

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c07.ed05>

EXCESSO DE PESO E CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO DURANTE OS ANOS DE 2018-2019 E 2020-2021

OVERWEIGHT AND THE CONSUMPTION OF ULTRA-PROCESSED FOODS IN CHILDREN IN THE STATE OF PERNAMBUCO DURING THE YEARS 2018-2019 AND 2020-2021

MARIA RENATA DA SILVA SANTOS

Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco

ALESSANDRA SILVA DO NASCIMENTO BARBOSA

Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco

RAIANE DE MELO FLOR

Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco

YASMIM VITORIA DA SILVA

Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco

KAYLLANE KELSSINEY DA SILVA

Graduanda em Enfermagem - Universidade Federal de Pernambuco

ANDREWS VINICIUS TIBURTINO DA SILVA

Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco

EMERSON JOSE DA SILVA

Graduando em Nutrição - Universidade Federal de Pernambuco

NATHÁLIA PAULA DE SOUZA

Professora do Núcleo de Nutrição - Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória

RESUMO

Introdução: Os alimentos ultraprocessados são considerados formulações contendo quantidades significativas de açúcares, sal e gordura sendo carentes em micronutrientes e fibras. Atualmente, o consumo destes alimentos de forma precoce está associado ao desenvolvimento do excesso de peso em crianças. **Objetivo:** Fazer uma análise comparativa do consumo de alimentos ultraprocessados e o excesso de peso durante os anos de 2018-2019 e 2020-2021 entre crianças de 5 a 9 anos do estado de Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo

descritivo com delineamento ecológico. Os dados foram extraídos dos relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), durante o período de setembro de 2018 a 2021 para crianças de 5 a 9 anos, Índice de Massa Corporal (IMC), consumo alimentar para ambos os sexos e sem distinção de raça/cor entre os anos de 2018 a 2021. **Resultados e Discussão:** Em 2018, observou-se que 18% das crianças entre 5 e 9 anos apresentavam sobrepeso e 93% consumiam alimentos ultraprocessados. Em 2019, houve redução dos percentuais de sobrepeso, obesidade e consumo de alimentos ultraprocessados e o valor de crianças com obesidade grave se manteve estável. No ano de 2020, o número de crianças com obesidade grave aumentou e o consumo de ultraprocessados reduziu. Por fim, no ano de 2021, houve aumento nos casos de obesidade, bem como no percentual do consumo de ultraprocessados. **Considerações Finais:** As crianças de cinco a nove anos de Pernambuco apresentaram elevado consumo de alimentos ultraprocessados e alto percentual de excesso de peso, no período que antecedeu e durante os primeiros anos da pandemia.

Palavras-chave: Consumo alimentar; Estado nutricional; Sobrepeso; Ultraprocessados; Pernambuco.

ABSTRACT

Introduction: Ultra-processed foods are considered formulations containing specific amounts of sugars, salt, and fat, being careful in micronutrients and fibers. Currently, the consumption of these foods at an early age is associated with the development of overweight in children.

Objective: To make a comparative analysis of the consumption of ultra-processed foods and overweight during the years 2018-2019 and 2020-2021 among children aged 5 to 9 years in the state of Pernambuco. **Methodology:** This is a descriptive study with an ecological design. The data were extracted from the public reports of the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN), during the period of September 2018 to 2021 for children aged 5 to 9 years, Body Mass Index (BMI), food consumption for both sexes and without distinction of race/color between the years 2018 to 2021. **Results and Discussion:** In 2018, we observed that 18% of children between 5 and 9 years old were overweight and 93% consumed ultra-processed foods. In 2019, there was a reduction in the percentages of overweight, obesity and consumption of ultra-processed foods and the value of children with severe obesity remained stable. In the year 2020, the number of children with severe obesity increased and the consumption of ultra-processed foods visually. Finally, in the year 2021, there was an increase in the cases of obesity, as well as no percentage of consumption of ultra-processed foods. **Final Considerations:** Children aged five to nine in Pernambuco had high consumption of ultra-processed foods and a high percentage of overweight in the period leading up to and during the first years of the pandemic.

