



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS

SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2021

HÁBITOS DE VIDA INFANTIL: TENDÊNCIA EM FEIRA DE SANTANA-BA

NOS ANOS DE 2001, 2011 e 2019

**Dyalle Costa e Silva¹; Ana Mayra A. de Oliveira²; Antônio César de Oliveira³,
Filipe Mota Freitas⁴; Marcus Vinicius Sousa Mendes⁵,
Mendes Nogueira Souza⁶ e Carlos Alberto Lima da Silva⁷**

1. Bolsista voluntário, PEVIC/UEFS, Graduando em Medicina, participante do Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: dyallecosta@yahoo.com.br
2. Orientadora, Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: anamayra@uol.com.br
3. Coorientador, Departamento de Saúde, Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aldeias@uol.com.br
4. Participante do Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lipemotaf@gmail.com
5. Participante do Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: marcusssm@hotmail.com
6. Participante do Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: fernandonmendes@yahoo.com.br
7. Colaborador, Núcleo de Pesquisa em Endocrinologia NUPEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carlosls.compos@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: obesidade infantil, epidemiologia, hábitos de vida

INTRODUÇÃO

Evidências têm demonstrado crescente associação entre obesidade infantil e hábitos de vida não saudáveis na idade infantil, como inadequada alimentação a estilo de vida sedentários. Os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) indicam que as crianças brasileiras têm uma alimentação pobre em frutas, legumes e verduras e apresentam excesso no consumo de alimentos industrializados como embutidos, bebidas açucaradas, biscoitos e salgados. (Oliveira *et al.*, 2017). Paralelo a este modelo, observa-se um aumento do tempo em tela e redução de práticas que gastam energia gerando um balanço negativo entre consumo e gasto energético (De Onis, 2015).

O aumento do consumo desses alimentos é uma das principais causas da atual pandemia de obesidade. A maior densidade energética dos alimentos, incluindo maior quantidade de açúcar livre, sódio, gorduras totais e saturadas e menor teor de proteínas e fibras,

comprometem a capacidade de o organismo regular o balanço energético, aumentando o risco de ganho excessivo de peso (Louzada et., 2015).

Para Parkes, Green e Pearce (2020), o maior tempo em tela que gera exposição excessiva a publicidade de alimentos obesogênicos assim como menor monitoramento parental sobre o hábitos alimentares das crianças são fatores envolvidos no aumento da prevalência da obesidade neste grupo.

Diante do exposto, compreende-se a relevância dos hábitos físicos e alimentares das crianças sobre o peso, justificando-se estudos nesta área. O presente estudo tem objetivo de analisar a tendência dos hábitos de vida em crianças provenientes da cidade de Feira de Santana Bahia nos anos de 2001, 2011 e 2019, para que os dados possam subsidiar intervenções preventivas e terapêuticas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo epidemiológico, observacional, de corte transversal e inserido no projeto “Obesidade Infantil: epidemiologia e morbidade em Feira de Santana – Bahia.

A amostra analisada foi constituída por crianças na faixa etária de 5 a 9 anos, ambos os sexos, matriculadas na rede de ensino público e privado da zona urbana de Feira de Santana – BA, nos anos letivos de 2001, 2011 e 2019.

As variáveis analisadas foram o índice de massa corpórea (IMC) e hábitos de vida como alimentação, exercício físico e tempo em uso de aparelhos eletrônicos. Como técnica da pesquisa foi utilizada entrevista semiestruturada aos responsáveis e escolares, sendo o instrumento previamente validado. O peso e a altura das crianças foram obtidos através de antropometria (peso e altura). Calculou-se o índice de massa corpórea (IMC) pela fórmula (kg/m^2) e o percentil do IMC (pIMC) para cada criança. Sobrepeso e obesidade foram definidos como IMC maior ou igual ao percentil 85 e 95 para idade e sexo, respectivamente, adotando-se os pontos de cortes obtidos no estudo promovido pelo *The International Obesity Task Force* (2000), da Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil.

