

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**OFERTA DE MENU KIDS E O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA: ESTUDO QUALITATIVO**

ÉRICA NUNES SCIPPA

Porto Alegre

2021

ÉRICA NUNES SCIPPA

**OFERTA DE MENU KIDS E O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA: ESTUDO QUALITATIVO**

Trabalho de conclusão de graduação apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Janaína Guimarães Venzke

Coorientadora: Dr^ª Ana Luiza Sander Scarparo

Porto Alegre

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

Scippa, Érica Nunes
OFERTA DE MENU KIDS E O GUIA ALIMENTAR PARA A
POPULAÇÃO BRASILEIRA: ESTUDO QUALITATIVO / Érica Nunes
Scippa. -- 2021.

47 f.

Orientadora: Janaína Venzke.

Coorientadora: Ana Luiza Scarparo.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,
2021.

1. Alimentação fora de casa. 2. Menu Kids. 3.
Processamento de alimentos. 4. Guia Alimentar Para a
População Brasileira. 5. Classificação NOVA. I.
Venzke, Janaína, orient. II. Scarparo, Ana Luiza,
coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**OFERTA DE MENU KIDS E O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA: ESTUDO QUALITATIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Nutrição pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Estela Beatriz Behling

Prof^a. Dr^a. Juliana Bernardi

Orientadora - Prof^a. Dr^a. Janaína Guimarães Venzke

Coorientadora – Dr^a. Ana Luiza Scarparo

Porto Alegre

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter feito possível a execução deste trabalho.

À minha família pelo amor, pelo suporte, por ter investido na minha educação e por compreenderem quando eu estava ocupada realizando a escrita.

À orientadora Janaína Venzke e à co-orientadora Ana Luiza Scarparo por todo o apoio ao longo do projeto.

Aos membros da banca, Juliana Rombaldi e Estela Behling, por aceitarem formar a banca e contribuir com a avaliação do trabalho.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a qual admiro tanto, que me permitiu viver tantas experiências ao longo dessa excelente formação, que corroborou para meu amadurecimento como pessoa e desenvolvimento como profissional.

RESUMO

Introdução: A alimentação fora do lar tem ganhado espaço na alimentação de pessoas, de todas as idades, ao redor do mundo. Atualmente, parte significativa das calorias diárias são ingeridas fora de casa e os alimentos consumidos estão relacionados com a qualidade da dieta. Diante desse contexto, é importante analisar de forma qualitativa, os alimentos ofertados para o público infantil em ambientes alimentares de Shopping Centers, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) e a classificação NOVA. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional transversal. A coleta de dados das preparações culinárias presentes no Menu Kids (MK) foi feita em restaurantes e *fast-foods* de Shopping Centers de 5 regiões do Brasil. A localização dos restaurantes foi em 2 capitais de cada região do país, escolhidas por sorteio, totalizando 10 capitais do país. **Resultado:** De 1.049 estabelecimentos, 338 (32,2%) possuíam Menu Kids (MK). Ao excluir os estabelecimentos que se repetiram em cada região, este trabalho analisou o MK de 116 empresas. A combinação de arroz e feijão está presente no MK de 28% dos estabelecimentos, a salada, em 27% dos MK, e as frutas, em 6%. A batata frita estava presente em 100% dos estabelecimentos. Não foi possível classificar as preparações culinárias oferecidas nos MK de acordo com o GAPB. Portanto, foi proposta uma classificação específica para preparações culinárias. Após exclusão das repetições, resultaram para análise e classificação 156 preparações culinárias. Destas, 64 (41%) foram possíveis de classificar, sem dúvida, em um dos grupos propostos, e 92 (59%) foram classificadas em mais de um grupo por seus ingredientes não terem sido expostos pelo restaurante. **Discussão:** Observando a porcentagem da presença de arroz e feijão nos MK que foi encontrada e os estudos presentes, é de grande relevância que os restaurantes aumentem essa oferta. A presença de batata frita em todos os estabelecimentos é preocupante, visto que esse é um alimento rico em gorduras saturadas e gorduras trans. Atualmente, a classificação dos alimentos de acordo com o processamento é referente a alimentos embalados e prontos, como por exemplo adquiridos em supermercados. Portanto, não foi possível classificar as preparações culinárias oferecidas nos MK de acordo com o GAPB e a NOVA, visto que o modelo de classificação atual de processamento não leva em conta as preparações completas, tendo que desagregar seus ingredientes e classificá-los separadamente. Este trabalho apresentou uma proposta inicial de classificação específica para preparações culinárias prontas para consumo. Entretanto, no momento de classificar algumas preparações houve dúvida quanto aos ingredientes utilizados no preparo, já que a maioria dos restaurantes não disponibilizavam a informação em suas plataformas digitais. **Conclusão:** Foi identificada a necessidade de criar uma classificação específica para alimentos prontos para consumo, assim como a necessidade dos restaurantes disponibilizarem as informações sobre a composição dos pratos (ingredientes), a fim de favorecer escolhas alimentares mais saudáveis e conscientes.

Palavras-chave: Alimentação fora do lar, Menu Kids, processamento de alimentos, classificação de alimentos, autonomia alimentar, Guia Alimentar para a População Brasileira, NOVA.

ABSTRACT

Eating away from home has gained space in the diet of people of all ages around the world. Currently, a significant part of daily calories are consumed outside the home and the food consumed is related to the quality of the diet. In this context, it is important to qualitatively analyze the foods offered to this audience in shopping mall food environments, according to the Food Guide for the Brazilian Population (FGBP) and the NOVA classification. **Methodology:** A cross-sectional observational study was carried out. Data collection of the culinary preparations present in the Kids Menu (MK) was carried out in restaurants and fast-food outlets in Shopping Centers in 5 regions of Brazil. The location of the restaurants was in 2 capitals of each region of the country, chosen by drawing lots, totaling 10 capitals of the country. **Result:** Of 1,049 establishments, 338 (32.2%) had Kids Menu (MK). By excluding the establishments that were repeated in each region, this work analyzed the MK of 116 companies. The combination of rice and beans is present in the MK of 28% of the establishments, the salad, in 27% of the MK, and the fruit, in 6%. French fries were present in 100% of the establishments. It was not possible to classify the culinary preparations offered in the MKs according to the GAPB. Therefore, a specific classification for culinary preparations was proposed. After excluding the repetitions, 156 culinary preparations resulted for analysis and classification. Of these, 64 (41%) were able to be classified with certainty in one of the proposed groups, and 92 (59%) were classified in more than one group because their ingredients were not exposed by the restaurant. **Discussion:** Observing the percentage of the presence of rice and beans in MK that was found in the studies present, it is of great importance that restaurants increase this offer. The presence of French fries in all establishments is worrying, as this is a food rich in saturated and trans fats. Currently, food classification according to processing refers to packaged and ready-to-eat foods, such as those purchased in supermarkets. Therefore, it was not possible to classify the culinary preparations offered in the MKs according to the GAPB and NOVA, since the current processing classification model does not take into account the dish as a whole, having to disaggregate its ingredients and classify them separately. This work presented an initial proposal for a specific classification for ready-to-eat culinary preparations. However, when classifying some preparations, there was doubt about the ingredients used in the preparation, since most restaurants did not make the information available on their digital platforms. **Conclusion:** The need to create a specific classification for ready-to-eat foods was identified, as well as the need of restaurants to provide information on the composition of dishes (ingredients), in order to favor healthier and more conscious food choices.

Key words: Eating out of home, Kids Menu, food processing, food classification, food autonomy, Food Guide for the Brazilian Population, NOVA.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DF - Distrito Federal
ES - Espírito Santo
GAPB - Guia Alimentar para a População Brasileira
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MA - Maranhão
MG - Minas Gerais
MK - Menu Kids
MS - Mato Grosso do Sul
PA - Pará
PENSE- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PI - Piauí
RR - Roraima
RS - Rio Grande do Sul
SP - São Paulo
SC - Santa Catarina
WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Transição nutricional no Brasil e no mundo.....	13
2.2 Ambiente alimentar.....	14
2.3 O Guia Alimentar	15
2.4 A Classificação NOVA.....	17
3. JUSTIFICATIVA	21
4. OBJETIVOS	22
4.1 Objetivo geral.....	22
4.2 Objetivos específicos	22
5. METODOLOGIA	23
6. RESULTADOS	25
7. DISCUSSÃO	35
8. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
9.REFERÊNCIAS	45

1 INTRODUÇÃO

Os índices de sobrepeso e obesidade têm aumentado no mundo, o que leva ao aumento do risco de incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e câncer (WHO, 2021). Segundo dados do Vigitel de 2019, mais da metade da população adulta do Brasil (55,4%) apresenta sobrepeso, e 20% apresentam obesidade (BRASIL, 2020). Em 2016, mais de 340 milhões de crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos, ao redor do mundo, tinham sobrepeso ou obesidade (WHO, 2021). Atualmente, no Brasil, cerca de 15% das crianças estão com sobrepeso. Entretanto, é possível prevenir o sobrepeso e obesidade por meio de uma alimentação saudável e de exercícios físicos. Desde a primeira conferência internacional sobre promoção da saúde, que resultou na Carta de Ottawa, um dos pré-requisitos para a saúde é a alimentação (Brasil, 2002), que apresenta um importante papel na saúde da população, e, conseqüentemente, no potencial de desenvolvimento das DCNT. Em um estudo de Portugal, a alimentação, realizada fora de casa, foi relacionada com maiores riscos de sobrepeso em crianças (MACHADO-RODRIGUES *et al*, 2018).

