

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRÍ
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

VANESSA ALVES FREIRES DE FARIAS

**FATORES SOCIOECONÔMICOS DE INFLUÊNCIA NO CONSUMO
ALIMENTAR DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ – RIO GRANDE DO NORTE**

**SANTA CRUZ – RN
2017**

VANESSA ALVES FREIRES DE FARIAS

Fatores socioeconômicos de influência no consumo alimentar de escolares da rede pública do município de Santa Cruz – Rio Grande do Norte

Artigo científico apresentado à Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Resende de Araújo

Co-orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Paula Trussardi Fayh

**SANTA CRUZ – RN
2017**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Sistema de Bibliotecas - SISBI

Catálogo de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA

Farias, Vanessa Alves Freires de.

Fatores socioeconômicos de influência no consumo alimentar de escolares da rede pública do município de Santa Cruz - Rio Grande do Norte / Vanessa Alves Freires de Farias. - Santa Cruz, 2017. 32f.: il.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Curso de Nutrição.

Orientador: Fábio Resende de Araújo.

Coorientador: Ana Paula Trussardi Fayh.

1. Escolares. 2. Hábitos alimentares. 3. Fatores Socioeconômicos. I. Araújo, Fábio Resende de. II. Fayh, Ana Paula Trussardi. III. Título.

RN/UF/FACISA

CDU 17:612.3

VANESSA ALVES FREIRES DE FARIAS

Fatores socioeconômicos de influência no consumo alimentar de escolares da rede pública do município de Santa Cruz – Rio Grande do Norte

Artigo científico apresentado à Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fábio Resende de Araújo – Orientador
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Nota: _____

Prof. Esp. Ricardo Andrade Bezerra – Membro da banca
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Nota: _____

Nut. Joana Eliza Pontes de Azevedo – Membro da banca
Secretaria Municipal de Educação – Santa Cruz/RN

Nota: _____

DEDICATÓRIAS

Aos meus pais, Keldys e Vera, por todo amor, confiança, paciência e apoio, por nunca medirem esforços para tornar possíveis os nossos sonhos, por sempre me esperarem na sexta feira com o maior sorriso no rosto e me fazer enxergar que toda essa distancia valeria a pena.

Aos meus avós, Rita, Socorro e Chico, por todo amor, ensinamentos e cuidados. Obrigada por todas as vezes que se preocuparam comigo e rezaram incessantemente pela minha vida.

Aos meus irmãos Vinicius e Júlia, por serem a parte mais alegre da minha vida, por se doarem e abrirem mãos de tantas coisas para que eu pudesse estudar.

A vocês dedico esse trabalho, amo vocês, obrigada por tudo!

AGRADECIMENTOS

A toda minha família, obrigada por todo o apoio.

Ao meu orientador, professor Fábio Resende, pela confiança, apoio, incentivo e competência com que sempre me ensinou.

Ao professor Ricardo Andrade, que sempre esteve disposto a me ajudar, pela dedicação, possibilitando a realização deste trabalho o tempo todo.

As minhas amigas, Isabella Grazele e Larissa Pinheiro, por toda apoio, amizade, companheirismo e compreensão, sem vocês essa jornada não seria a mesma.

Ao grupo GEMEN, com o esforço e empenho de todos possibilitando a realização deste trabalho, sem vocês nada disso seria possível.

Aos pais e crianças participantes da pesquisa, obrigada pela paciência e disposição ao responderes os questionários.

A Deus pelo dom da vida, por todas as bênçãos durante esses quatro anos e meio, pela oportunidade de viver tudo isso.

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 8 |
| METODOLOGIA | 10 |
| DISCUSSÃO..... | 15 |
| REFERÊNCIAS..... | 18 |
| ANEXOS..... | 20 |
| APÊNDICE..... | 24 |

Fatores socioeconômicos de influência no consumo alimentar de escolares da rede pública do
Município de Santa Cruz – Rio Grande do Norte.

Socioeconomic factors of influence on the food consumption of schoolchildren from the public
network of the Municipality of Santa Cruz - Rio Grande do Norte.

Vanessa Alves Freires de Farias*

Fábio Resende de Araújo*

Ricardo Andrade Bezerra*

Ana Paula Trussardi Fayh**

Resumo

Os hábitos alimentares estão entre os fatores que mais influenciam sobre o estado nutricional das crianças, principalmente de classes sociais desfavorecidas. A pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre o consumo alimentar e os fatores socioeconômicos de escolares do município de Santa Cruz – RN. O presente trabalho consiste de um estudo transversal, realizado nos anos de 2015 e 2016, efetivado em 8 escolas municipais de Santa Cruz – Rio Grande do Norte, envolvendo 657 escolares. Os resultados mostram um alto consumo de alimentos processados, como embutidos, biscoitos e refrigerante por escolares, dos quais a família se apresenta na linha de pobreza e a escolaridade da mãe se encontra até o ensino fundamental. Diante dessas situações é percebida a necessidade de ações de promoção da alimentação saudável direcionadas para essas famílias. Escolhas alimentares saudáveis devem ser incentivadas de modo a promover melhorias nas condições nutricionais dessas crianças e prevenir doenças crônicas ao longo da vida.

Palavras-chave: Escolares. Hábitos alimentares. Fatores Socioeconômicos

Abstract

Dietary habits are among the factors that most influence the nutritional status of children, especially of disadvantaged social classes. The research aims to analyze the relationship between food consumption and socioeconomic factors of schoolchildren from the municipality of Santa Cruz - RN. The present work consists of a transversal study, carried out in 2015 and 2016, carried out in 8 municipal schools of Santa Cruz - Rio Grande do Norte, involving 657 students. The results show a high consumption of processed foods such as sausages, cookies and soda by schoolchildren, of whom the family is on the poverty line and the mother's schooling is found until elementary school. In view of these situations, it is perceived the need for healthy food promotion actions directed at these families. Healthy food choices should be encouraged in order to promote improvements in the nutritional status of these children and to prevent chronic diseases throughout life.

Keywords: Schoolchildren. Eating habits. Socioeconomic Factors

* Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, Brasil.

**Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares estão entre os fatores que mais influenciam sobre o estado nutricional das crianças, principalmente de classes sociais desfavorecidas. A alimentação é um indicador importante de qualidade de vida, além de afetar a saúde do indivíduo com os seus minerais e nutrientes, como também nas suas relações pessoais com o meio ambiente e a sociedade¹.

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é um direito humano essencial a todas as pessoas ao acesso regular, permanente e irrestrito, diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes as tradições culturais do seu povo e que garantem uma vida livre de medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva².

Variáveis como a renda da família, escolaridade, condição de moradia, dentre outras, estão dependentes à forma de inserção das famílias no processo de produção, refletindo na aquisição de alimentos e, conseqüentemente, no estado nutricional³.

No estudo das condições de saúde na infância deve ser inserido o contexto familiar e social no qual a criança está introduzida. Os pais influenciam na formação dos hábitos alimentares das crianças por meio dos alimentos disponíveis no ambiente doméstico,

como também o seu hábito alimentar diário. O consumo de alimentos está aumentando globalmente, porém os padrões de consumo variam de acordo com os países e os níveis de renda⁴.

