

## MENU KIDS DE REDES DE FAST-FOOD: O VALOR ENERGÉTICO E OS MACRONUTRIENTES SÃO ADEQUADOS ÀS NECESSIDADES NUTRICIONAIS DE CRIANÇAS DE 4 A 8 ANOS?

### KIDS MENU OF FAST FOOD CHAINS: ARE ENERGETIC VALUE AND MACRONUTRIENTS ADEQUATE TO THE NUTRITIONAL NEEDS OF CHILDREN FROM 4 TO 8 YEARS OLD?

Anny Victória Lacera Auerswald Albino<sup>1</sup>  
Andrea Carvalheiro Guerra Matias<sup>2</sup>  
Mônica Glória Neumann Spinelli<sup>3</sup>

**Resumo:** Nas últimas décadas, o estilo de vida e a alimentação infantil têm sofrido diversas mudanças, com conseqüente aumento do sobrepeso, obesidade e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Este quadro, em parte, está associado ao aumento da alimentação fora do domicílio. Diante desse cenário, esse estudo teve o objetivo de avaliar a oferta de macronutrientes nos cardápios de *Menu Kids* de três redes de *fast-food*, comparando-os com as necessidades nutricionais para crianças de 4 a 8 anos, com estudo observacional das informações nutricionais disponibilizadas *on-line* pelas redes estudadas. Os valores foram tabulados no programa *Microsoft Excel*® e os cardápios comparados com recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, classificando-os como adequado, deficiente ou excessivo, em relação à oferta para grandes ou pequenas refeições. Quando os cardápios foram comparados às recomendações para pequenas e grandes refeições apresentaram, respectivamente, excesso de 97% e 14% no valor energético, 88% e 0% de carboidratos, 100% e 0% de proteínas e 89% e 22% em gorduras totais. Por mais que esses resultados pudessem sugerir que o consumo desses alimentos fossem mais adequados nas grandes refeições, isso não ocorre, pois ocupam o lugar de alimentos *in natura* e minimamente processados que são mais ricos em micronutrientes. Assim, identifica-se a necessidade de mobilização de diferentes áreas da sociedade para melhoria da composição dos alimentos e dos fatores que influenciam no consumo de *fast-food*.

**Palavras-chave:** *Fast-food*; Nutrição da Criança; Saúde Pública.

**Abstract:** During the last decades, children's feeding and lifestyle have suffered various changes, consequently raising overweight, obesity and the development of non-communicable diseases. This circumstance is somehow associated with the rise in food consumption out of home. Given this scenario, the aim of this study was to evaluate the offer of macronutrients in the Kids Menu from three fast food chains, comparing the nutritional needs for children from 4 to 8 years old, with an observational study of the nutritional information available online by the studied chains. The values were tabulated using the program Microsoft Excel® and the menus were compared with the recommendations from the Brazilian Society for Pediatrics (Sociedade

<sup>1</sup> Graduanda em Nutrição pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. E-mail: annyvitoria2010@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora assistente da Universidade Presbiteriana Mackenzie. E-mail: andrea.matias@mackenzie.br.

<sup>3</sup> Professora adjunta I da Universidade Presbiteriana Mackenzie. E-mail: monica.spinelli@mackenzie.br.

Brasileira de Pediatria), classifying them as adequate, deficient or excessive, according to the offer for big or small meals. When the menus were compared with the recommendations for small and big meals, they presented, respectively, an excess of 97% and 14% in the energetic value, 88% and 0% in carbohydrates, 100% and 0% in proteins and 89% and 22% in total fats. Even though these results may suggest the consumption of those foods would be more adequate in big meals, this does not occur, because they will occupy the place of *in natura* and minimally processed foods that are richer in micronutrients. Therefore, we identified the need for a mobilization of different fields of society to improve the composition of the foods and the factors that influence the consumption of fast foods.

**Key words:** Fast food; Child Nutrition; Public Health.

**Data de submissão:** 22.02.2022

**Data de aprovação:** 09.08.2022

**Identificação e disponibilidade:**

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4364>,  
<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v28i59.4364>).

## 1 INTRODUÇÃO

As taxas de obesidade têm aumentado em todo o mundo, tendo sido associadas, em parte, ao estilo de vida e ao consumo de alimentos fora do domicílio (Queiroz & Coelho, 2017). No Brasil, e em outros países em desenvolvimento, o crescimento do número de refeições feitas fora de casa tem relação direta com o aumento do poder aquisitivo (Carvalho et al., 2013; Zigarti et al., 2021).

Nas últimas décadas, o estilo de vida e a alimentação infantil têm sofrido diversas mudanças, resultantes da evolução tecnológica e do aumento da oferta de produtos industrializados, trazendo algumas preocupações, como o difícil controle sobre o aumento das taxas de obesidade e o risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Queiroz & Coelho, 2017).

