

**INGESTÃO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES
 E SUA RELAÇÃO COM PATOLOGIAS CRÔNICAS:
 UMA ANÁLISE CRÍTICA DE INQUÉRITOS EPIDEMIOLÓGICOS E ALIMENTARES**

Midiã da Costa Silva¹, Mikaele Silva Nascimento¹
 Luiza Marly Freitas de Carvalho^{1,2}

RESUMO

Introdução: O principal problema quanto à alimentação de crianças e adolescentes é a qualidade dos alimentos ingeridos, devido ao acesso a alimentos industrializados. **Objetivo:** Realizar a análise da ingestão de alimentos industrializados por crianças e adolescentes e sua relação com patologias crônicas; análise crítica da rotulagem dos alimentos e dos inquéritos epidemiológicos. **Metodologia:** A coleta de dados foi realizada em um supermercado de Teresina-PI, por meio da análise dos rótulos dos alimentos mais consumidos por crianças e adolescentes, verificando as possíveis patologias crônicas que esses alimentos podem levar a essa população em estudo. Observando os inquéritos epidemiológicos com base nas pesquisas do IBGE (I) e PENSE (P) e do VIGITEL. **Resultados:** Os dados do (IBGE);(PENSE), dos anos de 2008 à 2015 demonstraram maior no consumo de alimentos como: Refrigerantes e guloseimas. No (PENSE) de 2009 verificou-se 50,9%; de refrigerantes e 70,6% no (PENSE) 2015; e no (IBGE) verificou-se 47,9% de refrigerantes. Segundo o inquérito epidemiológico Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico a um aumento no percentual de Doenças crônicas não transmissíveis no período de 2011 a 2015. A composição dos rótulos analisados verificou-se que os biscoitos recheados apresentaram um aumento com relação à composição dos outros produtos analisados. **Conclusão:** Conclui-se que a ingestão de alimentos industrializados mais consumidos por crianças e adolescentes e o risco nutricional vigente descrito nas análises dos rótulos e nos inquéritos epidemiológicos demonstra elevação no surgimento de patologias crônicas como hipertensão, obesidade, e doenças cardiovasculares relacionadas à ingestão desses alimentos industrializados.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Pesquisas nacionais. Composição dos alimentos. Patologias crônicas.

1-Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina-PI, Brasil.

2-Programa de pós-graduação em alimentos e nutrição, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina-PI, Brasil.

ABSTRACT

Ingestion of industrialized foods by children and adolescents and its relationship with scientists: a critical analysis of epidemiological and food inquiries

Introduction: The main problem with food for children and adolescents is the quality of food eaten due to access to industrialized foods. **Objective:** To perform the analysis of the ingestion of industrialized foods by children and adolescents and its relation with chronic pathologies; Critical analysis of food labeling and epidemiological surveys. **Methodology:** Data collection was carried out in a supermarket in Teresina-Piauí, through the analysis of the labels of foods most consumed by children and adolescents, verifying the possible chronic pathologies that these foods can take this population under study. Observing the researches of the (IBGE), and (PENSE) and the (VIGITEL). **RESULTS:** Data from the (IBGE), (PENSE) from 2008 to 2015, showed a higher consumption of food such as: Soft drinks and sweets, 50.9% in the (PENSE) Of 2009; And soft drinks and 70.6% in the (PENSE) of 2015; (IBGE) 47.9% of soft drinks. According to the epidemiological survey Surveillance of risk factors and protection for chronic diseases by telephone survey to an increase in the percentage of non-communicable chronic diseases in the period from 2011 to 2015. Regarding the composition of the labels analyzed it was found that the filled biscuits presented an increase with respect to the composition of the other products analyzed. **Conclusion:** It is concluded that the ingestion of industrialized foods most consumed by children and adolescents and the current nutritional risk described in the analysis of the labels and in the epidemiological surveys shows an increase in the appearance of chronic diseases such as hypertension, obesity, and cardiovascular diseases related to ingestion of these processed foods.

Key words: Food behavior. National surveys. Composition of food. Chronic pathologies.

