

ESTADO NUTRICIONAL E OS HÁBITOS ALIMENTARES DE PRÉ-ESCOLARES

Amanda Carla Martins Oliveira¹, Mirian Patrícia Castro Pereira Paixão²

RESUMO

As causas da obesidade estão relacionadas ao conjunto de fatores que constituem o modo de vida das populações modernas, caracterizado por um consumo excessivo de alimentos ultraprocessados que usualmente apresentam altos teores de açúcar, gordura e sódio, e pela baixa frequência de atividade física. O consumo em excesso de alimentos industrializados com um alto teor energético, contendo carboidratos simples e gorduras saturadas e a baixa ingestão de frutas e verduras por pré-escolares tem contribuído para a instalação do sobrepeso e obesidade das crianças. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e caráter transversal, desenvolvida com crianças em fase pré-escolar com o objetivo de avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares dessas crianças. Foram selecionadas 114 crianças com idade entre dois e seis anos de idade. Em relação ao sexo, 62 eram do sexo feminino, correspondendo a 54,3% da amostra e 52 eram do sexo masculino, que correspondem a 45,6% da amostra. Os dados foram obtidos através de questionário digital que continham espaços para preenchimento de dados como o peso e altura e questões referentes à frequência de consumo de alguns alimentos e hábitos alimentares. Após análise dos resultados, pode-se perceber que houve prevalência de crianças eutróficas (48,3%) e sobrepeso (19,3%) no sexo feminino e prevalência de obesidade (15,3%) nas crianças de sexo masculino. Observou-se também que apenas 27,1% consomem verduras e legumes diariamente e o consumo de frutas in natura diariamente ocorre para cerca de 50% das crianças. O consumo de alimentos industrializados como doces, sobremesas e biscoitos recheados faziam parte das refeições diárias de mais de 20% das crianças. Conclui-se que pode haver associação entre o excesso de peso e hábitos alimentares não saudáveis tornando evidente a importância de um acompanhamento nutricional ainda na infância com o intuito de sensibilizar os indivíduos sobre alimentação saudável, promovendo saúde e prevenindo doenças.

Palavras-chave: Estado Nutricional; Hábitos Alimentares; Obesidade.

ABSTRACT

NUTRITIONAL STATE ASSOCIATED WITH PRE-SCHOOLS 'FOOD HABITS

The causes of obesity are related to the set of factors that constitute the way of life of modern populations, characterized by an excessive consumption of ultra-processed foods that usually have high levels of sugar, fat and sodium, and by the low frequency of physical activity. The excessive consumption of industrialized foods with a high energy content, containing simple carbohydrates and saturated fats and the low intake of fruits and vegetables by preschoolers has contributed to the installation of overweight and obesity in children. This is a research with a quantitative approach and cross-sectional character, developed with children in pre-school phase in order to assess the nutritional status and eating habits of these children. 114 children aged between two and six years old were selected. Regarding gender, 62 were female, corresponding to 54.3% of the sample and 52 were male, corresponding to 45.6% of the sample. The data were obtained through a digital questionnaire that contained spaces for filling in data such as weight and height and questions regarding the frequency of consumption of some foods and eating habits. After analyzing the results, it can be seen that there was a prevalence of eutrophic (48.3%) and overweight (19.3%) children in the female gender and a prevalence of obesity (15.3%) in male children. It was also observed that only 27.1% consume vegetables and legumes daily and the consumption of fresh fruits daily occurs for about 50% of children. The consumption of processed foods such as sweets, desserts and filled cookies were part of the daily meals of more than 20% of children. We conclude that there may be an association between being overweight and unhealthy eating habits, making evident the importance of nutritional monitoring even in childhood in order to sensitize individuals about healthy eating, promoting health and preventing diseases.

Keywords: Nutritional status; Eating habits; Obesity.

¹ Acadêmica de Nutrição do Centro Universitário Salesiano, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

² Docente do Centro Universitário Salesiano Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Email dos autores:

amandamartins19@hotmail.com

Endereço para correspondência:

Amanda Carla Martins Oliveira

Av. Vitória, n 950, Forte São João

Vitória/ES – CEP 29017-950

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o sobrepeso e obesidade como acúmulo anormal ou excessivo de gordura que apresenta risco à saúde como várias

doenças crônicas, entre elas diabetes, doenças cardiovasculares e o câncer. O excesso de peso entre crianças brasileiras é um problema de saúde pública (Neves, 2019).

O excesso de peso entre crianças brasileiras têm alcançado prevalências preocupantes. Os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), de 2019, mostraram que 7,6% das crianças avaliadas no estado do Espírito Santo apresentavam peso elevado para idade, enquanto no Brasil, essas crianças representavam 7,5% das crianças (BRASIL, 2019).

De acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2008 – 2009 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2011) os índices de sobrepeso e obesidade têm se elevado. Os resultados mostram aumento importante no número de crianças acima do peso no país, principalmente na faixa etária entre 5 e 9 anos de idade.