As evidências indicam que o meio ambiente, permeados pelas condições materiais de vida e pelo acesso aos serviços de saúde e educação, determina padrões característicos de saúde e doença na criança. Segundo o IBGE (2009), em termos regionais, as disparidades de renda são mais acentuadas na Região Nordeste⁵.

O acesso a alimentos, água potável, melhores condições de habitação e outras necessidades básicas, como vestuário, habitação, educação e assistência à saúde, depende primordialmente da renda que o indivíduo ou sua família dispõe e dos preços a que estes bens e serviços são vendidos. A capacidade de acesso aos alimentos é, assim, elemento definidor da condição de vida dos indivíduos⁶.

A insegurança alimentar muitas vezes só é discutido como o consumo insuficiente de alimentos, porém também deve se relacionar com a obesidade, pois é um problema de saúde pública importante e crescente que acomete desproporcionalmente os pobres⁷.

A importância do nível de renda e as condições de saúde acontecem devido a grande influencia que esta exerce na garantia da aquisição de bens e serviços essenciais, bem

como alimentação, moradia, saneamento¹. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) tem sido avaliada a tendência secular de disponibilidade domiciliar de alimentos no País⁷. Levando em consideração estudos sobre o consumo alimentar de crianças com diferentes grupos alimentares obtiveram-se resultados sobre o consumo de leite e seus derivados e os alimentos açucarados foi observado um alto consumo destes, já os vegetais folhosos, legumes e frutas foram mencionados como os alimentos de menor consumo⁸.

A Pesquisa Nacional de Saúde realizou uma pesquisa em 2013 com abordagens relacionadas às condições de saúde da população brasileira, encontraram que indivíduos acima de 18 anos com nível de instrução até o ensino fundamental incompleto tinha um maior consumo de feijão (85,5%) quando comparado com indivíduos com um maior nível de instrução (69,1%)⁹.

Uma das maneiras de medir a pobreza é pelo estabelecimento de um nível de renda abaixo do qual as pessoas são classificadas como pobres. Mesmo utilizando somente a variável renda, avaliações mais complexas de pobreza podem ser estabelecidas¹⁰.

A parcela da população com dificuldades de acesso aos alimentos pela falta de renda necessita de uma atenção especial, levando em consideração a insuficiência de renda, em

função de suas precárias condições de trabalho ou do desemprego¹¹.

Os objetivos de SAN são de extrema importância sendo um meio norteador das ações realizadas por todos os setores envolvidos na produção, abastecimento e comercialização de alimentos, também na saúde, educação. Como também, fortalecer nas instituições que operacionalizam estas ações, práticas que resgatem e possam repassar a sociedade com valores éticos, culturais, de cidadania, de direitos, de equidade. Por todas essas questões, a SAN é estratégica para o próprio desenvolvimento do país².

O critério da ABEP é um questionário com a capacidade estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, leva em importância a pontuação total obtida por uma família em uma escala de nove itens, que incluem tipo e número de bens de conforto doméstico, características do domicílio e escolaridade do chefe da família. São classificados em por meio de seis estratos, denominados A, B1, B2, C1, C2, D-E, assim classificando a classe social dos indivíduos¹².

Conseqüentemente, há indícios de que as crianças de menor renda estão tendo maior acesso a produtos menos nutritivos, já que eles estão cada vez mais baratos e disponíveis para essa população. Além de populares por sua palatabilidade, alimentos ricos em

gordura e açúcar fornecem uma maior oferta de calorias a baixo custo⁹.

Os alimentos saudáveis vêm aumentando os seus preços nas duas últimas décadas, como as frutas e os legumes frescos. Esse diferencial de custos, em combinação com a crise econômica global, tem profundas implicações em termos de aumento das disparidades socioeconômicas. Como também é visto que outros suprimentos básicos tomam preferência no lugar da alimentação, como os bens de serviços não duráveis¹³.

Desse modo, dados sobre o consumo alimentar e sua relação com os fatores socioeconômicos norteiam a comunidade para visualizarem a necessidade de mudanças alimentares a partir da infância, melhorando o hábito alimentar, como também a importância para o nutricionista que estará respaldado a cerca do consumo alimentar das crianças de seu município e assim elaborar atividades de educação alimentar e nutricional direcionadas para essa população¹².

Diante disso, pesquisas que envolvam os fatores socioeconômicos de influência tornam-se importantes para avaliar o impacto que esses fatores causam na alimentação de escolares. A presente pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre o consumo alimentar e os fatores socioeconômicos de escolares do município de Santa Cruz – RN.

METODOLOGIA

DESENHO EXPERIMENTAL

O presente trabalho consiste de um estudo transversal, realizado nos anos de 2015 e 2016, efetivado em 8 escolas municipais de Santa Cruz – Rio Grande do Norte, envolvendo 657 escolares. Esta pesquisa agrega o projeto denominado “Estado nutricional e segurança alimentar e nutricional de escolares da cidade de Santa Cruz, RN”, e apresenta o recorte da condição socioeconômica e consumo alimentar dos alunos avaliados. A pesquisa deu início mediante anuência da Secretaria Municipal de Educação, e o aluno deveria estar regularmente matriculadas na rede pública de ensino em área urbana da cidade de Santa Cruz, RN, cursando do 1º ao 5º ano do ensino fundamental I com crianças com faixa etária de 6 a 11 anos. Todos os responsáveis assinavam o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE).

POPULAÇÃO DA AMOSTRA

Santa Cruz é um município do interior do Rio Grande do Norte, com área territorial de 624,356 km², população estimada de 38.924 em 2015 e densidade demográfica de 57,33 hab/km²¹⁴. De acordo com o IBGE a incidência de pobreza é em torno de 60,71%¹⁵. As entrevistas foram realizada nas 8 escolas de ensino fundamental da zona urbana, avaliando um total de 356 pais/responsáveis.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi desempenhada no âmbito escolar, por estudantes do curso de nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA). Inicialmente os mesmos foram treinados para a realização das entrevistas através da aplicação de questionário padronizado, pré-codificado e pré-testado em estudo piloto.

Foi utilizado um questionário piloto, aplicado na maior escola do município que serviu de base para a realização da coleta de dados. Tal questionário dividia-se em três partes, sendo a primeira de autoria própria, e a segunda e terceira parte, escalas validadas. O questionário possuía: (a) Dados de identificação: nome do aluno, sexo, idade, data de nascimento, etnia, endereço, série, turma, nome, idade e escolaridade da mãe, telefone pra contato; (b) Dados sociodemográficos: presença de irmãos, quantidade (se houvesse), número de pessoas no domicílio, tipo de moradia, presença de computador no domicílio, acesso à internet por meio do computador, presença de celular com acesso à internet, método de coleta de lixo, origem da água utilizada no domicílio, tipo de esgotamento sanitário, presença da mãe no lar em tempo integral, recebimento do PBF ou outros programas de proteção social (Programa do Leite) e o formulário de marcadores do consumo alimentar do SISVAN, que é o registro da frequência alimentar de alguns alimentos ou bebidas nos

últimos 7 dias. A última parte do questionário é o questionário da ABEP, onde refere pontos aos bens duráveis do domicílio e ao nível de escolarização de seu responsável.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram compilados e analisados no programa SPSS versão 2.2 para Windows. A normalidade dos dados foi feita pelo teste de Levene. A caracterização da amostra foi feita pelos descritivos da amostra. Para as associações, foi feito o teste de Qui quadrado de Pearson e razão de prevalência, com o Intervalo de Confiança de 95%. Para a caracterização do padrão saudável classificou-se por alto consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável (saladas, legumes, frutas, feijão e leite) e baixo de itens que caracterizam uma alimentação não saudável (embutidos, salgadinhos, bolachas, doces e refrigerantes). Os pontos de corte para a classificação da linha de pobreza consistiram na caracterização de extrema pobreza e pobreza. As famílias que se encontram com a renda per capita por mês menor ou igual a 70 reais foram classificadas em extrema pobreza, já as famílias com renda superior foram identificadas como pobreza.

