

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

ANA BEATRIZ DE MELO PEREIRA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS MENORES
DE DOIS ANOS NAS ZONAS URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO**

Vitória de Santo Antão

2024

ANA BEATRIZ DE MELO PEREIRA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS MENORES
DE DOIS ANOS NAS ZONAS URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Colegiado do Curso de
Graduação em Nutrição do Centro
Acadêmico de Vitória da Universidade
Federal de Pernambuco em cumprimento
a requisito parcial para obtenção do grau
de Bacharel em Nutrição, sob orientação
da Professora Dra. Nathália Paula de
Souza e coorientação da nutricionista
mestra Jussara Tavares Pessôa.

Vitória de Santo Antão

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Pereira, Ana Beatriz de Melo.

Consumo de Alimentos ultraprocessados em crianças menores de dois anos nas zonas urbana e rural do município de Limoeiro / Ana Beatriz de Melo Pereira. - Vitória de Santo Antão, 2024.

49 p., tab.

Orientador(a): Nathália Paula de Souza

Coorientador(a): Jussara Tavares Pessôa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, , 2024.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Alimentos ultraprocessados. 2. alimentação complementar. 3. nutrição infantil. I. Souza, Nathália Paula de. (Orientação). II. Pessôa, Jussara Tavares. (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

ANA BEATRIZ DE MELO PEREIRA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS MENORES
DE DOIS ANOS NAS ZONAS URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Colegiado do Curso de
Graduação em Nutrição do Centro
Acadêmico de Vitória da Universidade
Federal de Pernambuco em cumprimento
a requisito parcial para obtenção do grau
de Bacharel em Nutrição.

Data: 01 de abril de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Nathália Paula de Souza (Orientadora)

Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória

Prof^a. Dr^a. Vanessa Sá Leal (Examinadora Interna)

Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória

Me. Jussara Tavares Pessoa (Coorientadora)

Universidade Federal de Pernambuco – Programa de Pós-Graduação em Nutrição

A Deus, por ser meu cais e minha fortaleza!

A minha mãe, Carla Patrícia, por todo apoio e incentivo!

A todos militantes do SUS e da área da alimentação e nutrição, que lutam sobretudo pela população à margem da política.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sentir sua presença dia após dia, no decorrer de toda a minha graduação; guiando meus passos, me auxiliando na compreensão de que tudo nessa vida tem um propósito e que nada acontece por acaso. Sem Ele nada disso seria possível.

Agradeço a minha família, por sempre estar ao meu lado, me apoiando em todas as minhas decisões e me orientando para que eu pudesse enfrentar todos os obstáculos que a vida apresenta diariamente. Em especial a minha mãe, Carla Patrícia por todo amor, cuidado, incentivo e pelas orações diárias. Tenho sorte em tê-la como minha maior apoiadora, sempre disposta a fazer o possível e impossível pela realização dos meus sonhos.

Agradeço também ao meu namorado Wellyson Santos por ter vivenciado essa jornada comigo, me apoiando, dando suporte, amor e compreensão, durante toda minha trajetória na graduação, que por muitas vezes se apresentou desafiadora.

Meus agradecimentos às minhas amigas (Maria Eduarda e Mariana Figueirôa), tenho certeza que a jornada ao lado de vocês se tornou mais leve, divertida e repleta de aprendizados.

Gratidão à minha orientadora Nathália Paula, pela excelente orientação durante a elaboração deste TCC e por ser uma das responsáveis pelo meu encanto com a área da saúde pública. A senhora é um exemplo de profissional para mim.

Agradeço à minha coorientadora Jussara Pessôa, por sempre estar presente e me auxiliar na construção desse TCC. E a professora Vanessa Leal, saiba que a senhora também é responsável pelo meu encanto pela Saúde Pública.

Agradeço também a cada um dos meus professores que período após período me ensinaram e me tornaram a profissional que sou hoje. Sou grata por todos os conselhos e pelas oportunidades que me deram.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, por sempre ofertar um ensino de qualidade. Saliento aqui meu orgulho em ter concluído minha graduação nessa instituição.

“É justo que muito custe, o que muito vale”

- Santa Teresa D'Ávila

RESUMO

Os primeiros 23 meses de vida da criança são caracterizados por ser uma fase de intenso crescimento e desenvolvimento, logo, torna-se uma janela de oportunidade para garantir uma oferta diversificada e adequada de alimentos. Todavia, alguns países nos últimos anos, vem apresentando mudanças significativas nos seus padrões alimentares. Substituindo o consumo de alimentos in natura, por alimentos ultraprocessados, impactando negativamente o estado nutricional de crianças menores de 2 anos de idade. O presente estudo objetivou avaliar o consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de dois anos, assistidas pela atenção básica nas zonas rural e urbana do município de Limoeiro. Tratou-se de um estudo descritivo transversal, baseado em dados secundários da pesquisa “Impacto da Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na rede de Atenção Básica do Município de Limoeiro”, realizada no período de junho a agosto de 2022. Os formulários de coleta de dados foram aplicados às mães maiores de 18 anos de idade, que faziam parte das Unidades de Saúde sorteadas para o estudo, tinham crianças com idade inferior a 2 anos e estavam presentes na Unidade Básica de Saúde no dia da entrevista. As mães foram arguidas sobre condições socioeconômicas da família e suas, e enquanto, responsáveis pelas crianças, responderam aos Marcadores de Consumo Alimentar para menores de dois anos, do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Os dados foram analisados pelo software SPSS 19.0. A maior parte das mães participantes tinham entre 26 a 35 anos de idade (46,1%), ensino médio e/ou superior completo e/ou incompleto (58,4%) e eram multíparas (39%). O consumo de biscoito recheado e/ou doces e/ou guloseimas foi significativamente maior na zona rural (65,5%), quando comparada à zona urbana (38,3%) ($p=0,016$). Por outro lado, observou-se uma tendência do consumo de iogurte e/ou bebida láctea maior na zona urbana (35%) ($p=0,084$). As mães mais velhas e multíparas, estavam mais propensas a ofertarem alimentos ultraprocessados precocemente aos seus filhos. Dessa forma, observou-se que o município, no momento da pesquisa apresentou um perfil alimentar entre as crianças, similar ao das populações que segundo a literatura, estão vivenciando um processo de transição alimentar. Ademais, compreende-se que as prevalências de consumo de ultraprocessados estão relacionadas com aspectos territoriais, como a área de habitação e sociodemográficos.

Palavras-chave: Alimentos ultraprocessados; alimentação complementar; nutrição infantil.

ABSTRACT

The first 23 months of a child's life are characterized by being a phase of intense growth and development, therefore, it becomes a window of opportunity to guarantee a diverse and adequate food supply. However, some countries have shown significant changes in their eating patterns in recent years. Replacing the consumption of fresh foods with ultra-processed foods, negatively impacting the nutritional status of children under 2 years of age. The present study aimed to evaluate the consumption of ultra-processed foods in children under two years of age, assisted by primary care in rural and urban areas of the municipality of Limoeiro. This was a descriptive cross-sectional study, based on secondary data from the research "Impact of the Implementation of the Breastfeeding and Feeding Brazil Strategy in the Primary Care network of the Municipality of Limoeiro", carried out from June to August 2022. The collection forms data were applied to mothers over 18 years of age, who were part of the Health Units drawn for the study, had children under the age of 2 and were present at the Basic Health Unit on the day of the interview. The mothers were questioned about the family's and their socioeconomic conditions, and as responsible for the children, they responded to the Food Consumption Markers for children under two years of age, from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). Data were analyzed using SPSS 19.0 software. The majority of participating mothers were between 26 and 35 years of age (46.1%), completed and/or incomplete secondary and/or higher education (58.4%) and were multiparous (39%). The consumption of stuffed biscuits and/or sweets and/or sweets was significantly higher in rural areas (65.5%), when compared to urban areas (38.3%) ($p=0.016$). On the other hand, there was a tendency towards a higher consumption of yogurt and/or dairy drinks in urban areas (35%) ($p=0.084$). Older and multiparous mothers were more likely to offer ultra-processed foods to their children early. Thus, it was observed that the municipality, at the time of the research, presented a dietary profile among children, similar to that of populations that, according to the literature, are experiencing a process of dietary transition. Furthermore, it is understood that the prevalence of ultra-processed consumption is related to territorial aspects, such as housing and sociodemographic aspects.