O crescente aumento no número de crianças com excesso de peso tem chamado à atenção de autoridades e pesquisadores. Tal realidade é influenciada por aspectos como o hábito alimentar, a inatividade física, além da expressão genética. As causas da obesidade estão relacionadas ao conjunto de fatores que constituem o modo de vida das populações modernas, caracterizado por um consumo excessivo de alimentos ultraprocessados que usualmente apresentam altos teores de açúcar, gordura e sódio, e pela baixa frequência de atividade física (SICHERI E SOUZA, 2008).

O Manual de Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente do departamento de nutriologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (2009) ressalta a importância da avaliação do estado nutricional no diagnóstico nutricional e detecção precoce de distúrbios nutricionais, como a obesidade.

A obesidade ainda na infância aumenta o risco de um indivíduo ser obeso também na vida adulta, (RECH et al., 2016). Isso reforça ainda mais a importância da avaliação do estado nutricional de crianças, para possíveis diagnósticos de obesidade e consequentemente a reversão deste quadro ainda na infância.

A fase pré-escolar compreende crianças de dois a seis anos de idade, é considerada a fase da seletividade alimentar e inapetência que é decisiva na formação de hábitos alimentares na vida adulta (MELO et al., 2018). A Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) ainda caracteriza as crianças dessa faixa etária com uma relutância em consumir alimentos novos prontamente (neofobia). Embora o estudo de Rocha e Etges (2019) não demonstre relação entre o consumo de alimentos industrializados e o estado nutricional dos escolares, as correlações encontradas entre o consumo de biscoitos recheados e salgadinhos chamam atenção para consumo elevado desses alimentos ainda na infância. O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) evidencia que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados devem ser limitados e evitados, respectivamente, por todas as faixas etárias.

O consumo em excesso de alimentos industrializados com um alto teor energético, contendo carboidratos simples e gorduras saturadas e a baixa ingestão de frutas e verduras por pré-escolares tem contribuído para a instalação do sobrepeso e obesidade das crianças (BERNARDI et al., 2010).

O acompanhamento do estado nutricional do pré-escolar pode ser utilizado para prevenção de riscos nutricionais e de saúde em geral. A inadequação alimentar pode resultar em problemas como obesidade e diabetes, esses problemas ainda na infância podem acarretar efeitos importantes na vida adulta (COSTA et al., 2011).

A avaliação do consumo alimentar infantil torna-se necessária, pois permite caracterizar o nível e o risco da população, propondo medidas de intervenção que garantam condições de saúde (AIRES et al., 2011).

Em virtude dos fatos mencionados, nota-se influência dos hábitos alimentares com o estado nutricional. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares de crianças em idade pré-escolar.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e caráter transversal, desenvolvida com crianças de idade entre dois e seis anos de idade.

A coleta de dados ocorreu em março de 2020 através de questionário online. O consentimento individual para participar da pesquisa foi feito pelos responsáveis através da marcação concordando ou não com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O critério de exclusão foram os responsáveis que não concordaram com o TCLE e as crianças fora da faixa etária definida, de dois a seis anos. Todos concordaram com o TCLE, porém quatro amostras foram excluídas por não compreenderem a faixa definida como critério para participar da pesquisa.

Os dados para verificação do estado nutricional, como o peso e altura foram informados pelos responsáveis no questionário aplicado.

A classificação do estado nutricional ocorreu de acordo com as curvas propostas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2006), por meio dos índices de peso para idade (P/I) estatura para idade (E/I) e peso por estatura (P/E) para os menores de cinco anos e índice de massa corporal por idade (IMC) para os maiores de cinco anos. O IMC foi calculado através da razão entre o peso obtido e a estatura ao quadrado ($IMC = \text{Peso} / \text{Estatura}^2$) e para comparação dos conjuntos de medidas antropométricas obtidas foi utilizado à escala score Z, como um padrão de referência.

Figura 1 – Classificação do estado nutricional de crianças de 0 a 10 anos.

VALORES CRÍTICOS		ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS						
		CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS INCOMPLETOS				CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS INCOMPLETOS		
		Peso para idade	Peso para estatura	IMC para idade	Estatuta para idade	Peso para idade	IMC para idade	Estatuta para idade
<Percentil 0,1	<Escore z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para a idade	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para a idade
≥Percentil 0,1 e <percentil 3	≥Escore z -3 e <escore z -2	Baixo peso para a idade	Magreza	Magreza	Baixa estatura para a idade	Baixo peso para a idade	Magreza	Baixa estatura para a idade
≥Percentil 3 e <percentil 15	≥Escore z -2 e <escore z -1	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Eutrofia	Estatuta adequada para a idade ²	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Estatuta adequada para a idade ²
≥Percentil 15 e ≤percentil 85	≥Escore z -1 e ≤escore z +1		Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso			Sobrepeso	
>Percentil 85 e ≤percentil 97	>Escore z +1 e ≤escore z +2	Peso elevado para a idade ¹	Sobrepeso	Sobrepeso		Peso elevado para a idade ¹	Obesidade	
>Percentil 97 e ≤percentil 99,9	>Escore z +2 e ≤escore z +3		Obesidade	Obesidade			Obesidade grave	
>Percentil 99,9	>Escore z +3							

Fonte: Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Curso de capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño. Versión 1, Noviembre 2006. Ginebra, OMS, 2006.