Keywords: Food consumption; Nutritional status; Overweight; Ultra-processed foods; Pernambuco.

1 INTRODUÇÃO

Alimentos ultraprocessados são considerados formulações industriais prontas para consumo e que usualmente contêm pouco ou nenhum alimento inteiro em sua composição, estes são preparados com inúmeros ingredientes frequentemente sendo ricos em açúcares e xaropes, amidos refinados, gorduras, sal e isolados proteicos e carentes de fibras e micronutrientes (Louzada *et al.*, 2023). Alguns exemplos são refrigerantes, biscoitos de pacote doces e salgados, macarrão instantâneo, doces, balas, chocolates e embutidos (Monteiro *et al.*, 2019).

A exposição de forma precoce a alimentos hiper palatáveis pode contribuir para a baixa aceitação de alimentos *in natura* e minimamente processados sendo um fator estimulador da obesidade na infância (Giesta *et al.*, 2017). Outrossim, estes alimentos com alto valor energético e de baixo valor nutricional, quando são introduzidos na infância, podem ocasionar alterações nos processos fisiológicos, dificultando a digestão e a absorção de nutrientes, prejudicando, assim, o crescimento e o desenvolvimento da criança, bem como estimulando o quadro de obesidade infantil. (Toloni *et al.*, 2011).

Mesmo com as notórias complicações que a obesidade pode proporcionar, observa-se que os números estão cada vez mais elevados. Segundo dados do Atlas da Obesidade Mundial (2022), em 2030 o Brasil terá 7,7 milhões de crianças obesas e 23% das crianças entre 5 e 9 anos irão sofrer desta condição. De acordo com levantamento do Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância - Fiocruz/Unifase), entre o período de 2019 e 2021 houve aumento do sobrepeso e obesidade no grupo das crianças de até 5 anos de idade e uma em cada dez crianças brasileiras apresentaram excesso de peso.

Considerando-se o cenário brasileiro e precisamente o estado de Pernambuco, os índices de sobrepeso e obesidade na infância têm-se mostrado mais alarmantes sobretudo devido às maiores chances destes de se perdurarem durante a fase adulta, sendo assim e de acordo com o Atlas de Obesidade infantil do Ministério de Saúde (MS), o estado de Pernambuco vem obtendo níveis superiores de crianças com obesidade quando em comparação à média nacional, enquanto 16,3% das crianças de 5-9 anos apresentam excesso de peso no estado a média nacional é de 13,2% (Ministério da Saúde, 2019).

Diversos foram os fatores que estimularam o aumento do sobrepeso e obesidade nos últimos anos. Durante a pandemia ocorreram diversas mudanças no convívio social e na vida das crianças, no qual se observou o aumento no consumo de alimentos industrializados, insuficientes em nutrientes essenciais e que possuíam menor preço, sendo agravado pelo desemprego que afetou a renda familiar e conseqüentemente a disponibilidade e aquisição de alimentos saudáveis (Ribeiro-Silva *et al.*, 2020) . Diante desse cenário, o objetivo do presente estudo é fazer uma análise comparativa do consumo de alimentos ultraprocessados e o excesso de peso durante os anos de 2018-2019 e 2020-2021 entre crianças de 5 a 9 anos do estado de Pernambuco.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com delineamento ecológico, pois a unidade de análise é um grupo de pessoas que pertencem a uma determinada área geográfica, neste caso o estado de

Pernambuco. Os dados foram extraídos dos relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), durante o período de setembro de 2024 sendo avaliado os anos de 2018 a 2021.

