

HÁBITOS DE CONSUMO E CRENÇAS SOBRE TIPOS DE GORDURAS EM INDIVÍDUOS IDOSOS

Consumption habits and beliefs about types of fats in elderly individuals

Resumo

Objetivo: identificar hábitos de consumo e crenças sobre tipos de gorduras em indivíduos idosos.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva. Foi adotada a metodologia snowball, de amostragem não probabilística. Inicialmente, foi enviado uma carta convite, para a pesquisa com o link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido *on-line* e ao questionário *on-line* para pessoas que fazem parte da rede de contatos dos pesquisadores, via lista de e-mails e aplicativos WhatsApp e Instagram. **Resultados:** Participaram da pesquisa 37 pessoas com idade maior ou igual a 60 anos, sendo 70,3% mulheres e 29,7% homens. 40,5% consideram a banha de porco a gordura mais saudável e 63,9% consideram o azeite a gordura mais saudável entre os óleos vegetais. Sobre o consumo de banha de porco, mais da metade dos participantes (55,7%) relata consumir e a média de consumo foi de 789 g por mês. A metade dos participantes (51,4%) afirmou que tem ou já teve resultados de colesterol elevado, e 56,7% não fez exames de perfil lipídico nos últimos três meses. **Conclusão:** Observou-se que os idosos consomem alimentos fontes de gordura saturada adicionadas no preparo do alimento e em alimentos ultraprocessados. As fontes de gorduras mais utilizadas no preparo de alimentos foram o óleo de soja, a banha de porco e o azeite. A crença sobre a banha de porco ser saudável em detrimento do óleo de soja está presente.

Palavras-chave: Gorduras na dieta. Banha de porco. Idoso. Consumo alimentar.

Abstract

Objective: to identify the types of fats consumed by elderly people. **Methodology:** This is descriptive observational research. The snowball methodology, non-probability sampling, was adopted. Initially, an invitation letter was sent for the research with the access link to the online Free and Informed Consent Form and the online questionnaire to people who are part of the researchers' contact network, via email list and WhatsApp and Instagram apps. **Results:** 37 people aged 60 or over participated in the research, 70.3% women and 29.7% men. 40.5% consider lard to be the healthiest fat and 63.9% consider olive oil to be the healthiest fat among vegetable oils. Regarding the consumption of lard, more than half of the participants (55.7%) reported consuming it and the average consumption was 789 g per month. Half of the participants (51.4%) stated that they have or have had high cholesterol, and 56.7% had not had lipid profile tests in the last three months. **Conclusion:** It was observed that elderly people consume foods that are sources of saturated fat, added in the preparation of food and in ultra-processed foods. The sources of fat most used in food preparation were soybean oil, lard and olive oil. The belief about lard being healthy over soybean oil is present.

Keywords: Fats in the diet. Lard. Elderly. Food consumption.

1 INTRODUÇÃO

A alimentação é muito importante para promover uma vida longa e duradoura, pois nela encontram-se os componentes necessários para manutenção e funcionamento do organismo, como carboidratos, proteínas, lipídios, fibras e vitaminas. Porém, o consumo de uma dieta nutricionalmente desequilibrada pode acarretar doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) a longo prazo, e que frequentemente aparecem na fase idosa da vida. As DCNT mais frequentes são a obesidade, o diabetes mellitus, as doenças cardiovasculares, as renais, e as hepáticas. Essas doenças estão fortemente relacionadas com os hábitos alimentares ¹.

Uma dieta com alimentos fontes de fibras, vitaminas, minerais, proteínas e gorduras saudáveis e com controle do consumo de alimentos fontes de gorduras saturadas, açúcar e sódio, contribui para promover uma vida mais confortável, saudável e livre do risco de DCNT na terceira idade ¹.

Os lipídios presentes na dieta desempenham um importante papel no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus insulino não dependente e alguns tipos de câncer. Podem ser classificados como óleos ou gorduras, originam-se de fonte animal, vegetal ou marinha, contendo, na estrutura da maioria deles, três ácidos graxos ligados a uma molécula de glicerol, conhecida como triglicerídeos ¹.

A diferença entre os óleos e gorduras é que os óleos, em sua maioria são líquidos em temperatura ambiente e de origem vegetal, já as gorduras são sólidas em temperatura ambiente, e podem ser de origem animal ou vegetal. A consistência é definida pela composição de ácidos graxos, que podem ser classificados como saturados e insaturados ¹.

