

 Naiara Almeida Silva¹

 Mary Clara da Costa Monteiro¹

 Ana Maria de Souza Pinto²

¹ Universidade Federal de São Paulo, Instituto de Saúde e Sociedade, Curso de Nutrição. Santos, SP, Brasil.

² Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Saúde, Clínica e Instituições, Instituto Saúde e Sociedade. Santos, SP, Brasil.

Correspondência

Naiara Almeida Silva
naiaranutribs@gmail.com

Artigo oriundo do Projeto de Iniciação Científica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista, intitulado: Avaliação da qualidade dos menus infantis servidos em restaurantes comerciais da Baixada Santista-S.P. Autora Bolsista: Naiara Almeida Silva; Autora Voluntária: Mary Clara da Costa Monteiro; Orientadora: Prof.ª Dra. Ana Maria de Souza Pinto; Universidade Federal de São Paulo, 2020.

Avaliação da qualidade dos menus infantis em restaurantes comerciais a partir da nova classificação dos alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira

Quality assessment of children's menus served in commercial restaurants in view of the new food classification in the Food Guide for the Brazilian Population

Resumo

Introdução: A prevalência da obesidade tem aumentado na população brasileira, com destaque no público infantil, associada principalmente a fatores comportamentais que levam a más escolhas alimentares. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de menus infantis em restaurantes de *shopping centers* da Baixada Santista-SP e sua consonância com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira considerando a NOVA classificação dos alimentos. **Método:** O artigo é oriundo de um projeto de pesquisa desenvolvido por uma equipe multidisciplinar e interinstitutos, composta por pesquisadores do curso de Nutrição. Utilizou-se um questionário como instrumento de coleta de dados, aplicado em todos os *shopping centers* de quatro cidades da Baixada Santista – Santos, São Vicente, Praia Grande e Guarujá –, com questões para caracterização e avaliação da qualidade dos menus infantis. O instrumento foi aplicado individual e simultaneamente por duas pesquisadoras, comparando seus respectivos aspectos nutricionais aos conceitos de alimentação saudável estabelecidos no Guia Alimentar para a População Brasileira; posteriormente, os dados coletados foram transcritos para uma plataforma digital. Foram visitados 60 restaurantes distribuídos em quatro cidades, dos quais apenas 13% tinham a oferta de menu infantil. **Resultados:** De acordo com a caracterização dos restaurantes, identificou-se que 50% deles são de grandes redes, em sua maioria *fast food*. Algumas preparações classificadas como ultraprocessadas, como batatas fritas, hambúrgueres e empanados, são ofertadas em 87,5%, 62,5% e 87,5% dos restaurantes, respectivamente. Preparações que exigem técnicas de preparo mais específicas, como macarrões, foram encontradas em 37,5% dos restaurantes. A utilização de queijo como coberturas e recheios foi identificada em 100% dos restaurantes. Bebidas classificadas como ultraprocessadas foram ofertadas em 12,5% dos restaurantes. **Conclusão:** Foi possível identificar que não são exibidos os valores nutricionais e de alérgenos nas preparações. Observou-se que a qualidade dos menus infantis oferecidos nos restaurantes é limitada em relação à variedade dos alimentos e com grande oferta de alimentos ultraprocessados, estando em desacordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Palavras-chave: Alimentação coletiva. Alimentação infantil. Obesidade. Restaurantes.

Abstract

Introduction: The prevalence of obesity has increased in the Brazilian population, especially in children, mainly associated with behavioral factors that lead to poor food choices. **Objective:** To evaluate the quality of children's menus in restaurants in *shopping malls* in Baixada Santista-SP and their consonance with the recommendations of the Food Guide for the Brazilian Population considering the NEW food classification. **Method:** The article comes from a research project developed by a multidisciplinary and inter-institute team, composed of researchers from the Nutrition course. A questionnaire was used as a data collection instrument, applied in all *shopping malls* in four cities in Baixada Santista region – Santos, São Vicente, Praia Grande and Guarujá cities– with questions to characterize and assess the quality of children's menus. The instrument was applied individually and simultaneously by two researchers, comparing their respective nutritional aspects to the concepts of healthy eating established in the Food Guide for the Brazilian Population; later, the collected data were transcribed to a digital platform. Sixty restaurants distributed in four cities were visited, of which only 13% had a children's menu. **Results:** According to the characterization of restaurants, it was identified that 50% of them are from large chains, mostly *fast food*. Some preparations classified as ultra-processed, such as french fries, hamburgers and deep-fried, are offered in 87.5%, 62.5% and 87.5% of the restaurants, respectively. Preparations that require more specific techniques, such as pasta, were found in 37.5% of restaurants. The use of cheese as toppings and fillings was identified in 100% of the restaurants. Drinks classified as ultra-processed were offered in 12.5% of the restaurants. **Conclusion:** It was possible to identify that nutritional and allergen values are not displayed in the preparations. It was observed that the quality of children's menus offered in restaurants is limited in relation to the variety of foods and with a large offer of ultra-processed foods, in disagreement with the recommendations of the Food Guide for the Brazilian Population.

Keywords: Collective nutrition. Infant food. Obesity. Restaurants.

