

PERFIL NUTRICIONAL DOS CARDÁPIOS DOS RESTAURANTES POPULARES DA CIDADE DE SÃO JOÃO DEL REI- MG

Marisângela Aparecida Resende¹

Douglas Roberto Guimarães Silva²

Márcio Augusto Trindade³

RESUMO: Os restaurantes Populares contribuem para a segurança alimentar e nutricional de toda população das cidades em que são sede, permitindo o acesso à alimentação adequada, saudável e de baixo custo. O seguinte estudo teve como objetivo avaliar qualitativamente os cardápios ofertados no período de almoço dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024 nas 4 unidades de Restaurantes populares da cidade de São João Del-Rei, através da utilização do método AQPC e das orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Através deste foi possível detectar baixa frequência ou ausência dos aspectos considerados negativos, como fritura, presença de açúcar, repetições de cores preparações, contudo destacando presença de alimentos ricos em enxofre, e ausência da oferta de frutas como uma opção de sobremesa, como aspectos positivos, observou-se a predominância da presença de folhosos, o respeito pela regionalidade e cultura local nas preparações e ausência de produtos ultraprocessados nas preparações. A alimentação é mais do que ingestão de nutrientes e a alimentação adequada e saudável deriva de um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável. A cultura alimentar é uma defesa contra a invasão dos ultraprocessados e precisa ser preservada e fortalecida a partir de instrumentos como guias alimentares. Nos restaurantes alvo do estudo estratégias para diminuir as ocorrências de alimentos ricos em enxofre nas preparações do cardápio devem ser adotadas. Além disso, torna-se essencial a presença frequente de frutas em sua composição.

PALAVRAS CHAVES: Restaurantes Populares, AQPC, Guia alimentar, alimentos ultraprocessados.

1 INTRODUÇÃO:

A alimentação é uma das atividades humanas mais significativas, não apenas pelo seu caráter biológico, mas também pelos aspectos sociais, psicológicos e econômicos que a envolvem. Segundo Cavalcanti et. al (2012), a infância é uma fase fundamental para a aquisição de hábitos alimentares saudáveis, uma vez que a alimentação desempenha um papel decisivo no crescimento e desenvolvimento físico da criança em idade escolar.

Para além dos benefícios físicos, uma alimentação saudável também influencia o bem-estar emocional e intelectual. Estudos de Freitas e Oliveira (2017) destacam que escolhas alimentares conscientes não apenas fortalecem o corpo, mas também têm impacto significativo nos aspectos psicológicos e cognitivos. A relação entre alimentação e emoções é difícil, e uma alimentação balanceada pode promover estabilidade emocional, reduzir o estresse e melhorar o humor.

A alimentação é considerada requisito básico para a promoção da saúde, e desempenha papel decisivo no crescimento e desenvolvimento humano (ALVES; CUNHA, 2020). Ao longo dos anos e em virtude de diversos estudos e pesquisas, percebeu-se a importância da alimentação, e foi possível observar que ela possui papel determinante na vida humana, ela condiciona e determina a saúde, sendo assim, o direito à alimentação tornou-se lei.

A emenda Constitucional nº 64, em seu artigo 6º da Constituição Federal, adiciona a alimentação como direito base, impondo responsabilidades ao Estado para a efetivação da alimentação adequada de todos os cidadãos.

Conforme o Art. 6º da Constituição:

"São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

Neste contexto, pensando em abranger e fornecer uma política social de segurança alimentar, encontram-se os Restaurantes Populares ou Programa Restaurante Popular, que vem como um projeto para promover uma política de segurança alimentar sólida a população. Os Restaurantes Populares são implantados em municípios com mais de 100 mil habitantes que apresentem um grande número de pessoas em situação de vulnerabilidade; e este tem por objetivo ampliar a oferta de refeições nutricionalmente adequadas, à população de baixa renda e em situação de insegurança alimentar e nutricional. Contudo o acesso aos restaurantes populares é universal, ou seja, qualquer cidadão pode ser beneficiário do equipamento público. (MINISTERIO DO DESENVOLVIMENTO E COMBATE À FOME, 2024).

