

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

Victória Regina de Lima Dias

**TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS
POR CRIANÇAS DE DOIS CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

**Recife - PE
2024**

VICTÓRIA REGINA DE LIMA DIAS

**TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS
POR CRIANÇAS DE DOIS CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Nutrição

Orientador(a): Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves

Recife - PE

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

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

Dias, Victória Regina de Lima.

Tempo de aleitamento materno e consumo de ultraprocessados por crianças de dois centros municipais de educação infantil / Victória Regina de Lima Dias. - Recife, 2024.

45 p. : il., tab.

Orientador(a): Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2024.
Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Aleitamento materno. 2. pré-escolares. 3. ultraprocessados. I. Gonçalves, Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

VICTÓRIA REGINA DE LIMA DIAS

**TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS
POR CRIANÇAS DE DOIS CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

Monografia apresentada ao Curso de
Graduação em Nutrição da Universidade
Federal de Pernambuco como requisito para
obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Nutrição

Aprovado em: 07/08/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr.^a Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr.^a. Rebecca Peixoto Paes Silva (Examinadora interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Pedro Israel Cabral de Lira (Examinador interno)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer ao meu Abba pelo que Ele é e o que representa em minha vida. Sem o seu amor e graça eu não teria chegado até aqui. Eu te amo, Pai, Filho e Espírito Santo!

Agradeço aos meus pais, Josenilda e Roberto (*in memorian*), em especial a minha mãe, que sempre enfrentou qualquer dificuldade, sem medir esforços, em prol do sustento, educação e felicidade para mim e para minha irmã, além de ter nos ensinado com sua vida, sobre amar e confiar em Deus sob qualquer circunstância, mantendo-se sempre perseverante em suas promessas e a nunca desistir dos nossos sonhos. Minha eterna gratidão e amor por você, mãezinha.

Ao meu noivo, Rafael Tavares, por ser um dos meus maiores incentivadores e que sempre faz de tudo para me ver bem. Agradeço por todo amor, apoio, cuidado, compreensão e, também, por confiar em mim e pelo seu companheirismo nos momentos em que eu estava insegura e me sentindo incapaz. Além de tudo isso, obrigada por vibrar as minhas grandes e pequenas conquistas como se fossem suas, amo-te!

A minha irmã, Viviane Roberta, que sempre esteve comigo vivenciando diferentes fases, momentos e conquistas que repercutem em quem somos hoje. Obrigada por sua cumplicidade, amor, apoio, incentivo e até mesmo pelos desentendimentos, pois sem isso não seríamos irmãs. E como eu digo sempre: sem você eu não seria eu, te amo e tenho orgulho de quem és.

Aos meus avós José Amaro (*in memorian*) e Lenice por sempre me incentivarem nos estudos, e pelo orgulho que sentia, vovô, por cada conquista minha. Sei o quanto estaria feliz por mim se estivesse aqui, assim como vovó está. Gratidão eterna por vocês.

A todos os meus familiares, que são os melhores e fazem parte de quem eu sou hoje. Obrigada por cada oração e vibração em cada conquista. Amo vocês!

A minha líder de célula, Thalita Paiva, por acreditar em mim e me incentivar todos os dias através da sua vida a ter um coração quebrantado, generoso e a levar Jesus para as pessoas através do servir. Agradeço também a todas as meninas que compõem a célula Por amor e que mesmo sem saber tornam a minha caminhada cristã leve e divertida, além de todas as palavras de amor e ânimo. Já disse que amo vocês? Amo-as!

A minha sogra, Marineide, por todo acolhimento, carinho e apoio em tudo. Seu coração transborda amor e generosidade. Você é especial para mim, minha eterna gratidão.

Aos meus amigos da escola, do estágio no Ministério Público, do Instituto Federal, do estágio na Compesa, do cursinho pré-vestibular, todos são importantes para mim e tornaram minha rotina, cada uma em sua determinada fase, melhores e ricas em conhecimentos. Jamais esquecerei o que vivenciamos juntos. Obrigada por de alguma forma sempre acreditarem que eu poderia chegar aonde quisesse e por mesmo longe torcer por cada realização minha. Amo vocês!

Aos meus amigos da graduação, especialmente as que compõem o quarteto desde o início da graduação, Manuela, Deborah e Ana Gabriela, e aos demais que fazem parte do nosso grupo: Ríllary, Sarah, Bruna, Juan, Lucas, Marcos e Ágatha. Os quais estiveram presentes em uma das rotinas mais intensas que pude vivenciar, mas que ao longo desses 4 anos tornaram qualquer desânimo e cansaço em boas risadas e me ajudaram, mesmo sem saber, a continuar, tornando meus dias mais leves. Obrigada por tudo que vivenciamos juntos, pelo que aprendemos e fomos desafiados a fazer, no final deu tudo certo porque tínhamos uns aos outros. Eu amo vocês! Também quero agradecer as minhas amigas, Mikaelle, Juliana, Luciely e Anna, as quais fizeram parte dessa fase da graduação e têm um lugar especial em meu coração. Gratidão pela amizade de vocês, amo-as!

Agradeço aos pais da minha amiga Manuela Barbosa, que me receberam em sua casa durante o período da coleta de dados. Minha eterna gratidão pelo acolhimento e carinho comigo.

A minha orientadora, Professora Fabiana Cristina, por todo auxílio, conhecimentos passados, paciência e confiança em mim. Nunca esquecerei da sua dedicação por mim e por sempre estar disposta a me ajudar e tranquilizar nos momentos de dúvidas. Minha eterna gratidão, admiração, carinho e respeito.

A todos os meus professores da graduação, cursinho pré-vestibular, Instituto Federal, ensino médio e fundamental, por todos os aprendizados passados. Todos vocês foram importantes ao longo da minha caminhada até aqui. Obrigada por incentivarem através do ensino, pesquisa e informação.

Enfim, agradeço a todos que contribuíram, direta ou indiretamente, para a concretização deste trabalho e com a minha formação profissional.

RESUMO

O contexto atual do padrão alimentar infantil reflete o consumo elevado dos produtos ultraprocessados em substituição dos alimentos in natura e/ou minimamente processados, sendo um dos principais fatores que podem estar relacionados ao desmame precoce. Essa prática eleva o risco de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis ainda na infância. O objetivo deste estudo foi avaliar o tempo de aleitamento materno e o consumo de produtos ultraprocessados por crianças de dois Centros Municipais de Educação Infantil da cidade de Recife/PE. Um estudo transversal foi realizado. As variáveis estudadas foram condições socioeconômicas e demográficas, tempo de aleitamento materno exclusivo e total, frequência no consumo de ultraprocessados e a idade de introdução de um desses produtos, sendo avaliadas por meio de um formulário aplicado com os responsáveis pelas crianças. A análise dos dados foi realizada e o teste de Wilcoxon foi utilizado para verificar a associação entre as variáveis, com um $p < 0,05$ considerado estatisticamente significativo. Participaram do estudo 35 responsáveis pelas crianças. 51,4% das crianças tiveram aleitamento materno exclusivo abaixo de quatro meses. Em relação ao consumo de ultraprocessados, 45,2% das crianças consumiram algum ultraprocessado com menos de 10 meses de idade e, foi observada uma elevada frequência semanal de consumo desses produtos, principalmente, iogurte e biscoito. Evidencia-se que todas as crianças consumiam algum ultraprocessado por semana. Não foi observada associação entre o consumo de ultraprocessados e o tempo de aleitamento materno, no entanto, o maior número de pessoas no domicílio esteve associado ao maior consumo desses produtos. Esses resultados demonstram a necessidade de investigações futuras sobre os fatores que refletem no desmame precoce e na oferta de ultraprocessados às crianças no ambiente familiar.

Palavras-chave: aleitamento materno; pré-escolares; ultraprocessados.

ABSTRACT

The current context of children's dietary patterns reflects the high consumption of ultra-processed products as a substitute for natural and/or minimally processed foods, which is one of the main factors that may be related to early weaning. This practice increases the risk of developing chronic non-communicable diseases in childhood. The objective of this study was to evaluate the duration of breastfeeding and the consumption of ultra-processed products by children from two Municipal Early Childhood Education Centers in the city of Recife/PE. A cross-sectional study was conducted. The variables studied were socioeconomic and demographic conditions, duration of exclusive and total breastfeeding, frequency of consumption of ultra-processed foods, and the age at which one of these products was introduced, which were assessed using a form applied to the children's guardians. Data analysis was performed and the Wilcoxon test was used to verify the association between the variables, with a $p < 0.05$ considered statistically significant. Thirty-five guardians of the children participated in the study. 51.4% of the children were exclusively breastfed for less than four months. Regarding the consumption of ultra-processed foods, 45.2% of the children consumed some ultra-processed food before the age of 10 months, and a high weekly frequency of consumption of these products was observed, mainly yogurt and cookies. It is evident that all children consumed some ultra-processed food per week. No association was observed between the consumption of ultra-processed foods and the duration of breastfeeding; however, the greater number of people in the household was associated with greater consumption of these products. These results demonstrate the need for future research on the factors that affect early weaning and the provision of ultra-processed foods to children in the family environment.

Keywords: breastfeeding; preschool children; ultra-processed foods.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1	Alimentação da população infantil no Brasil	11
2.2	Práticas alimentares saudáveis em menores de 5 anos de idade	12
2.3	Desmame precoce e consumo de ultraprocessados	14
3	OBJETIVOS	17
3.1	Objetivo geral	20
3.2	Objetivos específicos	20
4	METODOLOGIA	18
5	RESULTADOS	22
6	DISCUSSÃO	27
7	CONCLUSÃO	32
	REFERÊNCIAS	33
	APÊNDICES	38
	APÊNDICE A - Formulário de condições socioeconômicas, demográficas e frequência de consumo de ultraprocessados pelos pré-escolares	38
	APÊNDICE B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	39
	ANEXO	41
	ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco	41

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, os hábitos alimentares dos brasileiros têm passado por mudanças consideráveis devido à globalização e expansão tecnológica da indústria, que possibilitou um maior acesso aos ultraprocessados em detrimento dos alimentos in natura (Camozzi *et al*, 2015; Giesta *et al*, 2019). Essa prática tem se tornado cada vez mais precoce na alimentação infantil, ciclo primordial para o desenvolvimento de práticas alimentares, com repercussões prejudiciais na vida adulta (Henriques *et al*, 2021).