Os ácidos graxos saturados, são ácidos carboxílicos de cadeia carbônica longa, possuem de quatro a 28 átomos de carbono, sendo as principais unidades de construção dos lipídios, estando presentes em maior quantidade nas gorduras de origem animal. Já os ácidos graxos insaturados, como as gorduras monoinsaturadas, são caracterizados pela presença de apenas uma ligação dupla entre carbonos de sua cadeia, geralmente são líquidos e mais viscosas que as poliinsaturadas, que apresentam duas ou mais ligações duplas entre carbonos de sua cadeia, são encontrados em maior quantidade nos óleos vegetais, e geralmente são encontradas em estado líquido. Os ácidos graxos insaturados ômega-3 e ômega-6 são considerados essenciais para o funcionamento do organismo humano, estes estão diretamente relacionados à redução do colesterol total e *low-density lipoprotein* (LDL colesterol) conhecido como colesterol ruim, e geralmente são mais encontrados em frutos marinhos ¹.

Além de papel funcional no organismo, os óleos e gorduras também desempenham um importante papel no preparo de alimentos, pois eles garantem promover maciez, crocância, aperfeiçoamento da textura, servir de liga entre os ingredientes e ressaltar o sabor do alimento¹.

Os óleos e gorduras continuam sendo indispensáveis na mesa dos brasileiros e da grande população mundial, por isso, é de extrema importância o conhecimento sobre seu consumo, Após elas são a causa de grande parte das DCNT's, que manifestam sinais, em sua maioria, na terceira fase da vida, resultado de anos de consumo abusivo deste macronutriente ².

À medida que a idade avançada se aproxima, a prevalência de DCNT's também aumenta, como as doenças cardiovasculares. Segundo um estudo feito em 2014, ao relacionar o perfil antropométrico dos idosos com o consumo alimentar, foi observado uma relação direta entre o consumo excessivo de lipídios e carboidratos com o aumento do IMC, visto que eles contribuem para o acúmulo de gordura corporal ².

Apesar dos alimentos derivados de gorduras saturadas serem parte da cultura alimentar e de fácil aceitabilidade, é uma certeza de que quando consumidos excessivamente, geram sérios danos à saúde, alterando diretamente os níveis de colesterol total no organismo, e podendo reduzir os níveis de *High-density lipoprotein* (HDL colesterol) ou colesterol bom e aumentar os níveis de LDL colesterol. Esses efeitos estão diretamente relacionados a fatores de risco para DCV estabelecidos ³.

Com o passar dos anos, placas de gordura no coração e fígado começam a aparecer, resultado do consumo excessivo destes alimentos, assim como deposição de gordura nas paredes das veias e artérias contribuindo para o processo aterosclerótico. Geralmente, os resultados para tantos anos de consumo de alimentos gordurosos chegam na terceira idade da vida, sendo que em 2014, 10,1% das internações no Brasil foram causadas por doenças no aparelho circulatório, e, do total dessas internações, 57,2% foram entre indivíduos de 60 anos ou mais ⁴.

Diante do exposto o objeto deste estudo foi identificar hábitos de consumo e crenças sobre tipos de gorduras em indivíduos idosos

2 METODOLOGIA

A pesquisa realizada foi do tipo observacional descritiva, onde o objeto de estudo foi o consumo de gorduras em idosos.

Foi adotada a metodologia snowball, de amostragem não probabilística, em que os participantes indicaram novos participantes e assim sucessivamente. Inicialmente, foi enviado uma carta convite, para a pesquisa com o link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

on-line (TCLE *on-line*) e ao questionário *on-line* para pessoas que fazem parte da rede de contatos dos pesquisadores, via lista de e-mails e aplicativos WhatsApp e Instagram. Foi solicitado que cada pessoa que respondesse o questionário, repassasse para outras pessoas de suas redes de contato para participar do estudo por meio do encaminhamento do link de acesso ao TCLE *on-line* e ao questionário. O questionário ficou disponível para coleta de respostas durante 30 dias. A amostra final foi composta pelo número de respostas obtidas durante esse período.