E-mails dos autores:

midia.costa33@outlook.com

mikaelenascimento83@gmail.com

lumarnahi@gmail.com

INTRODUÇÃO

A alimentação está diretamente relacionada à sobrevivência e ao bem-estar. Tal como outras habilidades sensoriais motora, a alimentação é uma habilidade que amadurece durante o processo de desenvolvimento ao longo dos dois primeiros anos de vida. É uma das principais dúvidas e queixas apresentadas pelos pais, o que ocasiona dificuldades e angústias em relação à saúde, crescimento e desenvolvimento infantis. Sabemos que cada fase da infância corresponde a mudanças no comportamento alimentar, e isso acontece devido aos fatores biológicos, sociais e psíquicos.

Vários fatores influenciam o crescimento e a saúde da criança, entre esses, a alimentação se destaca como um dos mais importantes para garantir o adequado crescimento e prevenir carências nutricionais.

O principal problema quanto à alimentação da criança em idade escolar é a qualidade dos alimentos ingeridos, devido ao maior acesso e à preferência a alimentos ricos em energia ou produtos industrializados com excesso de gorduras e carboidratos tais como: frituras, salgadinhos, refrigerantes e doces, em detrimento dos alimentos ricos em micronutrientes, como as frutas e hortaliças.

Esses fatores contribuem para o aumento de problemas nutricionais. As indústrias alimentícias utilizam os aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia no intuito de aumentar o tempo de prateleira, manter e intensificar a aparência, além de manter o alimento estável quanto as suas características físico-químicas, microbiológicas e sensoriais. Muitos produtos alimentícios originalmente não apresentam cor e, em outros, a cor é perdida ou alterada durante o processo de industrialização.

Podemos observar vários fatores que interferem no consumo alimentar de adolescentes, tais como preocupações com a imagem corporal, convivência social, influência da mídia, entre outros. Os adolescentes são considerados vulneráveis do ponto de vista nutricional devido ao padrão dietético tipicamente baixo em micronutrientes e alto em açúcares simples e gorduras saturadas.

Portanto, o objetivo deste estudo é realizar a análise da rotulagem dos alimentos, mas consumidos por crianças e adolescentes e sua relação com patologias crônicas

analizando os inquéritos epidemiológicos e alimentar.

MATERIAIS E MÉTODOS

É um estudo analítico, do tipo transversal e descritivo, a coleta de dados foi realizada em um supermercado da zona sul de Teresina-PI, analisando os rótulos dos alimentos mais consumidos por crianças e adolescentes e as possíveis patologias crônicas que esses alimentos podem levar a essa população em estudo. Analisando os inquéritos epidemiológicos e alimentar com base nas pesquisas do IBGE e PENSE dos períodos compreendidos de 2008 a 2015- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar e VIGITEL dos períodos de 2011 a 2015. Por meio da análise de rótulos foi possível analisar a composição desses alimentos verificando os teores de açúcares, sódio, gorduras, dados que serão coletados dos rótulos, alimentos estes como (Biscoito recheados, Refrigerantes, Sucos de caixinha, Achocolatados, Petisco em geral salgadinhos, e batata fritas), onde foi verificado de duas a três marcas diferentes, para em seguida ser feito o comparativo desses valores com a recomendação que exigida pela ANVISA.

A pesquisa terá como intuito avaliar a comparação dos hábitos alimentares do público em estudo e a relação com patologia crônicas, ressaltando a composição desses produtos nos conteúdos de gorduras, açúcares, sódio, dentre outros critérios nutricionais. A população analisada é de inquéritos epidemiológicos e alimentares e produtos industrializados mais consumidos por crianças e adolescentes. A amostra de análise será composta pela rotulagem de 27 produtos industrializados.

Critérios de inclusão: Serão incluídos dados divulgados nas pesquisas IBGE e PENSE dos anos de 2008 a 2015 e de Inquérito epidemiológico VIGITEL referentes aos períodos de 2011 a 2015 e o consumo alimentar do público-alvo e as possíveis patologias crônicas. **Critérios de exclusão:** Dados de outras pesquisas referentes ao consumo alimentar e saúde de crianças e adolescentes.

Os dados obtidos foram coletados por meio dos rótulos dos alimentos mais consumidos pela população em estudo. Sendo analisados e comparados com os dados do

IBGE dos últimos anos e do PENSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar), ANVISA e dados epidemiológicos (VIGITEL).

Análise foi realizado por meio dos rótulos presentes nestes alimentos, verificando os teores de gorduras, açúcares (carboidratos), sódio, por meio da ANVISA e de inquérito epidemiológico (VIGITEL).

