



Prática alimentar de crianças com 24 meses em pré-escolas de Montes Claros, MG

Camila Ferreira de Oliveira, Grayce Laiz Lima Silveira Durães, Lilian Ferreira Neves, Jessica Alkmim Rodrigues, Fúlvia Karine Santos Marques, Lucinéia de Pinho

Introdução

As fases iniciais da vida de um indivíduo são significativamente sensíveis a fatores nutricionais e metabólicos a que é exposto. O crescimento e desenvolvimento da criança, bem como seu perfil de saúde e nutricional estão intimamente associados às suas práticas alimentares, refletindo a qualidade dos alimentos ingeridos, bem como o período de sua introdução. [1,2]

Tão importante quanto à prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, é a introdução de alimentos pertinentes e compatíveis com as necessidades da criança após essa idade. A complementação alimentar é preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a partir dos seis meses de idade, com permanência do leite humano até os dois anos. Os benefícios da nutrição complementar dependem não só da qualidade dos alimentos, como também do tempo oportuno de sua inserção na dieta. [2,3]

A alimentação complementar apropriada deve compreender uma composição equilibrada de alimentos isentos de contaminação, com oferta propícia de macro e micronutrientes (destaque para ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e ácido fólico), de fácil aceitação e preparados a partir dos hábitos alimentares da família. [1,4] Publicações recentes conduzidas pelo Ministério da Saúde evidenciaram elevada frequência de inadequações na complementação de alimentos nos primeiros anos de vida. Ressalta-se a introdução precoce de alimentos de consistência inapropriada, baixa densidade e biodisponibilidade de micronutrientes, oferta insatisfatória de verduras, frutas e leguminosas; adição de carboidratos simples às mamadeiras; contaminação no preparo e armazenamento; e oferta de alimentos processados ricos em sódio, carboidratos simples e lipídeos. [1,5]

Os padrões dietéticos da criança de dois anos de idade guardam relação com hábitos e experiências alimentares conduzidas desde o nascimento. A partir dessa faixa etária, o convívio social, as experiências sensoriais e emocionais, bem como as alterações fisiológicas, influenciarão diretamente os novos hábitos alimentares do indivíduo, carecendo, portanto de atenção e zelo por parte dos pais. [6]

Ponderando a complexidade dos aspectos associados à alimentação nos primeiros anos de vida, o trabalho objetivou caracterizar a prática alimentar e fatores associados em crianças com 24 meses em Montes Claros, MG.

Material e métodos

Trata-se de um estudo de campo transversal, realizado nas pré-escolas municipais de Montes Claros, MG no segundo semestre de 2013. Foram convidadas a participar do estudo todas as crianças com idade de 24 meses matriculadas nas pré-escolas. A amostra escolhida pautou-se na conveniência mediante autorização pelos pais ou responsáveis, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Realizou-se a coleta de dados por meio da aplicação de questionário de autopreenchimento, previamente testado em estudo-piloto, enviado aos pais pela escola. O instrumento constava-se de questões que abordavam aspectos sociodemográficos e econômicos da mãe (idade, escolaridade, ocupação profissional e classe econômica) e da criança (sexo, raça e idade) [7]; e questões sobre o acesso às informações de alimentação infantil e práticas alimentares das crianças (marcadores do consumo alimentar). Inicialmente realizou-se a análise descritiva e, depois, a bivariada (teste do qui-quadrado de Pearson) para o teste da associação entre as variáveis. A magnitude dessa associação foi estimada pelo cálculo da razão de chance (*odds ratio*, OR).

Resultados e Discussão

O estudo contou com a participação de 304 crianças, sendo que 56% pertenciam ao sexo masculino e 44% ao feminino. Com relação à raça houve predomínio da cor parda (66%). Observou-se que a maioria das famílias possui casa própria, saneamento básico e pertenciam à classe C. A idade das mães variou entre 18 e 52 anos, mais da metade



