

DESCRÍÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: COORTE DE NASCIMENTOS DE PELOTAS DE 2015

ANNA MÜLLER PEREIRA¹; ROMINA BUFFARINI²; JANAÍNA VIEIRA DOS SANTOS MOTTA³

¹*Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – mulleranna@outlook.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia*

³*Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – jsantos.epi@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a classificação Nova, alimentos ultraprocessados são definidos como formulações industriais resultantes de uma sequência de processos, incluindo fracionamento de alimentos inteiros em substâncias, modificação e/ou recombinação dessas substâncias, bem como uso de aditivos cosméticos e embalagens atrativas. Esses produtos são altamente duráveis, rentáveis por utilizarem ingredientes de baixo custo, prontos para o consumo, hiperpalatáveis e com potencial para substituir todos os outros grupos de alimentos (MONTEIRO et al., 2019).

O consumo excessivo de alimentos ultraprocessados tem sido associado a uma deterioração geral da qualidade nutricional das dietas, uma vez que está diretamente ligado ao consumo em excesso de energia e ao aumento do consumo de açúcares livres, gorduras totais e gorduras saturadas e diminuição do consumo de fibras, proteínas e vitaminas (MONTEIRO et al., 2019; MARTINI et al., 2021). Devido à formulação e características desses alimentos, seu consumo está relacionado a efeitos adversos na microbiota intestinal e composição corporal⁴, bem como a uma série de alterações metabólicas, incluindo o aumento da pressão arterial e dos níveis de colesterol, triglicerídeos e lipídio sérico (LOUZADA et al., 2021).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever o consumo de alimentos ultraprocessados aos seis anos de idade, de crianças pertencentes à Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015.

2. METODOLOGIA

Coorte de Nascimentos de Pelotas - 2015

A Coorte de Nascimentos de 2015 é um estudo longitudinal que recrutou todos os nascidos vivos no referido ano em Pelotas, cidade de médio porte do sul do Brasil, sendo a mais recente das quatro coortes realizadas na cidade (1982, 1993, 2004 e 2015). Descontando uma taxa de perdas e recusas de 1,3% e 54 natimortos, a amostra final da Coorte de Nascimentos de 2015 correspondeu a 4.275 crianças. A taxa de acompanhamento da Coorte de Nascimentos de 2015 aos seis anos de idade foi de 90,5% (n=3.867). Mais informações encontram-se disponíveis no perfil da Coorte 2015 (HALLAL et al., 2016).

Coleta de dados

Para este estudo, foram utilizados dados do acompanhamento dos seis anos de idade, onde foram coletadas informações sobre o consumo de alimentos

ultraprocessados no dia anterior à entrevista. Os dados foram coletados entre novembro de 2021 e novembro de 2022, por uma equipe de entrevistadoras treinadas.

Rastreador de consumo de alimentos ultraprocessados

O rastreador para avaliação do consumo de alimentos ultraprocessados no dia anterior foi desenvolvido para ser utilizado no acompanhamento dos seis anos de idade da Coorte de Nascimentos de 2015. Esse instrumento foi baseado no proposto por Costa e colaboradores (2021) e no novo módulo de questões sobre o consumo alimentar do Sistema VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (2018-2019), ambos voltados para indivíduos adultos e construídos com base nos dados de consumo da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-2009) (COSTA et al., 2021; BRASIL, 2021; IBGE 2010). O rastreador compreende 16 itens ou subgrupos de AUP e avalia o consumo alimentar no dia anterior à entrevista (não/sim).

Análise de dados

Inicialmente, a amostra foi descrita segundo características sociodemográficas (sexo, cor da pele, idade e escolaridade maternas e renda familiar) com apresentação das frequências bruta (n) e relativa (%) de cada variável. Depois, foi apresentada a proporção (%) de respostas positivas na amostra para cada item ou subgrupo de alimentos ultraprocessados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final do estudo foi composta por 3.867 crianças, sendo a maioria do sexo feminino (51,8%), de cor da pele branca (66,1%), filhas de mães com idade entre 20 e 34 anos (54,3%) e com 12 anos completos ou mais de estudo (34,5%). A Tabela 1 descreve as características sociodemográficas da amostra.

