



**Capítulo 17**  
**doi.org/10.53934/GPTI-17**

**MARCADORES DE CONSUMO DE ESCOLARES DE 05 A 10 ANOS DE IDADE EM 2022 E 2023 EM CUITÉ, PARAÍBA**

**Waleska Florêncio de Macêdo<sup>1</sup>; Ana Paula Melo da Silva<sup>2</sup>; Ana Cristina Silveira Martins<sup>3</sup>; Taisa Paiva de Lima<sup>4</sup>; Natalia Ferreira de Souto<sup>5</sup>; Natalia Fernandes do Nascimento<sup>6</sup>; Adriana Selis de Sousa<sup>7</sup>; Edjancley Teixeira de Lima<sup>8</sup>; Helena Cristina Moura Pereira<sup>9</sup>; Jessyka Kallyne Galvão Bezerra<sup>10</sup>; Vaniele Araújo Santos<sup>11</sup>; Gracielle Malheiro dos Santos<sup>12</sup>**

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Nutrição do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG). Integrante do Grupo de Pesquisa e Trabalho (GPTI). E-mail: waleska.florencio@estudante.ufcg.edu.br, <sup>2</sup>Mestranda em Saúde Coletiva (UFPB). Nutricionista. Integrante do GPTI. E-mail: annapmelo@hotmail.com, <sup>3</sup>Docente da Uninassau Olinda. E-mail: martinsanaacs@gmail.com, <sup>4</sup>Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva (ESP-SES/PB). Nutricionista. Integrante do GPTI. E-mail: taisapaiva.bd@gmail.com, <sup>5</sup>Estudante do Curso de Nutrição - CES-UFCG; E-mail: [ferreira.souto@estudante.ufcg.edu.br](mailto:ferreira.souto@estudante.ufcg.edu.br), <sup>6</sup>Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva. Ministério da Saúde, Atenção Primária. E-mail: [nataliafdesn@gmail.com](mailto:nataliafdesn@gmail.com), <sup>7</sup>Secretária Municipal de Saúde de Cuité, Paraíba. Enfermeira. E-mail: [adrianaseliss@gmail.com](mailto:adrianaseliss@gmail.com), <sup>8</sup>Gerente da Atenção Primária em Saúde. Enfermeira. E-mail: [edjancleyqq@gmail.com](mailto:edjancleyqq@gmail.com), <sup>9</sup>Responsável Técnica do Programa Nacional de Alimentação do Escolar em Cuité, Secretaria de Educação de Cuité, Paraíba. Nutricionista. E-mail: [helenacristinatavares@gmail.com](mailto:helenacristinatavares@gmail.com), <sup>10</sup>Nutricionista da Atenção Básica, Secretaria Municipal de Saúde de Cuité. E-mail: [jessykagalvaonutri@gmail.com](mailto:jessykagalvaonutri@gmail.com); <sup>11</sup>Nutricionista. Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS-i), Secretaria Municipal de Saúde de Cuité, E-mail: [vanielearaujosantos@gmail.com](mailto:vanielearaujosantos@gmail.com), <sup>12</sup>Docente do Curso de Nutrição (CES/UFCG). E-mail: [gracielle.malheiro@professor.ufcg.edu](mailto:gracielle.malheiro@professor.ufcg.edu),

**Resumo:** A Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), foi instituída pelo Ministério da Saúde, objetivando o desenvolvimento de ações que contribuíssem com o cuidado à obesidade infantil no Brasil. Este trabalho objetiva-se analisar os indicadores antropométricos e os marcadores de consumo alimentar de escolares entre 5 e 10 anos, no período de 2022 a 2023. Trata-se de uma pesquisa documental, com dados quantitativos e abordagem transversal junto aos documentos das ações de diagnóstico do PROTEJA no município de Cuité, Paraíba. Essas informações foram digitalizadas no *Microsoft Excel* e *Google Forms*. Para análises dos dados, e posterior estatística descritiva utilizou-se o *software* livre “PSPP” (*Statistical Analysis Software*) e os indicadores antropométricos foram calculados com o aplicativo “WHO *Antroplus*®”. Como resultados, observou-se que houve um aumento do sobrepeso e obesidade entre os anos 2022 e 2023, contudo, destaca-se que ocorreu uma diminuição da ingestão de alimentos ultraprocessados. Por outro lado, entre 2022 e 2023 o consumo de bebidas adoçadas e o hábito de realizar refeições

assistindo à televisão aumentaram. Quanto ao hábito de realizar as três refeições principais do dia, manteve-se o mesmo. Ademais, a ingestão dos alimentos saudáveis diminuiu. As ações da Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil, trata-se de diferentes experiências de alimentação e nutrição junto à Atenção Primária em Saúde, entre elas o diagnóstico antropométrico e a análise dos marcadores de consumo auxiliam a gestores e trabalhadores no planejamento e na organização da atenção sobre a saúde e a nutrição da população avaliada.