Os dados recolhidos foram analisados por meio de programas estatísticos e gráficos e tabelas demonstrativas, bem como outros critérios nutricionais e as possíveis consequências à saúde desta população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados analisados das pesquisas nacionais do IBGE, PENSE dos últimos anos demonstraram maior relevância no consumo de alimentos como: Refrigerantes, guloseimas e biscoitos doces, salgados; apontando grande risco de aparecimento de patologia crônica não transmissível como diabetes, hipertensão, obesidades, tendo em vista que os consumos excessivos desses alimentos industrializados

possam esta associados ao surgimento dessas patologias.

No quadro a seguir, estarão apresentados os dados da análise das pesquisas nacionais dos Inquéritos Alimentar do PENSE e IBGE referentes a ingestão de alimentos por crianças e adolescentes.

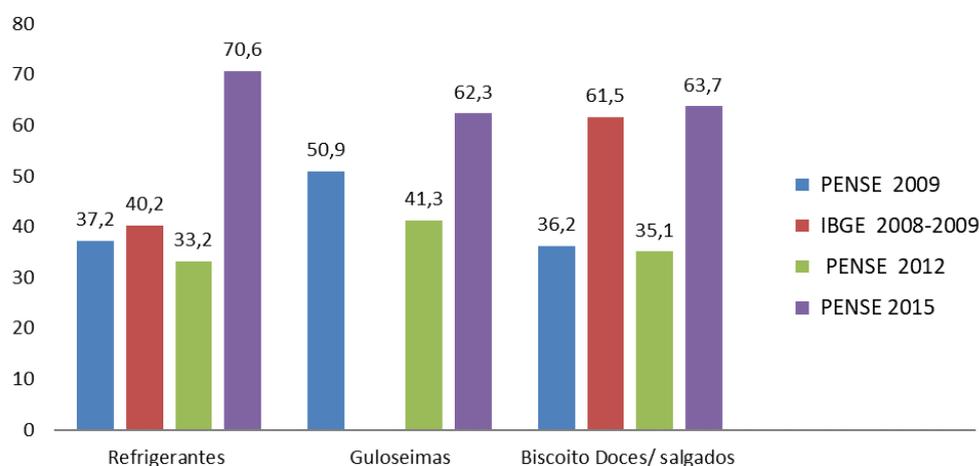
Verificou-se que os dados das pesquisas nacionais sobre alimentação de crianças e adolescentes apontaram um aumento no que diz respeito ao consumo de refrigerantes (70,6%), guloseimas (62,3%) e biscoitos doces/salgados (63,7%) referentes ao último ano do PENSE.

Segundo Estima (2011), no seu presente estudo observou-se que a bebida mais consumida nas refeições foi o suco de frutas industrializado (38%), seguido do refrigerante (29%). O local onde os adolescentes mais consumiam o refrigerante era em casa (38%), e o principal motivo para o consumo era o sabor do produto, referido por dois terços da amostra. A maioria dos adolescentes afirmou tomar refrigerante por causa do sabor. Além do sabor, 13% dos alunos avaliados disseram consumi-lo por sede.

Quadro 1 - Dados das Pesquisas Nacionais dos Inquéritos Alimentar do PENSE e IBGE.

Pesquisa dos inquéritos alimentar	Anos	Resultados
PENSE	2009	Notou-se que o consumo de guloseimas superou o consumo de frutas frescas e leite em todas os municípios estudadas e no Distrito Federal, o mesmo ocorreu com o consumo de refrigerante apresentando um valor elevado. O consumo de guloseimas (alimento não saudável) foi maior entre os escolares do sexo feminino (58,3%). do sexo masculino em cinco dias ou mais foi de 42,6% segundo a pesquisas.
PENSE	2012	Verificou-se que 30,2%, consome frutas frescas; e 51,5%, leite para marcadores de alimentação saudáveis. O consumo de guloseimas (doces, balas, chocolates, chicletes, bombons ou pirulitos) em cinco dias ou mais na semana foi referido por 41,3% dos escolares. Em conjunto com o consumo de biscoitos salgados (35,1%) e de refrigerantes (33,2%).
PENSE	2015	Observou-se que o tipo de alimento ao qual os alunos estão expostos foram de guloseimas (balas, confeitos, doces, chocolates, sorvetes, dim-dim, sacolé, chupe-chupe e outros). Essa situação é preocupante, pois, 41,6% dos estudantes informaram consumir guloseimas cinco dias ou mais em uma semana normal e 58,5% podem comprar refrigerantes e 63,7% podem comprar salgadinhos industrializados.
IBGE	2008-2009	Na comparação da ingestão alimentar segundo o grupo de adolescentes, chama a atenção as diferenças no percentual de consumo de biscoitos recheado, refrigerantes, sucos e refrescos. Cerca de 50% do total consumido ocorreu fora do domicílio para bebidas, destiladas; outras bebidas não alcoólicas (47,9%) e para o consumo de refrigerante (40,2%).