¹ Uma criança classificada na faixa de peso elevado para idade pode ter problemas de crescimento, mas esse não é o índice antropométrico mais recomendado para a avaliação de excesso de peso entre crianças. Essa situação deve ser avaliada pela interpretação dos índices de peso para estatura ou IMC para idade.

² Uma criança classificada na faixa de estatura para idade acima do percentil 99,9 (escore z +3) é muito alta, mas isso raramente representa um problema. Contudo, alguns casos correspondem a disfunções endócrinas e tumores. Se houver essa suspeita, a criança deve ser encaminhada para atendimento especializado.

Nota: a Organização Mundial da Saúde apresenta referências de peso para estatura apenas para menores de 5 anos pelo padrão de crescimento de 2006. A partir dessa idade, deve-se utilizar o índice de massa corporal para idade na avaliação da proporção entre peso e estatura da criança.

Para avaliação do consumo alimentar foi aplicado um Questionário de Frequência Alimentar adaptado de ISACamp-Nutri 2014 (FILHO et al., 2014). O conteúdo do questionário incluía tópicos sobre peso, altura, frequência de ingestão de alimentos e percepção dos responsáveis em relação à qualidade da alimentação e percepção corporal das crianças.

Os dados foram analisados a partir de estatística descritiva no qual as variáveis qualitativas foram apresentadas a partir de frequência absoluta e relativa e as variáveis quantitativas foram expressas por meio de média e desvio padrão. Os dados foram analisados com o auxílio do Microsoft Office do programa Excel e Word 2016.

RESULTADOS

A amostra contou com a participação de 114 crianças que preencheram todos os critérios de elegibilidade. Em relação ao sexo, 62 eram do sexo feminino, correspondendo a 54,3% da amostra e 52 eram do sexo masculino, que

correspondem a 45,6% da amostra (tabela 1). A média de idade das crianças entrevistadas foi de 4,01 + 1,36.

A tabela 1 ainda expõe a distribuição da quantidade de refeições consumidas diariamente, 28,1% das crianças consomem em média 2,551 + 0,506 de refeições e outras 71,9% consomem uma média de 4,904 + 0,785 refeições ao dia. O hábito de tomar café da manhã quatro vezes ou mais (4,42 + 0,628) por semana esteve presente nos hábitos de 84,2% das crianças. Verificou-se que 93% das crianças praticam algum tipo de atividade física diariamente, na escola ou na rua.

Da amostra coletada, 67,5% possui renda familiar mensal de 1 a 3 salários mínimos e 16,7% tem renda de até um salário mínimo. Cerca de 15% das famílias possuem renda acima de 3 salários mínimos (tabela 1).

Tabela 1 – Frequência do consumo de refeições, hábito de tomar café da manhã, renda familiar mensal e prática de atividade física.

Variáveis/ Categorias		n	(%)	Média (desvio padrão)
Sexo				
	Feminino	62	54,4	-
	Masculino	52	45,6	-
Quantidade de refeições diárias				
	Nenhuma	0		0
	1 a 3 vezes	32	28,1	2,551 (0,506)
	4 ou mais	82	71,9	4,904 (0,785)
Hábito de tomar café da manhã por semana				
	Nenhuma	0	0	0
	1 a 3 vezes	22	19,3	2,94 (0,419)
	4 ou mais	96	84,2	4,42 (0,628)
Renda familiar mensal				
	Até 1 salário mínimo	19	16,7	-
	1 a 3 salários mínimos	77	67,5	-
	3 a 6 salários mínimos	13	11,4	-
	Acima de 6 salários min	5	4,38	-
Pratica algum tipo de atividade física diariamente				
	Nenhuma	8	7,02	-
	Sim	106	93	-

Fonte: Autoral (2020); Dados da pesquisa.

O perfil antropométrico das crianças é apresentado na Tabela 2, destacando-se a ocorrência de 14,9% de obesidade e 18,4% de sobrepeso, de acordo com os indicadores P/E.

Tabela 2 - Perfil antropométrico de crianças em idade pré-escolar segundo os indicadores estatura/idade e peso/estatura.

Índice antropométrico	Estatura/idade		Peso/estatura	
	n	%	n	%
Baixa estatura/Magreza	2	1,7	9	7,8
Risco estatural/nutricional	6	5,2	15	13,1
Adequada estatura/eutrofia	106	92,9	52	45,6
Sobrepeso	–	–	21	18,4
Obesidade	–	–	17	14,9

Fonte: Autoral (2020); Dados da pesquisa.

A avaliação antropométrica, segundo o sexo, encontra-se descrita na Tabela 3. Quando comparados os dados obtidos entre os sexos, observou-se maior prevalência de crianças eutróficas no sexo feminino (48,3%). Ainda de acordo com a comparação por gênero, observou-se maior prevalência de meninas com sobrepeso (19,3%) e meninos com obesidade (15,3%).