**Palavras-chave:** Atenção Primária, Avaliação Nutricional, Consumo Alimentar, Alimentação e Nutrição.

## INTRODUÇÃO

Para cada fase do desenvolvimento humano, a alimentação desempenha um papel de suma importância, principalmente na infância que se caracteriza por um período ideal para a formação de hábitos e condutas de vida. Durante essa fase desenvolve-se a formação dos hábitos alimentares, nos quais são definidos de forma complexa, pois dependem de um contexto diverso como: o sociocultural; o relacional, em especial junto ao núcleo familiar; da rede de proteção e cuidado à criança; da renda; das condições de trabalho, moradia, educação e saúde; assim como, envolve a quantidade, qualidade, frequência, acesso e o consumo aos alimentos (AQUINO, 2002; CUNHA, 2014).

Dessa forma, assume-se a importância das variáveis biológicas, socioeconômicas, demográficas, culturais e ambientais, e os possíveis desfechos desses para retardar ou acelerar a questão do processo de crescimento e desenvolvimento humano. Diante disso, com a avaliação do estado nutricional é possível identificar as características relacionadas aos problemas nutricionais (TIRAPÉGUI, 2011; FERNANDES et al, 2017).

O diagnóstico e a intervenção sobre questões alimentares no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorrem na Atenção Básica (AB), assim, a avaliação antropométrica e de consumo alimentar têm sido utilizados no cotidiano para analisar questões relacionadas à saúde infantil. Com isso, dados de peso/altura e ferramentas como o registro alimentar das últimas 24 horas, tanto de forma qualitativa como quantitativa, são recursos valiosos para identificar desvios nutricionais, tais como: o excesso de peso, a desnutrição e a qualidade da alimentação.

A avaliação do consumo alimentar e do estado nutricional devem ser realizadas considerando todas as fases da vida, podendo ser potencializada em ações rotineiras da AB e, principalmente, acompanhando o crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2021). Considerando isso, para a vigilância nutricional de crianças, os dados que possibilitam a avaliação do estado nutricional são os demográficos (sexo e data de nascimento) e os antropométricos (peso e estatura), através desses, utilizam-se três parâmetros na avaliação nutricional de crianças de 5 a 10 anos de idade: o peso para idade, a estatura para idade, e Índice de Massa Corporal (IMC) para idade (BRASIL, 2011).

À vista disso, com a finalidade de apoiar a mudança de práticas e intervenções ligadas às doenças crônicas, em especial com o foco na obesidade, foi lançada a Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA). Ela foi instituída através da Portaria GM/MS nº 1.862, de 10 de agosto de 2021, por iniciativa da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento de Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde

(CGAN/DEPROS/SAPS/MS). A estratégia incentiva o desenvolvimento de ações intersetoriais para controlar o avanço da obesidade infantil, bem como reduzir o percentual de crianças em estado nutricional desfavorável para a sua faixa etária, a fim de que possa melhorar a qualidade de vida das mesmas (BRASIL, 2022).

São necessárias ações estruturantes e políticas públicas que visem à promoção da saúde, monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar. Além de serem ações essenciais do PROTEJA, são indicadores fundamentais para o recebimento do incentivo financeiro para apoiar a implementação dessas ações no âmbito da estratégia. A implementação dessas medidas e cuidado adequado à criança, bem como, o estabelecimento de políticas intersetoriais, tem a finalidade de apoiar os esforços das famílias, cuidadores e educadores que desempenham um papel fundamental no incentivo a comportamentos saudáveis (BRASIL, 2022).