INTRODUÇÃO

A obesidade vem se destacando entre os distúrbios que estão intimamente relacionados à alimentação, sendo definida pela Organização Mundial da Saúde como uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, capaz de produzir efeitos nocivos à saúde.¹

A obesidade infantil é considerada um problema de saúde pública e pode ser causada por dois fatores: externos socioambientais e neuroendócrinos ou genéticos, em que a maior prevalência é dada por fatores externos, como o desmame precoce, desequilíbrio entre a ingestão e o gasto calórico por tempo prolongado e, conseqüentemente, a incidência de distúrbios metabólicos relacionados como resistência à insulina, hipertensão arterial sistêmica e outros, passando a ser fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.^{2,3}

O aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em sal, açúcar e gorduras trans, conhecidos por serem uma das causas das doenças cardiovasculares, é resultado dessa mudança e está associado ao aumento do número de refeições realizadas em *fast food*, causando impacto negativo à saúde.⁴⁻⁶

Essa transição de hábitos alimentares, que resulta no aumento de refeições fora de casa, tem grande contribuição para escolhas alimentares menos nutritivas e com alta densidade energética, refletindo diretamente no ganho excessivo de peso.⁷ O crescimento do número de refeições feitas fora de casa tem relação direta com o aumento do poder aquisitivo na população de países em desenvolvimento, como no Brasil.⁸

Além dos fatores relacionados à situação econômica da população brasileira, outro grande acontecimento que contribuiu para uma mudança na sociedade foi o papel da mulher, que passou a ter grande e progressiva atuação no mercado de trabalho, assim como o crescimento das mídias sociais, influenciando intensamente as más escolhas alimentares de crianças e jovens.⁹ Como resultado desse cenário, as práticas de consumo passaram a ser baseadas em um modelo *fast food*, substituindo as práticas de comensalidade e culinária afetiva por um novo comportamento alimentar que acompanha as mudanças sociais, tradicionalmente ligados a refeições fora de casa que incluam alimentos ultraprocessados.¹⁰

Neste ambiente social onde um grande número de refeições é realizado fora de casa, a divulgação do cardápio serve como instrumento de venda e pode influenciar ou não nas escolhas do consumidor, pois apresenta a sequência de pratos a serem servidos antes do consumo ou a descrição de preparações e bebidas disponíveis no restaurante. Assim, a ingestão das crianças é limitada e intensamente influenciada pela disponibilidade de alimentos oferecidos nos restaurantes, que eventualmente apresentam "*children menus*", expressão que diz respeito a um tipo de menu voltado especificamente ao público infantil, seguindo certa padronização de alimentos ofertados: ricos em sal, gordura e açúcares, além de níveis mais baixos que o recomendado para fibras.^{11,12}

Alguns alimentos são habitualmente encontrados nos menus infantis de restaurantes – entre eles, hambúrgueres, batatas fritas e sanduíches, que estão diretamente relacionados a refeições extremamente calóricas, sobretudo por serem ofertados em grandes porções.¹³ Além disso, é notável a oferta de bebidas açucaradas para acompanhar essas refeições, o que indica uma piora na qualidade da dieta.¹⁴

Essas escolhas são fortemente influenciadas pelo *marketing* de produtos direcionados ao público infantil. Segundo Rodrigues et al.,¹⁵ crianças criam fidelidade à marca ou a um determinado produto em si e tornam o consumo um hábito até a fase adulta, e sendo esses alimentos de alta densidade energética, isso se torna um problema de saúde pública. Um agravante para este quadro é a frequência de propagandas

destinadas ao público infantil que apresentam exclusivamente alimentos ultraprocessados, comprovando que de fato os comerciais não são veiculados de acordo com a legislação.¹⁶

Durante a infância, a criança irá apresentar diferentes fases relacionadas ao comportamento alimentar, realizando escolhas de acordo com o paladar, evitando aquilo que seja sensorialmente desagradável para si.³ Neste cenário, a influência familiar tem grande peso, criando estratégias a fim de que a criança possa adotar hábitos alimentares adequados, mesmo em ambientes externos, como restaurantes.³

Diante deste fato, a atuação de profissionais de nutrição e pesquisadores é de grande importância para o desenvolvimento de diretrizes e ações que tenham o objetivo de aprimorar a qualidade nutricional dos alimentos e preparações ofertados em restaurantes.⁹

Em 2009-2010, os alimentos ultraprocessados representavam 21,5% do abastecimento alimentar no Brasil, e como visto nos dados de vendas em países da América Latina, esses números cresceram 8,3% de 2009 a 2014, prevendo um aumento de 9,2% de 2014 a 2019, promovendo efeitos dramáticos na nutrição e saúde globais. Assim, tornou-se necessário um olhar destinado às políticas públicas voltadas à saúde, com o intuito de melhorar o perfil nutricional da população.^{6,17}

Para essas ações, destaca-se a importância do Guia Alimentar Para a População Brasileira, que traz orientações para a prática de alimentação saudável muito além da ingestão de nutrientes, valorizando a preferência individual, familiar e cultural alinhada à comensalidade. Nele, os alimentos são divididos em quatro grupos: alimentos *in natura* ou minimamente processados, que fazem parte do primeiro grupo e devem ser a base da dieta, incluindo as preparações culinárias, sendo essa a regra de ouro do Guia. Ingredientes culinários como óleos, gorduras, sal e açúcar fazem parte do segundo grupo, que devem ser utilizados em pequenas quantidades. No terceiro grupo, estão os alimentos processados, em que os alimentos do segundo grupo são adicionados aos minimamente processados pela indústria, devendo ter seu consumo limitado. Os ultraprocessados preenchem o quarto grupo, correspondendo a formulações industriais que imitam alimentos *in natura* e são ricos em sal, açúcares e gorduras, devendo ter seu consumo evitado.¹⁸

Esta pesquisa teve o objetivo de avaliar a qualidade de menus infantis em restaurantes de *shopping centers* da Baixada Santista-SP e sua consonância com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira considerando a NOVA classificação dos alimentos.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo, de caráter descritivo e transversal, faz parte de uma pesquisa sobre a qualidade de menus infantis desenvolvida por uma equipe multidisciplinar e interinstitutos composta por pesquisadores do curso de Nutrição da Universidade do Porto (Portugal) e demais instituições brasileiras.