Keywords: Ultra-processed foods; complementary feeding; child nutrition.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização do perfil sociodemográfico das mães de crianças de 6 a 23 meses, assistidas em Unidades Básicas de Saúde de Limoeiro/PE-Brasil, 2022. (N=89) 27

Tabela 2 - Prevalências de consumo de alimentos ultraprocessados por crianças de 6 a 23 meses residentes nas zonas rural e urbana, assistidas nas Unidades Básicas de Saúde de Limoeiro/PE-Brasil, 2022. (N= 89) 28

Tabela 3 - Relação entre o consumo de biscoito recheado/doces/guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) e o perfil sociodemográfico das mães de crianças de 6 a 23 meses, assistidas em Unidade Básicas de Saúde de Limoeiro/PE-Brasil, 2022. (N=89) 29

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral.....	13
2.2 Específico	13
3 JUSTIFICATIVA	14
4 REVISÃO DA LITERATURA	15
4.1 Transição alimentar com ênfase nas mudanças na alimentação entre os espaços urbanos e rurais	15
4.2 Determinantes do consumo de ultraprocessados por crianças: um olhar para as condições socioeconômicas.....	17
4.3 Impactos da ingestão de ultraprocessados na saúde das crianças.....	18
5 MATERIAL E MÉTODOS	22
5.1 Desenho de estudo	22
5.2 Local de estudo	22
5.3 Amostra do estudo.....	22
5.4 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	23
5.5 Coleta de dados.....	23
5.6 Avaliação socioeconômica.....	23
5.7 Indicadores de Consumo Alimentar Analisados.....	24
5.8 Análise de dados.....	25
5.9 Considerações Éticas	26
6 RESULTADOS	27
7 DISCUSSÃO	30
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO COM AS MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS PRESENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	38
APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO DE USO DE ARQUIVO/DADOS DA PESQUISA.....	45
ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	46

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros 23 meses de vida da criança são repletos de aprendizados, e caracterizado como uma fase de acelerado crescimento e desenvolvimento. Dessa forma, essa fase torna-se uma janela de oportunidade para a oferta de uma nutrição adequada, visto que a alimentação tem um papel fundamental no desenvolvimento físico e cognitivo infantil (Lopes *et al.*, 2018). Vale salientar que é nessa fase que os hábitos alimentares são formados e que biologicamente há uma maior vulnerabilidade à formação de distúrbios ou deficiências nutricionais. Então a quantidade e a qualidade dos alimentos ofertados terão efeitos positivos ou negativos na saúde da criança ao longo do tempo (Da Cruz, 2022).

Logo, faz-se necessário garantir uma nutrição adequada para o bebê, desde o nascimento até os 23 meses de idade. Nessa perspectiva, segundo a Organização Mundial da Saúde é imprescindível a prática do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, pois o leite materno é caracterizado como um alimento suficiente para suprir as necessidades calóricas, de macro e micronutrientes necessários para o desenvolvimento da criança, nessa faixa etária (Brasil, 2002). Ademais, segundo as recomendações do Ministério da Saúde, a partir do sexto mês de vida a criança necessita passar por um processo de transição, onde é iniciada de forma gradativa a introdução de alimentos, visto que o leite materno não é capaz de garantir os nutrientes necessários para o crescimento infantil. Assim, a amamentação torna-se pouco a pouco utilizada como uma prática complementar à alimentação da criança (Brasil, 2013).

Contudo, a maioria dos países nos últimos anos vem apresentando mudanças significativas nos seus padrões alimentares, em substituição dos alimentos in natura, pelos ultraprocessados (Lopes *et al.*, 2020). Além disso, compreende-se que os pais exercerem grande influência no desenvolvimento dos hábitos alimentares infantil. Deste modo, a transição alimentar dos adultos está impactando negativamente o estado nutricional das crianças de 6 a 23 meses de idade (Sparrenberger *et al.*, 2015; Soares *et al.*, 2022).

Uma vez que, os alimentos ultraprocessados não são saudáveis do ponto de vista nutricional, além de possuir uma alta densidade energética e valores percentuais altos de gordura saturada, carboidratos simples como o açúcar, sódio e aditivos químicos, estão associados a prejuízos na absorção de vitaminas e/ou minerais, na

formação de cárie dentária, e predisposição ao desenvolvimento de alergias alimentares (Costa *et al*, 2018; Rauber *et al*, 2015). Ademais, os alimentos industrializados possuem características hiper palatáveis, logo quanto mais cedo ofertados esses produtos, mais prejuízos causam ao controle da fome e saciedade das crianças e as induzem a desenvolver uma dependência com relação a esses sabores (Brasil, 2019).

Segundo dados epidemiológicos do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição (ENANI) de 2019, a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados pelas crianças de 6 a 23 meses no Brasil chegou a um percentual de 80,5% das crianças entrevistadas, e a região Nordeste ocupou o segundo lugar de maior consumo (82%), quando comparada as demais regiões.

Diante disso, esta pesquisa pretende avaliar o consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 2 anos de idade e identificar suas possíveis associações com as condições socioeconômicas familiares. Assim como comparar o perfil alimentar das crianças investigadas com populações em processo de transição alimentar, com base na literatura.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar o consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de dois anos, assistidas pela Atenção Básica, nas zonas rural e urbana do Município de Limoeiro.

2.2 Específico

- Descrever as condições de vida da família e da criança, segundo aspectos sociodemográficos;
- Identificar os principais alimentos ultraprocessados consumidos na zona rural e na zona urbana;
- Relacionar as condições de vida da família e da criança com o consumo de alimentos ultraprocessados.

3 JUSTIFICATIVA

Os dois primeiros anos de vida da criança são caracterizados por serem um período no qual ocorre um crescimento acelerado, bem como, processos importantes no desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Desse modo, é importante ressaltar a existência de um arcabouço teórico, com estudos e pesquisas nacionais como o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição infantil (ENANI), assim como o Atlas da situação Alimentar e Nutricional de Pernambuco, que vêm apontando que uma introdução alimentar deficiente em nutrientes como carboidrato, lipídeos, proteínas, vitaminas e minerais; e composta por alimentos ultraprocessados podem predispor o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e afetar a qualidade de vida das crianças, com reflexos na infância e para toda vida.

Portanto, esse estudo nessa faixa etária, utilizando como indicador de análise o consumo de alimentos ultraprocessados, é necessário para comparar se as crianças do município de Limoeiro no momento da pesquisa, apresentam perfis alimentares semelhantes aos das populações em processo de transição alimentar, com base na literatura.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Transição alimentar com ênfase nas mudanças na alimentação entre os espaços urbanos e rurais

Com o processo de globalização houve intensa circulação de bens de serviço no setor alimentício, permitindo o estabelecimento de novos padrões alimentares na sociedade ocidental, classificados pela Organização Mundial da Saúde como inadequados e facilitadores de fatores de risco à saúde pública, por incentivar o elevado consumo de alimentos ultraprocessados ricos em gorduras, açúcares e cloreto de sódio (Jardim, 2018). Dessa forma, diante desses hábitos alimentares errôneos, existe uma transição nutricional em nosso país, caracterizada com a redução dos casos de desnutrição. Em contrapartida passa a ocorrer uma predominância de quadros de obesidade, coexistindo com a insegurança alimentar e diversas outras formas de má nutrição que afetam a população como um todo, não importando sexo, idade ou classe social. E que acarreta, assim, um cenário composto por indivíduos com excesso de peso e que apresentam doenças crônicas não transmissíveis (Fernandes, 2019; Bernardes, 2021).

Uma pesquisa realizada no município de Pelotas, no Rio Grande do Sul, buscou analisar o consumo de alimentos ultraprocessados na zona rural, comparando o consumo de duas escolas da zona rural, uma mais próxima e outra mais distante do espaço urbano. Foi evidenciado que independente da distância, os alimentos ultraprocessados estão inseridos fortemente nos hábitos alimentares das crianças locais e o principal fator que influenciou esse consumo, segundo o relato dos alunos, foi a palatabilidade dos produtos alimentícios. Outro aspecto, segundo o estudo, que levou as crianças, mesmo de localidades de aparente difícil acesso aos alimentos ultraprocessados, a aceitarem e preferirem esses produtos, é oriundo da presença do sincretismo culinário generalizado local, onde produtos que eram mais raros acabaram tornando-se cada vez mais acessíveis (Valença, 2020).

Assim sendo, uma pesquisa realizada no município de Ubarana em São Paulo, observou que entre a população participante da entrevista, cerca de 64% dos indivíduos residentes na zona urbana consumiam refrigerante. Quando comparado com os indivíduos residentes na zona rural, esse valor indicou um consumo 26% superior na população em questão. Contudo, com relação ao consumo de verduras, o estudo mostrou que 46% dos entrevistados da zona urbana fazem uso diário desse

alimento, e 42% dos entrevistados da zona rural fazem o mesmo consumo. Além disso, foi possível observar também, um baixo consumo de frutas por moradores da zona rural, de apenas 20%. Sendo assim, um consumo considerado menor quando comparado ao dos moradores da zona urbana, no qual foi identificado um valor de 36% com relação ao seu respectivo consumo diário no território (Fernandes, 2019).

