

Universidade de São Paulo

HNT5761 - Práticas Alimentares de Crianças Menores de Dois Anos (2022)

5

ALIMENTAÇÃO INFANTIL I

Prevalência de indicadores de alimentação de crianças menores
de 5 anos. ENANI-2019

ENANI
ESTUDO NACIONAL DE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO INFANTIL

Doutoranda: Ana Carolina Hovadick



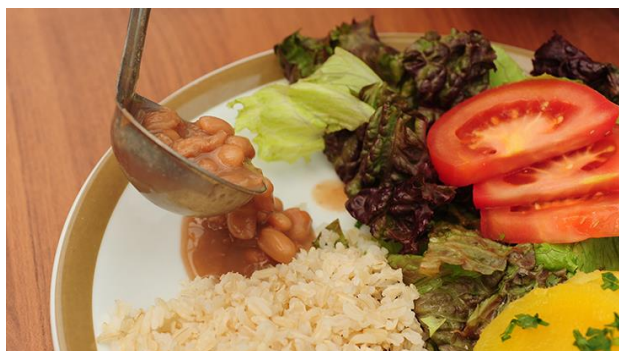
O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil é um inquérito populacional de base domiciliar realizado em uma amostra de crianças menores de 5 anos.

Ele foi financiado pelo Ministério da Saúde e teve como objetivos avaliar as práticas de aleitamento materno e de alimentação, o estado nutricional antropométrico e as deficiências de micronutrientes



ENANI
ESTUDO NACIONAL DE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO INFANTIL

Esse relatório descrever os indicadores de alimentação complementar para crianças menores de 2 anos, e outros indicadores de alimentação para crianças entre 2 e 5 anos de idade.



Introdução de alimentos complementares

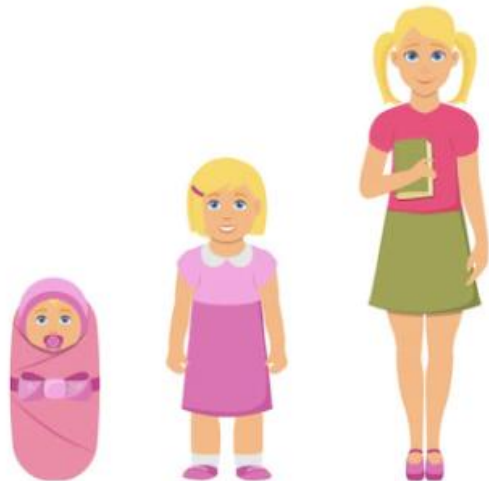
Frequência alimentar mínima

Consumo de comida de sal na consistência adequada

Qualidade da alimentação



Os indicadores foram avaliados segundo macrorregião, situação do domicílio, IEN, faixa etária e cor ou raça.



Os dados foram coletados de fevereiro de 2019 a março de 2020, quando a pesquisa foi interrompida devido à pandemia de Covid-19

PESQUISA



ENANI divulga dados iniciais de **pesquisa** com **14 mil crianças** de todo o **Brasil**



Resultados

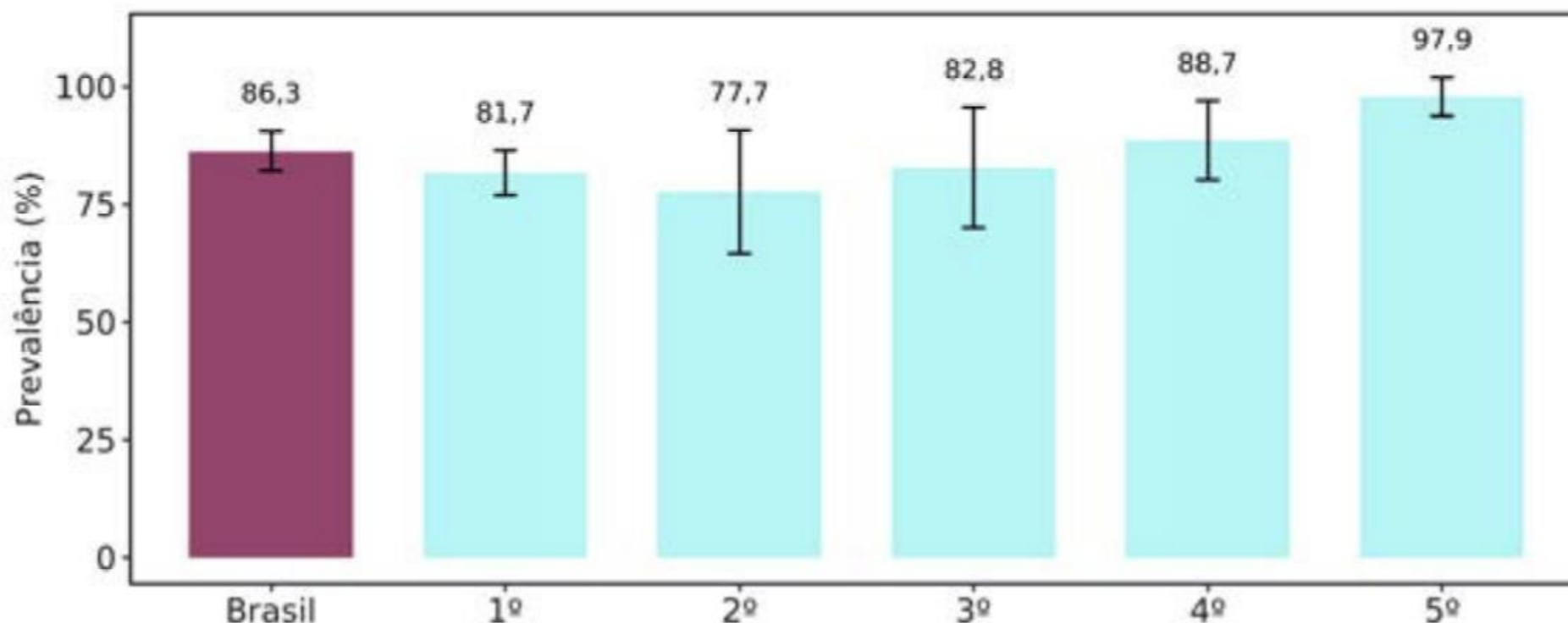
Prevalência dos indicadores sobre introdução de
alimentos



Prevalência de introdução de alimentos complementares

A prevalência de introdução de alimentos complementares no Brasil foi de 86,3%, sendo estatisticamente mais elevada no último quinto da distribuição do IEN (97,9%) quando comparadas às classificadas no primeiro e segundo quintis.

Figura 3. Prevalência de introdução de alimentos complementares entre crianças de 6 a 8 meses para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

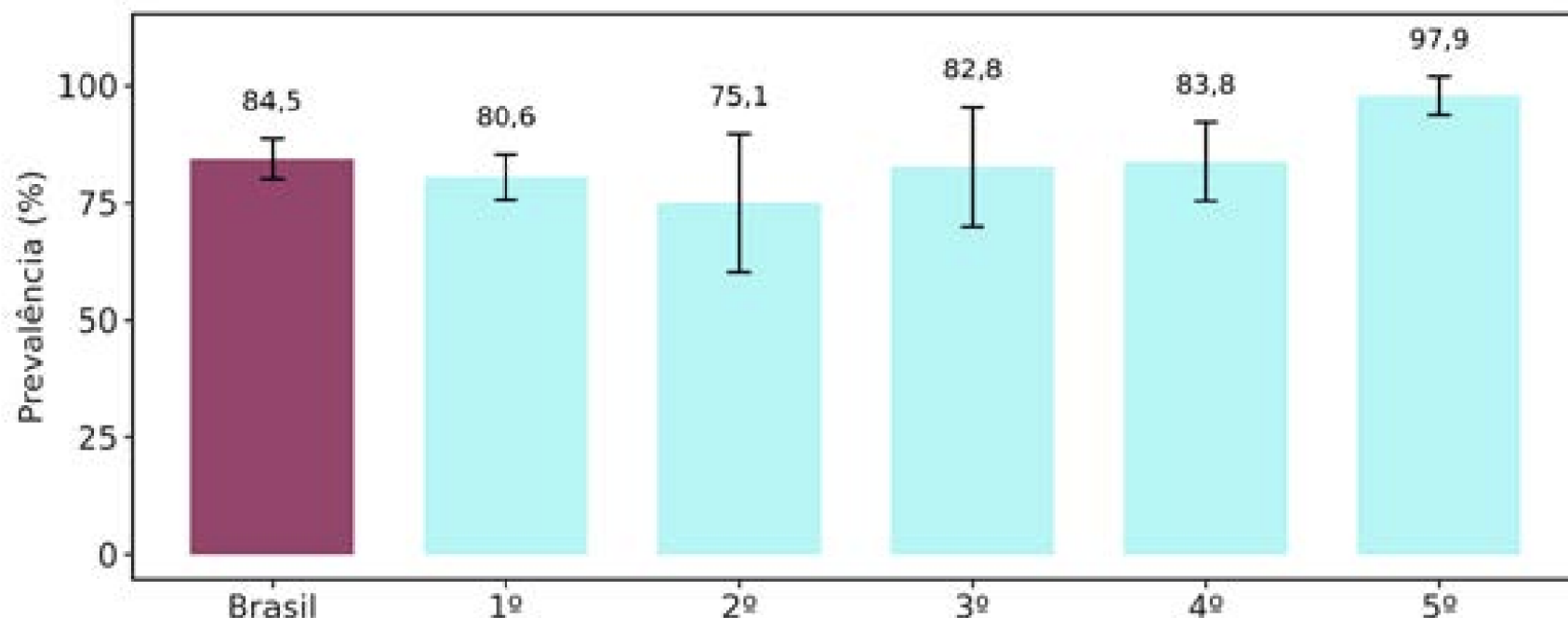


*IEN: Indicador Econômico Nacional

Prevalência de introdução de alimentos complementares in natura ou minimamente processados

A prevalência desse indicador foi de 84,5% no Brasil, sendo maior em crianças do último quinto da distribuição do IEN (97,9%) quando comparadas às classificadas no primeiro, segundo e quarto quintis

Figura 7. Prevalência de introdução de alimentos complementares *in natura* ou minimamente processados entre crianças de 6 a 8 meses para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

*IEN: Indicador Econômico Nacional

Prevalência de frequência alimentar mínima

A prevalência da frequência alimentar mínima foi de 39,2% no Brasil. As maiores prevalências foram encontradas nas regiões Centro-Oeste e Sul, com diferença significativa para a região Norte.

Considerou-se frequência mínima:

Crianças de 6 meses: consumo de frutas pelo menos uma vez ou comida de sal pelo menos uma vez;

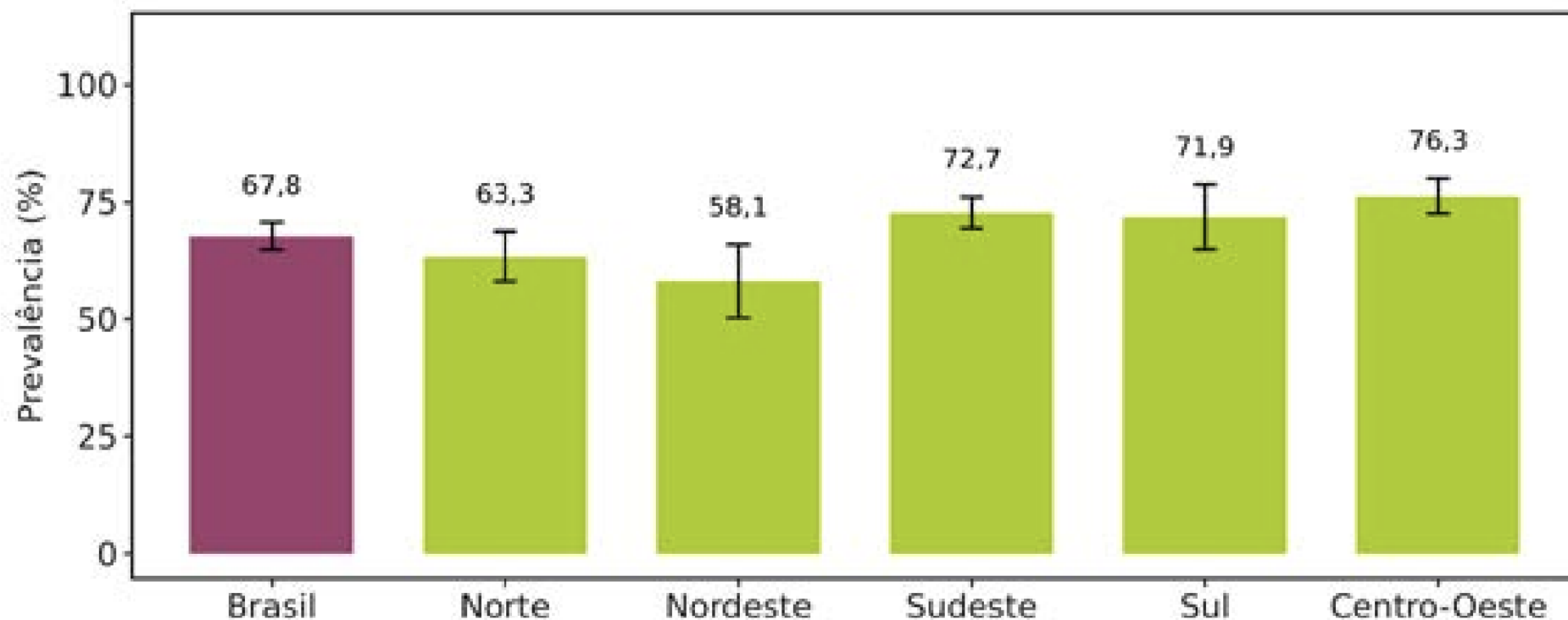
Crianças de 7 meses: consumo de frutas pelo menos duas vezes e comida de sal pelo menos uma vez ou frutas pelo menos uma vez e comida de sal pelo menos duas vezes;

Crianças de 8 meses: consumo de frutas pelo menos duas vezes e comida de sal pelo menos duas vezes.

Prevalência de consumo de comida de sal na consistência adequada

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 67,8%. As menores prevalências foram observadas nas regiões Nordeste e Norte, e as maiores, nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, sendo observadas diferenças estatisticamente significativas.