A coleta de dados foi realizada em todos os *shopping centers* presentes em quatro cidades localizadas na Baixada Santista – Santos, São Vicente, Praia Grande e Guarujá –, definidas em função da distância geográfica. Todos os *shopping centers* onde a pesquisa foi realizada possuem o mesmo padrão de lojas e restaurantes, sendo locais popularmente frequentados capazes de alcançar diferentes públicos com condições socioeconômicas distintas, de modo que são uma boa representação populacional. Além disso, por se tratar de um estudo interinstitutos, a coleta de dados foi realizada em *shopping centers*, por se assemelhar aos locais de coleta de dados do mesmo estudo realizado em centros comerciais, na cidade do Porto, em Portugal.

A coleta de dados foi executada por duas pesquisadoras, individual e simultaneamente, no período de setembro de 2019 a dezembro de 2019.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário elaborado por uma equipe multidisciplinar e interinstitutos do qual este estudo faz parte, que foi preenchido pelas pesquisadoras a partir da técnica de observação. Esse instrumento é constituído por uma sequência de questões com características relevantes para a pesquisa, como o tipo de serviço oferecido, se faz parte ou não de uma rede de restaurantes, os tipos de alimentos e preparações oferecidos, se há brindes associados ao menu infantil e se apresenta informações nutricionais; e ainda, a presença e o número de opções do menu infantil comparado ao menu padrão, sendo este o cardápio destinado ao público em geral.

O instrumento composto por um *checklist* com 32 itens inclui alimentos, preparações e bebidas, ambos com diferentes graus de processamento, sendo variáveis que permitem a avaliação da qualidade dos menus infantis, tendo como base as recomendações sobre alimentação saudável disponíveis no Guia Alimentar para a População Brasileira.¹⁸

A escolha do uso de um questionário se deu por ser um instrumento que permite mais uniformidade na avaliação, sendo capaz de coletar informações específicas e, além disso, é de fácil utilização.^{19,20} No presente estudo, a aplicação do questionário por cada pesquisadora teve duração média de 30 minutos. Após a obtenção dos dados, ocorreu a transcrição das informações coletadas para a plataforma digital *Google Forms*.

Os dados encontrados foram analisados de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira no que se refere à presença de alimentos *in natura* ou minimamente processados, óleos, sal, açúcar e gorduras, de alimentos processados e de ultraprocessados.¹⁸

Quanto aos termos éticos, o contato com o proprietário e/ou responsável técnico foi estabelecido a fim de explicar os objetivos da pesquisa. Aqueles que consentiram em participar do estudo receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a garantia de sigilo de identidade, sendo uma via entregue ao proprietário ou responsável técnico após assinatura. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa número 15340119.3.0000.5505.

RESULTADOS

Foram visitados 85 restaurantes comerciais distribuídos nos *shopping centers* das quatro cidades, incluindo aqueles que são classificados como franquias. Deste total, o número de restaurantes foi reduzido para 60 quando foi considerado apenas um por rede. Do total de restaurantes, 75% foram classificados como *fast food* e 25% como *serviço à la carte*.

A primeira modalidade foi como *fast food*, que é representado por alimentos processados servidos em lanchonetes. Trata-se de uma preparação rápida ou para *delivery*, de grandes redes ou pequenas redes locais, pedidos no balcão com pagamento imediato, cardápio limitado e padronizado, rica em carnes altamente processadas, carboidratos refinados, sódio, gordura total, ácidos graxos saturados e trans.²¹⁻²³ A segunda modalidade encontrada foi o restaurante com *serviço à la carte*, em que o cardápio é apresentado ao cliente com os respectivos preços, serviço de mesa completo e garçons.^{22,24}

Dos restaurantes visitados, quatro (50%) pertencem a grandes redes. Quanto ao número de opções do menu infantil nos restaurantes analisados, observou-se que cinco (62,5%) apresentaram três opções, e três (37,5%) apresentaram entre 4-10 opções.