Crianças menores de um 1 ano de idade que receberam aleitamento materno exclusivo por um período inferior a 180 dias, apresentaram risco elevado para a introdução de ultraprocessados no primeiro ano de vida. Sendo assim, essa prática vai de encontro às orientações do Ministério da Saúde, que recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses de idade e a não oferta de ultraprocessados tanto para as crianças quanto para os adultos (Brasil, 2019; Porto *et al*, 2021).

O consumo de ultraprocessados, sendo um padrão alimentar caracterizado pela elevada composição calórica, alto teor de gordura saturada, açúcar, sódio, aditivos alimentares e um menor conteúdo de fibras, contribui para a manifestação de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sobretudo a obesidade, a qual possui relação com a inapropriada alimentação complementar e a introdução precoce desses alimentos na infância (Andretta *et al*, 2021; Brasil, 2014; Giesta *et al*, 2019).

A introdução desses produtos de forma precoce na infância também pode contribuir para o surgimento de deficiências nutricionais e, quando consumidos em excesso, reduzem a proteção imunológica, além de estimular o aparecimento de alergias alimentares. Em consequência disso, os processos de digestão e absorção de nutrientes são dificultados e as fases de desenvolvimento da criança prejudicadas (Lucena *et al*, 2022).

A formação de hábitos alimentares saudáveis ainda na infância tem impacto positivo a curto e longo prazo, pois além de prevenir o aparecimento de várias doenças, também favorece o crescimento e desenvolvimento físico, cognitivo e emocional da criança. Nessa perspectiva, recomenda-se que durante os seis primeiros meses de idade seja ofertado exclusivamente o leite materno e, a partir

dos 6 meses de idade, iniciar a introdução alimentar, com alimentos de base in natura ou minimamente processados, concomitantemente ao leite materno (Brasil, 2019).

No contexto das políticas de alimentação e nutrição no Brasil, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) fortalece o modelo de alimentação saudável nas escolas e creches (ou Centros Municipais de Educação Infantil) (Brasil, 2009). Contudo, ainda que as crianças estejam em um ambiente escolar cuja proposta de alimentação seja saudável, a introdução de produtos ultraprocessados no ambiente domiciliar poderá ter um impacto negativo importante no consumo e na formação de hábitos alimentares saudáveis. Portanto, o presente estudo teve o objetivo de avaliar o tempo de aleitamento materno e o consumo de ultraprocessados por crianças de dois Centros Municipais de Educação Infantil da cidade de Recife/PE.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Alimentação da população infantil no Brasil

No panorama brasileiro atual, o perfil alimentar das crianças reflete a transição nutricional, sendo caracterizado pela baixa ingestão de frutas e hortaliças em virtude do consumo de alimentos com elevado nível de processamento (Viola *et al*, 2023). Como exemplos desses produtos tem os refrigerantes, salgadinhos em pacote, biscoitos com recheio, macarrão instantâneo, entre outros (Monteiro *et al*, 2020).

Estudo realizado com crianças na faixa etária de 4 a 24 meses, foi constatado que 56,5% recebiam algum tipo de ultraprocessado antes dos seis meses (Giesta *et al*, 2019). Sendo assim, pelo fato de as crianças já nascerem com preferência ao sabor doce, o público infantil se torna mais vulnerável ao consumo destes produtos por serem hiperpalatáveis (Soares *et al*, 2022).

Mudanças no padrão alimentar da população infantil, como a redução do consumo de alimentos saudáveis, aumento do consumo de ultraprocessados e o hábito de se alimentar em frente a dispositivos eletrônicos, fazem com que as crianças desenvolvam comportamentos sedentários e não pratiquem outras atividades ou brincadeiras entre amigos. Em consequência disso, há o risco do desenvolvimento de DCNTs, antes vistas, em sua maioria, na população adulta (Moraes; Adami; Fassina, 2021).

O declínio da alimentação saudável na primeira infância se tornou ainda mais alarmante durante e devido à pandemia, visto que diversas instituições de ensino foram fechadas em todo o Brasil e as crianças, especialmente as de famílias mais vulneráveis, acabaram sendo afetadas, pois perderam o acesso a alimentação escolar nesse período, agravando ainda mais o consumo de alimentos saudáveis para o seu pleno desenvolvimento. Segundo a pesquisa “Impactos primários e secundários da Covid-19 nas crianças e adolescentes”, realizada pelo UNICEF (2020), 49% dos entrevistados afirmaram que os hábitos alimentares mudaram em suas casas, e levando em consideração apenas a população que reside com crianças ou adolescentes de até 17 anos, esse número chega a 58%.

De acordo com o relatório “Situação mundial da infância 2019” (UNICEF, 2019), várias crianças em situação de vulnerabilidade social, que moram nas cidades, também encaram desertos alimentares - locais cujo acesso a alimentos saudáveis é

escasso, ou ainda, pântanos alimentares - sendo estabelecimentos onde a venda de alimentos com alto índice calórico e pobre em nutrientes é abundante (CDC, 2011), como as lojas de conveniência e redes de fast-food.

Conforme os dados do relatório do UNICEF (2021a), 44% da população infantil mundial com idade de 6 a 23 meses não consomem frutas e hortaliças na alimentação e, apenas 29% possuem um consumo variado de diferentes grupos de alimentos. Sendo assim, nota-se que desde os primeiros anos de vida as crianças apresentam uma alimentação com variedade limitada de alimentos saudáveis, sendo cada vez mais expostas aos ultraprocessados (Soares *et al*, 2022).

Há inúmeros fatores que contribuem para a introdução precoce de ultraprocessados, como baixas condições socioeconômicas, demográficas, baixo nível de escolaridade, tempo de aleitamento materno exclusivo abaixo do recomendado, carência de informações sobre alimentação saudável (Porto *et al*, 2021; Spaniol *et al*, 2020), comportamento parental, com ênfase para figura materna, visto que na maior parte dos casos são elas as responsáveis pela oferta de alimentos nesta fase (Soares *et al*, 2022), acesso facilitado aos produtos ultraprocessados, seu baixo custo e praticidade (UNICEF, 2021a).

2.2 Práticas alimentares saudáveis em menores de 5 anos de idade

A alimentação saudável é iniciada com o aleitamento materno exclusivo (AME), no qual a criança recebe somente leite materno, com exceção de outros líquidos ou sólidos, como água, água de coco, chá, suco ou outros leites, papinha ou mingau nos primeiros seis meses de vida e, complementado até os dois anos de idade ou mais. A partir dos 6 meses de idade, deve-se iniciar gradualmente a introdução de alimentos sólidos ou semissólidos, cuja base deve ser de alimentos in natura, como frutas, legumes, verduras, ovos, carnes, tubérculos, grãos e cereais, com o objetivo de complementar o leite materno e não de substituí-lo (Brasil, 2019; Giesta *et al*, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) propôs um aperfeiçoamento da classificação dos alimentos gerando a NOVA com quatro grupos: alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários (óleos, gorduras, sal e açúcares), alimentos processados e alimentos ultraprocessados, sendo esta incluída na segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (Amorim; Prado; Guimarães, 2020).

Alimentos in natura são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais (como frutas, legumes, verduras, raízes, tubérculos, ovos e leite) e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza. Já os alimentos minimamente processados são alimentos in natura que, antes de sua ingestão, foram submetidos a alterações mínimas, como limpeza, remoção de partes não comestíveis, secagem, embalagem, pasteurização, resfriamento, congelamento e outros processos sem adição de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias (Brasil, 2014).

A segunda categoria é referente aos ingredientes culinários, que são extraídos de alimentos in natura ou diretamente da natureza e usados para temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias, como o sal, açúcar, óleos e gorduras. A terceira corresponde aos alimentos elaborados a partir de alimentos in natura, porém, geralmente adicionados de sal ou de açúcar (ou outro ingrediente culinário) para durarem mais ou para permitir outras formas de consumo, como legumes em conserva, frutas em calda, queijos e pães (Brasil, 2019; Menegassi *et al*, 2018).

A quarta categoria representa os alimentos ultraprocessados, sendo formulações industriais prontas para consumo, cuja fabricação envolve várias técnicas e etapas de processamento e levam muitos ingredientes, como sal, açúcar, óleos, gorduras e aditivos alimentares (corantes artificiais, conservantes, adoçantes, aromatizantes, realçadores de sabor, entre outros, não utilizados em casa). Exemplos desses alimentos são os refrigerantes, biscoitos recheados, salgadinhos de pacote e macarrão instantâneo (Brasil, 2014).

Os alimentos in natura ou minimamente processados são a base para uma alimentação saudável, saborosa e nutricionalmente equilibrada, além de promover um sistema alimentar ambientalmente sustentável. Já em relação aos ultraprocessados, esses devem ser evitados, por apresentarem baixa qualidade nutricional e aditivos realçadores de sabor que, dessa forma, tendem a ser consumidos em excesso e acabam por ser substitutos dos alimentos in natura e minimamente processados na alimentação diária (Brasil, 2019).

A prática adequada da amamentação, ou seja, a oferta apenas do leite materno até os seis meses de vida do bebê, está associada a uma introdução alimentar oportuna e saudável após os seis meses, com alimentos in natura variados, obtidos diretamente de plantas e animais, e um menor consumo de ultraprocessados entre

as crianças. Há inúmeros benefícios do aleitamento materno exclusivo como: a diminuição da mortalidade infantil, proteção contra infecções, redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis, melhora do desempenho da cavidade oral e do cognitivo (Giesta *et al*, 2019; Porto *et al*, 2021).

O fato de as crianças frequentarem, ainda nos primeiros anos de vida, os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI), é uma oportunidade de estarem expostas a uma alimentação de melhor qualidade e menos expostas aos ultraprocessados (Ferreira *et al*, 2019), pois esses ambientes preconizam a prática de uma alimentação complementar mais saudável, sendo esta regulamentada pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) (Andretta *et al*, 2021).

O ambiente escolar é um local onde a formação de práticas alimentares é feita diariamente, com papel fundamental para a construção de valores, estilos de vida e hábitos (Soares; Oliveira, 2019). Contudo, apesar da oferta de alimentos saudáveis nas escolas e creches e/ou CMEI através do PNAE, não se tem a garantia que no âmbito familiar as crianças terão uma alimentação saudável.

O papel da família na escolha dos alimentos é fundamental, pois os adultos escolhem os alimentos saudáveis e adequados para as crianças. Por outro lado, as crianças podem fazer suas escolhas dentre esses alimentos. Uma vez que cabe ao adulto comprar frutas ao invés de biscoitos recheados, e a criança pode auxiliar na escolha de quais frutas a serem compradas e consumidas em sua refeição. Nesse contexto, nota-se que os pais de alguma forma direcionam os hábitos alimentares dos seus filhos, podendo resultar em saúde ou em doenças (Brasil, 2019).

2.3 Desmame precoce e consumo de ultraprocessados

Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - ENANI-2019 indicam que a amamentação no Brasil tem duração menor do que o recomendado, pois apenas 45,8% das crianças tiveram o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade. De acordo com o Ministério da Saúde, duas a cada três crianças nessa faixa etária já consomem outro tipo de leite e, às vezes, juntamente com farinha e açúcar (UFRJ, 2021).

Um estudo realizado na Bahia, em crianças menores de 12 meses, evidenciou que o desmame precoce tem associação com o consumo de ultraprocessados (Porto *et al*, 2021). Enquanto Spaniol *et al* (2020), demonstraram que a ingestão de

leite materno está associada a menores chances de consumo de produtos ultraprocessados, como bebidas açucaradas, biscoitos ou bolachas, iogurte e refrigerante. Nota-se, portanto, que as crianças têm sido cada vez mais expostas, precocemente, antes mesmo dos seis meses de idade a esses produtos, e pode ser um dos fatores associados ao excesso de peso e suas consequências (Lopes *et al*, 2020).

Ainda nos primeiros anos de vida, as crianças brasileiras têm consumido uma variedade mínima de alimentos saudáveis, sendo expostas cada vez mais a ultraprocessados, com prejuízos ao seu desenvolvimento e saúde. Conforme a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 57,8% das crianças menores de 2 anos de idade comiam biscoitos, bolos ou bolachas e 25% consumiam doces, balas ou outros alimentos açucarados. Concomitantemente, 11,5% ingeriam refrigerante e 16,9% haviam consumido suco artificial no dia anterior ao da entrevista (Brasil, 2021a).

Uma alimentação nutricionalmente desbalanceada na primeira infância traz prejuízos, muitas vezes, irreversíveis e duradouros. Além disso, a oferta de outros alimentos antes dos 6 meses de idade pode prejudicar a absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco. Ademais, a criança só apresenta desenvolvimento fisiológico completo para receber outros alimentos em torno dos 6 meses de idade (Brasil, 2015).

Durante a infância, a ingestão de ultraprocessados ocasiona a inadequação do consumo de micronutrientes, com influência negativa no crescimento e no desenvolvimento (Andretta *et al*, 2021). Portanto, a oferta dos ultraprocessados não é recomendada às crianças e deve ser evitada pelos adultos, por causarem impactos negativos à saúde em curto ou longo prazo (Porto *et al*, 2021).

A carência de vitaminas e outros nutrientes essenciais atinge ao menos uma em cada duas crianças com menos de 5 anos e quase duas em cada três crianças entre 6 meses e 2 anos não recebem os alimentos de que precisam. Essa deficiência, coloca em risco seu desenvolvimento pleno, com dificuldades de aprendizagem, imunidade baixa, alto risco de infecções e pode levar à morte (UNICEF, 2021a).

Na América Latina e no Caribe, o UNICEF indica que 7,5% das crianças menores de 5 anos, ou seja, cerca de 4 milhões de crianças, apresentavam excesso de peso em 2020, cujo índice é maior do que a média global, que é de 5,7%

(UNICEF, 2021b). Dados do ENANI, mostram que 10% das crianças brasileiras com menos de 5 anos estão com excesso de peso, 3% com obesidade e 18,3% em risco de sobrepeso (Brasil, 2021b).

O consumo de ultraprocessados de forma precoce nas práticas alimentares infantis é crescente, na qual crianças entre 1 e 2 anos estão mais expostas a ingerir AUP e, dessa forma, apresentam um aumento do risco de contrair doenças, em curto prazo. E, em longo prazo, a má nutrição está associada a atrasos intelectuais, piores resultados educacionais, obesidade infantil, riscos de desenvolver doenças cardiovasculares, diabetes e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) na vida adulta, como dislipidemia e síndrome metabólica (Andretta *et al*, 2021; Cainelli, 2021; Mrejen; Cruz; Rosa, 2023).

Dessa forma, investigar sobre o consumo de ultraprocessados e a ingestão de alimentos saudáveis em crianças que frequentam os centros municipais, pode subsidiar informações para direcionar estratégias de educação alimentar e nutricional para os pré-escolares e seus familiares, visto que esses locais são fundamentais para a promoção da prática alimentar saudável e adequada e, que podem reverberar também para ambientes familiares mais saudáveis (Soares; Oliveira, 2019).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Avaliar o tempo de aleitamento materno e o consumo de ultraprocessados por crianças de dois Centros Municipais de Educação Infantil da cidade de Recife/PE.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever o perfil socioeconômico e demográfico das famílias;
- Avaliar o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno total;
- Identificar a frequência e a idade de introdução de ultraprocessados;
- Verificar a associação entre o consumo de ultraprocessados, a idade de introdução a esses produtos, tempo de aleitamento materno exclusivo e total e, variáveis socioeconômicas e demográficas.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo, população e amostra do estudo, critérios de inclusão e exclusão

Estudo transversal realizado nos Centros Municipais de Educação Infantil João Eugênio e Lar sem Fronteiras, localizados nos bairros da Iputinga e Várzea, respectivamente, na Cidade de Recife/PE. Esses CMEIs somam 120 crianças regularmente matriculadas no ano de 2024, com idades entre 6 meses e menos de 5 anos. Todos os responsáveis foram convidados a participar da pesquisa, portanto, a técnica de amostra adotada foi não probabilística por conveniência.

Os critérios de exclusão foram aquelas crianças que apresentavam diagnóstico confirmado de Transtorno do Espectro Autista ou qualquer condição clínica que esteja relacionada à restrição alimentar.

4.2 Coleta de dados

O estudo foi desenvolvido no ambiente dos CMEIs, no período de maio a junho de 2024. Os Centros possuem funcionamento regular nos 200 dias letivos e tem o PNAE implantado na alimentação escolar, com visita regular do nutricionista. A escola, em parceria com as pesquisadoras, fez a divulgação da pesquisa por meio de informativos e, a partir disso, foram agendados os dias e horários de coleta das informações. Dessa forma, a aplicação dos formulários ocorreu no horário conveniente para os responsáveis das crianças, no próprio ambiente escolar.

Toda coleta se deu através de entrevista com os responsáveis.

4.3 Variáveis avaliadas

4.3.1 Condições socioeconômicas e demográficas

O perfil da amostra foi obtido por meio de um formulário para identificação e verificação das condições socioeconômicas e demográficas (Apêndice A). Para tal, foram obtidas informações quanto ao sexo e idade da criança, idade materna, escolaridade materna, gasto mensal com alimentação e número de moradores por domicílio. O sexo foi o de nascimento da criança; e as idades foram categorizadas

em dois grupos: o primeiro, abrangeu crianças de 1 ano e 3 meses a 2 anos e 11 meses; o segundo, entre 3 e 4 anos. Quanto à idade materna, foram categorizadas entre 20 a 29 anos e 30 a 44 anos.

As escolaridades maternas foram categorizadas em dois grupos: até ensino médio incompleto e ensino médio completo à pós-graduação. O gasto mensal com alimentação foi por pessoa, sendo categorizado em dois grupos: o primeiro, de R\$ 60,00 a R\$ 250,00; o segundo, acima de R\$ 250,00 a R\$ 1.000,00. O número de pessoas por domicílio foi categorizado entre os que possuem até 4 habitantes e aqueles que possuem acima de 4 habitantes.

4.3.2 Tempo de aleitamento materno exclusivo e total pelas crianças

O tempo de aleitamento materno exclusivo foi considerado a exposição da criança somente ao leite materno, sem ingestão de água, chá ou outro tipo de alimento e, o tempo de aleitamento materno total, ou seja, a ingestão do leite materno concomitantemente com outros alimentos líquidos ou sólidos (Apêndice A). Sendo assim, foi contabilizado em dias e criada as categorias das crianças que mamaram exclusivamente até os 4 meses de idade e as que mamaram acima de 4 meses de idade. Com relação ao aleitamento materno total, foram criadas as categorias de 0 a 1 ano de idade e acima de 1 ano de idade.

