

**Fatores socioeconômicos associados ao consumo de café da manhã e a ingestão alimentar  
em crianças**

**Socioeconomic factors associated with breakfast consumption and food intake in  
childrens**

**Factores socioeconómicos asociados al consumo de alimentos y nutrición en niños**

Recebido: 03/11/2020 | Revisado: 10/11/2020 | Aceito: 17/11/2020 | Publicado: 22/11/2020

**Maria Danielle Silva Barroso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4946-7253>

Centro Universitário Unifanor Wyden, Brasil

E-mail: [danysilvanutricao@gmail.com](mailto:danysilvanutricao@gmail.com)

**Antônio Augusto Ferreira Carioca**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1194-562X>

Universidade de Fortaleza, Brasil

E-mail: [aafc7@hotmail.com](mailto:aafc7@hotmail.com)

**Valéria Silva de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7130-5173>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [valerialimma.nutri@gmail.com](mailto:valerialimma.nutri@gmail.com)

**Natasha Vasconcelos Albuquerque**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4267-1120>

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: [natashava@hotmail.com](mailto:natashava@hotmail.com)

**Alane Nogueira Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0586-1881>

Centro Universitário Fametro, Brasil

Centro Universitário Christus, Brasil

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: [alane.bezerra@professor.unifametro.edu.br](mailto:alane.bezerra@professor.unifametro.edu.br)

**Camila Pinheiro Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5482-3665>

Centro Universitário Fametro, Brasil

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

## Resumo

O presente estudo se propôs avaliar fatores socioeconômicos associados ao consumo de café da manhã e a ingestão alimentar em crianças. Sendo um estudo do tipo descritivo e transversal de abordagem quantitativa, realizado em uma escola privada com 75 crianças de 7 a 10 anos de idade de ambos os sexos. Para a coleta de dados foram utilizados um questionário socioeconômico e um de frequência alimentar. Sendo estipulado para definição do consumo de café da manhã, o horário em que a refeição foi realizada, antes das dez horas e para omissão do consumo de café da manhã a frequência entre seis a nenhum dia da semana de consumo desta refeição. Para avaliar os parâmetros antropométricos, foi aferido peso (kg) e altura (m) para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC). Os dados foram tabulados pelo programa Excel® versão 2016 e os resultados expressos por meio de média e desvio padrão, com os Teste qui-quadrado ou exato de Fisher, considerando-se significativo  $p < 0,05$ . A média de idade foi de 104,9 meses (DP=14). A distribuição do consumo de café da manhã foi de 24% (n=18) omite o consumo da refeição e 76% (n=57) fazem o consumo diariamente, sendo cerca de 72,2% (n=13) de omissão da refeição entre as meninas e 27,8% (n=5) nos meninos. Enquanto em relação ao consumo diário para meninos e meninas, cerca de 45,6% (n=26) e 54,4% (n=31), respectivamente ( $p=0,180$ ). Conclui-se uma alta prevalência de omissão do consumo de café da manhã entre os pesquisados.

**Palavras-chave:** Crianças; Ingestão de alimentos; Fatores socioeconômicos.

## Abstract

The present study aimed to assess socioeconomic factors associated with breakfast consumption and food intake in children. This is a descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in a private school with 75 children aged 7 to 10 years of both sexes. For data collection, a socioeconomic questionnaire and a food frequency questionnaire were used. Being stipulated to define the consumption of breakfast, the time at which the meal was taken, before 10 am and for omitting the consumption of breakfast, the frequency between six to no day of the week of consumption of this meal. To assess anthropometric parameters, weight (kg) and height (m) were measured to calculate the Body Mass Index (BMI). The data were tabulated using the Excel® version 2016 program and the results were expressed by means and standard deviations, using the chi-square test or Fisher's exact test, considering significant  $p < 0.05$ . The mean age was 104.9 months (SD = 14). The

distribution of breakfast consumption was 24% (n = 18) omitting food consumption and 76% (n = 57) consumed it daily, with 72.2% (n = 13) omitting meal among girls and 27.8% (n = 5) in boys. Regarding daily consumption for boys and girls, about 45.6% (n = 26) and 54.4% (n = 31), respectively (p = 0.180). It concludes a high prevalence of omission of breakfast consumption among those surveyed.