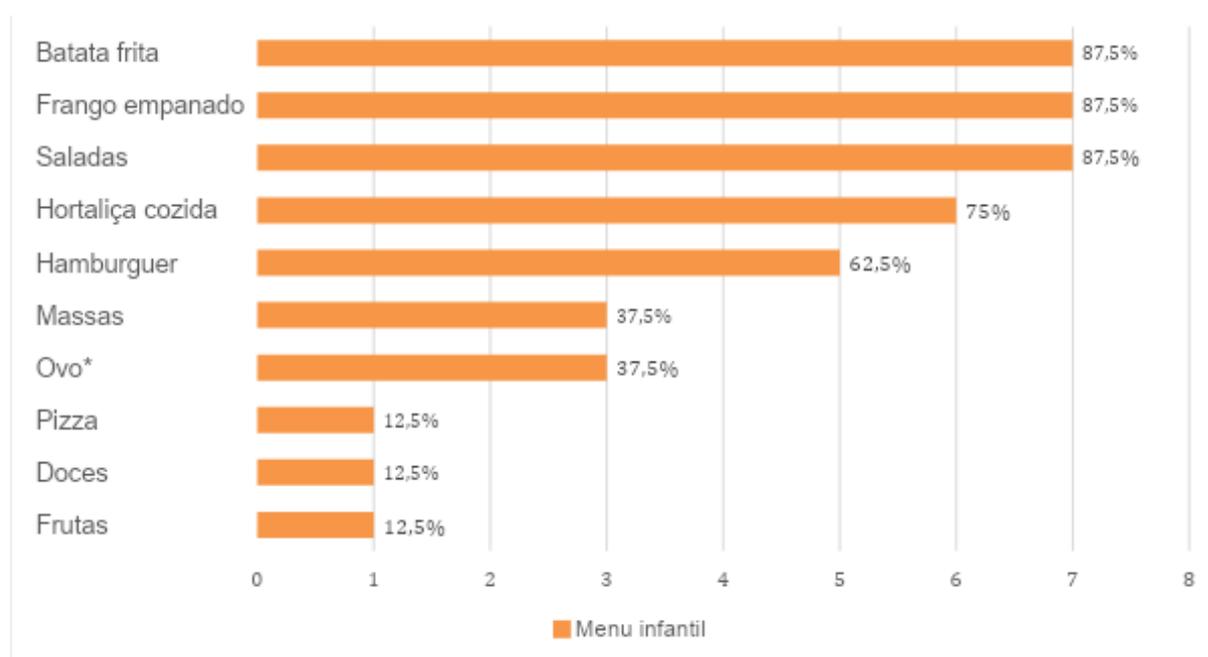
Do total de restaurantes classificados para a pesquisa, oito (13,3%) restaurantes apresentaram menu infantil, como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos restaurantes segundo presença de menu infantil. Baixada Santista, 2019.

	Com menu infantil		Sem menu infantil		Total	
	n	%	n	%	n	%
Restaurantes Visitados	17	20	68	80	85	100
Total considerando um restaurante por rede	8	13,3	52	86,7	60	100

Foram observadas as preparações ofertadas nos menus infantis, destacando-se as opções proteicas, bem como cereais e leguminosas, conforme demonstrado nas Figuras 1, 2 e 3. Observou-se a presença de preparações fritas em imersão, como batata frita e frango empanado, porém foi observada a oferta de hortaliças cruas e cozidas. Em relação às opções proteicas, houve maior presença de carne bovina e aves. No que se refere à oferta de cereais e leguminosas, observou-se a presença desses alimentos em menor proporção nos menus infantis, quando comparados ao menu padrão disponível nos cardápios dos restaurantes.

Figura 1. Preparações ofertadas no menu infantil dos restaurantes. Baixada Santista, São Paulo, 2019.



*Ovo cozido, frito ou mexido

Figura 2. Opções proteicas ofertadas no menu padrão e no menu infantil dos restaurantes. Baixada Santista, São Paulo, 2019.