Uma categoria para representar as crianças que mamaram por menos tempo foi criada juntando as crianças que nunca mamaram com aquelas que mamaram até 1 ano de idade, para uma maior representação numérica dos dados. Portanto, considera-se observar que das 14 crianças da categoria de aleitamento materno total entre 0 a 1 ano de idade, 5 delas nunca mamaram.

4.3.3 Idade de introdução e consumo de ultraprocessados pelas crianças

O consumo de ultraprocessados pela criança foi verificado por meio de um formulário que continha uma lista de produtos ultraprocessados, cuja frequência semanal de cada produto consumido foi registrada, assim como a idade de introdução do primeiro ultraprocessado listado consumido pela criança (Apêndice A). Os ultraprocessados foram selecionados com base na classificação de AUP definida no Guia Alimentar para População Brasileira e identificados os que tinham maiores

tendências de consumo pela população infantil conforme evidenciado em estudos nacionais (Brasil, 2014, 2021a; UNICEF, 2021a).

Para fins de análise estatística, considerando que não há recomendação para o consumo “adequado de ultraprocessados”, foram criadas as categorias considerando a frequência de distribuição de consumo. Dessa forma, o iogurte/bebida láctea, biscoito (com ou sem recheio) e doces (bala, pirulito, guloseimas) foram categorizados com a frequência de consumo até 6 vezes na semana e acima ou igual a 7 vezes; refrigerante e bolacha salgada, de 0 a 1 vez na semana ou acima de 1 vez; macarrão instantâneo, salgadinho de pacote, suco artificial (néctar, bebida concentrada ou refresco), em não consome ou consome 1 vez ou mais. A idade de consumo de ultraprocessado pela primeira vez foi categorizada em dois grupos: entre 6 e 10 meses e acima de 10 meses.

4.4 Análise dos dados

Os dados foram inseridos em planilhas em dupla entrada por meio do software Excel 10.0. A análise foi realizada utilizando o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 25.0. O padrão de normalidade foi avaliado nas variáveis contínuas através do teste de Kolmogorov-Smirnov. As variáveis apresentaram heterogeneidade na variância, portanto, foram apresentadas através de medianas e intervalos interquartílicos. A associação entre as variáveis referentes ao aleitamento materno, socioeconômicas e o consumo de ultraprocessados por semana foi verificada por meio do teste de Wilcoxon, para dados não pareados. Um $p < 0,05$ foi considerado para significância estatística.

4.5 Aspectos éticos

A pesquisa cumpriu os requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sendo submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPE. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos, a operacionalização e os aspectos éticos da pesquisa, sendo orientados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para confirmar sua participação (Apêndice B).

Este projeto é um recorte do projeto original: Prática de aleitamento materno e

fatores associados ao consumo de ultraprocessados por pré-escolares de centros municipais de educação infantil, com aprovação do comitê de ética, CAAE: 77089323.7.0000.5208 (Anexo A).

5 RESULTADOS

Apesar de ter sido esperada a participação de todos os responsáveis pelas crianças dos dois CMEIs, 35 mostraram interesse em participar da pesquisa. As crianças que fizeram parte da amostra tinham idade entre 1 ano e 3 meses a 4 anos, sendo predominantemente do sexo masculino.

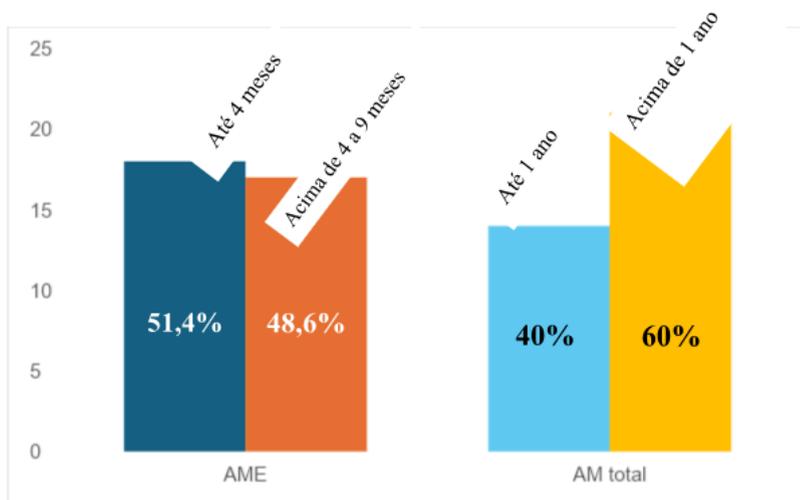
Na tabela 1, que apresenta a caracterização da amostra, pode-se observar que as mães tinham idade entre 20 a 44 anos e 62,9% apresentavam escolaridade de pelo menos o ensino médio completo. Contudo, vale ressaltar que 37,1% não haviam concluído a educação básica. Quanto ao gasto mensal *per capita* com alimentação, observou-se que a categoria com menor gasto com a alimentação foi a mais frequente entre R\$ 60,00 a R\$250,00 (67,6%). Em relação à moradia, foi observado que 57,1% das crianças residiam em um domicílio com 4 pessoas no máximo.

Com relação ao tempo de aleitamento materno, foi verificado que 18 crianças (51,4%) (IC95%= 35,0-67,5) foram amamentadas exclusivamente até os 4 meses de idade, enquanto, 17 crianças (48,6%) (IC95%= 32,4-64,9) foram amamentadas exclusivamente até os 9 meses de idade. No que se refere ao tempo de aleitamento materno total, 14 crianças (40%) (IC95%= 24,8-56,7) mamaram até 1 ano de idade e, 21 crianças (60%) (IC95%= 43,2-75,1) mamaram por mais de 1 ano de idade (Gráfico 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo aspectos socioeconômicos e demográficos. Recife - 2024

Variáveis	N	%	IC 95%
Sexo da criança (n=35)			
Masculino	25	71,4	54,9-84,4
Feminino	10	28,6	15,5-45,0
Idade da criança (n=34)			
1 ano e 3 meses a 2 anos e 11 meses	18	52,9	36,2-69,1
3 a 4 anos	16	47,1	30,8-63,7
Idade materna (n=35)			
20 a 29 anos	18	51,4	35,0-67,5
30 a 44 anos	17	48,6	32,4-64,9
Escolaridade materna (n=35)			
Até ensino médio incompleto	13	37,1	22,4-53,8
Ensino médio completo à pós-graduação	22	62,9	46,1-77,5
Gasto mensal per capita com a alimentação (n=34)			
De R\$ 60,00 a R\$ 250,00	23	67,6	50,7-81,6
> R\$ 250,00 a R\$ 1.000,00	11	32,4	18,3-49,2
Número de pessoas por domicílio (n=35)			
≤ 4	20	57,1	40,5-72,6
> 4	15	42,9	27,3-59,5

Nota: algumas variáveis diferem quanto ao número de participantes devido à ausência de informações; IC 95%: Intervalo de Confiança.



AME – Aleitamento materno exclusivo

AM total – Aleitamento materno total

Gráfico 1 - Número de crianças expostas ao aleitamento materno exclusivo e total, segundo tempo de exposição. Recife - 2024.

Fonte: autoria própria.

Na Tabela 2 estão representados os dados referentes à frequência de crianças que consumiram ultraprocessados. Em determinadas categorias, devido ao pequeno número de amostras no estudo, foi feita a junção entre crianças que não consumiam algum ultraprocessado com as que consumiam, ainda que em uma frequência menor, por questões estatísticas, sendo elas as variáveis de iogurte/bebida láctea, biscoitos (com ou sem recheio) e a de doces (bala, pirulito e guloseimas).

Verificou-se que mais de um terço das crianças consumiram pela primeira vez um ultraprocessado com menos de 10 meses de idade (45,2%). Os produtos consumidos com maior frequência (de sete vezes por semana ou mais) foram iogurte/bebida láctea, biscoito e doces e, a frequência de crianças que consumiam esses ultraprocessados nessa quantidade por semana foi, respectivamente, 42,9%, 37,1%, 20,0%. O macarrão instantâneo foi o alimento com menor frequência de consumo, contudo, 28,6% das crianças consumiam ao menos uma vez por semana.

Bolacha salgada e refrigerante são consumidos mais de uma vez por semana, respectivamente, por 48,6% e 45,7% das crianças. Tal como, a frequência de crianças que consomem pelo menos uma vez por semana foi: salgadinho de pacote (80,0%), suco artificial (48,6%) e queijo petit suisse (42,9%) (Tabela 2). Foi possível observar que todas as crianças consomem, pelo menos, um dos alimentos ultraprocessados descritos durante a semana (dado não especificado em tabela).

Tabela 2. Frequência de consumo semanal de ultraprocessados pelas crianças e idade da primeira exposição a um desses produtos. Recife - 2024

Variáveis	N	%	IC 95%
logurte/bebida láctea (n=35)			
≤ 6 vezes	20	57,1	40,5-72,6
≥ 7 vezes	15	42,9	27,3-59,5
Biscoito (com ou sem recheio) (n=35)			
≤ 6 vezes	22	62,9	46,1-77,5
≥ 7 vezes	13	37,1	22,4-53,8
Queijo petit suisse (n=35)			
Não consome	20	57,1	40,5-72,6
≥ 1 vez	15	42,9	27,3-59,5
Doces (bala, pirulito, guloseimas) (n=35)			
≤ 6 vezes	28	80,0	64,4-90,8
≥ 7 vezes	7	20,0	9,1-35,6
Macarrão instantâneo (n=35)			
Não consome	25	71,4	54,9-84,4
≥ 1 vez	10	28,6	15,5-46,3
Salgadinho de pacote (n=35)			
Não consome	7	20,0	9,19-35,6
≥ 1 vez	28	80,0	64,4-90,8
Suco artificial (néctar, bebida concentrada ou refresco) (n=35)			
Não consome	18	51,4	35,0-67,5
≥ 1 vez	17	48,6	32,4-64,9
Refrigerante (n=35)			
0 a 1 vez	19	54,3	37,7-70,1
> 1 vez	16	45,7	29,8-62,2
Bolacha salgada (n=35)			
0 a 1 vez	18	51,4	35,0-67,5
> 1 vez	17	48,6	32,4-64,9
Idade de consumo do ultraprocessado (n=31)			
6 a 10 meses	14	45,2	28,4-62,7
> 10 meses	17	54,8	37,2-71,5

Nota: algumas variáveis diferem quanto ao número de participantes devido à ausência de informações; IC95%: Intervalo de Confiança.