**Keywords:** Children; Food intake; Socioeconomic factors.

## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar los factores socioeconómicos asociados con el consumo de desayuno y la ingesta de alimentos en los niños. Se trata de un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, realizado en un colegio privado con 75 niños de 7 a 10 años de ambos sexos. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario socioeconómico y un cuestionario de frecuencia alimentaria. Estando estipulado para definir el consumo de desayuno, la hora a la que se tomó la comida, antes de las 10 am y por omitir el consumo de desayuno, la frecuencia entre seis a ningún día de la semana de consumo de esta comida. Para evaluar los parámetros antropométricos, se midió el peso (kg) y la altura (m) para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Los datos se tabularon mediante el programa Excel® versión 2016 y los resultados se expresaron mediante medias y desviaciones estándar, utilizando la prueba de chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher, con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . La edad media fue de 104,9 meses (DE = 14). La distribución del consumo de desayuno fue 24% (n = 18) omitiendo el consumo de alimentos y 76% (n = 57) lo consumió diariamente, con 72.2% (n = 13) omitiendo comida entre las niñas y 27,8% (n = 5) en los niños. En cuanto al consumo diario de niños y niñas, aproximadamente el 45,6% (n = 26) y el 54,4% (n = 31), respectivamente (p = 0,180). Se concluye una alta prevalencia de omisión del consumo de desayuno entre los encuestados.

**Palabras clave:** Niños; La ingesta de alimentos; Factores socioeconómicos.

## **1. Introdução**

A idade escolar compreende a faixa etária de 7 anos até a puberdade (Vitolo, 2008). Segundo Sergovia e Villares (2010), os hábitos alimentares se adquirem nos primeiros anos de vida e permanecem influenciando significativamente as escolhas alimentares na vida adulta, sendo assim, essa fase escolar é importante para a consolidação de hábitos alimentares

saudáveis. A família tem grande participação na construção desses hábitos alimentares, servindo de exemplo para as crianças, assim como monitorando suas atividades e orientando escolhas mais saudáveis.

Com isso, torna-se importante investigar comportamentos alimentares na infância, para realizar ações precocemente voltadas para a promoção de hábitos saudáveis. Os processos de desenvolvimento e crescimento são bases para o diagnóstico de saúde da criança, sendo dependente de uma boa nutrição, fazendo com que o alimento seja necessário para que a criança desfrute de saúde (Dos passos et al., 2015).

O Guia Alimentar da População Brasileira tem como diretriz, o consumo diário de pelo menos três refeições principais (café da manhã, almoço, jantar) intercaladas por pequenos lanches (Brasil, 2014). O café da manhã, também chamado de desjejum é considerado a primeira e mais importante refeição do dia no qual se encerra o jejum noturno (Trancoso, Cavalli & Proença, 2010; Hofelmann, 2014; Marchioni, Gorgulho, Teixeira, Verly & Fisberg, 2015; SBAN, 2015). Também pode ser definido como a refeição consumida após acordar antes das 10 horas da manhã, proporcionando uma ingestão calórica de 20 a 35% das necessidades diárias (Sergovia & Villares, 2010; Guimarães, 2014).

De acordo com Hofelmann (2014), cerca de 25% dos escolares estudados não consomem café da manhã. Em relação aos adolescentes essa porcentagem pode ser ainda maior (38%), com maior prevalência entre as meninas, como mostra o resultado do estudo feito por Marchioni e colaboradores (2015). O aumento da omissão dessa refeição se dar pela falta de tempo, falta de fome nesse momento ou desejo de fazer dieta para perder peso (Trancoso, et al., 2010).

As crianças que consomem café da manhã são mais propensas a ter uma dieta com maior consumo de nutrientes e de melhor qualidade, sendo considerado um marcador de hábitos saudáveis (Genes, 2013; Hofelmann, 2014). Segundo o Guia Alimentar da População Brasileira, o café da manhã brasileiro é bem variado, e essa variedade reflete nas preferências regionais de cada estado (Brasil, 2014).

O desjejum pode trazer vários benefícios para as crianças, como um melhor rendimento escolar, desempenho de memória e atenção, melhora no desempenho cognitivo, melhor estado nutricional, melhora na resolução de problemas de raciocínio lógico, controle do peso corporal, dentre outros (Adolphus, et al., 2013; Genes, 2013; Marchioni, et al., 2015; SBAN, 2015).

Estudos sobre os benefícios do café da manhã, destacam vantagens do consumo desta refeição em casa e de programas de refeições na escola, que incluam café da manhã para

crianças de todas as classes socioeconômicas e de riscos nutricionais (Trahms, 2013). Contudo, os estudos realizados no Brasil, que investigam os fatores relacionados ao consumo de café da manhã são escassos (Hofelmann, 2014). Tendo como base a importância do consumo desta refeição, este estudo teve por objetivo avaliar os fatores socioeconômicos associados ao consumo de café da manhã e a ingestão alimentar em crianças, além de contribuir para atingir um progresso no rendimento escolar proporcionando uma melhor qualidade de vida para todos os escolares.

