

ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 5 ANOS DA CIDADE DE PELOTAS/RS.

LEAL, Katharine K.¹; SCHNEIDER, Bruna²; ASSUNÇÃO, Maria Cecília F.¹

¹ Faculdade de Nutrição – Universidade Federal de Pelotas/UFPel

² Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – Universidade Federal de Pelotas/UFPel
katharineleal@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A qualidade da dieta de crianças e adolescentes é motivo de preocupação, uma vez que hábitos alimentares inadequados estabelecidos na infância podem ser mantidos na vida adulta. Hábitos alimentares inadequados são os principais fatores associados à crescente taxa de obesidade infantil nas últimas décadas levando ao aparecimento de doenças crônicas como, como o diabetes tipo 2 e a hipertensão arterial, antes consideradas doenças de adultos e que são cada vez mais diagnosticadas em crianças. (FUNGWE *et al.*, 2009).

Nas últimas décadas, tem-se avaliado a qualidade da alimentação da população através de índices dietéticos. Os índices dietéticos consistem em um método de análise da alimentação de indivíduos com a finalidade de determinar a qualidade da dieta através de um ou mais parâmetros, simultaneamente, tais como: ingestão adequada de nutrientes, número de porções diárias consumidas de cada grupo de alimentos (leite e substitutos, carnes, cereais, frutas e hortaliças), quantidade de diferentes gêneros alimentícios presentes na dieta. (PATTERSON *et al.*, 1994).

O Índice de Alimentação Saudável (IAS) foi criado em 1995 pelo Departamento de Agricultura dos Estados Unidos, com o objetivo de construir um índice de qualidade global da dieta que incorpora as necessidades nutricionais e os guias dietéticos para consumidores norte-americanos em uma só medida. (COX *et al.*, 1997). Este índice foi adaptado para o Brasil com base nas Diretrizes Alimentares para a População Brasileira (DAPBs) por Domene *et al.* para ser usado com pré-escolares de dois a seis anos.

Com base no exposto, este estudo tem o objetivo de avaliar a qualidade da dieta de uma amostra de pré-escolares da cidade de Pelotas, RS, Brasil e relacionar com dados socioeconômicos e demográficos.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Este trabalho utiliza dados da alimentação de crianças de dois a cinco anos, coletados em um estudo transversal que compôs a quarta avaliação de um estudo de série temporal com o objetivo de avaliar o efeito da fortificação com ferro em farinhas de trigo e milho sobre anemia em pré-escolares, realizado em Pelotas, RS, em 2008.

Foi aplicado à mãe ou responsável pela criança um questionário pré-codificado incluindo informações demográficas, socioeconômicas e sobre hábitos alimentares das crianças. Foram avaliadas variáveis demográficas (sexo e idade – em meses); socioeconômicas (renda familiar - em salários mínimos) e escolaridade

da mãe (em anos completos); e relativas à alimentação. Através da aplicação de um questionário de frequência alimentar quantitativo com 56 itens alimentares, desenvolvido para o estudo, foi avaliado o consumo no último ano e a partir deste, a qualidade da dieta.

A análise da qualidade da dieta foi realizada através do Índice de Alimentação Saudável (IAS) proposto por Domene *et al.*. Desta forma, avaliou-se a qualidade da dieta das crianças através de um escore de pontos gerado a partir da pontuação de 13 componentes. Os primeiros oito estavam relacionados com os grupos alimentares: 1) cereais; 2) legumes e verduras; 3) frutas e sucos de frutas; 4) leite e derivados; 5) carnes e ovos; 6) leguminosas; 7) óleos e gorduras e; 8) açúcares, balas, chocolates e salgadinhos. Esses oito componentes contribuem com 50% do escore total. Para a adaptação do HEI, que classifica os alimentos em cinco grupos alimentares, foi realizada uma redução proporcional na soma de pontos possíveis, de 80 para 50. Os outros cinco componentes, os quais contribuem com os outros 50% da pontuação do escore, foram: 9) gordura total; 10) gordura saturada; 11) colesterol; 12) sódio e; 13) variedade da dieta.

O escore final do IAS foi construído a partir da soma dos 13 componentes de avaliação, sendo 50% da pontuação obtida dos componentes 1 a 8 e a outra metade dos componentes 9 a 13, podendo alcançar o valor máximo de 100 pontos. No escore de pontuação foram considerados os seguintes intervalos: valores iguais ou superiores a 80 pontos caracterizavam a dieta como adequada, entre 51 e 80 pontos definiam a dieta como necessitando ser melhorada e menos que 51 pontos caracterizava uma dieta pobre. (BOWMAN *et al.*, 1998).

Os dados demográficos, socioeconômicos e sobre a frequência de ingestão de alimentos coletados foram processados através da dupla digitação com checagem de consistência das informações no programa *Epi info 6.0*. Os alimentos e preparações registrados nos questionários de frequência alimentar (QFAs) foram analisados em relação a sua composição nutricional no programa HHHQ – *DietSys Analysis Software, Version 4.02, National Cancer Institute, 1999*.

Os bancos foram reunidos e após, transferidos e analisados no programa Stata versão 11.1. Foram realizadas análises descritivas para caracterizar a amostra estudada e análises bivariadas entre essas características (sexo, cor, idade, escolaridade materna, renda familiar) e as médias do IAS, através de regressão linear simples, considerando um valor $p < 0,05$ para significância. As análises estatísticas levaram em conta o delineamento amostral.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi avaliada a dieta de 556 crianças com idade entre 2 e 5 anos. A média de idade foi de 4 anos (EP= 0,5), sendo a maioria do sexo masculino (53,6%), de cor da pele branca (75,8%), filhos de mães com 9 anos ou mais de escolaridade (44,9%) e provenientes de famílias com renda familiar entre 1 e 2,99 salários mínimos (48,4%), conforme mostra a Tab 1.