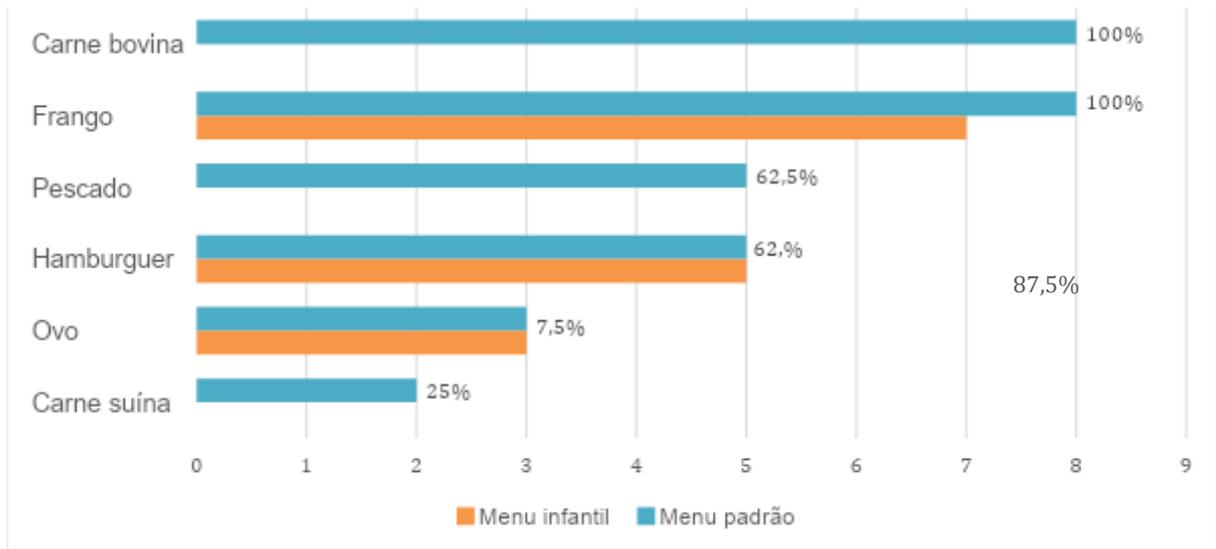
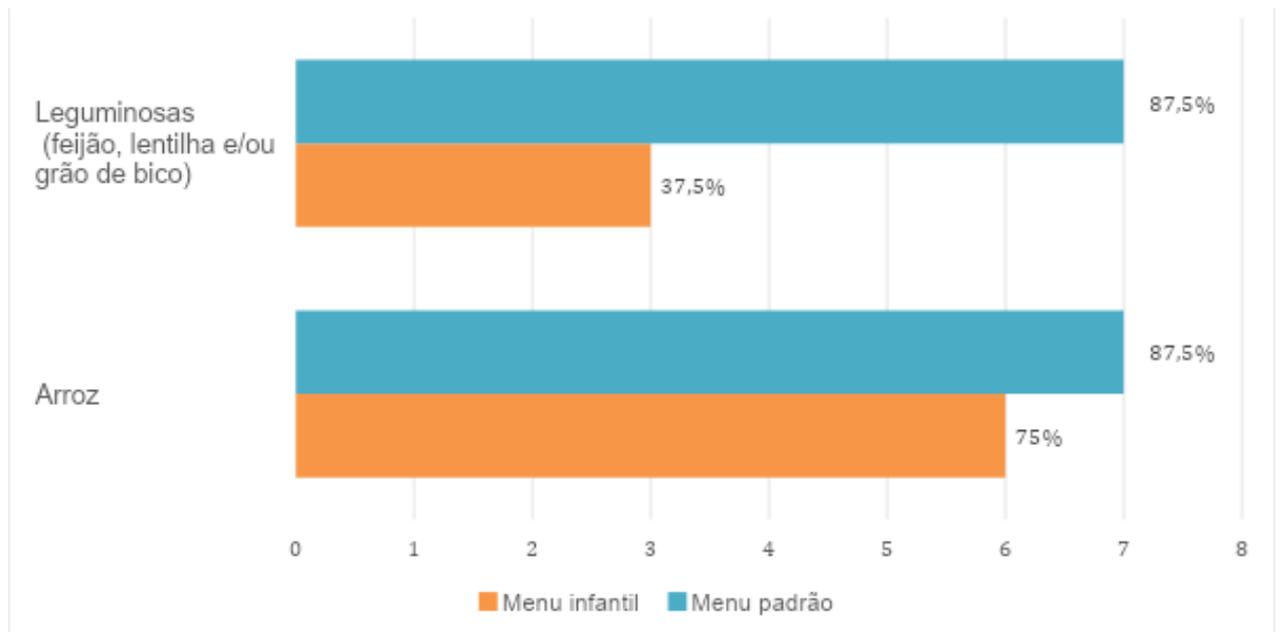


Figura 3. Oferta de arroz e leguminosas no menu padrão e no menu infantil dos restaurantes. Baixada Santista, São Paulo, 2019.



Nos restaurantes, não foram encontradas informações nutricionais, bem como informações sobre alergênicos do menu infantil. Essas informações podem ser encontradas somente nos *sites* das empresas, sendo que 25% dos restaurantes possuem informações nutricionais e 12,5% sobre os alergênicos.

O preço médio do menu infantil de todos os restaurantes foi de R\$ 19,03, com desvio padrão de R\$ 3,85. Já o preço médio do menu adulto/padrão, ou seja, preparações oferecidas que não estão no menu infantil, foi de R\$ 30,97, com desvio padrão de R\$ 4,93.

Dois restaurantes (25%) apresentaram algum item colecionável ou brinde comercial associado ao menu infantil, como por exemplo, brinquedos diversos e garrafas *squeeze*.

DISCUSSÃO

Nos restaurantes comerciais localizados nos *shopping centers*, o público infantil demonstra ser pouco atendido, como podemos observar na tabela 1, em que apenas 13,3% dos restaurantes oferecem um menu específico para esses consumidores. Esses dados confirmam que a alimentação desse público é realizada da mesma forma que os demais consumidores, que no geral é composta em sua maioria por alimentos processados e ultraprocessados.²⁵

Em estudo realizado em *shopping centers* na cidade de São Paulo, também foi evidenciado um número reduzido de menus infantis, encontrados em menos da metade (37,1%) dos restaurantes naquela região.²⁶

De acordo com a classificação com base no tipo de serviço oferecido, observou-se que 75% dos restaurantes que possuem menu infantil são do tipo *fast food*. Os alimentos classificados como ultraprocessados apresentam uma participação cada vez maior em pratos prontos e semiprontos, característicos de refeições do tipo *fast food*, demonstrando que o público infantil tem maior alcance aos alimentos ultraprocessados. Isso traz um impacto negativo à saúde, considerando que o consumo excessivo desses alimentos, associado ou não a outros fatores como sedentarismo, contribui para o aumento do quadro epidemiológico de sobrepeso e obesidade infantil.^{2, 27}

Apesar de os alimentos *in natura* ou minimamente processados estarem presentes nos menus infantis, como hortaliças cruas, hortaliças cozidas, ovos e frutas em, respectivamente, 87,5%, 75%, 37,5% e 12,5% dos restaurantes (Figura 1), a porção oferecida desses itens era consideravelmente pequena quando comparados aos alimentos processados e ultraprocessados. Esses alimentos têm ampla vantagem comercial sobre os alimentos *in natura* ou minimamente processados, por questões como baixo custo e sua composição, que os tornam hiperpalatáveis. Isso influencia os processos que controlam a saciedade e apetite, podendo provocar o "comer sem sentido", sendo desse modo aliados ao *marketing* agressivo e atraindo principalmente o público infantil.²⁸