Portanto, este trabalho tem por objetivo analisar, avaliar, comparar e discutir a associação entre o estado nutricional e os marcadores de consumo de crianças escolares na cidade de Cuité, Paraíba, por meio dos dados coletados do PROTEJA, entre os anos de 2022 e 2023, com a finalidade de prevenir e deter o avanço da obesidade infantil e ainda, auxiliar na tomada de decisão da gestão para estratégias como o PROTEJA e apoiar à promoção e prevenção da saúde por meio da difusão de conhecimentos de nutrição, fortalecendo articulações intersetoriais.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, com dados quantitativos e abordagem transversal junto aos documentos das ações de diagnóstico situacional da Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade (PROTEJA), no município de Cuité, Paraíba. A Secretaria Municipal de Saúde de Cuité, responsável pela execução das ações do PROTEJA, realizou a coleta em unidades escolares municipais na cidade de Cuité, por meio das equipes de saúde da atenção básica e o Grupo de Pesquisa e Trabalho Interprofissional (GPTI) treinou e articulou a participação de estudantes do curso de graduação em nutrição, do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCCG), nas ações do PROTEJA como atividade formativa prática de organização das ações de alimentação e nutrição da atenção básica. A equipe de coleta visitou 19 unidades escolares do ensino público e 02 estabelecimentos particulares no ano de 2023. No ano de 2022, foram visitadas 18 unidades escolares públicas e 01 particular, estas sendo em ações de diagnóstico situacional.

A avaliação antropométrica foi realizada assumindo a verificação do peso (kg) e da altura (m). O peso foi aferido utilizando uma balança digital (marca *Multilaser*®), com capacidade de 180 kg, e a altura, as circunferências do quadril e da cintura, foram medidas com o auxílio de uma fita métrica inelástica (BRASIL, 2011). Para tanto, ao participante, foi solicitado estar com roupas leves, retirando os calçados, posicionando-se no centro da balança com pés alinhados, cabeça olhando para frente e braços relaxados ao lado do tronco. Para aferição da altura, o sujeito ficou em frente a fita métrica, na posição similar a verificação do peso, porém, com o cuidado quanto ao alinhamento corporal, sendo utilizado um esquadro para verificação do maior ponto no centro da cabeça. Quanto aos dados relacionados à alimentação, foram registrados e analisados pelos marcadores de consumo alimentar contidos no relatório público. Os dados alimentares são relativos à realização de refeições assistindo à televisão, número de refeições realizadas, consumo de feijão, frutas, verduras e/ou legumes, alimentos embutidos, bebidas adoçadas, biscoitos recheados/doces/guloseimas e macarrão instantâneo/salgadinho de pacote/biscoito. (BRASIL, 2008, 2011, 2015).

Para análises dos dados, e posterior estatística descritiva utilizou-se o *software* livre “*PSPP*” (Statistical Analysis Software) e os indicadores antropométricos foram calculados com o aplicativo “*WHO Antroplus®*”.

Esta pesquisa está associada à contribuição de ações de vigilância alimentar e nutricional (VAN), os dados coletados determinam a identificação do estado nutricional através da avaliação antropométrica, sendo indicador para o monitoramento e possibilidade de intervenções por gestores e equipes de saúde da infância.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1, estão descritas a frequência de sexo e da avaliação antropométrica conforme indicadores (peso para idade, altura para idade e índice de massa corporal para idade) das crianças de 05 a 10 anos 11 meses e 29 dias de idade.

**Tabela 1:** Distribuição por sexo e avaliação antropométrica de escolares de 05 a 10 anos nos anos de 2022 e 2023, Cuité, Paraíba.

Variáveis	Ano 2022		Ano 2023	
	N	%	n	%
<b>Sexo</b>	n=769		n=978	
Feminino	397	51,6	486	49,7
Masculino	371	48,4	492	50,3
<b>Avaliação antropométrica</b>				
<b>Peso para Idade</b>	n=341		n=873	
Muito baixo peso para idade/ Baixo peso para idade	03	0,9	12	1,3
Peso adequado	298	87,4	759	86,9
Peso elevado para idade	40	11,7	102	11,7
<b>Altura por Idade</b>	n=761		n=978	
Muita baixa altura para a idade	05	0,7	05	0,5
Baixa altura para a idade	15	1,9	09	0,9
Altura adequada para a idade	741	97,4	964	98,6
<b>IMC por idade</b>	n=761		n=978	
Magreza acentuada	17	2,2	06	0,6
Magreza	34	4,5	28	2,9
Eutrofia	526	69,1	660	67,5
Sobrepeso	101	13,3	157	16,1
Obesidade	71	9,3	91	9,3
Obesidade grave	12	1,6	36	3,7

No ano de 2022, participaram deste estudo 769 crianças, e no ano de 2023 com 978 participantes. Verificou-se que no ano de 2022, 51,6% era do sexo feminino, e no ano de 2023, 50,3% é do sexo masculino.

