



Vigilância alimentar e nutricional em Minas Gerais: uma contribuição para intervenções nutricionais?

Food and nutrition surveillance in Minas Gerais: a contribution to nutritional interventions?

Maria Gabriella Ferreira Bastos¹, Bianca Araujo Milbratz^{2*}, Tábatta Renata Pereira de Brito¹, Daniela Braga Lima^{1,2}

¹ Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alfenas (Unifal-MG), Alfenas (MG), Brasil.

² Departamento de Nutrição, Programa de Pós-Graduação Mestrado em Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras (MG), Brasil.

*Autor correspondente: Bianca Araujo Milbratz –E-mail: bianca.milbratz1@estudante.ufla.br

RESUMO

Analisar a situação da alimentação de crianças atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde. Os dados foram provenientes dos relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, referentes ao consumo alimentar de crianças de 5 a 9 anos de idade, assistidas pela Atenção Primária à Saúde do estado de Minas Gerais, entre 2015 a 2019. Os dados foram apresentados em percentual, variação percentual média e pontos percentuais, obtidos por meio da regressão linear simples. O consumo alimentar de 120.666 crianças caracterizou-se inadequado, com crescente tendência no hábito de realizar as refeições assistindo à televisão, em ambos os sexos ($p = 0,045$ para o sexo feminino, $p = 0,008$ no sexo masculino). Faz-se necessária maior atenção à população estudada para promoção de alimentação adequada e saudável, incluindo o cuidado multiprofissional, na rede de Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Consumo Alimentar. Saúde da Criança. Vigilância Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

To analyze the dietary situation of children assisted in Primary Health Care services. Data originated from public reports from the Food and Nutritional Surveillance System, referring to the food consumption of children aged 5 to 9 years old and assisted by Primary Health Care in the state of Minas Gerais between 2015 and 2019. Data was presented in percentage, average percentage variation, and percentage points, found using a simple linear regression. The food intake of 120,666 children was characterized as inadequate, with a growing tendency towards the habit of having meals while watching television in both sexes ($p=0.045$ for females, $p=0.008$ for males). Greater focus on the population studied here is necessary to promote adequate and healthy eating in children, including the provision of multidisciplinary care in the Primary Health Care network.

Keywords: Eating. Child Health. Food and Nutritional Surveillance.

Recebido em Setembro 15, 2022

Aceito em Março 06, 2023

INTRODUÇÃO

A infância é considerada um período decisivo na formação de hábitos alimentares, que tendem a continuar na vida adulta e influenciar o estado de saúde e nutrição, por isso a importância de estimular o consumo de uma alimentação variada e equilibrada^{1,2}. A formação dos hábitos alimentares é determinada pela disponibilidade domiciliar de alimentos, costumes dos pais e familiares e, posteriormente, influenciada pela inserção no ambiente escolar.^{1,2,3,4}

Ao longo das últimas décadas, o Brasil sofreu intensas transformações sociais, econômicas e políticas que têm contribuído para as mudanças no perfil de adoecimento da população e gerado discussões acerca dos impactos na reorganização da sociedade. Atualmente, o aumento de doenças e agravos não transmissíveis impulsiona inquietudes quanto ao paradoxo da coexistência entre desnutrição e obesidade.⁵

Nesse contexto de modificação, observa-se, concomitantemente, tendência na diminuição do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e aumento na ingestão de ultraprocessados. Caracteriza-se, portanto, o padrão alimentar de consumo excessivo de alimentos com alta densidade energética, ricos em açúcares, gordura saturada e conservante, mas pobres em teor de fibras e micronutrientes; tal padrão aparece em idades cada vez mais precoces na população e acarreta o aumento do consumo de colesterol, gordura, sódio e calorias.⁶

Outro fator relevante que contribui de maneira negativa para o padrão alimentar infantil é a influência da mídia, em que a divulgação dos ultraprocessados é predominante em anúncios, estimulando o consumo desse tipo de alimento.⁷

Tradicionalmente, a análise do consumo alimentar é feita com base em nutrientes e

conteúdo energético presentes nos alimentos, no entanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) determina que o consumo alimentar pode ser avaliado conforme o alimento ingerido, e não apenas pelos nutrientes presentes neles. Com isso, estudos que utilizam questionários mencionando o consumo alimentar habitual podem ser utilizados para identificação do padrão alimentar. Dessa forma, com intuito de melhorar as condições de nutrição, saúde e alimentação da população e, conseqüentemente, contribuir para a promoção da saúde, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) — por meio de seus formulários, sobretudo os marcadores de consumo alimentar — permite tal análise da alimentação.^{8,9}