A alimentação fora do lar tem ganhado importância na dieta de pessoas de todas as idades ao redor do mundo, visto que parte significativa das calorias diárias ingeridas são consumidas fora de casa. Observa-se que essa alimentação foi associada com maiores quantidades de gordura total e gordura saturada, e com menores quantidades de micronutrientes como Vitamina C, Ferro e Cálcio, segundo uma revisão sistemática (LACHAT *et al*, 2012). O trabalho de revisão, realizado por BEZERRA e colaboradores (2016), mostrou que as refeições realizadas fora do domicílio foram associadas a uma menor qualidade da dieta, com baixo consumo de fibras, verduras e grãos integrais. Associado a isso, o estudo de MACHADO-RODRIGUES e colaboradores (2018), em Portugal, constatou que a alimentação fora de casa foi relacionada com maiores riscos de sobrepeso em crianças. Esses dados reforçam a relevância da alimentação adequada na promoção da saúde e, conseqüentemente, na prevenção das DCNT na população.

Na infância, o desenvolvimento do hábito alimentar é influenciado não apenas pela família, mas também, pelo meio em que a criança está inserida (SBE, 2012). Assim como, o processo de constituição da autonomia para escolhas alimentares mais saudáveis não depende somente do próprio indivíduo, como também do ambiente onde ele vive (BRASIL, 2014). Portanto, é necessário que se tenha um ambiente alimentar saudável para que as crianças possam crescer e se desenvolver de maneira saudável e formar bons hábitos alimentares.

O ambiente alimentar consiste no meio (físico, econômico, político e sociocultural) em que os indivíduos estão inseridos e que interfere na alimentação e no estado de saúde dos mesmos (GLANZ *et al*, 2005; COSTA *et al*, 2018). Portanto, são exemplos de ambiente alimentar: residência; casa de familiares; escola; restaurante; cafeteria; supermercado; padaria; feira; praça de alimentação de Shopping Center; entre outros. A revisão sistemática, que analisou os efeitos do ambiente alimentar na obesidade, realizada por GAMBA *et al* (2015), nos Estados Unidos, identificou uma porcentagem significativa de estudos (37%) que encontraram uma correlação positiva na associação da frequência de restaurantes de *fast food* e nos índices de obesidade. Segundo o trabalho de PITT e colaboradores (2017), realizado na Universidade de Cambridge com adultos, identificou três fatores determinantes para a escolha dos locais e dos comportamentos de compra dos consumidores, que geralmente resultam em escolhas alimentares menos saudáveis nos ambientes alimentares: a disponibilidade, o acesso e o poder de compra.

Neste contexto, é pertinente referir que os ambientes alimentares são influenciados diretamente pelos sistemas alimentares que os abastecem (POPKIN *et al*, 2005). O sistema alimentar abrange toda a gama de atividades, pessoas e instituições envolvidas desde o processo de produção, processamento, marketing, até o preparo, oferta e consumo de alimentos, sendo assim, esse sistema interfere diretamente na qualidade da alimentação e no ambiente alimentar, como por exemplo, um restaurante em uma praça de alimentação pode optar por comprar em uma feira e fornecer alimentos *in natura* e minimamente processados ou optar por adquirir de indústrias e ofertar alimentos ultraprocessados em seu cardápio. Há uma série de

estudos que abordam os efeitos de uma alimentação rica em ultraprocessados, e há também documentos que orientam ter como base da dieta, alimentos *in natura* e minimamente processados, como o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

O Guia Alimentar para a População Brasileira, produzido pelo Ministério da Saúde, é uma referência de orientação nutricional para a população brasileira. As suas principais recomendações para os cidadãos são que eles devem priorizar alimentos *in natura* e minimamente processados, principalmente *plant-based*, limitar o consumo de óleos, gorduras, sal e açúcar apenas para temperar e cozinhar alimentos. O guia também incentiva os brasileiros a consumir alimentos processados em pequenas quantidades como ingredientes para preparações culinárias ou como parte de refeições majoritariamente compostas de alimentos *in natura* ou minimamente processados, e evitar os produtos ultraprocessados (BRASIL, 2014). A classificação NOVA, que categoriza os alimentos de acordo com seu grau de processamento, complementa a proposição do Guia Alimentar ao denominar os óleos, gorduras, açúcares e sal como “Ingredientes Culinários”, que são alimentos utilizados para temperar preparações culinárias. Países que já utilizaram a classificação NOVA como referência para estudos e alimentação saudável, foram os Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Espanha, México, Chile, Noruega, Suécia, Nova Zelândia, Austrália e alguns países da Ásia (MONTEIRO *et al*, 2016).

POPKIN e colaboradores (2005) reforçam que é essencial entender as relações dos ambientes e sistemas alimentares, para que esses sistemas funcionem contribuindo para a existência de ambientes alimentares saudáveis, e assim, favorecerem melhores escolhas pela população. Percebendo o importante impacto do ambiente nas escolhas alimentares da população, políticas de saúde pública educacionais, reguladoras e a fiscalização são essenciais para prevenção de ganho de peso excessivo (HALL *et al*, 2018).

Portanto, o ambiente alimentar influencia o consumo e a formação de hábitos alimentares principalmente nas crianças (GLANZ *et al*, 2016). Diante desse contexto no qual se observa um aumento do consumo de refeições e lanches fora de casa

pelas crianças, e também o aumento de sobrepeso e das DCNT nas mesmas, é importante analisar de forma qualitativa, os alimentos ofertados para esse público em ambientes alimentares de Shopping Centers.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Transição nutricional no Brasil e no mundo

Até meados de 1980, a preocupação dos governos dos países era com a desnutrição. Após esse período, tem-se vivenciado um aumento da incidência de obesidade e sobrepeso na população mundial e do Brasil (BRASIL, 2020; WHO, 2021). Pode-se então, perceber que ocorreu uma transição nutricional no Brasil e no mundo. Transição nutricional é o nome dado ao fenômeno o qual acontece uma inversão no modo de distribuição de distúrbios nutricionais numa determinada população, ou seja, uma diminuição dos casos de desnutrição, acompanhado de um aumento nos casos de obesidade e sobrepeso (TZIOUMIS, 2014).

Apesar de grande parte da literatura nutricional relatar que a transição nutricional começou a ocorrer em meados de 1980, há especulações de que esta mudança pode ter começado antes desse período. Há registros de alguns países da América Latina contendo informações de que sua população já estava com porcentagens significativas de cidadãos com obesidade e excesso de peso em meados dos anos 70 (SOUZA *et al*, 2010).

Sabe-se que a obesidade e o sobrepeso ocorrem por causas multifatoriais, os quais incluem fatores genéticos, biológicos, sociais e determinantes ambientais, que afetam o ganho de peso e a prática de atividade física (JASIK; LUSTIG, 2008).

Um dos aspectos que contribuíram para ocorrer a transição nutricional foi a mudança no padrão dietético da população, visto que houve um aumento na disponibilidade de alimentos. Com o crescimento da indústria alimentícia e dos transportes, os alimentos passaram a se tornar muito mais disponíveis às pessoas. Devido a essa facilidade em obter alimentos hiper palatáveis e prontos para consumo, houve um aumento no consumo de alimentos processados e com alto teor de açúcares e/ou gorduras no século XX (PITT, 2017; WHO, 2021).

O sedentarismo é um fator importante e que corrobora com a epidemia de obesidade. A modificação do estilo de vida e o aumento do consumo de conteúdo em redes sociais, afeta a adesão à atividade física dos adultos e crianças (KOPLAN, 2005). O crescimento da tecnologia e o investimento de grandes empresas produtoras de alimentos resultaram em grandes campanhas de marketing, que tornaram os alimentos ainda mais atrativos (PITT, 2017).

A obesidade foi relacionada a uma maior incidência de desenvolver fatores de risco associados a doenças cardiovasculares (BARROSO *et al*, 2017). Entretanto, enquanto a obesidade atinge porcentagens significativas da população brasileira, paradoxalmente ocorre também a incidência de deficiências nutricionais. Isso resulta da mudança na qualidade da ingestão alimentar, ou seja, houve um aumento da ingestão calórica diária e uma diminuição da ingestão de nutrientes (ABLARD, 2021).

Em relação à mudança na qualidade alimentar, segundo uma revisão publicada por STORY e colaboradores (2008), essa pode estar relacionada com a alimentação fora de casa com maior frequência que no passado. Além disso, estudos têm frequentemente relacionado a alimentação fora de casa com maior ingestão de calorias, menor qualidade nutricional, ganho de peso e obesidade (BEZERRA, 2016; MACHADO-RODRIGUES *et al*, 2018)

2.2. Ambiente Alimentar

No trabalho de GLANZ e colaboradores (2005) é sugerido que o ambiente alimentar é composto de quatro subtipos: o ambiente da comunidade, que inclui o tipo e localização de lojas que comercializam alimentos e acessibilidade (deslocamento, horário de funcionamento); o ambiente organizacional, que abrange residência, escola/faculdade, trabalho e outros; o ambiente do consumidor, que compreende as opções saudáveis disponíveis, preços, promoções, posicionamento e informação nutricional; e o ambiente da informação, que engloba a mídia e publicidade.

Os ambientes alimentares são influenciados pelas políticas governamentais e organizacionais, pelos fatores ambientais e individuais que afetam os padrões alimentares (GONÇALVES *et al*, 2020; POPKIN, 2005; BRONFENBRENNER 1994).

Além das características individuais como motivação, habilidades e conhecimento, o ambiente alimentar é um fator que tende a contribuir para o aumento da epidemia de obesidade e DCNT (STORY *et al*, 2008).

O estudo de STORY e colaboradores (2008) mostra o que compõe o ambiente alimentar, que influencia direta e indiretamente no comportamento alimentar: O fator individual inclui cognição, comportamento, estilo de vida, gênero, genes, idade, etnia, nacionalidade. Logo depois há o fator social, que é formado por família, amigos e outros cidadãos os quais têm determinada convivência. Há também o fator físico que compreende o ambiente do lar, trabalho, escola, creche, bairro e comunidades, restaurantes, supermercados, lojas de conveniência e outros pontos de comercialização de alimentos. E por fim, há o fator ambientes de nível macro, que engloba as normas e valores culturais e sociais, a indústria alimentícia, a mídia e marketing, as políticas de alimentação e agricultura, o sistema econômico, sistema de produção e distribuição de comida, estruturas políticas e governamentais, programas de assistência alimentar, sistemas de saúde, o uso da terra e o transporte.

2.3. O Guia Alimentar

O Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB), o qual demonstrou as primeiras diretrizes oficiais para a população do Brasil, foi publicado em 2006. O material foi produzido pelo Ministério da Saúde, e em consonância com a recomendação da OMS de atualizar periodicamente as recomendações sobre alimentação adequada e saudável, sua segunda edição foi publicada em 2014. O GAPB é de caráter informativo, apresentando conhecimento e orientação sobre alimentação, com a finalidade de promover saúde para a sociedade através dos hábitos alimentares.

Os 5 princípios que conduziram a elaboração do guia foram:

- Alimentação é mais que ingestão de nutrientes;
- Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo;
- Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável;
- Diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares;
- Guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares.

O GAPB mostra a classificação dos alimentos de acordo com o seu nível de processamento:

Os alimentos *in natura* são aqueles que são retirados da natureza, vindos de animais ou plantas, que não sofrem nenhuma alteração. Os alimentos minimamente processados abrangem alimentos *in natura* que passaram por processos como limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento, sem adição de sal, açúcar, óleos, gorduras, ou outras substâncias. São retratados exemplos de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como verduras, frutas, legumes, tubérculos, arroz, feijão, milho em grão ou na espiga, grãos de trigo e de outros cereais; frutas secas, sucos de frutas e sucos de frutas pasteurizados e sem adição de açúcar ou outras substâncias; castanhas, nozes, amendoim e outras oleaginosas sem sal ou açúcar; cravo, canela, especiarias em geral e ervas frescas ou secas; farinhas de mandioca, de milho ou de trigo e macarrão ou massas frescas ou secas feitas com essas farinhas e água; carnes de gado, de porco e de aves e pescados frescos, resfriados ou congelados; leite pasteurizado, ultrapasteurizado ou em pó, iogurte (sem adição de açúcar); ovos; chá, café, e água potável.

Os alimentos processados correspondem àqueles que são retirados da natureza, e além de passarem por processos físicos como os citados anteriormente, são adicionados de açúcar, sal, óleos ou gorduras. São exemplos desses, cenoura, pepino, ervilhas, palmito, cebola, couve-flor preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre; extrato ou concentrados de tomate (com sal e ou açúcar); frutas em

calda e frutas cristalizadas; carne seca e toucinho; sardinha e atum enlatados; queijos; e pães feitos de farinha de trigo, leveduras, água e sal.

Os alimentos ultraprocessados, chamados de produtos alimentícios, são aqueles que contém pouco ou nenhum resquício do alimento retirado da natureza, geralmente adicionados de uma série de substâncias como açúcar, sal, óleos, gorduras, realçadores de sabor, corantes, aromatizantes e conservantes. Exemplos desse tipo de produto são biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o desjejum matinal, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos ‘instantâneos’, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo *nuggets*, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou *hot dog*, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos.

Neste guia, também é demonstrada a regra de ouro, que é um resumo das recomendações citadas: “prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.”

Por fim, este é um instrumento destinado a ser utilizado por leigos e profissionais que trabalham na promoção da saúde e pode ser usufruído de seu conteúdo nas casas dos brasileiros, nas escolas, nas unidades de saúde, nos centros comunitários, e em todo o local que almeja e promove a saúde (BRASIL, 2014).

2.4. Classificação NOVA

NOVA é o termo utilizado, estabelecido pelo grupo de pesquisa da Universidade de São Paulo (USP), para classificação alimentar que categoriza os alimentos e produtos alimentícios não em relação aos nutrientes, mas em relação ao seu processamento. A ferramenta proposta por Monteiro e colaboradores (2016) é reconhecida como um instrumento válido para pesquisas de nutrição e saúde pública.

Segundo a NOVA, o processamento de alimentos envolve processos físicos, químicos e biológicos que são feitos após os alimentos serem retirados da natureza, e antes de serem consumidos ou utilizados na produção de refeições e lanches. Essa classificação abrange 4 grupos, e vai ao encontro da proposta do Guia Alimentar para a População Brasileira (Quadro 1).

Grupo 1: alimentos não processados ou minimamente processados.

Os alimentos do grupo 1 são partes comestíveis de plantas (sementes, frutas, folhas, raízes) ou de animais (carnes, ovos, leite), e também fungos, algas e água, após separados da natureza.

Os alimentos minimamente processados são alimentos naturais alterados por processos como remoção de partes não comestíveis ou não desejáveis, secagem, trituração, moagem, fracionamento, filtragem, torrefação, fervura, pasteurização, refrigeração, congelamento, embalagem a vácuo, fermentação não alcoólica. Esses alimentos não são adicionados de açúcar, sal, óleos ou gorduras. O objetivo principal desses processos é aumentar a vida de prateleira dos alimentos não processados e facilitar o consumo.

Grupo 2: Ingredientes culinários processados

Os alimentos do grupo 2 são substâncias obtidas diretamente dos alimentos do grupo 1 ou da natureza por processos como prensagem, refinamento, moagem e secagem por pulverização. O objetivo desses processos é obter produtos usados na cozinha de casas ou de restaurantes para temperar os alimentos do grupo 1, fazendo preparações culinárias. Esses ingredientes culinários são geralmente consumidos junto dos alimentos do grupo 1.

Grupo 3: Alimentos processados

O terceiro grupo dessa classificação são produtos formados pelos alimentos do grupo 1, adicionados de sal, açúcar, óleo ou outra substância do grupo 2. A maioria desses alimentos do grupo 3 possuem 2 ou 3 ingredientes. Os processos incluem métodos de cocção ou preservação ou fermentação não-alcoólica. A finalidade

principal desses alimentos processados é aumentar a durabilidade e suas qualidades sensoriais.

Grupo 4: Alimentos ultraprocessados e bebidas

O quarto grupo é formado por formulações industriais, geralmente com 4 ou mais ingredientes. Esses ingredientes incluem os que estão presentes nos alimentos processados (açúcar, sal, óleos e gorduras). Os ingredientes que são apenas encontrados nos alimentos ultraprocessados são substâncias que não são geralmente utilizadas em preparações culinária, como caseína, lactose, whey, glúten, gorduras interesterificadas e hidrogenadas, proteínas hidrolisadas, proteína isolada de soja, maltodextrina, açúcar invertido, xarope de frutose. Também são encontrados aditivos como corantes, estabilizantes, realçadores de sabor, aromatizantes, adoçantes, carbonatos, espessantes, umectantes, emulsificantes. A finalidade desse processamento é produzir alimentos prontos para o consumo. As características comuns desses produtos alimentícios são alta palatabilidade, embalagens sofisticadas e atrativas e grandes propagandas.

Quadro 1. Classificação dos alimentos segundo o nível de processamento e exemplos de alimentos conforme o GAPB.

Grupo	Alimentos
1 - <i>in natura</i> e minimamente processado	frutas, vegetais, grãos, arroz, milho em espiga ou enlatado, feijões, lentilha, grão-de-bico, raízes e tubérculos como batatas, mandioca, cogumelos, carne de ave, bovina, suína, peixe e frutos do mar, ovos, leite pasteurizado ou em pó, iogurte natural sem adição de açúcar e adoçante, sucos de fruta ou de vegetais pasteurizados sem adição de açúcar e adoçantes, grãos, flocos ou farinhas de milho, trigo, aveia ou mandioca, oleaginosas sem adição de açúcar ou sal, especiarias, ervas, chá, café, água potável.
2 - ingredientes culinários	açúcar, melado de cana, mel, xarope de bordo, sal, óleos vegetais como da oliva ou de sementes, manteiga, banha e amido extraído de milho e outras

	plantas
3 - processados	vegetais, legumes e frutas em conserva com sal ou açúcar, oleaginosas como nozes e sementes salgadas ou açucaradas, carnes salgadas, curadas ou defumadas, peixe enlatado, pães e queijos simples
4 - ultraprocessados	Refrigerantes, <i>snacks</i> doces ou salgados embalados, sorvete, chocolate, doces de confeitaria, pães embalados produzidos em grande quantidade, margarinas, cookies, biscoitos, pastéis, bolos e mistura para bolos, cereais matinais, barrinhas de energia, bebidas energéticas, bebidas lácteas, iogurte de frutas e bebidas de frutas, achocolatados, temperos e molhos prontos, fórmulas para lactentes, leites de continuação e outros produtos para bebês, produtos para "saúde" e "emagrecimento", como refeições em pó ou "fortificadas" e substitutos de pratos; e muitos produtos prontos para aquecer, incluindo tortas e massas pré-preparadas e pratos de pizza; 'nuggets' e 'palitos' de aves e peixes, salsichas, hambúrgueres, cachorros-quentes e outros produtos à base de carne reconstituída e sopas 'instantâneas' em pó e embaladas, macarrão e sobremesas.

Fonte: Adaptado a partir do Guia Alimentar e NOVA.

3 JUSTIFICATIVA

O ambiente alimentar influencia o consumo e a formação de hábitos alimentares principalmente nas crianças. Diante da realidade atual, no qual se observa um aumento do consumo de refeições e lanches fora de casa pelas crianças, e também o aumento de sobrepeso e das DCNT nas mesmas, é importante analisar de forma qualitativa, os alimentos ofertados para esse público em ambientes alimentares como as praças de alimentação dos Shopping Center, onde as famílias usam habitualmente para realizar estas refeições.

A análise destas refeições ofertadas para crianças baseada nas recomendações do GAPB se faz necessária, pois o Guia é hoje o instrumento recomendado que é estimulado pela comunidade científica, nacional e internacional, e pelos órgão de saúde do Brasil, para orientação às famílias a realizarem melhores escolhas alimentares. Portanto, o resultado da abordagem deste estudo pode subsidiar políticas públicas e ações governamentais para proposição de ofertas de alimentos com mais qualidade, saudáveis e nutritivas.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Avaliar a qualidade nutricional dos *Menu Kids* nos restaurantes e *fast-foods* de Shoppings Centers de capitais do Brasil, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira e a classificação NOVA.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar os restaurantes com *Menu Kids*.
- Classificar as preparações culinárias a nível de processamento de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira e a classificação NOVA.
- Verificar a presença de informação nutricional das preparações oferecidas nos Menus Infantis, assim como as tabelas nutricionais e alergênicos.

5. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional de desenho transversal. A coleta de dados foi feita entre Setembro de 2020 e Junho de 2021 em restaurantes e *fast-foods* de Shopping Centers de 5 regiões do Brasil. A localização dos restaurantes foi em 2 capitais de cada região do país, escolhidas por sorteio aleatoriamente, com auxílio do software do Excel®, totalizando 10 capitais do país.

Na região Norte, as capitais sorteadas foram Belém/PA e Boa Vista/RR. Na região Nordeste, foram São Luís/MA e Teresina/PI. Na região Centro-Oeste, foram Brasília/DF e Campo Grande/MS. Na região Sudeste, foram Vitória/ES e Belo Horizonte/MG. E na região Sul, foram Porto Alegre/RS e Florianópolis/SC.

A listagem com os 72 Shoppings Centers localizados entre as cinco regiões do Brasil foi elaborada através de busca no Google® pelo nome "Shopping Centers em (capital)". Após os Shoppings Centers aparecerem nas buscas, ingressou-se nos respectivos sites, e navegou-se por áreas como "alimentação", "gastronomia" e "praça de alimentação" (Apêndice A).

Estabelecimentos como sorveterias, cafeterias, docerias, não foram incluídos no presente estudo, bem como aqueles que foram encontrados no site Google® mas por alguma razão não estão mais funcionando ou não foi possível verificar o cardápio. A busca resultou em uma lista com 1.049 estabelecimentos que oferecem alimentação tipo restaurante ou *fast-food*.

Em seguida, o cardápio de cada estabelecimento foi acessado de maneira *on-line*, e os que possuíam *Menu Kids*, ou seja, uma parte do Menu destinada às crianças, foram adicionados em outra lista: a dos estabelecimentos com *Menu Kids*.

O estudo não pretende comparar os cardápios destinados ao público infantil nos restaurantes das cinco regiões do país e das capitais sorteadas, porque não alcançam a representatividade de uma região, por não considerar a densidade demográfica, portanto a intenção é, tão somente, analisar a variabilidade dos alimentos ofertados no Brasil de acordo com o GAPB e a classificação NOVA.

Em razão da pandemia, que acometeu o país durante o ano de 2020, muitos estabelecimentos fecharam por um longo tempo, atendendo os clientes por meio de *take-away* e *delivery*, dificultando a coleta de dados presencialmente, portanto os dados foram coletados nos *websites* de cada restaurante e *fast-food* e em aplicativos de vendas de alimentos, a partir da informação que está publicamente disponível para os consumidores. Cada estabelecimento diferente foi acessado pelo menos duas vezes, para garantir a confiabilidade dos dados recolhidos.

Os dados foram coletados utilizando o instrumento validado Questionário para Caracterização dos Menus Kids em Restaurantes (ANEXO 1) aplicado em Portugal, disponibilizado pelos pesquisadores para ser utilizado de forma colaborativa (VIEGAS *et al*, 2020) e adaptado para o Brasil.

As variáveis utilizadas no estudo para análise da qualidade nutricional dos *menus kids* dos restaurantes e *fast-foods* dos s

Shoppings Centers do Brasil foram: alimentos *in natura* ou minimamente processados; ingredientes culinários; alimentos processados; alimentos ultraprocessados; presença ou ausência de informações nutricionais e substâncias alergênicas no cardápio. Foi utilizado como referência o Guia Alimentar para a População Brasileira e a NOVA (BRASIL, 2014; Monteiro *et al*, 2016).

O presente estudo compõe o projeto “ANÁLISE DOS MENUS KIDS DE RESTAURANTES E FAST-FOODS DE SHOPPING CENTERS DO BRASIL” que foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o registro nº 38943 e analisou dados de fontes de acesso públicos, em sites e portais, e por este motivo foi dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e não deve ser registrado e nem avaliado pelo sistema CEP/CONEP, de acordo com a Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, Artigo 1º e Parágrafo único (Conselho de Saúde -Brasil, 2016).

A análise dos dados foi realizada utilizando o pacote *Microsoft Office Excel*® .

6. RESULTADOS

No presente estudo foram analisados os cardápios de 1.049 estabelecimentos, em Shopping Centers, nas 5 regiões do Brasil, sendo que 32,2% (n=338) possuíam *Menu Kids* (MK). Ao excluir os estabelecimentos que se repetiram em cada região, este trabalho analisou o MK de 116 empresas. Entre esses, foi encontrado um maior quantitativo de estabelecimentos classificados como sendo do tipo restaurante (n=70, 60%), ao comparar com *fast-food* (n=46, 40%). Algumas redes tradicionais de *fast-foods* se repetiam entre as regiões do Brasil, e seus cardápios não se diferenciavam.

Ao analisar a presença de *Menu Kids* nas regiões do país, verificou-se que a região Sul é a que apresenta maior número de estabelecimentos com MK (n=33). Na sequência, encontrou-se: Região centro-oeste (n=28); Região Sudeste (n=29); Região Norte, (n=13); e Região Nordeste (n=13).

Os produtos oferecidos com maior frequência no menu como prato principal foram: frango grelhado/empanado (60%), carne bovina grelhada/empanada (57%), hambúrguer/*cheeseburger* (44%), massas (25%), peixe grelhado/empanado (16%). Como acompanhamento, as opções oferecidas com maior frequência foram: batata frita (77,5%), arroz branco (49%), feijão (27%) e salada (27%). Já o pescado foi identificado no MK de 20 locais, sendo desses, 65% filé de peixe grelhado e 50% peixe empanado frito. Em um destes estabelecimentos, verificou-se a oferta de: sushi, sashimi de salmão (com peixe cru) e hot-filadélfia (preparação frita). O número de estabelecimentos que oferecem hortaliças no seu cardápio infantil foi de 46 (40%). A combinação de arroz e feijão esteve presente no cardápio de 32 estabelecimentos (28%).