As crianças foram categorizadas em saudáveis e não saudáveis, sendo as do grupo saudáveis aquelas que preenchessem todos os critérios a seguir: **Atividade física:** $\geq 3x/\text{semana}$; **consumo de verdura:** $\geq 3x/\text{semana}$; **de fruta:** $\geq 3x/\text{semana}$; **de doces:** $\leq 2x/\text{semana}$; **de refrigerante:** $\leq 2x/\text{semana}$; **tempo em TV:** ≤ 2 horas/dia; **em computador:** ≤ 2 horas/dia; **em jogos eletrônicos:** ≤ 2 horas/dia.

O estudo foi feito em conformidade com as instruções contidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do MS da Declaração Ibero-latino-americana sobre Ética e Genética e já foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana (Parecer N3.034.255). Todos os pais/responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e as crianças, quando possível, o termo de assentimento livre e esclarecido (TALE). O banco de dados e as análises estatísticas foram realizadas no programa *software Statistical Packard for Social Sciences* (SPSS), versão 22.0 (Chicago, USA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 1981 indivíduos, sendo 701 em 2001, 713 em 2011 e 567 em 2019. A tabela 1 apresenta as características descritivas da população estudada e na tabela 2 estão apresentados os perfis das crianças de acordo com os hábitos de vida.

Tabela 1 – Características da população estudada em 2001, 2011 e 2019

	2001 (n = 701)	2011 (n = 713)	2019 (n = 567)
Sexo			

Masculino	337,0(48,0%)	363,0 (50,9%)	274,0 (48,3%)
Feminino	364,0(52,0%)	350,0 (49,1%)	294,0 (51,7%)
Etnia			
Branco	251,0 (35,8%)	251,0 (25,6%)	68,0 (12%)
Não brancos	450,0 (64,2%)	414,0 (67,7%)	446,0 (78,53%)
Sem resposta	0,0 (0,0%)	48,0 (6,73%)	54,0 (9,50%)
Tipo de escola			
Pública	415,0 (59,3%)	411,0 (66,0 %)	176,0 (31,0 %)
Privada	285,0 (40,7%)	212,0 (34,0 %)	392,0 (69,0 %)

Tabela 2 – Perfil dos hábitos de vida da população estudada em 2001, 2011 e 2019

	2001 (n = 701)	2011 (n = 713)	2019 (n = 567)
Atividade física			
≥ 3x/semana	247,0 (35,2%)	136,0 (19,0 %)	194,0 (34,2 %)
< 3x/semana	454,0 (64,8%)	577,0 (81,0 %)	374,0 (65,8%)
Verdura			
≥ 3x/semana	327,0 (46,6%)	669,0 (93,8%)	250,0 (44,0%)
< 3x/semana	374,0 (53,4%)	44,0 (6,2%)	318,0 (56,0%)
Fruta			
≥ 3x/semana	378,0 (54,%)	650,0 (91,1%)	279,0 (49,2%)
< 3x/semana	323,0 (46,0%)	63,0 (8,9%)	289,0 (50,8%)
Doce			
≤ 2x/semana	297,0 (42,3%)	592,0 (83,0%)	314,0 (55,3%)
>2x/semana	404,0 (53,4%)	121,0 (17,0%)	254,0 (44,7%)
Refrigerante			
≤ 2x/semana	--	--	450,0 (79,3%)
>2x/semana	--	--	118,0 (20,7%)
TV			
≤ 2 horas/dia	313,0 (44,6%)	348,0 (48,8%)	241,0 (42,5%)
>2 horas/dia	388,0 (55,4%)	365,0 (51,2%)	327,0 (57,5%)
Computador			
≤ 2 horas/dia	690,0 (98,4%)	655,0 (91,8%)	502,0 (88,5%)
>2 horas/dia	11,0 (1,60%)	58,0 (8,2%)	84,0 (11,5%)
Vídeo Game			
≤ 2 horas/dia	662,0 (94,4%)	637,0 (89,3%)	486,0 (85,7%)
>2 horas/dia	39,0 (5,6%)	76,0 (10,7%)	82,0 (14,3%)

De acordo com os dados analisados, o gráfico de tendência nos três anos estudados (Gráfico 1) mostra que a porcentagem de crianças que possui hábitos de vida considerados saudáveis ainda é muito baixo, apesar da observação de uma pequena melhora nos últimos anos. Sabe-se que a influência de fatores ambientais sugere um risco elevado de obesidade infantil.