## **2. Metodologia**

O estudo do tipo descritivo e transversal de abordagem quantitativa, realizado em uma escola privada localizada na cidade de Fortaleza/Ceará, durante o período de 20 dias do mês de maio de 2018. Foram avaliadas 75 crianças entre 7 e 10 anos, de ambos os sexos. Quanto aos critérios de inclusão foram estabelecidos na pesquisa toda a população de crianças com faixa etária entre 7 e 10 anos de idade, devidamente matriculadas na escola, nos quais os pais ou responsáveis autorizaram a participação do(a) mesmo no estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para os critérios de exclusão foram estabelecidos: crianças com alergia alimentar como doença celíaca, alergia a proteína do leite, entre outros e/ou com alguma comorbidade que dificultasse a pesquisa. Foi enviado aos pais ou responsáveis um questionário socioeconômico e demográfico (auto preenchido após a instrução dos mesmos), onde eram abordados dados relativos aos pais (escolaridade, idade, estado civil, quantas pessoas moram na mesma residência e se trabalha fora de casa) e as crianças (data de nascimento, idade, hábito de consumo de café da manhã, prática de atividade física, se possui algum problema de saúde e se fazia uso de medicamento).

O critério estipulado para definição do consumo de café da manhã foi o horário em que a refeição foi realizada, classificado como sendo a primeira refeição do dia realizada no período da manhã, antes das dez horas (Aranceta, Serra, Ribas & Pérez, 2011). Sendo considerado como omissão do consumo de café da manhã, a frequência entre seis a nenhum dia da semana de consumo desta refeição. A partir disso, criou-se duas variáveis “omissão de café da manhã” e “consome diariamente”.

Para análise do consumo alimentar, foi enviado aos pais ou responsáveis um questionário de frequência alimentar (QFA), sendo este auto preenchido após instrução, a fim de avaliar o consumo alimentar habitual referente ao café da manhã das crianças. O QFA foi

adaptado do modelo proposto por Del Pino (2009), sendo dividido nos seguintes grupos alimentares: cereais e pães (incluindo pão francês, pão integral, pão industrializado, tapioca, granola, cereal matinal, entre outros), frutas (abacate, abacaxi, banana, maçã, mamão, entre outros), leite e derivados (leite, iogurte, queijos, bebida láctea, entre outros), carnes e ovos (carne bovina, frango, ovos, carne de hambúrguer e embutidos), óleos e gorduras (manteiga, óleo, bacon, entre outros), doce, salgadinhos e guloseimas (batatinha, bolos, biscoitos, bombons, chocolate, sorvete, picolé), salgados e preparações (salgado frito, salgado assado, pizza e pão de queijo) e diversos (café, refrigerante, sucos, sopa, mingau, entre outros).

O propósito do QFA é identificar o consumo habitual de alimentos em uma determinada população, com isso o mesmo abrange o registro da frequência da ingestão de alimentos em um determinado tempo, sendo considerado o método mais prático para o uso na avaliação do consumo alimentar (Slater et al., 2003).

Para avaliar parâmetros antropométricos, foi aferido peso (kg) e altura (m). Para aferir o peso corporal foi utilizado uma balança da marca G-tech Pro® de alta precisão com carga máxima de 150kg. A estatura foi avaliada em posição ortostática, onde foram aconselhados a estar descalços, com pés unidos e cabeça orientada no plano de Frankfurt. Para aferir essa medida foi utilizado um estadiômetro portátil da marca Sanny. Peso e altura, foram utilizados para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC). A partir desse resultado foi correlacionado os valores de IMC e idade para classificar pelo índice IMC para idade, conforme orientado pelo SISVAN (2011), de acordo com os pontos de corte em percentil de IMC para idade para crianças de 5 a 10 anos.

Os dados foram tabulados pelo programa Excel® versão 2016 e os resultados foram expressos por meio de frequência absoluta e relativa, e pela média e desvio padrão. Foi verificado a prevalência de omissão e consumo de café da manhã em relação ao questionário socioeconômico pelo Teste qui-quadrado ou exato de Fisher, considerando-se significativo  $p < 0,05$ .

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Academia Cearense de Odontologia – Centro de Educação Continuada, sob o parecer com número 2.586.095.

