

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
BACHAREL EM NUTRIÇÃO

TATIELE POLIANA RESTELATTO SEVERO DA SILVA

**AVALIAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO
DE PAINEL (SC)**

LAGES, SC
2020

TATIELE POLIANA RESTELATTO SEVERO DA SILVA

**AVALIAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO
MUNICÍPIO DE PAINEL (SC)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFACVEST de Lages, SC, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. Dra. Nádia Webber Dimer.

LAGES, SC
2020

TATIELE POLIANA RESTELATTO SEVERO DA SILVA

**AVALIAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO
MUNICÍPIO DE PAINEL (SC)**

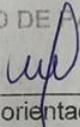
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UNIFACVEST de Lages, SC, como
requisito para a obtenção do título de
bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. Dra. Nádía Webber
Dimer.

Lages, SC 09 / 07 /2020.

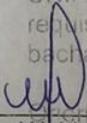
Nota 9,5

**AVALIAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO
MUNICÍPIO DE PAINEL (SC)**



(Assinatura do orientador do trabalho)

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
UNIFACVEST de Lages, SC, como
requisito para a obtenção do título de
bacharel em Nutrição.



Nádía Webber Dimer
Coordenadora do Curso de Nutrição

Lages, SC ____ / ____ /2020.

Nota _____

LAGES
2020

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos meus anos de estudos, pela sabedoria e força.

Aos meus pais, Marlene e Paulo, que apesar de todos as dificuldades, me ajudaram na realização do meu sonho.

A minha madrinha, Marli pelos conselhos, pelo apoio e incentivo e por tanto conhecimento durante essa fase difícil.

Aos meus irmãos, Pietro e Nicolas pelos momentos vividos, por todo carinho e por todos momentos de saudades pela distância.

A minha irmã Emanuelle e cunhada Gabriela por me motivarem em acreditar que tudo daria certo, mesmo quando eu não acreditava nisso.

A minha amiga Fernanda por me incentivar a correr atrás dos meus sonhos, sempre esteve ao meu lado apoiando e motivando o meu melhor.

A minha amiga Samara, pelos conselhos e incentivo nessa caminhada.

Gostaria de deixar o meu profundo agradecimento a minha orientadora Professora, Dra. Nádia Webber Dimer, que dedicou inúmeras horas para sanar as minhas questões e me colocar na direção correta, e tanto me incentivou durante os anos de graduação e na elaboração do meu trabalho de conclusão do curso.

Ao Município de Paineira, por contribuir e disponibilizar informações necessárias para realizar a pesquisa.

A todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a realização da minha pesquisa.

Ao centro Universitário Unifacvest e a todos funcionários que foram essenciais no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

Aos membros da banca examinadora, pelas pertinentes contribuições, nas quais melhoraram significativamente a qualidade deste trabalho.

“Que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à impossibilidade. Toda as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível.” (Charles Chaplin).

AVALIAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE PAINEL (SC)

TATIELE POLIANA RESTELATTO SEVERO DA SILVA ¹

PROF^a. DRA. NÁDIA WEBBER DIMER ²

RESUMO

A taxa de obesidade na infância vem aumentando relativamente nas últimas décadas, dados alarmantes vem caracterizando como uma epidemia mundial, essa circunstância está ligada as alterações metabólicas, tais como hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, doenças cardiovasculares, alterações essas que em pouco tempo atrás eram mais evidentes em adultos,. Inúmeros estudos propõem que o tempo de permanência da obesidade está correlacionado com a morbimortalidade por doenças cardiovasculares. avaliação antropométrica é estabelecida como estudo das medidas de tamanho e proporção do corpo humano. Onde engloba o peso e altura, que são empregadas para diagnóstico nutricional. Uma breve avaliação referente ao consumo alimentar é um ótimo indicador indireto do estado nutricional, tendo potencial de identificar casos de risco na alimentação dos indivíduos ou de coletividades. objetivo investigar o perfil nutricional e socioeconômico, bem como o estado nutricional dos escolares do município de Painel, Santa Catarina. Com base nos dados obtidos, notou-se que a maior parte da amostra se encontra com o estado nutricional adequado. No entanto apresentou um elevado percentual referente aos sobrepesos, obesidade e obesidade grave, que deve ser levado em consideração. O nível socioeconômico pode estar refletindo como impacto no perfil antropométrico dos escolares, podendo ter associação ao consumo alimentar de forma negativa.

Palavras-chaves: Estado Nutricional. Crianças. adolescentes. Dados Antropométricos.

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACVEST.

² Graduada em Nutrição pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, Mestrado/ Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul (UNESC).

FOOD AND NUTRITIONAL EVALUATION OF SCHOOL SCHOOLS IN PAINEL (SC)

TATIELE POLIANA RESTELATTO SEVERO DA SILVA ¹

PROF^a. DRA. NÁDIA WEBBER DIMER²

ABSTRACT

The rate of childhood obesity has been reduced in recent decades, alarming data are characterized as a worldwide epidemic, this circumstance is altered as metabolic changes, such as hypertension, type 2 diabetes mellitus, dyslipidemia, cardiovascular diseases, those that in a short time ago were more evident in adults, .Numbers of studies propose that the duration of obesity is correlated with morbidity and mortality due to cardiovascular diseases. anthropometric assessment is used as a study of measures of size and proportion of the human body. Where it encompasses or weight and height, which are used for nutritional diagnosis. A brief assessment regarding food consumption is a great indirect indicator for nutritional status, with potential risk cases in the food of individuals or groups. objective to investigate the nutritional and socioeconomic profile, as well as the nutritional status of schoolchildren in the municipality of Painel, Santa Catarina. Based on the data obtained, you do not know which is the majority of the sample with the appropriate nutritional status. However, it presented a high percentage of reference to overweight, obesity and severe obesity, which must be taken into account. The socioeconomic level may be reflecting as an impact on the anthropometric profile of students and may have a negative association and food consumption.

Keywords: Nutritional status. Children. teenagers. Anthropometric data.

¹ Student of the Nutrition Course at Centro Universitario UNIFACVEST.

² Graduated in Nutrition from the University of the Extreme South of Santa Catarina, Master / Doctorate in Health Sciences from the University of the Extreme South (UNESC).

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Localização Geográfica do município de Painei, Santa Catarina.....24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Gráfico representativo do estado nutricional dos escolares.....	27
Gráfico 2: Estado nutricional de acordo com o sexo dos escolares.....	28
Gráfico 3: Classificação do estado nutricional dos alunos no ensino fundamental	29
Gráfico 4: Classificação do estado nutricional dos alunos no ensino Médio.....	30
Gráfico 5: Classificação da frequência alimentar referente ao consumo de alimentos considerados saudáveis.....	32
Gráfico 6: Classificação da frequência alimentar referente ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados.....	34
Gráfico 7: Distribuição de refeições realizadas ao longo do dia.....	36
Gráfico 8: Renda familiar.....	37
Gráfico 9: Escolaridade dos pais.....	38

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 PROBLEMA	12
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Geral	13
1.2.2 Específicos	13
1.3 JUSTIFICATIVA	14
1.4 HIPÓTESES	15
2. REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 AVALIAÇÃO ANTOPOMÉTRICA	16
2.1.1 Massa corporal (Peso)	16
2.1.2 Estatura	17
2.1.3 Índice de massa corporal (IMC)	17
2.1.4 Avaliação do estado nutricional das crianças e adolescentes	17
2.1.5 Referencial ou padrão	18
2.1.6 Percentil	18
2.2 HÁBITOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA	19
2.2.1 Influências Genéticas e ambientais	19
2.2.2 Fatores socioeconômicos	20
2.3 HÁBITOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA	20
2.3.1 Mídia	21
2.4 A ESCOLA COMO ÂMBITO DE PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE	22
3. ASPECTOS METODOLÓGICOS	23
3.1 TIPO DE ESTUDO	23
3.2 POPULAÇÃO	24

3.3 AMOSTRA.....	24
3.4 MATERIAIS E MÉTODOS.....	25
3.5 COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS.....	25
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	26
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	27
4.1 DIAGNÓSTICO DO ESTADO NUTRICIONAL DOS ESCOLARES	27
4.2 QUESTIONÁRIO ALIMENTAR	31
4.3 QUESTIONÁRIO SOCIOECÔNOMICO.....	36
5 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICES.....	46

1 INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMA

Inúmeras condições atuam aos hábitos alimentares nas crianças e adolescentes, por exemplo, os valores socioculturais, imagem corporal, convivências sociais, situação financeira familiar, alimentos consumidos fora de casa, aumento do consumo de alimentos semipreparados, influência pela mídia, disponibilidade e a facilidade de preparo dos alimentos (GAMBARDELLA, FRUTUOSO, e FRANCH, 2003).

