



# A HORA DO LANCHE

## PORQUE ESSA REFEIÇÃO É TÃO IMPORTANTE



---

A ESCOLHA CORRETA DOS ALIMENTOS OFERECIDOS NOS LANCHES INTERMEDIÁRIOS DAS CRIANÇAS FAZ TODA A DIFERENÇA.



## **SOBRE A SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - SBAN**

A Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição – SBAN é uma sociedade civil de cunho científico, sem fins lucrativos, que visa promover maior intercâmbio entre aqueles que se dedicam a esse setor de atividade, além de estimular e divulgar conhecimentos no campo da alimentação e nutrição e intercâmbio com associações científicas nacionais e associações congêneres de países estrangeiros.

### **Missão da SBAN**

Estimular e divulgar conhecimentos no campo da alimentação e nutrição, bem como, estabelecer posicionamento sobre assuntos relacionados às essas áreas.

### **APRESENTAÇÃO**

O material "A HORA DO LANCHE", endereçado pela SBAN, apresenta as principais questões sobre a importância dos lanches intermediários para a alimentação e a saúde da criança. Foram abordados pontos como a epidemiologia da obesidade infantil, patologias associadas à obesidade durante a infância, importância do fracionamento e da qualidade dos lanches, bem como opções saudáveis dessa refeição com nutrientes importantes para o desenvolvimento infantil.

Boa leitura.

Dra. Olga Amancio  
Presidente da Sban

## EPIDEMIOLOGIA DA OBESIDADE INFANTIL

A **Organização Mundial da Saúde** intitulou de Epidemia Global o problema da obesidade, fenômeno que ocorre em diversas regiões, caracterizado pela diminuição da subnutrição e aumento da prevalência de **obesidade** não somente na população adulta, como também nas crianças<sup>1</sup>. Além disso, uma pesquisa publicada em 2011 investigou estudos publicados entre 1980 e 2008 e constatou-se uma propensão para o aumento de peso e redução da subnutrição<sup>2</sup>.

## TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

No Brasil, entre 1989 e 2009, o número de **meninas** entre 5 e 9 anos com sobrepeso  **aumentou 169%** e com os **meninos, o aumento foi de 132%**<sup>3</sup>.



Com a extensão de casos de obesidade infantil, alterações metabólicas podem surgir nas crianças, como doenças cardiovasculares, complicações pulmonares, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, traumas psicológicos e algumas formas de câncer que pode se acentuar na fase adulta<sup>4</sup>. Portanto, além de consequências psicossociais durante a infância e a adolescência, também são diagnosticados efeitos metabólicos adversos sobre pressão arterial, colesterol, triglicerídeos e resistência a insulina<sup>5</sup>. Crianças com sobrepeso ou obesidade apresentam maior risco cardiovascular, quando comparadas aquelas eutróficas<sup>4,5</sup>.

É estimado que **42,4** e **51,8** milhões de crianças e adolescentes encontram-se em sobrepeso ou obesidade, o que representa **20-25%** da população total de crianças e adolescentes na América Latina<sup>6</sup>.

Estima-se que em 2020 as taxas de **excesso de peso** e **obesidade** da população infantil mundial irão **aumentar 36%**<sup>7</sup>.

## COMO OBTER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL?

A Pirâmide Alimentar sugerida pelo Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), adaptada de Phillippi ST *et. al* (1999), demonstra graficamente como deve ser a alimentação das crianças.



Segundo a Pirâmide Alimentar, todos os grupos de alimentos devem fazer parte de uma alimentação saudável, levando em consideração as necessidades específicas de cada fase da vida <sup>8,9</sup>.

Número de porções diárias recomendadas, de acordo com a faixa etária, por grupo da Pirâmide Alimentar	Nível pirâmide	Grupo alimentar	Idade 6 a 11 meses	Idade 1 a 3 anos	Idade pré-escolar e escolar	Adolescentes e adultos
	1	1	Cereais, pães, tubérculos e raízes	3	5	5
2	2	Verduras e legumes	3	3	3	4 a 5
		Frutas	3	4	3	4 a 5
3	3	Leites, queijos e iogurtes	leite materno*	3	3	3
		Carnes e ovos	2	2	2	1 a 2
4	4	Feijões	1	1	1	1
		Óleos e gorduras	2	2	1	1 a 2
		Açúcar e doces	0	1	1	1 a 2

Fonte: SBP, 2012b

\*Na impossibilidade do leite materno oferecer uma fórmula infantil adequada para a idade.