As notificações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, de 2020, revelam que 8,6% das crianças entre 0 e 9 anos estão com sobrepeso e 5,9% com obesidade (Política Nacional de Alimentação e Nutrição [PNAN], 2020). Considerando dados de crianças acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, a obesidade afeta 13,2% das crianças entre 5 e 9 anos. Nessa faixa-etária, 28% das crianças apresentam excesso de peso. Entre os menores de 5 anos, o índice de sobrepeso é de 14,8, sendo que 7% já apresentam obesidade. Este é um sinal de alerta para a obesidade no futuro, podendo trazer preocupantes consequências ao longo da vida (Ministério da Saúde, 2021).

Estas taxas vêm também acompanhadas de uma diminuição significativa do consumo de alimentos *in natura*, que está sendo trocado por alimentos com alto teor de gorduras, sódio, densidade energética e carboidratos refinados, que são produtos com extrema facilidade de acesso (Lima et al., 2020; Silveira, 2015, Carvalho et al., 2015).

As atuais mudanças no estilo de vida das pessoas fazem com que a alimentação fora do domicílio torne-se cada vez mais frequente, principalmente devido à escassez de tempo e aos curtos intervalos destinados às refeições aliados à entrada da mulher no mercado de trabalho. Desse modo, as refeições realizadas em *fast-foods* tornam-

se uma opção relevante para a realização de refeições, tanto individuais como em grupos (Lopes et al., 2020). No Brasil, os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF de 2018 e 2019, para alimentação fora do domicílio foram 31,9%, frente a 24% do levantamento da POF de 2002-2003 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2019, IBGE, 2003).

Ao realizar uma refeição fora de casa, o indivíduo leva em conta fatores como: valor, sociabilidade e locomoção. Pesquisas apontam que as lanchonetes e os restaurantes são os principais tipos de estabelecimentos escolhidos pelos consumidores brasileiros, tendo como os alimentos mais adquiridos, os *fast-food*, refrigerantes e salgadinhos (Bezerra et al., 2017).

*Fast-food* pode ser definido como a refeição ou alimento comprados em modelo de autosserviço ou estabelecimentos de alimentação sem serviço de garçom (Dave et al., 2009).

Comer fora do domicílio é um comportamento familiar fortemente associado à alimentação e inadequada ingestão de nutrientes. Os cardápios infantis ofertados por restaurantes apresentam baixa qualidade nutricional, comparado às refeições realizadas em casa (Uechi, 2018). Pesquisas mostram que, durante a infância, o consumo de alimentos *fast-food* com alta quantidade de sal, óleos e açúcares resultará em adultos com o paladar mais favorável para esses alimentos, o que, a longo prazo e em quantidades inadequadas, podem acarretar problemas de saúde (Ceccato et al., 2016).

Porto et al. (2013) apontaram em seu estudo, realizado em escolas em cidade no estado do Rio de Janeiro, 100% de frequência de consumo de *fast-food* entre as crianças das escolas particulares e que os maiores valores na frequência, “Come Sempre”, estavam relacionados ao estado nutricional de obesidade tanto para a escola privada quanto para a escola pública.

Algumas redes de *fast-food*, no intuito de adequar-se à busca por alimentos mais saudáveis, desenvolveram para o público infantil o *Menu Kids*, um cardápio que visa oferecer opções mais saudáveis para as crianças (Serrano & Jedda, 2009).

Porém, segundo Kirkpatrick, et al. (2013), essa medida tem sido mais uma estratégia de *marketing* que de saudabilidade. A mesma pesquisa apresentou uma possível melhoria com reformulações das preparações, com menos sódio, gorduras e açúcares, e a adição de frutas, legumes e vegetais, priorizando também o uso de grãos integrais no lugar dos refinados, uma vez que esses foram os pontos principais de inadequação apontados nos cardápios das redes dessa categoria de alimentos em relação às recomendações dietéticas.

De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, os restaurantes *fast-food* são inapropriados para realizar as refeições, uma vez que a maior parte de seus produtos são ultraprocessados os quais são nutricionalmente desbalanceados, sendo frequentemente ricos em gorduras, açúcares e sal, além de serem pobres em fibras, vitaminas e minerais. Ademais, geralmente, possuem alta densidade energética, fazendo com que as calorias ingeridas sejam subestimadas, podendo resultar maior ingestão energética, excedendo as necessidades e aumentando o risco de obesidade (Brasil, 2014).

A obesidade também pode resultar em problemas emocionais uma vez que a sociedade atual valoriza muito a magreza, como padrão de beleza e, contraditoriamente, estimula uma alimentação obesogênica (Sichieri & Souza, 2008).

Considerando que os hábitos alimentares são desenvolvidos durante a infância e que esta faixa etária é influenciada pelo meio social, principalmente o familiar, a educação alimentar deve ser implantada desde o início da vida para se obter uma

população adulta com hábitos alimentares saudáveis (Marques et al., 2011; Piasetzki et al., 2020).

O objetivo do presente trabalho foi avaliar os cardápios especiais para crianças (*Menu Kids*) de três redes de *fast-food* e comparar com as necessidades de valor energético e macronutrientes de crianças com 4 a 8 anos de idade.