Considerando o peso para idade, observa-se que o baixo peso para idade no ano de 2022 foi de 0,9% e em 2023 foi de 1,3%, obtendo assim, um leve aumento de baixo peso para idade. Com relação ao muito baixo peso para idade, apenas 2 crianças se incluíram, correspondendo a 0,2% em 2023. No peso adequado das crianças, observa-se que em 2022 foi de 87,4% e no ano de 2023 foi de 86,9%, tendo uma suave redução. Já o peso elevado para idade, mantendo-se o mesmo valor entre os dois anos, com uma percentagem de 11,7%. No que se refere a baixa estatura para a idade no ano de 2022, verificou-se 0,7% e no ano de 2023, foi de 0,5%, já a baixa estatura para idade houve uma diminuição entre os anos, onde em 2022, era 1,9% e em 2023 está 0,9%, a altura

adequada para a idade em 2022 era 97,4%, passando para 98,6% em 2023, demonstrando neste último um leve aumento na porcentagem e, já para altura elevada para idade, não se notou números correspondentes.

Com relação a variável IMC para Idade, observa-se uma diminuição considerável na classificação do estado nutricional, como magreza, pois em 2022, 2,2% dos avaliados possuíam magreza acentuada e em 2023, este índice reduziu para 0,6%. O estado de magreza diminuiu também, o qual em 2022 era 4,5% e em 2023 está 2,9%. Já, 69,1% das crianças avaliadas estavam em eutrofia, ocorrendo uma discreta diminuição em 2023 (67,5%). Já em relação ao sobrepeso, houve um aumento, onde em 2022 estavam 13,3% dos escolares, passando em 2023 para 16,1% da população avaliada. A obesidade prevaleceu com o mesmo índice (9,3%) entre os anos avaliados, e a obesidade grave apontou um aumento de 1,6% em 2022 para 3,7% no ano de 2023.

Para a prevenção da desnutrição, do sobrepeso e da obesidade, é importante um diagnóstico precoce, e para tanto, o indicador do número de crianças com estado nutricional (peso e altura) avaliado contribui significativamente (BRASIL, 2022). As avaliações podem servir para a implementação de estratégias e intervenções, e os dados podem indicar a priorização das atividades realizadas.

Essa pesquisa em questão, no indicador peso para idade, demonstrou que o peso adequado para idade apresentou uma diminuição entre os anos. Segundo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o peso para idade é uma avaliação considerada significativamente adequada para o acompanhamento do crescimento infantil e reflete a situação global do indivíduo. Verificou-se um aumento na ocorrência de peso baixo para a idade e uma prevalência significativa de peso elevado para a idade.

Como o desenvolvimento infantil é um período de complexas transformações relacionadas ao crescimento, aprendizagem, maturação, habilidades motoras e questões psicossociais, um estudo entre crianças de 2 a 11 anos, mostrou que a obesidade se relaciona aos atrasos no desenvolvimento dessas habilidades motoras, como também com uma piora da qualidade de vida (MARTINS, *et al*, 2021). No presente estudo, houve uma prevalência quanto à obesidade, no entanto, houve um aumento na obesidade grave.

Segundo Castro *et al.* (2016, p.02), a obesidade é um excesso de gordura corporal, sendo o peso maior que a altura. Tanto a condição de sobrepeso, quanto a de obesidade na infância, são fatores de risco para a obesidade na idade adulta (VITA; PINHO, 2012; NASCIMENTO, *et al.*, 2017). Segundo as orientações técnicas do PROTEJA, uma das estratégias efetivas para prevenção e reversão do cenário de obesidade infantil é notoriamente a promoção da saúde nas escolas. A escola é um ambiente apropriado para desenvolver conhecimentos, sobretudo, sobre o sobrepeso e a obesidade, sendo também favorável para a realização de ações educativas, principalmente na questão da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para a prevenção de tais condições (ARAÚJO *et al.*, 2017), sendo assim, é um ambiente considerado um espaço oportuno para promover ações para ampliar o acesso a uma alimentação saudável através de intervenções nutricionais (CAISAN, 2014).