RESULTADOS

A análise de dados referentes aos 657 escolares matriculados do 1º ao 5º ano do ensino fundamental da rede municipal de ensino da cidade de Santa Cruz (RN), que participaram do estudo, mostra a

caracterização da amostra estudada, como demonstrado na Tabela 1. Foram encontradas 281 (32,8%) meninas e 376 (57,2%) meninos. Já com relação a classificação da ABEP a maioria das famílias se encontram acima da classe D (94,8%). Sobre a escolaridade da mãe 250 possuem até o ensino fundamental. Devido algumas perguntas não terem sido respondidas por todos os entrevistados, houve variação no tamanho amostral quando somados os valores totais.

Tabela 1. Descrição da amostra de escolares estudada, segundo variáveis socioeconômicas.

| Variável | N Total | % |
|---------------------------------------|---------|------|
| Sexo | | |
| Feminino | 281 | 32,8 |
| Masculino | 376 | 57,2 |
| Serie | | |
| 1º ano | 99 | 15,6 |
| 2º ano | 145 | 22,9 |
| 3º ano | 142 | 22,4 |
| 4º ano | 131 | 20,7 |
| 5º ano | 115 | 18,1 |
| Classificação econômica (ABEP) | | |
| ≥ C | 9 | 5,2 |
| ≤ D | 166 | 94,8 |
| Renda per capita | | |
| Extrema pobreza | 99 | 51,6 |
| Pobreza | 93 | 48,4 |
| Escolaridade materna | | |
| Até o ensino fundamental | 250 | 70,2 |
| Acima do ensino fundamental | 106 | 29,8 |
| IMC (kg/m²) | | |
| Magreza | 42 | 6,4 |
| Eutrofia | 424 | 64,5 |
| Sobrepeso | 115 | 17,5 |
| Obesidade | 76 | 11,6 |

Fonte: autoria própria.

A tabela 2 mostra os dados da associação entre o consumo alimentar diário dos grupos alimentares e os níveis de pobreza indicando diferença estatisticamente significativa para o grupo de hambúrguer e embutidos ($p=0,03$), desse modo, a ingestão deste grupo é maior por famílias em extrema pobreza com seu consumo maior do que 5 vezes na semana.

Já com relação à tabela 3 que evidencia a associação entre o consumo alimentar diário dos grupos alimentares e a escolaridade materna, onde consta diferença estatisticamente significativa para os grupos dos alimentos não saudáveis, como hambúrguer e embutidos ($p=0,04$), bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote ($p=0,005$), bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates ($p=0,003$) e refrigerante ($p=0,02$). Tem-se que a maioria das crianças possuem as mães com a escolaridade materna até o ensino fundamental e essas mesmas crianças se encontram com um maior consumo de alimentos processados e ultraprocessados.

Tabela. 2. Associação entre o consumo alimentar diário dos grupos alimentares e os níveis de pobreza

| Grupo Alimentar | | Extrema pobreza N(100%) | Pobreza N(100%) | Valor de P (qui- quadrado) | Razão de Prevalên- cia | Intervalo de Confiança 95% |
|---|----------------------------|----------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Salada crua | Consumo < 5 dias/semana | 90 | 83 | 0,70 | 1,205 | 0,467- 3,111 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 9 | 10 | | | |
| Legumes/verduras cozidos | Consumo < 5 dias/semana | 82 | 79 | 0,69 | 0,855 | 0,395- 1,850 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 17 | 14 | | | |
| Frutas ou salada de frutas | Consumo < 5 dias/semana | 51 | 43 | 0,50 | 1,211 | 0,686- 2,138 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 48 | 49 | | | |
| Feijão | Consumo < 5 dias/semana | 15 | 21 | 0,18 | 0,612 | 0,294- 1,275 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 84 | 72 | | | |
| Leite ou iogurte | Consumo < 5 dias/semana | 59 | 49 | 0,29 | 1,358 | 0,765- 2,411 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 39 | 44 | | | |
| Batata frita, batata de pacote e salgadinhos fritos | Consumo < 5 dias/semana | 84 | 83 | 0,36 | 0,675 | 0,287- 1,588 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 15 | 10 | | | |
| Hambúrguer e embutidos | Consumo < 5 dias/semana | 82 | 87 | 0,03 | 0,353 | 0,132- 0,947 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 16 | 6 | | | |
| Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote | Consumo < 5 dias/semana | 56 | 53 | 0,95 | 0,983 | 0,555- 1,740 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 43 | 40 | | | |
| Bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates | Consumo < 5 dias/semana | 81 | 73 | 0,56 | 1,233 | 0,606- 2,510 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 43 | 20 | | | |
| Refrigerante | Consumo < 5 dias/semana | 94 | 86 | 0,30 | 1,913 | 0,541- 6,762 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 4 | 7 | | | |

Fonte: autoria própria.

Tabela 3. Associação entre o consumo alimentar diário dos grupos alimentares e a escolaridade materna.

| Grupo Alimentar | | Até o ensino fundamental N(100%) | Acima do ensino fundamental N(100%) | Valor de P (qui- quadrado) |
|--|-------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------|
| Salada crua | Consumo < 5 dias/semana | 212 | 90 | 0,79 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 36 | 14 | |
| Legumes/verduras cozidos | Consumo < 5 dias/semana | 216 | 89 | 0,77 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 33 | 15 | |
| Frutas ou salada de frutas | Consumo < 5 dias/semana | 120 | 46 | 0,49 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 129 | 58 | |
| Feijão | Consumo < 5 dias/semana | 59 | 19 | 0,26 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 190 | 85 | |
| Leite ou iogurte | Consumo < 5 dias/semana | 126 | 48 | 0,42 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 122 | 56 | |
| Batata frita, batata de pacote e salgadinhos fritos | Consumo < 5 dias/semana | 211 | 94 | 0,13 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 39 | 10 | |
| Hambúrguer e embutidos | Consumo < 5 dias/semana | 209 | 96 | 0,04 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 39 | 8 | |
| Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote | Consumo < 5 dias/semana | 142 | 76 | 0,005 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 106 | 28 | |
| Bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates | Consumo < 5 dias/semana | 178 | 90 | 0,003 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 70 | 14 | |
| Refrigerante | Consumo < 5 dias/semana | 220 | 101 | 0,02 |
| | Consumo ≥ 5 dias/semana | 25 | 3 | |

Fonte: autoria própria.