O SISVAN Web, criado com base no SISVAN, é capaz de registrar os dados referentes à vigilância alimentar e nutricional de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Com os dados gerados por esse sistema, os profissionais de saúde e gestores conseguem tomar decisões e executar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos nutricionais.¹⁰

Diante de tal contexto, é evidente a necessidade de conhecer o padrão alimentar da população infantil, a fim de identificar fatores prejudiciais e de risco e, assim, contribuir para elaboração de intervenções nutricionais e criação de políticas públicas de promoção da saúde desse grupo-alvo. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar a situação da alimentação de crianças atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Este é um estudo ecológico, de série temporal, cujos dados foram provenientes dos relatórios públicos (módulo de acesso público) do SISVAN Web, com acesso eletrônico livre,

disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>.¹¹

Os relatórios foram oriundos do preenchimento do formulário de marcadores de consumo alimentar de crianças na fase escolar, entre 5 e 9 anos de idade, assistidas pela rede de Atenção Primária à Saúde de municípios mineiros, entre os anos de 2015 a 2019. O período escolhido foi determinado para verificar a situação epidemiológica do consumo alimentar de escolares nos últimos anos e reflete a realidade dos serviços de saúde antes da pandemia de

covid-19, pois 2019, provavelmente, foi o último ano em que os dados foram digitados e revisados. Vale mencionar que a escolha desse período se deu em razão do marco de grande importância que foi a instituição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, no final de 2015; e também devido a uma atualização ocorrida nos formulários de consumo alimentar.^{12,13}

Os filtros selecionados para a coleta dos dados no SISVAN Web estão apresentados na Figura 1.