trabalhavam fora de casa e apenas 12% tinham o 3º grau de escolaridade, completo ou não. Entre as mães, 88% relataram que já haviam recebido orientações sobre a alimentação saudável para a criança. Na análise da prática alimentar das crianças durante o dia que antecedeu a entrevista, observou-se que 24% e 15% não consumiram verduras/legumes e frutas, respectivamente. O leite foi consumido por 60,3% das crianças, e a mamadeira ainda é utilizada por 56,0%. O hábito de alimentar-se assistindo à televisão foi de 52,3%. Com relação ao consumo de preparações ricas em ferro, 90% das crianças consumiram no dia anterior à entrevista preparações com carne e/ou feijão. O refrigerante foi consumido por 84% das crianças no último mês. A frequência de consumo de refrigerante foi de 14% dia sim, dia não (3 a 4x semana) e 86% às vezes (2x semana ou menos). O consumo diário (5 a 7x semana) de bolacha recheada foi observado em 17% das crianças. Na análise dos fatores associados à prática alimentar das crianças observou-se que o consumo de refrigerante no último mês (OR=1,89; p=0,022), comer assistindo televisão (OR= 1,90; p=0,024) e a ausência de verduras/legumes nas refeições do dia anterior (OR=2,63; p=0,01) foram associados à idade materna inferior a 25 anos. Não houve diferença significativa entre a prática alimentar da criança quanto à escolaridade; condição de trabalho e classe econômica da mãe.

Discussão

O presente estudo revela que apesar das constantes recomendações sobre alimentação complementar – com cerca de 90% das mães afirmando recebimento de orientações – as inadequações dos hábitos alimentares ainda existem e são encontradas na grande maioria dos estudos. [1-3, 8,] O déficit qualitativo na dieta foi evidenciado pela alta prevalência do consumo de bebidas açucaradas (refrigerantes), alimentos que contém grande densidade energética e pobreza nutricional, e, associados ao consumo de doces e biscoitos, mantém relação com padrões alimentares inadequados e surgimento de obesidade e outras afecções crônicas nas fases subsequentes. [1,3, 9,10]

O hábito de se alimentar assistindo televisão (TV) traz grandes prejuízos para a saúde infantil. No presente estudo, mais da metade das crianças possuem esse hábito. Trabalhos têm mostrado que crianças que permanecem mais tempo vendo TV apresentam consumo maior de alimentos com alto teor calórico, explicação pautada no fato de que eventos externos à alimentação desviam a atenção e reduzem a consistência dos reflexos da saciedade. [10]

A complementação alimentar saudável e diversificada representa uma oportunidade para que o infante seja exposto a uma diversidade de alimentos que irão formar os fundamentos para padrões alimentares saudáveis futuros.

Conclusão

A prática alimentar das crianças com 24 meses ainda é insatisfatório, quando avaliada a qualidade nutricional da dieta. A idade materna influencia na prática alimentar. Os resultados deste estudo reforçam a importância de programas de educação e saúde direcionados às famílias, para formação de hábitos alimentares saudáveis que poderão repercutir nas condições de saúde tanto na infância como na idade adulta.

Referências

- [1] CAETANO, M.C. *et al.* Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 86. n. 3, p. 196-201, 2010.
- [2] BRUNKEN, G.S. *et al.* Risk factors for early interruption of exclusive breastfeeding and late introduction of complementary foods among infants in Midwestern Brazil. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 82, p. 445-51, 2006.
- [3] CAMPAGNOLO, P.D.B. *et al.* Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 431-439, jul./ago. 2012.
- [4] DIAS, M.C.A.P.; FREIRE, L.M.S.; FRANCESCHINI, S.C.C. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 3, may/june 2010.
- [5] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília, DF. 2009. 112p.
- [6] PHILIPPI, S.T.; CRUZ, A.T.R.; COLUCCI, A.C.A. Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.16, n.1, jan./mar. 2003
- [7] ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. Critério de Classificação Econômica Brasil. Disponível em <<http://www.abep.org.br>>. Acesso em: 27 Jun. 2013.
- [8] GOLIN, C.K. *et al.* Erros alimentares na dieta de crianças frequentadoras de berçários em creches públicas no município de São Paulo, Brasil. **Rev. Paul. Pediatr.**, v.29, n.1, p. 35-40, 2011.
- [9] CRISPIM, P. A. A.; PEIXOTO, M. R. G.; JARDIM, P. C. B. V. Fatores de Risco Associados aos Níveis Pressóricos Elevados em Crianças de Dois a Cinco Anos. **Arq Bras Cardiol.**, v. 102, n. 1, p. 39-46, 2014.
- [10] RINALDI, A. E. M. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 26, n. 3, Sept. 2008.



o FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,
PESQUISA, EXTENSÃO
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

REALIZAÇÃO



AFORO