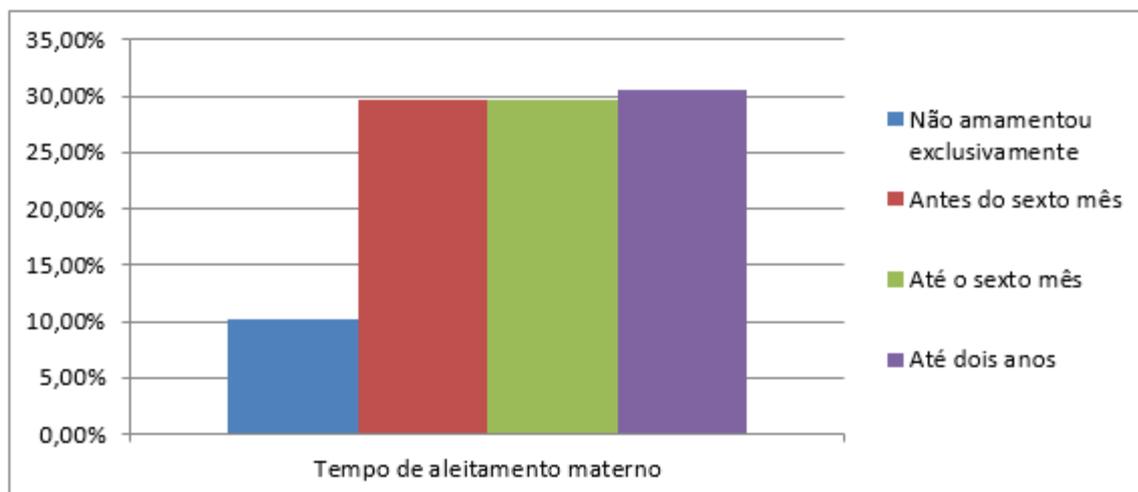
Tabela 3 - Frequência (%), por gênero, do estado nutricional de escolares entre 2 e 6 anos.

Variáveis	Magreza n (%)	Eutrófico n (%)	Risco de sobrepeso n (%)	Sobrepeso n (%)	Obesidade n (%)
Sexo					
Feminino	5 (8,9%)	30 (48,3%)	7 (11,2%)	12 (19,3%)	8 (12,9%)
Masculino	6 (11,5%)	21 (40,3%)	8 (15,3%)	9 (17,3%)	8 (15,3%)

Fonte: Autoral (2020); Dados da pesquisa.

No gráfico 1, (10,2%) nunca tiveram o aleitamento materno, (29,6%) receberam aleitamento materno por período menor que seis meses, (29,7%) tiveram até os seis meses e (30,5%) por período maior que seis meses.

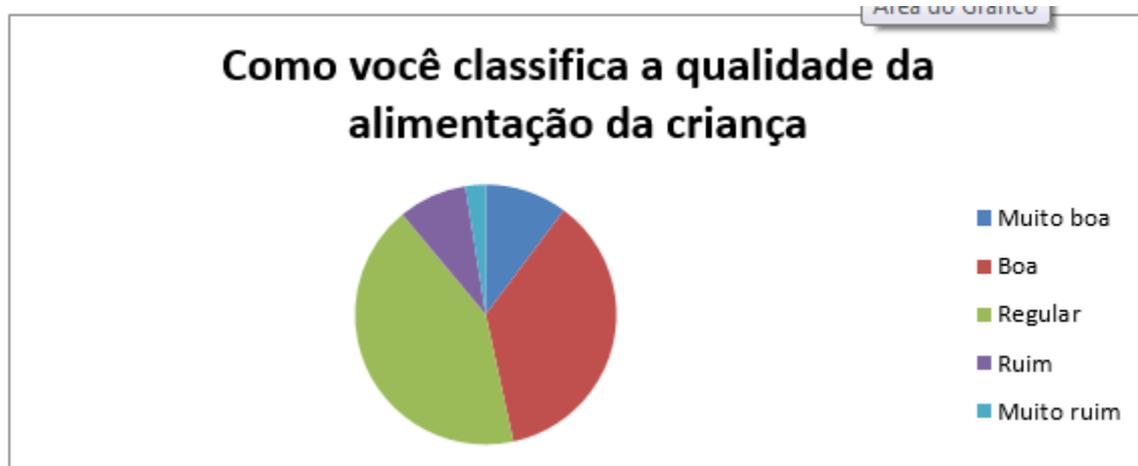
Grafico 1 - Tempo de aleitamento materno exclusivo.



Fonte: Autoral (2020); Dados da pesquisa.

Embora a classificação de acordo com IMC apresente apenas 44,06% das crianças com peso adequado, cerca de 70% dos responsáveis consideram a criança com peso normal e de acordo com avaliação, 91,5% das crianças realizam algum tipo de atividade física na escola ou em casa. De acordo com análise dos responsáveis, apenas 46,6% consideram a qualidade da alimentação da criança boa ou muito boa (Gráfico 2) e a maioria tem essa percepção por considerar que a criança consome pouco ou nenhuma verdura (n=42), seguido de crianças que consomem pouco ou nenhuma fruta (n=22) e crianças que consomem muito doces (n=22).