## A IMPORTÂNCIA DO FRACIONAMENTO

Uma alimentação diária equilibrada é composta por pelo menos três refeições principais (café da manhã, almoço e jantar) intercaladas por pequenos lanches<sup>9</sup>.

A relação do fracionamento com a saúde já é citada desde 1964, onde um estudo realizado por Fabry *et al.*, supôs que o menor fracionamento, determina um maior estoque de gordura corporal em consequência da maior absorção de glicose e aumento da lipogênese, o que não contribui para um adequado estado de saúde<sup>10</sup>.

No Brasil, foram analisados 265 meninos e 263 meninas, com idade entre 12 e 18 anos, e verificou-se que 38,7% das meninas e 29,2% dos meninos não possuíam o consumo adequado de café da manhã, almoço e jantar<sup>11</sup>. Outro estudo de base populacional realizado com uma amostra de 795 adolescentes mostrou 38% de omissão do café da manhã<sup>12</sup>. Similarmente, um estudo em 2012, demonstrou que 60,2% das crianças consumiam menos de três refeições por dia<sup>13</sup>.

## CINCO MOTIVOS SOBRE A IMPORTÂNCIA DO FRACIONAMENTO DAS REFEIÇÕES:



### **CONTROLE E MANUTENÇÃO DO PESO CORPORAL:**

Um estudo demonstrou que as crianças que consomem mais de três refeições por dia são duas vezes menos propensas a desenvolver obesidade quando comparadas àquelas que não consumiam<sup>14</sup>.



### **CONTROLE DA GLICEMIA:**

Com o fracionamento, a glicose é absorvida mais lentamente pelo organismo, o que auxilia e mantém a adequada função da insulina e preserva o controle glicêmico<sup>15</sup>. O fracionamento permite uma secreção de insulina adequada, sem perda da primeira fase de secreção, o que garante o controle glicêmico em diabéticos<sup>16</sup>.



### **SAÚDE CARDIOVASCULAR:**

Aproximadamente 40% das crianças brasileiras possuem hipercolesterolemia<sup>17</sup>. Foi visto que as pessoas que realizavam seis refeições por dia, diminuíram as concentrações de colesterol total e LDL<sup>5,18</sup>.



### **FUNÇÃO COGNITIVA:**

O fracionamento faz com que o cérebro mantenha seu estoque de glicose, o que pode auxiliar a criança a se concentrar e ter mais atenção no seu dia a dia<sup>19,20</sup>.



### **SOCIALIZAÇÃO:**

A hora do lanche permite que as crianças interajam e incorporem valores sociais e culturais com os colegas<sup>21</sup>.

## QUAL A COMPOSIÇÃO IDEAL PARA A HORA DO LANCHE?

O aumento do sobrepeso e obesidade do público infantil tem como um dos principais fatores a mudança de hábitos alimentares da população ao longo dos anos. Este fato resultou em dietas obesogênicas, ricas em energia, pobres em nutrientes e com ingestão de grandes quantidades de bebidas adoçadas<sup>22</sup>.

Dada a importância de realizar o fracionamento das refeições, é preciso ficar atento aos nutrientes oferecidos nestes momentos, uma vez que são importantes para o desenvolvimento do organismo e podem contribuir para a redução do risco de desenvolver alterações metabólicas<sup>22</sup>.

Para crianças e adolescentes preconiza-se 5 a 6 refeições ao dia, com distribuição de energia entre as refeições de forma homogênea. Os lanches intermediários, matinal e vespertino, devem suprir de **10 a 15 %** das recomendações nutricionais diárias, variando conforme o consumo alimentar nas demais refeições principais<sup>9</sup>.