Os valores nutricionais representam às necessidades fisiológicas dos nutrientes que está atingindo, sendo assim, é a associação entre o consumo alimentar e as necessidades nutricionais da pessoa (MARCHIONI, SLATER e FISBERG, 2004).

De acordo com Silva, (2010) e Marchini, Slater e Fisberg, (2004) uma avaliação da ingestão de nutrientes faz parte da avaliação nutricional, que beneficiará as decisões em respeito à adequação do consumo alimentar de cada indivíduo, contribuindo assim, nas instruções dietoterápicas. Sendo capaz de reformular medidas promovendo mudanças importantes no comportamento alimentar e que auxiliam na organização e definições de políticas de saúde pública e de ações de intervenção.

A referência nutricional da população do país, é de extrema importância para verificar a situação da saúde, em especial na faixa etária infantil, devido ao seu caráter multicausal e de acordo a sua maior necessidade básica, como a alimentação, saneamento, aos serviços de saúde, nível de renda e educação (TUMA, COSTA E SCHMIDT,2006).

Segundo Guimarães (2001) e Fernandes (2006) a utilização de índices antropométricos é um plano válido, que fornecerá indicadores do estado nutricional, principalmente na fase da idade pré-escolar, que é onde reflete as condições nutricionais e do ambiente socioeconômico.

De acordo com Setian *et al.*, (1979) e Crespim e Gonsalves, (1985) é na fase da adolescência que é caracterizada pela transição da passagem da infância

para a idade adulta, marcado por um crescimento e desenvolvimento, fisiológicos, mentais e sociais.

A adolescência é de grande importância no desenvolvimento nutricional, pois é nesta fase da vida que acontece a aceleração do crescimento, cerca de aproximadamente, 15% da sua estatura, 45% da sua massa esquelética e 50% do seu peso adulto ideal é definido (ALBURQUERQUE e MONTEIRO, 2002).

De acordo com a OMS medidas tomadas na adolescência visando uma qualidade de vida sadia, possibilita a prevenção ou retardamento de alguns distúrbios metabólicos futuramente.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Avaliar o perfil nutricional e alimentar dos escolares no município de Painel, Santa Catarina.

1.2.2 Específicos

- Avaliar o IMC das crianças e pré-adolescentes, com base no percentil.
- Classificar o estado nutricional das crianças e pré-adolescentes.
- Conhecer a alimentação e nível socioeconômico dos alunos.
- Avaliar o nível socioeconômico e cultural da região local com o estado nutricional.
- Saber a importância que o estado nutricional e alimentação possuem no desempenho escolar.

1.3 JUSTIFICATIVA

A obesidade definida como um excesso de gordura corporal relacionado à massa magra, e o sobrepeso como uma proporção relativa de peso maior que a desejável para a altura, são condições de etiologia multifatorial, cujo desenvolvimento sofre influência de fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos (MARGAREY *et al.*, 2001; MARGAREY *et al.*, 2001).

De acordo com Araújo (2018) os hábitos alimentares evidenciam a redução do consumo alimentar de frutas e verduras e alimentos minimamente processados, e o aumento da demanda de alimentos ultra processados e com baixa qualidade nutricional.

Com base em Oliveira (2003) as crianças são influenciadas diretamente pelos hábitos dos pais, onde mantem-se essas condutas na vida adulta, fortalecendo a hipótese em que os fatores ambientais são indispensáveis na assistência de um peso saudável ou não. Conseqüentemente, a genética equivale como fundamento suficiente para indicar sobrepeso e obesidade, porém, as informações genéticas baseiam-se em um fator considerável para a determinação do sobrepeso e obesidade.

Ressalta-se que durante a idade pré-escolar, a rotina alimentar apresenta grande importância, pois contribui para o desenvolvimento, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos alimentares que repercutem na saúde e no estado nutricional desde a infância a fases futuras (ARAUJO, 2018).

A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderia chegar a 75 milhões, caso nada seja feito (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SINDROME METABÓLICA, 2009).

A taxa de obesidade na infância vem aumentando relativamente nas últimas décadas, dados alarmantes vem caracterizando como uma epidemia mundial, essa circunstância está ligada as alterações metabólicas, tais como hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia, doenças cardiovasculares, alterações essas que em pouco tempo atrás eram mais evidentes em adultos,

mas nos dias atuais já está sendo constatado insensatamente na faixa etária mais jovem. Inúmeros estudos propõem que o tempo de permanência da obesidade está correlacionado com a morbimortalidade por doenças cardiovasculares (OLIVEIRA e FISBERG, 2003).

Vários fatores são importantes na gênese da obesidade, como os genéticos, os fisiológicos e os metabólicos; no entanto, os que poderiam explicar este crescente aumento do número de indivíduos obesos parece estar mais relacionados às mudanças no estilo de vida e aos hábitos alimentares. O aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares simples e gordura, com alta densidade energética, e a diminuição da prática de exercícios físicos, são os principais fatores relacionados ao meio ambiente (OLIVEIRA e FISBERG 2003; ROSENBAUM e LEIBEL,2003;).

1.4 HIPÓTESES

O aumento significativo nas taxas de excesso de peso nos escolares, são evidenciadas pelas práticas alimentares ricas gorduras, açúcares e sódio e diminuição do consumo de frutas e hortaliças, aumentando a manifestação de doenças crônicas nos adolescentes, causando grande impacto na saúde pública.

A inadequação alimentar reflete os hábitos e estilo de vida de seus pais e/ou responsáveis, no qual é o meio em que se encontram agregados. Em vista disso, é indispensável entender as variáveis do contexto social, econômico e dietético do público alvo, sendo que é crucial entender e conhecer a realidade de uma determinada população, atribuindo assim, aos serviços de educação e saúde informações capazes de consignar possíveis intervenções alimentar e nutricional.

A realização desse estudo baseia-se pela necessidade de identificar diferentes fatores nos escolares de um município de pequeno porte, que correspondam como suporte para estabelecer um diagnóstico nutricional com base no perfil socioeconômico, dietético e avaliação nutricional com o intuito de proporcionar uma atenção efetiva para esse público, tendo em vista as inúmeras consequências que hábitos alimentares inadequados e um estilo e vida sedentário, podem acarretar tanto no presente como no futuro desses indivíduos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AVALIAÇÃO ANTOPOMÉTRICA

De acordo como Araújo (2015) uma avaliação antropométrica é estabelecida como estudo das medidas de tamanho e proporção do corpo humano. Onde engloba o peso, altura e circunferências que são empregadas para diagnóstico nutricional, como desnutrição. Excesso de peso e obesidade, também pode ser obtido através destes parâmetros alguns riscos de doenças, tais como, diabete mellitus, cardiopatias e hipertensão arterial sistêmica.

Como cita Mahan (2013) uma avaliação integra compreende toda a coleta de dados antropométrico, envolvendo assim o comprimento ou estatura, massa corporal e peso por estatura (Índice de massa corporal - IMC). A massa corporal para a estatura é um componente preciso para a avaliação do crescimento.