Ao analisar as preparações que compõem os MK, a salada estava presente em 46 estabelecimentos (40%), enquanto apenas 7 (6%) incluíam fruta como opção na compra de uma refeição do MK. Cabe referir que estes sete estabelecimentos compreenderam apenas duas empresas, sendo que uma delas estava presente nas 5 regiões. Além disso, nenhum estabelecimento com MK apresentou uma opção vegetariana ou vegana.

Em relação às tabelas nutricionais e de alergênicos, menos da metade dos restaurantes (26% e 31%, respectivamente) apresentaram esses dados. O número de estabelecimentos que apresentava avisos sobre a presença de alergênicos (n=36) foi maior do que o número de estabelecimentos que disponibilizam a informação nutricional do respectivo prato (n=30).

Considerando o objetivo de classificar as preparações culinárias a nível de processamento de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira e a classificação NOVA, primeiramente foi realizada a tentativa de classificação de acordo com os quatro grupos propostos nos documentos: 1) *in natura* e minimamente processados; 2) ingredientes culinários; 3) processados; 4) ultraprocessados. Entretanto, houve dificuldade para utilizar essa proposta de classificação, uma vez que ela é utilizada para o momento da compra dos gêneros alimentícios, muitas vezes realizados em feiras e redes de supermercados, que serão utilizados pelos indivíduos nas suas refeições. No caso dos alimentos adquiridos nos estabelecimentos com MK, os alimentos já encontram-se prontos para consumo. Ou seja, os gêneros alimentícios foram adquiridos pelos estabelecimentos e preparados, havendo muitas vezes a combinação de diversos alimentos em uma mesma preparação culinária.

Sendo assim, deparou-se com duas possibilidades: 1) como o arroz no momento de aquisição (no supermercado) é classificado como “*in natura* ou minimamente processado”, após o preparo (em casa ou no restaurante), com adição de “ingredientes culinários”, poderia ser classificado como “processado”; 2) desmembrar os ingredientes utilizados em cada preparação culinária e classificar cada um deles de acordo com a NOVA.

Cabe referir que a NOVA classifica os alimentos de acordo com o processamento a que são submetidos, após a separação da natureza e antes de serem consumidos ou utilizados no preparo de pratos e refeições. Por isso, não são levados em consideração pela NOVA “métodos usados na preparação culinária de alimentos em cozinhas residenciais ou de restaurantes, incluindo descarte de partes não comestíveis, fracionamento, cozimento, tempero e mistura de vários alimentos” (Monteiro *et al*, 2016).

Com relação à proposta de desmembrar as preparações culinárias e classificar cada um dos ingredientes, verificou-se que seria inviável, uma vez que a maioria dos

estabelecimentos não disponibiliza as informações necessárias para realizar essa classificação. Somente um restaurante disponibilizou, em seu site, a ficha técnica de todas as preparações que compõem o cardápio. Associado a isso, acredita-se que haveria dificuldade do consumidor realizar essa classificação no momento da compra dos alimentos prontos para consumo nos estabelecimentos, assim como aquisições em delivery.

Diante dessa situação, esse trabalho apresenta como resultado o quadro 01, com a proposição de uma classificação específica para as preparações culinárias prontas para consumo, identificadas com MK nos 116 estabelecimentos, utilizando como referência o GAPB e a NOVA. Ressalta-se que essa proposta de classificação poderá ser revista em futuras pesquisas, com alterações na nomenclatura ou com a inclusão ou exclusão de categorias.

Ao analisar as 824 preparações presentes em todos os MK, dos 116 estabelecimentos, verificou-se que muitas se repetiam, tanto em restaurantes e fast-foods da mesma empresa como em redes diferentes. Após a exclusão das repetições, resultaram para análise e classificação 156 preparações culinárias. Destas, conforme quadro 1, 64 (41%) foram possíveis de classificar com certeza em um dos grupos propostos, ou seja, não houve dúvida no momento de classificar, e 92 (59%) foram classificadas em mais de um grupo, na coluna “preparações culinárias com possibilidade de classificação em mais de um grupo dependendo da composição”, em função da dificuldade de identificar os ingredientes utilizados no seu preparo.

Observa-se que em todos os grupos houve dúvida na classificação das preparações, e nos grupos 4, 5 e 10, em função das informações disponíveis sobre os ingredientes, não foi possível classificar com certeza nenhuma preparação culinária.

Os grupos 2 e 3 foram os que apresentaram um quantitativo maior de preparações culinárias listadas na coluna de preparações classificadas em mais de um grupo, reforçando a dificuldade na classificação podendo ser uma preparação mais saudável dependendo dos ingredientes que foram adquiridos e utilizados pelo estabelecimento. Por exemplo, uma almôndega que no seu preparo foi utilizado carne moída, farinha, cebola, tomate temperos naturais, sal e óleo vegetal, será classificada no grupo 2. Caso além destes ingredientes seja incluído algum alimento processado,

a almôndega passa a ser classificada no grupo 3. Também poderá ser classificada no grupo 5 ou 6 se for comprada pronta (resfriada ou congelada) pelo estabelecimento dependendo dos ingredientes que foram utilizados na sua fabricação.

Quadro 01. Proposta de classificação para as 180 preparações culinárias prontas para consumo, encontradas nos Menus Infantis de 116 estabelecimentos nas 5 regiões do Brasil, 2021.

Grupo	Classificação	Preparações culinárias prontas para consumo oferecidas nos MK.	Preparações culinárias com possibilidade de classificação em mais de um grupo dependendo da composição*
1 -	<i>In natura e minimamente processado</i>	água de coco; água; cenoura ralada; fruta da estação; legumes; maçã; ovo cozido; salada (alface e tomate); salada de tomate; alface; palmito e pepino; sashimi de salmão; tomate; tomate cereja	chá mate; ovo; salada; salada (alface, cenoura); salada (alface, tomate, cenoura, repolho) com molho de limão salada (alface, tomate, cenoura, repolho) sem molho de limão; salada <i>fit</i>
2 -	<i>In natura e minimamente processado com ingredientes culinários</i>	aipim frito; arroz 7 cereais; arroz branco; arroz com brócolis; arroz integral; arroz japonês; arroz; brócolis alho e óleo; brócolis; carne moída cenoura cozida; couve-flor; legumes cozidos;	alcatra; almôndega; arroz <i>cherie</i> ; arroz de jasmim; batata assada; Batata chips; batata doce assada; batata frita; batata recheada; bife de frango; bife de hambúrguer bovino; camarão à milanesa; carne;

		<p>legumes refogados (brócolis, cenoura e tomate cereja); massa alho e óleo, massa ao azeite; massa com molho marinara; massa na manteiga e ervas; massa na manteiga; ovo frito; salmão grelhado; vinagrete</p>	<p>carne de hambúrguer de frango; chá mate; <i>cheeseburger</i> com molho de parmesão; entrecot; escalope de filé mignon grelhado; esfiha de carne; esfiha de frango; espetinho de carne; espetinho de frango; farofa; farofa de ovo; feijão texano; feijão; filé de frango; filé de peito de frango; filé de peixe empanado; filé de peixe grelhado; filé de tilápia a milanesa; filé de tilápia grelhado com molho pesto; filé de tilápia; filé mignon; filé mignon a milanesa; file mignon com crosta de farofa panko; filé; filezinho acebolado; fraldinha grelhada; frango acebolado; frango desfiado; frango empanado; galeto; hambúrguer com salada macarrão integral ao molho de tomate; massa a bolonhesa; massa ao molho vermelho massa com molho branco</p>
--	--	---	--

			<p>massa com molho de tomates frescos</p> <p>massa;</p> <p>mate da casa</p> <p>milho doce;</p> <p>milho na manteiga;</p> <p>mini <i>babyback</i> ribs (costela de porco);</p> <p>mini pastéis;</p> <p>ovo;</p> <p>patinho moído;</p> <p>peixe;</p> <p>polenta cremosa;</p> <p>polenta frita;</p> <p>polpetone (almôndega) ao sugo;</p> <p>purê de batata baroa;</p> <p>purê de batata;</p> <p>purê de moranga;</p> <p>salada (alface, cenoura);</p> <p>salada (alface, tomate, cenoura, repolho) com molho de limão;</p> <p>salada (alface, tomate, cenoura, repolho) sem molho de limão;</p> <p>salada com molho da casa;</p> <p>salada <i>fit</i>;</p> <p>salada <i>tex mex</i>;</p> <p>salada;</p> <p>suco de laranja;</p> <p>tilápia empanada;</p>
3 -	<i>in natura</i> e minimamente processado com ingredientes culinários e com processados	<p>abobrinha crocante;</p> <p>escondidinho de frango;</p> <p>esfiha de espinafre com philadelphia;</p> <p>estrogonofe de carne;</p> <p>estrogonofe de frango;</p> <p>hot filadélfia (salmão</p>	<p>alcatra;</p> <p>alcatra;</p> <p>almôndega;</p> <p>batata recheada;</p> <p>bife de hambúrguer bovino;</p> <p>carne de hambúrguer de frango;</p>