Com essa pesquisa, espera-se contribuir para que as redes de *fast-food*, mesmo as que já tenham alterado seus cardápios, possam torná-los mais saudáveis e consigam investir ainda em mais melhorias.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, realizado em 2020/2021, que se baseou nas informações nutricionais disponibilizadas *on-line* por três grandes redes de *fast-food*.

Estudo prévio realizou o levantamento de estabelecimentos com oferta de cardápio infantil, em centros comerciais (*shoppings centers*) da cidade de São Paulo em 2019. A partir deste levantamento, o presente estudo considerou as redes de *fast-food* com maior frequência de lojas nos centros comerciais visitados (Duarte et al., 2022).

Os dados disponibilizados nos cardápios foram comparados às necessidades recomendadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria para avaliação qualitativa de crianças de 4 a 8 anos (Sociedade Brasileira de Pediatria [SBP], 2012).

Para o cálculo, foram feitas todas as combinações (combos) possíveis, frente aos itens disponíveis no cardápio para o público infantil em cada rede *fast-food*.

Para esta pesquisa estabeleceram-se os seguintes critérios de adequação: se dentro da faixa recomendada foi considerado *adequado*, *deficiente* se abaixo do recomendado, e acima como *excessivo*.

As três redes de *fast-food* estudadas foram denominadas como Rede A, Rede B e Rede C.

Para crianças de 2 a 6 anos recomenda-se a distribuição da alimentação diária entre três grandes refeições e três pequenas, que ofereçam, respectivamente, de 15 a 35% e de 5 a 15% das recomendações diárias de energia (Philippi & Aquino, 2015). A porcentagem recomendada para a distribuição de energia por refeição para crianças de 7 a 8 anos, considera o mesmo valor utilizado para a faixa 2 a 6 anos, uma vez que, para a SBP (2012), a recomendação energética é realizada para crianças de 4 a 8 anos.

De acordo com as recomendações diárias de energia, 1742 kcal, e macronutrientes (SBP, 2012), e a distribuição energética para pequenas e grandes refeições (Philippi & Aquino, 2015), foram calculados os valores utilizados como referência para determinar a adequação, deficiência ou excesso de energia e nutrientes das refeições comercializadas nas redes de *fast-food*, que estão apresentados nas Quadros 1 e 2:

Quadro 1- Valores de intervalos adequados de valor energético e macronutrientes para pequenas refeições.

Valor energético (kcal)	87,10 - 261,30
Carboidratos (g)	9,99 - 42,46
Proteínas (g)	2,18 - 6,52
Lipídeos (g)	2,42 - 10,16

Fonte: Adaptado de Philippi & Aquino 2015 e Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.

Quadro 2- Valores de intervalos adequados de valor energético e macronutrientes para grandes refeições.

Valor energético (kcal)	261,30 - 609,70
Carboidratos (g)	29,40 - 99,08
Proteínas (g)	6,53 - 45,73
Lipídeos (g)	7,70 - 24,71

Fonte: Adaptado de Philippi & Aquino 2015 e Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.

Quando a rede de *fast-food* não forneceu os valores nutricionais, os dados foram consultados na Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO (Núcleo de Estudos e pesquisas em alimentação [NEPA], 2011) ou rótulo do produto (quando apenas citada a marca do produto). O cálculo do valor nutritivo apresentado pelas redes foi ajustado para a quantidade oferecida no cardápio infantil. Exemplo, a informação nutricional do suco está apresentada na informação nutricional para a porção de 300ml, mas no cardápio infantil a oferta foi de 200ml.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram organizadas e calculadas 37 combinações de cardápios infantis, sendo 3 combinações na Rede A, 24 na Rede B e 10 na Rede C.

Na Tabela 1 são apresentadas as informações nutricionais das diferentes combinações de cardápios infantis segundo rede *fast-food*.

Tabela 1 – Informação Nutricional de macronutrientes das combinações (combos) dos cardápios infantis das redes de *fast-food*. São Paulo, 2020/2021.