DISCUSSÃO

Os aspectos socioambientais nos quais os indivíduos de baixa renda estão em risco, como a falta de emprego, a alimentação, insegurança na habitação, a respostas ao sono, estresse e carga cognitiva, todos influenciam de alguma forma a ingestão dietética¹⁶.

D'Innocenzo¹⁷ afirma que para dispor de melhores condições socioeconômicas implicaria em maior consumo de alimentos variados e, em sua maioria, saudáveis, tendo como exemplo as frutas, verduras, leguminosas, cereais, pescados, leite e derivados, aves, dentre outros.

Um estudo realizado no Mississippi, encontrou-se que os adultos de baixa renda consumiram quantidades menores de vegetais do que os adultos de maior renda¹⁸. Por outro lado, crianças de baixa renda geralmente tinham uma melhor alimentação do que crianças da qual a família possuíam uma maior renda¹⁹. No Brasil este fato sugere a grande participação das crianças em programas de assistência alimentar, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que oferece a merenda escolar, proporcionando o direito a alimentação adequada aos estudantes matriculados. Outro programa que também influencia nesse processo é o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA)²⁰, onde parte dos alimentos são adquiridos pelo governo diretamente dos agricultores

familiares, assentados da reforma agrária, comunidades indígenas e demais povos e comunidades tradicionais, distribuindo para a população em maior vulnerabilidade social, sendo fornecido para as escolas municipais. Outro fator determinante é o cuidado dos pais para suprir a necessidade dos filhos antes mesmo das suas próprias necessidades.

Bhattacharya⁷ em seu estudo verificou que crianças que vivem em estado de pobreza tem dietas menos saudáveis e conseqüentemente são mais propensos a ter excesso de peso. Avaliando o estado de pobreza preditivo para resultados nutricionais.

A portaria interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006 institui as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional, servindo como auxílio para os nutricionista para a promoção da alimentação saudável no ambiente escolar²¹.

É importante destacar a repercussão que a comunidade pode ter sobre os gastos com alimentos de uma família. Mesmo em uma área urbana, com teoricamente fácil acesso a uma variedade de opções de alimentos, o comércio local interfere as suas escolhas²². Mesmo com fácil acesso aos alimentos *in natura*, sendo encontrado na feira livre presente na cidade a ingestão de alimentos que deveriam ser evitados ou ter o

seu consumo limitado ainda é freqüente nesta população.

De acordo com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos o custo da cesta básica encontrada no estado do Rio Grande do Norte se encontra em torno de 364,97 no período de Maio de 2017, de acordo com o departamento ocorreram elevações expressivas no valor da cesta básica de Natal (8,14%)²³.

O SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) é um sistema de dados com o objetivo de promover informações contínua sobre as condições nutricionais da população e todos os possíveis motivos. As resultados fornecem informações para futuras decisões a serem elaboradas pelos responsáveis pelas políticas, planejamento e gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional²⁴. O formulário de Marcadores do Consumo Alimentar do SISVAN que se destaca como fator importante para avaliar o consumo alimentar, avaliando os padrões alimentares. A escolha desse questionário ocorreu devido aos seus benefícios, sendo considerado um método de avaliação prático e informativo, viabilizando um modo com maior facilidade na coleta, pois é um instrumento de tamanho reduzido, diferentemente do Questionário de Frequência Alimentar, como também na análise de dados²⁵.

Os padrões alimentares das crianças estiveram associados às condições econômicas da família. Indivíduos com renda domiciliar per capita igual ou inferior a R\$ 70,00 mensais, esta inserida na linha de extrema pobreza, sendo superior a esse valor a pessoa se enquadra em um nível de pobreza²⁶, desse modo, é visto que as crianças participantes desse estudo que se encontram nessas situações socioeconômicas apresentam um consumo maior que 5 dias por semana de alimentos não saudáveis, como os embutidos, bolachas salgados, biscoitos doces e refrigerante.

Crianças cujas mães apresentavam o ensino superior comiam mais frutas e hortaliças comparadas com os filhos de mães com menor escolaridade. O baixo consumo de frutas também foi observado em estudo de base populacional com indivíduos de 2-24 anos²⁷. No presente estudo é evidenciado que os escolares de menor classe econômica, da qual a escolaridade materna era até o ensino fundamental apresentaram um maior consumo de alimentos considerados não saudáveis e já os alimentos saudáveis houve um maior consumo por parte dos mesmos.

Neste estudo houve uma maior parcela de mães com a escolaridade até o ensino fundamental e conseqüentemente seus filhos ingeriam mais alimentos processados e tinha um menor consumo de alimentos saudáveis. A escolaridade dos pais pode ser considerada como um fator socioeconômico importante na

determinação da saúde, haja vista que a maior escolaridade reflete em uma maior oportunidade de emprego e conseqüentemente uma renda que, proporcionará melhor acesso aos alimentos²⁸.

Um estudo realizado na Holanda com mulheres com nível de educação básica tiveram um consumo mais baixos de frutas dos que foram mais educados²⁹. O maior acesso a educação disponibilizam uma parcela estratégias adaptativas para a família e o trabalho que podem ter um impacto nas escolhas alimentares, devido ao acesso a mais informações, habilidades ou ajuda domésticas

Com o consumo excessivo destes alimentos há uma maior probabilidade do risco de desenvolver doenças crônicas, gerando uma serie de problemas para a vida futura da criança, como é visto em outros estudos feitos no Brasil, com a saúde do escolar³⁰.

Podemos ainda considerar que a mulher passou a se dividir entre o trabalho fora de casa e as tarefas domésticas, e necessita de alimentos práticos e de rápido preparo para sua família, muitos deles produtos industrializados, que ao passar dos

anos possibilitará o acúmulo de doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta³¹.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados e discussões realizadas, têm-se que o consumo alimentar de escolares sofre influencias dos fatores socioeconômicos. Nota-se que mães que possuem o a escolaridade até o ensino médio os seus filhos tem a tendência a se alimentar de alimentos ultraprocessados. Escolhas alimentares saudáveis devem ser incentivadas de modo a promover melhorias nas condições nutricionais dessas crianças e prevenir doenças crônicas ao longo da vida. O nutricionista tem papel fundamental nessa problemática, identificando e avaliando as crianças com maus hábitos alimentos e assim planejando atividades de educação alimentar e nutricional voltadas para esse público.

Diante dessas situações é percebida a necessidade de ações de promoção da alimentação saudável direcionadas a essas famílias.