A pessoa foi informada na carta convite, sobre o conteúdo do questionário para tomar sua decisão de participar da pesquisa. O questionário continha 35 questões que abordaram os seguintes tópicos: dados demográficos (idade, gênero, escolaridade e cidade que reside), dados de perfil lipídico (foto dos exames) ou autorrelato, consumo de alimentos fontes de gordura e tipos de gordura usados no preparo dos alimentos.

Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, parecer nº 6.413.133.

Foram incluídos neste estudo indivíduos brasileiros, com idade igual ou maior que 60 anos, residentes no Brasil ou no exterior, que possuam acesso à internet.

Os dados obtidos via formulário *online* foram baixados na forma de planilha de Excel (funcionalidade existente neste tipo de formulário). Em seguida foi verificada a consistência das respostas (erros de digitação, por exemplo). A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva com distribuição de frequência. Os dados foram tabulados em planilha do Excel (versão 2019).

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 37 pessoas, sendo 70,3% do sexo feminino e 29,7% do sexo masculino. Quanto a idade, 51,4% entre 65 e 70 anos e 48,6% de 60 a 65 anos. A metade destes participantes possuem ensino superior completo (50,95%) e apenas 5,4% possuem ensino fundamental incompleto. Apenas 5,9% dos idosos relataram morar sozinhos, a maioria reside com duas ou mais pessoas (94,2%). Quanto ao local de residência, 59,4% dos idosos que participaram da pesquisa são do estado de Goiás, 18,9% da Bahia, 5,4% do Rio de Janeiro, 5,4% de Minas Gerais e 2,7% de Santa Catarina.

As figuras 1 e 2, contém os dados sobre o tipo de óleo/gordura e o óleo vegetal que os idosos acreditam ser o mais saudável, respectivamente.

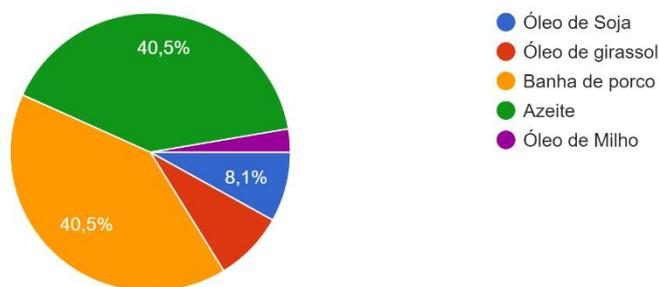


Figura 1 – Tipo de óleo/gordura que considera mais saudável

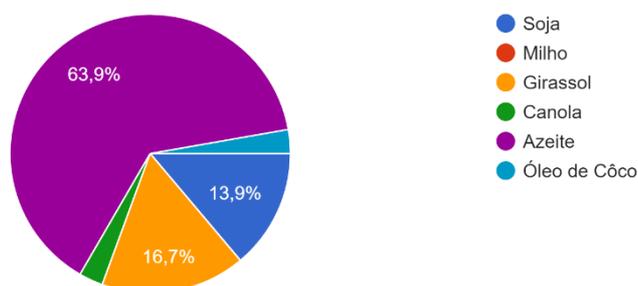


Figura 2 – Óleo vegetal que considera mais saudável

Observa-se que a banha de porco e o azeite são os tipos de óleo/gordura considerados mais saudáveis, e que o óleo de soja foi citado por apenas 8,1% dos participantes.

Quando se considera apenas óleos vegetais, o azeite é o primeiro colocado (63,9%) e novamente o óleo de soja citado por poucos indivíduos (13,9%). Apesar de não ser considerado saudável, 70,3% utilizam óleo de soja para preparar suas refeições. O consumo diário de fritura foi relatado por 48,6% e o óleo mais utilizado para fritar foi o de soja

A média de consumo mensal de óleo vegetal (soja, milho ou girassol) foi de 1,91 litros. A recomendação de consumo para uma família de quatro pessoas é de 0,9 litros por mês. O número de pessoas da família dos participantes foi de 2,5. Ou seja, o consumo médio é 2,1 vezes maior do que a recomendação mensal de consumo de óleo vegetal.

Sobre o consumo de banha de porco, mais da metade dos participantes (55,7%) relata consumir e a média de consumo foi de 789 g por mês. A banha de porco é utilizada em preparações específicas. Cerca de 21,6% disseram fazer uso da banha apenas no preparo do feijão, 29,7%

alegaram o uso no preparo do arroz, feijão e carnes, 5,4% apenas arroz e feijão, 2,7% usam apenas para carnes e 2,7% usam apenas no arroz. E 37,8% restantes negaram o uso da banha de porco em preparações.

