

CONSUMO DE ALIMENTOS CONSIDERADOS NÃO SAUDÁVEIS ENTRE ALUNOS DE UMA ESCOLA DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO NO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

ANDRINE SCHMECHEL SCHELLIN¹; GICELE COSTA MINTEM²; LUDMILA CORREA MUNIZ³; RENATA BIELEMANN⁴; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – andrineschellin@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – giceleminten.epi@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ludmuniz@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – renatabielemann@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – cristinackaufmann@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Durante as últimas décadas no Brasil, vêm ocorrendo diversas alterações no padrão alimentar da população. O grande número de indivíduos desnutridos diminuiu enquanto os com excesso de peso cresceu aceleradamente (NETO et al., 2015). Estudos atuais mostram que o padrão de consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável aumentou e o parâmetro dos marcadores de alimentação não saudável diminuiu, porém, ainda não alcançaram a recomendação, sendo que na segunda categoria prevalece pessoas com menos escolaridade e menor idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Segundo dados mundiais (NCD-RisC, 2017), em uma transição nutricional com prejuízo na qualidade da alimentação e com aumento no consumo de alimentos de maior densidade energética, as consequências para a saúde são indesejáveis e com piores resultados ao longo do curso da vida. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são presumíveis consequências desse desequilíbrio entre ingestão e gasto calórico pelo organismo humano, entre elas sobressaem as doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica (IBGE, 2010; NCD-RisC, 2017). Estas trazem perda da qualidade de vida, limitações e incapacidades, sendo que, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2013), 45% da população adulta sofre com pelo menos uma destas doenças, além de serem a causa de 72% das mortes no Brasil (MALTA et al., 2019).

A adolescência, requer um maior suprimento de nutrientes essenciais, sendo particularmente importante manter uma alimentação de alta qualidade nutricional (GONZÁLEZ et al., 2016). Apesar disso, eles são considerados como faixa etária de baixo risco para morbidades e mortalidades em diversas doenças, recebendo pouca atenção das políticas públicas, especialmente aos cuidados de saúde (VINAGRE e BARROS, 2019). Estudos recentes demonstram que dentre 50 a 80% de adolescentes obesos mantém sua condição na idade adulta (SMETANINA et al., 2015).

Além de fatores genéticos, vários fatores ambientais incluindo hábitos alimentares inadequados e consumo de grandes quantidades de bebidas e comidas ricas em açúcar e gorduras, entre outros, mostram estar relacionados ao excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes e também desenvolvimento de posteriores patologias (SMETANINA et al., 2015). Comportamentos sedentários foram associados a um aumento do consumo de alimentos considerados não saudáveis, e paralelamente associados à menor ingestão de alimentos considerados saudáveis (BORRACCINO et al., 2016).

Nessa perspectiva, o estudo atual visa avaliar o consumo de alimentos considerados não saudáveis e possíveis fatores associados entre adolescentes

matriculados em uma escola da rede municipal de ensino da zona urbana de Pelotas, RS.

2. METODOLOGIA

Este estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla, do tipo censo, realizada em todas as 30 escolas municipais de ensino fundamental da zona urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul. No atual estudo quantitativo, transversal, descritivo, foram incluídos todos os alunos matriculados no nono ano de uma das escolas municipais da cidade, sendo essa a escola com o maior número de alunos matriculados no início do ano de 2019.

O desfecho analisado, foi o consumo de alimentos considerados não saudáveis, como guloseimas, refrigerante, salgados fritos, embutidos, biscoitos salgados e *fast food* (número de dias nos últimos 7 dias), conforme instrumento do SISVAN (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

As variáveis independentes avaliadas foram: sexo, cor da pele, idade, escolaridade da mãe, mora com o pai, mora com a mãe, realização de atividade física e horas assistindo TV.

Para coleta dos dados, foi criado um questionário pela equipe da pesquisa, baseado no aplicado pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (IBGE, 2016), auto aplicado na sala de aula da própria escola, com horário pré agendado. A coleta de dados aconteceu sob organização e supervisão de alunos voluntários do curso de graduação da Faculdade de Nutrição (FN) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), os quais foram previamente treinados, pela coordenadora do estudo e colaboradores (professores e mestrandos da FN, UFPEL).

A pesquisa teve início no mês de Janeiro de 2018 e encontra-se em análise dos dados até os dias atuais. A equipe da pesquisa visitou a escola três dias diferentes afim de alcançar um maior número de participantes. Aqueles que não aceitaram participar do estudo, foram considerados recusas e, os que não estavam presentes na escola, nos três dias de coleta de dados foram considerados perdas.

Os dados foram duplamente digitados no EpiData para checagem de inconsistências e, posteriormente, analisados no Stata 12.1. Foi realizado a análise de frequência de todas as variáveis de interesse e análise bivariada entre o desfecho e possíveis fatores associados, sendo considerado IC 95% para níveis de significância.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer número 2.772.475 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na escola selecionada para o estudo, haviam 217 adolescentes matriculados nos nonos anos. No entanto, participaram do estudo 205 alunos, pois 12 foram considerados perdas/recusas.

Ao descrever as características sócio demográficas e comportamentais da população estudada (N=205), pôde ser observado que a maioria era do sexo masculino (54,2%) e com cor da pele branca (63,6%); 34,6% tinham idade entre 13 e 14 anos e 65,4% tinham idade entre 15 e 21 anos de idade. Em relação a escolaridade da mãe, apenas 29,9% tinham o ensino superior completo. Mais da metade deles mora com o pai (58,6%) e a grande maioria mora com a mãe (93,6%). Grande número dos adolescentes afirmou não realizar atividade física

por pelo menos 60 minutos por dia (35,0%) nos últimos sete dias. Número também elevado foi observado em relação ao número de alunos que relatou assistir televisão por tempo maior do que duas horas por dia (36,8%), destacando o sedentarismo. Estes resultados são importantes, pois atualmente, estudos consentem sobre a realização de atividades físicas ser um fator protetor importante na redução de doenças e na promoção de saúde em geral (GONZÁLEZ et al., 2016).

Quando avaliado o consumo de alimentos considerados não saudáveis, em cinco ou mais dias na semana, foi identificado número elevado principalmente em relação às guloseimas (32,7%), refrigerantes (23,1%) e embutidos (29,3%). Mais da metade (53,7%) apontou o consumo de salgados fritos de dois a quatro dias na semana e 78,4% relatou ter consumido em no máximo um dia na semana, produtos do tipo *fast food*. Segundo dados da PeNSE (IBGE, 2016), no Brasil o consumo de alimentos *fast food* em 3 dias ou mais por semana se mostrou maior (13,6%) do que no estudo atual (9,31%). A frequência semanal igual ou superior a cinco dias de salgados fritos, em 2015, foi 9,9% no Estado do Rio Grande do Sul, evidenciando diminuição em comparação a esta pesquisa (8,4%). Além disso, os dados de guloseimas (32,7%), refrigerantes (23,1%) e ultraprocessados salgados (22,3%) também são menores em comparação com a PeNSE (41,6%, 26,7% e 31,3% respectivamente). O consumo diário de refrigerantes entre adolescentes de um estudo em Barcelona, Espanha foi de 23,6%, enquanto de guloseimas foi 9,8%, salgados fritos 9,0% e embutidos 23,6% (ARECHAVALA et al., 2016). Dentre estes, o consumo de guloseimas é maior (13,2%), ao contrário dos dados de refrigerantes (11,8%), salgados fritos (4,9%) e embutidos (16,1%) que se mostraram inferiores.

O desfecho foi analisado em relação às variáveis independentes. Apenas o consumo de produtos do tipo *fast food* mostrou-se associado ao número de horas que o adolescente assistiu televisão. A associação mostrou que quanto maior o número de horas assistindo televisão, maior o consumo de produtos do tipo *fast food* ($p<0,019$).

Todavia, o Guia Alimentar para a população brasileira recomenda evitar o consumo de produtos ultraprocessados em razão da composição nutricional desbalanceada dos mesmos. Além de favorecer o consumo excessivo de calorias, podendo facilmente levar a obesidade e suas consequências negativas para a saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

4. CONCLUSÕES

O estudo apresentou prevalência elevada de alimentos considerados não saudáveis. Foi identificado um consumo menor do que a nível nacional dos mesmos, porém excessivo, uma vez que a recomendação é evitar o consumo destes produtos. Poucas são as políticas públicas criadas e desenvolvidas, voltadas para os adolescentes, sendo importante que sejam criadas estratégias, por meio de diagnósticos principalmente aos cuidados de saúde, para que esta população e seus familiares e/ou responsáveis tenham mais acesso às informações e saibam reconhecer o papel da alimentação saudável para a vida de cada indivíduo e para a população como um todo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARECHAVALA, T. et al. Food consumption frequency and excess body weight in adolescentes in the context of financial crisis in Barcelona (Spain). **Gaceta Sanitaria**, v. 30, n. 6, p. 457-463, 2016.

BORRACCINO, A. et al. Unhealthy food consumption in adolescence: role of sedentary behaviours and modifiers in 11-, 13- and 15-year-old Italians. **European Journal of Public Health**, v. 26, n. 4, p. 650-656, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Código de ética do Nutricionista. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018. Brasília, 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Pesquisa Nacional de Saúde. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: 2013. Rio de Janeiro, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. Rio de Janeiro, 2016.

GONZÁLEZ, M. A. et al. Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. **Revista de Pediatría de Atención Primaria**, Madrid, v. 18, n. 71, p. 221-229, 2016.

MALTA, D.C. et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, 2019.

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. **The Lancet**, v. 390, n. 10113, p. 2627-2642, 2017.

NETO, A. C. B. et al. Peso corporal e escores de consumo alimentar em adolescentes no nordeste brasileiro. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 318-325, 2015.

SMETANINA, N. et al. Prevalence of overweight/obesity in relation to dietary habits and lifestyle among 7–17 years old children and adolescents in Lithuania. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1001, 2018.

VINAGRE M.G.; BARROS L. Preferências dos adolescentes sobre os cuidados de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1627-1636, 2019.