Figura 13. Prevalência de consumo de comida de sal na consistência adequada entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

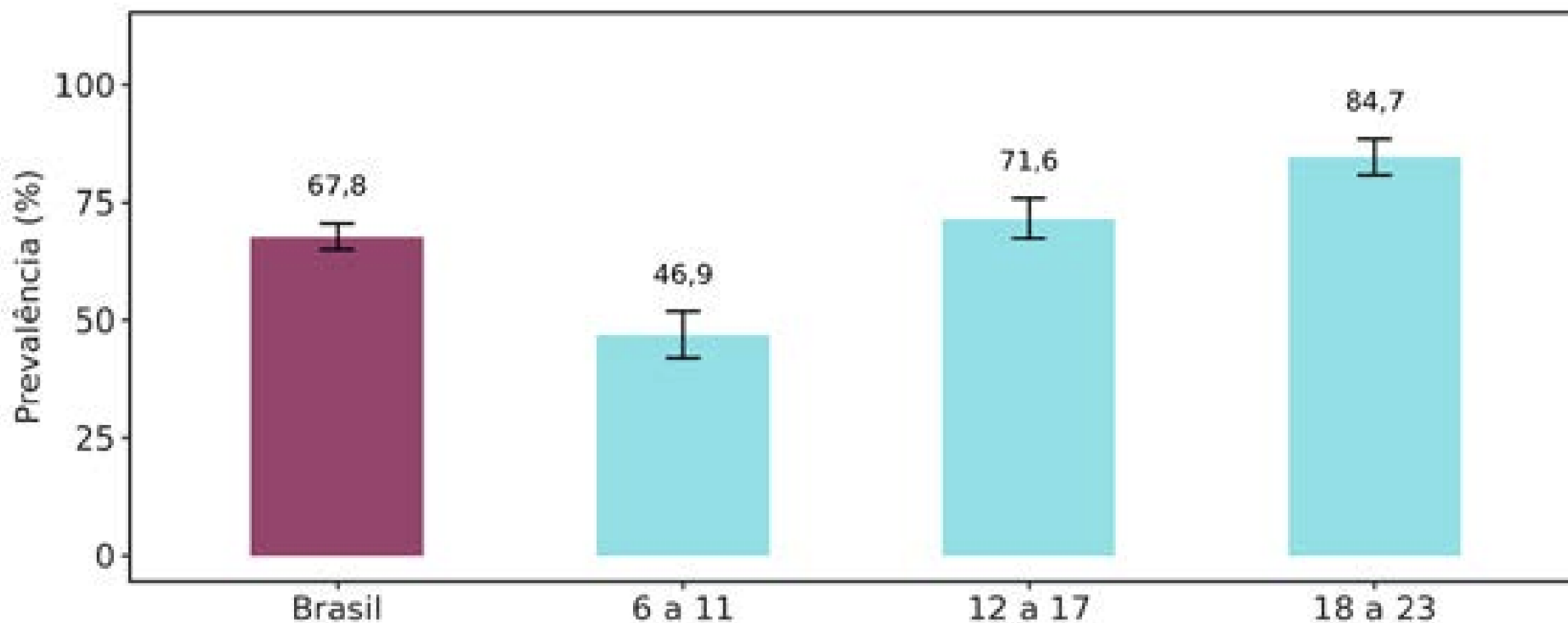


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de comida de sal na consistência adequada

Observou-se um gradiente estatisticamente significativo entre as faixas etárias de 6 a 11 meses, 12 a 17 meses e 18 a 23 meses.

Figura 16. Prevalência de consumo de comida de sal na consistência adequada entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.



Resultados

Prevalência dos indicadores de **qualidade da alimentação** – marcadores de alimentação saudável



Prevalência do indicador de diversidade alimentar mínima

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 57,1%. As maiores prevalências foram observadas nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, e as menores, nas regiões Norte e Nordeste.

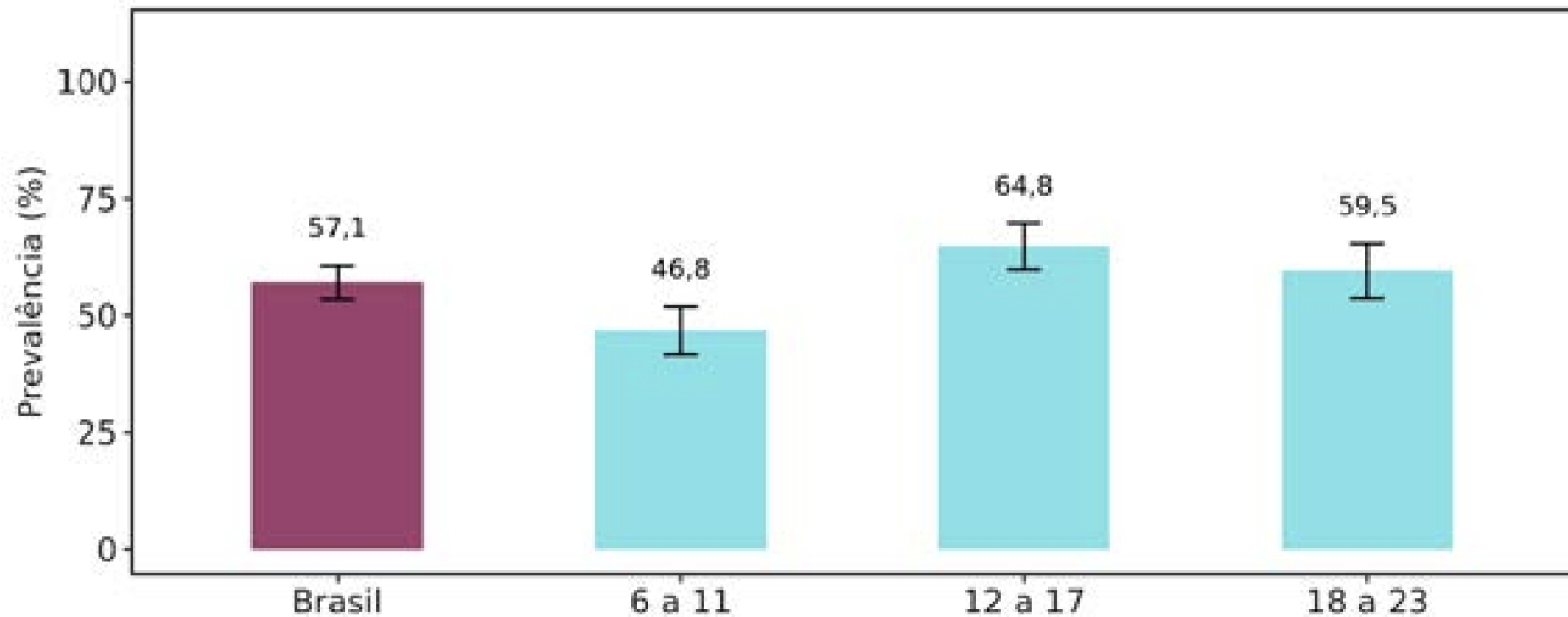
Proporção de crianças de 6 a 23 meses de idade que receberam cinco grupos alimentares:

- 1) leite materno;
- 2) cereais, raízes e tubérculos;
- 3) leguminosas e sementes;
- 4) derivados do leite;
- 5) carnes e fígado;
- 6) ovos;
- 7) frutas e hortaliças fonte de vitamina A;
- 8) outras frutas e hortaliças.

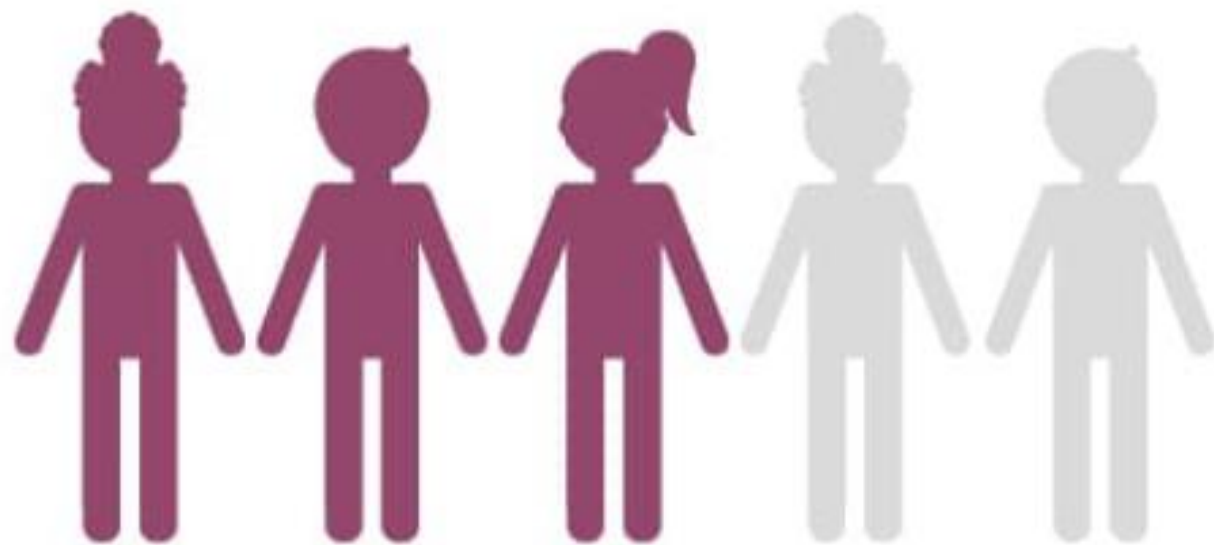
Prevalência do indicador de diversidade alimentar mínima

Avaliando-se por faixa etária, a prevalência entre crianças de 6 a 11 meses de idade foi significativamente menor quando comparada às das faixas etárias de 12 a 17 meses e de 18 a 23 meses.

Figura 21. Prevalência de diversidade alimentar mínima entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

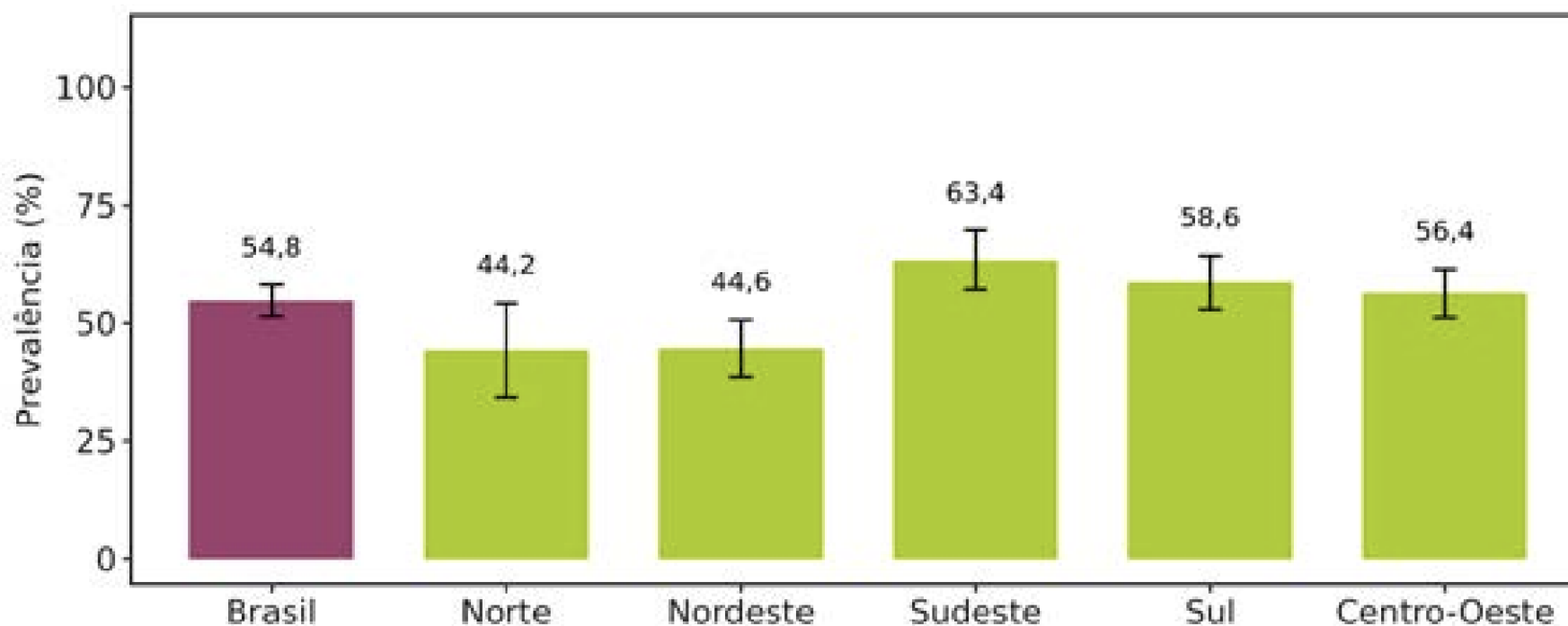


Diversidade alimentar mínima:
3 em cada 5 crianças consumiram
pelo menos 5 grupos de alimentos

Prevalência do indicador de diversidade alimentar mínima

A prevalência desse indicador no Brasil foi de 54,8%, sendo maior nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, e as menores, nas regiões Norte e Nordeste. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas das regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste com a região Nordeste, e da região Sudeste com a região Norte

Figura 23. Prevalência de diversidade alimentar mínima entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

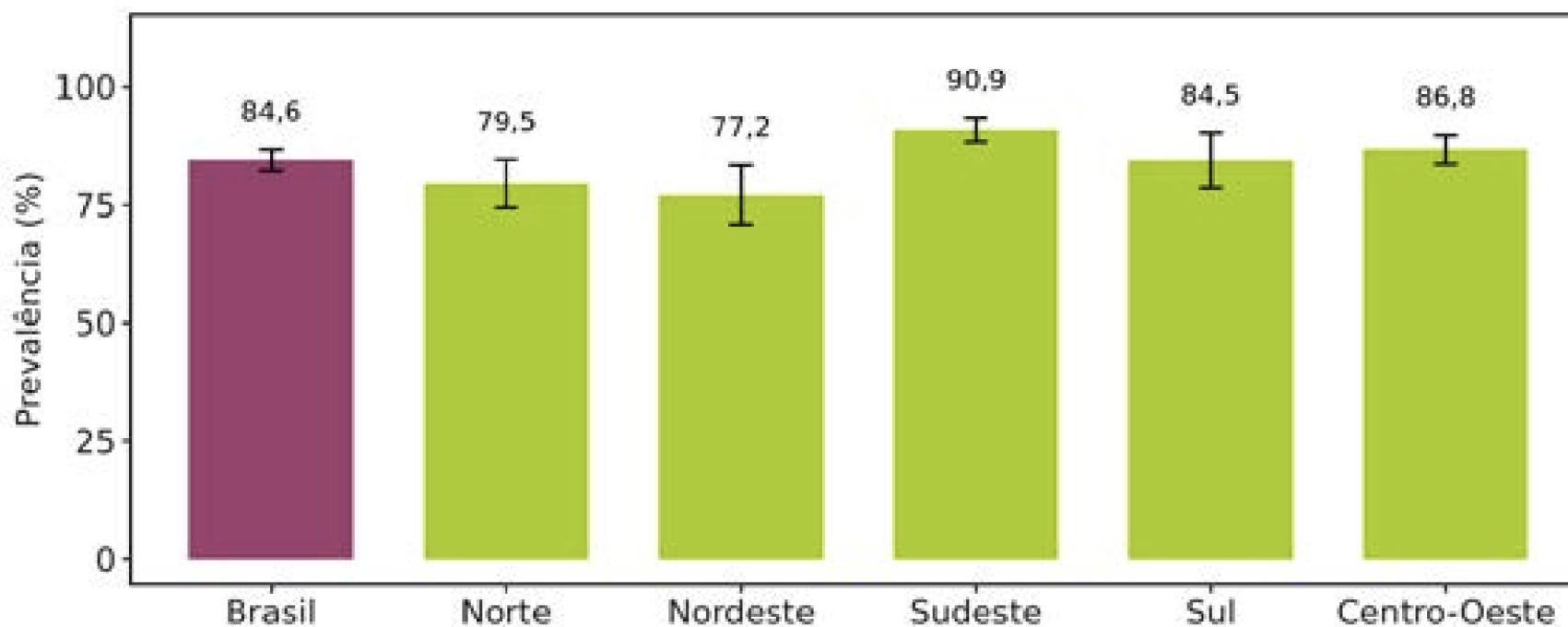


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 84,6%. As menores prevalências foram nas regiões Nordeste e Norte, e as maiores, nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, sendo observadas diferenças estatisticamente significativas das regiões Norte e Nordeste com a região Sudeste, e da região Nordeste com a Centro-Oeste.