Quanto ao uso mensal de azeite (considerando a embalagem de 500mL), a média foi de 654 ml. É notável a preferência dos participantes a esse óleo, já que a grande maioria (64,8%) faz uso de uma a duas garrafas de azeite por mês. Apenas 2,7% relataram não consumir azeite. Quando perguntado sobre o uso nas preparações, 83,8% alegaram utilizar o azeite para temperar saladas. Esses dados são coerentes com os 63,9% que consideram o azeite o óleo vegetal mais saudável.

Cerca de 56,8% dos participantes afirmaram consumir alimentos processados e ultraprocessados com teor considerável de gordura (queijos, chocolates, bolos prontos, sorvetes, bolachas recheadas, bolachas cream cracker, salgadinhos de pacote ou massas instantâneas). Este consumo é de pelo menos uma vez por semana para 50% dos indivíduos.

A metade dos participantes (51,4%) afirmou que tem ou já teve resultados de colesterol elevado, e 56,7% não fez exames de perfil lipídico nos últimos três meses. Quando questionados se possuíam algum parente próximo diagnosticado com doença cardiovascular, 54,1% responderam que sim. A maioria dos participantes (78,4%) nunca fez acompanhamento com nutricionista.

4 DISCUSSÃO

Grande parte do público considera a banha de porco o tipo de gordura mais saudável, e isto está relacionado com aspectos históricos, culturais, sociais e econômicos. O hábito de consumir banha de porco no Brasil inicia-se na era colonial, largamente utilizada no preparo e conservação dos alimentos. No século XIX, ocorre expansão deste consumo, a partir da produção em larga escala. Até 1880 a banha de porco consumida era artesanal e de difícil conservação ⁵.

Em 1882, o Italiano Francesco Matarazzo começa a produzir banha de porco em sua própria casa. Francesco já era um empresário na Itália, e se mudou para o Brasil com a intenção de tornar a banha de porco um produto popular na mesa dos brasileiros. No ano seguinte ele abre uma pequena fábrica de banha, e dá início a sua trajetória de sucesso, se tornando um dos maiores empresários do Brasil em sua época ⁷.

No estado de Goiás, o uso do porco na culinária sempre esteve presente, rendendo pratos típicos como o arroz com suã, prato que utiliza o corte que sobra da retirada da costela e lombo do porco. O consumo da banha de porco no estado também sempre esteve presente, sendo mais comum no interior, sendo geralmente utilizada para o preparo de arroz, feijão e carnes ⁸.

Um artigo publicado em 2019, trouxe o depoimento de alguns indivíduos idosos, a fim de entender um pouco mais sobre suas crenças dietéticas, e enfatiza que as formas tradicionais de comer estão orientadas a partir de um conjunto de lógicas e valores familiares que apontam para o alto consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas, assim como açúcares, temperos, carnes e principalmente a banha de porco, consumidos sem restrições ².

Um outro estudo realizado em 2015, sobre o desenvolvimento de doenças crônicas segundo hábitos em população idosa rural do Rio Grande do Sul, revelou que 94,3% dos 70 participantes entrevistados consomem óleo vegetal, e 77% banha de porco. Segundo relatos da maioria dos participantes, a banha de porco é a gordura mais utilizada no preparo dos alimentos, inclusive o pão caseiro. Já o óleo vegetal é usado pela maioria para temperar saladas, sendo o óleo de soja o mais consumido ². Estes resultados são semelhantes ao do presente estudo, no qual 55,7% dos idosos afirmaram consumir banha de porco ².

Atualmente, a mídia tem um forte papel na aceitação da banha de porco pelo público. É possível encontrar na internet sites de notícias e redes sociais de amplo acesso, com credibilidade e conhecimento popular, divulgando esta gordura como um alimento saudável, e as vezes com recomendação de alguns profissionais de saúde, mesmo sem conteúdo científico que comprove tais afirmações ou baseados em estudos científicos com metodologias questionáveis e resultados não consistentes ¹⁷.

Muitos sites alegam que a banha de porco é um produto natural, porém é importante ressaltar que, a gordura de porco vendida em supermercados, muitas vezes, é originária de porcos criados a base de ração, além de passarem por processo de industrialização, assim como os óleos vegetais ⁸.