**Tabela 2:** Marcadores de consumo alimentar tipo, fórmulas, frequência de respondentes, valor e descrição dos marcadores de consumo alimentar entre escolares de 5 a 10 anos 11 meses e 29 dias, em Cuité, Paraíba, 2022. (Frequência 2022=789; 2023=652).

TIPO DO INDICADOR	FÓRMULA	2022 n	2022 Valor	2023 n	2023 Valor	DESCRIÇÃO
Hábito de realizar as refeições assistindo à televisão	Número de pessoas que costumam realizar as refeições assistindo à televisão /Número de pessoas avaliadas	<b>498</b>	0,63	<b>422</b>	0,65	Reflete a proporção de pessoas que costumam realizar as refeições assistindo à televisão, mexendo no computador e/ou celular
Hábito de realizar no mínimo as três refeições principais do dia	Número de pessoas que costumam realizar as três refeições principais do dia/ Número de pessoas avaliadas	<b>781</b>	0,99	<b>646</b>	0,99	Objetiva apresentar a proporção de pessoas que realizam pelo menos três refeições ao dia, aqui consideradas o café da manhã, o almoço e o jantar.
Consumo de verduras e legumes	Número de pessoas que consumiram verduras e legumes/ Número de pessoas avaliadas	<b>457</b>	0,58	<b>307</b>	0,47	Define a proporção de pessoas que consumiram verduras e legumes no dia anterior à avaliação
Consumo de fruta	Número de pessoas que consumiram fruta /Número de pessoas avaliadas	<b>583</b>	0,74	<b>439</b>	0,67	Consiste na proporção de pessoas que consumiram fruta no dia anterior à avaliação.
Consumo de feijão	Número de pessoas que consumiram feijão /Número de pessoas avaliadas	<b>789</b>	1,00	<b>515</b>	0,79	Reflete a proporção de pessoas que consumiram feijão no dia anterior à avaliação.
Consumo de hambúrguer e/ou embutidos	Número de pessoas que consumiram hambúrguer e/ou embutidos /Número de pessoas avaliadas	<b>400</b>	0,51	<b>275</b>	0,42	Apresenta a proporção de pessoas que consumiram hambúrguer e/ou embutidos no dia anterior à avaliação.
Consumo de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	Número de pessoas que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados/ Número de pessoas avaliadas	<b>432</b>	0,55	<b>342</b>	0,52	Consiste na proporção de pessoas que consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados no dia anterior à avaliação.
Consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas	Número de pessoas que consumiram biscoitos recheados, doces ou guloseimas/ Número de pessoas avaliadas	<b>413</b>	0,52	<b>333</b>	0,51	Avalia a proporção de pessoas que consumiram biscoitos recheados, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) no dia anterior à avaliação.
Consumo de bebidas adoçadas	Número de pessoas que consumiram bebidas adoçadas/ Número de pessoas avaliadas	<b>496</b>	0,63	<b>416</b>	0,64	Identifica a proporção de pessoas que consumiram bebidas adoçadas no dia anterior à avaliação

A Tabela 2 apresenta a análise dos dados referentes aos marcadores de consumo alimentar.

Ao comparar os dados de marcadores de consumo entre os anos de 2022 (789 escolares) e 2023 (652 escolares) observou-se que o hábito de realizar refeições assistindo aumentou de 63% para 65% em 2022 e 2023, respectivamente. O hábito de realizar no mínimo as três refeições principais do dia, manteve-se (99%). A ingestão do grupo de verduras e legumes diminuiu, passando de 58% em 2022 para 47% em 2023. O consumo de frutas, em 2022 foi de 74%, e em 2023 minimizou para 67%. Em 2022

100% das crianças participantes consumiam feijão, e no ano de 2023 diminuiu para 79%.