REFERÊNCIAS

1. Defante LR, Nascimento LDO, Lima-Filho DO. Comportamento de consumo de alimentos de famílias de baixa renda de pequenas cidades brasileiras: o caso de Mato Grosso do Sul. *Interações (campo Grande)*. 2015 dez v. 16, n. 2, p.265-276.
2. Leão, M. O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional. *ABRANDH*. 2013; 263 p.
3. Castro, TG. Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. *Revista de Nutrição*. 2005 maio v. 3, n. 18, p.321-330.
4. Rodrigues APS, Silveira EA. Correlação e associação de renda e escolaridade com condições de saúde e nutrição em obesos graves. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015 jan v. 20, n. 1, p.165-174.
5. Claro RM, Monteiro CA. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2010 v. 6, n. 44, p.1115-1120.
6. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). II Conferência Nacional de Segurança Alimentar. Relatório Final. Brasília: CONSEA, 2004.
7. Bhattacharya J, Currie J, Haider S. Poverty, food insecurity, and nutritional outcomes in children and adults. *J Health Econ*. 2004;23(4):839–62.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/>
9. Levy-Costa RB, Sichieri R, Pontes NS, Monteiro CA. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Rev. Saúde Pública*. 2005 vol.39, n.4, pp.530-540.
10. Kageyama A, Hoffmann R. Pobreza no Brasil : 2004;1(1):79–112.
11. Monteiro CA, Zuñiga HPP, Benício MHD'A, Szarfarc SC. Estudo das condições de saúde das crianças do município de São Paulo, SP. *Rev Saúde Pública*. 1986; 20(6):435-45
12. Seligman HK, Schillinger D. Hunger and socioeconomic disparities in chronic disease. *N Engl J Med*. 2010;363:6–9.
13. Devine CM, Jastran M, Jabs J, Wethington E, Farell TJ, Bisogni CA. “A lot of sacrifices:” Work-family spillover and the food choice coping strategies of low-wage employed parents. *Soc Sci Med*. 2006;63(10):2591–603.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades: Rio Grande do Norte: Santa Cruz [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acessado 2017 mai 19]. Disponível em:
<http://cod.ibge.gov.br/9X5>
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mapa de pobreza e desigualdade: Rio Grande do Norte: Santa Cruz [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2003 [acessado 2017 mai 19]. Disponível em:
<http://cidades.ibge.gov.br/comparamun/compara.php?lang=&coduf=24&idtema=19&codv=v01&search=rio-grande-do-norte|santa-cruz|sintese-das-informacoes-2003>
16. Villa JKD, Silva ARE, Santos TSS, Ribeiro AQ, Pessoa MC, Sant’Ana LFDR. Padrões alimentares de crianças e determinantes socioeconômicos, comportamentais e maternos. *Rev Paul Pediatr* 2015; 33(3):302-309.
17. D’Innocenzo S, Marchioni DML, Prado MS, Matos SM a., Pereira SRS, Barros AP, et al. Condições socioeconômicas e padrões alimentares de crianças de 4 a 11 anos: estudo SCAALA - Salvador/Bahia. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2011;11(1):41-9.
18. McCabe-Sellers BJ, Bowman S, Stuff JE, Champagne CM, Simpson PM, Bogle ML. Assessment of the diet quality of US adults in the Lower Mississippi Delta. *Am J Clin Nutr*. 2007;86(3):697-706.
19. Garriguet D. Diet quality in Canada. *Health Rep*. 2009;20(3):41-52.

20. Ministério de Desenvolvimento Agrário. Cartilha PAA. Programa de aquisição de alimentos da agricultura familiar. 2012;28. Recuperado de:
http://www.mda.gov.br/portal/saf/arquivos/view/paa/CARTILHA_PAA_FINAL.pdf
21. Brasil. Portaria interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito para Escolares [monografia]. Colombo: Faculdades Integradas do Brasil, 2011.
22. Gama SR, Cardoso L de O, ippeRubinsztajn I, Fischer A, Carvalho MS. Feeding children in a favela in Rio de Janeiro, Brazil: how much is spent and what would be the cost of a healthy diet? *Rev Bras Saúde Matern Infant* [Internet]. 2015;15(4):425–34.
23. DIEESE. Custo da cesta básica tem comportamento diversificado nas capitais. São Paulo: 2017.
24. Básica DDEA. Vigilância Alimentar E Nutricional. 2003;1–5.
25. Wong JE, Parnell W, Black KE, Skidmore PM. Reliability and relative validity of a food frequency questionnaire to assess food group intakes in New Zealand adolescents. *Nutr J* 2012; 11:65.
26. Villa JKD, Silva ARE, Santos TSS, Ribeiro AQ, Pessoa MC, Sant’Ana LFDR. Padrões alimentares de crianças e determinantes socioeconômicos, comportamentais e maternos. *Rev Paul Pediatr* 2015; 33(3):302-309.
27. Aranceta J, Pérez-Rodrigo C, Ribas L, Serra-Majem L. Sociodemographic and lifestyle determinants of food patterns in Spanish children and adolescents: the enKid study. *Eur J Clin Nutr* [Internet]. 2003;57 Suppl 1(S1):S40-4.
28. Valente TB, Helena L, Hecktheuer R, Cristina C, Brasil B. Condições socioeconômicas, consumo alimentar e estado nutricional de pré- escolares pertencentes a uma creche. *Alim Nutr, Araraquara*. 2010;21(3):421–8.
29. Giskes K, Lenthe FF, Brug HJ, Mackenbach J. Dietary intakes of adults in the Netherlands by childhood and adulthood socioeconomic position. *Eur J Clin Nutr* 2004;58:871–80.
30. Saldiva SR, Silva LF, Saldiva PH. Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do programa Bolsa Família. *Rev Nutr*. 2010;23:221-9.
31. Mendonça CP, Anjos LA. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20:698-709.

ANEXOS

Anexo I – Termo para participação na pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Estamos solicitando a você a autorização para que o menor pelo qual você é responsável participe da pesquisa: “Obesidade, sedentarismo e alimentação em escolares residentes na cidade de Santa Cruz, RN: um estudo longitudinal”, que tem como pesquisador responsável a Professora Ana Paula Trussardi Fayh. O motivo que nos leva a fazer este estudo é o aumento da obesidade infantil, mesmo na presença de condições que afetam negativamente a compra de alimentos, assim como a presença de hábitos de vida não saudáveis nesta fase da vida.

Para isso, você precisa responder a um questionário com perguntas sobre o número de pessoas na sua família e suas condições de moradia, a quantidade de bens que você possui na sua residência, bem como perguntas sobre o consumo alimentar e hábitos de atividade física do escolar participante do estudo. Para responder a este questionário, que será aplicado por um dos nossos pesquisadores, você levará em torno de 20 minutos. Em outro momento, faremos a avaliação do peso e da estatura do escolar, para a avaliação do estado nutricional (normal, baixo peso ou excesso de peso). Estas avaliações serão repetidas em outros dois momentos, sendo cada avaliação realizada com um intervalo de tempo de um ano. Assim, poderemos verificar se houve mudanças no estado nutricional e nos hábitos de vida do escolar.

Durante a realização da entrevista ou da avaliação do estado nutricional do escolar a previsão de riscos é mínima, ou seja, o risco que você e o escolar correm é semelhante àquele sentido num exame médico ou nutricional de rotina que incluam avaliação da massa corporal e estatura, do consumo alimentar e perguntas sobre a condição sócio-econômica. É possível que você se sinta constrangido com alguma questão do questionário de consumo alimentar ou da condição sócio-econômica. Caso isso ocorra, a entrevista será imediatamente interrompida e você será questionado se deseja continuar em outro momento. Caso opte por não dar continuidade, pode sair do estudo sem nenhum prejuízo ou penalidade. Para minimizar o constrangimento do escolar durante a medida do peso e altura, este será levado grupos pequenos e para uma sala reservada pela escola especialmente para a avaliação. Nesta sala, teremos uma divisória fazendo a proteção do escolar que estiver sendo avaliado naquele momento.