Fonte: Dados do PENSE (IBGE, 2009, 2011, 2013, 2016).



Fonte: Dados do PENSE (IBGE, 2009, 2011, 2013, 2016). **Legenda:** *Consumo por per capita segundo POF de bebidas e itens selecionados na alimentação de adolescentes dos municípios de distritos federal dos últimos anos.

Figura 1 - Percentual de ingestão de alimentos ultra processados consumidos por escolares do 9º ano, segundo POF (IBGE) e PENSE.

Análises dos rótulos dos produtos industrializados

A resolução ANVISA RDC 360/03 - regulamento técnico sobre rotulagem nutricional de alimentos embalados torna obrigatória a rotulagem nutricional baseada nas regras estabelecidas com o objetivo principal de atuar em benefício do consumidor e ainda evitar obstáculos técnicos ao comércio. Valores diários de referência de nutrientes de declaração obrigatória; Valor Energético 2000 kcal ou 8400 KJ; Carboidratos 300 gramas, Proteínas 75 gramas, Gorduras Totais 55 gramas, Gorduras Saturadas 22 gramas, Fibra Alimentar 25 gramas, Sódio 2400 miligramas.

Para análise dos rótulos dos alimentos industrializados ultra processados, realizou-se a coleta de duas a três marcas de produtos

diferentes mais consumidos por crianças e adolescentes pelos critérios de marketing e marcas famosas no mercado brasileiro.

Realizou-se a análise da composição nutricional desses produtos, verificando se os mesmos estão de acordo com as normas exigidas pela ANVISA para rotulagem de produtos embalados.

Estes alimentos foram analisados por porções, segundo o rótulo de cada produto. Ressalta-se que para o produto refrigerante foram analisados tamanhos diferentes de 1,5 L e 250 ml.

Foi realizada análise posteriormente no todo apenas para o tamanho de 1,5 l da marca 1, e balas (guloseimas) e biscoito recheado seguindo a mesma análise no todo para as marcas 1 de cada produto citado anteriormente.

Tabela 1 - Distribuição dos resultados referentes às marcas dos produtos mais consumidos por crianças e adolescentes em valor energético, gorduras totais, carboidratos (açúcares), sódio, Teresina-2016.

Composição nutricional	Valor energético	VD%	Gorduras totais	VD%	Açúcares	VD%	Sódio	VD%
Batata Fritas								
Marca 1	134 Kcal	7%	9,1 g	17%	11 g	4%	131 mg	5%
Marca 2	153 Kcal		10 g		0 g		125 mg	
Refrigerantes 1,5 L								
Marca 1 *	595 Kcal	29,5%	-	-	147 g	-	70 mg	-
Marca 2	82 Kcal	4%	-	-	20 g	7%	24 mg	-
Marca 3	72 Kcal	4%	-	-	18 g	6%	16 mg	-
Suco de caixinha								
Marca 1	78 kcal	4%	-	-	19 g	6%	7,4 mg	0%
Marca 2	48 kcal	2%	8,8 g	3%	0,7	1%	19 mg	1%
Marca 3	56 kcal	3%	-	-	14 g	5%	8,2 mg	0%
Salgadinhos								
Marca 1	120 kcal	6%	14 g	5%	6,3 g	11%	123 mg	5%
Marca 2	126 kcal	6%	15 g	5%	6,7 g	12%	308 mg	13%
Marca 3	119 kcal	6%	15 g	5%	5,6 g	10%	120 mg	5%
Achocolatado								
Marca 1	130 kcal	7%	3,5 g	6%	20 g	7%	115 mg	5%
Marca 2	132 kcal	7%	3,2 g	6%	23 g	8%	174 mg	7%
Marca 3	186 kcal	9%	5,5 g	10%	31 g	10%	160 mg	7%
Guloseimas								
Marca 1*	675 kcal	34%	12 g	1%	24 g	8%	-	-
Marca 2	244 kcal	12%	11 g	19%	32 g	-	73 mg	3%
Biscoitos recheados								
Marca 1 *	1704kcal	82%	67 g	121%	252 g	84%	840 mg	35%
Marca 2	131 kcal	7%	4,3 g	8%	11 g	4%	71 mg	3%
Marca 3	131 kcal	7%	5,2 g	9%	9,0 g	3%	60 mg	3%
Bolinhos recheados								
Marca 1	129 Kcal	6%	5,4 g	10%	18 g	6%	90 mg	15%
Marca 2	144 Kcal	7%	5,0 g	9%	23 g	8%	96 mg	4%
Macarrão instantâneo								
Marca 1	407 kcal	20%	18 g	33%	-	-	1358 mg	57%
Marca 2	378 kcal	19%	16 g	29%	3,1 g	1%	1475 mg	61%
Marca 3	332 kcal	17%	13 g	24%	-	-	1344 mg	56%