Por outro lado, houve diminuição da ingestão do grupo de alimentos ultraprocessados, como o consumo de hambúrguer e/ou embutidos, pois em 2022 o consumo destes entre os participantes era de 51% para 42% em 2023. Com relação ao consumo de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados percebe-se que também houve uma diminuição de 55% em 2022, para 52% em 2023. O consumo de biscoitos recheados, doces ou guloseimas reduziu levemente entre os anos avaliados (52% em 2022 e em 2023 51%). Em relação ao consumo de bebidas adoçadas, houve um aumento de 63% (2022) para 64% (2023), conforme a Tabela 2.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2008), prevê que a formação de hábitos alimentares ocorre principalmente durante a infância e é necessário alcançar hábitos corretos no tempo adequado. Esse processo está relacionado a vários fatores, como valores culturais, sociais, afetivos/emocionais e comportamentais que são necessários levar em consideração. Nesse contexto, o consumo alimentar dos escolares de Cuité apresentou aspectos positivos e aspectos negativos nessa comparação, no período de 2022 a 2023.

No que diz respeito ao consumo alimentar dos escolares, é possível observar o elevado número de crianças que mencionam realizar suas refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular, entre outros, sendo maior em 2023, do que em 2022. Estudos relatam que quanto mais tempo se passa conectado em mídias, mais acabam deixando de realizar as refeições ou não prestam atenção a aspectos relacionados ao momento de se alimentar (LIMA *et al*, 2022).

Desta forma, é fundamental que seja trabalhada a educação alimentar e nutricional envolvendo a família, além de buscarem evitar deixar as crianças expostas telas e a informações excessivas ao marketing, pois a literatura evidencia que a mídia influencia a escolha alimentar de crianças, uma vez que a mesma oferece um atrativo (brinquedo, por exemplo) junto ao alimento, fazendo com que a criança passe a ter mais interesse pelo produto alimentício, que muitas vezes são alimentos ricos em sódio, gordura, açúcar ou embutidos (MICHELETTI, MELLO, 2020).

A prática de realizar três refeições ao dia, além de ir intercalando com os lanches, é recomendada pelo Ministério da Saúde através do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), essas refeições trazem a maior quantidade de nutrientes e calorias do que necessário, além de garantir nutrientes que fornecem energia para completar as atividades do dia-a-dia, e essa pesquisa apresentou que 99% dos escolares afirmaram fazer essas três refeições principais.

Os alimentos *in natura* são aqueles obtidos de plantas ou de animais e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza. Os legumes e verduras são exemplos de *in natura* e são excelentes fontes de vitaminas e minerais, além disso, o consumo dos mesmos auxilia no aporte de micronutrientes essenciais para o organismo manter sua estabilidade e bom funcionamento (BRASIL, 2014). A pesquisa revelou que a proporção de pessoas que consumiram verduras e legumes diminuiu entre os anos de 2022 e 2023, e esse declínio também foi observado no hábito de consumo de frutas e feijão. Essas tendências indicam claramente a necessidade de buscar melhorias na alimentação dos estudantes, bem como da população em geral. As frutas são excelentes fontes de vitaminas e minerais e o grupo dos feijões, apresentam alimentos com fontes de proteína, fibras, vitaminas do complexo “B” e minerais (BRASIL, 2014).

Ainda segundo o Guia Alimentar para População Brasileira (2014), os alimentos processados e ultraprocessados são produtos desenvolvidos através de métodos

industriais e esses alimentos são bastante consumidos pela população fazendo com que haja substituição de alimentos *in natura* pelos alimentos industrializados, e isso se dá por conta da sua formulação e apresentação. Durante a fabricação desses alimentos ultraprocessados, são envolvidas diversas etapas e técnicas de processamento e muitos ingredientes são ricos em gorduras e açúcares, apresentam elevado teor de sódio, aditivos e outras substâncias na sua composição, como: corantes e aromatizantes, os quais podem prejudicar a saúde.

Produtos embutidos, hambúrgueres, salsichas e outros itens semelhantes, são alimentos que contém grandes quantidades de gordura e teor de sal, estes devendo ser evitados. Esses alimentos elevam o teor energético da dieta e a baixa concentração energética previne o excesso de peso e a condição de obesidade (BRASIL, 2008). Diante disso, os dados dessa pesquisa evidenciam resultados positivos, pois entre os anos de 2022 e 2023, a ingestão destes alimentos foi reduzida.