Na Tabela 3, estão descritos os resultados da análise bivariada entre consumo total de alimentos ultraprocessados por semana em relação à idade de consumo do ultraprocessado, tempo de aleitamento materno exclusivo e total e à variáveis socioeconômicas e demográficas. Observou-se que apenas a variável de números de pessoas por domicílio apresentou associação com o consumo total de alimentos

ultraprocessados semanalmente. Ou seja, quanto mais pessoas no domicílio, maior foi a mediana do consumo de ultraprocessados por semana pelas crianças.

Tabela 3. Associação entre o consumo semanal de ultraprocessados e a idade de introdução de ultraprocessados, tempo de aleitamento materno exclusivo e total e, variáveis socioeconômicas e demográficas. Recife - 2024

Variáveis	Consumo de ultraprocessados por semana			p
	N	Mediana	IQ (Q1-Q3)	
Idade de consumo do ultraprocessado (n=31)				0,766
6 a 10 meses	14	19,2	(15,50 - 23,13)	
> 10 meses	17	19,0	(14,50 - 33,00)	
Tempo de aleitamento materno exclusivo (n=35)				0,843
0 a 4 meses	18	19,2	(16,00 - 26,50)	
> 4 a 9 meses	17	17,5	(12,75 - 33,00)	
Tempo de aleitamento materno total (n=35)				0,345
0 a 1 ano	14	20,5	(16,75 - 30,38)	
> 1 ano	21	18,0	(12,25 - 29,50)	
Idade materna (n=35)				0,113
20 a 29 anos	18	17,2	(11,38 - 25,63)	
30 a 44 anos	17	19,5	(17,00 - 34,00)	
Escolaridade materna (n=35)				0,259
Até ensino médio incompleto	13	19,0	(17,25 - 34,00)	
Ensino médio completo à pós-graduação	22	18,0	(12,25 - 26,88)	
Número de pessoas por domicílio (n=35)				0,002
≤ 4 pessoas	20	16,5	(11,13 - 19,38)	
> 4 pessoas	15	25,5	(19,00 - 34,00)	
Gasto mensal per capita com alimentação (n=34)				0,173
R\$ 60,00 a R\$ 250,00	23	19,5	(17,00 - 29,50)	
> R\$ 250,00 a R\$ 1.000,00	11	14,0	(10,00 - 33,00)	

Nota: algumas variáveis diferem quanto ao número de participantes devido à ausência de informações; p - Teste de Wilcoxon; IQ (Q1-Q3): Intervalo Interquartilício.

6 DISCUSSÃO

Evidenciou-se que a maior parte das crianças foram expostas a um tempo de aleitamento materno exclusivo abaixo de 4 meses, bem como, a elevada frequência de crianças que consumiam ultraprocessados antes dos 10 meses de idade.

Neste estudo foram encontrados resultados semelhantes, quanto ao tempo de aleitamento materno exclusivo, ao estudo de Giesta *et al* (2019), realizado com crianças de 4 a 24 meses, onde também se observou que do total de 57,1% de crianças menores de 6 meses de idade em aleitamento materno, apenas 25% destas estava em aleitamento materno exclusivo. Ademais, menos que a metade (49,3%) das crianças maiores de 6 meses permaneciam em aleitamento materno total/continuado, dentre as quais somente 5,4% receberam AME.

Em relação ao tempo de aleitamento materno total, a maior parte das crianças foram expostas ao aleitamento materno por mais de um ano de idade. Com a introdução precoce de ultraprocessados, seria esperado encontrar uma menor frequência de crianças com um maior tempo de AM total, uma vez que a introdução de outros alimentos não saudáveis, com o objetivo de substituir e não apenas complementar o leite materno, tem sido uma prática cada vez mais frequente. Dados constatados no ENANI-2019, cuja prevalência de aleitamento materno continuado, entre crianças de 12 a 23 meses de vida, foi de 51,8% na região Nordeste, sendo uma prevalência ainda menor (43,6%) em relação à população brasileira (UFRJ, 2021).

Estes resultados são preocupantes, visto que a amamentação exclusiva, principalmente nos 6 primeiros meses de idade, é um importante alimento tanto para saúde da mãe quanto para do bebê, pois estabelece o vínculo mãe e filho; fornece diversos nutrientes como vitaminas e minerais necessário para o crescimento e desenvolvimento da criança; funciona como barreira imunológica, protegendo a criança de infecções gastrointestinais, respiratórias, de ouvido, e redução da morte neonatal; e previne o aparecimento de diversas doenças na idade adulta; Portanto, o leite materno é totalmente adaptado às necessidades da criança nos primeiros anos de vida (Brasil, 2019).

Além disso, o tempo de aleitamento materno de acordo com recomendado, tende a retardar o consumo de ultraprocessados entre as crianças, uma vez que o aleitamento materno adequado está associado a uma introdução alimentar

complementar oportuna e saudável. Relvas *et al* (2019), identificaram que lactentes que não foram amamentados apresentaram uma maior frequência de consumo dos ultraprocessados em sua dieta comparado aos que foram amamentados. Esse resultado destaca a importância da prática do aleitamento materno, sobretudo pelos efeitos danosos do consumo precoce de alimentos à criança com riscos ainda maiores quando são produtos ultraprocessados.

No que diz respeito ao consumo alimentar das crianças, foi encontrada uma frequência elevada de crianças que consumiam ultraprocessados, resultado esperado e que comprovou com demais estudos presentes na literatura (Brasil, 2021a; Cainelli *et al*, 2021; Nogueira *et al*, 2022; UNICEF, 2021a). Dessa forma, os alimentos mais consumidos foram iogurte/bebida láctea e biscoito. No estudo de Spaniol *et al* (2020), resultados similares foram evidenciados, onde crianças de 12 a 24 meses consumiam ultraprocessados, principalmente iogurte (40,3%) e biscoitos ou bolachas (70,0%).

Referente ao presente estudo, também consta que mais de um terço dos pré-escolares, com menos de 10 meses de idade, consumiram pela primeira vez algum ultraprocessado, bem como 54,8% superior aos 10 meses de idade. Resultados análogos são apresentados no estudo de Giesta *et al* (2019), visto que dentre as crianças que já haviam consumido algum ultraprocessado nos primeiros anos de vida, 56,5% receberam algum destes produtos antes dos 6 meses de idade. Da mesma forma é evidenciado no estudo de Longo-Silva *et al* (2017), no qual pré-escolares consumiam ultraprocessados entre 3 a 5 meses de idade.

Achados neste estudo são alarmantes, pois não se tem recomendação para o consumo de alimentos ultraprocessados. O MS orienta, através do guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos que, de forma geral, esses produtos não devem ser oferecidos à criança e devem ser evitados pelos adultos, visto que contêm um alto teor calórico, sódio e/ou açúcar, gorduras, conservantes e aditivos químicos (Brasil, 2019). Sendo assim, qualquer frequência de consumo é inquietante para essa faixa etária.

Entretanto, os pré-escolares têm sido expostos cada vez mais precocemente aos ultraprocessados, corroborando com a introdução alimentar inadequada em qualidade e quantidade, uma vez que demonstra ser um fator de risco, pois pode reduzir a frequência e tempo do aleitamento materno (Lopes *et al*, 2020).

O padrão alimentar nos primeiros anos de vida demonstrado nos dias atuais através de estudos, tem se tornado preocupante, pois reflete a formação de hábitos alimentares inapropriados, visto que há um consumo diário de ultraprocessados, por serem mais palatáveis devido aos realçadores de sabor. Desta forma, o consumo elevado de ultraprocessados geram consequências desastrosas, pela baixa saciedade que esses produtos possuem. Além disso, interferem no consumo de alimentos in natura e minimamente processados, cuja composição são de nutrientes cruciais para o pleno desenvolvimento da criança. A dieta com o consumo frequente de ultraprocessados favorece o surgimento de DCNTs ainda na infância, bem como diminuem a qualidade de vida desses pré-escolares (Andretta *et al*, 2021; Porto *et al*, 2021; Sparrenberger *et al*, 2015).

Observa-se também que os resultados do presente estudo, apesar de todas as crianças estarem integralmente no CMEI, o qual diminui a exposição delas aos ultraprocessados por ofertarem somente alimentos saudáveis, ou seja, in natura, minimamente processados, processados feitos no próprio Centro e sem adição de açúcar, mostra um elevado consumo desses produtos. No estudo de Viola *et al* (2023), o menor tempo de permanência das crianças em escolas foi associado ao maior consumo de alimentos ultraprocessados e baixo consumo de alimentos in natura e minimamente processados, provavelmente porque nesses ambientes as crianças que permanecem em período integral são expostas por um tempo maior a oferta de alimentos saudáveis, principalmente, em creches ou escolas públicas onde a promoção da alimentação saudável na infância é realizada por meio do PNAE. Esses dados não são comparativos a este estudo, tendo em vista que não foi possível avaliar crianças fora do ambiente escolar, no entanto, alertam o fato de que, as crianças que não frequentam CMEI podem estar sendo ainda mais expostas a ultraprocessados.

