

RELAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL: RESULTADOS PRELIMINARES EM UMA AMOSTRA DE BASE ESCOLAR

PAULINIA AMARAL¹; SUELEN BACH²; VICTORIA DUQUIA DA SILVA²; MARIANE LOPEZ MOLINA²; JANAÍNA VIEIRA DOS SANTOS MOTTA³

¹Universidade Católica de Pelotas – paulinia.amaral@gmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – victoriaduquia@hotmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – mariane_lop@hotmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – jsantos.epi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A etiologia da obesidade é complexa e multifatorial, sendo influenciada por diversos fatores, dentre eles o comportamento alimentar (BENTON, 2004; RAMOS & STEIN, 2000; WARDLE ET AL, 2001). O comportamento alimentar refere-se às atitudes que a criança tem diante dos alimentos e vem sendo construído desde a gestação. Ao nascer, o bebê já apresenta uma preferência por doces, salgados e gorduras (VIANA, SINDE & SAXTON, 2011). Além disso, o comportamento alimentar sofre influência do contexto social em que os alimentos são apresentados e consumidos (VIANA, SANTOS & GUIMARÃES, 2008). O comportamento alimentar divide-se em dois estilos: um de atração pela comida em que predominam comportamentos de interesse pelos alimentos e outro, em estilo de evitamento da comida que representa o desinteresse pelos alimentos.

A obesidade infantil tem sido considerada um grave problema de saúde pública, visto que crianças obesas têm maiores riscos de se tornarem adultos obesos, propensos a desenvolver diabetes, doenças cardíacas, câncer, dentre outras patologias. Neste sentido, comportamentos alimentares inadequados podem estar relacionados ao excesso de peso na infância. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é avaliar a associação entre o comportamento alimentar e estado nutricional das crianças da rede municipal de ensino da cidade de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo transversal, com amostra aleatória de base escolar, que avaliou crianças com 8 anos de idade, matriculadas em 20 escolas da zona urbana da rede pública municipal de Pelotas e seus respectivos pais ou principais cuidadores. A coleta de dados foi realizada em duas etapas: primeiramente as crianças foram avaliadas nas escolas e, em seguida, os pais ou cuidadores foram entrevistados no domicílio.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o parecer 843.526 e os pais/cuidadores assinam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando a sua participação e a da criança. As características socio-demográficas e comportamento alimentar foram coletadas através de questionários estruturados aplicados a um dos pais ou cuidador, por bolsistas de iniciação científica treinados. O comportamento alimentar foi mensurado pelo *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ), este instrumento é composto por 35 itens assinalados numa escala Lickert de cinco pontos. Estas se referem à frequência com que ocorre o comportamento e a somatória dos valores são analisados de acordo com a distribuição média de cada subescala. O CEBQ avalia oito subescalas comportamentais, quatro referentes à atração pela comida

(sobreingestão emocional, prazer em comer, resposta à comida e desejo de beber) e as outras quatro destinadas ao evitamento da comida (resposta à saciedade, ingestão lenta, seletividade e subingestão emocional). O estado nutricional foi classificado de acordo com os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) que considera o peso (em quilogramas), a altura (em centímetros), a idade (em meses) e o sexo da criança, para calculá-lo utilizou-se o software Anthro Plus da OMS. Foi considerado os seguintes parâmetros de classificação do estado nutricional: eutróficos com escores entre \geq Escore-Z - 3 e \leq Escore-Z +1; para sobrepeso \geq Escore-Z +1 e $<$ Escore-Z +2 e obesos \geq Escore-Z +2 e \leq Escore-Z +3. Os dados foram duplamente digitados no programa Epidata 3.1 e as análises estatísticas realizadas pelo programa Stata 12.0.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento 190 pais e crianças foram avaliados. Na Tabela 1 encontra-se as características da amostra.

Tabela 1. Características da amostra de escolares e respectivos pais em Pelotas (2016)

	N (%)	Média (d.p.)
Sexo pais/cuidadores		
masculino	19 (10)	
feminino	171 (90)	
Parentesco com a criança		
pai/mãe biológico	170 (89,5)	
pai/mãe social	4 (2,1)	
avô/avó	15 (7,9)	
outro	1 (0,5)	
Nível socioeconômico em tercis		
menos favorecido	63 (33,2)	
intermediário	64 (33,7)	
mais favorecido	63 (33,2)	
Idade pais/cuidadores	-	36,2 (\pm 10,84)
Sexo crianças		
masculino	96 (50,5)	
feminino	94 (49,5)	
Idade crianças	-	7,5 (\pm 0,5)
Estado nutricional crianças		
eutrófico	97 (51,0)	
sobrepeso	47 (24,8)	
obeso	46 (24,2)	
Total	190 (100)	-
(d.p. desvio padrão)		

E a Tabela 2 apresenta as médias das subescalas do comportamento alimentar em relação ao estado nutricional das crianças.

Tabela 2. Médias (desvio padrão) das subescalas do comportamento alimentar em relação ao estado nutricional de escolares, Pelotas, 2016 (n=190).

	Média (d.p.)			<i>p</i> -valor*
	Eutrófico	Sobrepeso	Obeso	
<i>Evitamento da comida</i>				
Saciedade	1.9 (\pm 1.0)	1.7 (\pm 0.9)	1.3 (\pm 1.0)	0,001
Ingestão Lenta	1.8 (\pm 1.0)	1.5 (\pm 0.9)	1.3 (\pm 0.8)	0,008
Seletividade	2.0 (\pm 1.1)	2.2 (\pm 1.2)	2.1 (\pm 1.1)	0,844
Subingestão emocional	1.5 (\pm 1.2)	1.3 (\pm 1.1)	1.3 (\pm 0.8)	0,532
<i>Atração pela comida</i>				
Resposta à comida	1.5 (\pm 1.1)	1.7 (\pm 1.1)	2.2 (\pm 1.2)	0,002
Prazer em comer	2.3 (\pm 1.0)	2.4 (\pm 0.9)	2.9 (\pm 0.8)	0,011
Sobreingestão emocional	1.2 (\pm 0.8)	1.2 (\pm 0.8)	1.6 (\pm 1.0)	0,019
Desejo de beber	2.4 (\pm 1.2)	1.9 (\pm 1.3)	2.3 (\pm 1.3)	0,168

* ANOVA d.p.= desvio padrão

Apartir dos dados apresentados observa-se que a maioria dos responsáveis respondentes são mulheres e mães das crianças avaliadas. Quanto as crianças, o número de meninas e meninos foi praticamente o mesmo, além disso, encontrou-se elevadas prevalências de sobrepeso e obesidade que se somadas compõe praticamente metade da amostra.

Quando avaliou-se a relação entre o comportamento alimentar e o estado nutricional das crianças pode-se observar maiores médias entre as subescalas de atração pela comida nas crianças com sobrepeso e obesas. Tiveram associação as subescalas “resposta a comida” ($p=0,002$) que refere-se à influência dos atributos externos dos alimentos e/ou de fatores sociais no apetite e na ingestão, “prazer em comer” ($p=0,011$) que avalia o interesse pela comida e “sobreingestão emocional” ($p=0,019$) que está relacionada ao aumento da ingestão de alimentos influenciado pelo efeito das emoções. O semelhante foi observado em um estudo realizado por Passos *et al* (2015) com crianças de uma escola particular de Pelotas que encontrou associação entre o estado nutricional e a maioria das subescalas de atração e evitamento da comida, exceto “seletividade” e “subingestão emocional”. No que se refere aos comportamentos de evitamento da comida, observou-se maiores médias entre as crianças eutróficas e associação nas subescalas “saciedade” ($p=0,001$) que refere-se a regulação do apetite refletindo a sensibilidade à pistas internas de saciedade e “ingestão lenta” que está relacionada a ociosidade e lentidão para comer.

Apesar do estudo estar em andamento com as análises ainda preliminares, considerando que para o mecanismo ser compreendido, serão necessários modelos de análise com ajustes para possíveis fatores de confusão após o término das coletas. Entretanto algumas associações já estão sendo encontradas levando a pensar que as hipóteses estão corretas.

4. CONCLUSÕES

Dante dos achados destaca-se a elevada prevalência de sobrepeso e obesidade identificadas nas crianças avaliadas, este é um importante dado balizador da necessidade urgente de intervenções ainda na infância. Tanto para tratar problemas de saúde atuais como futuros, pois crianças sobre peso ou obesas tem grandes chances de desenvolver diversas patologias na idade adulta. Outro ponto importante a ser considerado é a importância de trabalho de prevenção direcionados a faixa etária das crianças e neste ponto compreender o comportamento alimentar pode contribuir para elaboração de políticas públicas e intervenções mais assertivas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENTON, D. Role of parents in the determination of the food preferences of children and the development of obesity. **International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 28, n.7, p 858–869, 2004.
- PASSOS, D. R., GIGANTE, D. P., MACIEL, F. V., MATIJASEVICH, A. Comportamento alimentar infantil: comparação entre crianças sem e com excesso de peso em uma escola do município de Pelotas, RS. **Revista Paulista de Pediatria**, (xx), 2015.
- RAMOS, M., & STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de Pediatria**, 76 (Supl. 3), 229–237, 2000.
- VIANA, V., SINDE, S., SAXTON, J. Questionário do Comportamento Alimentar da Criança (CEBQ). In M. R. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), **Instrumentos e Contextos de Avaliação Psicológica Vol. I** (p. 312). Almedina, 2011.
- VIANA, SANTOS, GUIMARÃES. Comportamento e hábitos alimentares em crianças e jovens: uma revisão da literatura. **Psicologia, Saúde e Doenças**, 9(2), 209–231, 2008.
- WARDLE, J., GUTHIRIE, C., SANDERSON, S., RAPOPORT, L. Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. **Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines**, 42(7), 963–970, 2001.