### 3. Resultados

O estudo foi realizado com 75 crianças com idade média de 104,9 meses (com no mínimo 84 meses e máximo de 131 meses) (DP= 14), sendo (n=31) do sexo feminino e (n=26) masculino. A distribuição do consumo de café da manhã foi de 24% (n=18) omite o consumo da refeição e 76% (n=57) fazem o consumo diariamente. A idade média dos responsáveis que preencheram o questionário foi de 37 anos (DP=6,93) e a média de pessoas que moram na mesma residência foi de 3,4 pessoas (DP=0,83).

Para a análise dos dados, os participantes foram divididos em dois grupos: os que consomem café da manhã diariamente, e os que omitem o café da manhã (Tabela 1). Com relação ao sexo, as meninas apresentaram cerca de 72,2% (n=13) de omissão da refeição, já os meninos 27,8% (n=5). Com relação ao consumo diário para meninos e meninas, cerca de 45,6% (n=26) e 54,4% (n=31), respectivamente (p=0,180). Na análise bivariada, as variáveis que apresentaram associação à omissão e consumo diário de café da manhã foram: o estado civil dos pais (p=0,039) e escolaridade dos mesmos (p=0,032) (Tabela 1). Cerca de 93%(n=52) dos avaliados que consome café da manhã tem os pais com escolaridade a partir do ensino médio. Com relação ao estado civil, cerca de 86% (n=49) das crianças que fazem o consumo diário da refeição tem os pais casados.

**Tabela 1.** Distribuição da amostra e prevalência da omissão e consumo de café da manhã segundo variáveis socioeconômico e demográfico, e classificação segundo IMC por idade. Fortaleza, Ceará, 2018.

Variáveis	Omissão de café da manhã		Consome diariamente		p*
	N	%	N	%	
Sexo da criança					0,180
Masculino	5	27,8	26	45,6	
Feminino	13	72,2	31	54,4	
Estado civil dos pais					<b>0,039</b>

Casado	11	61,1	49	86,0	
Solteiro	7	38,9	8	14,0	
Escolaridade dos pais					<b>0,032</b>
Ensino fundamental e médio incompleto	5	27,8	4	7,0	
Ensino médio completo e superior incompleto e completo	13	72,2	52	93,0	
Trabalha fora de casa					0,373
Sim	14	77,8	38	66,7	
Não	4	22,2	19	33,3	
Prática de atividade física					0,648
Sim	9	50,0	32	56,1	
Não	9	50,0	25	43,9	
Classificação de IMC/Idade					0,092
Eutrofia	7	38,9	28	49,1	
Sobrepeso	7	38,9	10	17,5	
Obesidade	2	11,1	17	29,8	
Obesidade grave	2	11,1	2	3,5	

---

\*Teste Qui-quadrado ou exato de Fisher. Fonte: Autores, (2018).

Relacionado à classificação IMC/idade, o percentual de crianças eutróficas foi de 38,9% para os que omitem café da manhã e 49,1% para os que consomem café da manhã diariamente ( $p=0,092$ ).

Dentre a população total analisada, o consumo alimentar durante o café da manhã foi dividido em grandes grupos alimentares, onde o de maior consumo foi o de doces, salgadinhos e guloseimas, tendo uma média da frequência de 3,0 (Figura 1). A sua frequência de consumo maior foi em torno de 2 a 3 vezes por semana (50,7%,  $n=33$ ) (Tabela 2).



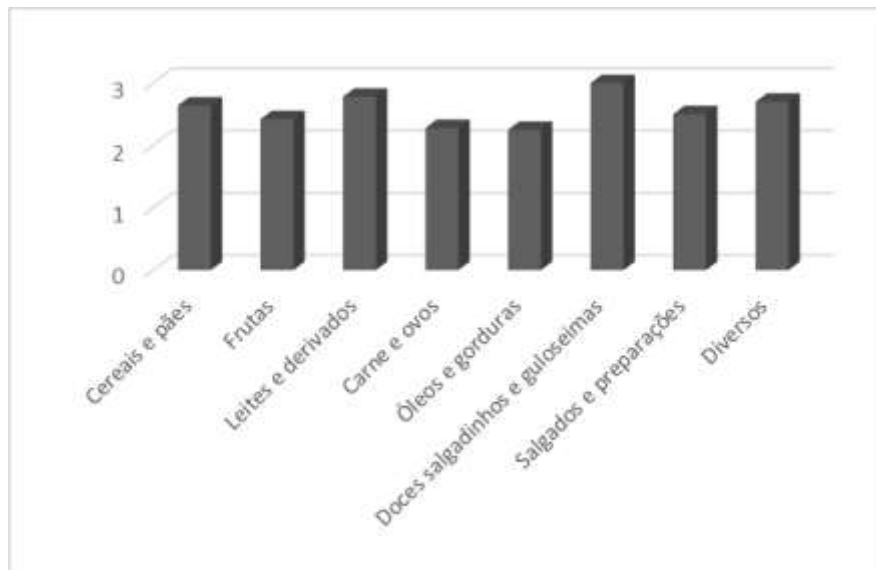
**Tabela 2.** Distribuição da frequência dos grupos alimentares de acordo com o consumo do café da manhã em escolares. Fortaleza, Ceará, 2018.