REDE A				
Combinações	Calorias (kcal)	Carboidratos (g)	Proteínas (g)	Gorduras Totais (g)
Hamb+BF+Ag coco+ Maçã	595	79	22	22
Xburg+BF+Ag coco + Maçã	697	79	24	25
Nugget+BF+Ag coco + Maçã	489	60	15	20
REDE B				
Combinações	Calorias (kcal)	Carboidratos (g)	Proteínas (g)	Gorduras Totais (g)
Hamb 1+tomate+Água+Petit Suisse	300	39	17	9,5
Hamb 1+BF+Água+Petit Suisse	377	49	18	14
Hamb1+tomate+Suco uva+Petit Suisse	484	88	17	9,5
Hamb1+BF+Suco uva+Petit Suisse	560	98	18	14
Hambú1+tomate+Água purê maçã.	311	33	15	8,3
Hamb 1+BF+Água+Purê maçã	388	43	16	13
Hamb1+tomate+Suco uva+Purê maçã	495	82	15	8,3
Hamb1+BF+Suco uva+Purê maçã	572	92	16	13
X Burger+tomate+Água+Petit Suisse	302	8	13	11
X Burger+BF+Água+Petit Suisse	380	23	14	16
Xburg+tomate+Suco uva+Petit Suisse	486	62	13	11
Xburg+BF+Suco uva+Petit Suisse	564	72	14	16
xburg+tomate+Água+Purê maçã.	313	7	11	10
Xburg+BF+Suco Uva+Purê Maçã	391	17	12	15
Xburg+tomate+Suco uva+Purê maçã	497	56	11	10
Xburg+BF+Suco uva+Purê maçã	575	66	12	15
Nugget+tomate+Água+Petit Suisse	210	17	12	11
Nugget+BF+Água+Petit Suisse	471	28	13	15
Nugget+tomate+Suco uva+Petit Suisse	394	66	12	11
Nugget+BF+Suco uva+Petit Suisse	482	77	13	14
Nugget+tomate+Água+purê maçã.	221	12	10	9,4
Nugget+BF+Água+Purê maçã	298	22	10	14
Nugget+tomate+Água+purê maçã.	405	61	10	9,4
Nugget+BF+Suco uva+Petit Suisse	482	71	10,9	14
REDE C				
Combinações	Calorias (kcal)	Carboidratos (g)	Proteínas (g)	Gorduras Totais (g)
2EC+BF+Suco Laranja+Petit suisse	528	73	16,4	19
EC+EQ+BF+Suco Laranja+Petit suisse	541	71	20,7	19
EC+EF+BF+Suco Laranja+Petit suisse	484	69	17,1	16
EC+EPER+BF+Suco Laranja+Petit suisse	515	72	15,0	18
2EQ+BF+Suco Laranja+Petit suisse	697	79	24,7	18
EQ+EF+BF+Suco Laran+Petit suisse	522	70	21,7	17
EQ+EPER+BF+Suco Laran+Petit suisse	503	67	19,0	17
2EF+BF+Suco Laranja+Petit suisse	697	79	18,1	13
EF+EPER+BF+Suco Laranja+Petit suisse	496	71	16,0	16
2EPER+BF+Suco Laranja+Petit suisse	502	71	13,6	18

Hamb=hambúrguer; BF = batata frita; Ag coco = Água de coco; Xburg = Cheeseburger; EC = Esfiha de carne; EQ= Esfiha de queijo; EF= Esfiha de frango; EPER= Esfiha premium de espinafre com cream cheese.

O valor energético foi excedido em todas as opções disponíveis nos cardápios, quando comparadas com a recomendação para pequenas refeições (Gráfico 1) na Rede A e Rede B, e em 91,7% das opções fornecidas pela Rede C. A quantidade de energia de todas as combinações das opções do cardápio da Rede C estavam adequadas a recomendação de energia para as grandes refeições (Gráfico 2), porém as opções do cardápio das Rede A e Rede B apresentaram excesso de calorias em 33,5% e 10%, respectivamente, em seus combos do *Menu Kids*.

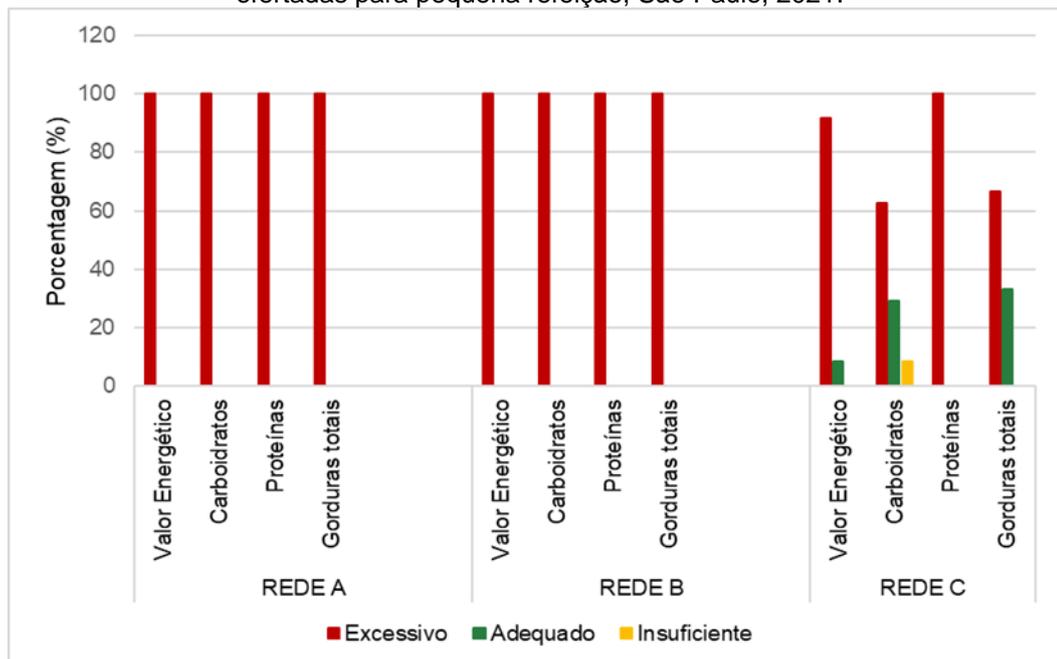
Em relação aos carboidratos, a Rede C foi a única rede com opções adequadas para pequenas refeições (Gráfico 1), enquanto todas as redes de *fast-food* apresentaram opções adequadas em carboidratos para grandes refeições (Gráfico 2).