Ademais, um estudo realizado com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2013), encontrou achados condizentes com a pesquisa anterior, onde por meio de análises das prevalências dos marcadores de consumo alimentar saudável e não saudável no Brasil, observou-se nas áreas rurais, em comparação com as áreas urbanas, um menor consumo de frutas e hortaliças, assim como o de peixes. Ainda mais, ao voltar o olhar para região Nordeste foi possível identificar que a prevalência do consumo regular de refrigerantes entre a zona urbana e rural foram valores relativamente próximos, representando assim 16,8% e 12,4% respectivamente. Desse modo, ao analisar questões subjetivas abordada na pesquisa, evidencia-se que alguns agricultores atualmente, consideram as frutas e hortaliças como uma forma de trabalho e não as consideram com a função de alimentar. Suas produções tem apenas a função de garantir o sustento a família, não sendo o seu consumo essencial (Costa, 2021).

Outros estudos vêm afirmando que a transição alimentar, nas últimas décadas, está atingindo também a população amazônica, o que configura um novo perfil alimentar e nutricional não apenas nas zonas rurais, mas também no Amazonas. Isso é refletido no consumo intenso de alimentos industrializados, embutidos e congelados no cotidiano dos moradores, principalmente realizados pelas populações mais jovens. Esse fato, associado ao abandono dos hábitos alimentares realizados pelas populações mais idosas, caracteriza novos padrões alimentares vivenciados nas zonas rurais de assentamentos pesquisados (Jardim, 2018).

Ademais, os dados epidemiológicos do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição (ENANI) de 2019, para crianças de seis a 23 meses, reafirma os dados preocupantes observados nas outras pesquisas, em relação a prevalência do não consumo de frutas e hortaliças no país, onde a região Nordeste ocupou o segundo lugar entre as demais regiões, com um valor percentual de 24,3%. Outrossim, ao analisar a prevalência do mesmo indicador, pela perspectiva da zona rural e urbana, foi possível caracterizar que 30,4% e 21,8% das crianças, respectivamente, não consomem tais alimentos in natura, logo, tornou-se perceptível evidenciar uma

possível transição alimentar em crianças brasileiras na faixa etária 6 a 23 meses (UFRJ, 2019).

4.2 Determinantes do consumo de ultraprocessados por crianças: um olhar para as condições socioeconômicas

Compreende-se que os hábitos alimentares desenvolvidos nos primeiros anos de vida da criança são determinantes, pois influenciam seu crescimento e desenvolvimento, além de definirem como será seu estado de saúde ao longo dos anos. Portanto, além de analisar as possíveis mudanças nos comportamentos alimentares, é fundamental também a identificação dos fatores associados ao início prematuro de uma inadequação alimentar (Pedraza *et al.*, 2021).

Desse modo, um estudo realizado em Viçosa-MG com crianças matriculadas em escolas públicas e privadas, buscou analisar as condições cardiovasculares, associando o consumo de alimentos ultraprocessados e as condições socioeconômicas e demográficas das famílias. Neste estudo o consumo de alimentos “não saudáveis” foi maior em crianças que frequentavam as escolas privadas, que não recebiam Bolsa família, que possuíam maior renda familiar per capita e que as mães trabalhavam fora de casa (Silva *et al.*, 2019). Assim, o estudo aponta que o estilo de vida contemporâneo, e condizente com uma melhor condição financeira, predispõem as famílias a optarem por uma alimentação mais prática no seu dia a dia.

Em contrapartida, um outro estudo realizado com crianças de 6 a 24 meses de idade que eram beneficiárias do Programa Bolsa Família e residentes em 6 municípios do estado de Alagoas, apontou um elevado consumo de alimentos ultraprocessados entre esse público, cerca de 90,6%. Ademais, os achados indicam que a pobreza da população está relacionada com a sua insegurança alimentar, o que influencia negativamente na capacidade de garantir uma alimentação complementar saudável e adequada (Marçal, 2020). Esse estudo contrapõe com o que foi observado a alguns anos atrás, por Monteiro *et al.* (2014), que identificou que as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família tinham um gasto maior com alimentos in natura, minimamente processados e com ingredientes culinários, comparados com a população que não era beneficiária.

Para mais, um outro estudo realizado em Piracicaba- SP, com crianças de 6 meses a 2 anos de idade, cadastradas nas Unidades de Saúde da Família (USF), identificou que com relação às variáveis socioeconômicas, as crianças que residiam

com mais de 4 pessoas e recebiam o Programa Bolsa Família tiveram maiores chances de consumir alimentos ultraprocessados. Logo, a baixa renda mensal familiar foi um fator importante para que houvesse a introdução de alimentos ultraprocessados em crianças de 4 a 24 meses de idade (Cainelli *et al.*, 2021). Todavia, um estudo realizado no estado da Paraíba, para avaliar a implantação de ações de alimentação e nutrição nas Unidades de Saúde da Família (USF), identificou que as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, conseguiam garantir uma diversidade alimentar mínima. Enquanto que as famílias não beneficiárias foram identificadas como aquelas que mais consumiam alimentos ultraprocessados (Pedraza *et al.*, 2021).

Além disso, uma outra pesquisa transversal analisou as condições de escolaridade dos pais, com isso usou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e observou que crianças entre 12 e 23 meses de idade pertencentes a famílias cujo chefe tinha ensino médio completo e que residiam em zona urbana, apresentavam uma maior probabilidade de consumir alimentos do padrão saudável (Flores *et al.*, 2021). Esses dados corroboram com os achados de Relvas *et al.* (2019), que ao analisar 13 unidades urbanas de Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Embu das Artes, associou um maior nível de escolaridade materna a um menor consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 1 ano. Logo, supõe-se que o nível educacional desempenha um papel fundamental no momento das escolhas alimentares.

Diante do exposto, é notório que os resultados são conflitantes quanto a associações dos determinantes do consumo de alimentos ultraprocessados em crianças. Logo é necessário o investimento em pesquisas públicas que busquem justificar o aumento desse consumo na população, explorando a coexistência de determinantes socioculturais, demográficos e econômicos, a fim de culminar em políticas públicas efetivas para solucionar as condições inerentes ao consumo alimentar contemporâneo (Silva *et al.*, 2019).

4.3 Impactos da ingestão de ultraprocessados na saúde das crianças

A população do Brasil, assim como a de outros países do mundo, está alterando os seus hábitos alimentares, configurando um processo de transição alimentar. Logo, é notório identificar um menor consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, no dia a dia das pessoas. Em contrapartida, há um

aumento no consumo de alimentos industrializados com baixo valor nutricional, rico em açúcares, gorduras e sódio (Magalhães, 2020; Muniz *et al.*, 2023).

Compreende-se que os primeiros anos de vida da criança, mais especificamente até os dois anos, é caracterizado pela presença de um processo de crescimento e desenvolvimento acelerado, quando comparado com as demais fases da vida. Além de ser também nessa fase que são estabelecidos os hábitos alimentares, cultivados pelo resto da vida. Desse modo, é importante garantir a oferta de nutrientes necessários para as crianças nessa faixa etária, com o enfoque de assegurar seu pleno desenvolvimento (Passanha *et al.*, 2021; Da Silva Leão, 2022).

O Ministério da Saúde preconiza que até os 6 meses de idade seja ofertado apenas o leite materno, visto que este consegue atender a todas as necessidades nutricionais do bebê nessa faixa etária. Todavia, a partir do sexto mês, é necessário iniciar gradativamente a inserção de alimentos na rotina da criança, pois o leite materno torna-se, incapaz de garantir os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento infantis a partir dessa idade (Passanha *et al.*, 2021; Brasil, 2013). Dessa maneira, práticas alimentares inadequadas, como a oferta de alimentos ultraprocessados, nessa fase de introdução da alimentação, favorece o aumento da obesidade e de outras doenças crônicas não transmissíveis na população infantil, configurando assim uma transição não só nutricional, como também epidemiológica.

Essa afirmação corrobora, com um estudo realizado no município de Pelotas no Rio Grande do Sul, com 79 crianças na faixa etária de 1 a 3 anos de idade, que estavam inscritas no Programa Saúde na Escola (PSE). Visto que, após a coleta de dados ao analisar o consumo alimentar antes dos 6 meses dessas crianças, foi identificado que destas 43% já haviam consumido gelatina e 12,7% consumiram suco de caixinha, ao menos uma vez até essa idade. Ademais, entre as crianças de 6 a 24 meses, 96,2% haviam consumido biscoito recheado, seguidas de 91,1% que já haviam consumido salgadinho, também ao menos uma vez até essa idade. A mesma pesquisa, ao avaliar o indicador IMC/Idade, verificou-se que 20 crianças apresentaram risco de sobrepeso e 6 estavam com obesidade. Com relação ao indicador Peso/Idade, 11 crianças apresentaram peso elevado para idade (Neves *et al.*, 2019).