Grupos	Nunca		1 vez por mês		2 a 3 vezes por mês		1 vez por semana		2 a 6 vezes por semana		Todos os dias	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cereais e pães	4	5,3%	22	29,3%	38	50,7%	11	14,7%	-	-	-	-
Frutas	17	22,7%	18	24%	29	38,7%	10	13,3%	1	1,3%	-	-
Leite e derivados	7	9,3%	20	26,7%	33	44%	13	17,3%	2	2,7%	-	-
Carnes e ovos	10	13,3%	41	54,7%	20	26,7%	4	5,3%	-	-	-	-
Óleos e gorduras	12	16%	36	48%	23	30,6%	2	2,7%	2	2,7%	-	-
Doces, salgadinhos e guloseimas	9	12%	10	13,3%	33	44%	18	24%	5	6,7%	-	-
Salgados e preparações	10	13,3%	20	26,7%	33	44%	12	16%	-	-	-	-
Diversos	7	9,4%	16	21,3%	40	53,3%	12	16%	-	-	-	-

Fonte: Autores, (2018).

O segundo grupo alimentar mais consumido foi o de leite e derivados (média=2,78) (Figura 1), seguido por diversos (café, mingau, vitaminas, sucos, entre outros) (média=2,7) (Figura 1). O grupo alimentar que teve menor consumo durante o café da manhã entre os indivíduos avaliados foi o de carnes e ovos, com uma média da frequência de consumo de 2,28 (Figura 1) tendo sua frequência de consumo maior em torno de 1 vez por mês (54,7% n=41) (Tabela 1).

**Figura 1.** Média da frequência de consumo alimentar durante o café da manhã de escolares. Fortaleza, Ceará, 2018.



Fonte: Autores, (2018).

#### 4. Discussão

A prevalência de omissão de café da manhã verificado nesse estudo foi de 24% (n=18), valor próximo encontrado em um estudo realizado em Itajaí-SC, onde foi visto uma prevalência de 25% de omissão do consumo dessa refeição entre escolares. Prevalência esta, menor quando comparado à adolescentes em um estudo realizado em São Paulo, onde a omissão foi em torno de 38% (Marchioni et al., 2015). Pesquisas realizados em outros países verificaram prevalências menores como no Canadá, onde Dubois e colaboradores (2006) avaliaram 1549 crianças e identificaram uma omissão em cerca de 9,8%. Entre os espanhóis, cerca de 8,3% das crianças não consumiam diariamente o café da manhã (Aranceta et al., 2011).

Em uma revisão de literatura realizada com estudos feitos nos Estados Unidos e na Europa, verificou-se uma prevalência de omissão entre 10 a 30%, sendo em maior quantidade do sexo feminino, apesar do presente estudo não ter encontrado correlação significativa entre o sexo feminino e masculino entre a omissão de café da manhã (Rampersaud, Pereira, Beverly, Judi & Jordan, 2005). Conforme Reddan e colaboradores (2002) os principais fatores para a omissão do consumo de café da manhã, são a falta de tempo e a ausência de fome nesse período do dia. Trancoso et al., (2010) confirmam esses fatores e incluem a falta de incentivo da família para a construção de um hábito saudável.

De acordo com os resultados desse estudo, que apresenta correlação significativa entre o estado civil dos pais, corroboram com resultados encontrados por Molina et al., (2010), que avaliaram 1282 crianças, e constataram que fatores socioeconômicos como: ausência do pai no domicílio e o fato da criança não realizar refeição à mesa, aumenta a frequência de omissão do consumo de café da manhã. Um estudo realizado na Lituânia com 4517 famílias não teve impacto significativo quando avaliou o estado civil dos pais e a omissão do consumo de café da manhã (Petrauskienė, Žaltauskė & Albavičiūtė, 2015).

O resultado deste trabalho corrobora com os achados por Molina e colaboradores (2010), onde afirmam que o fato das mães não terem realizado o ensino fundamental completo aumenta aproximadamente em quatro vezes a probabilidade da criança ter uma alimentação de baixa qualidade e esse risco diminui com o aumento da escolaridade, pois provavelmente o fato de uma maior escolaridade determine a capacidade de compra e de acesso à informação dessas mães. Esses dados compactuam com os achados de Dubois e colaboradores (2006), onde verificaram que um dos fatores que contribuem para o consumo diário de café da manhã é o grau de instrução das mães.