		<p>empanado com cream cheese); massa alfredo (massa na manteiga com queijo ralado) massa aos 4 queijos; <i>onion rings</i> (anéis de cebola empanados) pizza mussarela; queijo cremoso; risoto de queijo; salada <i>caesar</i>;</p>	<p>cheeseburger com molho de parmesão; cheeseburger; entrecot; entrecot; escalope de filé mignon; esfiha de carne, esfiha de frango, esfiha de queijo; espetinho de carne; espetinho de frango; farofa de ovo; feijão texano; feijão; filé de frango; filé de peito de frango; filé de peixe empanado; filé de peixe grelhado; filé de tilápia a milanesa; filé de tilápia grelhado com molho pesto; filé de tilápia; filé mignon filé mignon a milanesa; file mignon com crosta de farofa panko; filé; filezinho acebolado; fraldinha grelhada; frango acebolado; frango desfiado; frango empanado; galeto; hambúrguer com salada; hambúrguer de frango com salada; hambúrguer de frango; hambúrguer sem queijo; macarrão integral ao molho de tomate; massa a bolonhesa;</p>
--	--	--	---

			<p> massa ao molho vermelho; massa com molho branco; massa preparada com molho; massa preparada no creme de leite e queijos fundidos; massa; massa; milho doce mini <i>baby back ribs</i> (costela de porco); mini churros com doce de leite; mini pastéis; patinho moído; peixe; polenta cremosa; polpetone (almôndega) ao sugo; purê de batata baroa; purê de batata; purê de moranga queijo empanado frito; Salada (alface, tomate, cenoura, repolho) com molho de limão; salada com molho da casa; Salada <i>fit</i>; Salada <i>tex mex</i>; Tortilla de trigo recheada com queijo; vermelho e queijo Grana Padano </p>
4 -	processados com ingredientes culinários		<p> batata frita; bife de frango; bife de hambúrguer bovino; milho na manteiga; mini churros com doce de leite; mini pastéis; polenta frita; </p>

			polpetone (almôndega) recheado com queijo; queijo cremoso; queijo empanado frito; tilápia empanada
5 -	processados		almôndega; camarão à milanesa; carne de hambúrguer de frango chá mate; farofa de ovo; farofa; nachos; polpetone (almôndega) ao sugo; polpetone (almôndega) recheado com queijo queijo cremoso; suco de laranja tortilla de trigo recheada com queijo
6 -	ultraprocessados	batata palha; batata smile; danoninho; <i>ice tea</i> ; kinder ovo®; <i>nuggets</i> ; refrigerante;	almôndega; nachos; <i>pink lemonade</i> ; suco del valle®;
7 -	processados com ultraprocessados	sorvete com calda; sorvete com cobertura de chocolate;	cachorro-quente (pão, salsicha e molho especial); <i>cheeseburger</i> ; farofa; <i>hot dog</i> ; mini churros com doce de leite; <i>tortilla</i> de trigo recheada com queijo

8 -	<i>in natura</i> e minimamente processado com ingredientes culinários com processados e ultraprocessados	cachorro-Quente (pão, salsicha, molho especial, purê de batata e batata palha); cachorro- quente (pão, salsicha, molho especial, purê de batata, batata palha e queijo maçaricado) <i>cheeseburger</i> (Pão de brioche, hambúrguer de gado 100 g, queijo cheddar e molho campeiro) hambúrguer de costela (Hamburger de costela de 110g, molho bbq, alface americana, muçarela no pão de aipim.); milk shake; pizza calabresa; yakisoba;	batata recheada; cachorro-quente (pão, salsicha e molho especial); <i>cheeseburger</i> ; esfiha de queijo; hambúrguer com bacon; <i>hot-dog</i> ; salada com molho da casa; Salada <i>tex mex</i> ;
9-	<i>in natura</i> e minimamente processado com ingredientes culinários e ultraprocessados	arroz biro biro (originalmente é preparado com arroz e linguiça calabresa); <i>cassoulet</i> (feijão branco, linguiça, bacon e legumes); feijão tropeiro (originalmente é preparado com toucinho (bacon) e linguiça calabresa)	batata recheada; farofa; feijão; <i>hot-dog</i> ;
10	<i>in natura</i> ou minimamente processado com ultraprocessados		batata frita; farofa de ovo; <i>pink lemonade</i> ; polenta frita; salada com molho da casa; Salada <i>fit</i> ; Salada <i>tex mex</i> ;

Legenda:

* Preparações cujos ingredientes não estão informados no menu kids e não deixam claro em qual grupo deve ser classificado. Por isso, estão presentes em mais de um grupo.

7. DISCUSSÃO

De acordo com GLANZ *et al* (2016) e ROSSI *et al* (2008), o ambiente alimentar é fundamental para a promoção da saúde e alimentação saudável. Na infância, esse ambiente é influenciado não apenas pela família, mas também pelo meio que ela está inserida. Ao analisarmos os MK dos estabelecimentos, foi percebida a composição do ambiente alimentar dos shoppings nas capitais participantes: a frequência de batata frita foi de 100% nos cardápios infantis enquanto as frutas aparecem em 6%. O arroz e feijão compuseram 28% dos mesmos. Esses resultados evidenciam que o ambiente alimentar para o público infantil ainda deve ser aprimorado, priorizando preparações mais saudáveis para essa importante fase de desenvolvimento. O GAPB aborda que o processo de formação da autonomia nas escolhas alimentares mais saudáveis não depende apenas da própria pessoa, mas também do ambiente alimentar que ela vive (BRASIL, 2014). Assim, como o trabalho de ROSSI e colaboradores (2008), o qual fala que no período da infância, além da importância da alimentação para o crescimento e desenvolvimento, ela também é um dos principais pilares de prevenção para algumas doenças na vida adulta. Um ponto positivo encontrado nos cardápios infantis foi a oferta de salada em 40% dos MK dos estabelecimentos. Esse resultado está em concordância com o que o GAPB recomenda, que é priorizar os alimentos *in natura* e minimamente processados (BRASIL, 2014). Entretanto, ainda é necessário que os MK restantes (60%), providenciem a oferta de salada para as crianças em busca de estimular as crianças a realizarem suas refeições de acordo com o que o GAPB preconiza.

Dificuldade na classificação de acordo com GAPB e NOVA.

Atualmente, a classificação dos alimentos de acordo com o processamento é referente a alimentos embalados e prontos, como por exemplo adquiridos em supermercados (MONTEIRO *et al*, 2016). Portanto, não foi possível classificar as preparações culinárias oferecidas nos MK de acordo com seu processamento, visto que o modelo de classificação atual de processamento não leva em conta o prato como um todo, tendo que desagregar seus ingredientes e classificá-los separadamente. Porém, a classificação de uma refeição se torna necessária já que a população vem realizando uma parte significativa da sua alimentação fora de casa de

acordo com uma série de estudos (LACHAT *et al*, 2012; SANCHES *et al*, 2011). Desse modo, os brasileiros não conseguem classificar as preparações culinárias ao realizar uma refeição que não foi produzida por eles. Como consequência, torna-se difícil o controle de qualidade da alimentação do cidadão, visto que ele não sabe o que há no seu prato.

Esse resultado é importante ao considerar que o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), refere como um passo para a alimentação saudável: “Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora”.

Não apenas para o público leigo, mas também para estudantes e profissionais da saúde, a classificação de uma preparação culinária é inviável de acordo com o modelo apresentado atualmente. Portanto, foi constatado, neste estudo, a necessidade de uma classificação que considere o prato pronto, pois a alimentação fora do lar está mais frequente atualmente e há a necessidade de auxiliar a população a realizar escolhas mais saudáveis. Desse modo, foi proposto uma classificação que as preparações culinárias oferecidas nos estabelecimentos, porém para que isso se torne praticável, os mesmos deveriam disponibilizar a classificação proposta pronta ou os ingredientes contidos no prato.

Acessibilidade a informação nutricional

A apresentação das informações nutricionais dos alimentos embalados é obrigatória no Brasil e em outros países. Porém, em relação aos restaurantes e outros estabelecimentos em que se come no local, ainda não existe regulamentação, sendo essa, facultativa. Consequentemente, a exposição dessas informações é incomum, o que prejudica o momento da escolha da refeição ou lanche (OLIVEIRA, 2012).

Logo, no momento de classificar algumas preparações houve dúvida quanto aos ingredientes utilizados no preparo da receita, uma vez que a maioria dos restaurantes não disponibilizavam a informação em suas plataformas digitais. Então, esses alimentos foram incluídos em mais de um grupo, de acordo com a possibilidade de variação dos ingredientes. Uma série de opções contidas nos MK não puderam ser classificadas de acordo com a proposta, por falta dessas informações. Em relação aos hambúrgueres, não é claro qual tipo de queijo e molho ele continha. Quando observadas as batatas recheadas, não era claro quais recheios elas teriam. Ao

analisar as opções "suco de laranja", não tinha a informação dos ingredientes contidos, podendo então ser natural sem açúcar, natural com açúcar, natural com adoçante, artificial, etc. Ao consultar as opções de massa com molho vermelho, não ficou claro se eram feitas com tomates frescos, com ou sem açúcar, ou com molho vermelho processado. Com relação às carnes grelhadas, não é claro se a empresa adquiriu o ingrediente minimamente processado ou já temperado. Entretanto, ao fazer a carne foi agregado temperos, como sal e gordura com a possibilidade de ser temperos naturais ou temperos processados. Portanto, poderia ser classificada em mais de um grupo.