Ademais, uma revisão sistemática realizada por Beserra *et al.* (2020), também encontrou associações positivas, entre o consumo de fast foods e as concentrações de triglicerídeos em crianças de idade pré-escolar, além disso o consumo de alimentos

ultraprocessados também nessa faixa etária foi um preditor do aumento do colesterol total e LDL-c.

Em uma outra pesquisa feita por meio de uma revisão de escopo na literatura acerca do consumo de alimentos ultraprocessados e os desfechos em saúde, foi identificada uma associação positiva entre o consumo de alimentos industrializados e a obesidade infantil (Louzada *et al.*, 2021). Assim como, o estudo de coorte com crianças brasileiras de 3 - 4 e 8 anos de idade, constatou que o consumo de alimentos em idade pré-escolar (3 e 4 anos), foi positivamente correlacionado ao aumento da circunferência da cintura entre as crianças de idade pré-escolar e escolar. Ademais, compreende-se que essa medida é um parâmetro para predição de chances do desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Costa *et al.*, 2019).

Outrossim, pesquisas realizadas com enfoque mais local como o Atlas da Situação Nutricional e Alimentar de Pernambuco, identifica também o impacto na redução do consumo de alimentos in natura, em detrimento do aumento do consumo de alimentos industrializados. Observou-se que 17,8% das meninas de 0 a 5 anos no estado de Pernambuco que são acompanhadas na rede de Atenção básica apresentam excesso de peso, e dessas 8,8% apresentam obesidade. Já no que diz respeito aos meninos na mesma faixa etária, no estado, o percentual é mais elevado com 19,6% que apresentam excesso de peso, e desses 10,5% já apresentam um quadro de obesidade (Souza *et al.*, 2021).

Para mais, outros dados epidemiológicos, provenientes ainda do Atlas da Situação Nutricional e Alimentar de Pernambuco apontam que das meninas de 0 a 2 anos que são acompanhadas na Atenção básica, 16,7% apresentam déficit de altura para idade, sendo 9,4% delas consideradas com altura muito baixa para idade. No que se refere aos meninos de 0 a 2 anos no estado, o percentual torna-se ainda mais alto, sendo 21,5% com déficit de altura para idade, sendo 12% deles considerados com altura muito baixa para idade (Souza *et al.*, 2021).

Desse modo, os dados apresentados por todas as pesquisas citadas anteriormente refletem o impacto que uma rotina de ingestão diária com alimentos ultraprocessados podem causar a curto prazo no crescimento e desenvolvimento das crianças (Nogueira *et al.*, 2022). E sinaliza que a concepção de má-nutrição, que antigamente estava associada ao estereótipo de fome, atualmente vem sendo substituída pela “fome oculta”, no qual a população como um todo, em todas as faixas etárias vêm se alimentando cada vez mais de uma quantidade considerada de

alimentos, todavia essa dieta possui uma baixa quantidade de nutrientes essenciais. Isso compromete principalmente o crescimento e desenvolvimento infantil, e leva também há uma predisposição destes a desenvolverem doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta (Muniz, 2023).

5 MATERIAL E MÉTODOS

5.1 Desenho de estudo

Trata-se de um estudo descritivo transversal, baseado em dados secundários da pesquisa “Impacto da Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na rede de Atenção Básica do Município de Limoeiro”.

5.2 Local de estudo

O estudo foi desenvolvido na rede de atenção básica em saúde do município de Limoeiro, que é pertencente à sub-região do Agreste Pernambucano. A cidade conta atualmente com a atividade de 18 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 19 Equipes de Atenção Básica (EAB), estas estão distribuídas em 3 territórios, sendo um deles de abrangência de zona rural (território 1) com 6 UBS e 7 EAB, e os outros dois territórios são de dimensão da zona urbana (território 2 e 3).

5.3 Amostra do estudo

A amostra estimada para o estudo base que forneceu os dados para esta pesquisa foi de 156 crianças menores de dois anos. Todavia, por conta da ausência de dados coletados informando sobre o consumo de alimentos ultraprocessados em menores de 6 meses, foi considerada para esta pesquisa uma amostra com 89 crianças, com idade entre 6 a 23 meses. A seleção da amostra foi estratificada, em função da proporcionalidade para os três territórios que compõem o município de Limoeiro, de acordo com a respectiva cobertura de cada um, para as crianças menores de 2 anos. Dessa forma, foram sorteadas de modo aleatório as Unidades Básicas de Saúde (UBS) suficientes para que fosse atingido o número amostral calculado, totalizando 5 UBS e 6 EAB, com os seguintes pseudônimos:

- No território 1 (zona rural): UBS Azul / EAB 1 (25 crianças) e EAB 2 (25 crianças);
- No território 2 (zona urbana): UBS Laranja (20 crianças) e UBS Vermelha (20 crianças);

- No território 3 (zona urbana): UBS Verde (33 crianças) e UBS Lilás (33 crianças);

5.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Participaram da pesquisa todas as crianças que faziam parte das Unidades de Saúde sorteadas e tinham idade inferior a 2 anos de idade; que estavam presentes na UBS no dia da entrevista, acompanhadas das mães que eram maiores de 18 anos de idade. Em contrapartida, foram excluídas as crianças que frequentavam as Unidades de Saúde sorteadas, mas que nasceram pré-termo ou com problemas de saúde que compromettesse as práticas convencionais recomendadas de Alimentação Complementar; além de crianças menores de 2 anos com dados incompletos sobre indicadores de consumo alimentar, com informação ausente ou inconsistente sobre o domicílio e os responsáveis pelos menores.

5.5 Coleta de dados

A etapa da coleta de dados foi realizada no período de junho a agosto de 2022, com as mães de crianças menores de dois anos de idade que frequentavam a Unidade Básica de Saúde (UBS), na zona rural e urbana, do respectivo município. As informações foram coletadas por meio de um questionário fechado aplicado com as mães, este possuía questões relacionadas aos aspectos sociodemográficos das mães/famílias, além dos marcadores de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), para obtenção de dados sobre o consumo dietético das crianças. Ademais, salienta-se que as entrevistas foram realizadas após o treinamento dos entrevistadores. Assim, as coletas aconteceram durante as consultas rotineiras de puericultura, enquanto as mães aguardavam o atendimento. Em seguida, as respostas coletadas foram utilizadas para elaboração de um banco de dados, de onde foram extraídos os dados utilizados nesta pesquisa.

5.6 Avaliação socioeconômica

Com o intuito de identificar as condições socioeconômicas da família foram analisadas as respostas obtidas por meio do formulário presente no Apêndice A, acerca dos seguintes questionamentos: nível de escolaridade das mães (pergunta 15), trabalham fora de casa (pergunta 16), renda mensal familiar (pergunta 17),

quantidade de filhos (pergunta 19), se vive com o companheiro (pergunta 20), quantidade de pessoas que moram em sua residência (pergunta 22) e recebimento de benefício do bolsa família (pergunta 23).

5.7 Indicadores de Consumo Alimentar Analisados

Para analisar o consumo alimentar das crianças, foram utilizados os dados dos Marcadores de Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Esses marcadores, correspondem a questionamentos sobre a alimentação nas 24 horas prévias à entrevista. Visto que, a utilização de dados atuais (current status) é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (Who, 2008), por ser capaz de reduzir possíveis vieses de memória.

Os Alimentos ultraprocessados presentes na avaliação (Apêndice A), foram mingau com leite (pergunta 44.3), iogurte ou bebida láctea (pergunta 44.4), hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) (pergunta 44.12), 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) (pergunta 44.13), macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos salgados (pergunta 44.14), biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chicletes, caramelo, gelatina) (pergunta 44.15). Dessa forma, a variável de consumo de ultraprocessados, considerou o consumo de um ou mais alimentos ultraprocessados presentes no questionário.

Quadro 1: Indicadores de Consumo Alimentar

Indicador	Descrição
Consumo de Alimentos Ultraprocessados	É um indicador que tem como objetivo apresentar a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior à avaliação. Essa variável foi criada a partir da junção dos alimentos ultraprocessados investigadas na pesquisa, a saber que são: mingau com leite, iogurte ou bebida láctea, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado, doces e/ou guloseimas.
Consumo de Bebidas Adoçadas	É um indicador que estima a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram bebidas adoçadas no dia anterior à avaliação.

Consumo de Bebidas Adoçadas	É um indicador que estima a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram bebidas adoçadas no dia anterior à avaliação.
Consumo de Macarrão Instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos Salgados	Esse é um indicador que avalia a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados no dia anterior à avaliação.
Consumo de Biscoito Recheado, doces ou guloseimas	É um indicador que apresenta a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram biscoito recheado, doces ou guloseimas no dia anterior à avaliação.
Consumo de Hambúrguer e/ou embutidos	Esse é um indicador que define a proporção de crianças de 6 a 23 meses e 29 dias que consumiram hambúrguer e/ou embutidos no dia anterior à avaliação.