Os lanches devem conter **Carboidrato, Proteína, Fruta e uma Bebida**. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria<sup>9</sup>, é essencial o consumo de três porções de lácteos a partir do 1º ano de idade, para prevenção de deficiência de cálcio e proteína.

Por isso é de extrema importância que os lanches intermediários, preferencialmente, sejam compostos por alimentos-fonte de proteínas lácteas para garantir que a recomendação diária de cálcio, mineral que além de ser importante para a saúde óssea também apresenta vantagens cardiometabólicas, seja atingida<sup>9,22</sup>.

**A HORA DO LANCHE É A MELHOR  
OPORTUNIDADE PARA O CONSUMO DE CÁLCIO<sup>9</sup>**

# COMPOSIÇÃO DE LANCHES SAUDÁVEIS<sup>7</sup>:

## HIDRATANTES.

Água e sucos naturais são as melhores opções.

**Evite bebidas açucaradas**

Alimentos fontes de **VITAMINAS e MINERAIS**, presentes nas frutas.



Alimentos **CONSTRUTORES**, como leite, iogurte, petit suisse e queijos não gordurosos.  
**De preferência fonte láctea**

Alimentos **ENERGÉTICOS**, como pães e cereais; preferir os integrais.

## OPÇÕES PARA A HORA DO LANCHE<sup>24,25</sup>

### OPÇÃO DE LANCHE 1

- 200 ml - Suco polpa maracujá
- 1 unidade - Petit suisse
- 2 colheres de sopa - Granola
- 1 unidade - Banana



312.....kcal  
 63g .....Carboidratos  
 8,4g .....Proteínas  
 4,5g .....Gorduras Totais  
 310mg .....Cálcio  
 4,6g .....Fibras

### OPÇÃO DE LANCHE 2

- 200 ml - Água de coco
- 1 unidade - Queijo processado
- 2 unidades - Cookies integral
- 4 unidades - Morango



271.....kcal  
 32,5g .....Carboidratos  
 5,5g .....Proteínas  
 13,2g .....Gorduras Totais  
 211mg .....Cálcio  
 1,39g .....Fibras

### OPÇÃO DE LANCHE 3

- 200 ml - Suco de laranja
- 1 unidade - Iogurte natural
- 5 unidades - Biscoito salgado
- 1 unidade - Maçã



263.....kcal  
 60,9g .....Carboidratos  
 8,2g .....Proteínas  
 6,2g .....Gorduras Totais  
 143mg .....Cálcio  
 1,4g .....Fibras