Fonte: Rótulos de produtos, ANVISA. **Legenda:** VD% valores diários. G gramas. Mg miligramas. - Não contem* produtos analisados no todo ex: o biscoito recheado 12 unidade, refrigerantes de 1,5 L, balas 15 unidade.

Correlação a composição dos rótulos analisados verificou-se para valores energéticos, açúcares, sódio, e gorduras totais que os biscoitos recheados, da marca 1 apresentou um aumento em relação a composição dos outros produtos analisados.

Com um teor de 1704 para Valor energético, 67 gramas para gorduras totais, 252 gramas para açúcares, e 840 miligramas de sódio, segundo ANVISA relatar que cada produto deve estar de acordo as normas exigida para elaboração da rotulagem nutricional, se determinado produto apresentam valores de VD% acima de 50% estará passando dos limites de ingestão de macro e micronutrientes que o organismo possa alcançar em valores diários, podendo

estar relacionado com o surgimento de patologia crônicas associadas a carências ou o excesso de vitaminas e minerais.

Ressaltando que o produto analisado foi de 12 unidade, ele no todo e rótulos do mesmo e de 3 unidade. Considerando os açúcares apresentados nestes alimentos os refrigerantes e biscoitos recheados demonstraram um alto teor.

Pesquisas mostram que os produtos calóricos não ativam os centros de saciedade, o que leva o indivíduo a ter maior ingestão energética, o açúcar, principalmente fato que o faz ser bastante atrativo e apreciado, com aumento da ingestão desses produtos pode ser altamente prejudicial à saúde. Portanto a ingestão desses produtos, pode estar

associado ao aumento do peso, hipertensão, e diabetes dentro outras DCNT sendo assim, é importante que seu consumo seja limitado ou até mesmo abolido da dieta das crianças, e adolescentes principalmente se estas apresentam ganho de peso (Lopes, Prado e Colombo, 2010).

Pode-se observar que as balas e guloseimas estão de acordo com as regras e as normas exigidas pela ANVISA, apresentando VD% adequado. Observa-se ainda um aumento considerável de valor energético das balas nas duas marcas 1, 2 analisadas no conteúdo para açúcares, apresentando um risco significativo para o surgimento de obesidade e hipertensão, entre outras patologias associadas. A marca 1 analisada no todo por embalagem; pode-se verificar valores elevados na composição do produto em relação ao valor energético 675 kcal, gorduras totais 12g e açúcares 24g, apresentando valores controversos no que diz respeito ao rótulo do mesmo por porções.

Em relação aos refrigerantes verificou-se que os três tipos de marcas 1, 2, 3 analisados estão de acordo com os cálculos e as normas exigidas pela ANVISA no que diz respeito ao conteúdo da composição dos rótulos para o produto refrigerante de 1,5 L.

Para análise dos produtos, verificou-se o rótulo por porções e, em seguida, foi realizado a análise do mesmo no todo para a marca 1 apenas, apresentando valores de 595 kcal para valor energético, 147 mg de açúcar e 70 mg de sódio. Verificaram-se teores elevados no que diz respeito ao conteúdo de açúcares.

Pesquisas apontam que o consumo de produtos sob a forma líquida pode ter efeitos fisiológicos diferenciados dos alimentos no estado sólido. Estudos mostram que os líquidos calóricos não ativam os centros de saciedade, o que leva o indivíduo a ter maior ingestão energética quando comparado com o consumo de alimentos sólidos (Bessa e colaboradores, 2008; Mourão e Bressan, 2009).