Em 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS), publicou um artigo recomendando a substituição de gorduras como a manteiga e banha de porco, por óleos vegetais na hora de preparar o alimento, justificando que estes óleos são menos danosos e possuem menor poder aterogênico, desde que consumidos dentro da quantidade recomendada, sendo de 250 mL/mês, para cada indivíduo. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) também recomenda a substituição, deixando claro que há benefícios ⁶.

Segundo a OMS, a gordura animal é mais aterogênica, ou seja, as chances de se desenvolver aterosclerose devido ao consumo excessivo são maiores (OMS, 2020). O consumo excessivo de gordura saturada tem efeito deletério no corpo, pois elevam a concentração de LDL, um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCV e AVC. A gordura acaba se acumulando

em órgãos e nas paredes de artérias e veias, causando a obstrução dessas vias e o mal funcionamento dos órgãos ⁶.

A recomendação da SBC para o consumo de gordura saturada é de 7% do Valor Energético Total da dieta (VET), sendo muito fácil extrapolar este valor diário, devido à alta disponibilidade de alimentos ricos neste tipo de gordura. Ainda que o indivíduo realize todas as suas refeições em casa, percebe-se um consumo elevado de óleos e gorduras, que se deve ao fato de pouco conhecimento sobre gorduras e técnicas dietéticas, por parte da população ⁶.

No caso do azeite, o índice de aceitação é maior por parte da população devido a sua popularização no país, que se iniciou no século XX, quando emigrantes portugueses iniciaram o plantio da oliveira, e posteriormente espanhóis e italianos que vieram para o Brasil, trazendo sua culinária com forte presença do azeite. Junto a isso, as descobertas dos benefícios do azeite ajudaram a consolidar a boa aceitação por parte da população, sendo usado na maioria das vezes para temperar saladas e legumes ⁹.

Nos últimos 15 anos o consumo per capita de azeite de oliva no Brasil dobrou em relação ao ano 2000, já que naquele ano se registravam cerca de 0,14 litros/habitante/ano contra 0,35 litros em 2015. O Brasil é um país dependente de importações de azeite para abastecer o mercado, segundo o Conselho Oleícola Internacional (COI), o país é o segundo maior importador mundial de azeite de oliva no mundo, consumindo mais de 62 mil toneladas de azeite estrangeiro ⁹.

Um estudo conduzido em 2017, com 343 pessoas, para saber qual a preferência das pessoas no uso do azeite, podendo marcar até duas opções de uso, dentre as opções estavam o uso em molhos, frituras, grelhados, cozimento de pratos, finalização de pratos, temperar saladas e em refogados, revelou que 85% das pessoas utilizam o azeite apenas para temperar saladas, aqueles que marcaram duas formas de utilização, usam preferencialmente para temperar saladas e para finalizar pratos ⁹.

Por ser um óleo monoinsaturado, o azeite de oliva promove inúmeros benefícios para a saúde humana, possuindo papel na formação de maior parte das membranas biológicas, grande importância na manutenção da integridade funcional das células e dos tecidos e órgãos, é também um componente energético importante na alimentação ¹⁰.

O óleo de soja também é muito popular na culinária brasileira e demais culinárias do mundo, inclusive em culinárias mais industrializadas, como é o caso de *fast foods*. Este óleo pode ser usado para qualquer tipo de preparação, seja para fritar, refogar, temperar, emulsificar, entre outros. A qualidade do óleo usado também é um ponto importante a ser discutido, devido ao aumento no consumo de frituras e ultraprocessados ¹².

Vale ressaltar que no presente estudo, 70,3%, afirmaram o uso do óleo no preparo de suas refeições. Entretanto, apesar de muito usado, as pessoas possuem certo receio ao utilizar o óleo de soja, pois apenas 13,9% o consideraram um óleo saudável. Este conceito sobre o óleo de soja está relacionado com a divulgação dos malefícios do ômega-6 presente em sua composição, que é associado a causa de inflamações crônicas e outros problemas de saúde. Ainda assim, o óleo de soja está bastante presente nas preparações fritas, o que desperta uma associação daquele alimento a algo não saudável. De fato, as preparações fritas são as que mais recebem este tipo de associação, pelo fato de o óleo consumido estar presente em grande proporção nos alimentos fritos ¹³. Outro ponto importante que prejudicam o entendimento da população são as polêmicas envolvendo a soja, os grãos transgênicos e o processo de industrialização do óleo.