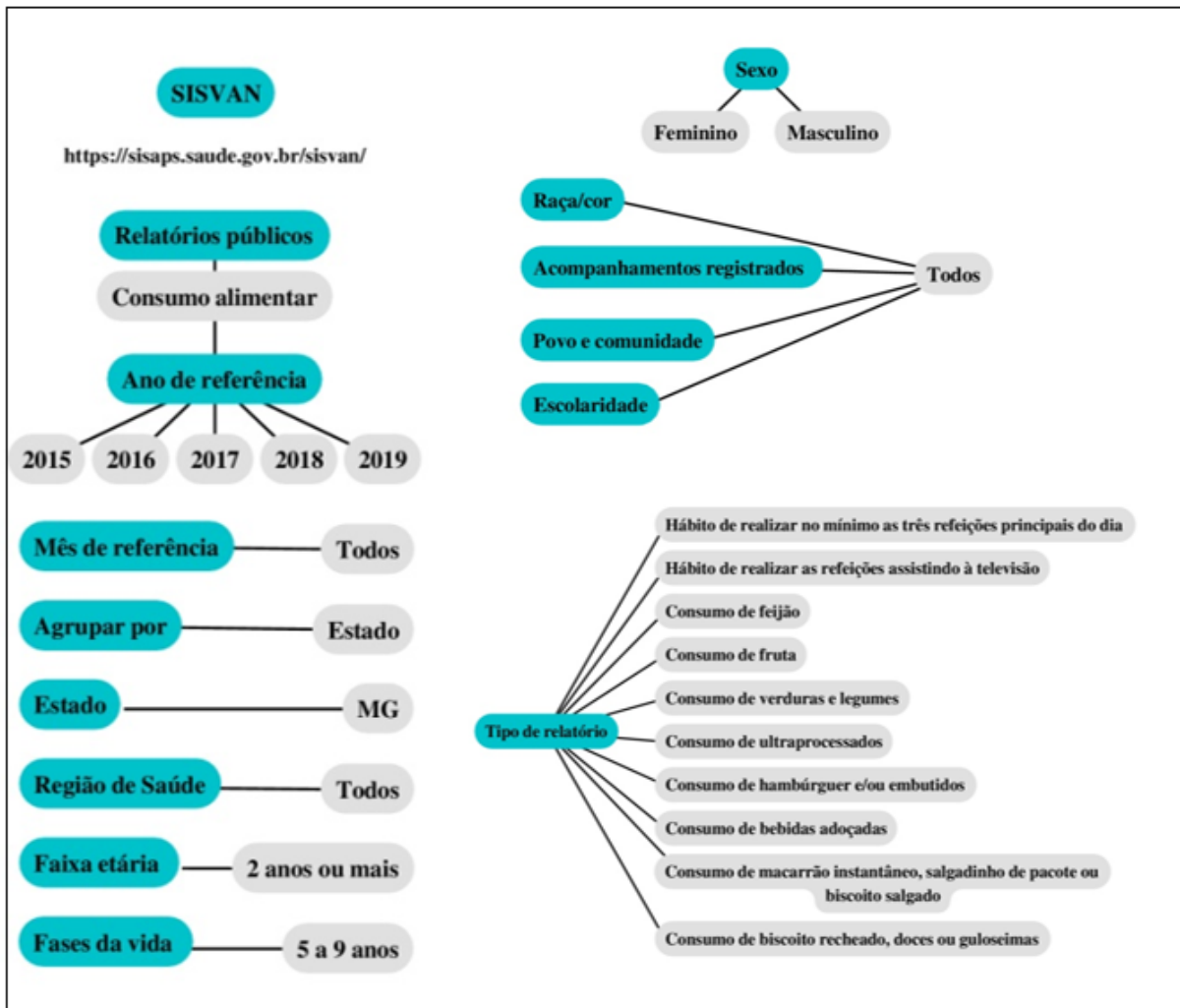


Figura 1. Fluxograma dos filtros selecionados na coleta dos dados no SISVAN.

No SISVAN Web, há um total de nove marcadores de consumo alimentar para crianças maiores de 2 anos de idade, e todos foram analisados considerando a geração, para cada

marcador, de dois relatórios diferenciando as crianças por sexo, o que totalizou 18 relatórios referentes a cada ano do período estudado.

As variáveis independentes deste estudo foram: sexo (masculino e feminino) e variáveis de tempo (por anos, dentro do período de 2015 a 2019). As variáveis dependentes estudadas

(consumo alimentar), seus indicadores e respectivas perguntas, em que foram consideradas as crianças segundo sexo com resposta “Sim” às questões, encontram-se no Quadro 1.

Quadro 1. Variáveis dependentes (consumo alimentar), com seus respectivos marcadores e perguntas norteadoras

Consumo de alimento saudável	
Marcador	Pergunta
Proporção de crianças que consumiu feijão no dia anterior à avaliação	“Ontem você consumiu feijão?”
Proporção de crianças que consumiu fruta no dia anterior à avaliação	“Ontem você consumiu frutas frescas (não considerar suco de frutas)?”
Proporção de crianças que consumiu verduras e legumes no dia anterior à avaliação	“Ontem você consumiu verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)?”.
Consumo de alimento não saudável	
Marcador	Pergunta
Proporção de crianças que consumiu hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) no dia anterior à avaliação	“Ontem você consumiu hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)?”
Proporção de crianças que consumiu 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)	“Ontem você ingeriu 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)?”
Proporção de crianças que consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados no dia anterior à avaliação	“Ontem você consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados?”
Proporção de crianças que consumiu biscoitos recheados, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) no dia anterior à avaliação	“Ontem, você consumiu biscoitos recheados, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chicletes, caramelo, gelatina)?”

A análise de tendência temporal de evolução da prevalência do consumo alimentar foi obtida por meio da regressão linear. Foi identificada a variação anual média em pontos percentuais (pp), que pode ser interpretada como crescente (taxa de variação positiva), estacionária (quando não existe diferença estatística) ou decrescente (taxa de variação negativa). Consideram-se significantes as variações com valores de $p < 0,05$, sendo apresentado também o intervalo de confiança de 95% (IC95%). Para as análises estatísticas, foi utilizado o software Stata, versão 13.0.^{14,15}

O estudo não passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, pois utilizaram-se informações disponíveis em banco de domínio público. Ainda assim, foram observados os aspectos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, que regulamenta a pesquisa com humanos.

RESULTADOS

Um total de 120.666 crianças entre 5 e 9 anos de idade, com dados de consumo alimentar,

foi acompanhado pelo SISVAN no período de 2015 a 2019, no estado de Minas Gerais, variando de 5.239 em 2015 para 41.108 em 2019. Os dados evidenciaram aumento no número de crianças de ambos os sexos acompanhadas pelo sistema, com

um número de crianças do sexo feminino maior em todos os anos avaliados. Contudo, a tendência do registro de crianças do sexo feminino e masculino foi estacionária, mantendo-se ao longo dos anos (Tabela 1).

Tabela 1. Tendência temporal de registros disponíveis de crianças de 5 e 9 anos de idade no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, no estado de Minas Gerais, 2015-2019

Anos	Sexo feminino		Sexo masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
2015	2.648	50,54	2.591	49,46	5.239	100
2016	5.683	50,92	5.477	49,08	11.160	100
2017	13.610	51,27	12.934	48,73	26.544	100
2018	18.606	50,82	18.009	49,18	36.615	100
2019	20.980	51,04	20.128	48,96	41.108	100
Varição anual média	0,09		-0,09			
IC 95%	-0,17-0,35		-0,35-0,17			
Valor de p	0,361		0,361			
Tendência	Estacionária		Estacionária			

Fonte: Dados do SISVAN (2022).