As variáveis analisadas foram o consumo de alimentos ultraprocessados e o estado nutricional. O instrumento utilizado pelo SISVAN para avaliar o consumo alimentar é a ficha de marcadores alimentares que questiona se a criança consumiu no dia anterior feijão, frutas frescas (não considerando suco de frutas), verduras e/ou legumes (não considerando batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame), hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha), bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar), macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina).

O estado nutricional foi avaliado por meio da antropometria utilizando-se as seguintes classificações: os casos de sobrepeso, obesidade e obesidade grave. Os pontos de corte da Vigilância Nutricional no Brasil, são determinados pelo Ministério da Saúde, e seguem recomendações adotadas internacionalmente. O quadro 1 apresenta os pontos de corte de IMC-para-idade para crianças dos 5 aos 10 anos.

Quadro 1. Pontos de corte de IMC-para-idade para crianças dos 5 aos 10 anos

Valores críticos		Diagnóstico Nutricional
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	> Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	> Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2	Sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	> Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Obesidade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade grave

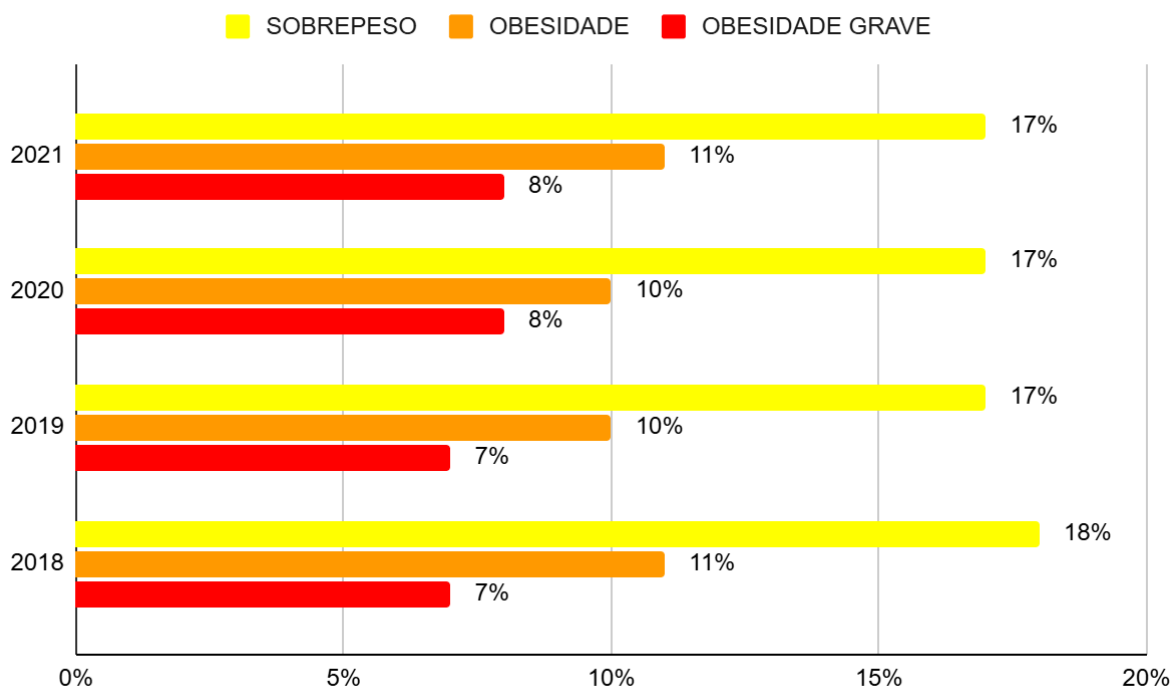
Fontes: WHO, 2006

Os dados foram coletados por meio do site do SISVAN, sendo consultados os relatórios dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021. Para gerar os relatórios do estado nutricional foram utilizados os seguintes filtros: ano de referência, mês de referência (todos), agrupar por estado (Pernambuco), região de cobertura (todos), fases da vida (criança), idade (5-9 anos), índice (IMC x Idade), sexo (todos), raça (todos), acompanhamentos (todos), povo e comunidade (todos), escolaridade (todos). Em relação ao consumo alimentar, foi selecionado o ano de referência, mês de referência (todos), agrupar por estado (Pernambuco), a