A quantidade de proteínas nas opções dos cardápios infantis estava em excesso em todas as redes quando consideradas para pequenas refeições (Gráfico 1), porém, em todas as redes houve adequação desse macronutriente nas opções do cardápio para grandes refeições (Gráfico 2).

A Rede A e a Rede B apresentaram excesso de gorduras totais em todas as opções para pequenas refeições (Gráfico 1), e a Rede C apresentou adequação em 33,3% das combinações oferecidas por eles. Quando comparadas às grandes refeições (Gráfico 2), apenas a Rede A excedeu a recomendação de gorduras totais em 33,5% de suas opções e as demais redes apresentaram adequação em todas as opções.

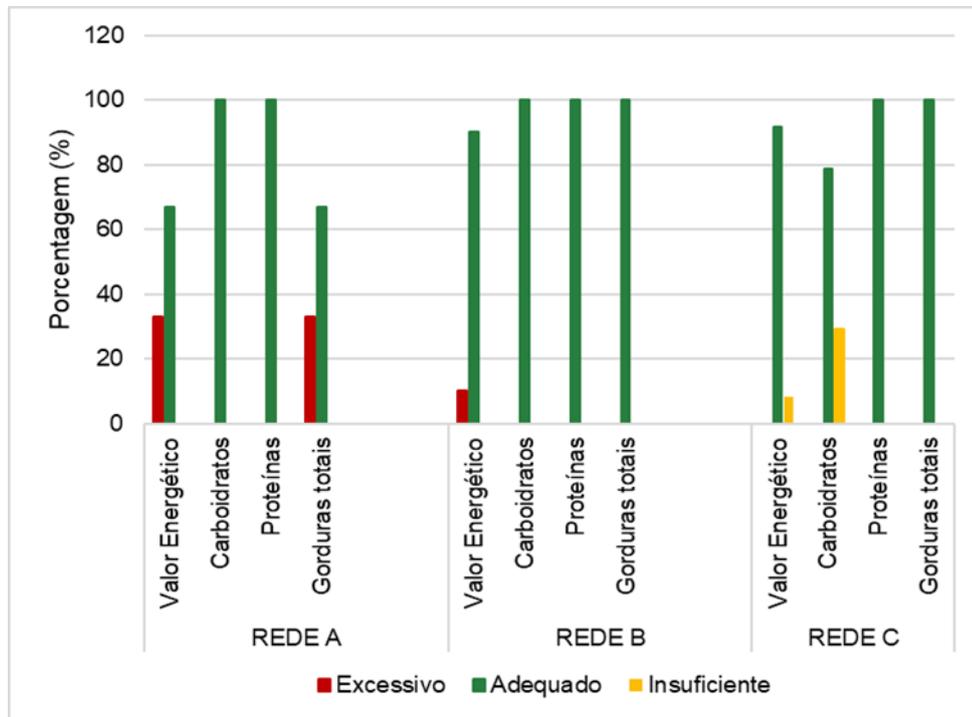
O excesso de gorduras e energia trazem impactos negativos à saúde, considerando que o consumo excessivo, associado ou não a outros fatores como sedentarismo, contribui para o aumento do quadro epidemiológico de sobrepeso e obesidade infantil. Silva et al. (2021) apontam que a alta quantidade de gorduras nas refeições do tipo *fast-food* pode ser associada à presença de alimentos ultraprocessados.

Gráfico 1 - Porcentagem (%) de combinações oferecidas pelos cardápios classificados como insuficientes, adequados ou excessivos em relação às quantidades de energia e macronutrientes ofertadas para pequena refeição, São Paulo, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Gráfico 2 - Porcentagem (%) de combinações oferecidas pelos cardápios classificados como insuficientes, adequados ou excessivos em relação às quantidades de energia e macronutrientes ofertadas para grandes refeições, São Paulo, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Considerando que as quantidades de energia e macronutrientes presentes nas opções dos cardápios das redes estavam acima (classificadas como excessivas) das recomendações nutricionais para pequenas refeições, sugere-se que o consumo desses alimentos seja realizado de preferência em momentos das grandes refeições, como almoço ou jantar. Segundo Medeiros (2014), em estudo com adolescentes, 93% dos entrevistados frequentavam restaurantes tipo *fast-food* para realizar grandes refeições (almoço ou jantar) e apenas 7% para pequena refeição (lanche da tarde).

Os resultados encontrados nesta pesquisa corroboram os resultados do estudo, realizado por Pinto et al. (2021), que mostrou que as maiores redes de *fast-food* adaptaram quantitativamente a oferta dos nutrientes à necessidade do público infantil, principalmente para seu consumo em grandes refeições, porém, grupos alimentares de frutas, hortaliças e leguminosas ainda não foram incluídos satisfatoriamente, o que torna o cardápio adequado quanto à quantidade de macronutrientes ofertada mas inadequado qualitativamente.

