para realizar escolhas alimentares saudáveis ao obter conhecimento sobre os riscos do consumo excessivo de sal é urgente, como demonstraram os dados do presente estudo.

Esta pesquisa apresentou um cenário de inadequação nutricional dos funcionários da matriz da companhia têxtil e de necessidade local de implementação de medidas para redução do consumo excessivo de alimentos ricos em sódio.

Atividades didáticas e materiais visuais educativos poderiam ser desenvolvidos pelo nutricionista local com a finalidade de conscientizar, tanto os comensais quanto os colaboradores da UAN, em relação à utilização de sal de adição, à substituição por ervas e condimentos no lugar do sal, à promoção de consumo de alimentos in natura e à redução de alimentos industrializados, como orienta o Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa sinaliza o consumo excessivo de sal pelos funcionários da matriz da companhia têxtil. A estimativa de ingestão média individual de sal de adição em sachês foi de 1,1 gramas por dia apenas no almoço (equivalente a 432 miligramas de sódio). Quando este valor foi acrescido à quantidade média estimada de sal utilizada nas preparações culinárias — 5,3 gramas por indivíduo por dia —, foi apontado um valor médio de ingestão de 6,4 g de sal e 2.560 mg de sódio somente no almoço, valores que excedem a recomendação diária da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) de 5 g de sal ou 2.000 mg de sódio e a orientação do PAT (entre 720 mg e 960 mg de sódio apenas no almoço) (Brasil, 2006).

Se a quantidade de sal e de sódio dos alimentos ultraprocessados que compõem o cardápio do almoço dos refeitórios fossem adicionados, e outras refeições realizadas por cada indivíduo fossem incluídas, o valor estimado da ingestão total diário de sal e de sódio seria ainda maior.

Isso posto, é destacada a importância de implementação de ações de educação alimentar e nutricional para com os funcionários da companhia estudada e de revisão de

políticas públicas de saúde relacionadas ao uso moderado de sal, pois o consumo de sal e de alimentos industrializados, que contêm alto teor de sódio, ainda é crescente e refletida na saúde da população brasileira.

São necessários a orientação e o estímulo da autonomia dos funcionários deste presente estudo para a escolha de alimentos com baixo teor de sódio, pois uma alimentação nutricionalmente balanceada e saudável repercutirá positivamente na qualidade de vida do trabalhador, na redução de doenças e no aumento da produtividade.

REFERÊNCIAS

- Abreu, E. S., Spinelli, M. G. N., & Pinto, A. M. S. (2023). *Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer* (8. ed.). Editora Metha.
- Arantes, A. C., Sousa, A. L. L., Vitorino, P. V. O., Jardim, P. C. B. V., Jardim, T. S. V., Rezende, J. M., Lelis, E. S., Rodrigues, R. B., Coca, A., & Barroso, W. K. S. (2020). Effects of reduced added salt on central and peripheral blood pressure. Efeitos da Redução do Sal de Adição sobre a Pressão Arterial Central e Periférica. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 114(3), 554–561. <https://doi.org/10.36660/abc.20180426>
- Brasil. (2006). Ministros de Estado do Trabalho e Emprego, da Fazenda, da Saúde, da Previdência Social e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Luiz Marinho, Guido Mantega, José Agenor Alvares Da Silva, Nelson Machado, Patrus Ananias). Portaria Interministerial nº 66, de 25 de agosto de 2006. Altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT. *Diário Oficial da União*. https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/servicos/empregador/programa-de-alimentacao-do-trabalhador-pat/arquivos-legislacao/portarias-interministeriais/pat_portaria_interministerial_66_2006.pdf
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. / *Seminário de Redução de Sódio nos Alimentos Processados*. http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/relato_seminario_sodio_rsap.pdf
- Brasil. (2014). Ministério da Saúde. *Guia Alimentar para a População Brasileira*. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 429, de 8 de outubro de 2020. *Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados*. https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3882585/RDC_429_2020_.pdf/9dc15f3a-db4c-4d3f-90d8-ef4b80537380
- Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. (2017). *Orientações para a redução do consumo de sódio, açúcar e gorduras*. <https://www.embrapa.br/busca-de->

publicacoes/-/publicacao/1063849/orientacoes-para-a-reducao-do-consumo-de-sodio-acucar-e-gorduras