Como benefício, os pais ou responsáveis pelo escolar que participar do estudo receberão o diagnóstico nutricional e avaliação do consumo alimentar e do nível de atividade física em todos os momentos em que estes forem realizados, e que poderão contribuir no monitoramento da sua saúde. Também serão realizadas atividades educativas relacionadas à nutrição e exercício físico no momento das devoluções das avaliações.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para a professora Ana Paula Trussardi Fayh, pelo telefone 3291-2411 ou 9426-3363. Você tem o direito de recusar sua autorização, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você e para ele (a). Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa identificá-lo. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos. Se vocês sofrerem algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, serão indenizados.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, telefone 3291-2411.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, representante legal do menor _____, autorizo sua participação na pesquisa “Obesidade, sedentarismo e alimentação em escolares residentes na cidade de Santa Cruz, RN: um estudo longitudinal”.

Esta autorização foi concedida após os esclarecimentos que recebi sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados, por ter entendido os riscos, desconfortos e benefícios que essa pesquisa pode trazer para ele(a) e também por ter compreendido todos os direitos que ele(a) terá como participante e eu como seu representante legal.

Autorizo, ainda, a publicação das informações fornecidas por ele(a) em congressos e/ou publicações científicas, desde que os dados apresentados não possam identificá-lo(a).

Santa Cruz, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do representante legal

Assinatura do pesquisador responsável

Profª. Ana Paula Trussardi Fayh



Impressão
datiloscópica do
representante legal

Anexo II – Questionário utilizado na coleta de dados

Estado Nutricional e Segurança Alimentar e Nutricional de Escolares de Santa Cruz, RN – Entrevista com os responsáveis

Escola: _____ Entrevistador: _____

1ª. PARTE: DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome do aluno: _____

Dados escolares: Série: _____ Turma: _____ Professor: _____

Etnia da criança [etnia]: (1) caucasiano (2) negro (3) pardo (4) índio (5) outro: _____

Endereço: _____

Fone: _____ (pais/casa/vizinha/parente) _____

(pais/casa/vizinha/parente)

Nome da mãe/responsável: _____

Idade da mãe/responsável[idade_m]: _____ Até que série a mãe estudou? (escol_m): _____

Peso atual da mãe [pesom]: _____ Estatura atual da mãe [estaturamae]: _____

Número de Identificação Social (NIS do responsável): _____

2ª. PARTE: DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

| QUESTÕES | CÓDIGO |
|---|-----------------|
| A criança possui irmão(os)? (1) sim (2) não (99) não sabe | [irmaos] |
| Quantos irmãos a criança possui? (número) | [quant_irmaos] |
| Algum irmão não mora na mesma casa? (1) sim (2) não (99) não sabe | [irmão_naomora] |
| Qual o tipo de moradia da sua casa? (1) casa própria (2) alugada (3) emprestada (99) não sabe | [tipo_mor] |
| Qual o material da moradia? (1) alvenaria inacabada (2) alvenaria acabada (3) madeira (4) palafita (5) taipa (99) não sabe | [mat_mor] |
| A casa tem quantos cômodos (exceto cozinha e banheiro)? (inserir em número) | [comodos] |
| A casa possui computador? (1) sim (2) não (99) não sabe | [comp] |
| O computador tem acesso à internet? (1) sim (2) não (99) não sabe | [internet] |
| Algum morador da casa possui celular com acesso à internet? (1) sim (2) não (99) não sabe | [internet_cel] |
| Qual é a origem da água utilizada no domicílio? (1) encanamento CAERN (2) acesso público (3) cisterna (4) encanamento mais cisterna (99) não sabe | [agua] |
| Qual o tipo de esgoto sanitário que há na casa? (1) esgoto a céu aberto (2) rede pública (encanado) (3) fossa séptica (4) Outro (99) não sabe | [esgoto] |
| Como é a coleta de lixo na sua casa? (1) Caminhão da prefeitura (2) Queimado/enterrado (3) Jogado próximo a casa (4) Outro (99) não sabe | [coletalixo] |
| A mãe/responsável fica tempo integral em casa (do lar, não trabalha)? (1) Sim (2) Não (99) Não sabe | [dolar] |
| A família está cadastrada no PBF? (1) Sim (2) Não (99) Não sabe | [PBF] |
| A família recebe alimentos de doações/Programa do Leite? (1) Sim, de doação (2) sim, Programa do Leite (3) Sim, de ambos (4) não recebe (99) não sabe | [dist_alim] |

Quantas pessoas residem no domicílio, e quem são? Deve-se colocar todas as pessoas, inclusive a mãe, a criança que faz parte da pesquisa, e as que não possuem profissão ou renda.

| Parentesco (criança) | Idade | Profissão | Renda mês anterior (em reais) |
|----------------------|-------|-----------|-------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

O quadro abaixo não precisa ser preenchido na presença do entrevistado

| QUESTÕES | CÓDIGO |
|--|---------------|
| Quantas pessoas moram no domicílio? | [n_moradores] |
| A criança mora com a mãe? (1) Sim (2) Não | [mora_mae] |
| A criança mora com o pai? (1) Sim (2) Não | [mora_pai] |
| Renda total da moradia (em reais)? | [renda_domic] |
| Renda total da moradia (em categorias)? Salário mínimo: R\$ 788 (1) menos de um salário mínimo (2) um a menos do que dois salários (3) dois a menos do que 3 salários (4) três ou mais salários (99) não sabe | [renda_categ] |
| Renda per capita da moradia (em reais)? | [renda_pc] |

Agora vou fazer perguntas sobre bens que estão disponíveis na casa que a criança mora:

| Posse de bens no domicílio que a criança reside | Quantidade | | | | | Não Sabe |
|---|------------|---|---|----|--------|----------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 ou + | |
| Banheiros | 0 | 3 | 7 | 10 | 14 | 99 |
| Empregados domésticos | 0 | 3 | 7 | 10 | 13 | 99 |
| Automóveis | 0 | 3 | 5 | 8 | 11 | 99 |
| Microcomputador | 0 | 3 | 6 | 8 | 11 | 99 |
| Lava Louça | 0 | 3 | 6 | 6 | 6 | 99 |
| Geladeira | 0 | 2 | 3 | 5 | 5 | 99 |
| Freezer | 0 | 2 | 4 | 6 | 6 | 99 |
| Lava roupa | 0 | 2 | 4 | 6 | 6 | 99 |
| DVD | 0 | 1 | 3 | 4 | 6 | 99 |
| Microondas | 0 | 2 | 4 | 4 | 4 | 99 |
| Motocicleta | 0 | 1 | 3 | 3 | 3 | 99 |
| Secadora de roupa | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 99 |

Serviços Públicos

| | Não | Sim |
|-----------------|-----|-----|
| Água Encanada | 0 | 4 |
| Rua Pavimentada | 0 | 2 |

Qual é a instrução do chefe de família: (0) Analfabeto/ Fundamental I incompleto

(1) Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto (2) Fundamental II completo / Médio incompleto