No que tange aos marcadores de consumo alimentar, ao analisar os dados de alimentação saudável entre o sexo feminino (Tabela 2), destaca-se o consumo satisfatório de feijão, frutas, verduras e legumes. No decorrer dos anos analisados, pode-se observar queda no consumo de feijão em 2019, de 94% para 89%, contudo sem significância estatística. Quanto

aos marcadores de alimentação não saudável, constatou-se que o consumo de bebidas adoçadas e de biscoito recheado, doces ou guloseimas encontrou-se alto, em torno de 70% e 63%, respectivamente, nos cinco anos avaliados. No entanto, todos os marcadores, saudáveis e não saudáveis, mantiveram tendência estacionária entre os anos avaliados ($p > 0,05$).

Tabela 2. Tendência temporal das prevalências dos marcadores do consumo alimentar de crianças do sexo feminino, de 5 a 9 anos, no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, no estado de Minas Gerais, 2015-2019

(Continua)

Ano	Marcadores de consumo						
	Prevalência do consumo de alimentação saudável (%)			Prevalência do consumo de alimentação não saudável (%)			
	Feijão	Fruta	Verdura e legumes	Hambúrguer e/ou embutidos	Bebidas adoçadas	Macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado	Biscoito recheado, doces ou guloseimas
2015	94,0	78,0	72,0	42,0	71,0	48,0	63,0
2016	90,0	74,0	70,0	35,0	69,0	44,0	63,0

(Conclusão)

Ano	Marcadores de consumo						
	Prevalência do consumo de alimentação saudável (%)			Prevalência do consumo de alimentação não saudável (%)			
	Feijão	Fruta	Verdura e legumes	Hambúrguer e/ou embutidos	Bebidas adoçadas	Macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado	Biscoito recheado, doces ou guloseimas
2017	92,0	75,0	72,0	38,0	68,0	44,0	61,0
2018	92,0	77,0	73,0	40,0	69,0	46,0	62,0
2019	89,0	74,0	71,0	42,0	70,0	46,0	63,0
Variação anual média	-0,8	-0,5	0,1	0,5	-0,5	-0,2	-0,1
IC 95%	-2,52 -0,92	-2,40 -1,40	-1,21 -1,41	-2,82 -3,83	-1,95 -0,95	-2,10 -1,70	-1,12 -0,92
Valor de p	0,236	0,464	0,824	0,665	0,355	0,761	0,776
Tendência	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária

Fonte: Dados do SISVAN (2022); respostas “não” foram omitidas.

Analisando os marcadores de alimentação saudável entre o sexo masculino (Tabela 3), notou-se uma diminuição significativa ($p < 0,05$) no consumo de feijão ao longo dos anos, passando de 95% em 2015 para 90% em 2019, isto é, uma tendência decrescente. Entre os marcadores de alimentação não saudável, observou-se um consumo elevado de bebidas adoçadas e de biscoito recheado, doces ou guloseimas, porém com uma tendência estacionária durante os anos estudados. Com exceção do consumo de feijão, todos os marcadores mostraram uma tendência estacionária de consumo ao longo dos anos ($p > 0,05$).

No tocante aos marcadores de consumo alimentar referentes aos hábitos de vida em relação à alimentação, observou-se queda no número de crianças que realizavam pelo menos três refeições ao dia; e aumento das que realizavam as refeições assistindo à televisão, em ambos os sexos. Dessa forma, constatou-se tendência crescente no hábito de realizar as refeições assistindo à televisão em ambos os sexos ($p < 0,05$). Por outro lado, o hábito de realizar, no mínimo, três refeições ao dia se demonstrou estável ao longo do tempo ($p > 0,05$) (Figura 2).

Tabela 3. Tendência temporal das prevalências dos marcadores do consumo alimentar de crianças do sexo masculino, de 5 a 9 anos, no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, no estado de Minas Gerais, 2015-2019

Ano	Marcadores de consumo						
	Prevalência do consumo de alimentação saudável (%)			Prevalência do consumo de alimentação não saudável (%)			
	Feijão	Fruta	Verdura e legumes	Hambúrguer e/ou embutidos	Bebidas adoçadas	Macarrão instantâneo salgadinho de pacote ou biscoito salgado	Biscoito recheado, doces ou guloseimas
2015	95,0	75,0	71,0	42,0	73,0	48,0	65,0
2016	93,0	72,0	68,0	38,0	71,0	44,0	64,0