Com base nos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), Louzada, et al. (2015) avaliou o impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na ingestão de micronutrientes na dieta de crianças com 10 anos ou mais e encontrou que a ingestão de 16 dos 17 micronutrientes observados apresentaram valores muito inferiores às recomendações nutricionais, quando comparado ao consumo de alimentos *in natura*.

O consumo excessivo de carboidratos, proteínas e gorduras afetam diretamente no aumento do tecido adiposo, além de suas especificidades, como no caso das proteínas, que podem levar ao aumento da carga renal infantil (SBP, 2012).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) são graves problemas de saúde coletiva e estão associadas à maior morbimortalidade. São consequência do estilo de vida atual e da alimentação atual. Têm surgido cada vez mais precocemente. Assim, se faz necessária a intervenção, tanto das políticas públicas quanto da sociedade, para a sua mitigação (Loureiro, 2016). O alto consumo de alimentos hipercalóricos e do tipo *fast-food*, seja qual for a influência exercida para que a criança fique atraída por esse tipo de alimento, fazem com que estas iniciem cedo um hábito alimentar inadequado e deixem de conhecer e consumir alimentos pertencentes a outros grupos alimentares (Porto et al., 2013).

A Convenção sobre os Direitos da Criança, no seu artigo 24, diz que os Estados-partes devem adotar medidas para abolir práticas tradicionais que sejam prejudiciais à saúde da criança e endossar o fornecimento de alimentos nutritivos (Unicef, 2019).

Considerando que a criança é um consumidor vulnerável a anúncios e imagens atrativas a elas (Reis et al., n.d.) e o artigo 37 da lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, que considera como abusiva a publicidade que se aproveita da debilidade de julgamento dessas, entende-se que ações publicitárias sejam capazes de estimular que o consumidor se comporte de forma prejudicial a sua saúde (Brasil, 1990).

As refeições consumidas em restaurantes, principalmente em *fast-food*, apresentam quantidades maiores de calorias, sódio, gorduras saturadas e açúcares adicionados em comparação às refeições preparadas em casa. Considerando o alto consumo de refeições fora do lar, os restaurantes têm o poder de diminuir o excesso do consumo de calorias, gorduras saturadas, açúcar e sódio. Os pais precisam participar das escolhas alimentares de seus filhos, tendo um importante papel na organização das refeições das crianças. São necessários esforços de todos para promover opções mais saudáveis em restaurantes (Lopez et al., 2017).

Observa-se que as redes de *fast-food* se aproveitam da ingenuidade das crianças para vender seus alimentos com brinquedos atrativos ao público-alvo, portanto a legislação deveria ser mais efetiva, com rigorosos limites impostos pelo Estado. A família e a escola também possuem papel fundamental para a educação das crianças no que tange à publicidade direcionada a elas, limite de consumo e orientação de uma alimentação saudável (Souza, 2017).

Na cidade de São Paulo a Lei nº14.677, de 29 de dezembro de 2011, obriga as redes de *fast-food* a informar aos consumidores o valor nutricional dos alimentos comercializados. Independente da obrigatoriedade, comumente estes dados estão à disposição do consumidor. Desse modo, considerando o papel da família da alimentação das crianças, consultar as informações nutricionais é uma estratégia para melhores escolhas alimentares nos momentos que a alimentação é realizada fora de casa (São Paulo, 2011).

Dada a dificuldade de implementação dessas políticas públicas por barreiras de aceitação pela população, pesquisas de opinião pública podem contribuir para aplicação de políticas mais facilmente aceitas. Uma pesquisa feita em Los Angeles, nos Estados Unidos, sobre política pública direcionada ao combate à obesidade infantil, mostrou que restrições em relação à propaganda de bebidas e alimentos direcionadas ao público infantil obtiveram maior aceitação por parte dos entrevistados (74%), seguido pela taxação de refrigerantes (60%), sendo menor a aceitação em relação à restrição de localização de restaurantes *fast-food* (44%) e conveniências (37%). Portanto, as duas primeiras parecem ser promissoras para elaboração de políticas públicas no combate a obesidade infantil (Simon et al., 2014).

No México, foi implantado um imposto adicional de 8% em alimentos não essenciais de alta densidade energética, o que resultou na queda da aquisição desses

alimentos. No primeiro ano em que a lei estava em vigor, ocorreu queda de 4,8% no consumo dos alimentos não essenciais de alta densidade energética e, no segundo ano, essa queda foi de 7,4%. Essa redução no consumo desses alimentos foi observada principalmente entre consumidores que, antes da taxação sobre esses alimentos, tinham um padrão de consumo alimentar não saudável (Taillie et al., 2017).

Pinto et al. (2021), que avaliaram as principais redes de *fast-food* populares de Portugal, levantam a reflexão que os restaurantes *fast-food* já se adaptaram para cumprir as recomendações nutricionais, e destacam a importância de combater a tendência de redução da percepção da qualidade dos alimentos pelo teor de nutrientes, levando os consumidores acreditar que as refeições oferecidas são equilibradas quando não são.