Quanto a quantidade de óleo ou gordura consumido, os relatos mostram consumo acima da recomendação. A adição em excesso de gordura no preparo dos alimentos, está relacionada a crença de que para se atingir certas consistências e sabores, é necessária uma adição maior de óleo ou gordura no alimento, principalmente no preparo de frituras, onde o uso excessivo e a reutilização do óleo estão presentes, degradando bastante a qualidade do óleo consumido ¹⁴.

Um estudo realizado na cidade de Ijuí, verificou que 35% das residências adquirem mensalmente de um a dois litros de óleo, e 27% de três a quatro litros. Em 40% dessas residências havia apenas de duas a três pessoas, e em 91% delas, os participantes alegaram realizar todas as refeições em casa. O estudo também mostrou que 89% dos participantes adotam a cocção de alimentos por fritura com óleo de cozinha, tendo uma frequência semanal de 1 a 2 vezes em 63% do público. Esse consumo excessivo de gordura e de fritura são similares aos resultados do presente estudo ¹⁵.

Além da adição de gordura no preparo das refeições nos domicílios, há consumo frequente de alimentos processados e ultraprocessados (bolachas recheadas, frituras, massas, sorvetes, bolos prontos, embutidos, entre outros). Estes alimentos possuem altos teores de gorduras totais e saturadas, e expõe ainda mais a população ao consumo excessivo de gorduras ¹⁶.

A recomendação da redução no consumo de saturados se deve ao fato desta gordura elevar as concentrações plasmáticas de LDL colesterol. Os saturados elevam todas as classes de lipoproteínas, exercendo efeitos diversos no perfil lipídico e, por tanto, no risco cardiovascular ⁶.

Após estudos, a SBC, notou que a substituição de saturados por poli-insaturados ou carboidratos complexos provenientes de grãos integrais mostrou-se benéfica e foi associada a menor risco de doenças coronarianas ⁶.

Quanto a recomendação no consumo de saturados, a Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda limitar o consumo de saturados até 7% do VET para indivíduos com aumento de risco cardiovascular, como os portadores de hipercolesterolemia e DM, tendo grau de recomendação I e nível de evidência A, ou seja, há evidências conclusivas ou consenso por parte da equipe pesquisadora. Além de recomendar a substituição parcial de saturados por poli-insaturados, a fim de otimizar a redução das concentrações plasmáticas de LDL ⁶.

Apesar de ser popular na mesa dos brasileiros, e muitas vezes ser considerada extremamente benéfica por veículos de mídia e até mesmo por profissionais da saúde, é inegável que a banha de porco possua altos índices de ácidos graxos saturados, e possua alto poder de alteração no perfil lipídico quando consumida em excesso ⁶.

O acompanhamento nutricional é de extrema importância para prevenção e tratamento de doenças, e garantir uma boa saúde ao decorrer da vida. O acompanhamento nutricional é para todas as idades, pois tem como propósito promover saúde e educação nutricional por meio da alimentação ¹⁸.

5 CONCLUSÃO

Observou-se que os idosos consomem alimentos fontes de gordura saturada, adicionado no preparo do alimento e em alimentos ultraprocessados. As fontes de gorduras mais utilizadas no preparo de alimentos foram o óleo de soja, a banha de porco e o azeite. A crença sobre a banha de porco ser saudável em detrimento do óleo de soja está presente.

É importante destacar que metade dos participantes apresentaram colesterol alto ou perfil lipídico alterado, e possuem histórico familiar de doenças cardiovasculares, ou seja, é um grupo de risco e com hábitos de consumo que necessitam de ajustes. O fato de a maioria nunca ter sido acompanhado por nutricionista provavelmente pode estar relacionado as crenças e conceitos inadequados sobre óleos e gorduras demonstrados pelos participantes.