Na cidade de São João Del-Rei, o programa abrange e beneficia uma ampla parcela da população, não se limitando apenas às pessoas de baixa renda e em situação de insegurança alimentar. As refeições fornecidas são consumidas também por trabalhadores e universitários que residem no município. O nutricionista desempenha um papel fundamental nesses restaurantes, ao elaborar um cardápio, o mesmo deve levar em consideração as recomendações do Guia Alimentar da População Brasileira do Ministério da Saúde, assim como também respeitar as particularidades e cultura alimentar de cada localidade e região (BRASIL, 2024)

O cardápio elaborado deve contemplar alimentos marcadores de alimentação saudável, como frutas e hortaliças, evitando-se adição ou composição de alimentos ultraprocessados, como também alimentos ricos em açúcares, sódio, gorduras totais e

saturadas. Seguindo as orientações do Guia Alimentar para a população brasileira de 2014, o cardápio deve ser composto ao máximo por alimentos in natura e promover prazer e satisfação no momento da refeição. Essa abordagem consciente da nutrição não contribui apenas para a saúde física, mas também considera aspectos sensoriais e culturais, tornando a experiência alimentar mais completa e adequada às necessidades das comunidades atendidas (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014).

Considerando a importância da alimentação para o desenvolvimento global do ser humano e o papel fundamental desempenhado por esses restaurantes na alimentação de grande parte da população da cidade de São João Del-Rei, o seguinte estudo tem como objetivo avaliar qualitativamente os cardápios abordando aspectos nutricionais de acordo com o método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC), analisar se esses cardápios atendem e se adequam as recomendações, além de observar possíveis implicações na saúde dos usuários.

3 MATERIAIS E METODOS

Os cardápios oferecidos nos restaurantes foram avaliados no período de janeiro a março de 2024. Os restaurantes contam com quatro nutricionista e cada um opera uma das quatro unidades da cidade. O cardápio é elaborado por estas profissionais, responsáveis por confeccionar o cardápio todos os meses, e é entregue e acompanhado em cada unidade.

Os cardápios apresentados costumam ter composição simples e presença de preparações típicas brasileira, contem como base diária a oferta de arroz, feijão, prato principal (porção proteica), guarnição e salada, e são ofertados a toda população de segunda a sexta apenas no horário do almoço.

Como método de avaliação dos cardápios foi utilizado o guia alimentar da população brasileira e o método AQPC. Veiros e Proença (2003), desenvolveram o método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC), que nada mais é que uma ferramenta que auxilia na análise de questões nutricionais e sensoriais dos cardápios oferecidos em UAN's. Essa se torna essencial no processo de produção de refeições e avalia a composição das preparações, suas cores, as técnicas de preparo empregadas, as combinações, os tipos e os percentuais de ofertas e as características dos alimentos.

4 DISCUSSÃO E RESULTADOS

O cardápio é a principal ferramenta de planejamento do nutricionista para o bom funcionamento e manejo da UAN. Através dele o profissional trabalha a alimentação e a nutrição de forma quantitativa e qualitativamente. Possibilitando assim, que através do cardápio seja proporcionado educação alimentar, oferta de macro e micronutrientes essenciais para a saúde e qualidade de vida.

Como ferramenta de análise dos cardápios ofertados foi utilizado o Avaliação Qualitativa de Preparações do Cardápio (AQPC) em que foram considerados os itens: frutas, folhosos, repetições de cores nas preparações, presença de alimentos ricos em enxofre, açúcar, frituras e alimentos flatulentos e de difícil digestão (VEIROS; PROENÇA,2003). Este método tem por objetivo auxiliar o nutricionista no planejamento de cardápios mais elaborados em aspectos nutricionais e sensoriais. Permitindo assim uma visão ampla, em relação a necessidade de um aporte nutricional (MENEGAZZO,2011).

Para análise dos dados foram utilizados cardápios dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2024, fazendo relação entre os dias totais que o restaurante funcionou naquele mês e a ocorrência de dias de cada tópico de avaliação, sendo eles: presença de frituras, presença de folhosos, oferta de frutas, presença de alimentos ricos em enxofre, ocorrência de preparações e ingredientes com cores iguais e utilização de produtos ultraprocessados nas preparações ou de forma isolada.

Para que seja considerado ideal, um cardápio deve conter variedade de combinações e preparações, temperos, cores, formas, cortes, técnicas de preparo e modo de apresentação e/ou decoração. Além disso, podendo ser utilizado como forma de educação em saúde, alimentar e nutricional dos colaboradores, uma vez que os alimentos presentes nele servem como exemplo de alimentação saudável e equilibrada (SANTOS, 2016).