Seguindo a linha de raciocínio de Araújo (2015) a antropometria no geral, em todas faixas etárias, não deve ser compreendida apenas como uma simples atividade de pesar e medir, mas acima de tudo, uma conduta de vigilância no estado nutricional, possibilitando assim conduta precoce para possíveis alterações.

Os resultados antropométricos abrangem a população no geral como individual, no nível de harmonia entre o potencial genético de crescimento e os fatores ambientais favoráveis (SIGULEM, DEVINCENZI e LESSA, 2000).

2.1.1 Massa corporal (Peso)

O peso apresenta dados referente a proporção da massa ou volume corporal, sendo considerado então, um conjunto de células, tecidos, órgãos, músculos e água. A mensuração do peso é aferida por uma balança calibrada, com o mínimo de roupa possível, permanecendo estático em pé ou deitado (ARAÚJO, 2015).

2.1.2 Estatura

É determinado como o tamanho ou altura de um indivíduo. Deve ser medido a estatura, de preferência, com um estadiômetro. Respeitando os seguintes passos: inicialmente o indivíduo deve permanecer de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos e com os calcanhares, ombros em contato com o estadiômetro ou parede, lembrando que os calcanhares devem se tocar, assim como a parte interna dos joelhos, em seguida, deve-se abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. E quando tiver certeza de que a parte móvel não se moveu, pedir para o indivíduo se retirar do equipamento, para então ser realizada a leitura da estatura (ARAÚJO, 2015).

2.1.3 Índice de massa corporal (IMC)

Com base nos resultados da estatura e do peso, conseguimos realizar o cálculo do IMC, sendo padronizado para todos, que utiliza a seguinte fórmula, $IMC = \text{Massa corporal (kg)} / \text{estatura ao quadrado (m}^2\text{)}$. As medidas de peso devem ser anotadas em kg e as de estatura em cm (ARAÚJO, 2015; SALAZAR, 2018).

2.1.4 Avaliação do estado nutricional das crianças e adolescentes

De acordo com Ministério da Saúde (2011), a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes devem ter uma estimativa de parâmetros maior, onde é levado em consideração muito mais do que o resultado do IMC, e sim correlacionados a outros fatores, como estatura para idade, peso em relação à estatura e o peso em relação à idade, de acordo com a faixa etária.

Crianças menores de 10 anos se encontram em um quadro ainda mais complexo, nesse período são utilizados indicadores diferenciados para esses subgrupos (0-2 anos, 2-5 anos e 5-10 anos).

2.1.5 Referencial ou padrão

São os parâmetros antropométricos de uma certa população vistos como referência de condição nutricional adequada, isto é, para analisar a normalidade em um todo. Na infância, normalmente é apresentado em formas de curvas e tabelas na segmentação de sexo e de acordo com a idade. O referencial apresenta dados em consideração obtido das medidas antropométricas em indivíduos saudáveis, com certas condições socioeconômicas, sem restrições biológicas, para o crescimento conveniente. As curvas do National Center for Health and Statistics (NCHS) são consideradas referenciais, já as curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS) são consideradas um padrão de crescimento. Porque além de atender aos requisitos dos referenciais, atende às condições ideais à saúde e nutrição, as referências são denominadas com base nas comparações entre países e os padrões esperados como adequados, sendo assim, uma estimativa de como as crianças deveriam crescer (VITOLLO, 2015).

2.1.6 Percentil

Os percentis são provenientes da distribuição em ordem crescente de frequências de medidas antropométricas do indivíduo ou de uma determinada amostra populacional, avaliando uma determinada idade ou sexo; a classificação de uma criança em um determinado percentil permite estimar quantas crianças, sendo eles, maiores ou menores associados ao parâmetro avaliado com base na mesma idade e sexo (SIGULEM, DEVINCENZI e LESSA, 2000).

De acordo com o Sisvan, é o método preconizados e registrado em quilos, a idade da criança é calculada em meses, sendo que os valores são mensurados no gráfico de crescimento infantil segundo o sexo da criança, representando a curva que retratam o crescimento de uma população de referência, melhor dizendo, dados referente a indivíduos sadios, que encontram-se em condições socioeconômicas, culturais e ambiente satisfatórias (SISVAN, 2004).

Algumas características de percepção utilizadas com base no percentil, indicando risco de anormalidade e de normalidade referente ao valor observado, que determinado a crianças e adolescentes, quanto o valor de referência for

próximo aos valores extremos do percentil, menor a possibilidade de ser normal, ao avaliar o IMC de adolescentes, deve-se ter um cuidado ao estágio de puberdade. Já que o diagnóstico disponível na curva do percentil de IMC, não retrata as condições físicas reais (VITOLLO, 2015).

2.2 HÁBITOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA

De acordo com Vitolo (2015) as crianças retratam as necessidades nutricionais de acordo com o crescimento, gasto energético, necessidade metabólicas basais e a interação de nutrientes consumidos.

Referente ao seu crescimento encontra-se em uma fase estável e lenta, principalmente na idade pré-escolar e escolar, de estirões de crescimento, essas referências frequentemente são paralelas às alterações no apetite e no consumo alimentar. Durante os primeiros anos a reservas tecido adiposo é gasto rapidamente entre 4 a 6 anos de idade, uma fase chamada de rebote de adiposidade, nessa fase há diferenças de sexo perceptível já na composição corporal, onde os meninos possuem mais massa corporal magra do que as meninas, o estirão na infância é denominado pelo desenvolvimento dos ossos, dentes, músculos e corrente sanguínea, é necessário de alimentos com valores nutritivos mais elevados em comparação aos adultos (MAHAM, ESCOTT-STUMP, RAYMOND, 2012).

Com predisposição a riscos de uma má nutrição caso essa perda de apetite seja por tempo prolongado, ou por uma alimentação limitada e com pobre valores nutricionais (MAHAM, ESCOTT-STUMP e RAYMOND, 2012).

2.2.1 Influências Genéticas e ambientais

Os hábitos alimentares das crianças muitas vezes são constituídos por influências genéticas e ambientais. A predisposição genética para determinados hábitos obtidos pela herança dos pais, o fato de gostar ou não de determinados alimentos, a sensibilidade específica por gostos e sabores, preferências e escolhas alimentares, ao decorrer da vida essas influências genéticas vão sendo moldados (ANTUNES, 2018).

Acredita-se que os pais ou responsáveis, são em parte, causadores pelo comportamento alimentar não saudável apresentado pelas crianças e para que esse comportamento se modifique é necessário mudar o comportamento da família, garantindo a escolha adequada aos alimentos acompanhada da prática de atividade física (LORENZATO, 2012).

Segundo Puhl e Schwartz (2003) a conduta dos pais está associada a alimentação infantil e pode ser antecessor permanente no comportamento alimentar até mesmo na vida adulta.

2.2.2 Fatores socioeconômicos

Os fatores socioeconômicos estão associados aos hábitos alimentares e nutricionais, às práticas alimentares, além de ser um fator de extrema importância para determinar a saúde na infância. O fator socioeconômico está também ligado a disponibilidade, quantidade e qualidade dos alimentos consumidos (SOTERO *et al.*, 2015).

Há referências, que crianças com posição socioeconômica proeminente, exibir maior risco à obesidade evidenciados pelo consumo de *fast-foods*, assim como, encontra-se famílias que retratam baixa escolaridade e poder econômico, onde, contém um alto consumo de açúcares simples e gorduras, aumentando o número de crianças com risco de sobrepeso e obesidade (NICKEL, MEZZOMO e RAVAZZANI, 2018).

O nível socioeconômico interfere na ausência de informação referente à qualidade dos alimentos, com isso a alimentação dos pais reflete nas carências e excessos nutricionais (SILVA *et al.*, 2015).

2.3 HÁBITOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é o período repleto de transformações, um estado de desenvolvimento fisiológico, psicológico e cognitiva e social. Essas mudanças vêm com uma necessidade nutricional maior, de uma forma, onde a alimentação e o estilo de vida deve ser estimulado, hoje em dia sabe-se que um estilo de vida saudável potencializa o crescimento adequado, desenvolvimento e prevenção de futuras doenças (MAHAM, ESCOTT-STUMP e RAYMOND, 2012).