O presente trabalho corrobora a pesquisa de Viegas et al. (2021), que mostra itens alimentares pouco saudáveis na composição de cardápios infantis em vários países, e aponta para a necessidade de melhorias na disponibilidade dos alimentos, visando a promoção de hábitos alimentares saudáveis entre as crianças.

#### 4 CONCLUSÕES

Conclui-se que a oferta de cardápios voltados para o público infantil, nas redes de *fast-food* avaliadas, embora com variação entre as unidades, é muitas vezes inadequada pela falta ou excesso de macronutrientes. Este estudo corrobora com a necessidade de melhoria nos cardápios infantis dessas redes, adequando-se às necessidades nutricionais de crianças de 4 a 8 anos, e que se façam diversas condutas em diferentes esferas para que se obtenham essas melhorias de forma efetiva. Além disso, apesar dos resultados sugerirem que o consumo dos alimentos dessas redes seja melhor em grandes refeições, eles estariam ocupando o lugar de alimentos *in natura* e minimamente processados que são mais ricos em micronutrientes. Assim, identifica-se a necessidade de diferentes áreas da sociedade intervirem para melhorar a composição dos alimentos e nos fatores que influenciam o consumo de *fast-food*, para que se façam escolhas alimentares mais conscientes.

#### REFERÊNCIAS

- Bezerra, I. N., Moreira, T. M. V., Cavalcante, J. B., Souza, A. M. & Sichieri, R. (2017). Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição. *Rev Saude Pública*, 51(15), 1-8.
- Brasil. *Lei n. 8.078*, de 11 de setembro de 1990. (1990). [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Brasília.
- Carvalho, C.A., Fonsêca, P.C.A., Priore, S.E., Franceschini, S.C.C. & Novaes, J.F. (2015). Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr*, 33(2), 211-221. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2015.03.002>
- Carvalho, E. A. A., Simão, M. T. J., Fonseca, M. C., de Andrade, R. G., Ferreira, M. S. G., Silva, A. F., Souza, I. P. R. & Fernandes, B. S. (2013). Obesidade:

- aspectos epidemiológicos e prevenção. *Rev Med Minas Gerais*, 23(1), 74-82.  
<http://10.5935/2238-3182.20130012>
- Ceccatto, D., Spinelli, R. B., Zanardo V. P. S. & Ribeiro, L. A. (2016). A influência da mídia no consumo alimentar infantil: uma revisão da literatura. *Perspectiva*, 157(42), 141-149.
- Dave, J. M., Lawrence C., Robert W. J. & Jasjit S. A. (2009). Relationship of attitudes toward fast food and frequency of fast-food Intake in adults. *Obesity*, 17 (6), 1164-1700.
- Duarte, C.B.D.; Spinelli, M.G.N. & Matias, A.C.G. (2022). Evaluation of quality of the children's menu in mall's restaurants. *Rev Paul Pediatr*, 40.  
<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020429IN>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2003). *Pesquisa de Orçamentos Familiares: Despesas, rendimentos e condições de vida*. IBGE.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019). *Pesquisa de Orçamentos Familiares: Despesas, rendimentos e condições de vida*. IBGE.
- Kirkpatrick, S. I., Reedy, J., Kahle L. L., Harris, L. J., Ohri-Vachaspati, P. & Krebs-Smith, S. M. (2013). Fast-food menu offerings vary in dietary quality, but are constantly poor. *Rev Public Health Nutrition*, 17(4) 924-931.
- Lima, J. P. M., Viegas, C., Afonso, C., Tóth, A., Illés, C. B., Bittsánszky, A., Šatalić, C., Filipec, S. V., Fabijanić, V. & Rocha, A. (2020). Children-menus in restaurants of Portuguese, Hungarian and Croatian shopping centres: A qualitative study. *Eur J Public Health*, 30 (5).
- Lopes, W. C., Pinho, L., Caldeira, A.P. & Lessa, A. C. (2020). Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças menores de 24 meses de idade e fatores associados. *Rev Paul Pediatr.*, 38. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018277>
- Lopez, N. V., Folta, S. C., Glenn, M. E., Lynskey, V. M., Patel, A. A., & Anzman-Frasca, S. (2017). Promoting healthier children's meals at quick-service and full-service restaurants: Results from a pilot and feasibility study. *Appetite*, 117, 91–97.
- Loureiro, R. P. (2016). *Determinantes de saúde em crianças dos 3 aos 10 anos*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu. Viseu, Portugal].
- Louzada, M. L. C., Martins, A. P. B., Canella, D., S., Balradi, L. G., Levy, R. B., Claro, R. M., Moubarac, J., Cannon, G. & Monteiro, A. (2015). Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. *Rev. Saúde Pública*, 49(45). <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006211>
- Marques, A. A. G., Luzio, F. C. M., Martins, J. C. A. & Vaquinhas, M. M. C. M. (2011). Hábitos alimentares: validação de uma escala para a população portuguesa.