Fonte: A Autora (2024)

5.8 Análise de dados

As análises dos dados para essa pesquisa foram realizadas no período de novembro a dezembro de 2023. E para o processamento dos dados, foi utilizado os softwares SPSS 19.0, e os resultados foram apresentados na forma de tabelas. Para atender os três primeiros objetivos específicos do estudo a população foi caracterizada por meio de prevalências, para variáveis nominais. As diferenças entre os meios rural e urbano no que diz respeito às variáveis de consumo investigadas foram obtidas por meio do teste do qui-quadrado (χ^2). E finalmente, foi verificada a associação entre as condições socioeconômicas da família e aspectos demográficos da criança com o consumo de ultraprocessados por meio de regressão logística multivariada e apenas as variáveis com $p < 0,005$ foram consideradas independentemente associadas ao consumo de alimentos altamente industrializados.

5.9 Considerações Éticas

Destaca-se que antes da aplicação do questionário da pesquisa, o entrevistador explicou ao entrevistado os objetivos da pesquisa de base, que foi a pesquisa de doutorado e solicitou a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todos os procedimentos que foram realizados nesta pesquisa estão de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme Resolução 466/12. Deste modo, o trabalho foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, solicitando a utilização do banco de dados da pesquisa “Impacto da Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na rede de Atenção Básica do Município de Limoeiro”. Logo, a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFPE sob o número do parecer 6.443.218 e CAEE 73696423.8.0000.9430. E os dados coletados ficarão armazenados em banco de dados salvo em HD e computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora Nathália Paula de Souza, no endereço R. Alto do Reservatório - Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE, 55608-680, pelo período de 5 anos.

6 RESULTADOS

Com relação ao perfil sociodemográfico das mães participantes da pesquisa, conforme apresentado na tabela 1, foi observado que 46,1% da amostra apresentava de 26 a 35 anos de idade e cerca de 58,4% tinham ensino médio e/ou superior completo, 83,1% relatou que não realizava trabalho fora de casa e cerca de 77% relatou residir com um companheiro, que não necessariamente é o pai da criança. Mais de 43% das participantes relataram ser primíparas, assim como, 42,7% também informaram residir com 2 a 3 pessoas. Ademais, aproximadamente 64% das mulheres confirmaram ser beneficiadas do programa bolsa família, todavia, vale salientar que mais de 58% das participantes também afirmaram que sua renda mensal era de um salário mínimo ou mais.

Tabela 1. Caracterização do perfil sociodemográfico das mães de crianças de 6 a 23 meses, assistidas em Unidades Básicas de Saúde de Limoeiro/PE-Brasil, 2022. (N=89)

Fator avaliado	n	%	IC¹ (95%)
Idade da mãe			
Até 25 anos	33	37,1	26,7-48,0
26 a 35 anos	41	46,1	36,1-56,8
36 a 45 anos	15	16,9	9,1-25,0
Escolaridade			
Ensino fundamental completo e/ou incompleto	37	41,6	31,89-51,95
Ensino médio e/ou superior completo e/ou incompleto	52	58,4	48,05-68,11
Trabalha fora de casa			
Sim	15	16,9	9,4-25,0
Não	74	83,1	75,0-90,6
Renda mensal familiar			
Menos de um salário-mínimo	37	41,6	31,89-51,95
Um salário-mínimo ou mais	52	58,4	48,05-68,11
Quantos filhos possui			
Um filho	39	43,8	34,1-55,2
Dois filhos	32	36,8	26,4-46,4
Três filhos ou mais	18	20,2	11,5-28,1
Vive com um companheiro			
Sim	69	77,5	69,0-85,5
Não	20	22,5	14,5-31,0
É beneficiária do Programa Bolsa Família			
Sim	57	64,0	53,3-73,4
Não	32	36,0	26,6-46,7

n = número absoluto de participantes; ¹Intervalo de confiança. Fonte: A Autora 2024.

No que concerne a análise da prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados pelas crianças residentes na zona urbana e na zona rural do município, apresentada na Tabela 2. O consumo de biscoito recheado / doce / guloseimas, é maior na zona rural, com cerca de 65,5% ($p= 0,016$). Por outro lado, foi observada significância limítrofe quanto ao consumo de iogurte ou bebida láctea, com tendência superior na cidade, em comparação ao campo ($p = 0,084$).

Tabela 2. Prevalências de consumo de alimentos ultraprocessados por crianças de 6 a 23 meses residentes nas zonas rural e urbana, assistidas nas Unidades Básicas de Saúde de Limoeiro/PE-Brasil, 2022.

Categoria Avaliada	Crianças de 6 a 23 meses (N=89)				p valor ¹
	Zona Rural (N = 29)		Zona Urbana (N = 60)		
	n	%	n	%	
Mingau com leite	15	51,7	37	61,7	0,372 ^a
Iogurte ou bebida láctea	5	17,2	21	35,0	0,084 ^a
Hambúrguer e/ou embutidos	1	3,4	5	8,3	0,389 ^a
Bebidas adoçadas	9	31,0	14	23,3	0,437 ^a
Biscoito recheado / doces / guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	19	65,5	23	38,3	0,016 ^a

N = número absoluto de participantes; n= número de participantes que confirmaram o consumo pelas crianças; ¹p-valor do Teste qui-quadrado para homogeneidade (para comparar as prevalências); $p < 0,05$. Fonte: A autora (2024).

Foi possível identificar, que o consumo de biscoito recheado / doces / guloseimas foi significativamente maior entre crianças cujas mães tinham idade entre 36 e 45 anos (73,3%) ($p=0,035$) ou eram múltiparas (53,1% e 72,2%) ($p=0,010$), conforme apresentado na tabela 3.

Apesar de não apresentar diferença significativa, mas limítrofe, domicílios com renda menor que um salário mínimo e beneficiárias do bolsa família apresentaram maior tendência de ofertar alimentos ultraprocessados biscoito recheado / doces /guloseimas (Tabela 3).

Tabela 3. Relação entre o consumo de biscoito recheado / doces / guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) e o perfil sociodemográfico das mães de crianças de 6 a 23 meses, assistidas em Unidades Básicas de Saúde de Limoeiro/PE-Brasil, 2022. (N=89)

Variáveis sociodemográficas	Consumo de biscoito recheado / doces / guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)			
	N	n	%	p valor ¹
Idade da mãe				
Até 25 anos	33	11	33,3	0,035 ^a
26 a 35 anos	41	20	48,8	
36 a 45 anos	15	11	73,3	
Escolaridade				
Ensino fundamental completo e/ou incompleto	37	20	54,1	0,274 ^a
Ensino médio e/ou superior completo e/ou incompleto	52	22	42,3	
Trabalha fora de casa				
Sim	15	8	53,3	0,601 ^a
Não	74	34	45,9	
Renda mensal familiar				
Menos de um salário-mínimo	37	21	56,8	0,127 ^a
Um salário-mínimo ou mais	52	21	40,4	
Quantos filhos possui				
Um filho	39	12	30,8	0,010 ^a
Dois filhos	32	17	53,1	
Três filhos ou mais	18	13	72,2	
Vive com um companheiro				
Sim	69	34	49,3	0,464 ^a
Não	20	8	40,0	
Número de pessoas residentes em sua casa				
Dois a três	38	15	39,5	0,435 ^a
Quatro	35	19	54,3	
Cinco ou mais	16	8	50,0	
É beneficiária do Programa Bolsa Família				
Sim	57	30	52,6	0,170 ^a
Não	32	12	37,5	

N= número absoluto de participantes; n = número de participantes que confirmaram o consumo pelas crianças; ¹p-valor do Teste qui-quadrado para homogeneidade; p < 0,05. Fonte: A Autora 2024

7 DISCUSSÃO

Compreende-se a princípio que o retrato social do presente estudo é composto por mães de idade entre 26 a 35 anos, multíparas, que vivem com um companheiro e em sua maioria são beneficiárias do programa bolsa família. Diante desse contexto, vale salientar que foi identificada na pesquisa diferença significativa com relação ao consumo de alimentos ultraprocessados entre a zona rural e urbana, mais especificamente para variável biscoito recheado / doces / guloseimas. Além disso, quando analisada a associação desta variável de consumo com aspectos sociodemográficos, foram encontradas associações com a idade materna e a quantidade de filhos.

Giesta *et al* (2019), em seu estudo transversal realizado em um hospital, na cidade de Porto Alegre, no período de março de 2012 a julho de 2013, com crianças entre 4 a 24 meses de idade, identificou que a idade avançada e a multiparidade das mães aumentou a chance da oferta alimentos ultraprocessados precocemente. Esses achados corroboram com este estudo, em que a oferta de biscoito / doces / guloseimas foi maior entre as mães de 36 a 45 anos e com dois filhos ou mais. Segundo Giesta *et al* (2019), há uma probabilidade dos resultados encontrados, estarem relacionados com a praticidade que os alimentos industrializados possuem, visto que, são comercializados com a característica de serem lanches prontos para o consumo.

Com relação as prevalências do consumo de alimentos ultraprocessados na zona rural e na zona urbana, é possível avaliar que há elevado consumo de biscoito recheado/ doces / guloseimas, no território rural. Independente da área de habitação, a análise das prevalências do consumo de alimentos ultraprocessados na faixa etária de 6 a 23 meses, tanto na zona rural, quanto na zona urbana foram similares, o que demonstra que essa prática está se expandindo de forma generalizada do ponto de vista do contexto demográfico territorial, sendo esse elevado consumo preocupante, pois essa é a fase de introdução alimentar. E considerada, uma janela importante na qual devem ser ofertadas experiências alimentares que auxiliem o crescimento e desenvolvimento infantil. E segundo o Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos, os alimentos ultraprocessados não deveriam ser ofertados para as crianças nessa fase, por apresentarem quantidades excessivas de sal, açúcar, gordura e aditivos, e demonstram ter efeitos prejudiciais a sua saúde (Brasil, 2019).

Em concordância com os resultados encontrados, uma pesquisa realizada por Szostak, *et al.* (2023) com crianças que frequentavam duas Unidades Básicas de Saúde da zona rural em Santa Catarina, mostrou mais da metade das crianças, com 6 a 23 meses de idade, já consumiam biscoito recheado / doces / guloseimas.

Perez *et. al* (2024), que realizou um estudo em Goiás e identificou que mais da metade das crianças, de 6 a 24 meses de idade, consumiam iogurte e que cerca de um terço consumiam bebida láctea. Ademais, Szostak *et al.* (2023), também observou um aumento na ingestão de iogurte, sendo este consumo, correspondente a cerca de 66,7% da sua amostra. Esses achados confirmam o que foi encontrado em Limoeiro, cuja ingestão de iogurte foi elevada, mas superior na área urbana.

Conforme supracitado, é possível observar o impacto do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados em pesquisas nacionais como o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição (ENANI) de 2019, que identificou que no Brasil a prevalência de excesso de peso entre crianças menores de 5 anos foi de 10,1%, e na região Nordeste o valor foi cerca de 10,4%. E para mais, ao analisar o índice de peso para idade, é possível observar que a região Nordeste, se destaca entre as demais regiões, com valores percentuais que sobrepõe a prevalência geral do país, com cerca de 6,1% das crianças menores de 5 anos com peso considerado elevado para a idade (Enani, 2019).

Outrossim, Costa *et al.* (2019), na realização do seu estudo longitudinal, com crianças brasileiras de 3-4 e 8 anos de idade, entre 2001/2002 – 2005/2006, identificou que o consumo de alimentos ultraprocessados na idade pré-escolar (3-4 anos) teve uma correlação positiva com o aumento da circunferência da cintura entre a idade pré-escolar e escolar. Ademais, de Leffa *et al.* (2020), também identificou no seu estudo longitudinal, realizado com o público infantil de 3 e 6 anos de idade, entre 2011/2012 e 2014/2015, uma associação positiva entre o consumo de alimentos ultraprocessados aos 3 anos e níveis aumentados de colesterol sérico total aos 6 anos de idade. Dessa forma, estudos recentes comprovam que o consumo de alimentos industrializados na rotina das crianças impacta a sua qualidade de vida a curto e a longo prazo, predispondo-as a desenvolverem excesso de peso, dislipidemias e outras comorbidades associadas.

Com relação à variável sociodemográfica referente ao benefício do programa bolsa família, foi possível observar uma tendência maior no consumo de alimentos ultraprocessados, pelo grupo que é beneficiário do programa. Em contrapartida aos

resultados da presente pesquisa, um estudo realizado por Da Costa *et al.* (2021), com dados do SISVAN WEB, na cidade do Acre, identificou que o recebimento do programa bolsa família, contribuía para que as mães locais reduzissem a oferta de alimentos ultraprocessados em geral para seus filhos, especificamente as categorias de hambúrguer e/ou embutidos; macarrão instantâneo e/ou salgadinho de pacote e/ou biscoitos; e biscoitos recheados, doces e guloseimas.

Dallazen *et al.* (2018), afirma que a baixa renda pode dificultar as famílias a realizar a aquisição de alimentos in natura e minimamente processados, contribuindo para a sua substituição por alimentos ultraprocessados, pois estes são mais acessíveis física e financeiramente. Em Limoeiro, apesar da diferença não ter sido significativa, também se observou uma tendência maior do consumo de alimentos ultraprocessados nas famílias com menores rendas.

Diante disso, considera-se que no município de Limoeiro, os repasses financeiros oriundos do Governo Federal, em desarmonia com outras políticas de proteção social, pode não garantir a segurança alimentar e nutricional. Pois, para tal alcance faz-se necessário agregar políticas estruturantes como educação, saúde saneamento básico e o fomento à produção local.

Assim, diante dos dados apresentados, vale salientar que a pesquisa apresenta algumas limitações que podem ter influenciado os resultados obtidos, dentre os quais pode ser citado o número da amostra ser pequeno principalmente para a zona rural, que ficou limitada a apenas uma Unidade Básica de Saúde. Além disso, o estudo é de caráter transversal, logo há uma limitação com relação ao aprofundamento dos dados apresentados e o acompanhamento das suas variáveis no decorrer do tempo.

Contudo, considerando a escassez na literatura de pesquisas que busquem identificar a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados e presença de transições alimentares, na zona rural do Brasil, o presente estudo favorece um retrato de uma cidade do interior e busca subsidiar a realização de ações e políticas relacionadas à promoção de uma alimentação complementar saudável, tendo como objetivo uma redução do consumo de alimentos ultraprocessados, garantindo à população melhoria da qualidade de vida a curto e longo prazo.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos resultados obtidos, foi possível identificar que o município de Limoeiro, no momento da realização da pesquisa apresenta um perfil alimentar, similar aos das populações que vivenciam o processo de transição alimentar, segundo a literatura. E dessa forma, essas mudanças observadas no momento da pesquisa está impactando a fase de introdução alimentar das crianças menores de 2 anos. Visto que, foi encontrado valores percentuais considerados elevados, com relação ao consumo das categorias de alimentos ultraprocessados analisadas, tanto na zona rural quanto urbana da cidade. Já sendo encontrado na pesquisa, o consumo referente ao biscoito recheado e/ou doces e/ou guloseimas, mais prevalente na zona rural.

Além disso, identificou-se que as variáveis sociodemográficas observadas, estiveram relacionadas com a introdução precoce dos alimentos ultraprocessados, em crianças menores de 2 anos no município de Limoeiro.

Dessa forma, compreende-se que os dados da presente pesquisa podem contribuir para a análise dos padrões alimentares das crianças menores de 2 anos no estado de Pernambuco. Assim como, possibilita o direcionamento para que sejam elaboradas estratégias e/ou políticas públicas de saúde que busquem orientar nutricionalmente a população sobre a introdução alimentar a partir dos 6 meses. Além de conscientizar a população sobre o impacto negativo que os alimentos ultraprocessados podem causar a curto e longo prazo na saúde das crianças.

REFERÊNCIAS

- BERNARDES, Milena Serenini *et al.* (In) segurança alimentar no Brasil no pré e pós pandemia da COVID-19: reflexões e perspectivas:(In) segurança alimentar no pré e pós pandemia. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, São Paulo, v. 4, 2021.
- BESERRA, J. B. *et. al.* Crianças e adolescentes que consomem alimentos ultraprocessados possuem pior perfil lipídico? Uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, pg. 4979-4989, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos: um guia para o profissional da saúde na Atenção Básica com base no Guia para crianças menores de dois anos de idade.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica.** 2.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2019.
- CAINELLI, Eveline Costa *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e fatores socioeconômicos e demográficos associados. **Instituto Albert Einstein**, São Paulo, v. 19, 2021.
- COSTA, C.S. *et. al.* Consumption of ultra-processed foods and body fat during childhood and adolescence: a systematic review. **Public Health Nutr**, Cambridge, v.21, n. 1, p. 148-159, 2018.
- CAMPAGNOLO, P. D. B.; VITOLO, M. R. Ultra-processed food consumption and its effects on anthropometric and glucose profile: a longitudinal study during childhood. **Nutr Metab Cardiovasc**, Itália, n. 29, p. 177-84, 2019.
- COSTA, Danielle Vasconcellos de Paula *et al.* Diferenças no consumo alimentar nas áreas urbanas e rurais do Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 3805-3813, 2021.
- DA CRUZ, Diene Pereira. **Saúde Infantil: Aleitamento Materno e Introdução Alimentar em Crianças até 2 anos.** 2022. TCC (Curso de Nutrição) - Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, Pará, 2022.
- DA COSTA, Ruth Silva Lima *et al.* Consumo alimentar de crianças de 6 a 24 meses beneficiárias do programa bolsa família no Acre. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Paraná, v. 15, n. 22, p. 73-84, 2021.

DALLAZEN, C. et. al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, 2018.

DA SILVA LEÃO, Jéssica Ingrid *et al.* Formação de hábitos alimentares na primeira infância. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 7, p. e47711730438-e47711730438, 2022.

FERNANDES, Jaquelina Cristina Faria; DE LIMA BORGES, Ellen. Hábitos alimentares de indivíduos da zona rural e urbana do município de Ubarana, SP. **Revista Científica Unilago**, São Paulo, v. 1, n. 1, 2019.

FLORES, Thaynã Ramos *et al.* Padrões de consumo alimentar em crianças menores de dois anos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 625-636, 2021.

GIESTA, Juliana Mariante *et al.* Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 2387-2397, 2019.

JARDIM, Cinthya Martins. **Do rural ao urbano**: abordagens sobre as mudanças nos padrões alimentares de moradores de áreas de assentamentos rurais do Amazonas. 2018. Tese (Doutorado) - Programa de Pós Graduação Sociedade e Cultura na Amazônia - UFAM, Manaus, 2018.

LEFFA, PS *et al.* Longitudinal associations between ultra-processed foods and blood lipids in childhood. **British Journal of Nutrition**, Cambridge, v.8, p. 124-341, 2020.

LOPES, Wanessa Casteluber *et al.* Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida, **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, 2018.

LOPES, Wanessa Casteluber *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças menores de 24 meses de idade e fatores associados. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 38, 2020.

LOUZADA, M. L. da C. *et al.* Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, Sup 1:e00323020, 2021

MAGALHÃES, S. **Rotulagem Nutricional Frontal dos Alimentos Industrializados**. São Paulo: Editora Dialética, 2020.

MARÇAL, Giovana de Montemor. **Associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e a prática de aleitamento materno em crianças de 6 a 24 meses beneficiárias do programa bolsa família em Alagoas**. 2020. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020

MONTEIRO, C. A. *et al.* Bolsa Família: insegurança alimentar e nutricional de crianças menores de 5 anos. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n.5, p.1347-1357, 2014.

MUNIZ, Hannah Katarine Moreira *et al.* Os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. e11472-e11472, 2023.

NEVES, A. M.; MADRUGA, S. W. Alimentação complementar, consumo de alimentos industrializados e estado nutricional de crianças menores de 3 anos em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2016: um estudo descritivo. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 28, n. 1, abr. 2019.

NOGUEIRA, Mariana Bossi *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 725-736, 2022.

PASSANHA A, *et al.* Determinants of fruits, vegetables, and ultra-processed foods consumption among infants. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 209-220, 2021.

PEDRAZA, Dixis Figueroa *et al.* Marcadores de consumo alimentar e contexto social de crianças menores de 5 anos de idade. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 163-178, 2021.

PEREZ, Patrícia *et al.* Análise da prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 6 a 24 meses atendidas em um município de Goiás. **Scientific Electronic Archives**, Mato Grosso, v. 17, n. 1, 2024.

RAUBER, F. *et al.* Consumption of ultra-processed food products and its effects on children's lipid profiles: a longitudinal study. **Nutr Metab Cardiovasc**, Napolis, v. 25, p. 116-22, 2015.

RELVAS, Gláubia Rocha Barbosa *et al.* Ultra-processed food consumption among infants in primary health care in a city of the metropolitan region of Sao Paulo, Brazil. **Jornal de pediatria**, Rio Grande do Sul, v. 95, p. 584-592, 2019.

SILVA, Mariane Alves *et al.* O consumo de produtos ultraprocessados está associado ao melhor nível socioeconômico das famílias das crianças. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 4053-4060, 2019.

SOARES, Marcela Martins *et al.* Características maternas e infantis correlacionadas à frequência do consumo de alimentos ultraprocessados por crianças de 6 a 24 meses. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, p. 365-373, 2022.

SOUZA, Nathália Paula de *et al.* (orgs.). **Atlas da situação alimentar e nutricional em Pernambuco**: volume 1. Recife: UFPE, 2021. 81 p. ISBN 9786500345810.

SPARRENBARGER, Karen *et al.* Ultra-processed food consumption in children from a Basic Health Unit. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 91, p. 535-542, 2015.

SZOSTAK, Sabrina *et al.* Práticas de alimentação complementar de crianças de seis meses a dois anos de idade assistidas na Atenção Primária à Saúde em uma área

rural. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-16, 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Alimentação Infantil I: Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores de 5 anos: ENANI 2019**. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (135 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 24.mar. 2023.

VALENÇA, Marina Soares *et al.* Influências e preferências no consumo de alimentos ultraprocessados por crianças da zona rural. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 21, n. 1, p. 133-146, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6–8**. Geneve: WHO, 2008. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43895/9789242596663_fre.pdf. Acesso em: 05 ago. 2019.

**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO COM AS MÃES DE CRIANÇAS
MENORES DE 2 ANOS PRESENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

FORMULÁRIO 1: MÃES

1. Data da entrevista: ____/____/____

2. Nome completo do entrevistador:

3. Unidade Básica de Saúde:

4. Você é a mãe da criança? SE SIM PARA A QUESTÃO 4, PASSAR PARA QUESTÃO NÚMERO 9.

1. ☐ Sim

2. ☐ Não

SE NÃO PARA A QUESTÃO 4, CONTINUA DA QUESTÃO 5...

5. Qual o seu vínculo/relação com a criança?

1. ☐ Avó

2. ☐ Tia

3. ☐ Vizinha

4. ☐ Babá/cuidadora

5. ☐ Outro _____

6. Você participa dos cuidados diários com a criança, inclusive com sua alimentação?

1. ☐ Sim

2. ☐ Não

7. Se sim para a questão 6, participa dos cuidados da criança:

1. ☐ Diariamente/quase todo dia

2. ☐ Às vezes/esporadicamente

3. ☐ 1 a 3 vezes na semana

8. Qual o seu nome completo?

8. Contato da mãe da criança (celular com DDD, de preferência com whats app)- Essa informação deve ser coletada mesmo que a entrevistada seja a própria mãe:

9. Número do Cartão Nacional de Saúde (cartão SUS) da mãe:

10. Nome completo da mãe:

11. Data de Nascimento da mãe:

_____ / _____ / _____

12. Idade da mãe (em anos completos): _____

**AS PERGUNTAS DE 12 ATÉ 29 E AS QUESTÃO 35 E 40 DEVEM SER FEITAS
DIRETAMENTE À MÃE DA CRIANÇA!**

13. Raça autorreferida da mãe:

1. ☐ Branca
2. ☐ Preta
3. ☐ Parda
4. ☐ Outra

14. Sabe ler e escrever?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não

15. Escolaridade:

1. ☐ Analfabeto
2. ☐ Ensino fundamental incompleto
3. ☐ Ensino fundamental completo
4. ☐ Ensino médio incompleto
5. ☐ Ensino médio completo
6. ☐ Ensino superior (cursando)
7. ☐ Ensino superior completo ou pós graduação

16. Você trabalha fora de casa?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não

17. Qual a renda mensal familiar?

1. ☐ Menos de 1 salário mínimo
2. ☐ De 1 a menos de 2 SM
3. ☐ De 2 a menos de 3 SM
4. ☐ 3 ou mais SM

18. É primípara ou multípara?

1. ☐ Primípara
2. ☐ Multípara

19. Quantos filhos possui?

20. Vive com um companheiro?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não

21. O companheiro com quem vive é o pai da criança?

- _____
1. ☐ Sim
 2. ☐ Não

22. Quantas pessoas moram em sua residência? _____

23. Você é beneficiária do Programa Bolsa Família?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

24. Você fez pré-natal?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

25. Fez o pré-natal nesta Unidade Básica de Saúde?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

26. Conversaram com você durante o pré natal sobre aleitamento materno?

- 1. ☐ Sim, bastante
- 2. ☐ Sim, às vezes
- 3. ☐ Não

27. Qual foi o tipo de parto?

- 1. ☐ Normal
- 2. ☐ Fórceps
- 3. ☐ Cesária

28. Após o parto, você recebeu visita de algum profissional da UBS?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

29. Se sim para a pergunta 27, quando recebeu a visita?

- 1. ☐ Na primeira semana
- 2. ☐ No primeiro mês
- 3. ☐ Depois de um mês

30. Após o nascimento do bebê, a senhora recebeu alguma orientação da equipe desta UBS sobre aleitamento materno?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