O questionário utilizado para o presente estudo não abordou questões referentes aos ingredientes culinários; sabe-se, no entanto, que estão presentes em grandes quantidades, ou seja, de modo nutricionalmente inadequado, nos alimentos ultraprocessados, que são altamente energéticos, ricos em açúcar, gordura e sal.²⁵ Além disso, alguns alimentos e preparações *in natura* ou minimamente processados, como frango e batata, a depender da técnica de preparo, podem ficar em desacordo com o Guia Alimentar, atingindo valores altos de ingredientes culinários, como quando fritos por imersão, assim como sobremesas doces e bebidas excessivamente açucaradas.

Não foi verificada presença de alimentos processados no menu infantil dos restaurantes analisados. Observa-se que, em 62,5% dos restaurantes, o número de opções do menu infantil varia de 1 a 3; e dentre o que é oferecido, destaca-se a presença dos ultraprocessados, que são batata frita, frango empanado e hambúrguer, em respectivamente, 87,5%, 87,5% e 67,5% dos restaurantes. Da mesma forma, sobremesa doces, apesar de não descritas, queijo e bebidas açucaradas também foram encontradas em 100% e 12,5% dos restaurantes (Figura 1), que são alimentos e preparações considerados ultraprocessados. Esses dados demonstram que nesses locais as poucas opções do menu infantil, somadas à intensa oferta de alimentos ultraprocessados, contribuem para que a dificuldade em seguir as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira seja ainda maior para o público infantil.

Analisando a Figura 2, é possível observar que em relação às opções proteicas, o menu padrão dos restaurantes analisados possui mais opções quando comparado ao menu infantil, propiciando uma escolha alimentar mais criteriosa e com mais variedade. Além disso, nota-se que nessa categoria (opção proteica), a única opção *in natura* no menu infantil é o ovo (37,5%); em contrapartida, destaca-se o percentual referente ao hambúrguer (62,5%), classificado como ultraprocessado. Os resultados de um estudo realizado por Louzada et al.²⁷ apresentou dados sobre o teor de micronutrientes em alimentos ultraprocessados, que tendem a ser inferiores quando comparados com os alimentos *in natura* ou minimamente processados. Esses dados corroboram os encontrados no presente estudo, pois os menus infantis analisados oferecem teores inferiores de proteínas, fibras, vitaminas e minerais devido à grande oferta de alimentos ultraprocessados.

Como apresentado no Figura 3, observa-se que a presença de arroz e leguminosas é menor no menu infantil quando comparado ao menu padrão. Além disso, nota-se que em ambos a oferta de arroz é superior a de leguminosas, que são alimentos que nutricionalmente se complementam e, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, são a base para a alimentação saudável. Destaca-se a redução do consumo desses alimentos.

Em contrapartida, evidencia-se o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, fenômeno que pode ser observado nos menus infantis de restaurantes que, em sua maioria, oferecem lanches e refeições de baixa qualidade nutricional.^{18,29} Esses dados se assemelham aos resultados obtidos no presente estudo.

Observou-se que 25% dos restaurantes utilizaram brindes associados ao menu infantil, agregando a compra de alimentos a brindes colecionáveis ou não, alcançando este público principalmente pelos meios de comunicação de modo lúdico relacionando a personagens, músicas e brinquedos, o que é uma prática abusiva, de acordo com a Resolução CONANDA nº 163, de 13/03/2014.²⁷ Essa prática pode criar um vínculo entre o produto e o consumidor, que combina alimentação e diversão. Tal estratégia é chamada de “*entertainment*” ou seja, comer por diversão ou “comertimento”, em que o faz-de-conta é o principal elemento da alimentação da família, sem que se preocupem com a qualidade dos produtos que estão consumindo.^{30,31} Essa prática contribui para o maior interesse pelos produtos ofertados, que de maneira geral são ricos em açúcares e gorduras.³²

Esses produtos deveriam seguir medidas regulatórias para assim reduzir o consumo. Além disso, são necessárias ações de políticas públicas que protejam os sistemas alimentares, desde a produção até o consumidor final, incentivando o consumo de refeições saudáveis; caso contrário, não será possível reverter o aumento dos números de sobrepeso e obesidade.²⁵

Outra observação que contribui para o consumo de refeições não saudáveis é a ausência de informações nutricionais e de alergênicos no menu infantil, de modo que essas informações só puderam ser acessadas nos sites dos restaurantes, sendo em 25% e 12,5%, respectivamente.