Figura 27. Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

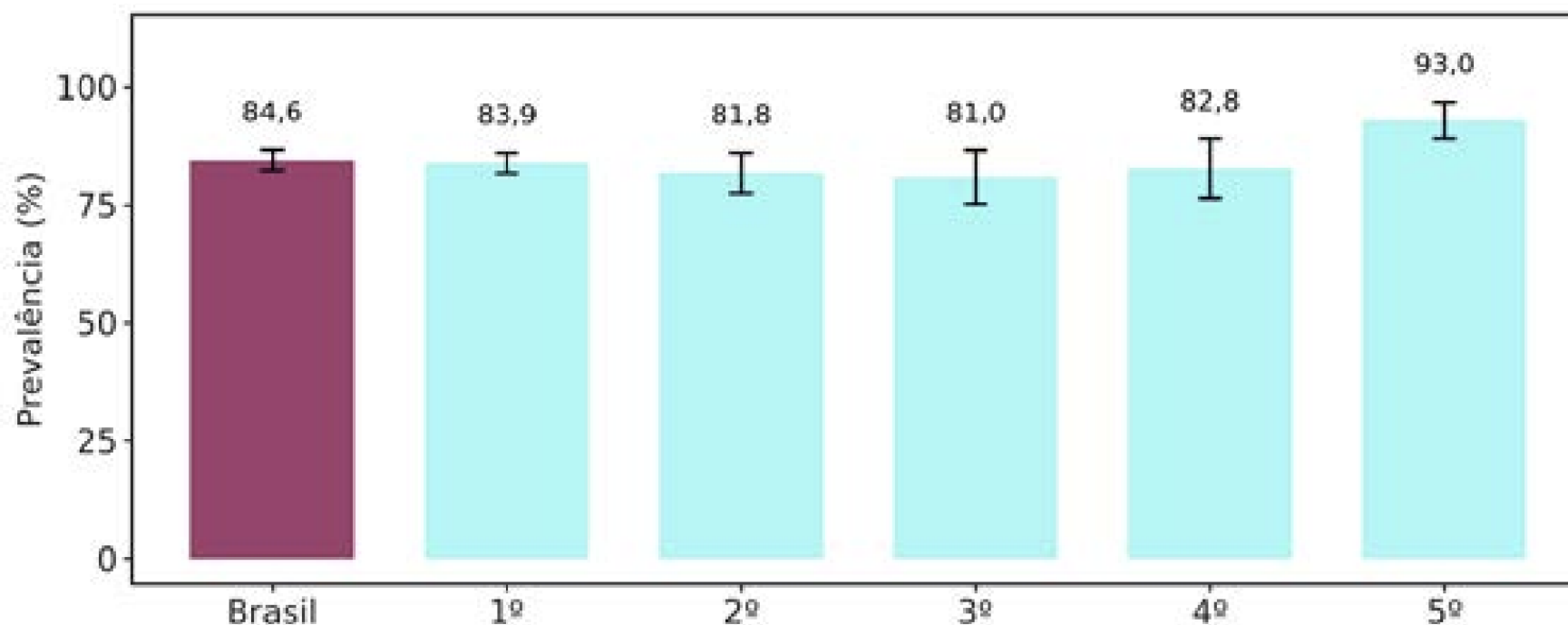


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro

Em relação ao IEN, a prevalência deste indicador em crianças classificadas no último quinto da distribuição foi superior à observada nos demais quintos, com diferença estatisticamente significativa em relação ao terceiro, segundo e primeiro quinto.

Figura 29. Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.



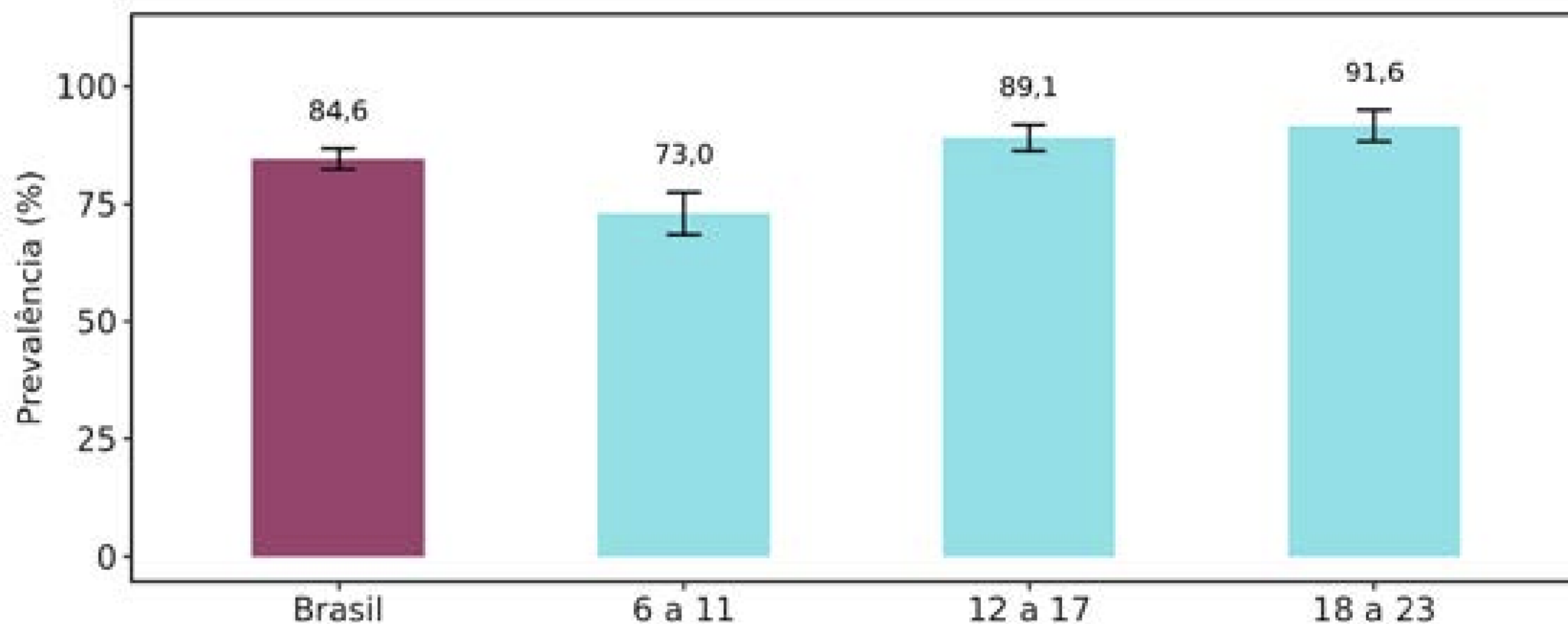
I Intervalo de confiança de 95%.

*IEN: Indicador Econômico Nacional

Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro

Para as faixas de idade, a prevalência deste indicador foi menor na faixa etária de 6 a 11 meses quando comparada às das faixas etárias de 12 a 17 meses e 18 a 23 meses.

Figura 30. Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.

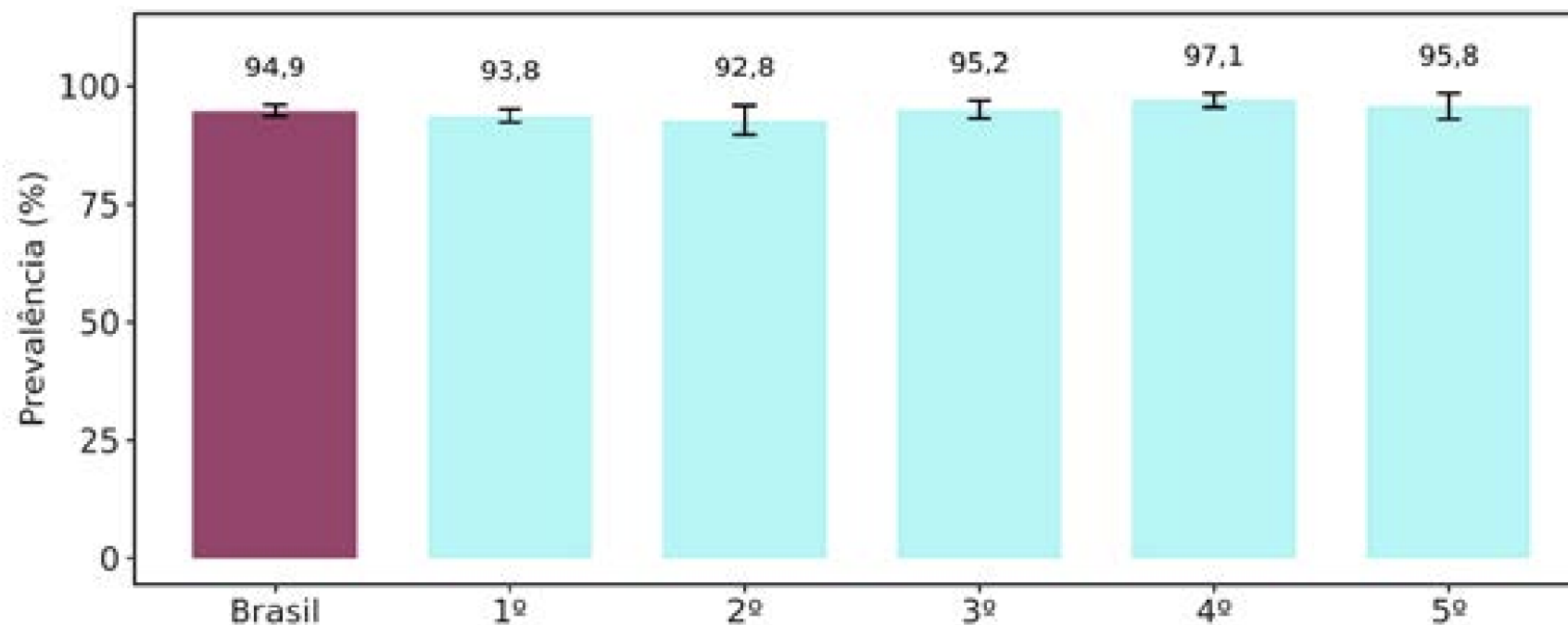


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 94,9%. A menor prevalência foi observada na região Nordeste e a maior, na região Sudeste, sendo a diferença estatisticamente significativa. Observou-se menor prevalência em crianças classificadas no segundo quinto da distribuição do IEN quando comparada com a do quarto quinto.

Figura 34. Prevalência de consumo de alimentos fonte de ferro entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

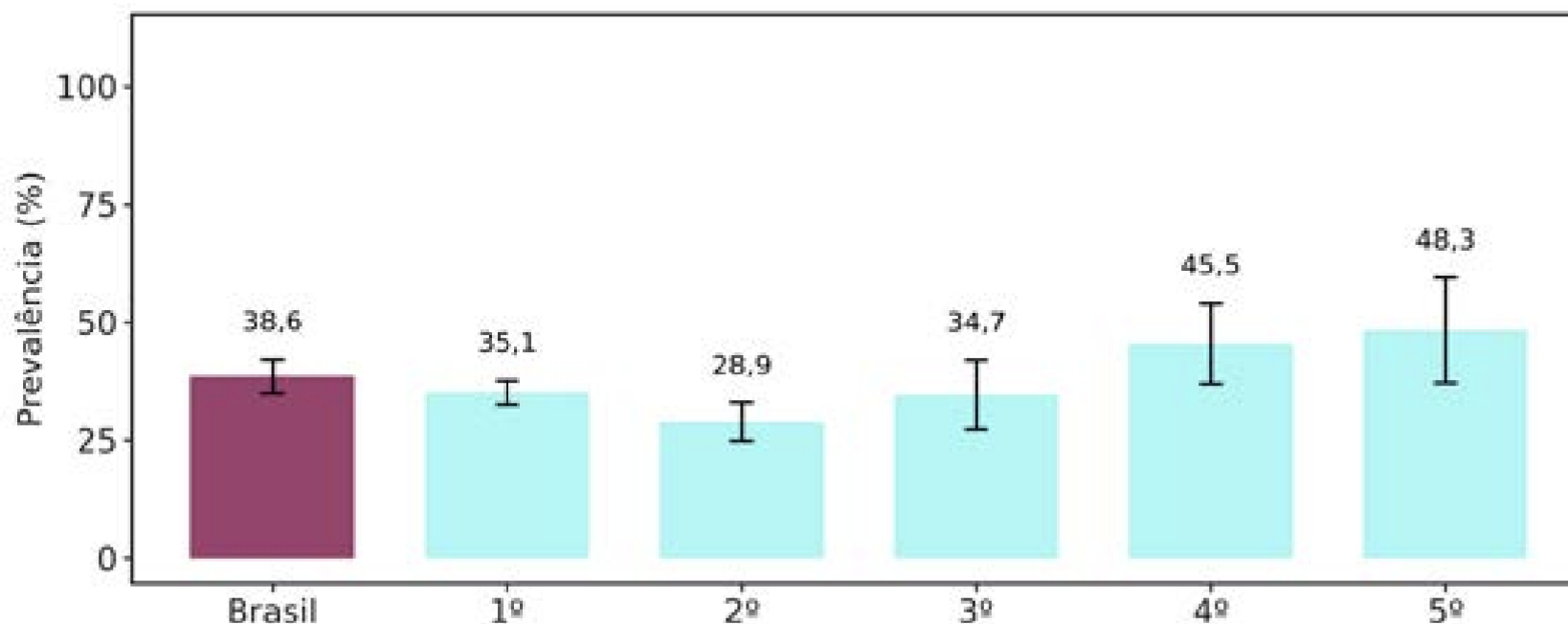


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A

No Brasil, a prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A entre crianças de 6 a 23 meses de idade foi de 38,6%. Foi observada diferença significativa entre as prevalências do indicador nos domicílios rurais (17,0%) e urbanos (39,7%). Também foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as prevalências do segundo quinto em relação ao quarto e último quintos do IEN.

Figura 38. Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

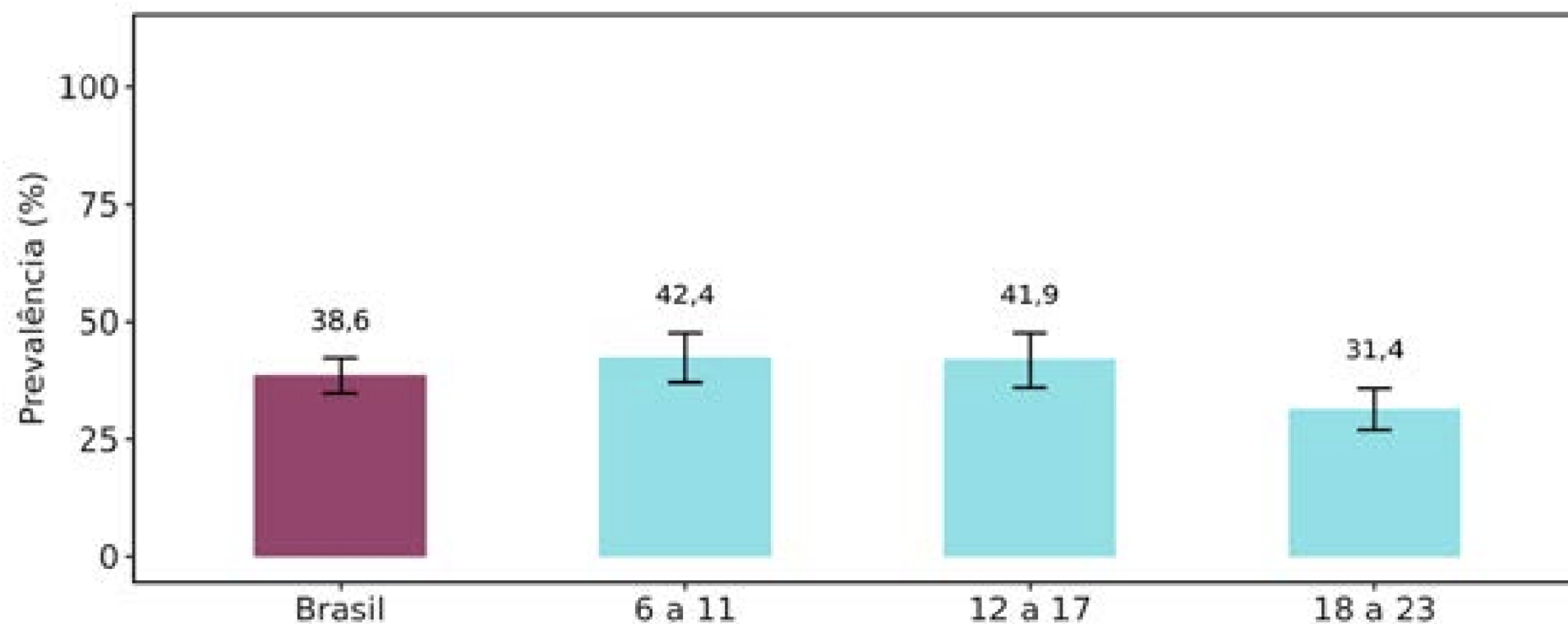


I Intervalo de confiança de 95%.