Ano	Marcadores de consumo						
	Prevalência do consumo de alimentação saudável (%)			Prevalência do consumo de alimentação não saudável (%)			
	Feijão	Fruta	Verdura e legumes	Hambúrguer e/ou embutidos	Bebidas adoçadas	Macarrão instantâneo salgadinho de pacote ou biscoito salgado	Biscoito recheado, doces ou guloseimas
2017	92,0	73,0	70,0	39,0	69,0	45,0	61,0
2018	92,0	76,0	72,0	43,0	70,0	46,0	62,0
2019	90,0	73,0	69,0	46,0	71,0	47,0	63,0
Variação anual média	-1,1	-	-	1,3	-0,5	-	-0,6
IC 95%	-1,70 -0,04	-1,90 -1,90	-1,83 -1,83	-1,56 -4,16	-1,95 -1,95	-1,83 -1,83	-2,06 -0,86
Valor de p	0,010*	1,000	1,000	0,244	0,355	1,000	0,285
Tendência	Decrescente	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária	Estacionária

Fonte: Dados do SISVAN (2022); respostas “não” foram omitidas. * p < 0,05

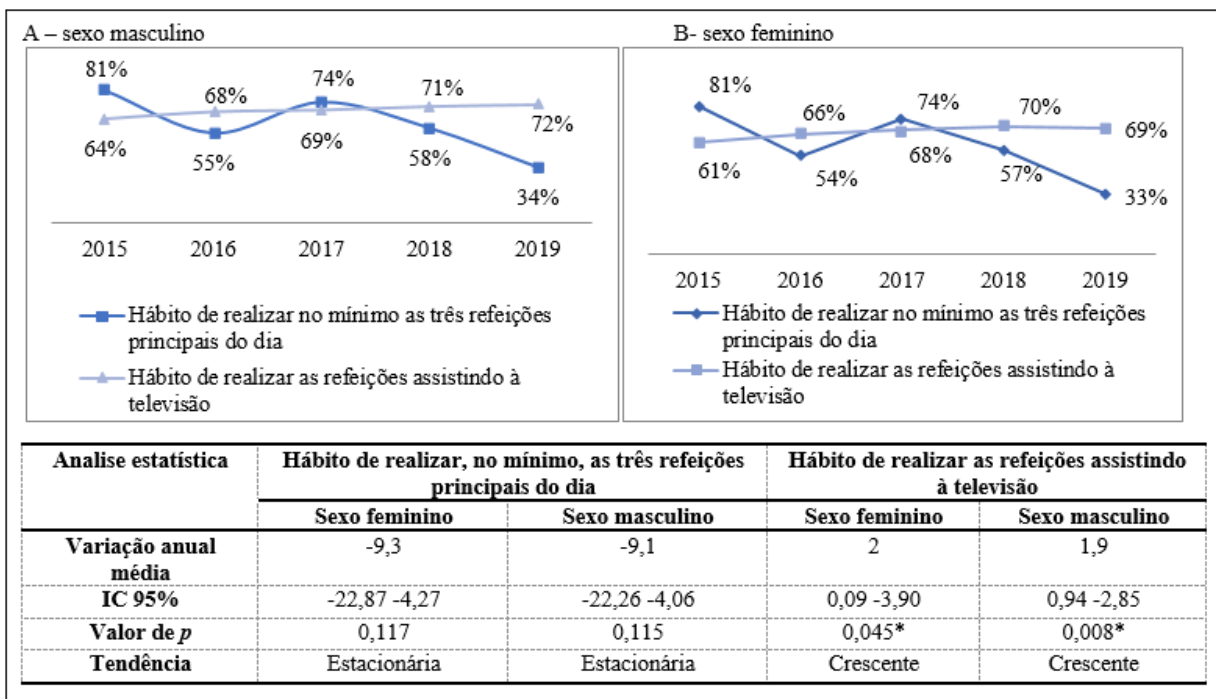


Figura 2. Tendência temporal dos hábitos de vida de crianças de 5 a 9 anos, segundo o sexo, no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional no estado de Minas Gerais, 2015-2019.

Fonte: Dados do SISVAN (2022); respostas “não” foram omitidas. * p < 0,05.

DISCUSSÃO

O estudo apresentou aumento no registro dos dados de consumo alimentar de crianças acompanhadas na Atenção Primária à Saúde no estado de Minas Gerais.

Observou-se tendência temporal crescente do hábito de realizar as refeições assistindo à televisão em ambos os sexos; e, entre as crianças do sexo masculino, decréscimo do consumo de feijão, um dos marcadores de alimentação saudável.