Referente as dietas, realizações de atividades físicas e aparência, é nessa idade é apontado como um ponto crítico, sendo que é na adolescência que vem a supervalorização da aparência física, sendo muitas vezes afetado na conduta alimentar (TORAL e SLATER, 2007).

2.3.1 Mídia

Sabe-se que os hábitos alimentares intervêm diretamente no estado nutricional de cada indivíduo, e que conseqüentemente causa distúrbios nutricionais. E com isso acaba ocasionando confusão referente a composição de certos alimentos incluso nas refeições diariamente. Estima-se que uma grande parte da população, a substituição de uma refeição saudável por um sanduíche é considerado normal, e substituído diariamente no seu cotidiano. Acredita-se também que na maioria destas trocas, por lanches ricos em sódio, conservantes, *Gorduras trans*, saturadas, dentre outros ingredientes que contribui para a perda do valor nutricional de determinados alimentos, tais como fibra, vitaminas e minerais (DE OLIVEIRA e FISBERG, 2003).

Na grande parte desta troca, os sanduíches geralmente vem acompanhado de um refrigerante ou suco de frutas industrializadas, com alto teor de açúcares, conservantes e aromatizantes, com tudo somando uma diminuição do consumo de frutas, legumes e hortaliças (MAETÁ, 2002; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Este estilo de vida é propagado e na maioria da população e de certa forma sobre alguma interferência nestas práticas, que é espalhado pelas mídias através de rádios, televisão, computadores, jornais, revistas, ocasionando a distorção de hábitos saudáveis e de atividades físicas, inconscientemente, esses maus hábitos alimentares são para a escola esse ciclo continua (BORDON, 2016).

A população já está consciente sobre a influência da mídia sobre as crianças e adolescente, porém as conseqüências da mídia referente aos hábitos alimentares sobre eles são pouco conhecidas pela população. De acordo com as pesquisas, as crianças e adolescente passam cada vez mais tempo na frente de televisão, computador, videogame etc. e artigos revelam que a maior parte dos conteúdos que está exposto no conteúdo de propagandas que passam nas TVs, está relacionado ao consumo de açúcares. Esses fatores estão diretamente

ligados a alta demanda de consumo de alimentos pobres em relação ao valor nutricional e ricos em glicose (BORDON 2016).

2.4 A ESCOLA COMO ÂMBITO DE PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE

A escola é um ambiente que estimula a melhoria da saúde, pela atribuição evidenciada na formação como cidadã, promovendo autonomia, o exercício dos direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, assim como, na conquista de condutas e atitudes vistas como saudáveis (CAMOZZI *et al.*, 2015).

É importante ressaltar, para a promoção da saúde e dos hábitos alimentares saudáveis o Programa Nacional da Alimentação Escolar (PNAE) que está inserido no âmbito escolar, sendo uma considerada política pública com o objetivo de colaborar com o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos alimentares saudáveis dos alunos, por meio de ações de educação alimentar e nutricional (EAN) e da oferta de refeições que supram as necessidades nutricionais parciais, durante o período letivo. As escolas públicas contam com o PNAE que consiste na transferência de recursos financeiros para a aquisição de gêneros alimentícios destinados à merenda escolar. O PNAE e a EAN trabalham juntos, para um possível ensino-aprendizagem consistente, onde apresente interação com os alunos e a comunidade escolar (BRASIL, 2020).

De acordo com a resolução, nº 06, de 08 de maio de 2020, Seção II Dos Cardápios Da Alimentação Escolar:

Art. 17 Os cardápios da alimentação escolar devem ser elaborados pelo RT do PNAE, tendo como base a utilização de alimentos *in natura* ou minimamente processados, de modo a respeitar as necessidades nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura alimentar da localidade e pautar-se na sustentabilidade, sazonalidade e diversificação agrícola da região e na promoção da alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2020).

Ressalta-se que o ambiente escolar, não consegue abranger sozinho a total responsabilidade de assegurar o crescimento e desenvolvimento dos

escolares, bem como da adesão aos hábitos saudáveis, que podem ser influenciados por inúmeros fatores (RAMOS *et al.*, 2013).

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi dividido em duas partes, sendo a primeira um estudo retrospectivo, com a utilização de dados antropométricos já coletados no ano de 2019 no estágio em Nutrição Social. A segunda parte, considerada um estudo prospectivo, foi realizada através de coleta do questionário alimentar e socioeconômico, no ano de 2020.

É um estudo descritivo, com pesquisa em campo, corte transversal, e quantitativo no qual, será analisado indicadores antropométricos na escola municipal localizada na região do município de Painel, Santa Catarina.

Segundo Oliveira (2011), as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

A pesquisa de campo é utilizada para obter dados de um problema, ter um resultado, ou uma hipótese para verificar ou confrontar um fenômeno ou uma conexão entre eles (SCARSI, 2010).

O corte transversal é um estudo para avaliar os indivíduos em determinados momentos, passando dados de prevalência, aplicado normalmente em doenças comuns e de duração relativamente longas (SCARSI, 2010).

O método quantitativa e qualitativa é efetuada através da coleta de dados, em seguida, a elaboração da análise dos resultados (SANTOS, 2000)

3.2 POPULAÇÃO

O estudo foi realizado com os escolares matriculados na rede municipal de ensino de Painel, Santa Catarina, Brasil (Figura 1).

Painel é um Município Brasileiro do Estado de Santa Catarina. Localizado entre os municípios de Lages, Bocaina do Sul, Rio Rufino, Urupema e São Joaquim, O Município de Painel possui uma população de 2.359 habitantes, uma área de 738,331 km² (IBGE,2019).

Figura 1: Localização Geográfica do município de Painel, Santa Catarina.



Fonte: IBGE, 2019.

3.3 AMOSTRA

A amostragem foi direcionada aos escolares do sexo feminino e masculino.

Para avaliação nutricional selecionou-se todos os alunos da escola básica municipal, presentes no dia da coleta dos dados, com o total de 102 alunos avaliados.

Para avaliação alimentar os questionários foram direcionados aos alunos da mesma escola e do centro de educação infantil municipal, com o total de 62 alunos investigados.

3.4 MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados de avaliação nutricional foram retirados de documentos já existentes, onde no ano da pesquisa (2019) os alunos matriculados na escola foram convidados a participar da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) onde contém a assinatura dos pais/responsável, estando descrito minuciosamente o procedimento de pesquisa, os riscos e benefícios e o contato do pesquisador responsável.

Passado a etapa de coleta das assinaturas direcionado com o responsável da escola e com os professores, iniciou-se assim a coleta das medidas antropométricas (peso e estatura).

3.5 COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS

A atividade de coleta aconteceu na unidade de saúde da área rural, localizada ao lado da escola, utilizando o equipamento da unidade de saúde.

As recomendações da OMS e adotados pelo Ministério da Saúde (2011) para avaliar o estado nutricional de crianças e adolescentes será utilizado o Índice antropométrico de Massa Corporal (IMC)-para-idade: onde expressa o vínculo entre o peso da criança e a estatura ao quadrado. Este Índice é utilizado para identificar o excesso de peso entre crianças e tem a vantagem de ser um método que é utilizado em outras etapas da vida.

Os dados referentes ao aspecto nutricional dos escolares foram analisados e tabulados utilizando o *Microsoft Office Excel e Word* 2010, onde os resultados foram apresentados por meio de gráficos e medidas descritivas.

O Questionário foi elaborado no formulário do *Google* e encaminhado o link para os escolares do município, para ser preenchido juntamente com os pais ou responsável.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi devidamente submetido pelo Comitê de Ética em Pesquisa- CEP, CAAE: 34226720.7.0000.5616 do Centro universitário UNIFACVEST, de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, seguindo os devidos protocolos exigidos, foi obtido a assinatura dos pais ou responsáveis pela criança e adolescente, onde será entregue duas cópias com o termo de assentimento, ficando uma com os pais/responsável e outra com o pesquisador.