Tabela 1. Distribuição, segundo variáveis sociodemográficas, de crianças pertencentes à Coorte de Nascimentos de 2015. Pelotas, 2023 (n=3.867*).

Características	N	%
Sexo		
Masculino	2164	50,6
Feminino	2111	49,4
Cor da pele		
Branca	3024	71,3
Preta	667	15,7
Parda	551	13,0
Idade materna (anos)		
20-34 anos	1971	53,4
35-39 anos	912	24,7
40 anos ou mais	806	21,8
Escolaridade materna (anos completos de estudo)		
0-4 anos de estudo	174	4,3
5-8 anos de estudo	887	26,0
9-11 anos de estudo	1085	31,8
12 anos de estudo ou mais	1296	37,9
Renda familiar^a		
Q1 (mais pobres)	793	20,8

Q2	784	20,5
Q3	753	19,7
Q4	732	19,2
Q5 (mais ricos)	759	19,9

^aRenda familiar: Q(quintil), m(mediana): Q1 (m=1.000), Q2 (m=2.000), Q3 (m=3.000), Q4 (m=4.500), Q5 (m=9.800)

*Observações ignoradas: 33 (0,85%) em cor da pele, 176 (4,55%) em idade materna, 452 (11,9%) em escolaridade materna e 46 (1,2%) em renda familiar.

A Figura 1 apresenta a frequência de consumo no dia anterior à entrevista de cada um dos 16 subgrupos de alimentos ultraprocessados incluídos no rastreador. Cerca de duas a cada três crianças consumiram biscoito/bolacha doce, recheada ou bolo de pacote (61%) e metade da amostra consumiu bebida achocolatada (tipo Toddynho) ou achocolatado em pó (adicionado ao leite) (53,1%), assim como suco de caixinha ou em pó, água de coco de caixinha ou xaropes (23%) e pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer (pão de pacote) (51,5%). Cerca de 40% das crianças consumiu margarina (45,4%), balas, pirulitos, chicletes ou gelatinas (44,7%), chocolate, sorvete/picolé ou sobremesa industrializada (43,3%) e refrigerante (qualquer tipo) (43,2%). Um terço das crianças consumiu iogurte com sabor ou bebida láctea (38,7%), salgadinho de pacote (tipo chips) (33,8%) e presunto, mortadela ou salame (33,1%). Os demais subgrupos de alimentos foram consumidos por menos de 15% das crianças da amostra.

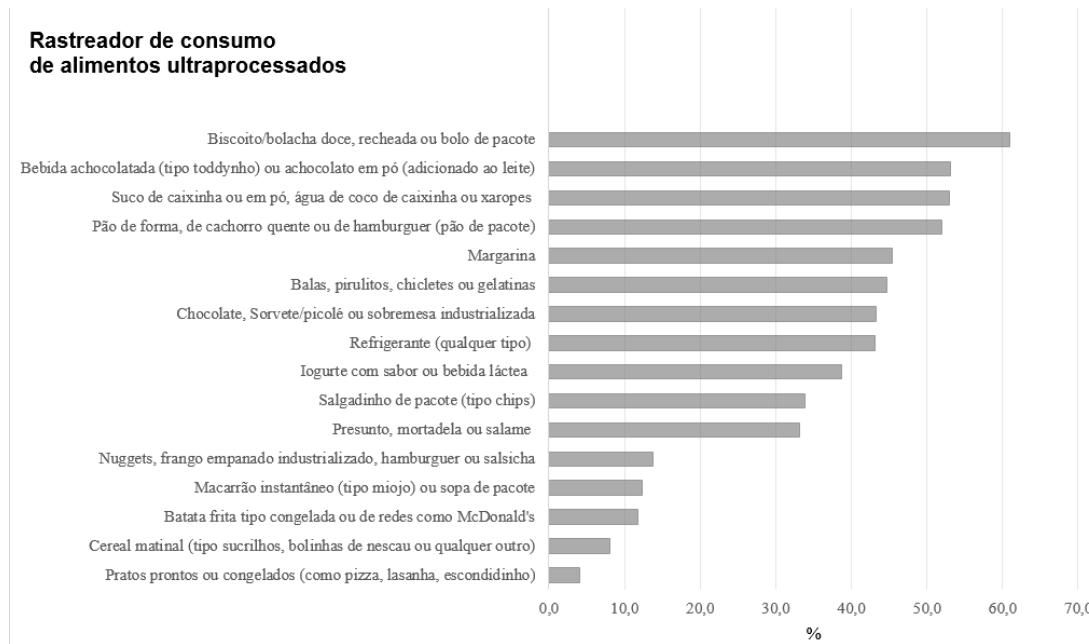


Figura 1. Frequência (%) de consumo, no dia anterior à entrevista, de alimentos incluídos no rastreador de consumo de alimentos ultraprocessados. Coorte de nascimento de 2015, Pelotas, 2023 (n=3.867).

A média de consumo aos seis anos de idade foi de 5,5 subgrupos de alimentos ultraprocessados. O consumo de ultraprocessados tem sido cada vez

mais presente na alimentação da população brasileira. Em Pelotas/RS, um estudo apontou que as crianças da Coorte de Nascimentos de 2015 consumiam habitualmente, aos dois anos de idade, cerca de cinco subgrupos de alimentos ultraprocessados, dentre os nove estudados (média 4,8; DP 2,3) (PEREIRA et al., 2022). Outro estudo, realizado com a mesma Coorte, aos dois e aos quatro anos de idade, mostrou que as proporções de consumo de oito dos nove subgrupos de alimentos avaliados, aumentou conforme a idade (COSTA et al., 2022), corroborando os resultados obtidos neste estudo, onde a média de consumo de alimentos ultraprocessados também aumentou dos dois para os seis anos de idade.

4. CONCLUSÕES

Os resultados obtidos neste estudo mostram um elevado consumo de alimentos ultraprocessados nas crianças da Coorte de Nascimentos de 2015 e evidenciam que este consumo está aumentando conforme a idade. Este cenário é preocupante, visto que a infância é uma fase importante para a adoção e consolidação de hábitos alimentares, e a introdução de alimentos ultraprocessados nessa fase da vida pode prejudicar a criação de preferências alimentares saudáveis (BRASIL, 2015).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2020. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF; 2015. (Cadernos de Atenção Básica; nº 23)

COSTA CDS et al. Escore Nova de consumo de alimentos ultraprocessados: descrição e avaliação de desempenho no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 55, p. 13, 14 abr. 2021.

Costa CDS, Buffarini R, Flores TR, Neri D, Freitas Silveira M, Monteiro CA. Consumption of ultra-processed foods and growth outcomes in early childhood: 2015 Pelotas Birth Cohort. Br J Nutr. 2022 Sep 12:1-8.

<https://doi.org/10.1017/S0007114522002926>

HALLAL PC et al. Cohort Profile: The 2015 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. Int J Epidemiol. 2018;47(4):1048-1048h.

IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Rio de Janeiro, 2010.

LOUZADA ML da C. et al. Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo. Cadernos de Saúde Pública. 2021;37(suppl 1)

Martini D. et al. Ultra-processed foods and nutritional dietary profile: a meta-analysis of nationally representative samples. Nutrients, v. 13, n. 10, p. 3390, 2021.

MONTEIRO CA. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. Public health nutrition, v. 22, n. 5, p. 936–941, 2019.