Dados na literatura apontam que níveis mais baixos de escolaridade materna, podem ser um fator de risco para padrões alimentares não saudáveis, uma vez que o nível de escolaridade é indicativo do nível econômico das famílias. Deste modo, maior escolaridade materna resultaria na aquisição de alimentos mais caros, e menor escolaridade estaria relacionada a alimentos mais baratos (Galvan-Portillo et al., 2018). Além disso, maior escolaridade resulta em maior grau de informação, o que poderia aumentar a capacidade de escolhas alimentares mais saudáveis e diminuir a vulnerabilidade às influências publicitárias (Brasil, 2014).

Apesar do presente estudo não ter encontrado correlação significativa entre o excesso de peso com o ato de omitir o consumo de café da manhã, Bertin e colaboradores (2010) evidenciaram chances duas vezes maiores de apresentar obesidade em escolares que omitem o café da manhã em relação àquelas que não tinham esse hábito, confirmando também o achado de Dubois et al., (2010), em que o ato de omitir essa refeição tem associação com excesso de peso. Relacionado às crianças e adolescentes europeus, Szajewska e Ruszczynski (2010) observaram a partir de uma revisão de literatura que em 13 dos 16 estudos selecionados totalizando 57 com 481 avaliados, mostraram efeito protetor para o excesso de peso o hábito de consumir café da manhã diariamente. Estudo realizado em Campina Grande, com 1081 crianças, verificou que o hábito de consumir café da manhã diariamente resulta em uma melhor média da relação IMC/idade (Pedraza et al., 2017).

Em uma pesquisa realizado no Irã com 5.625 alunos com idades entre 10 e 18 anos verificou associação entre a frequência de consumo de café da manhã e aumento de componentes relacionados a síndrome metabólica, com o aumento da circunferência da cintura, aumento de triglicérides e redução de HDL-C. Segundo Jackson et al. (2013), o consumo de café da manhã auxilia no controle de peso, pelo fato de seu consumo melhorar a saciedade e reduzir a compulsão alimentar no fim do dia. Com relação à prática de atividade física, o presente estudo não teve resultados significativos. Entretanto, Molina e colaboradores (2010) associaram o hábito de consumo de café da manhã com outras práticas benéficas para a saúde, como a realização de atividade física.

Entre os grupos alimentares mais consumidos pelos indivíduos avaliados no presente estudo, em primeiro lugar ficaram doces, salgadinhos e guloseimas, onde fazem parte alimentos como biscoitos, bolos, achocolatados entre outros, seguido de leite e derivados. Esses dados corroboram com os achados de Pedraza e colaboradores (2017), que evidenciam em seus resultados um alto consumo de alimentos ricos em açúcar, como doces e guloseimas. Um outro estudo realizado em Viçosa (MG), enfatiza que os grupos alimentares mais consumidos por seus avaliados foram os dos cereais e massas, seguido de leguminosas e leite e derivados e os de menor consumo foi o de frutas e hortaliças (Castro et al., 2005). Prado e colaboradores (2015) verificaram que o aumento do consumo grupo de leite e derivados está diretamente relacionado com o consumo habitual de café da manhã, melhorando assim a qualidade da dieta durante o dia. Esse mesmo resultado foi demonstrado por Rampersaud e colaboradores (2009) nos países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Espanha e Croácia a partir de uma revisão de literatura.

Em crianças, o consumo de um café da manhã adequado está relacionado a melhorias de desempenho de memória, leitura, atenção e habilidades de resolução de problemas (Marangoni, et al., 2009). Contudo, os estudos realizados no Brasil que investigam os fatores relacionados ao consumo de café da manhã são poucos e inconclusivos, mas a literatura internacional apresenta diversos estudos sobre a temática abordada (Hofelmann, 2014).

## **5. Considerações Finais**

Observou-se uma alta prevalência de omissão do consumo de café da manhã, sendo verificado em diversos estudos que a omissão desta refeição é reconhecida como fator de risco para o excesso de peso. Entretanto não foi encontrado nesse estudo, associação entre o estado nutricional e o consumo ou não de café da manhã. Constatou-se a importância dos pais

para consolidação dos hábitos alimentares das crianças, sendo apresentada correlação significativa com o estado civil e grau de escolaridade dos pais, com o consumo e omissão do café da manhã das crianças participantes da pesquisa. Desta forma, as famílias devem ser alvo de estratégias nutricionais e de ações governamentais de promoção à alimentação saudável através da educação alimentar e nutricional, visto que esta possui influência no hábito alimentar das crianças.