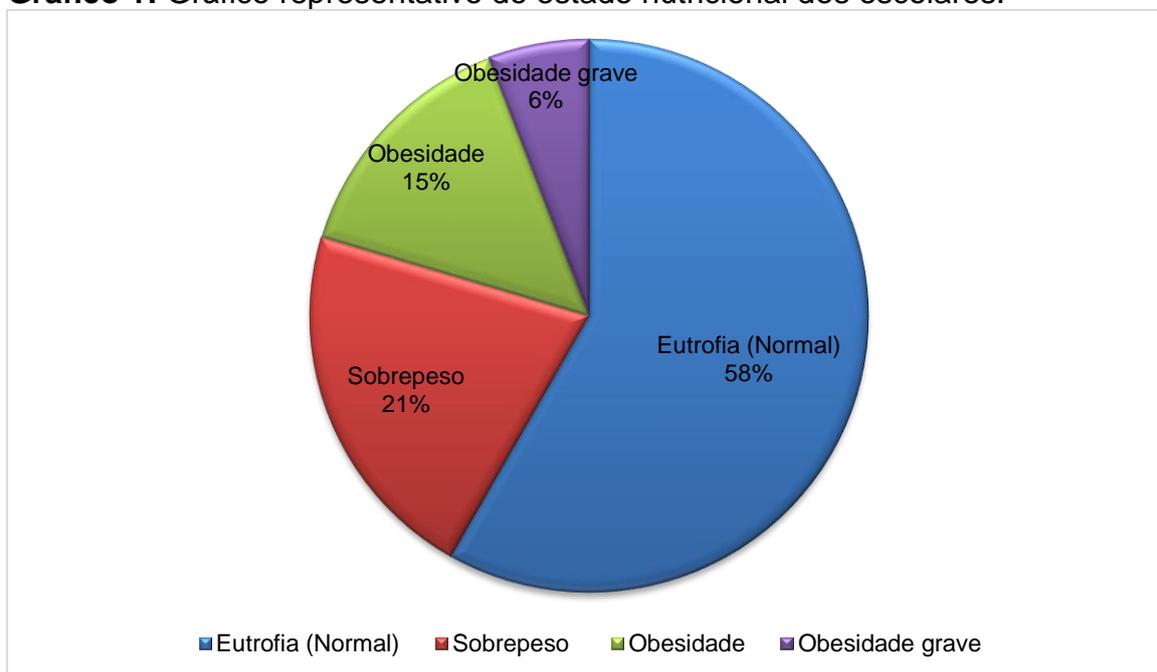
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

4.1 DIAGNÓSTICO DO ESTADO NUTRICIONAL DOS ESCOLARES

Foram avaliados 102 alunos com idade entre 5 e 19 anos, onde foram classificados os estados nutricionais de acordo com o ano escolar em que se encontravam.

Os dados apresentados no gráfico 1, foram tabulados em porcentagem referente ao número total dos alunos, onde os resultados obtidos foram: 60 alunos encontravam-se eutróficos (58%); 22 alunos estavam com valores nutricionais na faixa de sobrepeso (21%), 16 alunos encontravam-no índice de obesidade (15%) e 6 alunos em obesidade grave (6%). Somando-se os índices nutricionais considerados acima do ideal, tem-se um percentual de 42% dos alunos acima do peso ideal.

Gráfico 1: Gráfico representativo do estado nutricional dos escolares.

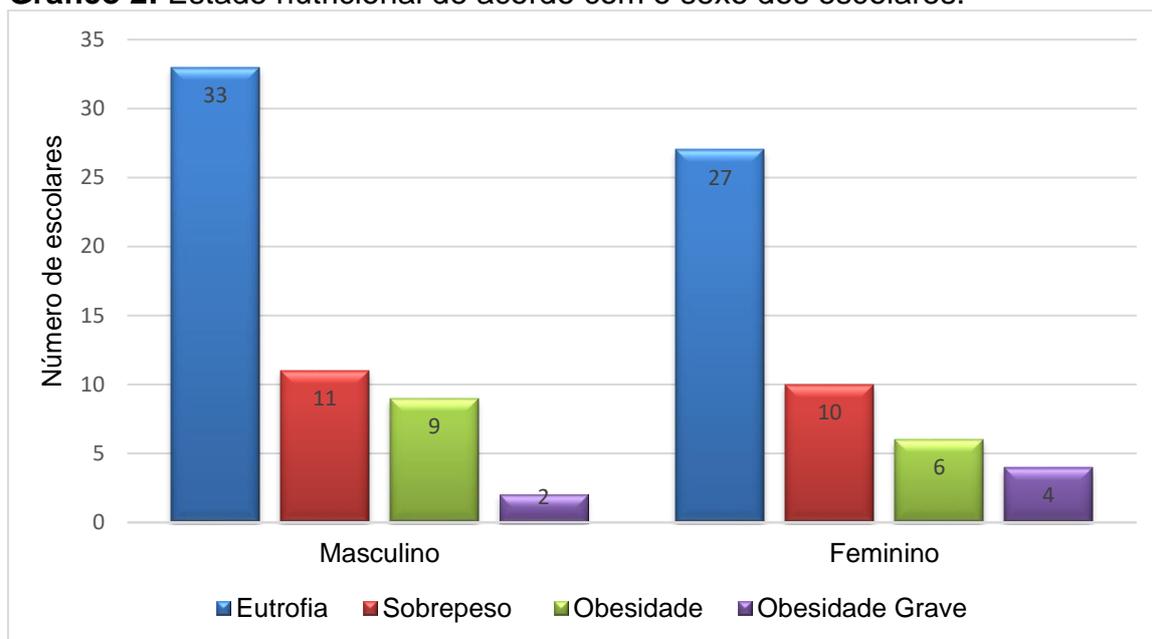


Autor: Dados da pesquisa, 2019.

Esse estudo foi composto por 46% dos avaliados do sexo feminino (n=47) e 54% (n=55) do sexo masculino. Como mostra o gráfico 2, 60% (n=33) dos escolares do sexo masculino encontram-se eutróficos, já as meninas 57% (n=27), 20% (n=11) dos escolares do sexo masculino e 21% (n=10) dos escolares do

sexo feminino encontram-se em sobrepeso, já 16%(n=9) dos escolares do sexo masculino e 13% (n=6) dos escolares do sexo feminino encontram-se em um quadro de obesidade e 4%(n=2) dos escolares do sexo masculino, 9% (n=4) dos escolares do sexo feminino estão com valores referente a obesidade grave.

Gráfico 2: Estado nutricional de acordo com o sexo dos escolares.