Dados epidemiológicos das pesquisas do VIGITEL

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. A estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), indicam que as DCNT são responsáveis por 63% de um total de 36 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2008. E um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT, destacam-se, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, dietas inadequadas a inatividade física (WHO, 2011).

Na figura a seguir, apresentar a distribuição das incidências de patologias crônicas na população adulta segundo o VIGITEL no período de 2011 a 2015, com aumento no percentual de DCNTs para patologias como: hipertensão, obesidade e diabetes, havendo um comparativo desses fatores um fez que esses adultos, um dia foram crianças e adolescentes, observando que são patologias que estão relacionados a fatores que surgiram no início das faces da vida.



Fonte: Ministério da Saúde (2012, 2013, 2014, 2015, 2016).

Legenda: DCNTs Doença crônicas não transmissíveis.

Figura 2 - Evolução do diagnóstico de algumas DCNTs na população (18 anos ou mais) segundo os anos, Brasil, 2011 a 2015.

Correlação a isso para Hipertensão, esse aumento manteve-se quase constante passando de 33,1% (2011) para 33,3% (2015). Já para obesidade passou de 27,5% para 32,4%, respectivamente, 2011 e 2015. Para os que têm diagnóstico médico de diabetes, variou de 7% (2011) para 8,1% (2015).

CONCLUSÃO

Concluir-se que a ingestão de alimentos industrializados mais consumidos por crianças e adolescentes e o risco nutricional vigente descrito nas análises dos rótulos e nos inquéritos epidemiológicos demonstra uma elevação no surgimento de patologias crônicas como hipertensão, obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares relacionada a ingestão desses alimentos industrializados.

Segundo os dados do VIGITEL podemos observar que as Doenças crônicas não transmissíveis apontaram um aumento considerável de pessoas adultas com problemas de hipertensão seguida da obesidade, relacionados a fatores alimentares e dentre outros que ocasionam para o surgimento dessas patologias, ressaltando que esses adultos um dia foram crianças e adolescentes e passaram por toda fase de crescimento e evolução, e a alimentação é um dos fatores que são essenciais neste processo de evolução quando mal administrado por uma alimentação não saudáveis trazem grandes riscos do aparecimento dessas patologias crônicas como demonstrada nesse estudo.

REFERÊNCIAS

1-Bessa, M.; e colaboradores. Ingestão de alimentos fluidos e risco de excesso de peso em crianças. *Acta Médica Portuguesa*, Portugal. Vol. 21. p. 161-170. 2008. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/15373/2/47279.pdf>> Acesso em 29 de junho de 2015.

2-Estima, C.P.; Philippi, S.T.; Arak, E.L.; e colaboradores. Consumo de bebidas e refrigerantes por adolescentes de uma escola pública. Beverage and soft drink consumption by adolescents from a public school. *Revista Paulista de Pediatria*. São Paulo. Vol. 29. Num. 1. 2011.

3-IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Análise do consumo alimentar no Brasil pessoal. Rio Janeiro. 2011. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>>. Acesso em: 18/10/2016.

4-IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE). Rio de Janeiro. 2009. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv43063.pdf>>. Acesso em: 13/09/2016.

5-IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE). Rio de Janeiro. 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>>. Acesso em: 10/09/2016.

6-IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE). Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>. Acesso em: 15/09/2016.

7-Lopes, P. C. S.; Prado, S. R. L. A.; Colombo, P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. *Revista brasileira de enfermagem*. Vol. 63. Num. 1. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a12.pdf>> Acesso em 2/09/2015

8-Mourão, D. M.; Bressan, J. Influência de alimentos líquidos e sólidos no controle do apetite. *Revista de Nutrição*. Vol. 22. Num. 4. p.537-547. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n4/v22n4a09>>. Acesso em: 5/09/2015

9-Ministério da Saúde. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília: Ministério da Saúde. 2012. 132 p. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf> acesso em 4/10/2016.

10-Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por

inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 136p. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/74/553a2473e1673.pdf>>. Acesso em: 06/10/2016.

11-Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Brasil. Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 120 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2013.pdf. Acesso em 06/10/2016

12-Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 152p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em 08/10/ 2016

13-Ministério da Saúde. Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 170 p. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/2015_vigitel.pdf>. Acesso em: 10/10/2016

14-World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva: World Health Organization, 2011.

Recebido para publicação em 30/04/2018

Aceito em 01/06/2018