Esse fato também nos leva a refletir sobre a influência do ambiente familiar, uma vez que mesmo no pouco tempo em que as crianças estão em seus domicílios durante a semana, estas ainda têm uma elevada frequência de consumo dos alimentos ultraprocessados, o que é ainda mais grave. Porto *et al* (2021) apresentaram em seu estudo que mães e/ou cuidadores oferecem às crianças alimentos de sua preferência, independente de serem recomendados ou não para menores de 2 anos. Do mesmo modo, Soares *et al* (2022) também demonstraram

em estudo que a mãe não somente inclui alimentos ultraprocessados em sua alimentação, mas também o introduz na alimentação de seu filho.

Apesar dos achados nesse estudo não comportarem uma associação sobre a influência familiar no consumo alimentar das crianças, pode-se observar que dentre as variáveis associadas a que apresentou relação estatisticamente significativa com o consumo total de ultraprocessados semanalmente foi o número de pessoas por domicílio. Esse dado também foi observado nos estudos de Lopes *et al* (2020), diferindo apenas quanto ao número de pessoas, pois nesse estudo foi acima de 4 pessoas e no deles até 3 pessoas. Ou seja, o menor acesso no âmbito familiar aos alimentos ultraprocessados é que talvez consiga proteger ainda mais as crianças quanto ao consumo desses produtos.

Esse estudo não identificou associação entre as variáveis socioeconômicas e demográficas e o consumo total de alimentos ultraprocessados semanal, assim como foi constatado nos estudos de Soares *et al* (2022). Isso pode ser explicado pelo fato de que toda a população, independente da sua classe socioeconômica, consome alimentos ultraprocessados em sua dieta. Dados contraditórios ao estudo de Giesta *et al* (2019), cujas variáveis socioeconômicas e demográficas tiveram associação com significância estatística em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados.

No que se refere ao consumo total de ultraprocessados por semana em associação com o tempo de aleitamento materno exclusivo e total, surpreendentemente, não houve dado estatístico significativo. Em contrapartida, os resultados obtidos por Spaniol *et al* (2020), demonstraram haver associação entre a ingestão do leite materno com menores chances de consumo de alimentos ultraprocessados, em diferentes idades.

É relevante citar que não houve uma única criança que não fizesse o consumo de algum ultraprocessado, independentemente da idade, todas foram expostas ao menos uma vez a esses produtos. Portanto, isso evidencia que ainda falta um cuidado por parte das mães e responsáveis com a introdução alimentar dessas crianças.

O presente estudo possui limitações como o tamanho reduzido da amostra em razão da baixa adesão dos responsáveis pelos pré-escolares. Apesar das várias iniciativas, a participação da maioria foi dificultada, pois referiam tempo indisponível

para responder aos questionários utilizados na pesquisa. Esse fato ocasionou o agrupamento de variáveis e impossibilitou melhor robustez nas análises estatísticas.

7 CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou resultados que permitiu avaliar o tempo de aleitamento materno e o consumo de alguns alimentos ultraprocessados por crianças de dois Centros Municipais de Educação Infantil. Ademais, foi possível analisar questões relacionadas ao tema, como condições socioeconômicas e demográficas, e a idade de introdução do primeiro alimento ultraprocessado.

Ainda que não tenha sido verificada associação entre o tempo de aleitamento materno, a idade de consumo de ultraprocessado e as variáveis socioeconômicas e demográficas, exceto por número de pessoas no domicílio, vale ressaltar que o consumo de ultraprocessados pelas crianças nessa faixa etária segue a tendência global. Fato extremamente preocupante, pois o tempo de aleitamento materno exclusivo foi menor que o recomendado pelo MS e OMS e há uma frequência de consumo de alimentos ultraprocessados antes mesmo dos 2 anos de idade.

Embora os responsáveis pelas crianças tenham apresentado baixa adesão à pesquisa, é importante reconhecer que esse estudo conseguiu fornecer dados quanto ao consumo alimentar de crianças em idade pré-escolar que permanecem em período integral em creches ou Centros Municipais de Educação Infantil. Portanto, são necessárias investigações futuras e mais aprofundadas dos fatores que repercutem no desmame precoce e na oferta de alimentos ultraprocessados às crianças no ambiente familiar.

REFERÊNCIAS

AMORIM, A. C. L.; PRADO, B. G.; GUIMARÃES, L. V. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para escolares de uma capital do centro-oeste brasileiro segundo a classificação de alimentos NOVA. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/39761/33231>>. Acesso em: 07 dez. 2023.

ANDRETTA, V. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados em uma amostra de base escolar pública no Sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1477-1488, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/YGft6xQpPJ9ccQQ9P7NQNHN/?format=pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

BRASIL. IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021a. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2023.

BRASIL. Lei Nº 11.947 de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis n o 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória no 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei no 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Brasília, 16 de junho de 2009. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm>. Acesso em: 02 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2_ed.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Em lançamento de campanha contra obesidade infantil, Ministério da Saúde anuncia 90 milhões para a prevenção e cuidado da doença. **Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde**, 10 ago. 2021b. Disponível em: <<http://aps.saude.gov.br/noticia/13378>>. Acesso em: 11 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Disponível em:

<https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Alimentacao_Saudavel/GUIA_ALIMENTAR_PARA_CRIANCAS_BRASILEIRAS_MENORES_DE_2_ANO_S.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2023.

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.

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/promocao-da-saude/proteja/publicacoes/orientacoes_proteja.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2023.

CDC. **Census Tract Level State Maps of the Modified Retail Food Environment Index (mRFEI)**, 2011. Disponível em:

<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/61367/cdc_61367_DS1.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

CAINELLI, E. C. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e fatores socioeconômico e demográfico associados. **Einstein**, v. 19, p. 1-8, 2021.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/eins/a/YXJJyDqZRPk88tZ8GsrTrdN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 dez. 2023.

CAMOZZI, A. B. Q. et al. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 32-37, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PFkMnDSTmq3gGH3ggT4gLLv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

FERREIRA, C. S. et al. Consumo de alimentos minimamente processados e ultraprocessados entre escolares das redes pública e privada. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 2, p. 173-180, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rpp/a/NtBmHjmqrtqFbxQWFvtwgtb/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

GIESTA, J. M. et al. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2387–2397, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/y9yXvSt9sm7J4v5x7q3kZHG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

HENRIQUES, P. et al. Ambiente alimentar do entorno de escolas públicas e privadas: oportunidade ou desafio para alimentação saudável?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 8, p. 3135–3145, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/nyx4MCYFPjZCnxqxXBvwhsG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

LONGO-SILVA, G. et al. Age at introduction of ultra-processed food among preschool children attending day-care centers. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 5, p. 508-516, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/4jThKRGwSXdHnHkrjbL4d4m/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 jun. 2024

LOPES, W. C. et al. Consumption of ultra-processed foods by children under 24 months of age and associated factors. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, e2018277, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/kFndBzThszpPyXRYvtFBzJc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 dez. 2023.

LUCENA, N. et al. Marcadores do consumo de alimentos ultraprocessados em crianças. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, p. 1-18, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26022/15416>>. Acesso em: 02 dez. 2023.

MENEGASSI, B. et al. A nova classificação de alimentos: teoria, prática e dificuldades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4165-4176, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/8HKxqkyGm7YBRdDKxVWcCLj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 dez. 2023.

MONTEIRO, L. Z. et al. Hábitos alimentares, atividade física e comportamento sedentário entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23: E200034, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/zwRgLn6yLJ3KqsCRjd6PTJw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 04 dez. 2023.

MORAES, V. C.; ADAMI, F. S.; FASSINA, P. The association between food consumption and the nutritional state of preschool children from Venâncio Aires City - RS, Brazil. **Archives of Health Sciences**, v. 28, n. 1, p. 16-21, 2021. Disponível em: <<https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/43/50>>. Acesso em: 04 dez. 2023.

MREJEN, M.; CRUZ, M. V.; ROSA, L. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) como ferramenta de monitoramento do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, p. 1-12, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/YQDs3QhStVk9qVnZjNCPWyK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 dez. 2023.

NOGUEIRA, M. B. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados no primeiro ano de vida em Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 725-736, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/NYTn7wjWkZNwTgMdqKbNdLb/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Os%20fatores%20associados%20ao%20consumo%20de%20tr%C3%AAs%20ou%20mais%20AUP,foi%20inversamente%20associada%20ao%20desfecho>>.

Acesso em: 28 jun. 2024.

PORTO, J. P. et al. Aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida: estudo de coorte no sudoeste da Bahia, 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 2, p. 1-12, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ress/a/6wTp3QnKQBmP9Fqm6tNMXkB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 04 dez. 2023.

RELVAS, G. R. B.; BUCCINI, G. S.; VENANCIO, S. I. Ultra-processed food consumption among infants in primary health care in a city of the metropolitan region of Sao Paulo, Brazil. **Jornal de Pediatria**, v. 95, n. 5, p. 584-592, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jped/a/cP3sDZqnHQNPTqLKwnr8NPF/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 jun. 2024.

SOARES, J. R. V.; OLIVEIRA, G. F. S. O papel da escola na construção de uma alimentação saudável. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 01, n. 9, p. 176-186, 2019. Disponível em:

<<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/papel-da-escola>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

SOARES, M. M. 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**, v. 22, n. 2, p. 375-383, 2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/nMnFYQxCvC5MvF6KYbZskBt/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 04 dez. 2023.

SPANIOL, A. M. et al. Breastfeeding reduces ultra-processed foods and sweetened beverages consumption among children under two years old. **BMC Public Health**, v. 20, n. 330, 2020. Disponível em:

<<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-8405-6>>. Acesso em: 04 dez. 2023

SPARRENBERGER, K. et al. Ultra-processed food consumption in children from a Basic Health Unit. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, p. 535-542, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jped/a/GGxmbKrcpNyfL8FLG3zMmbC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 jun. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos. 4: ENANI 2019**, p. 01-108. Documento eletrônico. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2023/10/Relatorio-4-ENANI-2019-Aleitamento-Materno.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2024.