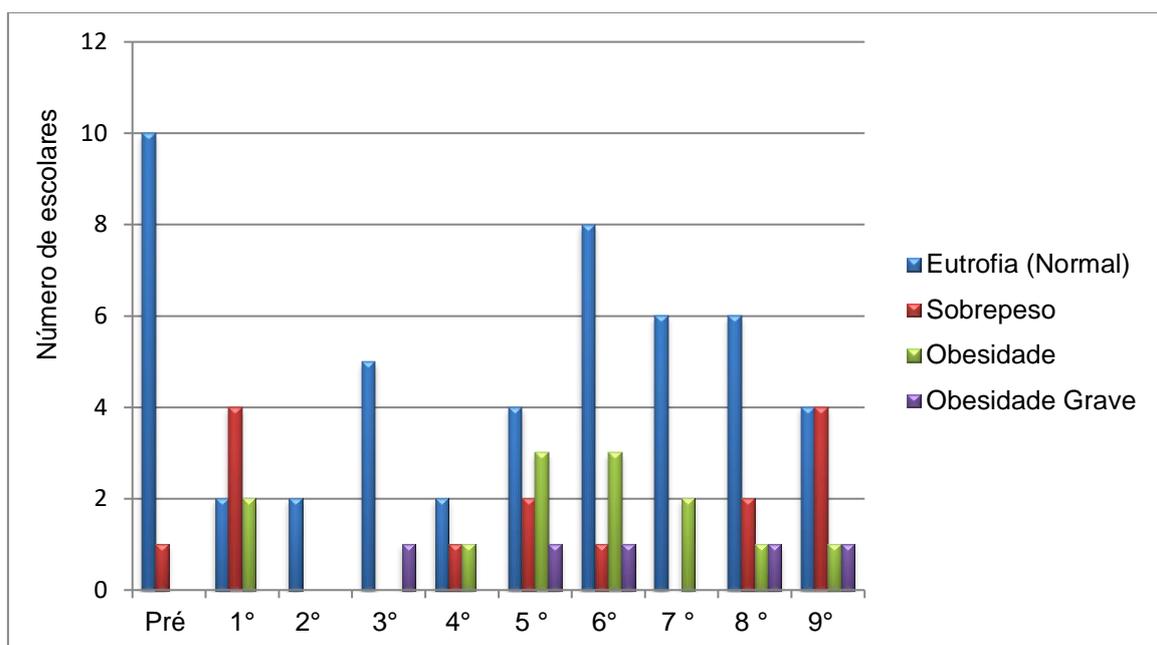
Autor: Dados da pesquisa, 2019.

No estudo de Souza (2020), a quantidade de crianças com sobrepeso foi semelhante a esse estudo, com valores significativo e preocupantes. O risco de sobrepeso foi presente em todas as faixas etárias, o que nos faz concluir que esses escolares precisam de mudanças em seus hábitos alimentares, de conscientização. Referente ao sexo, os meninos são os que mais são classificados como eutróficos, com 33,98%, porém, no sexo masculino foram encontrados alunos com problema de magreza (1,94%), e de obesidade (3,88), o que não ocorreu no sexo feminino. As meninas, por sua vez, obtiveram um número maior referente ao sobrepeso (11,65%), contra 7,77% dos meninos. Porém em nosso estudo percebe-se pouca variação dos estados nutricionais entre os sexos.

O gráfico 3 apresenta a classificação do estado nutricional por ano escolar. No 1º, 5º e 9º do ensino fundamental é onde encontra-se o maior número de crianças com sobrepeso, obesidade e obesidade grave em comparação com os demais anos escolares. No 1º do ensino fundamental, de oito alunos, seis se encontram com índices nutricionais elevados e apenas dois adequados para

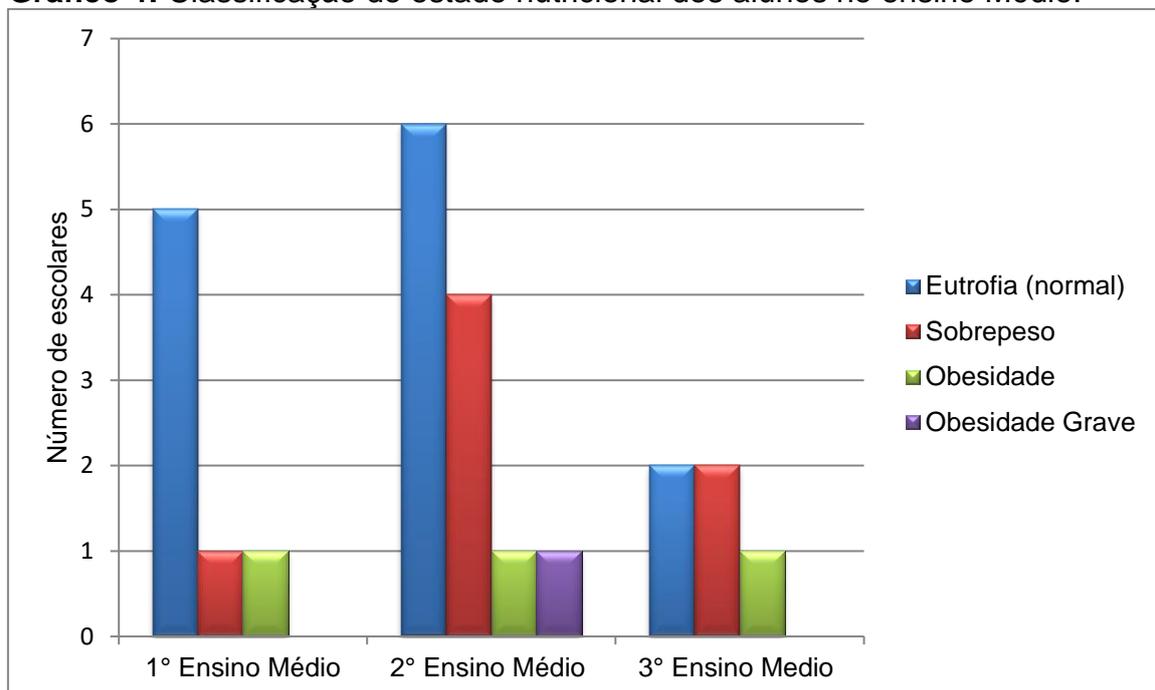
idade. Já na 5^o e 9^o, dos dez alunos de cada sala, 6 encontravam-se acima do peso. A turma que mais obteve a taxa de eutrofia foi o pré escolar onde entre doze alunos, dez estavam dentro do valor de referência considerado normal e apenas um com sobrepeso.

Gráfico 3: Classificação do estado nutricional dos alunos no ensino fundamental.



Autor: Dados da pesquisa, 2019.

O gráfico 4 apresenta a classificação do estado nutricional dos alunos do ensino médio, do primeiro ao terceiro ano. A turma com maior taxa de excesso de peso foi o 3^o ano, onde dos cinco alunos, três estavam acima do peso. Já no 2^o ano, dos doze estudantes avaliados, seis estavam eutróficos e seis acima do peso ideal. No 1^o ano encontra-se a menor taxa de excesso de peso, onde dos 7 alunos avaliados, apenas 2 estavam com o peso para estatura acima do ideal.

Gráfico 4: Classificação do estado nutricional dos alunos no ensino Médio.

Autor: Dados da pesquisa, 2019.

O maior índice de excesso de peso encontra-se nos alunos do ensino médio, onde 48% estão acima do peso e 52% com peso pra estatura normal. Já no ensino fundamental, 40,2% estão acima do peso ideal para estatura e 59,8% estão eutrofos.

Dal mas, Bernardi e Possa (2017) em um estudo com escolares encontrou prevalência de excesso de peso e de gordura corporal excessiva. Sabe-se que a prevalência de acúmulo de gordura abdominal em crianças e adolescentes tem aumentado juntos com os dados sobre obesidade, por causa de mudanças nos hábitos alimentares dos brasileiros, indicando uma exposição cada vez mais precoce a alimentos ricos em gordura saturada e sódio e o tempo dedicado a ficar em frente a televisão.

Ocorreu um grande aumento com o passar dos tempos na prevalência do excesso de peso em todo território brasileiro, chegando a 51% da população. Esse aumento corresponde a ambos sexos e em toda faixa etária da população, assim como em todos os graus de escolaridade (AMORIN JUNIOR, 2019).

Cordeiro *et al.*, (2016), em seu estudo observou que crianças obesas possuem maiores chances de desenvolver hipertensão em relação às crianças eutróficas. A obesidade e o sobrepeso são fatores preocupantes que impacta

negativamente nas condições de saúde e qualidade de vida, podendo levar a inúmeras complicações que ocorrem a curto e longo prazo. Sabe-se que a obesidade além de ser uma doença, se associa a morbidades como o diabetes tipo 2, e a hipertensão arterial, sendo essas as principais causas da procura no atendimento de hospitais públicos. A hipertensão arterial na infância merece destaque por estar diretamente relacionada com a obesidade, de forma que seu crescimento está em consonância ao aumento dessa patologia na infância.