Além disso, como indicado anteriormente, foi detectado nessa análise que apenas um restaurante disponibilizou as informações nutricionais completas (contendo todos os ingredientes em seu *website*). Este resultado vai ao encontro do que o trabalho de Sanches e colaboradores comunica, o qual verificou que as informações nutricionais de restaurantes do município de São Paulo eram escassas. Segundo esse estudo, nenhum dos restaurantes com serviço completo apresentou informação nutricional. Nas lanchonetes *fast food*, 3,5%; nas grandes redes de *fast food*, 71,4%; em bares, padarias, cafeterias, lojas de conveniência, sorveterias e similares, 1,1% apresentava essas informações (SANCHES *et al*, 2013). A falta dessas informações influencia na escolha dos consumidores desses locais e também dificulta a autonomia nas escolhas alimentares, que é um dos princípios da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) (BRASIL, 2013). Assim, há uma grande necessidade de disponibilizar as informações nutricionais de maneira completa para os consumidores. No Brasil, não há regulamentação quanto a divulgação dessas informações, porém, essa divulgação se faz necessária diante do contexto de aumento de DCNT e sobrepeso em crianças.

Presença de arroz e feijão

A presença de arroz e feijão nos MK do Brasil foi de 28% (n=32). A combinação de arroz e feijão faz parte da cultura brasileira e corresponde a quase um quarto da alimentação, sendo em muitas famílias uma opção presente diariamente (BRASIL, 2014; FERREIRA *et al*, 2018). A mistura desses dois alimentos tradicionais é muito nutritiva, pois o aminoácido que falta no arroz (lisina) e o que falta no feijão (metionina), se complementam, tornando possível a formação de proteínas de alto

valor biológico (FERREIRA *et al*, 2018). O arroz, no geral, é uma fonte rica em carboidratos, aminoácidos, vitaminas, minerais e fibras, podendo variar as quantidades de acordo com o tipo. O feijão contém proteína, carboidratos, minerais como Ferro, Potássio e Zinco, podendo ter variações de acordo com seus tipos (TACO, 2011). Além disso, sabe-se que a falta de Ferro no período da infância pode prejudicar o desenvolvimento neuro-psicomotor e cognitivo (GRANTHAN-MACGREGOR, 2001). Logo, os estímulos para que essa cultura alimentar seja preservada é extremamente importante. Observando a porcentagem da presença de arroz e feijão nos MK que foi encontrada e os estudos presentes, considera-se de grande relevância que os restaurantes aumentem essa oferta. O trabalho de KETZER e colaboradores (2015), o qual avaliou o consumo de arroz e feijão numa escola pública no município de Ijuí, no Rio Grande do Sul, constatou que 35,7% dos escolares consumiam arroz e feijão todos os dias. Na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE), feita com escolares de 13 a 17 anos do Brasil, foi detectado que 59% consumiram feijão na última semana (IBGE, 2021).

O resultado dessas pesquisas reforça, mais uma vez, que o arroz e o feijão é frequente na alimentação das crianças, portanto, necessita que seja continuamente estimulado, já que é uma refeição nutritiva.

Oferta de batata frita

Segundo um estudo observacional realizado em todos os centros comerciais de 6 cidades de Portugal, analisando a oferta dos menus infantis, obteve-se como resultado que 40% das opções de acompanhamento eram batatas fritas (VIEGAS *et al*, 2020). A presença de batata frita no Menu Kids dos estabelecimentos analisados foi de 77,5%. A batata, quando é pré-frita, é considerada um ultraprocessado, de acordo com o GAPB (BRASIL, 2014). Já, quando é feita com batatas in natura e depois frita com ingredientes culinários, é uma preparação com nível de processamento menor. No processo industrial de fritura, cuja temperatura do óleo é de no mínimo 180°C, é utilizado gordura vegetal hidrogenada (gordura trans) com a finalidade de aumentar a estabilidade de evitar a rancificação (GOMES, 2005). De acordo com GAZZOLA e colaboradores (2015), é comprovada a relação da ingestão de uma dieta rica em gorduras trans com aumento dos níveis de colesterol LDL e diminuição dos níveis de HDL. Como consequência, ocorre um aumento de risco para

doenças cardiovasculares. Além da alteração no colesterol, a ingestão de quantidades significativas de gordura trans também promove aumento dos níveis de triglicerídeos (MACHADO *et al*, 2010). De acordo com a Diretriz Sobre o Consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular, elaborada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013), quantidades além do recomendado de gordura saturada estão relacionadas com aumento do LDL e HDL. A batata, após ser frita, se torna um alimento com poucos nutrientes, alto teor calórico e com alto índice de gordura. Devido ao processo de fritura, a batata contém gordura trans, que é fortemente prejudicial à saúde. Além disso, essa preparação se torna muito mais palatável devido à fritura e adição de sal. Em alguns estabelecimentos, a batata frita estava presente na forma chamada de *batata smile*. Essa torna-se ainda mais atrativa para as crianças, já que tem formato de um rosto sorridente. Portanto, há um grande problema quando constata-se que 77,5% dos MK dos estabelecimentos analisados ofertavam essa preparação.

Oferta de salada e frutas

Segundo um estudo observacional realizado em 44 estabelecimentos com menus infantis em Portugal, apenas 6 restaurantes apresentaram sopas ou hortaliças na refeição e foi observada uma baixa oferta de frutas (VIEGAS *et al*, 2020). No presente estudo, também foi encontrada uma baixa frequência de frutas (6%). Por outro lado, a salada estava presente em 46 estabelecimentos (40%). Portanto, a oferta, principalmente de frutas, não está de acordo com as recomendações alimentares vigentes. Como proposto pelo GAPB, é essencial o consumo de alimentos in natura e minimamente processados, onde as frutas e saladas, sem adição de outros ingredientes, se classificam. Seu consumo frequente é um fator que promove a saúde e previne diversas doenças. (BRASIL, 2014).

Bebidas ofertadas

Dentre as opções de bebidas ofertadas no Menu Kids, as que se destacaram em relação à frequência foram o suco industrializado e o refrigerante. O suco industrializado pode ser classificado como processado ou ultraprocessado, a depender da marca que é oferecida no estabelecimento. No caso deste ser composto por suco de fruta e açúcar, é considerado um alimento processado. Uma vez que o suco tem os mesmos ingredientes anteriores, acrescido de corantes, aromatizantes,

ou outros ingredientes industriais, é considerado um produto alimentício ultraprocessado, de acordo com o GAPB e a NOVA. . Quando refere-se ao refrigerante, este é classificado como um ultraprocessado, de acordo com a quantidade de ingredientes presentes. Como citado no GAPB, deve-se evitar os ultraprocessados e limitar o consumo de processados (BRASIL, 2014; MONTEIRO *et al*, 2016). A frequência de bebidas processadas e ultraprocessadas influencia na escolha da alimentação das crianças, mesmo quando a escolha é feita pelos pais. De acordo com o PENSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar), pesquisa realizada em 2019 com escolares de 13 a 17 anos, ao realizar questionário sobre a alimentação do dia anterior, contabilizou que 54,3% consumiram 2 ou mais alimentos ultraprocessados, sendo que 40,8% haviam consumido refrigerante (IBGE, 2021). Diante desses resultados, evidencia-se a necessidade de oferecer preparações culinárias feitas majoritariamente de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como o GAPB orienta (BRASIL, 2014).

7. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho identificou que há necessidade de criação de uma classificação específica para alimentos prontos para consumo, assim como a pertinência dos restaurantes disponibilizarem as informações sobre a composição dos pratos (ingredientes), a fim de favorecer escolhas alimentares mais conscientes.

Ao identificar os restaurantes que apresentavam Menu Kids em seu cardápio, apenas um terço do total dos restaurantes apresentava o Menu destinado às crianças. Nos restaurantes com MK das capitais do Brasil que foram pesquisadas, houve certa frequência do arroz e feijão, que é um prato bastante comum e consolidado em todas as regiões do país, o que vem ao encontro do que o GAPB orienta sobre essa preparação nutritiva. Contudo, notou-se grande frequência da disponibilidade de batata frita como acompanhamento das refeições de grande parte dos restaurantes analisados. Esse resultado vai contra as diretrizes de orientação nutricional, visto que a recomendação é evitar gorduras trans e o excesso de gorduras saturadas.