UNICEF. **Situação mundial da infância 2019**. Crianças, alimentação e nutrição. Nova York: UNICEF, 2019. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/media/5566/file/Situacao_Mundial_da_Infancia_2019_

ResumoExecutivo.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

UNICEF. Ibope Inteligência. **Impactos primários e secundários da covid-19 em crianças e adolescentes**. Brasília: UNICEF, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/12546/file/relatorio_analise_impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes_segunda-rodada.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Alimentação na Primeira Infância: Conhecimentos, atitudes e práticas de beneficiários do Programa Bolsa Família**. Brasília, 2021a. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/17121/file/alimentacao-na-primeira-infancia_conhecimentos-atitudes-praticas-de-beneficiarios-do-bolsa-familia.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

UNICEF. **Três em cada dez crianças e adolescentes na América Latina e no Caribe têm excesso de peso**. Comunicado de imprensa, 13 set. 2021b. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/tres-em-cada-dez-criancas-e-adolescentes-na-america-latina-e-no-caribe-tem-excesso-de-peso>>. Acesso em: 11 dez. 2023.

VIOLA, P. C. A. F. et al. Situação socioeconômica, tempo de tela e de permanência na escola e o consumo alimentar de crianças. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 257-267, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/g8QRGYbbhWQHzhVDvmRwryr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 04 dez. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Formulário de condições socioeconômicas, demográficas e frequência de consumo de ultraprocessados pelos pré-escolares

Identificação:	codi
Data da coleta:	Data
Sexo:	Sexo
Idade:	Idad
Creche:	crech
SOCIOECONÔMICAS	
Gasto mensal com alimentação (reais):	gasto
Número de pessoas no domicílio:	Numer
Idade materna:	idademae
Escolaridade mãe (anos completos):	escolM
ALEITAMENTO MATERNO	
A criança mamou? SIM NÃO	
Tempo de aleitamento materno exclusivo:	
Tempo de aleitamento materno total:	
CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS PELA CRIANÇA	
Quantidade de vezes por semana que a criança consome:	
Iogurte/bebida láctea:	
Biscoito (com ou sem recheio):	
Queijo petit suísse:	
Doces (bala, pirulito, guloseimas):	
Macarrão instantâneo:	
Salgadinho de pacote:	
Suco artificial (néctar, bebida concentrada ou refresco):	
Refrigerante:	
Bolacha salgada:	
Que idade a criança tinha quando consumiu pela primeira vez alguns desses alimentos:	

APÊNDICE B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR DE 18 ANOS)

Solicitamos a sua autorização para convidar o (a) seu/sua filho (a) _____ (ou menor que está sob sua responsabilidade) para participar, como voluntário (a), da pesquisa **PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS POR PRÉ-ESCOLARES DE CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL**.

Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) **Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves**. Também participam desta pesquisa os pesquisadores: **Victória Regina de Lima Dias, Manuela Barbosa Maranhão, Silvana Magalhães Salgado**, e está sob a orientação de: **Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves**.

O/a Senhor/a será informado (a) caso haja qualquer dúvida sobre a participação dele/a na pesquisa. Apenas quando todas as informações forem apresentadas e as dúvidas esclarecidas e o/a Senhor/a concordar que o (a) menor faça parte do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Uma via deste termo de consentimento lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. O/a Senhor/a estará livre para decidir que ele/a participe ou não desta pesquisa. Caso não aceite que ele/a participe, não haverá nenhum problema, pois desistir que seu filho/a participe é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização para ele/a, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: Diante de um contexto de transição nutricional, atualmente é possível observar as consequências intrínsecas à mudança do perfil nutricional da população. Alimentos in natura e minimamente processados deram espaço ao consumo de processados e ultraprocessados, ofertados cada vez mais precocemente ao público infantil. O leite materno possui um importante papel na manutenção da saúde infantil, se respeitado, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, contribui para hábitos alimentares mais saudáveis. Sendo assim, o objetivo do estudo é verificar a associação entre as práticas de aleitamento materno com a idade de introdução e a quantidade de alimentos ultraprocessados consumidos por pré-escolares de centros municipais de educação infantil. As crianças serão avaliadas quanto às informações: sexo, idade, renda familiar per capita, gasto mensal com alimentação, escolaridade materna e paterna, idade materna, escolaridade do responsável pela alimentação e local de moradia; *Tempo de aleitamento materno* (exclusivo, complementado e total); *Consumo alimentar pelas crianças e pelos responsáveis* (consumo alimentos in natura, processados e ultraprocessados compostos de açúcar, gorduras (trans, saturada e insaturadas) e fibras); *Pântanos alimentares* (a 500 m de casa); Interpretação da nova rotulagem frontal dos alimentos (hábito de ler o rótulo, importância e confiabilidade dada à rotulagem, influência do rótulo na compra dos produtos alimentícios, notabilidade da nova rotulagem frontal, melhora da compreensão da composição dos alimentos, frequência e/ou não oferta de processados e ultraprocessados ricos em açúcar adicionado, sódio e gordura saturada); *Alimentação infantil saudável*.

As atividades serão realizadas na escola, com o apoio da escola para que sejam feitas as atividades em um ambiente reservado para a coleta de informações que será feita de forma individual (apenas com o pesquisador (a) e o responsável pela criança). A coleta deverá durar em torno de 40 minutos. A coleta dos dados será feita por meio de formulário semi-estruturado (entrevista) para registro da maioria das informações. Para avaliação do conhecimento dos responsáveis sobre alimentação infantil saudável, será aplicado um Questionário de Alimentação Infantil (QAI) com perguntas objetivas, qualitativas e quantitativas. Para análise do consumo alimentar recente de AUP, será empregado o formulário de marcadores do consumo alimentar do SISVAN. Em relação à interpretação da nova rotulagem frontal dos alimentos, será empregado um formulário adaptado que conta com questões referentes ao responsável pela compra dos alimentos da casa.

RISCOS: Esta pesquisa apresenta risco para o participante ou para seu responsável, atribuídos ao constrangimento pela avaliação antropométrica e pelas perguntas quanto ao consumo alimentar da criança ou, ainda, referente ao nível de escolaridade do responsável. Os responsáveis, voluntários da pesquisa, ficam livres para recusar a participação da pesquisa em qualquer momento do transcorrer da mesma. A pesquisa ocorrerá em ambiente reservado na CMEI para evitar também exposição e constrangimento. Entre os benefícios do estudo estão a avaliação e o diagnóstico nutricional e avaliação do consumo de alimentos que podem ser de risco para a saúde da criança. Dessa forma, após a avaliação pelos pesquisadores, a família terá um diagnóstico nutricional com base na avaliação de seu consumo alimentar e, a partir desse diagnóstico, receberá orientações mais direcionadas para os problemas identificados. As atividades serão realizadas de forma presencial, no ambiente escolar, em ambiente reservado para a coleta de informações que será feita de forma individual (apenas com o pesquisador (a) e o responsável). Dessa forma, tornar-se-á viável a coleta da avaliação antropométrica e das demais variáveis, minimizando um possível constrangimento. No entanto, poderá ainda ter riscos de exposição ao vírus COVID-19, se os participantes não fizerem o uso correto dos acessórios de proteção como máscara e álcool em gel, bem como se mantiver contato próximo com outro indivíduo sem proteção individual durante a consulta.

Com intuito de diminuir as chances de exposição ao vírus, medidas de proteção serão adotadas. A coleta será realizada por meio de agendamento prévio com um escolar por consulta, onde na mesma só irá constar da presença do avaliador, portando touca, máscara, *face shield* e jaleco, com cabelos presos, sem uso de adornos e, do avaliado, utilizando máscara de proteção. A

confirmação da consulta será realizada pela escola que deverá informar caso o responsável pela criança esteja apresentando algum sintoma gripal. Nessa situação, a coleta será agendada para outro dia (15 dias após o início dos sintomas). A coleta só será realizada se os atendidos e o pesquisador não apresentarem nenhum sintoma como febre, tosse, cansaço, dificuldade ao respirar, perda de paladar ou olfato, dentre outros sintomas no período estabelecido.

No dia da avaliação, será aferida a temperatura do avaliador e do participante por um termômetro digital infravermelho na entrada da sala de coleta dos dados. Valores acima de 37.5°C considerada como início de febre, portanto, não será permitida a realização da coleta. Haverá a disponibilização de álcool em gel nas salas para os voluntários, as janelas ficarão abertas sempre que possíveis para circulação do ar. Entre cada consulta, a sala e os equipamentos utilizados serão higienizados com álcool à 70% e não será permitido o compartilhamento de objetos pessoais entre pesquisadores e voluntários. As cadeiras na recepção onde será o local de espera, serão intercaladas com "proibido sentar", a fim de manter o distanciamento; o número máximo de voluntários atendidos por turno será de 08, evitando aglomeração.

Esse planejamento contempla medidas de biossegurança dos protocolos adotados internacionalmente neste período de convivência com a Covid-19 ao mesmo tempo que considera a importância social do atendimento e da coleta presencial.

BENEFÍCIOS diretos/indiretos para os voluntários: Essa pesquisa traz o benefício para o escolar de ter um atendimento nutricional com coleta de informações sobre seu consumo alimentar e seu estado nutricional, sendo este informado sobre sua situação nutricional após a coleta. Com essas informações será possível planejar intervenções em alimentação e nutrição onde será beneficiada toda a comunidade escolar.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados por meio de questionários ficarão armazenados em pastas de arquivo e em computadores no Laboratório de Nutrição Experimental e Dietética do Departamento de Nutrição da UFPE, situado na Av. da Engenharia - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420, sob a responsabilidade da pesquisadora Fabiana Pastich Gonçalves, pelo período mínimo de cinco anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada e nem receberá nenhum pagamento para ele/ela participar desta pesquisa, pois deve ser de forma voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação dele/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação).