- Espindola, A. B. S., Machado, R. S. P., Santos, G. F., Schiavone, T., & Ramalho, J. M. (2020). Desenvolvimento de Material Educativo sobre o Consumo de Sal de Adição no Restaurante Universitário da UFRJ. *Semear: Revista de Alimentação, Nutrição e Saúde*, 4(3), 24-25. <https://seer.unirio.br/ralnuts/article/view/12309/11454>
- Farquhar, W. B., Edwards, D. G., Jurkowitz, C. T., & Weintraub, W. S. (2015). Dietary Sodium and Health: More Than Just Blood Pressure. Sódio Dietético e Saúde: além da pressão arterial. *Journal of the American College of Cardiology*, 65(10), 1042-1050. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2014.12.039>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019). *Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2017 e 2018*. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/rendimento-despesa-e-consumo/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.html?=&t=resultados>
- Leshem, M. (2020). Salt need needs investigation. Investigação sobre a necessidade de sal. *British Journal of Nutrition*, 123(11), 1312–1320. <https://doi.org/10.1017/S0007114520000173>
- Lisco, G., De Tullio, A., Triggiani, D., Zupo, R., Giagulli, V. A., De Pergola, G., Piazzolla, G., Guastamacchia, E., Sabbà, C., & Triggiani, V. (2023). Iodine Deficiency and Iodine Prophylaxis: An Overview and Update. Uma Visão Geral e Atualização sobre a Deficiência de Iodo e Profilaxia com Iodo. *Nutrients*, 15(4), 1004. <https://doi.org/10.3390/nu15041004>
- Mill, J. G., Malta, D. C., Nilson, E. A. F., Machado, I. E., Jaime, P. C., Bernal, R. T. I., Cardoso, L. S. M., & Szwarcwald, C. L. (2021). Fatores associados ao consumo de sal na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 555-567. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.37492020>
- Organização Mundial da Saúde. (2013). *Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020*. Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNTs 2013-2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
- Organização Mundial da Saúde. (2023). *WHO global report on sodium intake reduction*. Relatório global da OMS sobre redução da ingestão de sódio. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240069985>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2023). *Grandes esforços são necessários para reduzir a ingestão de sal e proteger vidas*. <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2023-grandes-esforcos-sao-necessarios-para-reduzir-ingestao-sal-e-protger-vidas>

- Salas, C. K. T. S., Spinelli, M. G. N., Kawashima, L. M., & Ueda, A.M. (2009). Teores de sódio e lipídios em refeições almoço consumidas por trabalhadores de uma empresa do município de Suzano, SP. *Revista De Nutrição*, 22(3), 331–339. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732009000300003>
- Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2016). 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 107(3). <https://www.sbh.org.br/wp-content/uploads/2025/01/VII-Diretrizes-Brasileiras-HA.pdf>
- Sousa, M. M. de, Almeida, T. da C. F., Gouveia, B. de L. A., Freire, M. E. M., & Oliveira, S. H. dos S. (2021). Validação de comunicação persuasiva audiovisual para redução do consumo de sal por pessoas com insuficiência cardíaca. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006503751>
- Spinelli, M. G. N., & Koga, T. T. (2007). Avaliação do consumo de sal em uma unidade de alimentação e nutrição. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*, 32(2), 15-27. <https://sban.org.br/publicacoes/159.pdf>

AGRADECIMENTOS

Queremos expressar nossa gratidão à nutricionista e responsável técnica da UAN que permitiu a coleta de informações na concessionária do setor de serviço alimentício que gerencia. Essa colaboração foi fundamental para a realização deste estudo e a percepção da relevância da ciência da nutrição na promoção de saúde dos trabalhadores brasileiros.