Ao longo da análise dos resultados, não foi possível classificar as preparações de acordo com o proposto pelo GAPB e a NOVA, visto que a classificação atual apenas leva em consideração os ingredientes de maneira separada, não incluindo o prato pronto. Desse modo, concluiu-se que há a necessidade de uma classificação que atenda as preparações culinárias que são servidas em estabelecimentos como restaurantes e *fast-foods*. Então, foi formulada uma classificação específica para preparações culinárias de acordo com seus ingredientes, que compreende 10 grupos. Entretanto, de um número total de 156 preparações, 92 (59%) geraram dúvida no momento de classificar porque os estabelecimentos não divulgaram os ingredientes contidos. Assim sendo, é necessário que os restaurantes disponibilizem as informações nutricionais da composição dos pratos de maneira clara, com o objetivo de favorecer a autonomia e a realização de escolhas alimentares mais conscientes. Tendo em vista o aumento das DCNT nos adultos e crianças e o aumento do consumo alimentar fora de casa, é fundamental que os cidadãos possam ter consciência do que vão escolher.

Tendo em vista o aumento das DCNT e sobrepeso na população adulta e infantil, e concomitantemente o crescimento da alimentação fora do lar, é de grande importância o uso do Guia Alimentar para a População Brasileira nas escolhas alimentares em restaurantes, fast foods e em outros locais que oferecem alimentos. Com a utilização do GAPB, as crianças, seus pais, e a população em geral terão um material confiável para a prática da alimentação saudável. Também é interessante a aplicação do GAPB pelos estabelecimentos no momento de definir o cardápio. Dessa maneira, com a oferta de alimentos mais saudáveis, a população será estimulada a uma alimentação mais nutritiva. Além disso, sugere-se que sejam realizados estudos que avaliem o conhecimento dos cidadãos sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira e se os mesmos utilizam o material para sua alimentação.

A impossibilidade de classificar as preparações culinárias dos estabelecimentos, ou seja, quando o alimento já está pronto para o consumo em forma de prato, dificulta a escolha alimentar tanto para profissionais da saúde, quanto para leigos. Esse empecilho justifica a proposta de uma classificação específica para preparações culinárias em estabelecimentos, o qual traria mais transparência para as preparações comercializadas nos locais. Essa ferramenta ainda pode sofrer alterações, à medida que será aperfeiçoada.

Em relação a escassez da informação nutricional observada nos MK, tendo em vista principalmente a falta de divulgação dos ingredientes dos pratos, conclui-se que é de extrema importância a implantação de políticas públicas que tornem obrigatória o estabelecimento fornecer essas informações de forma clara. A população tem o direito de compreender a composição de seu alimento, para assim obter autonomia nas escolhas alimentares.

Sugere-se que estudos futuros que avaliem se a população conhece o Guia Alimentar e se utilizam para fazer as escolhas para a alimentação fora de casa, assim como ampliem a avaliação das preparações culinárias que compõem os cardápios dos restaurantes comerciais e fast-food.

Destaca-se a importância deste trabalho diante da situação de aumento dos índices de sobrepeso e obesidade, associado ao fato das crianças estarem consumindo cada vez mais alimentos ultraprocessados, e principalmente

considerando o papel e a influência do ambiente alimentar na aprendizagem e na formação de hábitos alimentares saudáveis de crianças e adolescentes.

8. REFERÊNCIAS

ABLARD, J.D. Framing the Latin American nutrition transition in a historical perspective, 1850 to the present. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.28, n.1, jan-mar. 2021, p.233-253.

BARROSO, T. *et al.* Associação Entre a Obesidade Central e a Incidência de Doenças e Fatores de Risco Cardiovascular. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, Rio de Janeiro. set-out 2017. DOI: <https://doi.org/10.5935/2359-4802.20170073>

BEZERRA, I.N. *et al.* Alimentação Fora de Casa e Excesso de Peso: Uma Análise dos Mecanismos Explicativos. *Revista Brasileira de Promoção à Saúde*, Fortaleza, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde.*-Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL.. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL.. Ministério da Saúde. Guia Alimentar Para a População Brasileira . 2a edição, 1a reimpressão. Brasília. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

BRASIL.. Ministério da Saúde. VIGITEL, Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para doenças Crônicas por Inquérito Telefônico 2019. Brasília, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf

BRONFENBRENNER, U. Ecological models of human development. Vol. 3, Readings on the development of children. 1994. p. 37–43.

COSTA, B.V.L. *et al.* Ambiente Alimentar: validação de método de mensuração e caracterização em território com o Programa Academia da Saúde. Cad. Saúde Pública 34 (9), 2018.

FERREIRA, C., *et al.* Arroz e feijão: intervenção multi-institucional em prol do Brasil. Revista de Política Agrícola, 27, dez. 2018. Disponível em: <https://seer.sede.embrapa.br/index.php/RPA/article/view/1403>. Acesso em: 14 Nov. 2021.

GAMBA, R.J. *et al.* Measuring the food environment and its effects on obesity in the United States: a systematic review of methods and results. Journal of community health, v. 40, n. 3, p. 464-475, 2015.

GAZZOLA, J. Associação entre consumo de gordura trans e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV)

GLANZ, K. *et al.* Healthy nutrition environments: concepts and measures. Am J Health Promot 2005; 19:330-3.

GONÇALVES, M.R. *et al.* Ambiente alimentar: entendendo o conceito e as perspectivas de aplicação no Brasil. Revista de Alimentação e Cultura das Américas, Brasília, v. 2, n. 1, p. 44-59, jan./jun. 2020.

GRANTHAN-MACGREGOR S. A review of studies on the effect of iron deficiency on cognitive development in children. J. 2001.

GOMES, C.A.O. *et al.* Batata frita - Brasília, DF : Embrapa Informação Tecnológica, 2005.

HALL, K.D. *et al.* Maintenance of Lost Weight and Long-Term Management of Obesity. The Medical Clinics of North América. 2018;102(1):183-97. DOI: 10.1016/j.mcna.2017.08.012.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro : IBGE, 2021. 162 p. : il.

JASIK, C.B.; LUSTIG, R.H. Adolescent obesity and puberty: the “perfect storm”. *Annals of the New York Academy of Sciences*, v. 1135, n. 1, p. 265-279, 2008. ISSN 1749-6632.

KETZER LUCCA, V. *et al.* Consumo da combinação arroz-feijão por escolares. *Revista Contexto & Saúde*, [S. l.], v. 15, n. 28, p. 76–83, 2015. DOI: 10.21527/2176-7114.2015.28.76-83. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/3232>. Acesso em: 16 nov. 2021.

KOPLIN J.P. *Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance*. National Academies Press. : Washington, DC. 2005.

LACHAT, C. *et al.* Eating Out Of Home And Its Association With dietary Intake: A Systematic Review Of The Evidence. *Obesity Reviews*. International Association for the Study of Obesity. Belgium. 2012.

MACHADO, R.M. *et al.* Intake of trans fatty acids causes nonalcoholic steatohepatitis and reduces adipose tissue fat content. *J Nutr*. 2010;140(6):1127-32.

MACHADO-RODRIGUES, A.M. *et al.* Eating away from home: a risk factor for overweight in children. *European Journal of Clinical Nutrition*, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41430-018-0165-3>

MONTEIRO, C.A. *et al.* NOVA. The star shines bright. Food classification. *Public health*. *World Nutrition*. Jan-Mar 2016, 7, 1-3, 28-38

PITT, E. *et al.* Exploring the influence of local food environments on food behaviours: A systematic review of qualitative literature. *Public Health Nutrition*. 2017. 20(13), 2393-2405. DOI: doi:10.1017/S1368980017001069

POPKIN, B.M. *et al.* Environmental influences on food choice, physical activity and energy balance. *Physiol Behav*. 2005

SANCHES, M. *et al.* Alimentação fora do domicílio de consumidores do município de Campinas, São Paulo. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de

Engenharia de Alimentos, Departamento de Alimentos e Nutrição. Campinas, SP, Brasil. 2011

SANCHES, M.Z. *et al.* Alimentação fora do domicílio de consumidores do município de Campinas, São Paulo. Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. 2013

SANTOS, R.D. *et al.* Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular. Arq Bras Cardiol. 2013;100(1Supl.3):1-40

SOUZA, E.B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. cadernos UniFOA. Volta Redonda. Ano V, n.13, agosto 2010. Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/13/49.pdf>

STORY, M. *et al.* Creating Healthy Food and Eating Environments: Policy and Environmental Approaches. Annual Review of Public Health. 2008. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926>

TACO. Tabela brasileira de composição de alimentos / NEPA – UNICAMP.- 4. ed. rev. e ampl. Campinas: 2011.

TZIOUMIS, E.; ADAIR, L.S. Childhood dual burden of under-and overnutrition in low-and middle-income countries: a critical review. Food and nutrition bulletin, v.35, n.2, p.230-243. 2014.

VIEGAS, C. *et al.* Oferta alimentar de menus infantis em restaurantes de centros comerciais portugueses: estudo qualitativo. Acta Port Nutr, Porto , n. 21, p. 10-14, abr. 2020 . Disponível em http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-59852020000200003&lng=pt&nrm=iso. acessos em 17 nov. 2021. <https://doi.org/10.21011/apn.2020.2103>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.(WHO) Obesity and overweight [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [acesso em 4 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>