Gráfico 1 – Tendência dos hábitos de vida nos anos de 2001, 2011 e 2019.

Chang e colaboradores (2021) avaliaram 9025 crianças britânicas de sete a vinte quatro anos em um estudo prospectivo. Aqueles com maior consumo de alimentos ultraprocessados apresentaram aumento do índice de massa corpórea (IMC) de 0,06 por ano, índice de massa gorda um adicional de 0,03 por ano, 0,20 kg por ano para o peso e 0,17 cm por ano para a circunferência abdominal. Da mesma forma, Libanio e colaboradores (2019), observaram um crescente consumo de alimentos ultraprocessados na região Sul do Brasil. Tanto na faixa etária de dois a quatro anos quanto de cinco a nove anos, sendo, o grupo de bebidas adoçadas corresponde a maior média de consumo pelas crianças (70,45%) seguido pela categoria de macarrão instantâneo, salgadinhos e biscoite de pacote (63,0%). De acordo com os dados do SISVAN 2015/2016, ou seja, análise no mesmo período do estudo, mostrou que a prevalência do excesso de peso em crianças de cinco a nove anos da região Sul (34,66%) é superior a prevalência do país (28,52%) corroborando a associação entre o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e o sobrepeso na infância.

Novaes e colaboradores (2009) mostraram que o tempo superior a três horas em frente à TV e não realização de atividades físicas nas escolas foram fatores associados ao excesso de peso das crianças. Além disso, áreas limitadas para lazer devido a urbanização e as atrativas diversões em casa, com eletrônicos agravam a situação.

CONCLUSÃO

Houve no estudo a presença de estilo de vida não saudável entre as crianças analisadas, hábitos estes que se mantiveram durante quase duas décadas. Diante disso, há urgência na adoção de políticas públicas que possam ser aplicados no âmbito escolar, familiar e na comunidade com objetivo de reverter esta tendência melhorando o estilo de vida desta população.

REFERÊNCIAS:

DE ONIS, Mercedes. Preventing childhood overweight and obesity. **J de Ped**, Rio de Janeiro, v. 91, 2015.

DA COSTA LOUZADA, Maria Laura, *et al.* Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2015.

DA SILVA OLIVEIRA, Ana Carolina; BARROS DE SOUSA, Ludmila Maria. Avaliação da frequência do consumo de alimentos ultraprocessados de crianças menores de dez anos. **South Am Dev Soc J.**, São Paulo, v. 2. 141 p, 2016.

PARKES, Alison; GREEN, Michael; PEARCE, Anna. Do bedroom screens and the meal time environment shape different trajectories of child overweight and obesity? Research using the Growing Up in Scotland study. **Int J Obes**, 2020.

CHANG, Klara.*et al.* Association Between Childhood Consumption of Ultraprocessed Food and Adiposity Trajectories in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children Birth Cohort. **JAMA Pediatrics**, 14 junho 2021.

DE FREITAS LIBANIO, Isabela *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados em crianças atendidas pelo serviço de Atenção Básica na região Sul do Brasil. **Int J Nutr**, v. 12, 2019.

DE NOVAES, Juliana F. *et al.* Fatores ambientais associados ao sobrepeso infantil. **Revista de Nutrição**, Campinas, 2009.

Sociedade Brasileira de Pediatria. #Menostela #maissaúde. Rio de Janeiro, 2019-2020.

Sociedade de Pediatria de São Paulo. Enfrentando a obesidade. São Paulo, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Obesidade na infância e adolescência – **Manual de Orientação / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. 3ª. Ed.** – São Paulo: SBP. 2019.