Para análise e comparação foi formulada uma tabela (tabela 1), onde foi avaliado o item de acordo com sua ocorrência nos dias em que o restaurante funcionou e avaliada de acordo com os parâmetros da tabela de classificação adaptada de Prado et al (2013), (tabela 2).

Tabela 1:

ITEM	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
------	---------	-----------	-------

	Dias	Ocorrência	Dias	Ocorrência	Dias	Ocorrência
Frituras	22	0	19	0	20	0
Folhosos	22	12	19	11	20	7
Frutas	22	0	19	0	20	0
Enxofre	22	8	19	9	20	5
Cores iguais	22	0	19	0	20	1
Açúcar	22	0	19	0	20	0
Flatulentos e difícil digestão	22	22	19	19	20	20

Fonte: próprio autor, 2024.

Tabela 2

Classificação	Categorias (%)
Positivos (+)	
Ótimo	≥ 90
Bom	75 a 89
Regular	50 a 74
Ruim	25 a 49
Péssimo	< 25
Negativos (-)	
Ótimo	≤ 10
Bom	11 a 25
Regular	26 a 50
Ruim	51 a 75
Péssimo	> 75

Fonte: Adaptado de Prado; Nicoletti; Faria (2013).

Para cálculo de percentual de frequências foi utilizada a seguinte equação:

$$frequencia = numero\ de\ dias\ ofertados \div dias\ de\ cardapio \times 100$$

A partir de análise e comparação da tabela conclui-se que no mês de janeiro pode-se observar prevalência de 54% de presença de folhosos, onde os mesmos foram ofertados em 12 dias dos 22 em que o restaurante funcionou podendo ser assim classificada como regular, assim como 36% de presença de alimentos ricos com enxofre que recebe a classificação como péssimo e 100% de presença de produtos flatulentos e de difícil digestão em virtude da presença de diária de feijão recendo também classificação de péssimo de acordo com a tabela de Prado et al (2013).

No mês de fevereiro pode-se observar prevalência de 57,8% de presença de folhosos onde os mesmos foram ofertados em 11 dias dos 19 recebendo classificação de regular, e no mês de março prevalência de 35% de presença de folhosos onde os mesmos foram ofertados em 7 dias dos 20 em que o restaurante funcionou sendo assim classificada com ruim.

Em relação a presença de alimentos ricos em enxofre pode-se observar a prevalência de 47,3% no mês de fevereiro e 25% no mês de março recebendo as classificações em ruim no mês de fevereiro e bom no mês de março. Assim como no mês de janeiro houve 100% de presença de produtos flatulentos e de difícil digestão nos dois meses em virtude da presença de diária de feijão recebendo a classificação de péssimo de acordo com a tabela 2.

Em observância a critérios de avaliação do AQPC que se baseiam na presença de aspectos positivos e negativos do cardápio, em que nos aspectos positivos, têm-se as frutas e folhosos e os negativos estão relacionados à monotonia de cores, alimentos ricos em enxofre, carnes gordurosas, doces, frituras e frituras associadas a doces (VEIROS; PROENÇA, 2003). Observou-se que o cardápio oferecido nos três meses pelas unidades teve presença constante de folhosos em todos os meses, todavia não apresenta oferta de fruta em sua composição.

Em relação aos aspectos negativos, os mesmos não apresentam presença de carnes gordurosas, frituras, doces e frituras associadas com doce, apresentando apenas presença de alimentos ricos em enxofre e flatulentos e difícil digestão devido a presença frequente de cebola, ovos, repolho e feijão.

Esses alimentos quando consumidos em excesso podem favorecer sensação de mal-estar, além de desconforto gástrico durante e/ou após as refeições (VEIROS; PROENÇA, 2003). Vale ressaltar que nessa contagem de dados o feijão foi contabilizado juntamente na avaliação, mas em suma maioria esse ingrediente não é contabilizado na avaliação por ser considerado um prato base, ou seja, um alimento essencial que compõe a refeição de grande parcela dos brasileiros.