Assinatura do pesquisador (a)

CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DO/A VOLUNTÁRIO

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, responsável por _____, autorizo a sua participação no estudo PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS POR PRÉ-ESCOLARES DE CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL, como voluntário(a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da participação dele (a). Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de seu acompanhamento/ assistência/tratamento) para mim ou para o (a) menor em questão.

Local e data _____

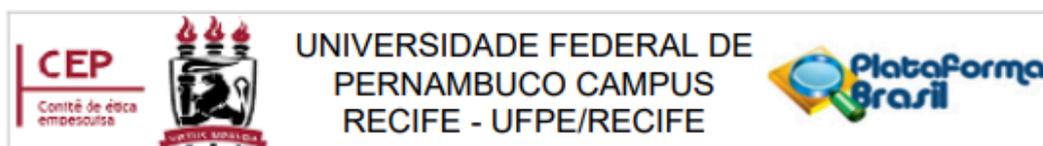
Assinatura do (da) responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do voluntário em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

ANEXO

ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS POR PRÉ-ESCOLARES DE CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Pesquisador: Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 77089323.7.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

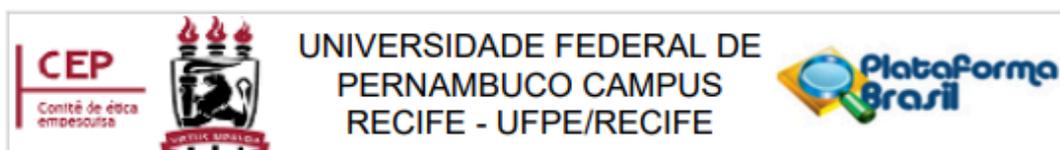
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.725.793

Apresentação do Projeto:

O Projeto sob a apreciação do Comitê de Ética refere-se à proposta de pesquisa submetida ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), pela Profa. Dra^a. FABIANA CRISTINA LIMA DA SILVA PASTICH GONCALVES da Universidade Federal de Pernambuco, para a discente de Graduação em Nutrição VICTORIA REGINA DE LIMA DIAS. Trata-se de um estudo transversal a ser realizado com crianças de 6 a 48 meses, regularmente matriculadas nos Centros Municipais de Educação Infantil João Eugênio e Lar sem Fronteiras, no ano de 2024, localizados nos bairros da Iputinga e Várzea, respectivamente, na Cidade de Recife/PE. O objetivo é verificar a associação entre as práticas de aleitamento materno com a idade de introdução e a quantidade de alimentos ultraprocessados consumidos por crianças de duas Creches Municipais de Educação Infantil na cidade de Recife. O estudo será desenvolvido no ambiente dos CMEIs, que possuem funcionamento regular nos 200 dias letivos e tem o PNAE implantado na alimentação escolar, com visita regular do nutricionista. A escola, em parceria com as pesquisadoras, fará a divulgação da pesquisa por meio de informativos e palestras e, a partir dessas ações, serão agendados os dias e horários de coleta das informações. Dessa forma, a aplicação dos formulários ocorrerá no horário que for conveniente para os responsáveis das crianças. Esses CMEIs somam 120 alunos com essas faixas de idade. Todos os responsáveis serão convidados a participar da pesquisa, portanto, a técnica de amostra

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.725.793

adotada será não probabilística por conveniência. Os critérios de exclusão são aquelas crianças que apresentem diagnóstico confirmado de Transtorno do Espectro Autista ou qualquer patologia que esteja relacionada à restrição alimentar. As variáveis analisadas serão: estado nutricional, Condições socioeconômicas e demográficas, Conhecimento dos responsáveis sobre alimentação infantil saudável, Tempo de aleitamento materno e introdução de ultraprocessados na alimentação das crianças e dos seus responsáveis, Acesso a alimentos processados e ultraprocessados pela família, Interpretação da nova rotulagem frontal. Os dados coletados por meio de questionários ficarão armazenados em pastas de arquivo e em computadores no Laboratório de Nutrição Experimental e Dietética do Departamento de Nutrição da UFPE, situado na Av. da Engenharia - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-420, sob a responsabilidade da pesquisadora Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves, pelo período mínimo de cinco anos.

Objetivo da Pesquisa:

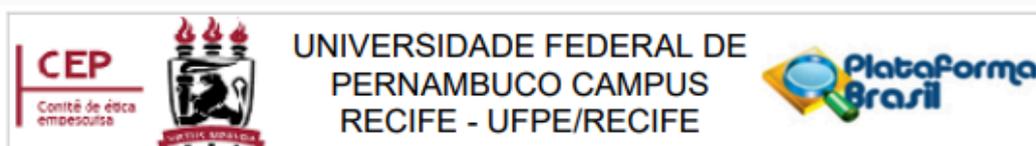
OBJETIVO GERAL

Verificar a associação entre as práticas de aleitamento materno com a idade de introdução e a quantidade de alimentos ultraprocessados consumidos por crianças de duas Creches Municipais de Educação Infantil na cidade de Recife.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ¿ Descrever o perfil socioeconômico, demográfico das famílias dos pré-escolares;
- ¿ Identificar o estado nutricional dos pré-escolares;
- ¿ Avaliar o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno complementado e total praticado pelas crianças;
- ¿ Identificar os pântanos alimentares em torno das residências;
- ¿ Identificar a frequência e a idade de introdução de alguns alimentos ultraprocessados;
- ¿ Avaliar informações sobre alimentação saudável para crianças e interpretação de rotulagem nutricional frontal de alimentos processados e ultraprocessados, ricos em açúcar adicionado, gordura saturada e sódio, pelo responsável pela alimentação da criança;
- ¿ Verificar a associação entre as práticas de aleitamento materno, condições socioeconômicas e demográficas, estado nutricional da criança, presença de pântanos alimentares, informações sobre alimentação saudável e interpretação de rotulagem frontal de alimentos com a idade de

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.725.793

introdução e a frequência do consumo de ultraprocessados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

A pesquisadora apresenta na análise de risco o desconforto e/ou constrangimento por responder às perguntas do questionário. Entretanto, segundo a pesquisadora este risco pode ser minimizado, pois o questionário será aplicado individualmente, em ambiente privativo e é garantido ao participante e seus responsáveis a garantia da desistência da participação a qualquer momento. Diante disso, a análise de risco está adequada a metodologia proposta.

BENEFÍCIOS

A pesquisadora apresenta apenas benefício direto, a qual seria a avaliação e o diagnóstico nutricional, além da avaliação do consumo de alimentos o qual pode ser de risco para a saúde da criança. Dessa forma, após a avaliação pelos pesquisadores, a família terá um diagnóstico nutricional com base na avaliação de seu consumo alimentar e, a partir desse diagnóstico, receberá orientações mais direcionadas para os problemas identificados. Assim, a análise de benefícios está adequada a metodologia proposta.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

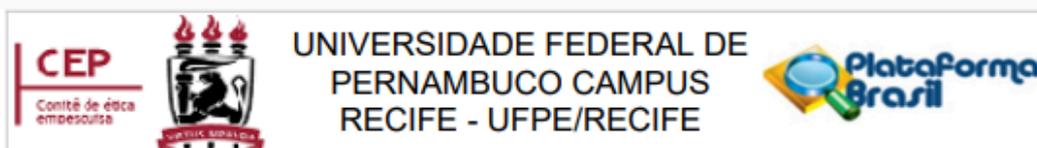
A pesquisa apresenta excelente referencial teórico, apresenta coleta de dados simples e de fácil execução. A metodologia razoável detalhamento, não suscitando quaisquer dúvidas a seu respeito. O projeto apresenta excelente viabilidade uma vez que não demanda laboratório ou equipamentos de acesso restrito. O recrutamento e a seleção de voluntários apresentam poucos detalhes, no entanto, apesar disso, a clareza do procedimento não foi comprometida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos numerados abaixo estão de acordo com as recomendações do CEP:

1. A Folha de Rosto foi devidamente assinada e carimbada ;
2. O Currículo Lattes de todos os envolvidos na referida pesquisa foram anexados ;
3. Informações básicas da Plataforma Brasil
4. Apresentou carta de anuência da creche Municipal João Eugênio.
5. O Termo de Confidencialidade foi apresentado.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.725.793

6. TCLE
7. A Carta de Anuência do CMEI Lar sem Fronteiras foi anexada;

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

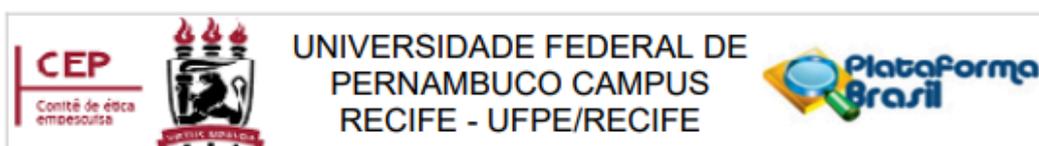
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2267595.pdf	22/03/2024 21:12:49		Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	22/03/2024 21:10:00	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.pdf	22/03/2024	Fabiana Cristina	Aceito

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 8.725.793

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10:02:16	Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODETALHADO.pdf	22/03/2024 10:01:56	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	22/03/2024 10:01:07	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Outros	FABIANA.pdf	02/01/2024 21:01:44	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Outros	SILVANA.pdf	02/01/2024 20:59:58	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Outros	MANUELA.pdf	02/01/2024 20:59:42	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Outros	VICTORIA.pdf	02/01/2024 20:59:27	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	20/12/2023 16:14:36	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito
Outros	termoconfidencialidade.pdf	20/12/2023 14:01:00	Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 26 de Março de 2024

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br