*Esc. Anna Nery*, 15(2). 402-409. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200025>

- Medeiros, C. O. (2014). *Intenção de consumo de salada crua em restaurante tipo fast food por estudantes: uma aplicação da teoria do comportamento planejado*. [Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Engenharia de Alimentos].
- Ministério da Saúde. (2021). *Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil>
- Núcleo de Estudos e pesquisas em alimentação. *Tabela Brasileira de Composição de Alimentos*. (2011). Versão 4. Universidade Estadual de Campinas.
- Piasetzki, C.T.R.; Boff, E.T.O. & Battisti, I.D.E. (2020). Influência da Família na Formação dos Hábitos Alimentares e Estilos de Vida na Infância. *Rev. Contexto Saúde*, 20(41), 13-24. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.41.13-24>
- Philippi, S. T. & Aquino, R. C. (2015). Dietética: princípios para o planejamento de uma alimentação saudável. In *Planejamento dietético na infância* (pp. 227-278). Manole.
- Pinto, D. C., Viegas, C. A. C. L., & Rocha, A. M. C. N. (2021). Quality of kids' meals in fast-food restaurants: the nutritional content is not enough for an informed choice. *Rev Nutr (Online)*, 34. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200234>
- Política Nacional de Alimentação e Nutrição. (2012). *Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015*. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional.
- Porto, A. C. V. P, Pires, B. A. B. & Coelho, S. C. (2013). Frequência de consumo de fast food em crianças de uma escola pública e uma escola privada do município de Nova Iguaçu no Rio de Janeiro e sua influência no perfil nutricional. *Rev Port Pediatr*, 44(6), 301-305.
- Queiroz, P. W. V. & Coelho, A. B. (2017). Alimentação fora de Casa: uma Investigação sobre os Determinantes da Decisão de Consumo dos Domicílios Brasileiros. *Análise Econômica*, 35(67), 67-104.
- Reis, H.E., Carvalho, D. F. & Abreu, D. A. (n.d.). Uma perspectiva de Direitos Humanos acerca da hipervulnerabilidade do consumidor criança. *Anais do V Seminário Pensar Direitos Humanos*. Universidade Federal de Goiás.
- São Paulo: *Lei nº14.677, de 29 de dezembro de 2011*. Obriga as redes de "fast food" a informar aos consumidores o valor nutricional dos alimentos comercializados. Assessoria Técnico-Legislativa. São Paulo, SP.
- Serrano, E. L. & Jedda, V. B. (2009). Comparison of Fast-Food and Non-Fast-Food

- Children's Items. *J Nutr Educ Behav*, 41(2), 132-137.
- Sichieri, R. & Souza, R. A. (2008). Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. *Cad. Saúde Pública*, 24(2), 209-223.
- Silva, N. A., Monteiro, M. C. C., Pinto, M. A. S. (2021). Avaliação da qualidade dos menus infantis em restaurantes comerciais frente à nova classificação dos alimentos do guia alimentar para a população brasileira. *Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde*, 16, 59748.
- Silveira, M. G. G. (2015). *Prevenção da obesidade e de doenças do adulto na infância*. Vozes.
- Simon, P. A., Chiang, C., Lightstone, A.S. & Shih, M. P. (2014). Public opinion on nutrition-related policies to combat child obesity, Los Angeles County 2011. *Prev Chronic Dis*. 11, E96. <https://doi.org/10.5888/pcd11.140005>
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2012). *Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar do adolescente e na escola*. SBP. <http://www.sbp.com.br/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>
- Souza, J. (2017). *Publicidade Abusiva Frente às Redes de Fast-Food direcionadas ao público infantil*. [Trabalho de conclusão de Curso, Universidade do Sul de Santa Catarina, Bacharel em Direito, Unisul].
- Taillie, L. S., Riviera, J. A., Popkin, B. M. & Batis, C. (2017) Do high vs. low purchasers respond differently to a nonessential energy-dense food tax? Two-year evaluation of Mexico's 8% nonessential food tax. *Prev Med.*, 105, 37-42.
- Uechi, K. (2018). Nutritional quality of meals offered to children (kids' meals) at chain restaurants in Japan. *Public Health Nutr.*, 21(17), 310110.
- Unicef. (2019). *Convenção sobre os Direitos da Criança*: Instrumento de direitos humanos mais aceito na história universal. Foi ratificado por 196 países. <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>.
- Viegas, C, Lima, J., Afonso, C., Toth, A., Illés, C., Bittsánszky, A., Štalić, Z., Filipec, S., Fabijanic, V., Durán, S., Torres, J., Spinelli, M., Matias, A., Pinto, A. & Rocha, A. Children's menus in shopping centre restaurants: a multicentric study. *British Food Journal*, 124(10), 3169-3182. <https://doi-org.ez102.periodicos.capes.gov.br/10.1108/BFJ-05-2021-0504>
- Zigarti, P.V.R.I.; Barata Jr.,I.S. & Ferreira,J.C.S. (2021) Obesidade infantil: Uma problemática da sociedade atual. *Research, Society and Development*, 10(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16443>