REFERÊNCIAS

1. BIZZO; HOVELL; REZENDE. Óleos essenciais no Brasil: Aspectos gerais, Desenvolvimento e perspectivas. Rev. Química Nova 2010 32(3). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/qn/a/QwJBsdNzGmZSq4jKmhVdNj/?format=pdf&lang=pt>
2. FRANÇA, SIVIERO, GUTERRES. Da banha de porco ao leite desnatado. Rev. Estud. Interdisc. Enve. 2011; 15(1). Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/18580/10924>
3. ARENHART, BALBINOT, BATISTA, MARQUES *et al.* A Realidade das gorduras trans. Ciências da Saúde, Santa Maria 2010; 10(1) 59-68. Disponível em:
<https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/950/893>.
4. MASSA, DUARTE, C. FILHO. Análise de prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados a idosos. Ciência & Saúde Coletiva, 2019 24(1). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/9mjfHq4BdxPZgdPLNq9x5Rw/?lang=pt>
5. CARVALHO, PROVIN, VALENTINI. Uma leitura da modernização da suinocultura. Teoria da História e Historiografia, 2016. Disponível em:
https://www.revista.ueg.br/index.php/revista_geth/article/view/5569/4654
6. IZAR, LOTTENBERG, ZORZANELLI *et. al.* Posicionamento sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/abc/a/Yt5zyLkkfG8ms6rKcJ7TNWc/?lang=pt>
7. COSTA, IPUCHIMA. A Importância dos hábitos alimentares saudáveis na terceira idade. Research Society and Development, 2021 10(14). Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/21858/19504/264057>
8. GONÇALVES, SILVA, FALLEIROS, OLIVEIRA. Consumo de carne suína pela população de Sanclerlândia, GO. Universidade Estadual de Goiás, 2017. Disponível em:
<https://www.anais.ueg.br/index.php/sezus/article/view/9297/6758>
9. AMBROSINI, SPECHT, BLUME, JOAO. Comportamento de compra dos consumidores de Azeite de Oliva no Brasil. Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural, 2017. Disponível em:
<https://www.agricultura.rs.gov.br/upload/arquivos/201709/15112756-comportamento-do-consumidor-de-azeite-ambrosini-et-al-sober-2017-olivas.pdf>
10. SILVA, BEZERRA, RAFAEL, FRANGELLA. Quantidades de Sódio, Carboidrato e Gorduras Saturadas de refeições congeladas. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, 2020 14(89). Disponível em:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8295095>
11. SILVA, TROVAO. Azeite de Oliva e suas propriedades funcionais. Brazilian Journal of Development, 2022 8(6). Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/download/49050/pdf>
12. SCHNEIDER, SANTOS, KLAMT, MACHADO. Gestão do uso de óleos vegetais em restaurantes visando a produção mais limpa. International Worksho Advances in Cleaner Production, 2013. Disponível em:
<http://www.advancesincleanerproduction.net/second/files/sessoes/4b/2/r.%20c.%20s.%20schneider%20-%20resumo%20exp%20-%204b-2.pdf>
13. BERTOCELO. Classe social e alimentação: padrões de consumo alimentar no Brasil contemporâneo. Revista Brasileira de Ciências Sociais, 2019 30(100). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/d9TdKMjbTRvhqXwwRbdL8pF/?format=pdf&lang=pt>
14. LUSYANNY, *et. al.* Relação da obesidade com o comportamento alimentar e o estilo de vida de escolares brasileiros. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 2016. Disponível em:
<https://revista.nutricion.org/PDF/361parente.pdf>
15. TOMASI, *et. al.* Perfil de consumo e descarte de óleo comestível no município de Ijuí-RS. Revista Contexto Saúde, 2014 14(27). Disponível em:

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/download/3720/3567>

16. BORGES, ANANIAS, SILVA, SILVEIRA. Introdução precoce de alimentos industrializados na primeira infância. Revista ciência in Cena, 2022 1(15). Disponível em:
<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/1262>
17. Pesquisa aponta banha de porco mais saudável do que óleo de soja (Research shows lard is healthier than soybean oil). Terra.com, Fevereiro de 2021. Disponível em:
https://www.terra.com.br/noticias/dino/pesquisa-aponta-banha-de-porco-mais-saudavel-do-que-oleo-de-soja,f9f27f2b2e603561415ec062924086c1xgzhxcky.html?utm_source=clipboard
18. NASCIMENTO, GÓIS, ALMEIDA, GUEDES. A importância do acompanhamento nutricional no tratamento e na prevenção do Câncer. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, 2015 2(3) 11-24. Disponível em:
<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/download/1787/1183/6662>