A monotonia de cores em um cardápio pode interferir na escolha dos alimentos e na satisfação dos clientes com a refeição, pois ao montarem seus pratos, não visualizarão os macros e micronutrientes que serão ingeridos, e sim os alimentos e as cores que mais lhe agradam, que estimularão, ou não, a vontade de consumir determinados tipos de alimentos (VEIROS; PROENÇA, 2003). No mesmo podemos observar uma preocupação com esse ponto onde se foi possível observar a incidência apenas 1 vez no mês de março.

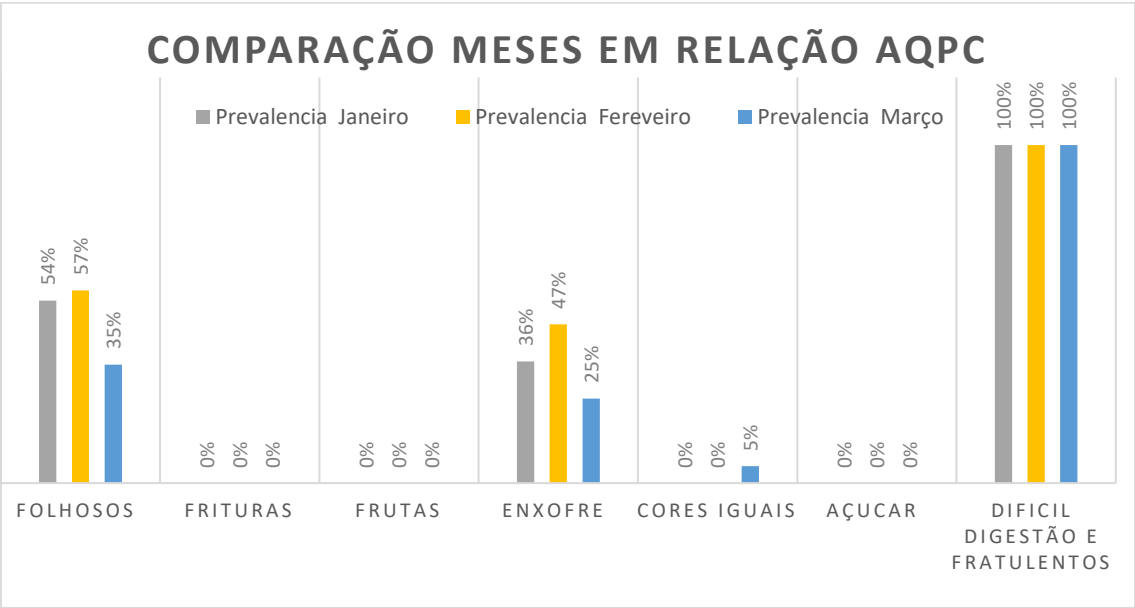
Pontos como fritura receberam ocorrência de 0%, uma vez que Almeida et al 2006, classifica fritura como um processo complexo, em que o alimento é submerso em óleo ou gordura quente, e os alimentos do cardápio não passam por esse processo. O

mesmo vale para presença de açúcar uma vez que não há oferta de doces, sucos, ou produtos com a presença de açúcar no cardápio ofertado.

Vale ressaltar que alimentos ultraprocessados não foram contabilizados, uma vez que foi avaliado o cardápio em sua composição bruta e completos adicionados na feijoada e temperos industrializados utilizados nas preparações não são quantificados nos cardápios utilizados e variam quantitativamente de acordo com cada cozinheiro. Sendo assim não sendo analisados.

Segue gráfico comparativo:

Gráfico 1:



Fonte: Próprio autor, 2024.

Através da análise pode-se perceber que o cardápio da UAN é trivial, ofertando em grande maioria o prato base: arroz branco, feijão, uma porção de guarnição e uma porção proteica. Vale ressaltar que essa trivialidade não é algo negativo uma vez que esse cardápio é a base da alimentação brasileira respeitando assim a regionalidade e os costumes.

Segundo o guia alimentar para a população brasileira de 2014, quatro são as categorias de alimentos, as quais podem ser definidas de acordo com o tipo de processamento empregado na sua produção: alimentos in natura ou minimamente processados; óleos, gorduras, açúcares e sal; processados e ultraprocessados. Todo o Guia ressalta a importância de se observar o processamento a que são submetidos os alimentos antes de sua aquisição, preparo e consumo, pois o tipo de processamento

empregado na produção deles condiciona o perfil de nutrientes, o gosto e o sabor que agregam à alimentação, além de influenciar com quais outros alimentos serão consumidos.