Grafico 2 - Classificação da qualidade da alimentação da criança de acordo com a percepção dos responsáveis.



Fonte: Autoral (2020); Dados da pesquisa.

Os alimentos presentes no questionário foram divididos de acordo com a frequência de ingestão semanal (Tabela 4). Foi possível observar que 21,9% das crianças não consomem nenhum tipo de legume ou verdura e apenas 24,56% consome esses alimentos cinco ou mais vezes por semana. O consumo de frutas in natura mais de cinco vezes por semana ocorre somente para cerca de 50% das crianças, enquanto 12,28% das crianças não consomem nenhum tipo de fruta in natura. A frequência no consumo de biscoitos recheados, doces, sobremesas e sucos industrializados pelas crianças avaliadas demonstram valores preocupantes. 47,3% das crianças consomem biscoito recheado mais de cinco vezes por semana, 32,45% consomem doces e sobremesas cinco ou mais vezes por semana e cerca de 22% consomem sucos industrializados cinco ou mais vezes por semana.

Tabela 4- Frequência de consumo de alimentos por pré-escolares.

Alimentos	Não consome n (%)	1 a 2 vezes na semana n (%)	3 a 4 vezes na semana n (%)	5 vezes ou mais na semana n (%)
Feijão	6 (5,26%)	4 (3,5%)	11 (9,64%)	93 (81,57%)
Alimentos integrais	22 (19,2%)	10 (8,77%)	20 (17,54%)	62 (54,38%)
Verduras e legumes	25 (21,9%)	30 (26,31%)	31 (27,19%)	28 (24,56%)
Leite	2 (1,75%)	6 (5,26%)	7 (6,14%)	99 (86,84%)
Carnes	2 (1,75%)	20 (17,54%)	59 (51,7%)	32 (28,07%)
Frutas in natura	14 (12,28%)	14 (12,28%)	22 (19,29%)	60 (52,63%)
Refrigerante	74 (64,9%)	12 (10,52%)	19 (16,6%)	9 (7,89%)
Fast Food	106 (92,9%)	5 (4,38%)	1 (0,87%)	2 (1,75%)
Biscoito recheado	17 (14,9%)	13 (11,4%)	30 (26,31%)	54 (47,3%)
Doces e sobremesas	15 (13,15%)	37 (32,45%)	25 (21,92%)	37 (32,45%)
Suco industrializado	39 (34,2%)	31 (27,19%)	18 (15,78%)	26 (22,8%)
Embutidos	12 (10,52%)	49 (42,98%)	34 (29,82%)	19 (16,6%)
Salgadinhos	31 (27,19%)	44 (38,59%)	30 (26,31%)	9 (7,89%)

Fonte: Autoral (2020); Dados da pesquisa.

O Ministério da Saúde preconiza a realização de pelo menos cinco refeições ao dia para uma alimentação adequada (Brasil, 2014). Na avaliação, observou-se que diariamente, 48,25% das crianças tomam café da manhã, 46,6% fazem o lanche da manhã, 89,83% almoçam, 73,72% fazem o lanche da tarde, 78,81% jantam e 31,35% comem o lanche da noite. De modo geral, 71,3% das crianças realizam quatro ou mais refeições diariamente, e mais de 30 crianças avaliadas não atingem a quantidade de refeições recomendadas pelo Ministério da Saúde.

Ainda de acordo com os hábitos alimentares, 79,7% das famílias se reúnem a mesa para realizar as refeições e 48,3% dos responsáveis tem o costume de comprar alimentos não saudáveis que as crianças pedem.

DISCUSSÃO

Os números crescentes da obesidade infantil e a prevalência no âmbito escolar apresentam um cenário preocupante, pois vem sendo considerada um dos grandes obstáculos da saúde pública nos países desenvolvidos e em desenvolvimento (GUEDES; ALMEIDA e MORAES, 2019). Os fatores externos da obesidade infantil têm relação com o estilo de vida adotado desde os primeiros anos de vida e interfere no estado de saúde da criança, além de a mesma ter grande fator de risco de ser adulto obeso (BARBOSA et al., 2020).

Apesar da maior parte das crianças apresentarem IMC adequado (45,6%), um valor significativo de crianças apresentava sobrepeso (18,4%) e obesidade (14,9%). Esses fatos podem estar relacionados com o excesso de consumo de alimentos industrializados. Média semelhante de obesidade (16%) foi encontrada no estudo com pré-escolares do Programa Mais Educação na Cidade de Goiânia (SOUZA et al., 2019).

Comparando os gêneros, observaram-se resultados parecidos em relação à prevalência de obesos (sexo feminino: 12% e sexo masculino: 15,3%). Este resultado pode ser explicado pelo estudo de Dumith e Farias (2010) que indicam que a idade pode ser mais relevante para o IMC do que o sexo durante a infância.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) orienta para uma alimentação saudável da criança, o esquema alimentar composto por cinco ou seis refeições diárias com horários regulares. Neste estudo, observou-se que 71,9% das crianças consumiam uma média de 4,9 refeições ao dia, enquanto mais de 28% das crianças realizam em média 2,55 refeições diárias. Em geral, as crianças deste estudo consomem quantidade de refeição abaixo do recomendado pela SBP.

Das crianças avaliadas, 84,2% possuem o hábito de tomar café da manhã mais de quatro vezes por semana, resultado semelhante (80,2%) foi encontrado no estudo de Rocha e colaboradores (2019) que associavam os padrões alimentares com o excesso peso e adiposidade corporal em crianças brasileiras.

Os resultados demonstram que mais de 60% das famílias avaliadas possuem renda entre um e três salários mínimos e 16% vivem com até um salário mínimo. Esses

valores podem interferir no estado nutricional infantil, visto que a baixa renda permitem condições limitadas de variedade de alimentos.

O estudo de Bento, Esteves e França (2014) relacionam à renda familiar, os preços dos alimentos, a estrutura familiar, o acesso a informações de saúde exercendo forte influência na escolha dos alimentos ofertados as crianças. Neste caso, a mídia pode influenciar na escolha incorreta nas compras dos alimentos, comprometendo assim a qualidade da alimentação ofertada.

Pereira, Aguiar Neto e Cardoso (2019) demonstraram que o sedentarismo e a baixa adesão à atividade física nas crianças contribuem para o surgimento do excesso de peso. Resultado satisfatório foi encontrado no presente estudo visto que 93% das crianças praticam algum tipo de atividade física diariamente, na escola ou na rua. Resultados parecidos foram obtidos no estudo de Aimi (2019) que ao analisar o nível de atividade física das crianças, verificou que tanto as meninas quanto os meninos são mais “ativos” que “não ativos”.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2007) a obesidade é caracterizada como uma doença crônica não transmissível e é de fundamental importância um diagnóstico precoce para um tratamento eficaz, com intuito de prevenir a doença.

No total, observou que 45,6% das crianças foram classificadas com peso adequado de acordo com o Peso por Idade, 18,4% foram classificadas com sobrepeso, 14,9% com obesidade seguido de 7,8% das crianças com magreza. Resultados parecidos foram encontrados no estudo de Souza e colaboradores (2019) que definiram o perfil nutricional de pré-escolares do Programa Mais Educação da cidade de Goiânia – GO e observou-se 42% das crianças dentro do índice da normalidade e 18% das crianças forma diagnosticadas com algum tipo de obesidade. De acordo com os dados referentes ao perfil nutricional, evidencia-se a necessidade do diagnóstico local para implementação de propostas de intervenção.

No estudo de Carvalho e colaboradores (2012) não houve diferença estatística na análise do estado nutricional por gênero, um resultado parecido com o presente estudo que apresentou um total de 62 meninas e 52 meninos, e de acordo com estado nutricional, as meninas apresentaram prevalência sobrepeso (19,3%) e eutrofia

(48,3%), enquanto entre os meninos houve um percentual maior de obesidade (15,3%).

Levando em consideração o Novo Guia Alimentar para Crianças Brasileiras até dois anos (2019) que ressalta a importância do aleitamento materno exclusivo pelo menos até o sexto mês de vida, a quantidade de crianças avaliadas que tiveram aleitamento materno exclusivo por menos de seis meses foi um dado preocupante visto que apenas 60,2% das crianças receberam aleitamento materno exclusivo por seis meses de idade, e desses, 30,5% das crianças receberam aleitamento materno por mais de seis meses de idade. Mais de 40% das crianças avaliadas receberam aleitamento materno por tempo menor que o recomendado ou não receberam aleitamento materno em nenhuma etapa da vida.

O percentual de crianças que receberam aleitamento materno até o sexto mês de vida foi superior ao encontrado no estudo de Rosa e Franco (2019) em que foi avaliada a associação entre o aleitamento materno exclusivo, estado nutricional, intolerâncias e alergias alimentares de pré-escolares e foi observado que 66% dos avaliados não receberam aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida completos. Resultados ainda maiores foram encontrados no estudo de Rocha e colaboradores (2018), onde 83% das crianças não receberam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida completos.

O Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos recomenda que a criança seja amamentada desde a primeira hora de vida até os dois anos ou mais, sendo que até os seis meses de vida, esse alimento deve ser exclusivo. O guia ainda mostra a importância do aleitamento materno na prevenção do aparecimento de várias doenças na vida adulta. Dessa forma, se faz necessário a implantação de programas incentivadores do aleitamento materno ainda na gestação (BRASIL, 2019).

O Manual de orientação do departamento de nutrição: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar proposto pelo departamento científico de nutrição da Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) caracteriza a fase pré-escolar como uma etapa em que a criança desenvolve maior capacidade de selecionar os alimentos a partir de sabores, cores e texturas e essas

escolhas podem influenciar o padrão alimentar na vida adulta. Neste Manual ainda é enfatizado que nessa faixa etária as escolhas sofrem influências dos hábitos alimentares da família e a formação da preferência da criança pode ser moldada a partir da observação dos alimentos escolhidos por familiares ou pessoas que convivem em seu ambiente.

A influência do estilo de vida da família, da mídia e a falta de informação dos responsáveis sobre alimentação saudável e adequada, são os responsáveis pela alta prevalência de consumo de alimentos industrializados em todas as classes sociais (SILVA et al., 2018). No presente estudo, 42,4% dos responsáveis classificam a alimentação da criança como regular e 8,5% classificam como ruim. 46,6% classificam a alimentação da criança boa ou muito boa. Sendo assim, além de atividades voltadas para educação alimentar e nutricional para crianças, é necessário o desenvolvimento de estratégias e ações voltadas para práticas de alimentação saudável para pais e responsáveis, que são fundamentais na formação dos hábitos alimentares infantis.

Em relação aos hábitos alimentares, o presente estudo observou que do total de crianças avaliadas, 12,28% não consumiam nenhum tipo de fruta in natura e 21,9% não consumiam nenhum tipo de legume ou verdura. Resultados superiores foram encontrados no estudo de Costa, Vasconcelos e Corso (2012) que apresentaram mais de 26% das crianças avaliadas que não consumiam nenhum tipo de fruta ou verdura.

Dentre os alimentos saudáveis, o presente estudo observou que 54,3% das crianças consumiam alimentos integrais e 81,5% tinham o hábito de consumo de feijão mais de cinco vezes por semana. O estudo de Alves, Muniz e Vieira (2013) mostrou que dentre os alimentos considerados saudáveis, as crianças dão preferência ao feijão (20%) e as frutas (76%).

Esses são dados preocupantes visto que o consumo por mais de cinco dias na semana de biscoitos recheados se aproxima de 50% da amostra, e mais de 32% das crianças tem hábito de consumir doces e sobremesas mais de cinco vezes por semana. Neste contexto, nota-se a importância de ações de promoção de saúde, tendo em vista o baixo consumo de frutas e hortaliças na população.

Neste estudo, observou-se o consumo excessivo de alimentos industrializados diariamente, o que pode estar relacionado ao grande número de crianças sobrepeso

e obesas. O consumo de alimentos não saudáveis dos pré-escolares evidenciado no presente estudo pelo consumo excessivo de alimentos ricos em açúcar como biscoitos recheados, doces e sobremesas, assemelha-se a resultados encontrados no estudo de Pedraza e colaboradores (2015) que avaliou o estado nutricional e sua associação com os hábitos alimentares de crianças escolares que frequentam a rede pública de ensino do município de Campina Grande, Paraíba. Neste estudo, 46,99% tinham o hábito de lanchar guloseimas, como sorvetes, doces e biscoitos recheados.

Os hábitos alimentares e o ambiente familiar podem ter forte associação com excesso de peso (MELO et al., 2017). A obesidade infantil é um problema de saúde pública visto que apresenta riscos cardiovasculares na vida adulta. Neste sentido, é necessário ressaltar a importância da prevenção da obesidade ainda na infância (Albuquerque et al., 2019).

Neste estudo verificou-se que 20,3% das crianças faziam as refeições assistindo televisão. Este hábito se contrapõe as orientações do guia alimentar para população brasileira que recomenda que as refeições sejam realizadas em ambientes apropriados, sem estímulos para quantidades ilimitadas de alimentos (BRASIL, 2014). O consumo alimentar pode ter grandes influências das propagandas que incentivam o consumo de alimentos hipercalóricos e baixa qualidade nutricional (SANTOS et al., 2012). 48,3% dos responsáveis pelas crianças deste estudo tem o costume de comprar alimentos não saudáveis que as crianças pedem.

CONCLUSÃO

A alimentação saudável deve ser introduzida para as crianças desde os primeiros anos de vida, pois nesta fase é compreendida a formação dos hábitos alimentares capazes de desenvolver os riscos de doenças ainda na infância e na vida adulta.

O consumo de alimentos não saudáveis contribui para o desenvolvimento da obesidade e outras doenças. Com este estudo, constatou-se que pode haver associação entre o excesso de peso e hábitos alimentares não saudáveis. Embora o número de crianças eutróficas prevaleça, o número de crianças com estado nutricional alterado é significativo. Esses dados são preocupantes diante dos riscos de desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta.

Considerando que a infância é a fase de definição dos hábitos alimentares e diante dos resultados deste estudo, fica evidente a importância de um acompanhamento nutricional ainda na infância com orientações de alimentação saudável e a intensificação do desenvolvimento de estratégias e ações voltadas para práticas de alimentação saudável assim como para educação alimentar e nutricional, com o intuito de sensibilizar os indivíduos sobre alimentação saudável, promovendo saúde e prevenindo doenças.