Tabela 1. Descrição da amostra estudada. Pelotas, RS, 2012.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	258	46,4

Masculino	298	53,6
Idade (anos)		
Dois	116	20,9
Três	140	25,2
Quatro	159	28,6
Cinco	141	25,4
Cor		
Branca	420	75,8
Não branca	134	24,2
Renda familiar (salário mínimo)		
Menos de 1	134	24,2
1 a 2.99	268	48,4
3 a 5.99	99	17,9
6 ou mais	53	9,6
Escolaridade materna (anos)		
0 a 4	87	15,7
5 a 8	218	39,4
9 ou mais	249	44,9

Somente o sexo e a renda familiar demonstrou resultado estatisticamente significativo em relação à média do escore. Do máximo de 100 pontos atingíveis no escore do IAS, a média alcançada pelas crianças estudadas foi de 74,4 pontos (EP=0,4), sendo a média maior entre as meninas, 75,4 (EP=0,6) vs 73,4 (EP=0,5), respectivamente, ao contrário do que foi encontrado no estudo realizado por Domene *et al.*, no qual os meninos alcançaram um escore maior que as meninas.

Em relação à renda familiar, pode observar-se que crianças provenientes de famílias com renda familiar entre 1 e 2,99 salários mínimos obtiveram uma média de escore maior (75,1 EP=0,8) quando comparada às crianças cuja renda familiar era maior ou = a 3 ou menor que 1 salário mínimo. Isso pode estar relacionado com o fato de famílias mais pobres terem acesso dificultado a alimentos como frutas, verduras, carnes e leites, enquanto crianças de famílias que tem maior rendimento mensal podem ter um consumo maior de alimentos industrializados, conforme mostra Tab. 2.

Tabela 2. Média do escore do IAS segundo as variáveis de interesse para todas as crianças e estratificada por sexo. Pelotas, RS, 2012.

Variável	Todos	Valor p	Meninos	Valor p	Meninas	Valor p
	(n=556)		(n=298)		(n=258)	
	Média (EP)		Média (EP)		Média (EP)	
Sexo		0,001				
Masculino	73,4 (0,5)		-	-	-	-
Feminino	75,4 (0,6)		-	-	-	-
Cor		0,1		0,2		0,4
Branca	74,6 (0,5)		73,7 (0,4)		75,7 (0,6)	
Não branca	73,5 (0,7)		72,7 (0,9)		74,8 (1,0)	
Idade (anos)		0,2		0,2		0,5

Dois	74,7 (1,1)	74,2 (1,6)	75,3 (1,2)
Três	73,9 (0,9)	72,5 (1,4)	75,4 (1,1)
Quatro	73,4 (1,1)	72,2 (1,4)	74,7 (1,1)
Cinco	75,6 (0,9)	75,0 (1,2)	76,5 (1,0)
Escolaridade			
materna (anos)	0,6	0,9	0,7
0 a 4	73,7 (0,8)	73,3 (0,8)	74,2 (1,8)
5 a 8	74,3 (0,6)	73,4 (1,3)	75,4 (1,8)
9 ou mais	74,6 (0,9)	73,4 (1,1)	75,8 (2,1)
Renda familiar			
(salários mínimos)	0,02	0,2	0,1
Menos de 1	72,5 (0,6)	71,8 (0,7)	73,5 (1,1)
1 a 2,99	75,1 (0,8)	74,1 (1,0)	76,2 (1,2)
3 a 5,99	74,4 (1,1)	73,8 (1,5)	75,0 (1,5)
6 ou mais	74,5 (1,8)	73,0 (1,9)	76,3 (2,7)

4 CONCLUSÃO

A média de escore encontrado mostrou que a dieta das crianças estudadas necessita ser melhorada com o aumento do consumo de alimentos saudáveis como frutas e verduras e diminuir o consumo de alimentos não saudáveis como salgadinhos, balas, chocolates e etc. Conhecer aspectos da dieta permite reforçar orientações para uma alimentação saudável a fim de melhorar a qualidade da alimentação de crianças e promover um estilo de vida mais saudável que poderá perdurar em etapas futuras da vida.

5 REFERÊNCIAS

BOWMAN, A.S.; LINO M.; GERRIOR, A.S.; BASIOTIS, P.P. The Healthy Eating Index: 1994-96. **Family economics and nutrition review**, 1998

COX, D.R.; SKINNER, J.D.; CARRUTH, B.R.; MORAN III, J.; HOUCK, K.S. A food variety index for toddlers (VIT): development and application. **J Am Diet Assoc** 1997.

DOMENE, S.M.A.; JACKIX, E.A.; RAPOSO, H.F. Adaptação das Diretrizes Alimentares para a População Brasileira e o estabelecimento do Índice de Alimentação Saudável para pré-escolares de 2 a 6 anos. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr**, 2006.

FUNGWE, T.; GUENTHER, P.M.; JUAN, W.; HIZA, H.; LINO, M. The Quality of Children's Diets in 2003-04 as Measured by the Healthy Eating Index-2005. **Nutrition Insight 43**. Alexandria (VA): USDA, Center for Nutrition Policy and Promotion; 2009 Apr.

PATTERSON, R.E.; HAINES, P.S.; POPKIN, B.M. Diet Quality Index: capturing a multidimensional behavior. **J Am Diet Assoc** 1994.