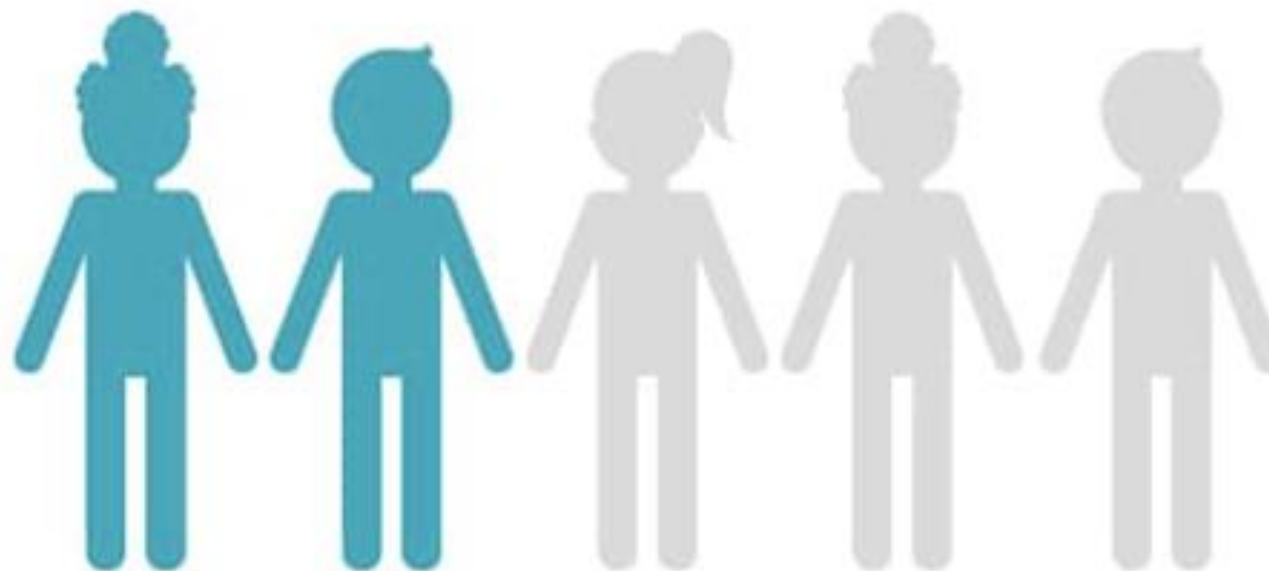
Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A

Para as faixas de idade, a prevalência deste indicador foi estatisticamente menor na faixa etária de 18 a 23 meses quando comparada às das faixas etárias de 6 a 11 meses e 12 a 17 meses.

Figura 39. Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.



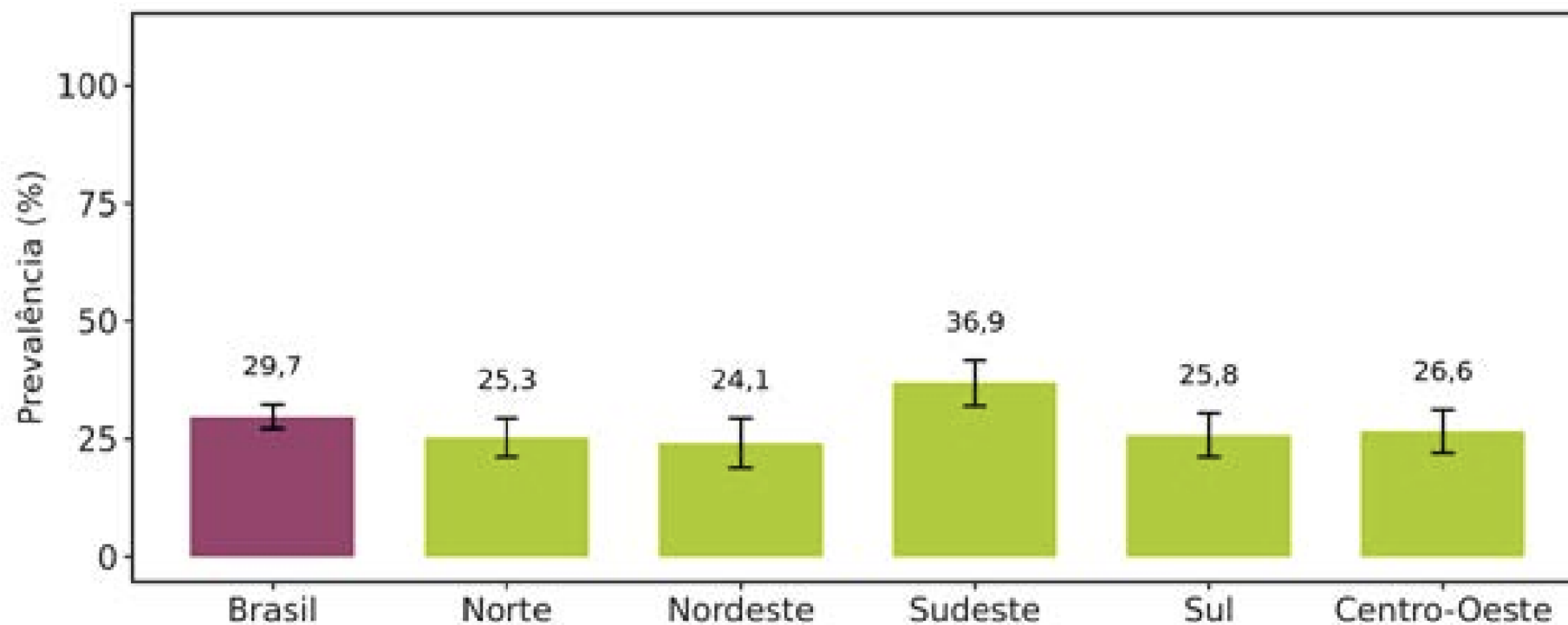
Fontes de vitamina A:

2 em cada 5 crianças consumiram
alimentos fonte de vitamina A

Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A

No Brasil, a prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A entre crianças de 24 a 59 meses de idade foi de 29,7%. A prevalência na região Sudeste foi estatisticamente maior que as observadas nas demais regiões.

Figura 41. Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

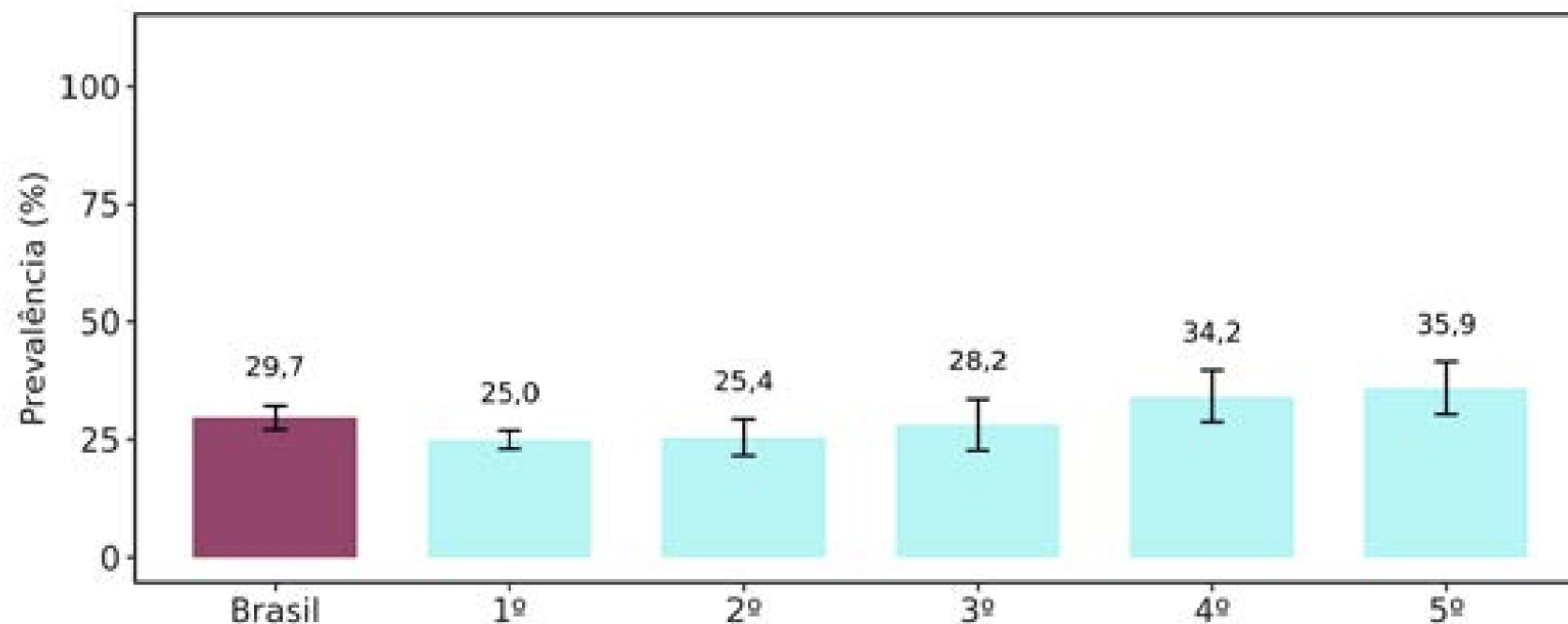


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A

Foi observada maior prevalência desse indicador entre crianças de domicílios urbanos quando comparada à de crianças em domicílios rurais, sendo a diferença estatisticamente significativa. Maiores prevalências foram observadas nos quintos superiores de IEN, com diferenças estatisticamente significativas comparando o primeiro quinto com o quarto e último quintos.

Figura 43. Prevalência de consumo de alimentos fonte de vitamina A entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

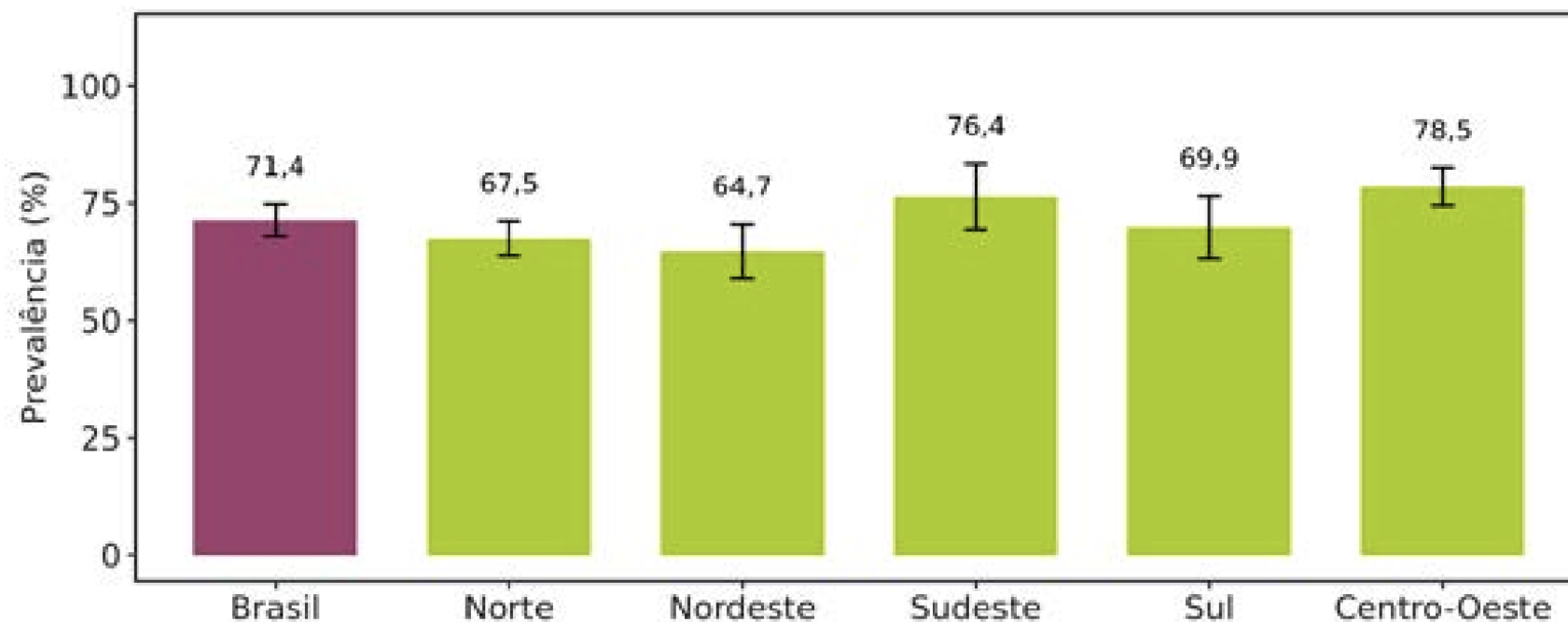


: I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de ovos e/ou carnes

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 71,4%. As menores prevalências foram observadas nas regiões Nordeste e Norte e a maior, na região Centro-Oeste, sendo observadas diferenças estatisticamente significativas das duas primeiras com a última região.

Figura 45. Prevalência de consumo de ovos e/ou carnes entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

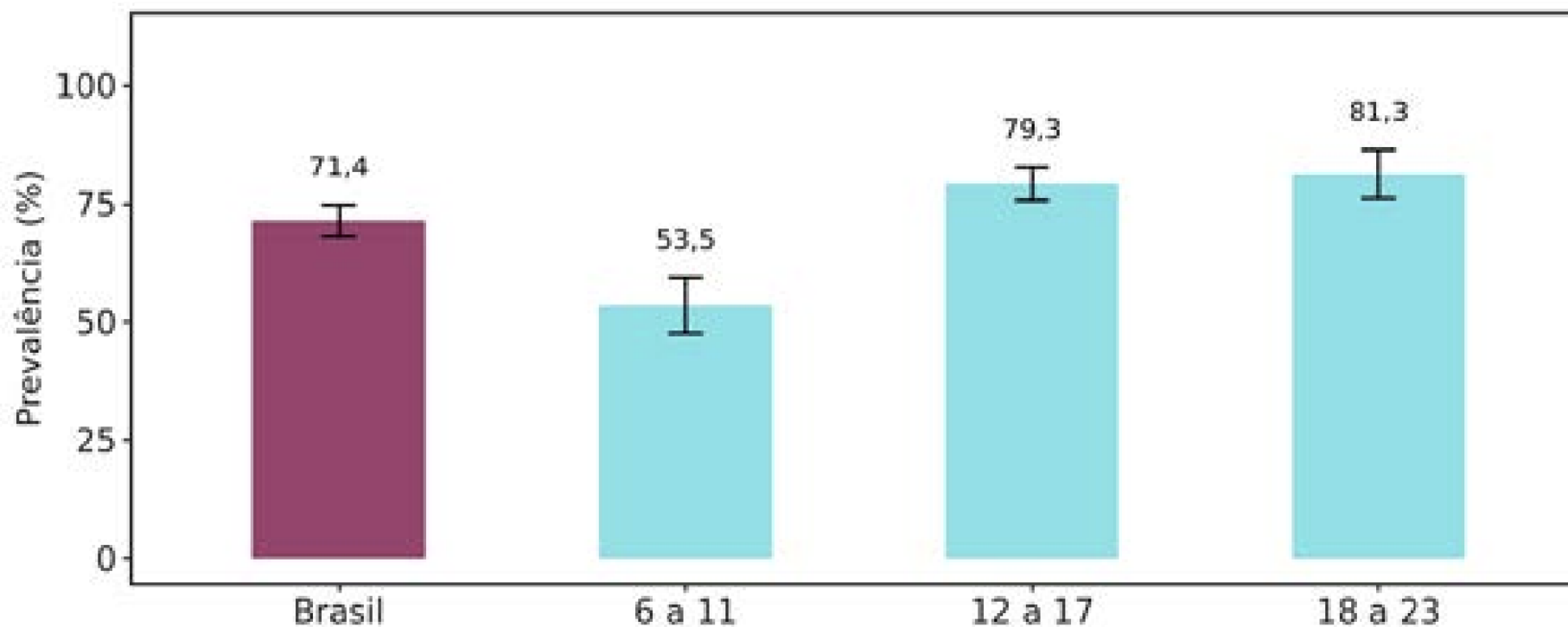


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de ovos e/ou carnes

Em relação ao IEN, a prevalência deste indicador foi maior no último quinto da distribuição do que a do primeiro, segundo e terceiro quintos, sendo as diferenças estatisticamente significativas. A prevalência de consumo desses alimentos foi estatisticamente maior quanto maior a faixa etária.

Figura 48. Prevalência de consumo de ovos e/ou carnes entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



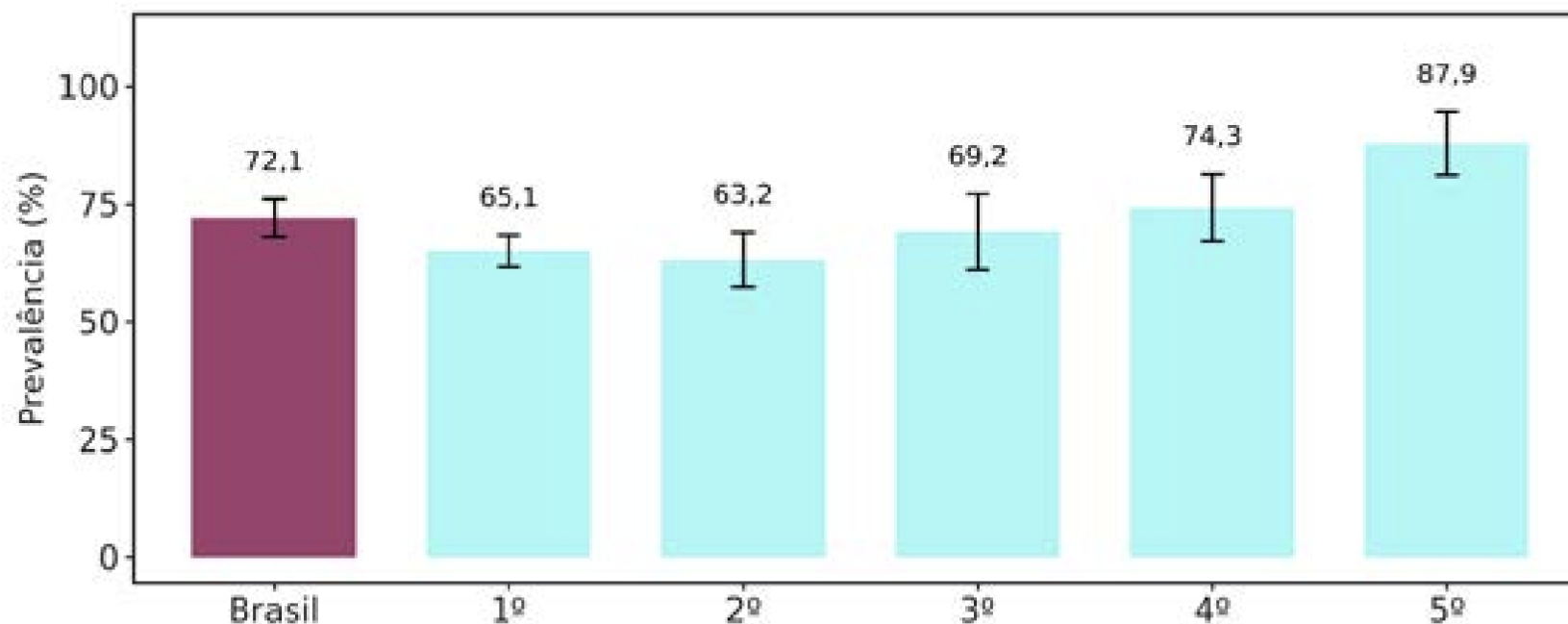
I Intervalo de confiança de 95%.

No Brasil, a prevalência de consumo de ovos e/ou carnes entre crianças de 24 a 59 meses de idade foi de 88,9% e não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as prevalências segundo macrorregião, situação do domicílio, IEN e cor ou raça.

Prevalência de consumo de água pura

No Brasil, a prevalência do consumo de água pura foi de 72,1%. As menores prevalências foram nas regiões Sul e Norte, e as maiores, nas regiões Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste, sendo observadas diferenças estatisticamente significativas das duas primeiras com as três últimas regiões. A prevalência deste indicador foi significativamente maior no quinto superior da distribuição do IEN.

Figura 56. Prevalência de consumo de água pura entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

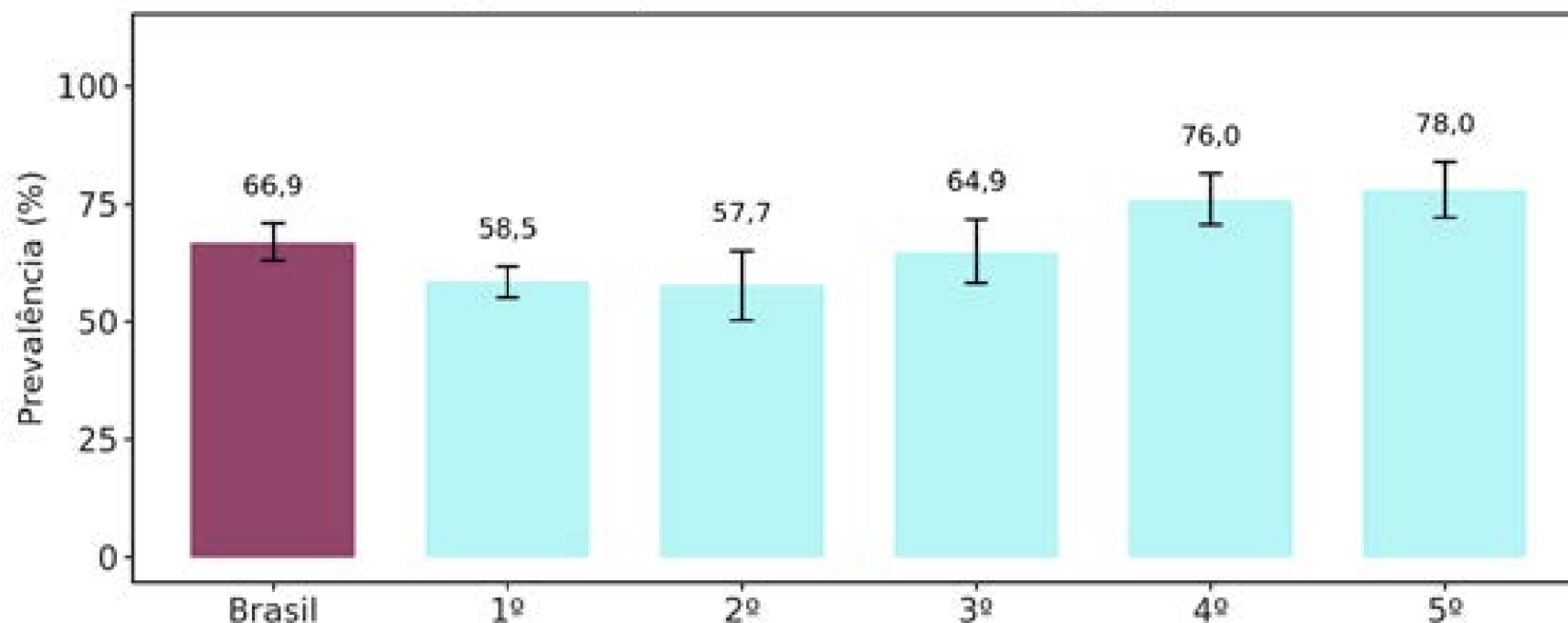


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de água pura

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 66,9%. As menores prevalências foram encontradas nas regiões Sul e Norte, e as maiores, nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste. A prevalência deste indicador foi estatisticamente maior no último quinto da distribuição do IEN.

Figura 61. Prevalência de consumo de água pura entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.



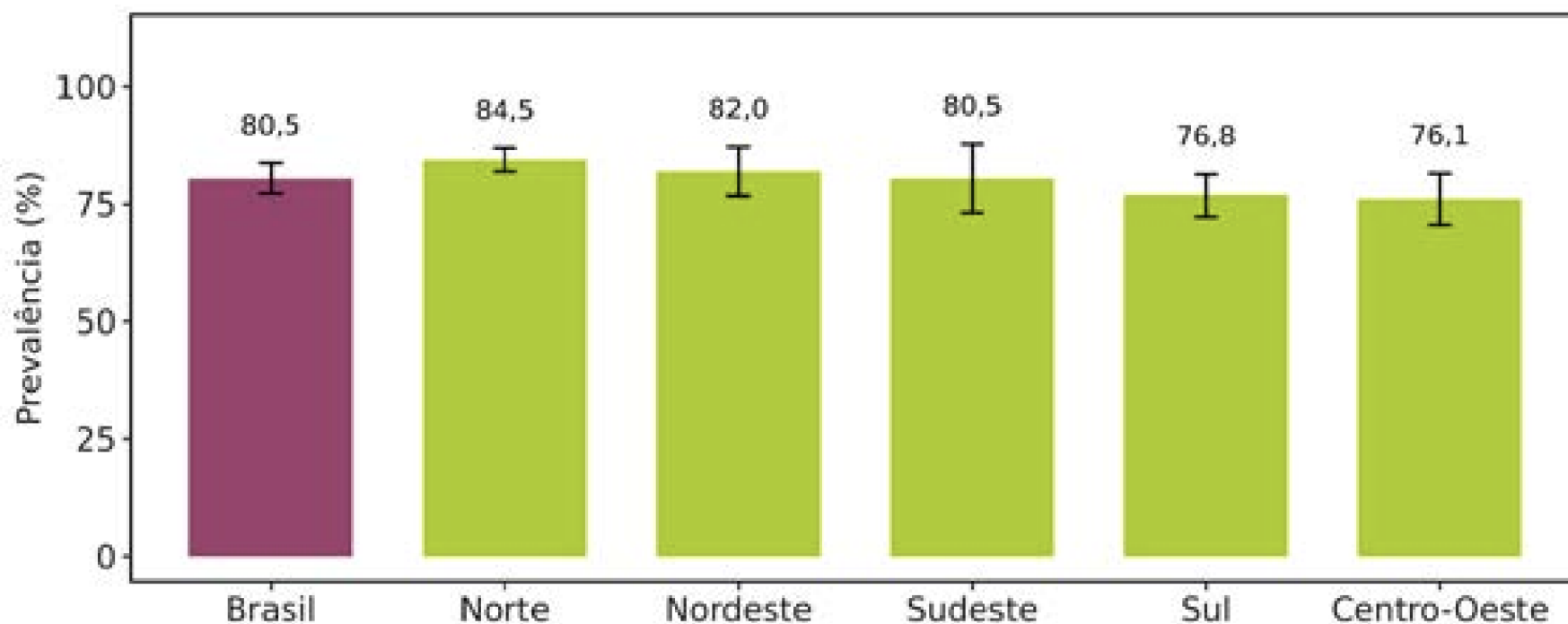
Resultados

Prevalência dos indicadores de qualidade da
alimentação – marcadores de alimentação não
saudável



No Brasil, a prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 6 a 23 meses de idade foi de 80,5%. A prevalência desse indicador na região Norte foi maior que a das demais regiões, e com diferença estatisticamente significativa em relação à da região Centro-Oeste.

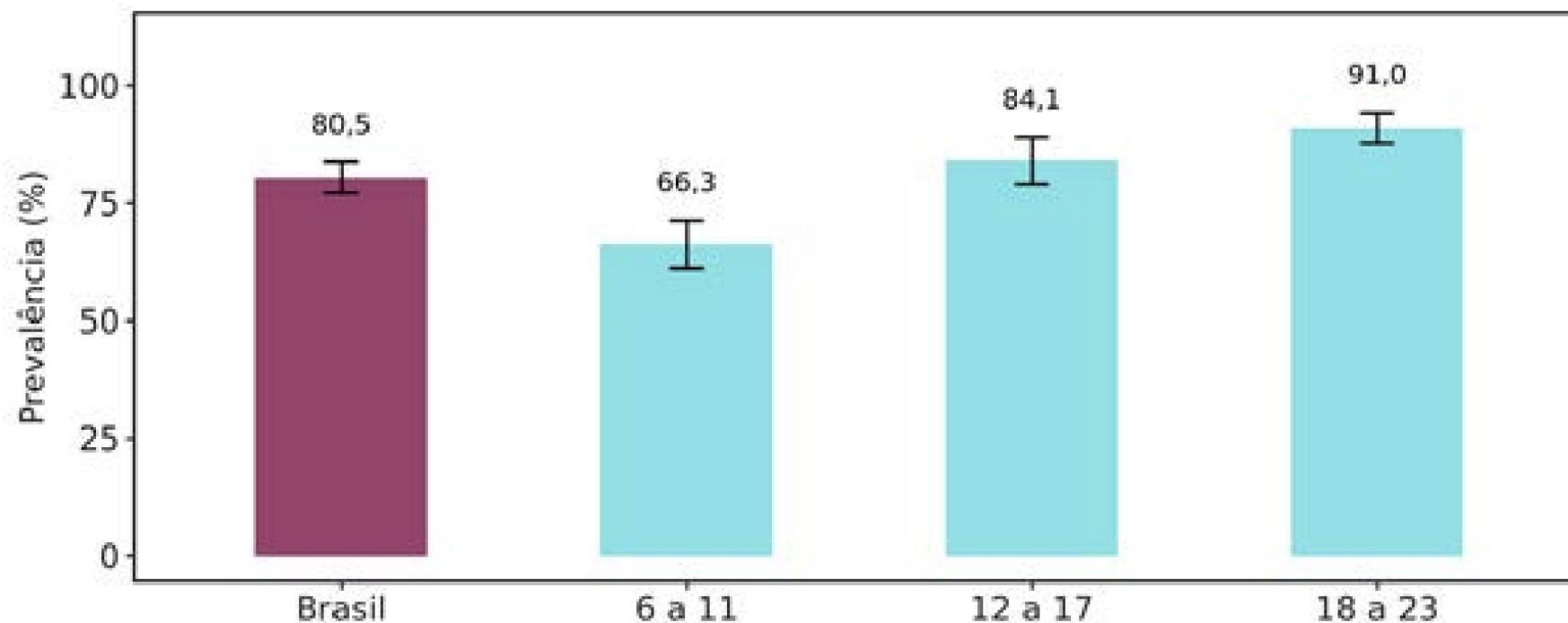
Figura 63. Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

A prevalência deste indicador foi estatisticamente menor na faixa etária de 6 a 11 meses quando comparada à das faixas de 12 a 17 meses e 18 a 23 meses.

Figura 66. Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

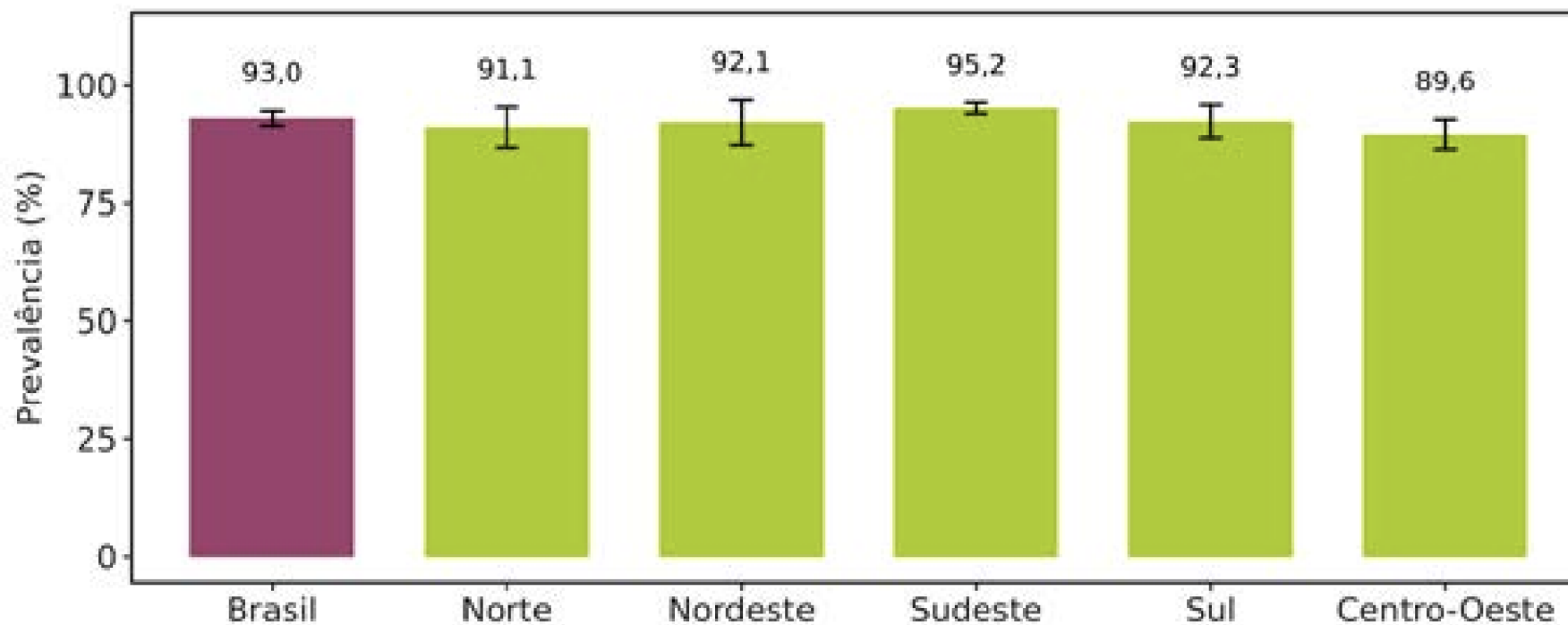


Ultraprocessados:
4 em cada 5 crianças consumiram
alimentos ultraprocessados

Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados

No Brasil, a prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 24 a 59 meses de idade foi de 93,0%, sendo maior na região Sudeste e menor no Centro-Oeste, sendo essa diferença estatisticamente significativa.

Figura 68. Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

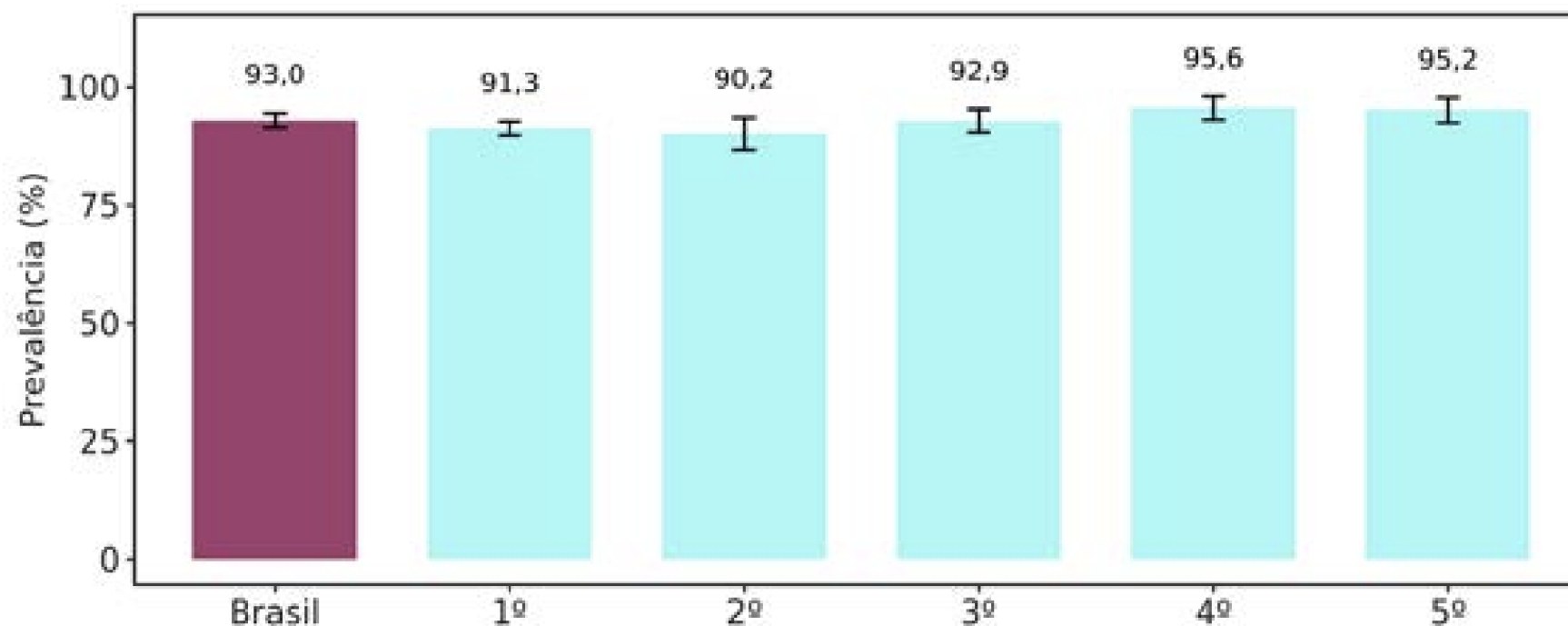


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados

Segundo quintos do IEN, a prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados foi de 91,3% no primeiro e de 95,6% no quarto quinto do IEN, sendo essa diferença estatisticamente significativa.

Figura 70. Prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.



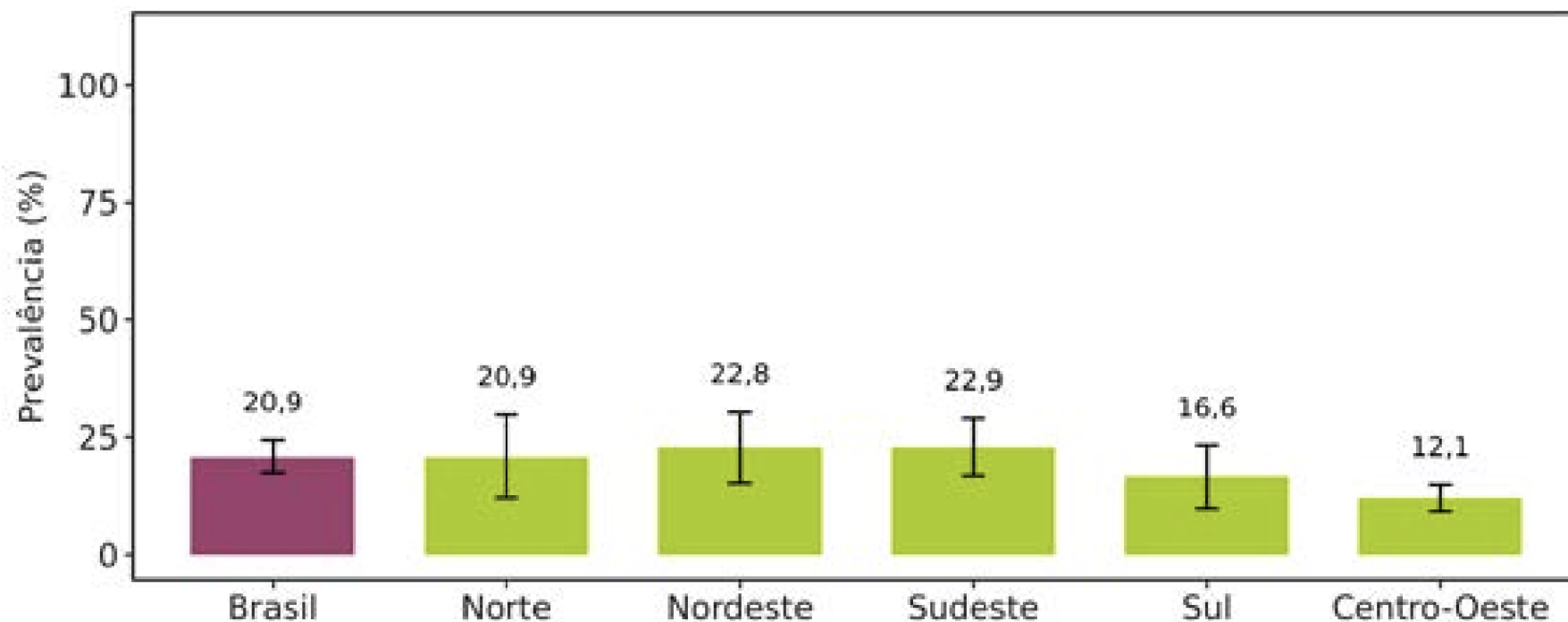
I Intervalo de confiança de 95%.

*IEN: Indicador Econômico Nacional

Prevalência de consumo de temperos industrializados

A prevalência desse indicador no Brasil foi de 20,9%. A prevalência na região Centro-Oeste foi estatisticamente menor comparada às observadas nas regiões Sudeste e Nordeste.

Figura 72. Prevalência de consumo de temperos industrializados entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

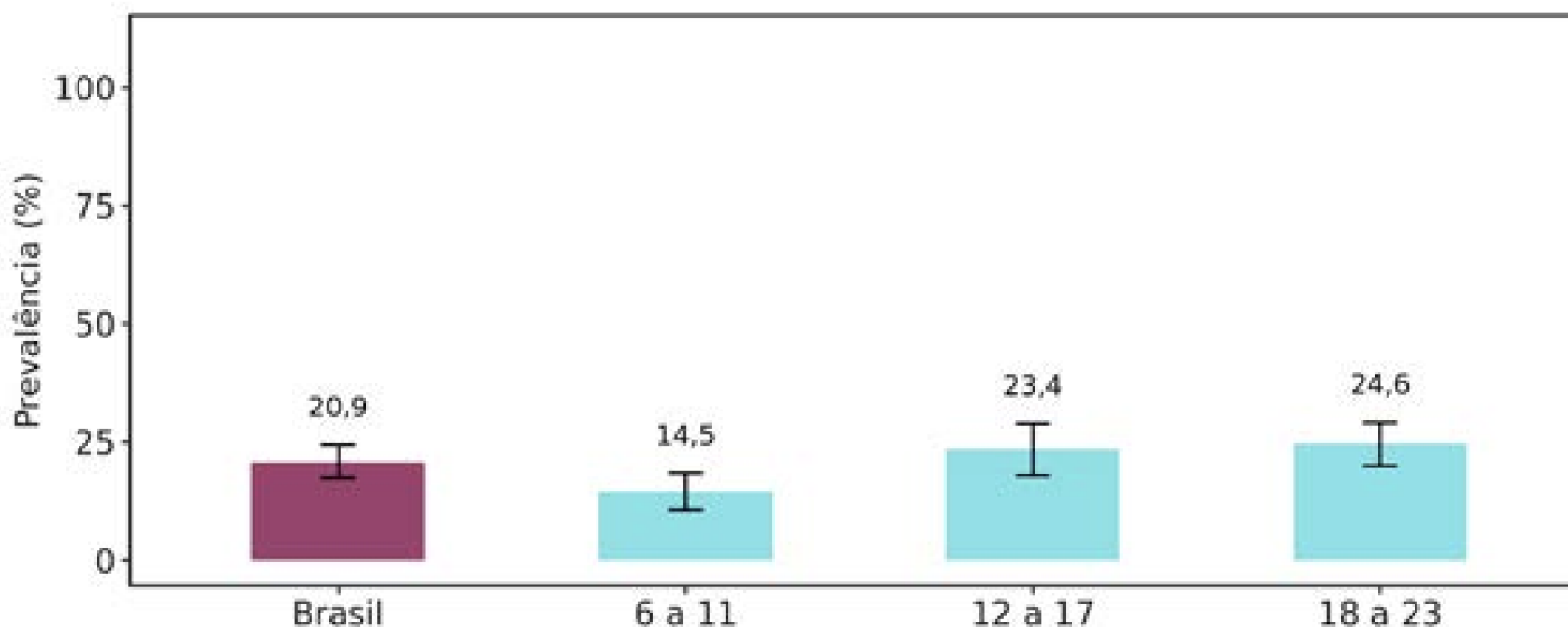


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de temperos industrializados

A prevalência observada no último quinto do IEN foi estatisticamente menor quando comparada às do primeiro, terceiro e quarto quintos. Houve diferença significativa entre a primeira e a terceira faixa etária.

Figura 75. Prevalência de consumo de temperos industrializados entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



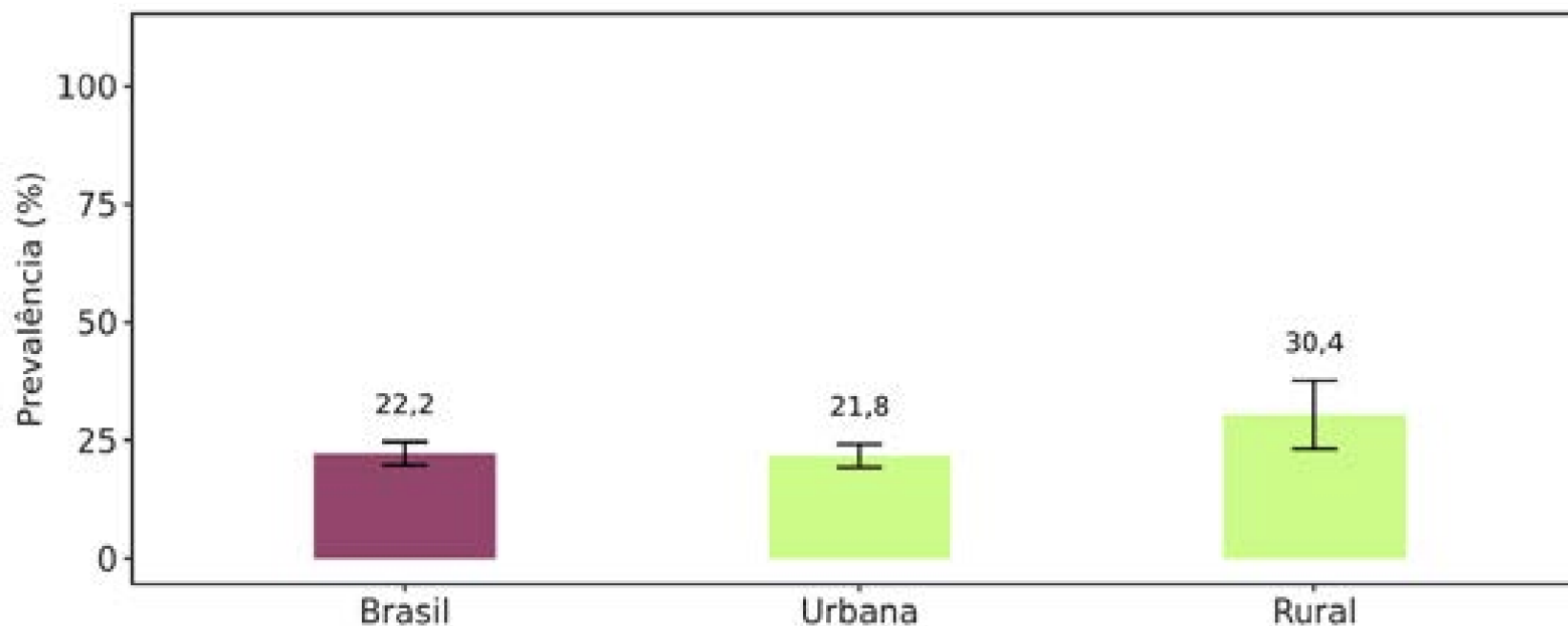
I Intervalo de confiança de 95%.

A prevalência de consumo de temperos industrializados entre crianças de 24 a 59 meses de idade no Brasil foi de 20,9%. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as prevalências segundo macrorregião, situação do domicílio, IEN e cor ou raça.

Prevalência de não consumo de frutas e hortaliças

No Brasil, a prevalência do não consumo de frutas e hortaliças entre crianças de 6 a 23 meses de idade foi de 22,2%. A maior prevalência foi observada na região Norte e a menor, na região Sul, sendo a diferença estatisticamente significativa. Foi observada diferença estatisticamente significativa entre as prevalências desse indicador nos domicílios urbanos (21,8%) e rurais (30,4%).

Figura 82. Prevalência de não consumo de frutas e hortaliças entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo situação do domicílio. Brasil, 2019.

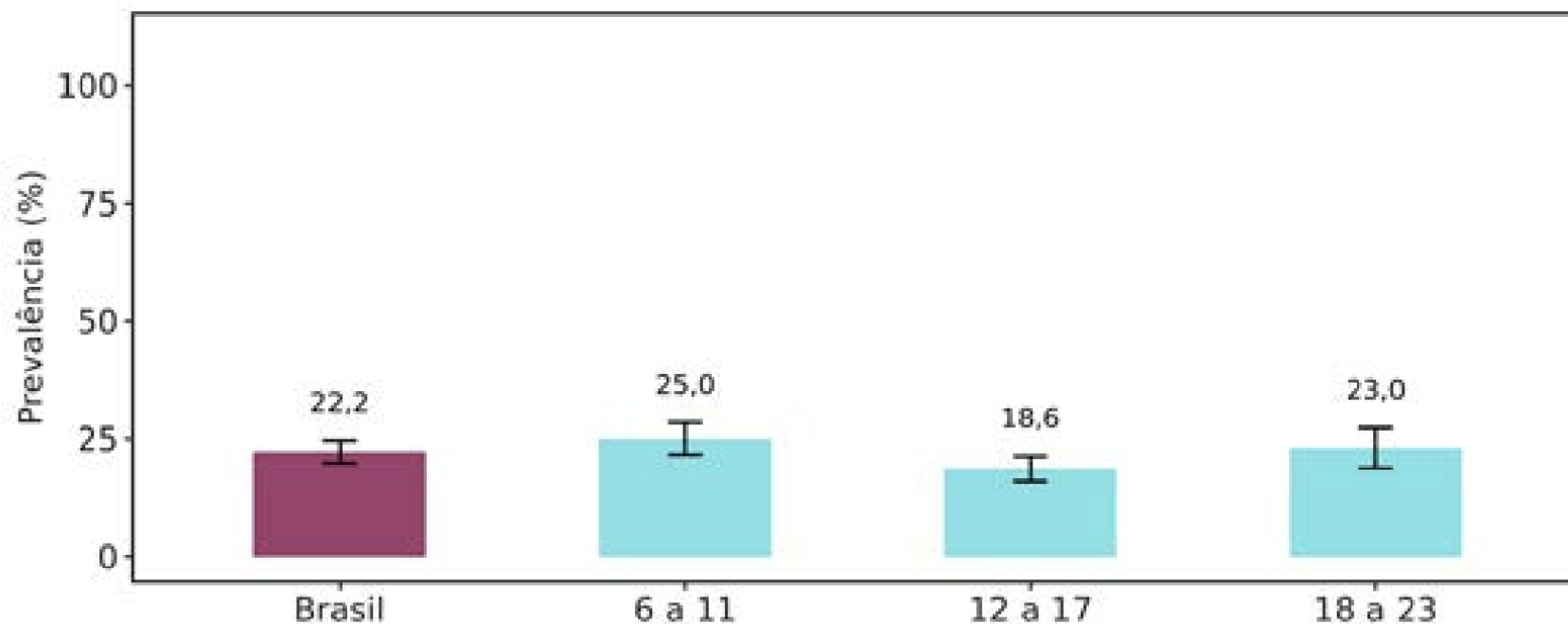


I Intervalo de confiança de 95%.

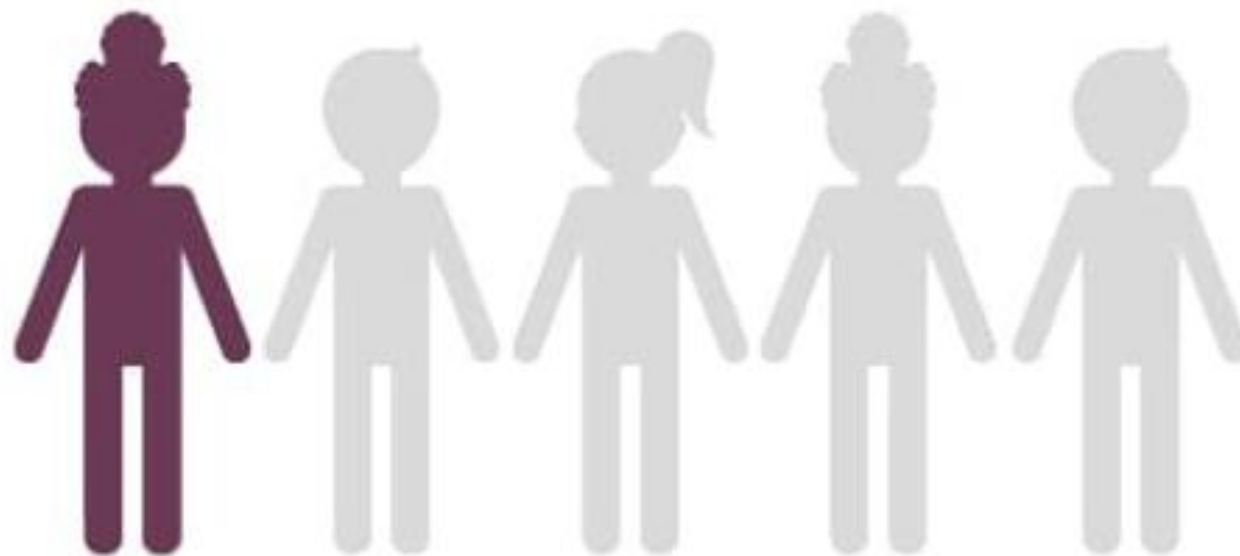
Prevalência de não consumo de frutas e hortaliças

Segundo quintos da distribuição do IEN, houve um gradiente entre as prevalências, com valores mais baixos nos quintos superiores. Além disso, a prevalência de não consumo de frutas e hortaliças foi estatisticamente menor entre as crianças de 12 a 17 meses em comparação com as de 6 a 11 meses.

Figura 84. Prevalência de não consumo de frutas e hortaliças entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

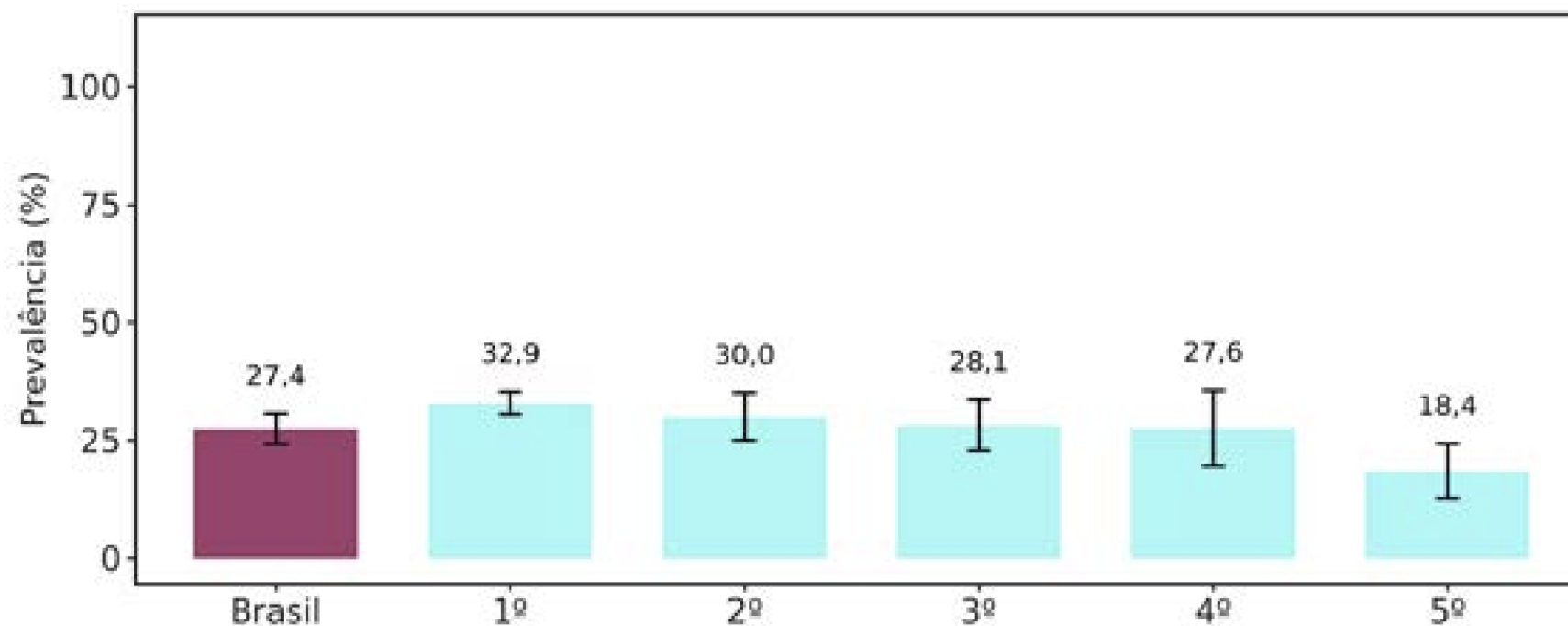


Não consumo de frutas e hortaliças:
1 em cada 5 crianças não
consumiu frutas e hortaliças

Prevalência de não consumo de frutas e hortaliças

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 27,4%. A maior prevalência foi na região Norte e a menor, na região Sul, sendo a diferença estatisticamente significativa. A prevalência deste indicador foi menor em crianças classificadas no último quinto da distribuição do IEN em comparação com a das classificadas no primeiro e segundo quintos.

Figura 88. Prevalência de não consumo de frutas e hortaliças entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

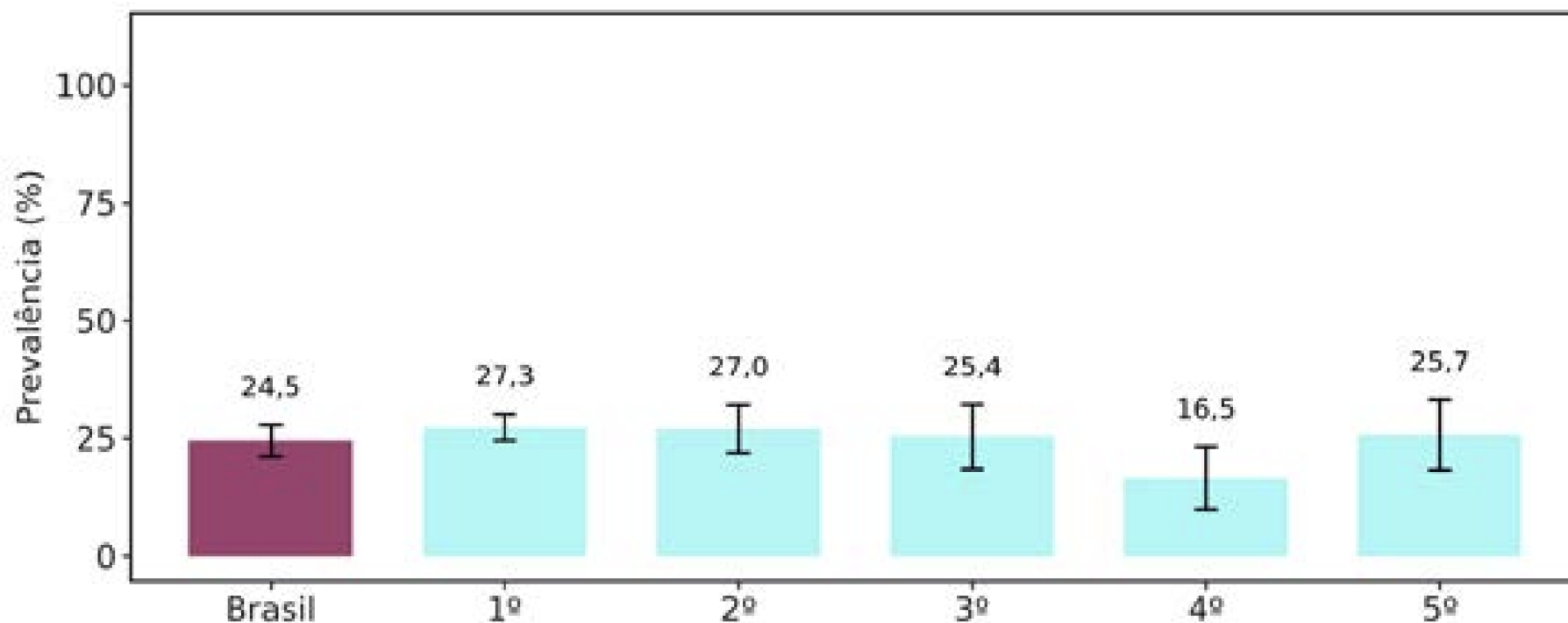


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de bebidas adoçadas

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 24,5%. A prevalência deste indicador foi estatisticamente menor em crianças classificadas no quarto quinto do IEN quando comparada à das crianças no primeiro quinto do IEN.

