J Pediatr (Rio J). 2015;91(6):535–542

Jornal de Pediatria
www.jped.com.br

ARTIGO ORIGINAL

Ultra-processed food consumption in children from a Basic Health Unit☆

Karen Sparrenberger[a,*], Roberta Roggia Friedrich[a], Mariana Dihl Schiffner[b], Ilaine Schuch[c] e Mário Bernardes Wagner[a]

[a] *Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil*
[b] *Departamento de Nutrição, Laboratório de Avaliação Nutricional, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil*
[c] *Departamento de Nutrição, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Centro de Estudos em Alimentação e Nutrição (CESAN), Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil*

Recebido em 18 de setembro de 2014; aceito em 5 de janeiro de 2015

KEYWORDS
Food intake;
Nutritional status;
Children;
Fast-food

Abstract
Objectives: To evaluate the contribution of ultra-processed food (UPF) on the dietary consumption of children treated at a Basic Health Unit and the associated factors.
Method: Cross-sectional study carried out with a convenience sample of 204 children, aged 2–10 years old, in Southern Brazil. Children's food intake was assessed using a 24-h recall questionnaire. Food items were classified as minimally processed, processed for culinary use, and ultra-processed. A semi-structured questionnaire was applied to collect socio-demographic and anthropometric variables. Overweight in children was classified using a *Z* score >2 for children younger than 5 and *Z* score >+1 for those aged between 5 and 10 years, using the body mass index for age.
Results: Overweight frequency was 34% (95% CI: 28–41%). Mean energy consumption was 1672.3 kcal/day, with 47% (95% CI: 45–49%) coming from ultra-processed food. In the multiple linear regression model, maternal education ($r = 0.23$; $p = 0.001$) and child age ($r = 0.40$; $p < 0.001$) were factors associated with a greater percentage of UPF in the diet ($r = 0.42$; $p < 0.001$). Additionally, a statistically significant trend for higher UPF consumption was observed when data were stratified by child age and maternal educational level ($p < 0.001$).

DOI se refere ao artigo:
http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.01.007
☆ Como citar este artigo: Sparrenberger K, Friedrich RR, Schiffner MD, Schuch I, Wagner MB. Ultra-processed food consumption in children from a Basic Health Unit. J Pediatr (Rio J). 2015;91:535–42.
* Autor para correspondência.
E-mail: karen_sparrenberger@yahoo.com.br (K. Sparrenberger).

2255-5536/© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Conclusions: The contribution of UPF is significant in children's diets and age appears to be an important factor for the consumption of such products.
© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

PALAVRAS-CHAVE
Consumo de alimentos;
Estado nutricional;
Crianças;
Fast-foods

Consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de uma Unidade Básica de Saúde

Resumo
Objetivos: Avaliar a contribuição dos alimentos ultraprocessados no consumo alimentar de crianças pertencentes à área de abrangência de uma unidade básica de saúde e os fatores associados.
Método: Estudo transversal com amostra de conveniência de 204 crianças, entre dois a 10 anos, no Sul do Brasil. O consumo alimentar das crianças foi obtido por meio do Recordatório Alimentar de 24 horas e, posteriormente, os alimentos foram classificados em minimamente processados, processados para culinária e ultraprocessados. Um questionário semiestruturado foi aplicado para a coleta das variáveis sociodemográficas e antropométricas. O excesso de peso das crianças foi definido por meio do escore Z > 2 para menores de cinco anos e Z > +1 para entre cinco e 10 anos segundo o Índice de Massa Corporal para idade.
Resultados: A frequência de excesso de peso foi de 34% (IC95%: 28% a 41%). O consumo médio de energia foi de 1.672,3 kcal/dia, 47% (IC95%: 45% a 49%) provenientes dos ultraprocessados. No modelo de regressão linear múltipla, a escolaridade materna (r = 0,23; p = 0,001) e a idade da criança (r = 0,40; p < 0,001) foram associados à maior contribuição percentual dos ultraprocessados na alimentação (R = 0,42; p < 0,001). Adicionalmente foi observada uma tendência linear significativa para maior consumo de ultraprocessados quando os dados foram estratificados pela idade da criança e nível de escolaridade materna (p < 0,001).
Conclusões: A contribuição dos ultraprocessados é expressiva na alimentação infantil e a idade da criança mostrou-se como fator associado mais importante para o consumo desses produtos.
© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Introdução

A prevalência de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) associadas à alimentação tem crescido em ritmo acelerado e chamado atenção para as taxas na população infantil.[1] De acordo com a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, de 2006, foi registrada uma prevalência nacional de sobrepeso de 6,6% em crianças de até cinco anos.[2] Já os resultados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) mostraram que a prevalência de excesso de peso variou de 25% a 40% em crianças entre cinco e nove anos.[3]

As evidências científicas apontam que o aumento nas taxas de excesso de peso e DCNT é decorrente, entre outros fatores, da inversão dos padrões alimentares.[4] Essa inversão caracteriza- se pela substituição cada vez maior da alimentação tradicional por alimentos e bebidas altamente processados e prontos para consumo.[5]

Em geral, esses produtos ultraprocessados apresentam alta densidade energética, excesso de gorduras totais e saturadas, maiores concentrações de açúcar e/ou sódio e baixo teor de fibras.[5-7] Ainda, têm por característica, devido a sua composição e a seu processamento, ser hiperpalatáveis, com maior durabilidade e prontos para o consumo. Dessa forma, têm uma ampla vantagem comercial quando comparados com os alimentos *in natura* ou minimamente processados, além de apresentar menor custo.[5]

Os dados da POF indicaram que a alimentação das crianças brasileiras é deficiente em frutas, legumes e verduras. Ainda, apresenta excesso de consumo de biscoitos, embutidos, bebidas com adição de açúcar, sanduíches e salgados.[8]

Dentre os fatores que estão condicionados à qualidade da alimentação das crianças, a renda e a escolaridade dos pais merecem destaque. As pesquisas sugerem que uma alimentação de qualidade está diretamente relacionada ao maior nível de escolaridade e à maior renda.[9,10]

Há evidências entre excesso de peso na infância e desenvolvimento precoce de *diabetes mellitus*, doenças cardiovasculares, dislipidemias e hipertensão na vida adulta.[11] Assim, a infância é um período crucial para a prevenção das DCNT por meio do incentivo e da adoção de hábitos saudáveis que tendem a permanecer durante a fase adulta.[12] Os pais exercem grande influência no desenvolvimento desses hábitos pela criança e devem ser exemplos positivos em relação à alimentação saudável associada à prática de exercício físico.[13]

Portanto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a contribuição dos alimentos ultraprocessados no consumo alimentar de crianças pertencentes à área de abrangência de uma unidade básica de saúde e os fatores associados.

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/4154367

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/4154367

Daneshyari.com