faixa etária de 2 anos ou mais, a fase da vida de 5 a 9 anos, tipo de relatório (consumo de alimentos ultraprocessados), sexo (todos), raça (todos), acompanhamentos (todos), povo e comunidade (todos), escolaridade (todos). Todos esses passos foram realizados para avaliar os 4 anos descritos, os relatórios foram salvos em planilhas do Excel. Em seguida, foram construídos gráficos para a apresentação dos resultados encontrados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2018, observou-se que 18% das crianças entre 5 e 9 anos apresentavam sobrepeso, 11% obesidade e 7% obesidade grave. Em 2019, houve redução dos percentuais de sobrepeso e obesidade e o valor de crianças com obesidade grave se manteve estável. Em 2020, o número de crianças com sobrepeso e obesidade se manteve estático com aumento discreto no percentual de obesidade grave. Em 2021, o número de crianças com sobrepeso e obesidade grave se manteve estável e o número de crianças com obesidade aumentou, ainda que de forma discreta (Gráfico 01).

Gráfico 01. Comparação entre os níveis de prevalência de sobrepeso, obesidade e obesidade grave em crianças de 5 a 9 anos de 2018 a 2021.

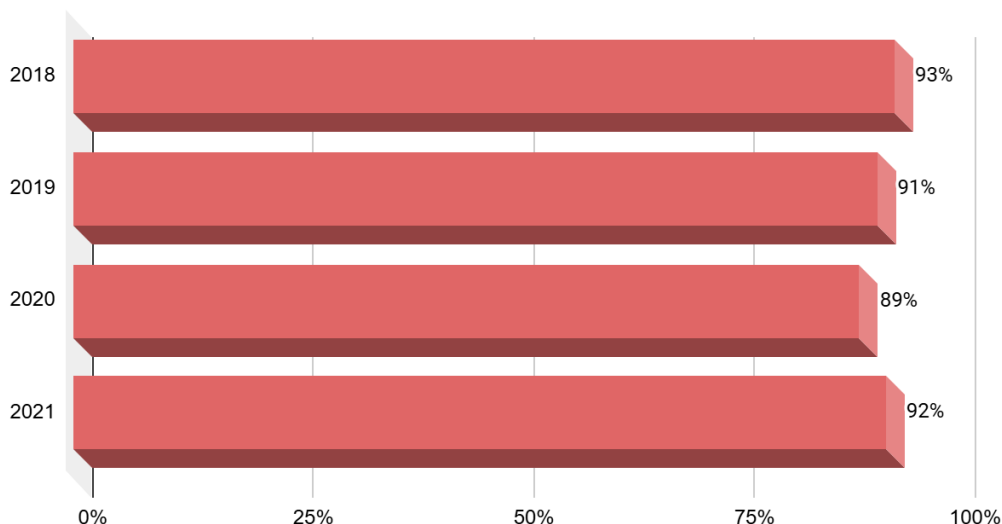


Fonte: dos autores (2024)

Em 2018, 93% das crianças fizeram o consumo destes alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista. No ano de 2019 houve uma discreta redução. Em 2020, o percentual continuou em queda (89%) e em 2021 voltou a crescer, atingindo valor semelhante ao encontrado em 2018.

Gráfico 02. Percentual do consumo de alimentos ultraprocessados pelas crianças de 5-9 anos entre os anos de 2018 e 2021 em Pernambuco.

CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS



Fonte: dos autores (2024)

A partir dos resultados supracitados é possível observar o elevado e precoce consumo dos alimentos ultraprocessados e a manutenção do sobrepeso e obesidade em crianças, no período do estudo. Contudo, é essencial levar em consideração o contexto de vida, pandêmico, de questões financeiras e de acesso aos alimentos em que se encontravam as crianças, bem como a exposição a ambientes obesogênicos e vulnerabilizados.