O excesso de peso está associado também a doenças crônicas não transmissíveis, alguns tipos de câncer, problemas ortopédicos, prejuízos na circulação dos membros inferiores e diabetes melitus tipo II (SCHETS *et al.*, 2019).

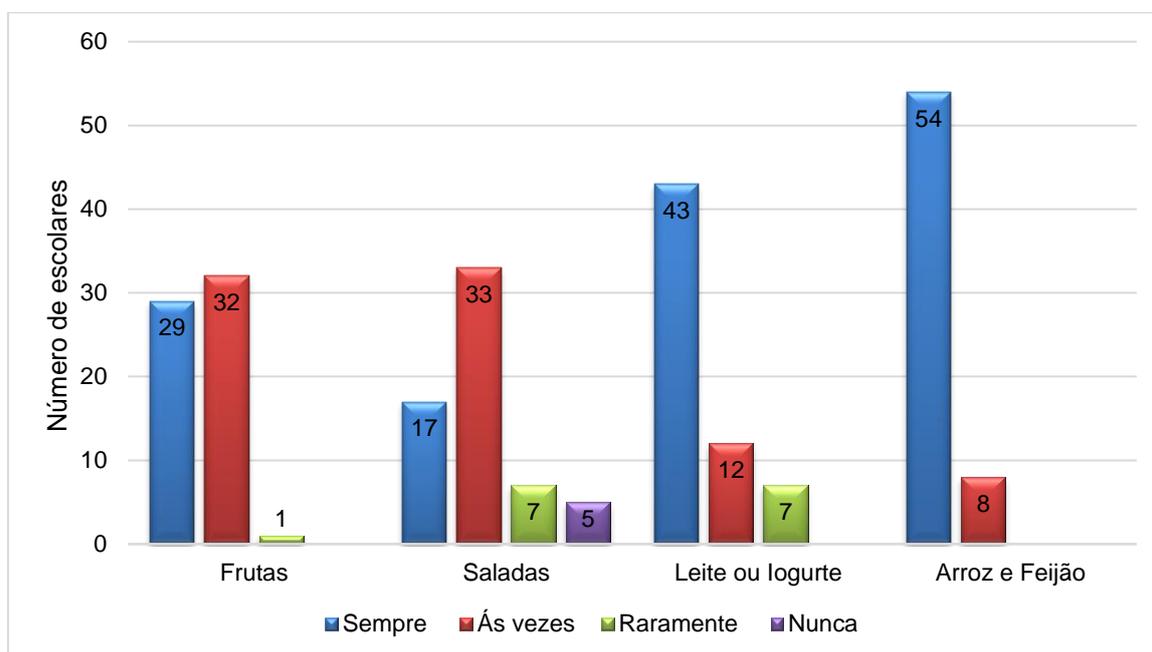
A fase escolar é caracterizada por um crescimento lento e contínuo, onde contém uma maior ingestão de alimentos e aumento das necessidades nutricionais. É nesse período que a criança apresenta suas preferências, tornando-se mais independente, principalmente no que diz a formação de hábitos alimentares que tendem a levar para vida adulta. Quando as escolhas alimentares não são adequadas, podem desencadear carências nutricionais a curto e longo prazo. Sendo assim, é fundamental que a criança seja estimulada a provar novos alimentos, proporcionando a elas refeições saudáveis e em local adequado, sempre que possível junto com familiares (DIAS *et al.*, 2014).

4.2 QUESTIONÁRIO ALIMENTAR

A amostra estudada constituiu-se de 62 escolares que responderam o questionário alimentar, sendo que 53% (n=33) eram do sexo feminino e 47% (n=29) do sexo masculino. A prevalência de idade no presente estudo foi na faixa etária de 1 a 5 anos (n=38); dos 6 aos 11 anos (n= 7) e dos 12 aos 15 anos (n=17).

A frequência do consumo de diferentes alimentos considerados saudáveis pelas crianças está descrita no gráfico 5, onde foi observado um grande consumo no grupo do leite e derivados, e no grupo arroz e feijão pela amostra avaliada.

Gráfico 5: Classificação da frequência alimentar referente ao consumo de alimentos considerados saudáveis.



Autor: Dados da pesquisa, 2020.

O leite e seus derivados compõem em um grupo de alimentos de grande valor nutricional, caracterizados por serem ricos em todos os três macronutrientes (carboidrato, proteína e lipídeos) onde se destacam as proteínas de alto valor biológico, além de vitaminas, como a vitamina A, B12, cálcio e minerais, como o potássio, magnésio e fósforo. É orientado o consumo constante destes alimentos, especialmente, para atingir a adequação diária de cálcio, um nutriente indispensável para a formação e a manutenção da estrutura óssea, entre outras funções no organismo (MUNIZ *et al.*, 2013).

No estudo realizado por Pedraza *et al.* (2017) com o objetivo de avaliar o estado nutricional e sua relação com os hábitos alimentares de crianças escolares que frequentam a rede pública de ensino, apontou para um alto consumo de alimentos considerados não saudáveis, e identificou que 12,21% (132) não consumiam frutas e/ou verduras, 46,99% (508) consumiam guloseimas, como sorvetes, doces, biscoitos recheados e refrigerantes, e ainda 22,20% (240) fazia a ingestão de salgadinhos, batatas fritas ou alimentos similares.

Saraiva *et al.*, (2015) também constataram em seu estudo um consumo insuficiente de alimentos benéficos ao organismo humano por escolares, como frutas, verduras e legumes e feijão, ao mesmo tempo em que foi observado um

maior consumo de alimentos que oferecem riscos para a saúde e favorecem para o desenvolvimento do sobrepeso e obesidade como: carne com gordura, frango com pele, fritura, refrigerantes e salgadinhos.

O arroz e feijão são os alimentos mais consumidos mundialmente, sendo classificada como uma nutrição adequada envolve diferentes aspectos nutricionais importante para o crescimento e desenvolvimento assim como para o desempenho das atividades diárias dos indivíduos. O arroz contém minerais como zinco, magnésio entre outros e vitaminas como o complexo B, além de ter uma grande contribuição aos carboidratos que é responsável por fornecer energia ao organismo, já o feijão é caracterizado pelo valor nutricional voltado as proteínas, em menor grau, à sua contribuição de carboidratos, vitaminas e minerais. Dependendo do tipo dos grãos, o teor de proteínas varia de 14 a 33%, sendo ricos em aminoácidos, como a lisina, fenilalanina e a tirosina, entre tanto com uma deficiência nos aminoácidos sulfurados de metionina e cisteína (VIEIRA e RABELO, 2006).

O feijão fornece proteínas de alto valor nutricional e biológico. Uma proteína denominada de boa qualidade é aquela que apresenta todos aminoácidos essenciais; onde as proteínas de origem animal tem uma proteína de qualidade melhor do que a proteína de origem vegetal que são caracterizadas pela deficiência de um aminoácidos essenciais, podemos citar o arroz como um breve exemplo, no seu valor nutricional, contem deficiência em lisina, porém é rico em metionina, um aminoácido essencial que determinados leguminosas, tais como o feijão é limitado, levando assim uma combinação favorável entre um cereal (arroz) e uma leguminosa (feijão), onde os dois juntos forneceram todos aminoácidos essenciais (FENNEMA, DAMODARAN e PARKIN, 2019).

Marchioni *et al.*, (2007), descreveram que o consumo diário de arroz e feijão atua na prevenção e redução de várias patologias, tais como, diminuição dos riscos associados ao câncer da cavidade oral. Outros autores destacam que o feijão reduz os níveis de colesterol e diminui o risco de doenças cardiovasculares, assim como o arroz.