Apesar do aumento no número de crianças acompanhadas pelo SISVAN no estado de Minas Gerais durante os anos estudados, os resultados evidenciaram a necessidade de ampliar a cobertura do sistema, uma vez que seus números se encontram muito abaixo do total de crianças mineiras, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2018, os quais mostraram uma projeção populacional de 1.340.004 crianças entre 5 e 9 anos de idade em 2015; e 1.311.803 em 2019. No entanto, o número de crianças nessa faixa etária, com dados de consumo alimentar, acompanhadas pelo SISVAN, foi de apenas 5.239 em 2015 e de 41.108 em 2019.¹⁶

Em julho de 2022, a Organização Obesidade Infantil em foco, apresentou o Panorama da Obesidade em Crianças e Adolescentes, quando a taxa de cobertura do SISVAN, de crianças de 5 a 9 anos de idade, no estado de Minas Gerais, foi de 0,4% em 2015 e 3,1% em 2019, demonstrando uma baixa cobertura do sistema. Porém, no decorrer dos anos, obteve-se aumento no acompanhamento das crianças na faixa etária estudada. Ao se fazer uma breve comparação com o Brasil, a cobertura no país foi de 0,25% em 2015 e de 1,55% em 2019, evidenciando também uma baixa cobertura, inferior à do estado de Minas Gerais.¹⁷

Devido à maior suscetibilidade ao aparecimento de doenças e complicações relacionadas a má nutrição, o público infantil requer maior atenção. Entretanto, apesar de o SISVAN preconizar as ações nutricionais com esse público, há uma falha na coleta de dados. Em um estudo desenvolvido em 2018 com o objetivo de analisar a utilização e a cobertura do SISVAN pela Atenção Primária, mostrou-se que menos da metade dos responsáveis pela coleta dos dados fez o preenchimento dos marcadores de consumo alimentar, priorizando apenas o registro das informações relacionadas à antropometria.¹⁸

A análise do consumo alimentar é de grande importância para o desenvolvimento de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que objetivam o compartilhamento dos saberes e incentivam a alimentação adequada e saudável, de forma a promover saúde e qualidade de vida. O Guia Alimentar para a População Brasileira é uma importante ferramenta de EAN, que apresenta como seu principal foco levar informações sobre alimentação saudável e adequada para a população. Nele ressalta-se que os alimentos *in natura* e minimamente processados devem ser a base da alimentação, e os alimentos considerados ultraprocessados devem ser evitados.¹⁹

Os resultados apontam que o consumo de alimentos considerados *in natura* e minimamente processados tiveram tendência estacionária no período estudado para ambos os sexos. Contudo, o consumo de feijão entre as crianças do sexo masculino obteve uma queda significativa ao longo dos anos, refletindo tendência decrescente. O feijão é considerado um alimento-fonte de proteína vegetal, que, juntamente com o arroz, faz parte da culinária brasileira, estando presentes na alimentação diária. Ambos os alimentos apresentam perfis proteicos diferentes e incompletos, mas, quando consumidos na mesma refeição, se completam nutricionalmente, fornecendo todos os aminoácidos essenciais. Vale destacar que tanto o feijão quanto o arroz são considerados alimentos importantes para a garantia da segurança alimentar e nutricional.^{20,21} É importante lembrar também que a diminuição do consumo de feijão entre as crianças do sexo masculino pode ser explicada por fatores como a aceitabilidade e acesso.

Apesar de os resultados não terem apontado achados estatísticos significantes em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados, sabe-se que sua ingestão é prejudicial à saúde. Diversos estudos com o grupo infantil têm

mostrado queda no consumo de frutas, legumes e verduras; e aumento exacerbado no consumo de alimentos ultraprocessados, como biscoitos, embutidos, refrigerantes, macarrão instantâneo, doces e guloseimas.^{6,22,23,24}

No estudo realizado com 22.761 crianças da Região Sul do Brasil, utilizando os dados do SISVAN, foi verificado consumo elevado de alimentos ultraprocessados, em especial macarrão instantâneo, salgadinhos, biscoitos de pacote e hambúrguer e/ou embutidos, principalmente na faixa etária de 5 a 9 anos. Tal fato corrobora outros estudos que apresentam perfil de hábitos alimentares não saudáveis entre crianças e adolescentes, ocasionados não somente pelo baixo consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, mas sobretudo pela elevada ingestão de alimentos ultraprocessados por parte desse público.^{25,26}

Os achados deste estudo revelaram crescente tendência na prática de assistir à televisão durante a realização das refeições em ambos os sexos. Isso pode ser considerado maléfico na construção dos hábitos alimentares. O Guia Alimentar para a População Brasileira ressalta a importância do ato da comensalidade durante as refeições, destacando o comer com regularidade, atenção, em ambientes adequados e, principalmente, com companhias.¹⁹

Reforça-se, com isso, que o uso da televisão ou qualquer outro aparelho eletrônico deve ser evitado, e as refeições na presença de pessoas queridas, como família e amigos, deve ser estimulada. Essa interação é essencial durante a infância e torna a refeição um momento de prazer e de felicidade.¹⁹

Além disso, a mídia desempenha papel negativo na formação dos hábitos alimentares de crianças. Na atualidade, as propagandas de alimentos que predominam nos meios de comunicação são, principalmente, daqueles considerados não saudáveis, sobretudo

ultraprocessados, e poucos anúncios incentivam o consumo de frutas, verduras e legumes.^{4,7}