Figura 92. Prevalência de consumo de bebidas adoçadas entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo o Indicador Econômico Nacional. Brasil, 2019.

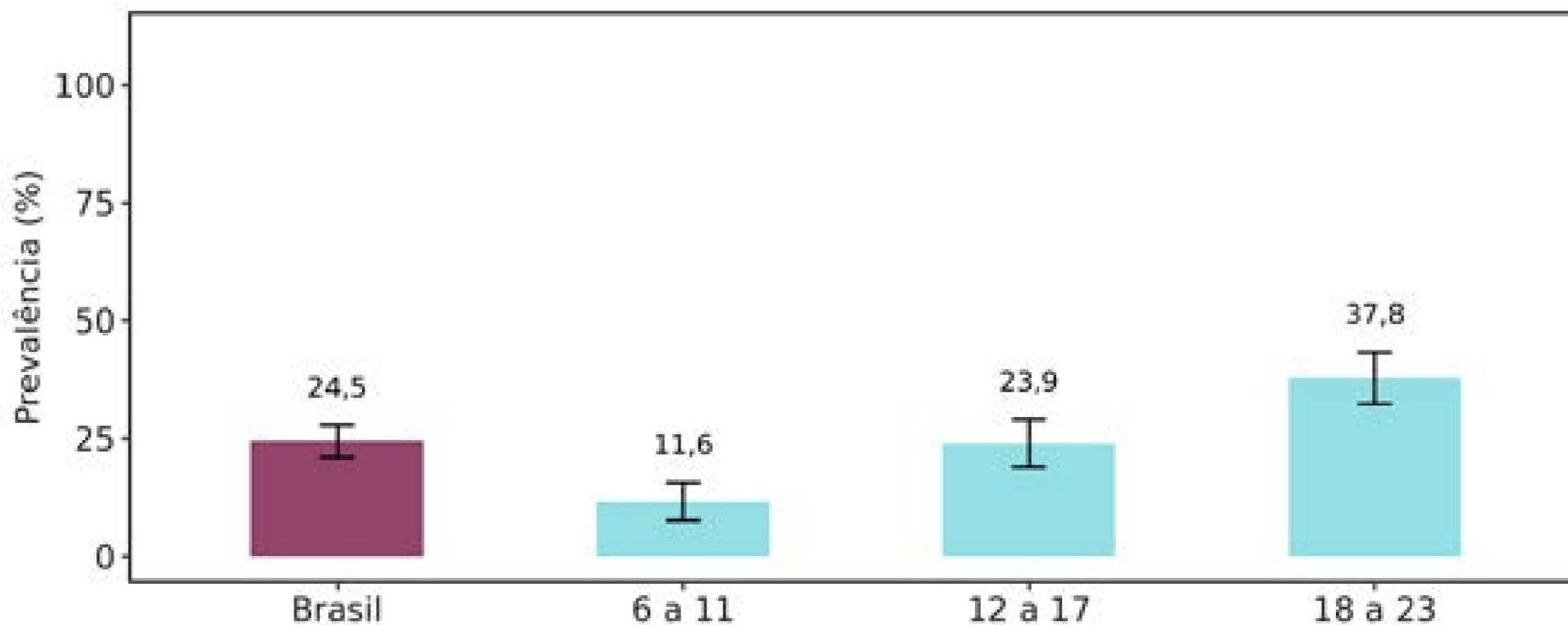


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de bebidas adoçadas

Foi observado um gradiente entre as faixas etárias, sendo as diferenças estatisticamente significativas.

Figura 93. Prevalência de consumo de bebidas adoçadas entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.

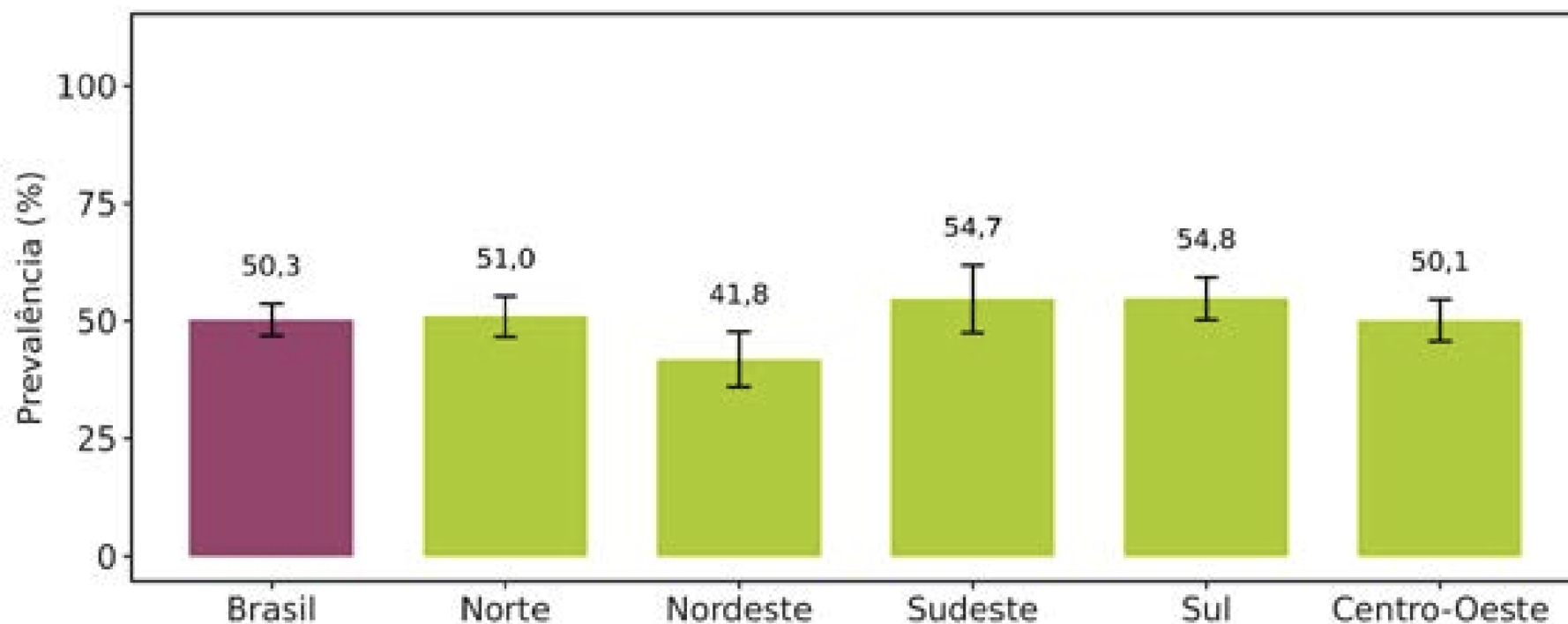


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de consumo de bebidas adoçadas

No Brasil, a prevalência de consumo de bebidas adoçadas entre crianças de 24 a 59 meses de idade foi de 50,3%. A prevalência deste indicador foi maior nas regiões Sudeste e Sul, e menor na região Nordeste, sendo observada diferença estatisticamente significativa entre as regiões Sul e Nordeste

Figura 95. Prevalência de consumo de bebidas adoçadas entre crianças de 24 a 59 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

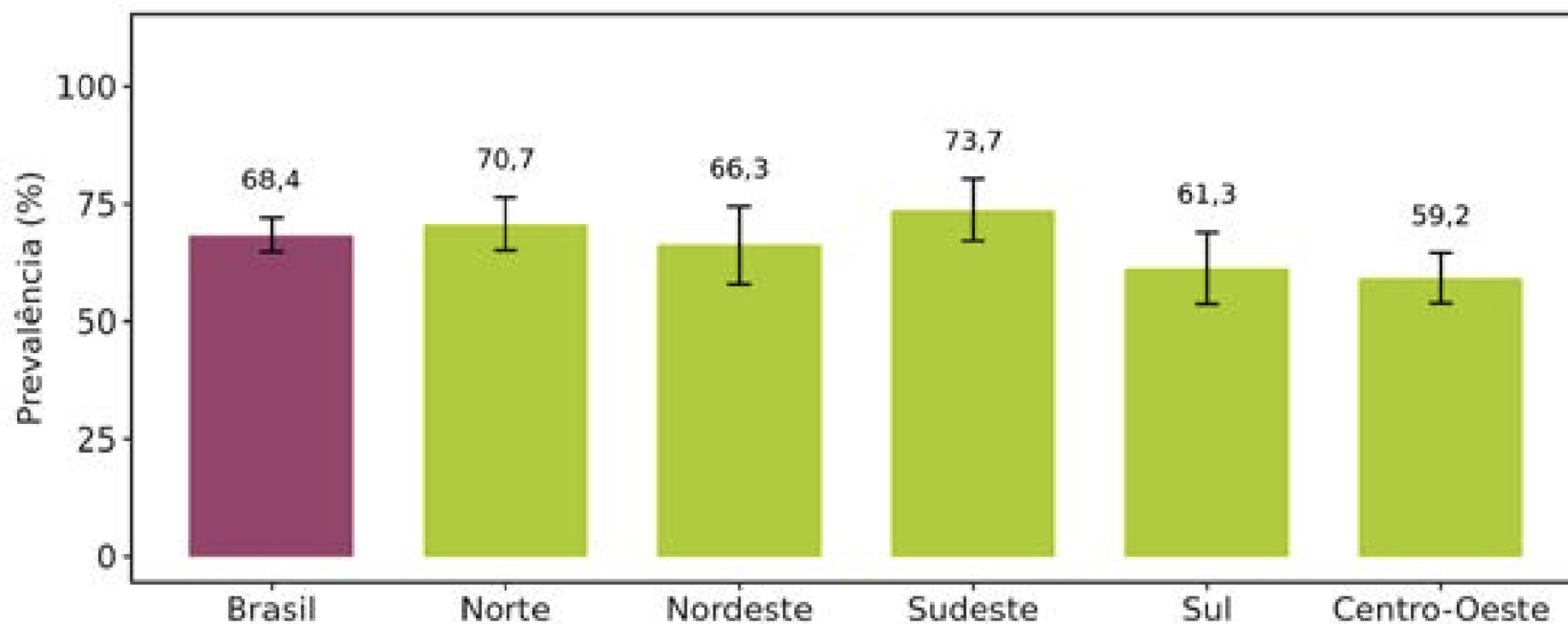


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de exposição ao açúcar

No Brasil, a prevalência desse indicador foi de 68,4%. As prevalências mais altas foram observadas nas regiões Sudeste e Norte, e as mais baixas, nas regiões Centro-Oeste e Sul.

Figura 99. Prevalência de exposição ao açúcar entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo macrorregião. Brasil, 2019.

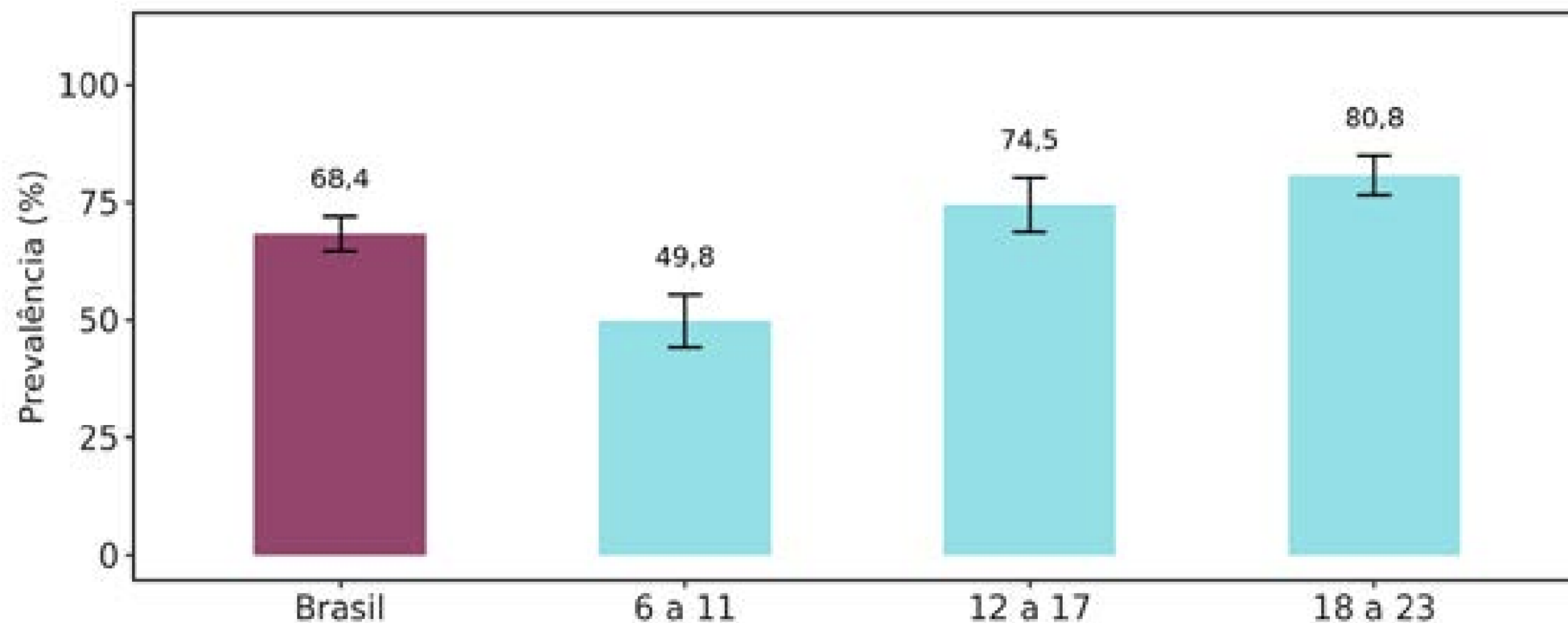


I Intervalo de confiança de 95%.

Prevalência de exposição ao açúcar

Houve um gradiente entre as faixas etárias, onde foi observada diferença estatisticamente significativa entre a primeira e as demais faixas etárias

Figura 102. Prevalência de exposição ao açúcar entre crianças de 6 a 23 meses de idade para o Brasil e segundo faixa etária. Brasil, 2019.



I Intervalo de confiança de 95%.

No Brasil, a prevalência de exposição ao açúcar entre crianças de 24 a 59 meses de idade foi de 87,3%. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas prevalências segundo macrorregião, situação do domicílio, IEN e cor ou raça.

- Os indicadores avaliados pelo ENANI demonstram que as crianças do estudo têm padrões alimentares danosos para a saúde com uma elevada prevalência no consumo de alimentos AUP e preocupante exposição ao açúcar.
- Além disso, apesar da introdução alimentar estar sendo realizada no período adequado na maior parte das crianças, a frequência das refeições é insuficiente, bem como a diversidade alimentar, o que sugere uma possível deficiência da ingestão energética e de micronutrientes necessária para o desenvolvimento das crianças.

Obrigada!