Sendo assim, o guia alimentar recomenda predominância de alimentos in natura ou minimamente processados e ressalta-se que há muitas razões para evitar o consumo de alimentos ultraprocessados. Essas razões estão relacionadas à composição nutricional desses produtos, às características que os ligam ao consumo excessivo de calorias e ao impacto que suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo têm sobre a cultura, a vida social e sobre o meio ambiente. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014).

No Brasil, a participação do consumo de alimentos ultraprocessados na energia total da dieta aumentou em 44% entre 2002-2003 até 2017-2018, e representa atualmente cerca de 23% das calorias totais ingeridas pela população acima de 10 anos de idade. No mesmo período, a participação dos alimentos in natura e minimamente processados foi reduzida em 7% e a de ingredientes culinários processados, em 14%, deixando clara a substituição gradual pelos alimentos ultraprocessados (de maior densidade energética) que vem ocorrendo, ainda que ainda haja a predominância dos alimentos frescos na dieta brasileira (IBGE, 2020).

Outra questão preocupante é o grande consumo de ultraprocessados na dieta de crianças e adolescentes no Brasil e em outros países. No Brasil, por exemplo, o consumo de ultraprocessados tem relação inversa com a idade, ou seja, quanto mais jovens as pessoas, maior o consumo. Entre os adolescentes (10 a 18 anos de idade) a participação de ultraprocessados na energia da dieta é de 27%, enquanto totaliza cerca de 20% das calorias nos adultos (19 a 59 anos) e 15% entre os idosos (IBGE, 2020).

Nesse deslocamento ou substituição dos alimentos frescos por alimentos ultraprocessados, podem ser observadas consequências imediatas na diminuição do consumo de proteínas, fibras e micronutrientes, enquanto se eleva o consumo de nutrientes críticos (MARTINI et al, 2021)

As evidências científicas a respeito do impacto dos alimentos ultraprocessados sobre a saúde são abundantes e crescentes, desde associação com o risco de obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes e outras doenças crônicas não-transmissíveis até a depressão e demência (ELIZABETH et al,2020) (PAGLIAI et al, 2020) (SUKSATAN et al,2021). Por exemplo, comparando grupos populacionais de menor consumo com

aqueles de elevado consumo de ultraprocessados é estimado um risco 25% maior de mortes por todas as causas nos últimos e 29% maior de morte por doenças cardiovasculares, assim como maior risco de obesidade (39%), dislipidemias (102%), síndrome metabólica (79%). (PAGLIAL et al, 2020).

Os sistemas alimentares hegemônicos, baseados nos alimentos ultraprocessados, estão associados ao aumento da insegurança alimentar e nutricional global, particularmente na última década. Por serem modelos excludentes e concentradores, acabam por aumentar desigualdades no mundo e contribuem para o aumento da fome e da alimentação inadequadas (FAO, 2022).

Na busca por atender ao que estabelece, a Organização Mundial de Saúde (OMS) que indica que todos os países estabeleçam e atualizem sistematicamente “diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, levando em conta mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população e o progresso no conhecimento científico” (Brasil, 2014, p. 8), o governo brasileiro, por meio do Ministério da Saúde criou, em 2006 (atualizado em 2014), o “Guia Alimentar para a População Brasileira – Promovendo a Alimentação Saudável, instrumento que tem como objetivo “apoiar a educação alimentar e nutricional e subsidiar políticas e programas nacionais de alimentação e nutrição”.

Este documento apresenta-se como:

Um conjunto de estratégias que objetivam proporcionar aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas. Essa diretriz também é uma prioridade na Política Nacional de Promoção da Saúde e, como tal, deve ser implementada pelos gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde em parceria com atores de outros setores, privilegiando a participação popular (BRASIL, 2014, p. 9).

Nesse sentido, instrumentos orientadores de políticas, como guias alimentares baseados em alimentos, que, a partir do novo paradigma de reconhecimento da abordagem dos alimentos e padrões alimentares acima dos nutrientes, podem desempenhar importante papel na indução de políticas intersetoriais baseadas na cultura alimentar local, enquanto atuam como instrumentos de educação alimentar e nutricional para a população (ASTRUP; MONTEIRO, 2022). Mais recentemente, vários desses modelos de guias também incorporaram outras questões relacionadas aos sistemas alimentares e sustentabilidade, como no caso do Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014).