O ano de 2018 foi delimitado pelo maior percentual de consumo de alimentos ultraprocessados (93%) e de sobrepeso (18%). Com isso há uma tendência de as crianças com sobrepeso terem migrado tanto para os quadros de obesidade como para a obesidade grave. Isto pode ser justificado pois o acesso a alimentos ultraprocessados, com maior densidade calórica e menor densidade nutricional, tende a ser maior devido a praticidade, maior alcance a mercados e lanchonetes, e exposição à propagandas direcionadas. Em estudo observacional de corte transversal foi evidenciada associação entre diferentes tipos de apelos publicitários e o consumo de ultraprocessados, como salgadinhos e biscoitos (Batista; Leite; Borges, 2022).

Em 2019, notou-se que houve a redução nos valores de excesso de peso, obesidade e consumo de ultraprocessados e o percentual de crianças com obesidade grave se manteve estável. Apesar de não haver o aumento do quadro de obesidade grave, o percentual é consideravelmente maior que o encontrado em outras cidades e estados do país. Na Bahia, 4,7% das crianças apresentavam obesidade grave e em Campina Grande-Paraíba, 4,28% apresentavam esta condição, no mesmo período. A obesidade grave está associada a um maior risco de

morbimortalidade e aumenta as chances da criança permanecer com obesidade na vida adulta. No que se refere ao ano de 2020, durante a pandemia causada pela Covid-19, houve a medida de proteção tomada pelos governos que objetivou o distanciamento social, a fim de evitar a transmissão direta e indireta do vírus (Demoliner; Daltoé, 2020). A diminuição dos níveis de atividade física, aumento do tempo em frente a televisão e computadores e da ingestão de alimentos ultraprocessados contribuíram para o aumento de crianças classificadas com excesso de peso (Cortez; Marin, 2022). No presente estudo houve um discreto aumento no número de crianças com obesidade grave.

A continuidade das estratégias durante o ano de 2021, como o distanciamento e isolamento social, o fechamento de comércios e restaurantes foram utilizadas para limitar a disseminação da COVID-19 e controlar o aumento de novos casos, gerando impacto direto na alimentação e no comportamento alimentar. Apesar disso, houve aumento no consumo de alimentos ultraprocessados, bem como no percentual de crianças com obesidade. Nota-se, que o consumo de ultraprocessados está diretamente associado a persistência no consumo de dietas pobres em nutrientes, visto que a ingestão permanente destes alimentos com qualidade nutricional inferior e alta absorção levam a este padrão que é associado à obesidade. Como mostra estudo de Neri *et al.*, (2024) no qual crianças com consumo elevado de ultraprocessados têm chance de apresentar ganho de peso acelerado e excessivo. Portanto, estimular o aleitamento materno, a introdução alimentar saudável e políticas estratégicas em casa, no mercado e na escola, que protejam a infância, é essencial e urgente para prevenção da obesidade infantil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As crianças de cinco a nove anos do estado Pernambuco, nordeste do Brasil, apresentaram elevado consumo de alimentos ultraprocessados e alto percentual de excesso de peso, no período que antecedeu e durante os primeiros anos da pandemia. Com os dados apresentados, torna-se importante a criação de novas estratégias de enfrentamento à obesidade infantil, implementação de políticas públicas que tornem o acesso aos alimentos *in natura* e minimamente processados acessíveis, além de promover ambientes saudáveis e promotores de saúde.

Vale salientar que, este estudo foi realizado através da avaliação dos dados do SISVAN. Diante dos dados obtidos, resulta-se no aumento do consumo de ultraprocessados e de pessoas acima do peso, mas há limitações acerca desses dados, como ausência da informação sobre a frequência e o quantitativo da ingestão de ultraprocessados, além da não realização do

questionário com indivíduos eutróficos. Estudos futuros com a avaliação e comparação serão importantes para delimitar e esclarecer pontos dos fatores causais.