Em alguns restaurantes, é possível visualizar apenas as informações calóricas na rotulagem de determinados produtos, podendo influenciar na diminuição da quantidade a ser consumida e na decisão de refeições subsequentes, embora isso não seja determinante para a realização de escolhas alimentares mais adequadas. Símbolos de alimentos ou rotulagem de semáforos podem ser mais eficazes, assim como informações de açúcar adicionado, tipos e fontes de gordura, presença de grãos integrais e métodos de preparo dos alimentos, para que o consumidor exerça seu direito de saber o que será consumido, além de impactar diretamente nas escolhas de crianças que já são responsáveis pelas decisões de compra.^{33,34}

Segundo autores, a ausência de informações nutricionais dos produtos disponibilizados dificulta melhores escolhas alimentares entre as opções fornecidas no local ou entre outros restaurantes.³⁵

Sabe-se que os alimentos que mais causam alergias em crianças são o amendoim, leite, marisco e nozes, que podem promover reações fatais desencadeadas principalmente por alimentos consumidos fora de casa. Por isso, recomenda-se que os restaurantes apresentem ao cliente a relação de ingredientes que compõem cada preparação.³⁶

De modo geral, mudanças no estilo de vida das pessoas fazem com que a alimentação fora de casa seja cada vez mais frequente, principalmente devido a curtos períodos de intervalos destinados às refeições e a entrada da mulher no mercado de trabalho.⁹ Desse modo, os *shopping centers* tornam-se uma opção relevante para a realização de refeições, sejam elas individuais ou em grupos.

Sendo assim, recomenda-se que a NOVA classificação dos alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira seja aplicada na elaboração de cardápios para os menus infantis, destacando sua importância para os restaurantes.

Apesar de o presente estudo ter sido realizado em grandes cidades da Baixada Santista, novos estudos sobre o tema poderiam auxiliar na elaboração de políticas públicas que possam sustentar uma alimentação saudável para o público infantil fora de casa.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos no presente estudo demonstraram que a qualidade das refeições oferecidas nos menus infantis dos restaurantes está em desacordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, devido à grande oferta de alimentos processados e ultraprocessados. Além disso, o número de restaurantes que apresentou menu infantil é baixo, com opções reduzidas.

Os resultados demonstram que é necessário ter um olhar voltado para a alimentação destinada a esse público, tendo em vista que estratégias para a promoção de saúde na infância são determinantes ao longo da vida.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, ao *CNPq*, por fomentar este estudo através de bolsa para Iniciação Científica, e a todos os gestores dos restaurantes que aceitaram participar da pesquisa e contribuíram para nossa coleta de dados.

REFERÊNCIAS

1. Lima RCA, Júnio LCC, Ferreira LLR, Bezerra LTL, Lima BC. Principais alterações fisiológicas decorrentes da obesidade: um estudo teórico. *SANARE*, Sobral. 2018;17(02):56-65. <https://doi.org/10.36925/sanare.v17i2.1262>
2. Miranda JMQ, Palmeira MV, Polito LFT, Brandão MRF, Bocalini DS, Junior AJF et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. *Rev Bras Med Esporte*. 2015;21(02):104-107. <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220152102143660>

3. Carvalho EAA, Simão MTJ, Fonseca MC, Andrade RG, Ferreira MSG, Silva AF et al. Obesidade: aspectos epidemiológicos e prevenção. *Rev Med Minas Gerais*. 2013;23(01):74-82. <http://10.5935/2238-3182.20130012>
4. Carvalho CA, Fonsêca PCA, Priore SE, Franceschini SCC, Novaes JF. Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr*. 2015;33(2):211-221. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2015.03.002>
5. Ñunque MG, Salazar LL, Valenzuela CA. Análises quali-quantitativa de menus infantil oferecidos em restaurantes familiares e fast food em Santiago, Chile. *Rev Chil Nutr*. 2015;42(04):362-368. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182015000400007>
6. Monteiro CA, Cannon G, Mourabac JC, Levy RB, Louzada MLC, Jaime PC. A década da nutrição da ONU, a NOVA classificação de alimentos e os problemas com o ultraprocessamento. *Public Health Nutrition*, 2017. 21(01):5-17. <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>
7. Cavalcante JB, Moreira TMV, Mota CC, Pontes CR, Bezerra IN. Ingestão de energia e nutrientes segundo consumo de alimentos fora do lar na Região Nordeste: uma análise do Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. *Rev. bras. epidemiol*. 2017;20(01):115-123. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700010010>
8. Queiroz PWV, Coelho AB. Alimentação fora de Casa: uma Investigação sobre os Determinantes da Decisão de Consumo dos Domicílios Brasileiros. *Rev. Análise Econômica*. 2017;35(67):67-104. <https://doi.org/10.22456/2176-5456.57132>
9. Lopes WC, Pinho L, Caldeira AP, Lessa AC. Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças menores de 24 meses de idade e fatores associados. *Rev Paul Pediatr*. 2020;38. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018277>
10. Silva MA, Milagres LC, Castro APP, Filgueiras MDS, Rocha NP, Hermsdorff HHM et al. O consumo de produtos ultraprocessados está associado ao melhor nível socioeconômico das famílias das crianças. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(11):4053-4060. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.25632017>
11. Abreu ES, Spinelli MGN, Pinto AMS. *Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer*. 7ªed., São Paulo, Editora Metha, 2019.
12. Krukowski RA, Eddings Q, West DS. Avaliação do cardápio infantil: desenvolvimento, avaliação e relevância de uma ferramenta de avaliação do cardápio infantil. *Journal of the American Dietetic Association*. 2011;111(06):884-888. DOI: 10.1016 / j.jada.2011.03.018
13. Bezerra IN, Cavalcante JB, Moreira TMV, Mota CC, Sicheiri R. Alimentação fora de casa e excesso de peso: uma análise dos mecanismos explicativos. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016;29(03):455-461. <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p455>
14. Fontes AS, Pallottini AC, Vieira DAS, Batista LD, Fontanelli MM, Fisberg RM. Aumento no consumo de bebidas açucaradas é associado à pior qualidade da dieta: um estudo transversal de base populacional. *Rev Nutr*. 2019;32. <https://doi.org/10.1590/1678-9865201932e180121>
15. Rodrigues AS, Carmo I, Breda J, Rito AI. Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil. *Rev Port Saúde Pública*. 2011;29(2):180-187.