(4) Médio completo / Superior incompleto (7) Superior completo

Pontuação total ABEP: _____

Agora, vou lhe fazer perguntas referentes ao consumo alimentar da criança. Para responder as perguntas, pense no que a criança comeu nos últimos sete dias.

| Nos últimos 7 dias, em quantos dias a criança comeu os seguintes alimentos ou bebidas? | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------|
| ALIMENTO/BEBIDA | Não comi nos últimos 7 dias | 1 dia nos últimos 7 dias | 2 dias nos últimos 7 dias | 3 dias nos últimos 7 dias | 4 dias nos últimos 7 dias | 5 dias nos últimos 7 dias | 6 dias nos últimos 7 dias | Todos os 7 últimos dias | Mais de 1x ao dia |
| 1. Salada crua (alface, tomate, cenoura, pepino, repolho, etc) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 2. Legumes/verduras cozidos (não considerar batata/mandioca) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 3. Frutas ou salada de frutas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 4. Feijão | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 5. Leite ou iogurte | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 6. Batata frita, batata de pacote e salgadinhos fritos (coxinha, quibe, pastel, etc) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 7. Hambúrguer e embutidos (salsicha, mortadela, salame, presunto, linguiça, etc) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 8. Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9. Bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 10. Refrigerante (não considerar os diet ou light) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

APÊNDICE

Apêndice I – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DO TRAIRI - UFRN



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OBESIDADE, SEDENTARISMO E ALIMENTAÇÃO EM ESCOLARES RESIDENTES NA CIDADE DE SANTA CRUZ, RN: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Pesquisador: Ana Paula Trussardi Fayh

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 39203314.6.0000.5568

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 901.380

Data da Relatoria: 30/11/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo longitudinal de caracterização do estado nutricional, do nível de atividade física e do consumo alimentar de escolares matriculados em escolas públicas da cidade de Santa Cruz, RN. Bem como, o proponente também visa comparar os comportamentos destas variáveis entre beneficiários ou não do bolsa-família. Para tanto, os escolares serão seguidos durante vinte e quatro meses, sendo realizadas avaliações do estado nutricional, do consumo alimentar e do nível de atividade física em três anos consecutivos. Todas as avaliações ocorrerão no âmbito escolar, a não ser quando a família desejar realizar as avaliações no seu domicílio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Avaliar o estado nutricional, o nível de atividade física e o consumo alimentar de escolares matriculados em escolas públicas da cidade de Santa Cruz, RN.

Objetivos Específicos:

- Identificar a situação sócio-econômica das famílias dos alunos matriculados nas escolas;
- Identificar a Segurança Alimentar e Nutricional das famílias dos alunos matriculados

nas escolas, através da aplicação de questionário validado;

- Avaliar o estado nutricional dos escolares através da técnica antropométrica;
- Avaliar o nível de atividade física através da aplicação de questionários;
- Avaliar o consumo alimentar através de questionários;
- Observar a alteração dos parâmetros avaliados ao longo de vinte e quatro meses;
- Comparar os parâmetros de estudos dos escolares de acordo com o recebimento do benefício social "Programa Bolsa Família".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os Riscos e benefícios previstos foram:

Riscos:

Este projeto possui risco mínimo tanto para o escolar quanto para o responsável avaliado, semelhante aos ocasionados por uma avaliação médica ou nutricional de rotina que incluam avaliação da massa corporal e estatura, do consumo alimentar e perguntas sobre a condição sócio-econômica. É possível que o avaliado sinta-se constrangido com alguma questão do questionário de consumo alimentar ou da condição sócio-econômica. Caso isso ocorra, a entrevista será imediatamente interrompida e o voluntário será questionado se deseja continuar em outro momento. Caso opte por não dar continuidade, ele sairá do estudo sem nenhum prejuízo ou penalidade. Para minimizar o constrangimento do escolar durante as coletas dos dados antropométricos, este será direcionado em grupos de cinco alunos para uma sala cedida pela escola participante especialmente para a realização da avaliação antropométrica. Nesta sala, teremos um biombo fazendo a proteção do escolar que estiver sendo avaliado naquele momento.

Benefícios:

Como benefício, os pais ou responsáveis pelo escolar que participar do estudo receberão o diagnóstico nutricional e avaliação do consumo alimentar e do nível de atividade física em todos os momentos em que estes forem realizados, e que poderão contribuir no monitoramento da sua saúde. Também serão realizadas atividades educativas relacionadas à nutrição e exercício físico no momento das devolutivas das avaliações.

Para a

Secretaria Municipal de Educação da cidade de Santa Cruz, contribuiremos com as atividades de avaliação do estado nutricional dos escolares que deve ser realizado de forma periódica para o planejamento do cardápio da alimentação escolar.

Os risco e benefícios constam claramente descritos no TCLE estando em conformidade com a natureza do projeto e as exigências éticas da resolução 466/2012.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem um excelente referencial teórico. Inicia com uma problemática de relevância para a saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados adequadamente.

Recomendações:

Nada a referir

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

1. Apresentar relatório parcial da pesquisa, semestralmente, a contar do início da mesma.
2. Apresentar relatório final da pesquisa até 30 dias após o término da mesma.
3. O CEP FACISA deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.
4. Quaisquer documentações encaminhadas ao CEP FACISA deverão conter junto uma Carta de Encaminhamento, em que conste o objetivo e justificativa do que esteja sendo apresentado.
5. Caso a pesquisa seja suspensa ou encerrada antes do previsto, o CEP FACISA deverá ser comunicado, estando os motivos expressos no relatório final a ser apresentado.
6. O TCLE deverá ser obtido em duas vias, uma ficará com o pesquisador e a outra com o sujeito de pesquisa.
7. Em conformidade com a Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS, faz-se obrigatório a rubrica em todas as páginas do TCLE pelo sujeito de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador.

SANTA CRUZ, 07 de Dezembro de 2014

Assinado por:
Fábia Barbosa de Andrade
(Coordenador)

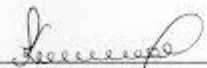
Apêndice II – Carta de Anuência**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO****CARTA DE ANUÊNCIA**

Santa Cruz, RN 13 de Novembro de 2014.

Declaro por meio desta que a SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ concorda em participar do trabalho de pesquisa “Obesidade, sedentarismo e alimentação em escolares residentes na cidade de Santa Cruz, RN: um estudo longitudinal.” coordenada pela professora Dr^a Ana Paula Trussardi Fayh (Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte). A SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ compromete-se a dar suporte institucional à equipe, bem como colaborar com a realização das ações planejadas no referido projeto.

Atenciosamente,

Karla de França Fabrício T. Bezerra
Secretária Municipal de Educação
CPF: 283.068.564 - 49


Karla de França Fabrício Teonácio Bezerra
Secretária Municipal de Educação



GABINETE CIVIL

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro por meio desta que a PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ/RN concorda em participar do programa de extensão “Saúde e bem-estar nas escolas: promovendo ações intersetoriais de Segurança Alimentar e Nutricional, estilo de vida ativo e prevenção de acidentes no município de Santa Cruz, RN, Brasil” coordenado pela professora Dsc. Ana Paula Trassuardi Fayh (Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte) com participação dos professores Msc. Fábio Resende de Araújo, Dsc. Adriana Lúcia Meirelles, Msc. Cristiane da Silva Ramos Marinho e Dsc. Janaína Paula Costa da Silva (Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ/RN compromete-se a dar suporte institucional à equipe, bem como colaborar com a realização das ações planejadas no referido projeto.