REFERÊNCIAS

Atlas da Obesidade Infantil. Ministério da Saúde. 2019. Acesso em 25 de Set. 2024. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados_atlas_obesidade.pdf

BATISTA, Carolina Hatsuko Kikuta; LEITE, Fernanda Helena Marrocos; BORGES, Camila Aparecida. Associação entre padrão de publicidade e alimento ultraprocessado em pequenos mercados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v 27, n 7, p. 2667-2678, 2002.

CORTEZ, F.; MARIN, T. O impacto da pandemia na saúde da criança. *Rev. Terra & Cult.*, Londrina, v. 38, n. 74, pg. 50-59, 2022.

DEMOLINER, F.; DALTOÉ L. COVID:19: nutrição e comportamento alimentar no contexto da pandemia. *Perspectiva: Ciência e Saúde*, v. 5, n. 2, pg. 36-50, 2020.

GIESTA, Juliana Mariante; ZOCHE, Ester; CORRÊA, Rafaela da Silveira; BOSA, Vera Lucia. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 24, n. 7, p. 2387-2397, jul. 2019. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>

LOUZADA, Maria Laura da Costa; CRUZ, Gabriela Lopes da; SILVA, Karina Augusta Aparecida Nogueira; GRASSI, Ana Giulia Forjaz; ANDRADE, Giovanna Calixto; RAUBER, Fernanda; LEVY, Renata Bertazzi; MONTEIRO, Carlos Augusto. Consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil: distribuição e evolução temporal 2008-2018. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 12, 15 mar. 2023. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004744>.

Melo, K. da S., Silva, K. L. G. D. da, & Santos, M. M. D. dos. (2019). Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de pré-escolares e escolares residentes em Caetés-PE. *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 12(76), 1039-1049. Recuperado de <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/848>

NERI, Daniela; STEELE, Eurídice Martínez; RAUBER, Fernanda; COSTA, Caroline dos Santos; BENICIO, Maria Helena D'aquino; LEVY, Renata Bertazzi. Infants' Dietary Pattern Characterized by Ultraprocessed Foods Is Associated With Rapid Weight Gain and Overweight/Obesity Risk: national health and nutrition examination survey 2009-2018. **Journal Of The Academy Of Nutrition And Dietetics**, Califórnia, v. 124, n. 7, p. 841-850, jul. 2024. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jand.2024.02.003>.

RIBEIRO-SILVA, Rita de Cássia; PEREIRA, Marcos; CAMPELLO, Tereza; ARAGÃO, Érica; GUIMARÃES, Jane Mary de Medeiros; FERREIRA, Andréa Jf; BARRETO, Maurício Lima; SANTOS, Sandra Maria Chaves dos. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n. 9, p. 3421-3430, set. 2020. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>.

Observatório de Saúde na Infância. 2022. Acesso em 25 Set.2024. Disponível em: <https://observatorio.fiocruz.br/tags/observa-infancia>

Organização Mundial da Saúde. Atlas da Obesidade Mundial. 2022. Acesso em 25 de Set. 2024. Disponível em: [https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World Obesity Atlas 2022 WEB.pdf](https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World%20Obesity%20Atlas%202022%20WEB.pdf)

TOLONI, Maysa Helena de Aguiar; LONGO-SILVA, Giovana; GOULART, Rita Maria Monteiro; TADDEI, José Augusto de Aguiar Carrazedo. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 61-70, fev. 2011. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-52732011000100006>

ZANI, G.; NONES, D. C. C. Impacto do isolamento social causado pela pandemia do Covid-19 no aumento de peso de crianças brasileiras em fase escolar. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, 2022.

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*. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO, 2006.