

## CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

LUÍSA SILVEIRA DA SILVA<sup>1</sup>; ANGÉLICA OZÓRIO LINHARES<sup>2</sup>; DENISE  
PETRUCCI GIGANTE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – lluisassilva@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – angelicaozorio@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – denisepgigante@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de probreza e de extrema probreza em todo o País. Criado em 2003, um dos seus eixos foca na inclusão social por meio do acesso a direitos básicos como educação, saúde e assistência social. As famílias beneficiadas devem cumprir algumas condicionalidades para garantir sua permanência no programa, as crianças devem estar matriculadas na escola e manter o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil recomendado pelas equipes de saúde (BRASIL, 2020). O maior tempo de permanência no PBF tende a aumentar a possibilidade de melhorias no estado nutricional infantil e, além disso, o programa já contribuiu com a redução de 65% dos casos de morte por desnutrição no Brasil (RASELLA, et al. 2013).

Estudo com crianças beneficiárias do PBF cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Porto Alegre, RS, demonstrou baixo consumo de frutas, legumes e feijão e alto consumo de alimentos não saudáveis como salgadinho de pacote, biscoito recheados e embutidos, e mais da metade das crianças (59,4%) tinham o hábito de ingerir refrigerantes todos os dias (REINEHR; COUTINHO, 2017). Hábitos preocupantes em vista da recomendação do guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos sobre evitar o consumo de alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2019).

A ingestão de alimentos ultraprocessados é prejudicial à saúde, pois aumenta o risco de ocorrência de doença cardiovascular, diabetes e vários tipos de câncer, e na fase da infância, o risco de deficiências nutricionais pode afetar o desenvolvimento e crescimento da criança (BRASIL, 2019). Diante disto, o presente estudo teve como objetivo descrever o consumo alimentar de crianças beneficiadas pelo PBF matriculadas em cinco Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEIs) da cidade de Pelotas, RS.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado na cidade de Pelotas, RS, no ano de 2018. A população alvo foram todas as crianças beneficiadas pelo PBF, de zero a seis anos de idade, matriculadas em cinco EMEIs.

Foi aplicado um questionário, sobre características sociodemográficas e consumo alimentar das crianças, por estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), a todas as mães ou responsáveis pelas crianças. Para a avaliação do consumo habitual das crianças foi utilizado como base o formulário de marcadores de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) (BRASIL, 2008). As mães ou

responsáveis tinham sim ou não como opções de resposta para cada um dos alimentos pesquisados. Para responder sim, a criança deveria ter consumido o alimento no mínimo quatro vezes na última semana. Os alimentos saudáveis incluem três grupos: frutas, legumes e feijão e os não saudáveis são cinco grupos: *nuggets*, hambúrgueres/embutidos, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo, biscoitos recheados/bolos de mistura pronta e doces/guloseimas (BRASIL, 2015). Para fins de análise os alimentos foram considerados em grupos, denominados de marcadores saudáveis e não saudáveis.

As variáveis independentes foram sexo (masculino; feminino), idade (em meses) e estado nutricional da criança de acordo com o índice de IMC para idade (magreza; eutrofia; risco de sobre peso/sobre peso; obesidade). Para a mensuração do peso das crianças foi utilizada a balança digital da marca Tanita Solar Scale modelo 1631 com capacidade de 150kg, de acordo com as orientações técnicas do SISVAN (BRASIL, 2011).

Foi criado um banco de dados no Software *Epidata* 3.1 para o processamento das informações coletadas e após a dupla digitação e correção das inconsistências, os dados foram transferidos para o programa estatístico *Stata* versão 14 para serem analisados. Os testes estatísticos foram baseados no teste do Qui-quadrado e adotou-se nível de significância de 5%.

O consentimento por escrito da mãe ou responsável foi obtido por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto de pesquisa foi autorizado pela Secretaria Municipal de Educação de Pelotas e aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel (parecerº 2.781.251).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram estudadas 139 crianças que eram beneficiadas com o PBF, representando 25,4% do total de crianças matriculadas nas cinco escolas. Pouco mais da metade das crianças eram do sexo masculino (51,1%) e com quatro anos ou mais de idade (57,4%). Quanto ao consumo alimentar, 74,8% das crianças costumava ingerir pelo menos um dos alimentos saudáveis e 18,7% consumiam pelo menos um dos alimentos considerados não saudáveis. A descrição desse consumo segundo as variáveis independentes é apresentada na Tabela 1.

**Tabela 1. Prevalência do consumo alimentar de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família segundo sexo, idade e estado nutricional.**

Variáveis	Alimentos saudáveis		Alimentos não saudáveis	
	n	%	n	%
<b>Sexo</b>				
Masculino	51	71,8	16	22,5
Feminino	53	77,9	10	14,7
<b>Idade (em meses)</b>				
<24	11	68,8	2	12,5
24,1 a 36	15	75,0	3	15,0
36,1 a 48	14	73,7	3	15,8
48,1 a 60	25	78,1	9	28,1
≥60,1	33	78,6	7	16,7
<b>IMC para idade (Kg/m<sup>2</sup>)</b>				
Eutrofia	62	78,5	15	19,0
Risco de sobre peso/sobre peso	25	71,4	7	20,0
Obesidade	11	73,3	2	13,3

Segundo relatório do SISVAN, em 2018, na região Sul, cerca de 67,0% das crianças consumiam verduras e legumes e 81,0% consumiam frutas e feijão (SISVAN, 2018). Sendo assim, os resultados aqui encontrados vão ao encontro do relatório do SISVAN e das recomendações apresentadas no guia alimentar para as crianças brasileiras menores de dois anos, o qual indica a preferência de alimentos *in natura* ou minimamente processados (SISVAN, 2018; BRASIL, 2019). Em estudo realizado com 74 crianças beneficiárias do PBF cadastradas em uma UBS de Porto Alegre, RS, foi demonstrado o contrário, com predomínio do consumo de alimentos não saudáveis e ainda o consumo de frutas, verduras, legumes e feijão era baixo (REINEHR; COUTINHO, 2017).