Gabinete da Prefeita de Santa Cruz/RN, em 15 Abril de 2015.


Fernanda Costa Bezerra
Prefeita Municipal
CPF: 413.332.414 - 53

Apêndice III – Página de Identificação

FATORES SOCIOECONÔMICOS DE INFLUÊNCIA NO CONSUMO ALIMENTAR DE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ – RIO GRANDE DO NORTE

Vanessa Alves Freires de Farias
 Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 E-mail: vanessaaffarias@gmail.com

Fábio Resende de Araújo
 Graduado em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Doutorado em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil.
 Mestrado em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil.
 Professor da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi
 Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.
 Rua Trairi
 Centro
 59200000 - Santa Cruz, RN - Brasil
 Telefone: (84) 32916949
 E-mail: resende_araujo@hotmail.com

Ana Paula TrussardiFayh
 Graduada em Nutrição pelo Instituto Porto Alegre, IPA, Brasil.
 Graduada em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil.
 Doutora em Ciências Médicas: Endocrinologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
 Especialização em Fisiologia do Exercício. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil.
 Mestrado em Ciências do Movimento Humano. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil.
 Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.
 Rua Trairi S/N
 Centro
 59200000 - Santa Cruz, RN - Brasil
 Telefone: (84) 32912411
 E-mail: apfayh@yahoo.com.br

Ricardo Andrade Bezerra
 Graduado em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Especialista em Fisiologia Clínica do Exercício pelo Departamento de Educação Física de UFRN.
 Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. , Av.
 Gal. Gustavo Cordeiro de Farias, s/n, Petrópolis, 59012-570 - Natal, RN - Brasil, Telefone: (84)
 33429737
 E-mail: rab.andradebezerra@gmail.com

Apêndice IV - Normas da revista – “O Mundo da Saúde”

Instrução aos autores

Custo de publicação

No ato da submissão é requerido um depósito de R\$ 50,00 (cinquenta reais) não reembolsáveis.

Para publicação o custo é de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por página final editorada.

Serão aceitos apenas:

- Artigos originais — produção resultante de pesquisa de natureza experimental, observacional ou documental; incluem-se, também, ensaios teóricos relevantes, que apresentam tema e/ou abordagem originais. Deve conter: introdução (apresentação de justificativa, objetivos e referenciais teóricos), metodologia (casuística e procedimentos), resultados, discussão e conclusão.

Informações Complementares

Artigos originais — devem ter até 30.000 caracteres com espaços, excluindo resumo, tabelas, gráficos, ilustrações e referências.

Referências — devem limitar-se a 25 (vinte e cinco), salvaguardadas as devidas exceções.

A partir de abril de 2017 serão aceitos apenas 07 autores por artigo.

Preparo dos manuscritos

As normas para a apresentação de manuscritos para a revista O Mundo da Saúde, estão descritas em nossa Política Editorial (disponível no item apresentação) e baseiam-se no documento 'Requisitos de uniformidade para manuscritos submetidos a periódicos biomédicos e declarações suplementares do Comitê Internacional de Editores de Periódicos Médicos'.

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores.

Características técnicas:

Formato

- Texto gravado em extensão doc ou docx, em fonte times new roman, corpo 12, espaçamento 1,5 e folha tamanho A4, com todas as margens de 2,0 cm.

Idioma

- Serão aceitos textos redigidos nos idiomas português, inglês e espanhol.

Tópicos do manuscrito

- Os tópicos a compor o manuscrito devem ser apresentados cada um deles em página própria, obedecendo à seguinte sequência: página de identificação, resumo e descritores, texto, tabelas, gráficos e quadros, agradecimentos, referências.

Página de identificação

- a) título do artigo – completo, incorporando, se necessário, título complementar ou subtítulo, e conciso. Limite de 95 caracteres incluindo espaços.
- b) nome de cada autor por extenso, sem abreviações. A partir de abril de 2017 serão aceitos apenas 07 autores por artigo.
- c) qualificação de cada autor: graduação e titulação acadêmica (começando pela mais elevada).
- d) vínculo institucional, incluindo o departamento/setor, cidade, estado e país.
- e) endereço para correspondência e endereço eletrônico do autor responsável pelo manuscrito.
- f) no caso de o pesquisador ter recebido auxílio, mencionar o nome da agência financiadora e o respectivo número do processo.
- g) no caso de o manuscrito resultar de tese, indicar o nome do autor, título, ano e instituição onde foi apresentada.

Conflitos de Interesse

Todos os participantes no processo de publicação e avaliação por pares devem revelar as relações que possam ser consideradas potenciais conflitos de interesses. Os conflitos de interesse existem quando um autor (ou sua instituição), o parecerista ou editor tem vínculos de ordem financeira ou pessoal que influencia impropriamente suas ações.

Resumos e palavras-chave

Resumo — estruturado em português e inglês (abstract) com no máximo 250 palavras, enunciando introdução, objetivo do estudo ou investigação, metodologia, resultados e discussão, conclusões mais importantes. Texto escrito sequencialmente sem a menção dos subtítulos. (vide modelo no Anexo A).

Palavras-chave — citação de três a cinco palavras-chave tendo como referência o Vocabulário Controlado em Ciências da Saúde — DeCS da BIREME ou, se em inglês, do Medical SubjectHeadings (MeSH).

Corpo do texto

Tabelas, gráficos — devem ser incorporados ao manuscrito desde que com as citações de: título, fonte, ano e dados complementares, se houver, e numerados consecutivamente, com algarismos arábicos, segundo a ordem de citação no texto.

Ilustrações — devem estar em alta resolução, com no mínimo 300 dpi.

a) se houver ilustração extraída de outro trabalho, previamente publicado, o autor deve solicitar autorização, por escrito, para sua reprodução.

b) caso sejam utilizadas imagens de pessoas, só serão veiculadas se acompanhadas de permissão por escrito para divulgação.

Abreviaturas e Símbolos — se houver, devem ser incorporados ao manuscrito de forma padronizada, seguidos das respectivas legendas.

Agradecimentos

Ao final do manuscrito, podem ser mencionados os agradecimentos, destacando: as contribuições de profissionais por orientações técnicas e/ou apoio financeiro ou material, especificando a sua natureza. Os citados nos agradecimentos devem autorizar expressamente sua menção. Os autores devem se responsabilizar, mediante assinatura de termo específico, por essa autorização.

Referências

a) cada citação no texto deve ser indicada com um número sobrescrito.

b) as referências devem ser apresentadas segundo as “Orientações para publicação de referências em artigos científicos na área da saúde”, conforme a normalização de Vancouver.

Exemplos segundo Requisitos de uniformidade para manuscritos submetidos a periódicos biomédicos e declarações suplementares do Comitê Internacional de Editores de Periódicos Médicos (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: writing and editing for Medical Publication):