- Perguntas relacionadas ao filho que está sendo atendido na puericultura

—

31. Número do Cartão Nacional de Saúde (cartão SUS) da criança:

32. Nome completo da criança:

33. Sexo da criança:

- 1. ☐ Masculino
- 2. ☐ Feminino

34. Data de nascimento da criança: _____ / _____ / _____

35. Idade da criança (em anos e meses): _____

36. Seu filho mamou na primeira hora pós parto?

- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
37. Seu filho usa mamadeira e/ou chuquinha?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
38. Seu filho usa chupeta?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não

-- Perguntas caso a criança tenha menos de 6 meses (DA 38 ATÉ A 39.8)
(Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN) –

39. A criança **ontem** tomou leite do peito?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
40. **Ontem** a criança consumiu:
- 40.1. Mingau?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.2. Água e/ou chá?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.3. Leite de vaca?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.4. Fórmula Infantil?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.5. Suco de fruta?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.6. Fruta?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.7. Comida de sal (de panela, papa ou sopa)?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe
- 40.8. Outros alimentos/bebidas?
- 1. ☐ Sim
 - 2. ☐ Não
 - 3. ☐ Não sabe

-- Perguntas caso a criança tenha entre 6 e 23 meses (DA 40 ATÉ A 44.15)
(Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN) –

40. A senhora recebeu apoio/orientação da equipe desta UBS em relação à alimentação do seu bebê após os 6 meses de idade?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não

41. A criança **ontem** tomou leite do peito? 1. ☐ Sim

2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe

42. **Ontem** a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe

42.1. Se sim, quantas vezes?

1. ☐ 1 vez
2. ☐ 2 vezes
3. ☐ 3 vezes ou mais
4. ☐ Não sabe

43. **Ontem** a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe

43.1. Se sim, quantas vezes?

1. ☐ 1 vez
2. ☐ 2 vezes
3. ☐ 3 vezes ou mais
4. ☐ Não sabe

43.2. Se sim, essa comida foi oferecida:

1. ☐ Em pedaços
2. ☐ Amassada
3. ☐ Passada na peneira
4. ☐ Liquidificada
5. ☐ Só o caldo
6. ☐ Não sabe

44. **Ontem** a criança consumiu:

44.1. Leite de vaca?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe

44.2. Fórmula infantil?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe

44.3. Mingau com leite?

1. ☐ Sim

2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.4. Iogurte ou bebidas lácteas?
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.5. Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame)
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.6. Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, caruru, beldroega, bortalha, espinafre, mostarda)
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.7. Verdura de folha (alface, acelga, repolho)
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.8. Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.9. Fígado
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.10. Feijão
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.11. Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.12. Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) 1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.13. 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)
1. ☐ Sim
2. ☐ Não
3. ☐ Não sabe
- 44.14. Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados
1. ☐ Sim
2. ☐ Não

3. () Não sabe

44.15. Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)

1. () Sim

2. () Não

3. () Não sabe

APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO DE USO DE ARQUIVO/DADOS DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

AUTORIZAÇÃO DE USO DE ARQUIVOS/DADOS DE PESQUISA

Declaro, para os devidos fins, que disponibilizo o banco de dados da pesquisa “Impacto da Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na rede de Atenção Básica do Município de Limoeiro” realizada no biênio 2022/2023, para a pesquisadora Nathália Paula de Souza, com o propósito de ser utilizado para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da graduanda Ana Beatriz de Melo Pereira. O TCC é intitulado **“Consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 2 anos na zona urbana e rural do município de Limoeiro”** cujo objetivo é avaliar o consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 2 anos na Zona Rural e Urbana do Município de Limoeiro.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Jussara Tavares Pessôa

ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO ACADÊMICO DE
VITÓRIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAV/UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NA ZONA URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO.

Pesquisador: NATHÁLIA PAULA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 73696423.8.0000.9430

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.443.218

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2194736.pdf de 17/10/23) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto_detalhado_Beatriz_revisado.pdf de 17/10/23): Resumo, Metodologia, Critérios de inclusão e exclusão. A presente proposta é um projeto de trabalho de conclusão de curso do curso de bacharelado em nutrição do CAV/UFPE intitulada "CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NA ZONA URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO" da aluna ANA BEATRIZ DE MELO PEREIRA orientada pela Professora Doutora Nathália Paula de Souza.

Trata-se de um estudo descritivo transversal, baseado em dados secundários da pesquisa "Impacto da Implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na rede de Atenção Básica do Município de Limoeiro" (CAAE 43055421.9.0000.5208) que foi realizada no período de junho a agosto de 2022, com 156 mães de crianças menores de 2 anos de idade que estavam nos dias de coleta em 6 Unidades Básicas de Saúde do município, sorteadas de modo aleatório. As informações coletadas por meio do questionário aplicado com as mães foram utilizadas para elaborar um banco de dados de onde serão extraídas as informações utilizadas nesta pesquisa. Serão utilizadas variáveis de consumo alimentar (Os dados dos Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN serão utilizados para fins de análise do consumo de alimentos (ultraprocessados) e indicadores

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: cep.cav@ufpe.br

**CENTRO ACADÊMICO DE
VITÓRIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 6.443.218

socioeconômicos (nível de escolaridade das mães, trabalham fora de casa, renda mensal familiar, a quantidade de filhos que ela possui, se vive com o companheiro, quantidade de pessoas que moram em sua residência e sobre o recebimento de benefício do bolsa família). Em relação aos critérios de elegibilidade, os de inclusão serão crianças menores de 2 anos e os de exclusão serão crianças menores de 2 anos com dados incompletos sobre indicadores de consumo alimentar; com informação ausente ou inconsistente sobre o domicílio e os responsáveis pelos menores.

Objetivo da Pesquisa:

Geral

Avaliar o consumo de alimentos ultraprocessados em crianças menores de 2 anos na Zona Rural e Urbana do Município de Limoeiro.

Específicos

Identificar as condições de vida da família e da criança;

Descrever os principais alimentos ultraprocessados consumidos na zona rural e na zona urbana;

Detalhar os principais alimentos ultraprocessados consumidos por faixa de idade;

Relacionar as condições de vida da família e da criança com o consumo de alimentos ultraprocessados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Por se tratar de um estudo com dados secundários, a pesquisa apresenta riscos atrelados aos participantes como: divulgação de dados confidenciais; invasão de privacidade; imprecisão na divulgação dos dados; estigmatização. Todavia, algumas medidas serão tomadas para minimizar os possíveis riscos, como: utilização dos dados apenas pelo tempo necessário para o estudo; utilização apenas das informações específicas para pesquisa; garantir a integridade dos formulários, evitando cópias; garantir o sigilo das informações coletadas, assumindo compromisso de não publicar o nome do responsável, das crianças participantes ou qualquer outra forma que permita a identificação individual.

Benefícios:

A pesquisa não fornece benefícios individuais. Fornece, portanto, benefícios para os profissionais, gestores e comunidade acadêmica, pois promoverá um conhecimento sobre as consumo alimentar das crianças menores de 2 anos do município, auxiliando assim no desenvolvimento de ações

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: cep.cav@ufpe.br

**CENTRO ACADÊMICO DE
VITÓRIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 6.443.218

voltadas para esse público; possibilitará também a compreensão da relação entre o possível aumento das doenças crônicas não transmissíveis na infância e o estado alimentar das crianças; além de poder promover a conscientização da população sobre os riscos do consumo de alimentos ultraprocessados nos primeiros 1.000 dias de vida da criança.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide Campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide Campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide Campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto sem pendências e sem inadequações

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2194736.pdf	17/10/2023 12:07:25		Aceito
Outros	CartaResposta_TCC_Beatriz.pdf	17/10/2023 12:06:44	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_Beatriz_revisado.pdf	17/10/2023 12:06:21	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ORCAMENTO_revisado.pdf	17/10/2023 12:06:07	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_beatriz.pdf	30/08/2023 10:14:05	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Declaracao_uso_dados.pdf	25/08/2023 21:58:50	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Carta_anuencia.pdf	25/08/2023 21:57:19	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Lattes_ABMP.pdf	25/08/2023	NATHÁLIA PAULA	Aceito

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: cep.cav@ufpe.br

**CENTRO ACADÊMICO DE
VITÓRIA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 6.443.218

Outros	Lattes_ABMP.pdf	21:33:17	DE SOUZA	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade_230825_211623_assinado_230825_212237.pdf	25/08/2023 21:25:40	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Solicitacao_de_Dispensa_do_TCLE_230825_211606_assi_230825_212357.pdf	25/08/2023 21:25:14	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Lattes_JTP.pdf	25/08/2023 21:11:58	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Lattes_NPS.pdf	25/08/2023 21:11:41	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Lattes_VSL.pdf	25/08/2023 21:11:29	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito
Outros	Questionario.pdf	25/08/2023 21:10:07	NATHÁLIA PAULA DE SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA DE SANTO ANTAO, 23 de Outubro de 2023

Assinado por:
Zailde Carvalho dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: cep.cav@ufpe.br