O consumo de alimentos saudáveis foi mais prevalente entre as meninas (77,9%) quando comparado com os meninos (71,8%) e conforme o aumento da idade, onde o consumo das crianças menores de dois anos foi de 68,8% e esta prevalência foi progredindo até 78,6% entre as crianças maiores de cinco anos. Estudo com crianças cadastradas em uma UBS de Porto Alegre, RS, mostrou o oposto, a frequência de consumo de frutas, legumes, verduras e feijão apresentou declínio progressivo conforme o aumento da idade das crianças (REINEHR; COUTINHO, 2017).

Em relação aos alimentos não saudáveis, a prevalência de consumo foi maior entre os meninos (22,5%) quando comparado com as meninas (14,7%) e maior entre as crianças na faixa etária de quatro a cinco anos (28,1%). No estudo com as crianças cadastradas na UBS de Porto Alegre, RS, as crianças menores de cinco anos também apresentaram frequências elevadas de consumo de alimentos não saudáveis, sendo 59,4% delas consumiram bebidas açucaradas todos os dias (REINEHR; COUTINHO, 2017). Estas altas prevalências de consumo de alimentos não saudáveis entre as crianças beneficiadas pelo PBF servem de alerta, já que um dos objetivos do programa é garantir a segurança alimentar e as boas condições de saúde. Estudo em que avaliou a qualidade da alimentação de pré-escolares beneficiados pelo PBF de Viçosa, MG, mostrou que todas as crianças apresentavam dieta inadequada, com prevalência de insegurança alimentar de 72,6% (ALMEIDA, et al. 2014).

O estado nutricional determinado pelo IMC para idade mostrou que a maior parte das crianças encontravam-se eutróficas (61,3%), contudo o percentual de crianças com risco de sobrepeso ou sobre peso (27,1%) e obesidade (11,6%) é alto. O excesso de peso entre as crianças pequenas é uma situação cada vez mais prevalente. Estudo que teve como objetivo analisar as diferenças na situação nutricional de crianças cadastradas no PBF de um município da Zona da Mata Mineira, revelou que o excesso de peso foi um dos principais problemas nutricionais observados (OLIVEIRA, 2011). Outro estudo que avaliou o perfil nutricional de crianças pré-escolares, beneficiárias ou não do PBF, matriculadas em creches públicas da regional Leste de Belo Horizonte, MG mostrou que as crianças beneficiadas pelo PBF apresentaram prevalências elevadas de sobre peso (18,2%) e obesidade (9,1%) segundo o IMC para idade (SILVA, et al. 2014). Neste estudo, as crianças que foram classificadas com excesso de peso (risco de sobre peso ou sobre peso ou obesidade) apresentaram prevalência de consumo de alimentos não saudáveis (18,0%) aproximada com quem era eutrófico (19,0%). Os resultados do presente estudo sugerem a necessidade de intervenções de educação alimentar e nutricional a fim de diminuir o consumo de alimentos não saudáveis entre as crianças que recebem o benefício do bolsa família.

## 4. CONCLUSÕES

O consumo de alimentos saudáveis entre as crianças beneficiárias do PBF foi satisfatório, visto que a maior parte das crianças parece consumir alimentos saudáveis de forma habitual. Entretanto, é preocupante o alto consumo de alimentos não saudáveis por se tratar de crianças pequenas, uma vez que o consumo desses alimentos deveria ser quase inexistente. A alimentação de boa qualidade na infância é de extrema importância, visto que é um período de constante crescimento e desenvolvimento e que se prejudicado, pode causar diversos prejuízos à saúde ao longo da vida (BRASIL, 2019). Estudar o padrão de consumo alimentar de uma população carente é necessário para a otimização de ações de promoção, prevenção e proteção à nutrição e saúde direcionadas a este público que por vezes não tem acesso a informações de campanhas públicas já existentes.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, I.A; SPERANDIO, N.; PRIORE, S.E.; Qualidade da dieta de pré-escolares beneficiados pelo programa bolsa família, segundo a situação de segurança alimentar do domicílio. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr**, p. 297-305, 2014.

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

BRASIL. **Orientações para a Coleta e Análise de dados Antropométricos em Serviços de Saúde**. Brasília, Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Orientações para Avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde, 33, 2015.

BRASIL. **Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde, 256, 2019.

SILVA, M.C.; et. al. Perfil nutricional de crianças pré-escolares em creches públicas de Belo Horizonte-Minas Gerais beneficiárias ou não do Programa Bolsa Família. **Percorso Acadêmico** 4(7): 88-104. 2014.

OLIVEIRA, F.C.C.; et. al. Programa Bolsa Família e estado nutricional infantil: desafios estratégicos. **Ciência & Saúde Coletiva** 16(7): 3307-3316, 2011.

RASELLA, D.; et. al. Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities. **The Lancet** 382(9886): 57-64, 2013.

REINEHR, S.G.M.; COUTINHO, R.E.; Consumo alimentar e estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos beneficiárias do programa Bolsa Família de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre. **Porto Alegre**, 2017.

SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). Relatórios de Acesso Público. Ministério da Saúde. 2018.