16. Britto SR, Viebig RF, Morimoto JM. Análise das propagandas de alimentos veiculadas em canais de televisão fechada direcionada ao público infantil segundo o guia alimentar para a população brasileira e legislação vigente, *Rev Nutr*, 2016;29(05):721-729. <https://doi.org/10.1590/1678-98652016000500010>
17. Pan American Health Organization. Ultra-processed Food and Drink Products in Latin America: Sales, Sources, Nutrient Profiles and Policy Implications. World Health Organization. Washington, DC. 2019. ISBN: 978-92-75-12032-3
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília, 2014.
19. Silveira, DT, Córdova, FP. Unidade 2 - A pesquisa científica. Editora UFRGS, 2009.
20. Gerhardt TE, Silveira DT. Unidade 4 - Estrutura do projeto de pesquisa. Editora UFRGS, 2009.
21. Bahadoran Z, Mirmiran P, Azizi F. Padrão de fast food e distúrbios cardiometabólicos: uma revisão dos estudos atuais. *Health Promot Perspect*. 2015;5(4):231-240. DOI:10.15171/hpp.2015.028
22. Duarte IA. O que se come? Análise de refeições prontas de fast food no Distrito Federal. 2013. Monografia, Universidade de Brasília. Brasília, 2013.
23. Sanches MZ, Canella DS, Duran ACFL, Jaime PC. Disponibilidade de informação nutricional em restaurantes no município de São Paulo. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*. 2013;8(1):9-22.
24. Zanella LC. Instalação e Administração de Restaurantes. 1st rev. ed. São Paulo: Mentha; 2007. 352 p.
25. Monteiro, CA, Cannon G, Lawrence M, Louzada MLC, Machado PP. Alimentos ultraprocessados, qualidade da dieta e saúde usando o sistema de classificação NOVA. Rome, FAO. 2019
26. Duarte CB, Spinelli MGN. Avaliação da qualidade do menu infantil em restaurantes de shoppings centers. XVI Jornada de Iniciação Científica e X Mostra de Iniciação Tecnológica. 2020.
27. Louzada MLC, Martins APB, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM et al. Impacto de alimentos ultraprocessados sobre o teor de micronutrientes da dieta no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2015;49(45). <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006211>
28. Giesta JM, Zoche E, Corrêa RS, Bosa VL. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019;24(07):2387-2397. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>
29. Rodrigues AGM, Proença RPC, Calvo MCM, Fiates GMR. O sobrepeso / obesidade está associado a escolhas alimentares relacionadas a arroz e feijão, cores de saladas e tamanho das porções entre os consumidores em um restaurante que serve buffet por peso no Brasil. *Appetite*. 2012;59(02):305-311. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.05.018>
30. Conselho Nacional dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 163, de 13 de Março de 2014. Secretaria de Direitos Humanos.

31. Souza ACR, Obregón MFQ. Obesidade, publicidade infantil e fast-food: A (in)sustentabilidade do padrão alimentar contemporâneo para níveis de saúde pública mundial. *Derecho y Cambio Social*. 2018, disponível em: www.derechoycambiosocial.com
32. Passamani C, Pacifico GLT, Lee OP, OrtizJAR, Lopes FO, Cesario FC. Influência da publicidade na alimentação infantil. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão da UNIPAMPA*. 2020;10(02).
33. Fernandes AC, Oliveira RC, Proença RPC, Curioni CC, Rodrigues VM, Fiates GMR. Influência da rotulagem do menu nas escolhas alimentares em ambientes da vida real: uma revisão sistemática. *Nutr. Rev.* 2016;74(08):534-548. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuw013>
34. SaccoJ, Lillico HG, Chen E, Hobin E. The influence of menu labelling on food choices among children and adolescents: a systematic review of the literature. *Perspect Public Health*. 2017, 137(3):173-181. <https://doi.org/10.1177/1757913916658498>
35. Bryan CJ, Yeager DS, Hinojosa CP. Uma intervenção de alinhamento de valores protege os adolescentes dos efeitos do marketing de alimentos. *Nat Hum Behav*. 2019;3(06):596-603. <https://doi.org/10.1038/s41562-019-0586-6>
36. Food Allergy Research & Education - FARE. Food Allergy Facts and Statistics for the U.S. 2018, disponível em: <https://www.foodallergy.org/> .

Colaboradoras

Silva NA participou da concepção e desenho do estudo, participou da coleta, análise e interpretação dos dados, participou da redação do estudo e participou da revisão final e aprovação do manuscrito para submissão; Monteiro MCC participou da concepção e desenho do estudo, participou da coleta, análise e interpretação dos dados, participou da redação do estudo e participou da revisão final e aprovação do manuscrito para submissão; Pinto AMS participou da concepção e desenho do estudo, orientou a análise e interpretação dos dados, orientou a redação do estudo e participou da revisão final e aprovação do manuscrito para submissão.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses

Recebido: 21 de junho de 2021

Aceito: 22 de outubro de 2021