

INADEQUAÇÃO ALIMENTAR E O DESENVOLVIMENTO DA OBESIDADE EM CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES DO MUNICÍPIO DE PÃO DE AÇÚCAR-AL

Food inadequate and the development of obesity in children aged 6 to 23 months in Pão de Açúcar – Alagoas.

Anny Kariny Pereira Pedrosa¹; Lilian Andrade Solon¹; Laryssa Nunes de Oliveira¹; Giovana Montemor Marçal¹; Marília Moura e Mendes¹; Manuela Di Guaraldi¹; Ana Paula Grotti Clemente¹;

¹Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Autor correspondente: Anny Kariny Pereira Pedrosa, Karinynice@gmail.com

1. Introdução

Os primeiros anos de vida são caracterizados por diversos aspectos do desenvolvimento, desde o crescimento acelerado à maturação neurológica, social, cognitiva e afetiva. Além disso, é uma fase importante na formação de hábitos alimentares, resultando nas práticas comportamentais e no quadro de saúde na vida adulta. (MINISTÉRIO DA SAÚDE/MS, 2016).

A introdução inadequada de alimentos após o período de AME pode provocar o surgimento da obesidade já nos primeiros anos de vida. O consumo de ultraprocessados (AUP), devido ao seu excesso de sal, açúcar e gordura e na maioria das vezes baixa qualidade nutricional já caracterizam uma inadequação (OLIVEIRA et al. 2015).

Diante disso a pergunta norteadora deste estudo foi: Existe associação entre a inadequação alimentar e o desenvolvimento da obesidade em crianças de 6 a 23 meses do município de Pão de Açúcar-AL? Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar a relação entre a inadequação alimentar em crianças de 6 a 23 meses e o desenvolvimento da obesidade infantil.

2. Metodologia

Estudo transversal com dados de crianças de 6 a 23 meses coletados no município de Pão de Açúcar- AL pelo projeto intitulado “Avaliação da gestão e operacionalização dos

Programas Nacionais de Suplementação de Ferro e de Vitamina A e a relação com o estado nutricional de crianças de 6 a 24 meses em municípios do estado de Alagoas” aprovado pelo Comitê de Ética nº 2.533.693. Para avaliar a adequação alimentar foi aplicado um questionário de frequência alimentar com perguntas sobre a alimentação da criança referentes às últimas 24 horas que antecederam a entrevista. Para análise do critério variedade alimentar, houve avaliação do consumo dos seis grupos alimentares principais (frutas, hortaliças, carnes e ovos, leguminosas, leite e derivados, cereais e tubérculos). Já para o consumo de ultraprocessados, foram analisados a ingestão de açúcar adicionado, sucos industrializados, refrigerantes, embutidos, macarrão instantâneo, guloseimas, biscoitos ou salgados. O diagnóstico nutricional foi obtido por meio da antropometria, foi utilizado o índice de massa corporal (IMC)-para-idade e os resultados foram comparados com pontos de corte da Organização Mundial de Saúde (OMS/2006).

3. Resultados e Discussões

A maioria das crianças apresentou inadequação na introdução alimentar, onde somente 44,2% apresentam variedade adequada consumindo os 6 grupos alimentares avaliados, o mais consumido foi o de leite e derivados (98,21%), já o grupo de hortaliças foi o menos consumido (60%).

A maioria das crianças (87,95%) ingeriram precocemente os ultraprocessados, dentre estes, os mais consumidos foram os biscoitos e bolachas (80,36%), seguidos por confeitos e balas (38,39%), sendo o consumo de refrigerantes (14,73%) e sucos industrializados (9,82%) os mais baixos. O consumo de AUP tem como principais características a fácil digestão e absorção, além da alta palatabilidade, assim favorecem o desequilíbrio energético (MARTINS et al., 2013). Esses alimentos estão sendo cada vez mais associados ao risco de desenvolvimento de obesidade e DCNTs em qualquer faixa etária (WHO, 2003). Esse fato se torna mais grave quando se refere às crianças, pois estão em fase de crescimento e desenvolvimento corporal (DE ONIS, 2010). Quanto ao diagnóstico nutricional, apenas 2,68% encontram-se com magreza. Porém, 35,37% das crianças apresentam risco de sobrepeso ou já estão com excesso de peso.

4. Considerações finais

Esta pesquisa demonstrou que, entre crianças de 6 a 24 meses, houve uma alta prevalência do consumo de AUP e baixa variedade alimentar, sugerindo relação com a prevalência de obesidade encontrada e o risco elevado para o desenvolvimento de DCNTs.

Palavras-chave: Alimentos. Crianças. Excesso de peso. Ultraprocessados. Variedade.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Dez passos para uma alimentação saudável para crianças brasileiras menores de dois anos**. Brasília, 2010.

DE ONIS, M.; BLÖSSNER, M.; BORGHI, E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children—. **The American journal of clinical nutrition**. v. 92, n. 5, p. 1257-1264, 2010.

MAIS, L. A. et al. Diagnóstico das práticas de alimentação complementar para o matriciamento das ações na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, p. 93-104, 2014.

MARTINS, A. P. B. et al. Increased contribution of ultra-processed food products in the Brazilian diet (1987-2009). **Revista de saúde pública**. v. 47, n. 4, p. 656-665, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância**. Brasília, 64p., 2016.

OLIVEIRA, J. M. et al. Avaliação da alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida: proposta de indicadores e de instrumento. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 31, p. 377-394, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development**. Geneva, 336p., 2006.

Recebido em: 23/10/2018.

Aprovado em: 28/10/2018.