O marketing empregado pelas indústrias desses alimentos utiliza-se de estratégias abusivas, tanto para obter a atenção de crianças e familiares quanto para promover o uso de embalagens chamativas e brindes que trazem malefícios para a saúde.²⁵

Acredita-se que os resultados apontados expõem a realidade vivenciada pelos serviços de saúde do SUS no estado de Minas Gerais, como a baixa cobertura do SISVAN e poucos dados lançados pelos profissionais atuantes no que se refere aos marcadores de consumo alimentar. Todavia, os achados deste estudo são limitados, logo devem ser interpretados levando em consideração a origem secundária dos dados utilizados. Portanto, por mais que seja um sistema de informação em saúde, a qualidade dos seus dados pode ser comprometida devido à falha na coleta.

Sendo assim, apesar dessas limitações, as informações geradas por este estudo podem contribuir para o fortalecimento e formulação de políticas públicas de saúde, de forma a incentivar a capacitação dos profissionais para a Vigilância Alimentar e Nutricional. Isso contribui para o aumento da cobertura do sistema, cujo foco é a promoção da alimentação adequada e saudável com vistas ao cuidado em saúde e prevenção de doenças, pautada na Política Nacional de Alimentação e Nutrição.²⁷

CONCLUSÃO

O consumo alimentar de crianças mineiras atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde evidenciou alterações no decorrer do tempo, mudanças, estas, que caracterizam padrão alimentar inadequado. Destaca-se o aumento na exposição das crianças à televisão durante as

refeições, o que pode também contribuir para essa situação.

Os hábitos alimentares incorretos na infância podem acarretar impactos negativos em todas as fases da vida. Logo, é de suma relevância a implementação de ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, com intervenções e estratégias na formulação de políticas públicas direcionadas para a promoção de alimentação adequada e saudável, incluindo o cuidado multiprofissional na rede de Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira ACS, Souza LMB. Avaliação da frequência do consumo de alimentos ultraprocessados de crianças menores de 10 anos. *South American Development Society Journal* [Internet]. 2017 [citado 14 set 2022];2(6):143-154. Disponível em: <https://www.sadsj.org/index.php/revista/article/view/56/55>
2. Pedraza DF, Santos EES. Marcadores de consumo alimentar e contexto social de crianças menores de 5 anos de idade. *Cad saúde colet* [Internet]. 2021 [citado 14 set 2022];29(2):163-178. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/TsPy3RVKTx9BV4gHxDCqYbg/> Doi <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020072>
3. Meneses LEN, Silva NV, Labre MR, Castro JGD, Barbosa JV Filho, Pereira RJ. Consumo alimentar e estado nutricional de crianças em uma escola privada de Palmas, Tocantins. *Revista Desafios* [Internet]. 2017 [citado 14 set 2022];4(3):43-51. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/3223/9964> Doi <https://doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2017v4n3p43>
4. Torres BLPM, Pinto SRR, Silva BLS, Santos MDC, Moura ACC, Luz LCX, et al. Reflexões sobre fatores determinantes dos hábitos alimentares na infância. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2020 [citado 14 set 2022];6(9):66267-66277. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/16295/13324> Doi <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-164>
5. Souza NP, Lira PIC, Fontbonne A, Pinto FCL, Cesse EAP. A (des)nutrição e o novo padrão epidemiológico em um contexto de desenvolvimento e desigualdades. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2017 [citado 14 set 2022];22(7):2257-2266. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8Kq9dhfsJKzft8NwNvPfZk/abstract/?lang=pt> Doi <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.03042017>
6. Silveira AC, Leite AJM, Cabral PC, Viana AB Júnior, Lira PIC. Marcadores de consumo alimentar de crianças com até cinco anos de idade vivendo em abrigos na cidade de Fortaleza, Ceará. *Demetra (Rio J.)* [Internet]. 2021 [citado 14 set 2022];16:55015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/55015> Doi <https://doi.org/10.12957/demetra.2021.55015>
7. Ceccatto D, Spinelli RB, Zanardo VPS, Ribeiro LA. A influência da mídia no consumo alimentar infantil: uma revisão da literatura. *Revista Perspectiva* [Internet]. 2018 [citado em 14 set 2022];42(157):141-149. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/157_700.pdf
8. Flores TR, Neves RG, Wendt A, Costa CS, Bertoldi AD, Nunes BP. Padrões de consumo alimentar em crianças menores de dois anos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [citado 14 set 2022];26(2):625-636. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yncgKG9tqmNXbtR3xDt5pQq/?lang=pt> Doi <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.13152020>
9. Coradi FB, Bottaro SM, Kirsten VR. Consumo alimentar de crianças de seis a doze meses e perfil sociodemográfico materno. *Demetra (Rio J.)* [Internet]. 2017 [citado 14 set 2022];12(3):733-750. Disponível em:

- <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28060/21771>
Doi <https://doi.org/10.12957/demetra.2017.28060>
10. Limongi JE, organizador. Vigilância em Saúde: Interfaces entre a Saúde Pública e a Pesquisa Científica [livro eletrônico]. Uberlândia: Editora Colab; 2021 [citado 14 set 2022]. 238 p. Disponível em: <https://img1.wsimg.com/blobby/go/f259b81c-fa9a-44d1-8947-ca1ec8d9b5d2/LIVRO%20-%20VIGIL%C3%82NCIA%20EM%20SA%C3%9ADE%20-%20INTERFACES%20.pdf> Doi <http://dx.doi.org/10.51781/9786586920185>
 11. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Relatórios de Acesso Público, versão 3.0 [Internet]. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde [citado 14 set 2022]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em nov. 2021
 12. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 14 set 2022]. 184 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
 13. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado 14 set 2022]. 35 p. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf
 14. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 14 set 2022]. 126 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/relatorio-vigitel-2020-original.pdf>
 15. Peixoto MRG, Reis RS, Silva LLS, Guimarães MM, Souza LB, Carvalho NA, et al. Atlas da obesidade no estado de Goiás 2010 a 2020 [Livro eletrônico]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Nutrição; 2021 [citado 14 set 2022]. 58 p. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/243/o/Atlas_Obesidade_Goi%C3%A1s_2010_2020_compressed.pdf
 16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade 2010/2060 em Minas Gerais. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; c2020 [citado 14 set 2022]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>
 17. Obesidade infantil em foco. Panorama da Obesidade em Crianças e Adolescentes [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Desiderata [citado 14 set 2022]. Disponível em: <https://www.obesidadeinfantil.org.br/panoramainterface>
 18. Lima JF; Schmidt DB. Sistema de vigilância alimentar e nutricional: utilização e cobertura na atenção primária. Revista Saúde e Desenvolvimento [Internet]. 2018 [citado 14 set 2022];12(11):315-333. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasaudef/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/965>

19. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população 2. ed [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 14 set 2022]. 158 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
20. Sousa ISF, Ferreira CM. Aspectos histórico-culturais do arroz e do feijão na sociedade brasileira. In: Ferreira CM, Barrigossi JAF [editores]. Arroz e feijão: tradição e segurança alimentar. Brasília: Editora Embrapa; 2021. P.147-164.
21. Domene SMA, Ghedini NSRV, Stelutti J. Importância nutricional do arroz e do feijão. In: Ferreira CM, Barrigossi JAF [editores]. Arroz e feijão: tradição e segurança alimentar. Brasília: Editora Embrapa; 2021. P.147-164.
22. Canella DS, Louzada MLC, Claro RM, Costa JC, Bandoni DH, Levy RB, et al. Consumo de hortaliças e sua relação com os alimentos ultraprocessados no Brasil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2018 [citado 14 set 2022];52:50. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/wp-content/plugins/xml-to-html/include/lens/index.php/?xml=0034-8910-rsp-S1518-87872018052000111.xml#toc> Doi 10.11606/S1518-8787.2018052000111
23. Oliveira MSS, Santos LAS. Guias alimentares para a população brasileira: uma análise a partir das dimensões culturais e sociais da alimentação. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2020 [citado 14 set 2022];25:2519-2528. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fygwP4WtxNyXvKpMrxKJ46m/?lang=pt> Doi <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.22322018>
24. Silva TGS, Bellizze MEP, Silva MF, Marques DVB, Dias TG, Toloni MHA, et al. Perfil antropométrico e consumo de alimentos ultraprocessados por escolares de um município sul-mineiro. Rev Contexto & Saúde [Internet]. 2021 [citado 14 set 2022];21(44):81-91. Disponível em: www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/9607 Doi <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2021.44.9607>
25. Libânio IFF, Correa RS, Monteiro AS, Vallandro JP. Consumo de alimentos ultraprocessados em crianças atendidas pelo serviço de Atenção Básica na região Sul do Brasil. Int J Nutrol [Internet]. 2019 [citado 14 set 2022];12(01):035-040. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0039-1693673> Doi 10.1055/S-0039-1693673
26. Tatsch CG, Brunetto S. Perfil alimentar e nutricional das crianças beneficiadas pelo programa bolsa família da estratégia saúde da família macedo do município de Venâncio Aires-RS. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento [Internet]. 2020 [citado 14 set 2022];14(90):1249-1258. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1550/1061>
27. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 14 set 2022]. 84 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf