

## CONSUMO DE ALIMENTOS NÃO SAUDÁVEIS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE PELOTAS-RS

DAIANE VIEIRA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>; THAÍS BURLANI NEVES<sup>2</sup>; CAROLINE CARDOZO BORTOLOTO<sup>3</sup>; FELIPE FOSSATTI REICHERT<sup>4</sup>; DENISE PETRUCCI GIGANTE<sup>1,3</sup>; RENATA MORAES BIELEMANN<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Nutrição. Universidade Federal de Pelotas – [daianevoliveira@gmail.com](mailto:daianevoliveira@gmail.com)

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento. Universidade Católica de Pelotas – [thaiburlani@hotmail.com](mailto:thaiburlani@hotmail.com)

<sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Universidade Federal de Pelotas – [kkbortolotto@hotmail.com](mailto:kkbortolotto@hotmail.com) / [renatabielemann@hotmail.com](mailto:renatabielemann@hotmail.com)

<sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas – [ffreichert@gmail.com](mailto:ffreichert@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT's) são responsáveis por 63% das mortes no mundo e 72% das mortes no Brasil (BRASIL, 2011). Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento das DCNT's, as características comportamentais são os principais determinantes, sendo estas, por exemplo, a inatividade física e sedentarismo, a alimentação inadequada, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e o tabagismo (BRASIL, 2007; BRASIL, 2011).

A relação da má alimentação com o surgimento precoce de doenças crônicas é preocupante uma vez que, segundo BEZERRA et al. (2013), alimentos como salgadinhos fritos e assados, pizzas, sanduíches, bebidas alcoólicas e refrigerantes estão entre os mais consumidos por adolescentes e adultos durante as refeições realizadas fora do lar (BEZERRA et al., 2013). Na mesma direção, a Pesquisa Nacional da Saúde Escolar (PeNSE) de 2015, ao avaliar o consumo alimentar entre estudantes com idades de 13 a 17 anos, observou que entre 27% e 42% dos adolescentes consumiam guloseimas, salgados ultraprocessados e refrigerantes em pelo menos cinco dias da semana (IBGE, 2016).

Diante disso, o consumo de alimentos não saudáveis na infância e adolescência é preocupante tanto para o momento presente quanto para o futuro, de forma que conhecer a distribuição do consumo destes alimentos e os fatores a ele associados faz-se importante. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é demonstrar a associação entre o consumo de alimentos não saudáveis entre crianças e adolescentes de Pelotas, RS, de acordo com suas características sociodemográficas e comportamentais.

### 2. METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo de delineamento longitudinal, de base populacional, na cidade de Pelotas, RS, composto por crianças e adolescentes que apresentavam idade entre 4 e 10 anos no ano de 2010. No ano de 2012 foram incluídas apenas aquelas crianças com dados válidos de medida subjetiva de atividade física (acelerometria) em 2010. O consumo alimentar, relativo à última semana, foi avaliado pelo Formulário de Marcadores de Consumo (SISVAN). As crianças e

adolescentes foram entrevistadas com base no consumo de: 1) batata-frita, batata de pacote e salgados fritos (coxinha, quibe, pastel, etc.); 2) hambúrguer e embutidos (salsicha, mortadela, salame, presunto, linguiça, etc.); 3) bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote; 4) bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates; 5) refrigerante. Considerou-se consumo regular desses alimentos a ingestão em três ou mais dias da semana anterior à entrevista.

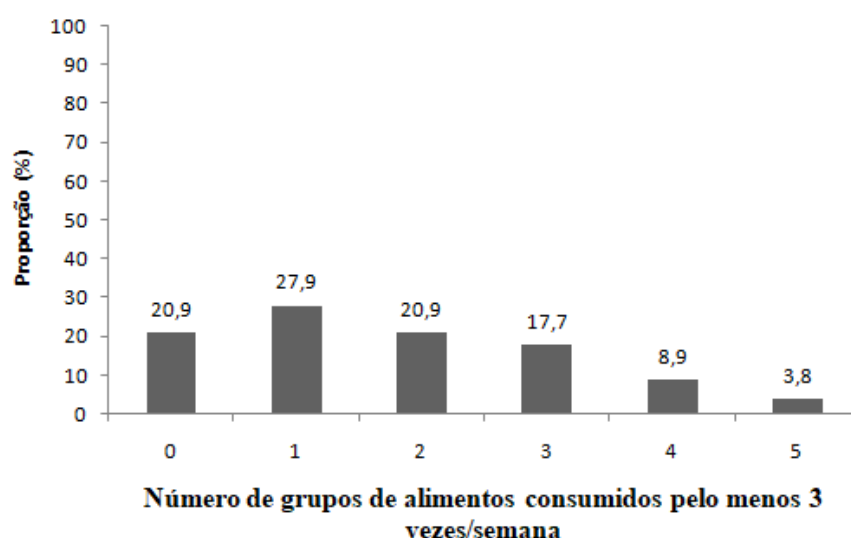
As associações foram avaliadas pelo teste do Qui-quadrado de Pearson e regressão de Poisson com ajuste para variância robusta, considerando sexo e idade das crianças e adolescentes, idade e escolaridade materna, renda familiar, estado nutricional e tempo assistido de TV como variáveis. Foram consideradas diferenças estatisticamente significativas aquelas cujo valor-p foi menor que 5%.

Foi solicitada assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para todas as mães anteriormente à realização das entrevistas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2010 foram entrevistadas 369 crianças, dessas 239 (~65%) apresentaram dados válidos na acelerometria, estando de acordo para inclusão no estudo em 2012. Destas, foram encontradas apenas 157 no novo acompanhamento (65,7% da meta). Tanto em 2010 quanto 2012, a maioria da amostra era do sexo masculino (em torno de 52,0%) e a maioria das mães apresentavam escolaridade entre 5 a 8 anos completos de estudo (aproximadamente 40,0%).

É possível observar na Figura 1 que em torno de 30% das crianças/adolescentes consumiram três grupos ou mais de alimentos não saudáveis, dos cinco grupos avaliados, pelo menos três vezes na semana. Em concordância a este achado, MAIA et al. (2014), observou elevada frequência de consumo de alimentos marcadores de uma alimentação não saudável, como frituras, embutidos, biscoitos salgados e doces, guloseimas e refrigerante entre adolescentes.



**Figura 1.** Distribuição da amostra conforme o número de grupos de alimentos não saudáveis consumidos nos sete dias anteriores à entrevista. (N=157).

No presente estudo, o sexo dos participantes, a renda familiar, a idade e a escolaridade materna foram características que apresentaram associação com o consumo de alimentos não saudáveis nos últimos três dias anteriores à entrevista.

O consumo de alimentos embutidos em três ou mais dias na semana foi 17% maior nas meninas ( $p=0,003$ ), já naqueles filhos de mães com escolaridade de 9 anos ou mais, houve uma proteção de consumo regular destes alimentos de 32% em relação aos de menor escolaridade ( $p=0,007$ ). Ainda, aqueles dos tercis mais altos de renda, apresentaram risco de 18% de maior consumo de alimentos embutidos ( $p=0,048$ ). Resultado oposto foi observado nos Estados Unidos, onde jovens com níveis de renda mais alto consumiram menos porções de hambúrgueres e sanduíches em comparação àqueles jovens com níveis mais baixos de renda (DESHMUKH-TASKAR et al., 2007).

Por fim, o consumo de refrigerante foi maior entre aqueles filhos de mães mais jovens (<30 anos) ( $p=0,017$ ). Em contrapartida, SILVA et al. (2012) encontrou que crianças menores de cinco anos, filhas de mães com idade entre 40-49 anos consumiram mais refrigerante e sucos artificiais do que os filhos de mães mais jovens, discordando do resultado aqui mostrado.

Como limitação do estudo ressalta-se que esta amostra não foi planejada especificamente para a avaliação do consumo alimentar. Porém, mesmo com um tamanho reduzido de crianças e adolescentes encontrados em 2012 foram encontradas algumas associações importantes. Como ponto forte deve ser considerada a amostragem de base populacional ocorrida em 2010 e a dificuldade logística enfrentada em 2012 com o fim de buscar a representatividade.

#### 4. CONCLUSÕES

As associações encontradas demonstraram a importância das características sociodemográficas na observação do perfil alimentar de faixas etárias jovens, embora a alimentação seja um problema que alcance todos os perfis populacionais. Dessa forma, ressalta-se a importância do estímulo à alimentação adequada para prevenir morbidades, a curto e longo prazo, em ambas faixas etárias.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Vigilância em Saúde**. Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil (2011-2022)**. 1.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160p.

BEZERRA, I.N.; SOUZA, A.M.; PEREIRA, R.A.; SICHIERI, R. Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil. **Rev Saúde Públ.** 2013; 47(1Supl):200S-11S.

DESHMUKH-TASKAR, P.; NICKLAS, T.A.; YANG, S.J.; BERENSON, G.S. Does food group consumption vary by differences in socioeconomic, demographic, and lifestyle factors in young adults? The Bogalusa Heart Study. **J Am Diet Assoc.** v. 107, n. 2, p. 223-34, 2007.



IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE), 2015. Coordenação de População e Indicadores Sociais.** Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

MAIA, R.P.; KUBO S.E.A.C.; GUBERT M.B. Diferenças no consumo alimentar de adolescentes na Região Centro-Oeste e outras regiões brasileiras. **Demetria.** v. 9, n.1, p. 147-162, 2014.

SILVA, N.V.P.; MUNIZ, L.C.; VIEIRA, M.F.A. Consumo de refrigerantes e sucos artificiais por crianças menores de cinco anos: uma análise da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, 2006. **Nutrire: rev Soc Bras Alim Nutr.** v.37, n.2, p. 163-173, 2012.