REFERÊNCIAS

- 1 - AIRES, Ana Paula Pontes et al. Consumo de alimentos industrializados em pré-escolares. Revista da AMRIGS, v. 55, n. 4, p. 350-5, 2011. BIBLIOGRAFIA BÁSICA KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de marketing**. 2003.
- 2 - DE ALBUQUERQUE, Lindemberg Costa et al. Alterações metabólicas na obesidade infantil e fatores de risco cardiovascular: Uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 7, p. e1953-e1953, 2019. CARVALHO, Marly; PALADINI, Edson. **Gestão da qualidade: teoria e casos**. Elsevier Brasil, 2013.
- 3 - ALVES, Mabel Nilson; MUNIZ, Ludmila Correa; VIEIRA, Maria de Fátima Alves. Consumo alimentar entre crianças brasileiras de dois a cinco anos de idade: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), 2006. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 3369-3377, 2018.
- 4 - BARBOSA, Welmo Alcântara et al. Prevenção da obesidade infantil na escola e a prática a educação física: uma revisão narrativa. **RBPFEEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 13, n. 84, p. 562-573, 2019.
- 5 - BENTO, Isabel Cristina; ESTEVES, Juliana Maria de Melo; FRANÇA, Thaís Elias. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2389-2400, 2015.
- 6 - BERNARDI, Juliana Rombaldi et al. Estimativa do consumo de energia e de macronutrientes no domicílio e na escola em pré-escolares. **Jornal de pediatria**, v. 86, n. 1, p. 59-64, 2010.
- 7 - BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- 8 - BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. Ministério da Saúde, 2014.
- 9 - BRASIL. Vigilância alimentar e nutricional - **SISVAN: relatório público**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019
- 10 - CARVALHO, Ivana Lopes et al. Estado nutricional de escolares da rede pública de ensino. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 2, p. 291-297, 2014.
- 11 - COSTA, Larissa da Cunha Feio; VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes de; CORSO, Arlete Catarina Tittoni. Fatores associados ao consumo adequado de frutas e hortaliças em escolares de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1133-1142, 2012.

- 12 - DUMITH, Samuel C.; FARIAS JÚNIOR, José Cazuza. Sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes: comparação de três critérios de classificação baseados no índice de massa corporal. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 28, p. 30-35, 2010.
- 13 - FILHO, A. A. B. ISACAMP-NUTRI, 2014. **Manual do Entrevistador**.
- 14 - GUEDES, Patriciane Freitas; ALMEIDA, Kathlen Becker; MORAES, Larissa Penha. A prevalência da obesidade infantil entre os alunos do ensino fundamental nas escolas da rede pública: **Revisão sistemática da literatura. Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 2, n. 2, p. 36-40, 2019.
- 15 - DE ORÇAMENTOS FAMILIARES, Pesquisa. 2009: **análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**, Rio de Janeiro. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); 2011. 2008.
- 16 - MELO, Karen Muniz et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017.
- 17 - DA SILVA MELO, Katiene; DA SILVA, Kleres Luciana Gomes Dias; DOS SANTOS, Milena Maia Dantas. Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de pré-escolares e escolares residentes em Caetés-PE. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 12, n. 76, p. 1039-1049, 2018.
- 18 - NEVES, Ursula. **Obesidade Infantil**: Ministério da Saúde lança campanha de prevenção. Portal PEBMED, 2019
- 19 - PEDRAZA, Dixis Figueroa et al. Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 469-477, 2017.
- 20 - PEREIRA, Gabriela da Silva; AGUIAR NETO, Ayrton Pereira de; CARDOSO, Jane Laner. ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES E RELAÇÃO COM ATIVIDADE FÍSICA EM MARINGÁ-PR. 2019.
- 21 - ROCHA, Gabriele Pereira et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, p. e00045217, 2018.
- 22 - ROCHA, Naruna Pereira et al. Associação dos Padrões Alimentares com Excesso de Peso e Adiposidade Corporal em Crianças Brasileiras: Estudo Pase-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, n. AHEAD, 2019.
- 23 - ROCHA, Talita Naiara; ETGES, Bianca Inês. Consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de escolares. **Biológicas & Saúde**, v. 9, n. 29, 2019.

- 24 - ROSA, Érika de Oliveira Santa; FRANCO, Valéria Nóbrega da Silva. ASSOCIAÇÃO ENTRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO, ESTADO NUTRICIONAL, INTOLERÂNCIAS E ALERGIAS ALIMENTARES DE PRÉ-ESCOLARES. 2019.
- 25 - DA CONCEIÇÃO SANTOS, Cíntia et al. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 1, 2012.
- 26 - SARAIVA, Daniele Almeida et al. Características antropométricas e hábitos alimentares de escolares. **Ciência & Saúde**, v. 8, n. 2, p. 59-66, 2015.
- 27 - SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Avaliação nutricional da criança e do adolescente: manual de orientação. 2009.
- 28 - SICHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. s209-s223, 2008.
- 29 - SOUZA, Luana Carla Andrade et al. Perfil nutricional de pré-escolares do programa mais educação na cidade de Goiânia-GO. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 1, p. 36-48, 2019.
- 30 - PONT, Stephen J. et al. Stigma experienced by children and adolescents with obesity. **Pediatrics**, v. 140, n. 6, p. e20173034, 2017.
- 31 - WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age**. World Health Organization, 2019.
- 32 - WHO, Genomics. The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. **World Health Organization**, 2002.