De acordo com o hábito de consumo alimentar dos indivíduos avaliados, verificou-se alta prevalência no consumo de alimentos ricos em açúcar e industrializados durante o café da manhã seguido do grupo de leites e derivados sendo uma importante fonte de cálcio para as crianças. Por fim, deve-se realizar estratégias que incentivem o consumo diário de café da manhã de forma que fique claro a importância dessa refeição como também a seleção de alimentos saudáveis para a realização do café da manhã objetivando a promoção da saúde. É importante destacar a importância de estudos futuros que avaliem a dieta global de escolares para se entender a importância relativa de cada refeição com relação a ingestão diária total das crianças.

## Referências

Adolphus. K., Lawton, C. L., & Dye, L. (2013) The effects of breakfast on behaviour and academic performance in children and adolescents. *Frontiers in human neuroscience*, 7, 1-28, 2013. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00425>

Aranceta, J., Serra, M. L., Ribas, L., & Pérez, R. C. (2011) Breakfast consumption in Spanish children and young people. *Public Health Nutrition*, 4(6a),1439-1444. <https://doi.org/10.1079/PHN2001235>

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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)

Bertin, R. L., Malkowski, J., Zutter, L. C. I., & Ulbrich, A. Z. (2010) Estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. *Revista Paulista de Pediatria*, 28(3), 303-308. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000300008>

Castro, T. G., Novaes, J. F., Silva, M. R., Costa, N. M. B., Fransceschini, S. C. C., & Tinôco, A. L. A. et al. (2005) Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. *Rev. Nutri*, 18(3),321-330. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732005000300004>

Dos passos, D. R., Gigante, D. P., Maciel, F. V., & Matijasevich, A. (2015) Comportamento alimentar infantil: comparação entre crianças sem e com excesso de peso em uma escola do município de Pelotas, RS. *Revista Paulista de Pediatria*, 33(1), 42-49. Recuperado de: [https://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt\\_0103-0582-rpp-33-01-00042.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n1/pt_0103-0582-rpp-33-01-00042.pdf)

Del pino, D. L. (2009) Adaptação e validação de um questionário de frequência alimentar para crianças de 6 a 10 anos. [Dissertação de mestrado]. Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/15937/000690957.pdf>

Dubois, L., Girard, M., & Kent, M.P. (2006) Breakfast eating and overweight in a pre-school population: is there a link? *Public health nutrition*, 9(4), 436-442. <https://doi.org/10.1017/S1368980008001894>

Galvan-Portillo, M., Sánchez, E., Cárdenas-Cárdenas, L. M., Karam, R., Claudio, L., Cruz, M., & Burguete-García, A. (2018) Dietary patterns in Mexican children and adolescents: Characterization and relation with socioeconomic and home environment factors. *Appetite*. 121: 275-84. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.088>

Genes, A. H. (2013) El Desayuno y su Importancia ¿ Es Realmente el Desayuno uma Necesidad Fisiológica o um Hábito Saludable? *Gastrohnutp*, 15(2), 20-27. Recuperado de <https://revgastrohnutp.univalle.edu.co/a13v15n2/a13v15n2art4.pdf>

Guimarães, A. C. V. T. (2014) Consumo e qualidade do café da manhã de pré-escolares. 132p. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Nutrição,

Goiás. Recuperado de  
<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4032/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Ana%20Carolina%20V%20de%20T%20Guimaraes%20-%20202014.pdf>

Höfelmann da momm, N. (2014) Breakfast: omission and associated factors in schoolchildren from Itajaí, Santa Catarina state, Brazil. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim*, 39(1), 40-55. <https://dx.doi.org/10.4322/nutrire.2014.005>

Jackson, L. W. (2013) The most important meal of the day: why children skip breakfast and what can be done about it. *Pediatric annals*, 42(9),194-197. <https://doi.org/10.3928/00904481-20130823-10>

Marchioni, D. M. L., Gorgulho, B. M., Teixeira, J. A., Verly, J. E., & Fisberg, R. M. (2015) Prevalência de omissão do café da manhã e seus fatores associados em adolescentes de São Paulo: estudo ISA-Capital. *Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr*, 40(1),10-20. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-749168?lang=pt>

Marangoni, F., Poli, A., Agostoni, C., Di piero, P. A (2009) Consensus document on the role of breakfast in the attainment and maintenance of health and *wellness*. *Acta Bio Médica Atenei Parmensis*, 80(2),166-71. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/38028791\\_A\\_consensus\\_document\\_on\\_the\\_role\\_of\\_breakfast\\_in\\_the\\_attainment\\_and\\_maintenance\\_of\\_health\\_and\\_wellness](https://www.researchgate.net/publication/38028791_A_consensus_document_on_the_role_of_breakfast_in_the_attainment_and_maintenance_of_health_and_wellness)

MINISTÉRIO DA SAÚDE - sistema de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN). (2011) Orientação para Coleta e Análise de Dados Antropométricos Em Serviço de Saúde. ed. 2011. Brasília. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes\\_coleta\\_analise\\_dados\\_antropometricos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf).

Molina, M. C. B., Lopéz, P. M., Faria, C. P., Cade, N. V., & Zandonade, E. (2010) Preditores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. *Revista de Saúde Pública*, 44(5), 785-732. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010005000036>

Prado, B. G., Hinnig, P. F., Tanaka, L. F., & Latorre, M. R. D. O. (2015) Qualidade da dieta de escolares de 7 a 10 anos do município de São Paulo; associação com o número e os locais de refeições. *Rev. de Nutri*, 28(6), 607-618. <https://doi.org/10.1590/1415-52732015000600004>

Petrauskienė, A., Žaltauskė, V., & Albavičiūtė, E. (2015) Family Socioeconomic status and nutrition habits of 7–8 year old children: cross-sectional Lithuanian COSI study. *Italian journal of pediatrics*, 41(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13052-015-0139-1>

Pedraza, D. F., Silva, F. A., Melo, N. L. S., Araújo, E. M. N., & Sousa C. P. C. (2017) Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 22(2), 469-477. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.26252015>.

Rampersaud, G. C., Pereira, M. A., Beverly, L. G., Judi, A., & Jordan, D. M. (2005). Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(5),743-60. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.02.007>

Rampersaud, G. C. (2009). Benefits of breakfast for children and adolescents: update and recommendations for practitioners. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3(2),86-103. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1559827608327219>

Reddan, J., Wahlstrom, K., & Reicks, M. (2002). Children's perceived benefits and barriers in relation to eating breakfast in schools with or without universal school breakfast. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34(1),47-52. [https://doi.org/10.1016/s1499-4046\(06\)60226-1](https://doi.org/10.1016/s1499-4046(06)60226-1).

Shafiee, G., Kelishadi, R., Quorbani, M., Motlagh, M.E., Tahari, M., & Ardalan, G. et al. (2013) Association of breakfast intake with cardiometabolic risk factors. *Jornal de pediatria*, 89(6), 575-582. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2013.03.020>.

Slater, B., Phillippi, S. T., Marchioni, D. M. L., & Fisberg, R. M. (2003) Validação de Questionários de Frequência Alimentar - QFA: considerações metodológicas. *Rev. bras. Epidemiol*, 6(3),200-208. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2003000300003>.



Segovia, M. J. G., & Villares, J. M. M. (2010) El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. *Acta Pediátrica Española*, 68(8), 403-408. Recuperado de <https://www.ecestaticos.com/file/28861385342ea2e02c14a3f50f25c5cf/1504525589-acta-pediatrica-el-desayuno-en-la-infancia-mas-que-una-buena-costumbre-2010.pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO-SBAN. (2015). Alimentação variada e o papel do café da manhã. Recuperado Set 25, 2020, de <http://www.sban.org.br/documentos-tecnicos.aspx>

Szajewska, H., & Ruszczyński, M. (2010) Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Critical reviews in food science and nutrition*, 50(2),113119. <https://doi.org/10.1080/10408390903467514>

Trancoso, S. C., Cavalli, S. B., & Proença, R. P. C. (2010). Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. *Rev. Nutr*, 23(5), 859-869. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732010000500016>.

Trahms, C. M. (2013). Nutrição no estágio inicial da infância. In: Escott-stump, Sylvia; Mahan, L. Kathleen; Raymond JL. (Ed.), Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia (pp.375-388). Elsevier. 2013.

Vitolo, M. R. (2008). Parte IV- Infância. Avaliação Nutricional da Criança. In: Vitolo, M.R. (Ed.), Nutrição da Gestação ao Envelhecimento (pp.171-190). Rubio. 2008.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor do manuscrito**

Maria Danielle Silva Barroso - 30%

Antônio Augusto Ferreira Carioca - 10%

Valéria Silva de Lima - 10%

Natasha Vasconcelos Albuquerque - 10%

Alane Nogueira Bezerra – 10%

Camila Pinheiro Pereira – 30%