Entre os alimentos ultraprocessados, também estão o macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote, biscoitos salgados, biscoito recheado, doces, guloseimas, entre outros. Nesta pesquisa, houve uma diminuição quanto a ingestão dos ultraprocessados, o que é considerado benéfico, pois razões relacionadas à composição nutricional, às características e impacto que suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo têm sobre a cultura, a vida social e sobre o meio ambiente são algumas das razões para não consumir esses alimentos segundo o Guia Alimentar para População Brasileira (2014). No entanto, apenas o consumo de bebidas adoçadas aumentou em 2023, comparado com o ano de 2022.

Os dados desta pesquisa apontam e alertam a importância do consumo de alimentos e o estado nutricional, em especial para o público infantil, uma vez que, o público infantil possui potenciais chances de progredirem com essa condição. A escola desempenha importante papel de estratégias de bons hábitos alimentares e na importância da prática de atividade física (BRASIL, 2022) e assim como a escola, a família deve garantir um ambiente saudável e seguro, incentivando a prática de atividades físicas e fortalecendo os vínculos emocionais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações da Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil traz experiências de alimentação e nutrição junto à Atenção Primária em Saúde, o que possui significado positivo para os municípios participantes. A comparação entre os anos de 2022 e 2023 trouxe resultados que mostram uma mudança quantitativa entre os dados, tanto positivo quanto negativamente, sendo possível observar a grande importância em relação à análise do estado nutricional para a conduta e o aperfeiçoamento da assistência e da promoção da saúde. Diante do exposto, destaca-se que é de suma importância as ações realizadas pelo PROTEJA, pois através destas, é possível realizar o monitoramento do estado nutricional dessas crianças, além de fortalecer a Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. L. et al. O impacto da educação alimentar e nutricional na prevenção do excesso de peso em escolares: uma revisão bibliográfica. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v. 11, n. 62, p. 94–10, Mar./Abril. 2017



AQUINO RC, PHILIPPI ST. Consumo infantil de alimentos industrializados e renda familiar na cidade de São Paulo. **Rev Saúde Pública.** 2002; 36(6):655-60.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade E Desnutrição** [s.l: s.n.] 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade\\_desnutricao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde:** Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica- Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira:** promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** [Internet]. Brasília: Editora MS; 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **PROTEJA : Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil :** orientações técnicas [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: **Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva- Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

CAISAN. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios.** Brasília. 2014.

CASTRO, G. G. de; FIGUEIREDO, G. L. A.; SILVA, T. S. da; FARIA, K. C. de. Qualidade de vida em crianças escolares com sobrepeso e obesidade. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, 17(4):287-291, out./dez. 2016.

CUNHA, Luana Francieli da. A importância de uma alimentação adequada na educação infantil. 2014. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (**Especialização**) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ibaiti, 2014.

FERNANDES, E.C.B.; CASTRO, T.G.; SARTORELLI, D.S. Associated factors of malnutrition among African children under five years old, **Rev Nutr PUCCAMP**. Bom Jesus, Angola v.30, n.1, p.33- 44,2017.

LIMA, Marcia et al. Mídias sociais e a mudança no comportamento alimentar de adolescentes. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 103, p. 771-789, 2022. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2110/1307>

MARTINS, Socorro et al. Aspectos do desenvolvimento motor e da qualidade de vida no contexto da obesidade infantil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 31, n. 1, p. 1, 2021.

MELLO, Elza D. O que significa a avaliação do estado nutricional. **Jornal de Pediatria**, v. 78, n. 5, p. 357-358, 2002

MICHELETTI, N. J.; DE Q. MELLO, A. P. A influência da mídia na formação dos hábitos alimentares de crianças e adolescentes. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 21, n. 2, p. 73-87, 2020.

NASCIMENTO, C. A.; ARAÚJO, P. E. S.; FONSECA JUNIOR, S. J. Prevenção do sobrepeso e da obesidade na escola e nas aulas de educação física: uma revisão sistemática da literatura. **Revista UNIABEU**, V.10, N. 24, janeiro-abril de 2017.

TIRAPÉGUI, J, LIMA, RSM. **Avaliação nutricional: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VITA, D. A.; PINHO, L. Sobrepeso e obesidade em escolares da rede municipal em Montes Claros-MG. **Revista APS**, v. 15, n. 3, pp. 320-327, 2012.