4.1 Análise sob a ótica de doenças

A ingestão de nutrientes, propiciada pela alimentação, é essencial para a boa saúde. Igualmente importantes para a saúde são os alimentos específicos que fornecem os nutrientes, as inúmeras possíveis combinações entre eles e suas formas de preparo, as características do modo de comer e as dimensões sociais e culturais das práticas alimentares (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014).

O guia alimentar para a população brasileira (2014), ressalta que na maioria dos países e em particular naqueles economicamente emergentes como o Brasil, a frequência da obesidade e do diabetes vem aumentando rapidamente. De modo semelhante, evoluem outras doenças crônicas relacionadas ao consumo excessivo de calorias e à oferta desequilibrada de nutrientes na alimentação, como a hipertensão (pressão alta), doenças do coração e certos tipos de câncer. Inicialmente apresentados como doenças de pessoas com idade mais avançada, muitos desses problemas atingem agora adultos jovens e mesmo adolescentes e crianças.

Segundo o site da federação internacional de diabetes (IDF) os factos e números sobre a diabetes mostram o crescente fardo global para indivíduos, famílias e países. O Atlas de Diabetes da IDF (2021) relata que 10,5% da população adulta (20-79 anos) tem diabetes, e quase metade não sabe que vive com a doença. Até 2045, as projeções da IDF mostram que 1 em cada 8 adultos, aproximadamente 783 milhões, viverá com diabetes, um aumento de 46%. Mais de 90% das pessoas com diabetes têm diabetes tipo 2, que é impulsionada por fatores socioeconómicos, demográficos, ambientais e genéticos. Juntamente com o diabetes, ao longo dos anos, houve um aumento nos casos de hipertensão, e estima-se que esta doença é a causa de 7,5 milhões de mortes por ano (ALBUQUERQUE et al, 2022).

Resultados importantes da última Pesquisa de Orçamentos Familiares do IBGE, 2019 que comparou o período de 2017-2018 a 2002-2003, mostrou que quase um terço da população se alimenta fora do domicílio, o que aumenta a chance do consumo de alimentos em lanchonetes, os quais apresentam baixa qualidade nutricional, por seu baixo teor de fibras, vitaminas e alta concentração de gorduras e carboidratos refinados.

Sendo assim, o programa Restaurante Popular surge como uma ótima opção para essa população que se alimenta fora do domicílio a qual consiga ter acesso a refeições nutricionalmente completas ofertando opções de carboidrato, lipídeos, proteínas e fibras, tudo isso a preço acessíveis de forma que esses se sobreponham aos alimentos ricos em açúcar, gordura e sal que em suma maioria são baratos e de fácil acesso, para que assim a tendência e seu consumo diminua juntamente com as doenças a ele

associadas. Juntamente conseguimos através dos Restaurantes Populares é possível trazer a realidade o conceito de Segurança Alimentar Nutricional (SAN), que incorpora noções de acesso a alimentos seguros e acompanha as diferentes necessidades de cada povo e de cada época. Atualmente, o Brasil adota o seguinte conceito de SAN:

A Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (Artigo 3º, Lei 11.346/2006 - LOSAN).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como destaca o Guia Alimentar Brasileiro 2024, uma grande variedade de alimentos in natura ou minimamente processados, principalmente de origem vegetal, formam a base de uma alimentação nutricionalmente equilibrada. Esta abordagem não só promove a saúde, mas também é deliciosa, culturalmente apropriada e contribui para um sistema alimentar social e ambientalmente sustentável.

A cultura alimentar é uma defesa contra a invasão dos ultraprocessados, ela precisa ser preservada e fortalecida a partir de instrumentos como guias alimentares baseados em alimentos das dietas tradicionais, assim como outras medidas sobre o ambiente alimentar, tornando alimentos saudáveis mais acessíveis financeira e fisicamente, assim como desincentivando o consumo de alimentos ultraprocessados.

Através dos artigos avaliados é possível observar que a utilização da ferramenta AQPC, proporciona meio de identificar e solucionar falhas encontradas nos cardápios planejados como forma de contribuição para a manutenção da saúde dos comensais, tal qual utilizá-lo como instrumento de valorização do profissional nutricionista e da alimentação saudável. Nos cardápios avaliados foi possível diagnosticar uma alta prevalência de alimentos ricos em enxofre, reforçando que medidas devem ser tomadas e também possível identificar diversos pontos positivos e contribuintes nos cardápios já ofertados.