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000). Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization Report of WHO Consultation. WHO Technical Report, series 894.
- 2- Finucane MM, Stevens G, Cowan MJ, Danaei G, Lin JK, Paciorek C, Singh GM, Gutierrez HR, Bahlim AN, Farzadfar F, Riley LM, Ezzati M. National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *Lancet* 2011; 377 (9765): 557-67.
- 3- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE Diretoria de Pesquisas Coordenação de Trabalho e Rendimento. IBGE, 2010. <http://www.abeso.org.br/pdf/Artigo%20%20Obesidade%20Infantil%20Diagnostico%20 fev%202011.pdf>.
- 4- Szer DJ, Kovalshys DI, Gregorio MJD. Prevalencia de sobrepeso, obesidad y surelaciónconhipertensión arterial y centralizacióndeltejido adiposo en escolares. *ArchArgentPediatr*. 2010; 108 (6):492-8.
- 5- De Onis M, Martínez-Costa C, Núñez F, Nguéfac-Tsague G, Mon-tal A, Brines J. Association between WHO cut-offs for childhoodoverweight and obesity and cardiometabolic risk. *Public HealthNutr*. 2013;16:625---30.9.
- 6- Rivera JA, De Cossío TG, Pedraza LS, Aburto TC, Sánchez TG, Martorell R. Childhood and adolescent overweight and obesity inLatin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol*.2014;2:321---32.3.
- 7- de Onis M, Blössner M, Borghi E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *Am J ClinNutr* 2010; 92(5): 1257-64.
- 8- WHO - World Health Organization. Interim Summary of Conclusions and Dietary Recommendations on Total Fat & Fatty Acids. 2008a.
- 9- SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. Lanche Saudável: Manual de orientação. São Paulo, 2012b. 52 p.
- 10- Fabry P, Fodor J, Hejl Z, Braun T, Zvolankova K. The frequency of meals: its relation to overweight, hypercholesterolaemia, and decreased glucose-tolerance. *Lancet* 1964; 2(7360):614-5.
- 11- Estima CCP, Costa RS, Sichiari R, Pereira RA, Veiga GV. Meal consumption patterns and anthropometric measurements in adolescents from a low socioeconomic neighborhood in the metropolitan area of Rio de Janeiro, Brazil. *Appetite* 2009; 52(3): 735-9.
- 12- Marchioni, Dirce M. L.; Gorgulho, Bartira M.; Teixeira, Juliana Araújo; Verly Junior, Eliseu; Fisberg, Regina M. Prevalência de omissão do café da manhã e seus fatores associados em adolescentes de São Paulo: estudo ISA-Capital. *Nutrire*, vol.40, n.1, p.10-20, 2015.
- 13- Antonogeorgos G, Panagiotakos DB, Papadimitrou A, Priftis KN, Anthracopoulos M, Nicolaidou P. Breakfast consumption and meal frequency interaction with childhood obesity. *PediatrObes* 2012; 7(1): 65-72.
- 14- Munsters MJM, Saris WHM. Effects of meal frequency on metabolic profiles and substrate partitioning in lean healthy males. *PLoS ONE* 2012; 7(6): e38632.
- 15- Farschi HR, Taylor MA, Macdonald IA. Regular meal frequency creates more appropriate insulin sensitivity compared with irregular meal frequency in healthy lean women. *Eur J ClinNutr* 2004; 58(7): 1071-7.
- 16- León-Latre, Montserrat et al. Sedentarismo y su relación con el perfil de riesgo cardiovascular, la resistencia a la insulina y la inflamación / Sedentary Lifestyle and Its Relation to Cardiovascular Risk Factors, Insulin Resistance and Inflammatory Profile. *Rev Esp Cardiol*; 67(6): 449-455, jun. 2014.
- 17- Giuliano ICB, Caramelli B. Dislipidemias na infância e na adolescência. *Pediatria (São Paulo)* 2008; 29(4): 275-85.
- 18- Titan SMO, Bingham S, Welch A, et al. Frequency of eating and concentrations of serum cholesterol in the Norfolk population of the European prospective investigation into cancer (EPIC-Norfolk): cross-sectional study. *BMJ* 2001; 323 (7324): 1286-8.
- 19- Kanarek R. Psychological effects of snacks and altered meal frequency. *Br J Nutr* 1997; 77(Suppl 1): S105-18.
- 20- Gilsenan MB, Bruin EA, Dye L. The influence of carbohydrate on cognitive performance: a critical evaluation from the perspective of glycaemic load. *Br J Nutr* 2009; 101(7): 941-9.
- 21- Moreira, T. Consumo alimentar fora de casa e sua adequação em crianças de idade pré-escolar. 2013. 79 f. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2013.
- 22- Dougkas A, Reynolds CK, Givens ID, et al. Associations between dairy consumption and body weight: a review of the evidence and underlying mechanisms. *Nutr Res Rev*. 2011;24:72-95.
- 23- Torres M.R.S.G e Sanjuliani A.F. Ingestão de cálcio e fatores de risco cardiometabólico: onde estamos? *Revista Hupe UERJ*. Vol. 10 , N. 3 - Hipertensão Arterial. Disponível em: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=93](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=93)
- 24- Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação – UNICAMP. Tabela brasileira de composição de alimentos. 4 ed. rev. e ampl. Campinas: NEPA - UNICAMP, 2011. Disponível em: <http://www.unicamp.br/nepa/taco>
- 25- U.S. Department of Agriculture, Agricultural Research Service. USDA Nutrient Database for Standard Reference Release 26. Disponível em: <http://ndb.nal.usda.gov/ndb/search/list>