6 REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, T.G.; BRAGOTTO, A.P.A.; COSTA, H.S. Processed Food: Nutrition, Safety, and Public Health. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 16410. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416410>

ALMEIDA DT, ARAUJO MPN, FURTUNATO DMN, Souza JC, MoraesTM. Revisão de literatura: aspectos gerais do processo de fritura de herança. *Hig Alimentor*. 2006; 20(138):42-7

ALVES, G. M.; CUNHA, T. C. O. A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento humano. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas, Campos dos Goytacazes - RJ*, v. 10, n. 27, p. 46-62, fev. 2020. DOI: 10.25242/8876102720201966

ASTRUP A, MONTEIRO CA. Does the concept of “ultra-processed foods” help inform dietary guidelines, beyond conventional classification systems? *NO. Am. J. Clin. Nutr.* (2022). doi:10.1093/AJCN/NQAC1234

BRASIL. [Constituição (1988)]. Art.6 emenda constitucional nº64: promulgada em 4 de fevereiro de 2010.

BRASIL. Art 3 da Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Programa restaurante popular. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/carta-de-servicos/desenvolvimento-social/inclusao-social-e-produtiva-rural/programa-restaurante-popular> acessado em 30/05/2024

CAVALCANTI, A. L. et al. A importância da alimentação saudável na infância. *Revista de Nutrição, Campinas*, v. 25, n. 1, p. 83-93, fev. 2012. Disponível em:. Acesso em: 16 nov. 2019.

ELIZABETH L, MACHADO P, Zinöcker M, BACKER P, Lawrence M. Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. *Nutrients* 12, 1955 (2020).

FAO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2022. The State of Food Security and Nutrition in the World 2022 (FAO, 2022). doi:10.4060/CC0639EN

GOMES, A. P. A importância da alimentação saudável para o desenvolvimento humano. 2017. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

IBGE. Aquisição Alimentar Domiciliar Per Capita - Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2008-2009. (IBGE - Instituto Brasileiro Estatística, 2010). de Geografia e 8.

IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares: POF 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. (2020).

IDF. IDF - International Diabetes Federation, 2024. Disponível em: <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/> acessado em: 26/05/2024 as 08:30.

Martini D, Godos J, Bonaccio M, Vitaglione P, Grosso G. Ultra-Processed Foods and Nutritional Dietary Profile: A Meta-Analysis of Nationally Representative Samples. *Nutrients* 13, 3390 (2021).

MENEGAZZO, M., FRACOLOSSI, K.; FERNANDES, A. C.; MEDEIROS, N. I. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de centros de educação infantil. *Rev. Nutr.*, v.24, n2, p. 243-251, 2011.

MINISTERIO DA SAUDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

OLIVEIRA, M. A. A. Alimentação saudável e qualidade de vida. 2017. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

PAGLIAI G et al. Consumption of ultra processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br. J. Nutr.* 125, 308–318 (2020).

(Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: primeiros resultados/IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. pp. 69).

PRADO BG, NICOLETTI AL, FARIAS CS. Avaliação qualitativa das preparações de cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição de Cuiabá- MT. *UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde.* 2013;15(3):219–224. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2013v15n3p%25p>

VALADARES, A. C. Proposta de Emenda à Constituição nº 21, de 2001. Alteração do artigo 6º da Constituição Federal para incluir a alimentação.

VEIROS MB, PROEÇA RPC. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma Unidade de Alimentação e Nutrição – Método AQPC. *Nutrição em Pauta.* 2003;11(62):36–42. Available from: <https://nuppre.paginas.ufsc.br/files/2014/04/2003VEIROS-e-PROEN%C3%87A.pdf>.

SANTOS, J. S. (2016) Análise qualitativa e quantitativa do cardápio semanal de um serviço de alimentação e nutrição de um hospital particular, localizado na cidade de Salvador, Bahia. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN*, 7(2), 100-105.

SUKSATAN W et al. Ultra-Processed Food Consumption and Adult Mortality Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of 207,291 Participants. *Nutrients* 14, 174 (2021).