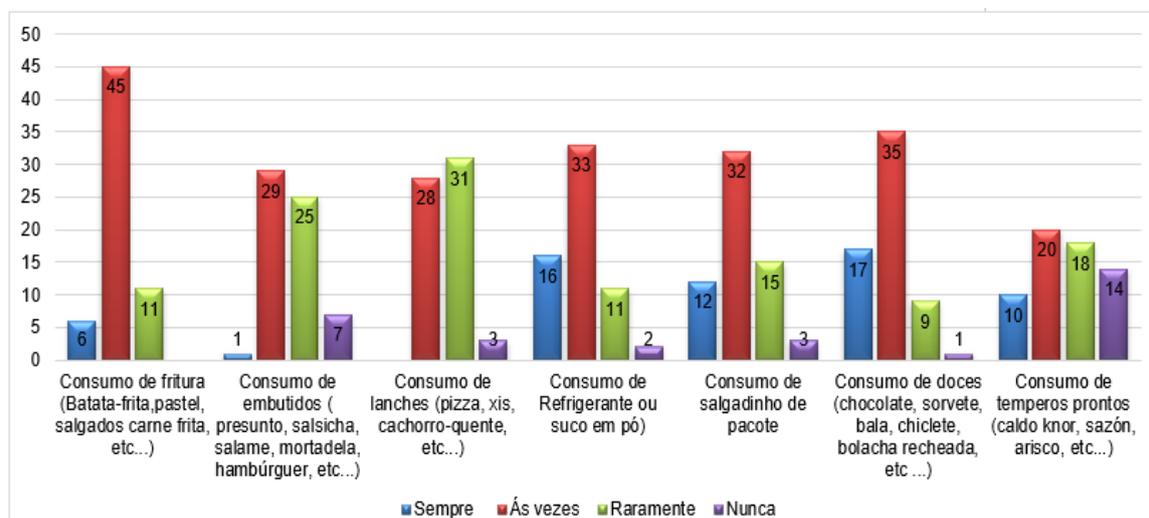
Em contrapartida o gráfico 5 mostra a frequência do consumo de frutas e saladas, as quais foram extremamente baixas em comparação com as recomendações nutricionais, onde deve-se incluir diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais

de frutas nas sobremesas e lanches, pois são ricas em vitaminas, minerais e fibras, seu consumo diariamente auxilia na proteção à saúde como também diminui o fator de inúmeras doenças (MINISTERIO DA SAÚDE, 2013).

O consumo de frutas e hortaliças é fundamental para o organismo, por conter nutrientes como, vitaminas, minerais, água e fibra essenciais para manter um bom desempenho do organismo, em particular do intestino (HENNING *et al.*, 2017).

Quanto ao consumo de alimentos processados e ultraprocessados, de acordo com o gráfico 6, observou-se que o consumo de lanches (pizza, xis, cachorro-quente etc.) teve maior relevância, onde 59 (95%) dos escolares constataram que fazem o consumo destes alimentos sempre ou às vezes e apenas 3 (5%) escolares fazem o consumo destes alimentos raramente ou até mesmo nunca.

Gráfico 6: Classificação da frequência alimentar referente ao consumo de alimentos processados e ultra processados



Autor: Dados da pesquisa, 2020.

Em consonância com nossos dados, Pardino *et al.*, (2019) relataram um consumo de doces, sobremesas e guloseimas (incluindo chocolates, sorvetes, doces, entre outros) de 1 a 3 vezes na semana (48,3%), de 3 a 6 vezes (10%) e ainda diariamente (7,8%) entre os escolares, dados relevantes, pois o elevado consumo de doces e de açúcares na dieta está fortemente relacionado ao excesso de peso.

Segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares POF (2010), o açúcar corresponde a 16,4% das calorias totais da dieta dos brasileiros, valor esse acima dos 10% preconizados pelas recomendações nutricionais (BRASIL,2010).

Ainda no gráfico 6, o segundo grupo de alimentos que teve maior relevância foram os que são preparados em imersão a óleos e gorduras, tais como batata-frita, pastel, salgadinhos, carne fritas etc, onde 51 (82%) dos escolares fazem o consumo deste alimento sempre ou às vezes, e 11 (18%) preencheram as opções entre raramente ou nunca.

Em seguida observa-se o consumo de doces (chocolate, sorvete, bala, chiclete, bolacha recheada etc.) onde 52 (84%) escolares sempre ou às vezes fazem o consumo destes alimentos e 10 (16%) raramente ou nunca consomem.

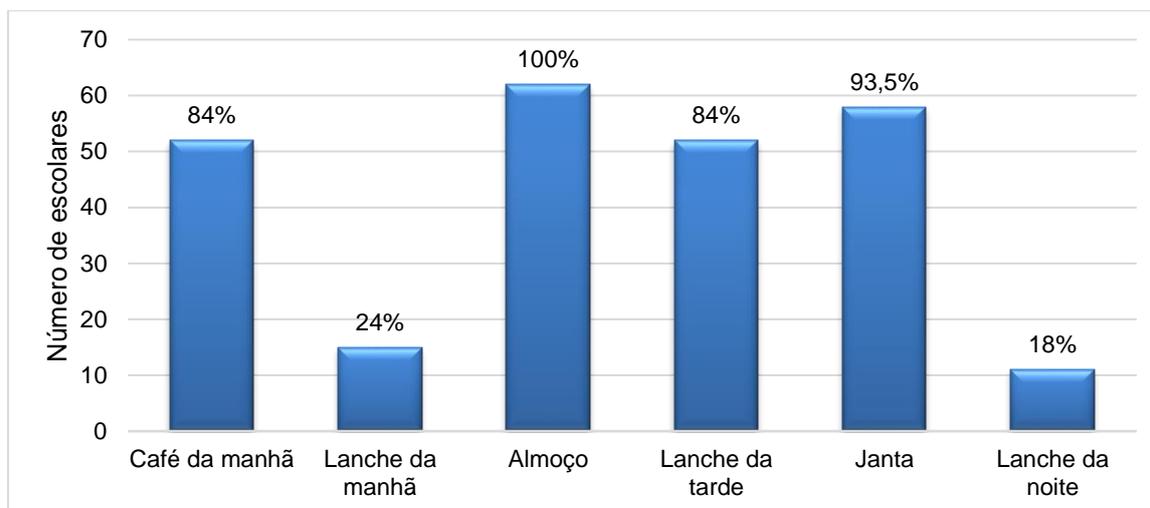
Em relação ao consumo de refrigerante e/ou suco em pó, 49 (79%) dos escolares destacaram que sempre ou às vezes consomem essas bebidas e 13 (21%) consomem raramente ou nunca.

Sobre o consumo dos salgadinhos de pacote, destacou-se que 44 (71,5%) dos escolares consomem sempre ou às vezes e 18 (28,5%) raramente ou nunca.

Referente ao uso de temperos prontos (caldo knor, sazón, arisco etc) e o consumo de alimentos embutidos (presunto, salsicha, salame, mortadela, hambúrguer, etc), 32 (52%) escolares destacaram que raramente ou nunca consomem e 30 (48%) dos escolares fazem o consumo sempre ou às vezes.

Ramos e Stein (2000) falam sobre a tendência das preferências alimentares das crianças na idade pré-escolar, onde elas são conduzidas ao consumo elevado devido ao *marketing*, rótulos e embalagens de alimentos, encontrados nos que contém uma quantidade elevada de carboidrato, açúcar, gordura e sódio, em contra partida, possuem um baixo consumo de alimentos como vegetais e frutas, se comparados às quantidades recomendadas. Dessa forma enfatizando um maior consumo de carboidratos e pouca ingestão de vitaminas na alimentação nessa faixa etária.

O gráfico 7 mostra a distribuição das refeições realizadas ao longo do dia, onde observa-se que a maioria dos entrevistados faz de três a quatro refeições, sendo que todos realizam o almoço, 93,5% a janta, 84% o café da manhã e o lanche da tarde, 24% lanche da manhã e 18% o lanche da noite.

Gráfico 7: Distribuição de refeições realizadas ao longo do dia

Autor: Dados da pesquisa, 2020.

Inúmeros estudos sugerem que o hábito de realizar frequentemente as refeições é crucial, podendo influenciar na saúde geral e no bem estar dos escolares, além de promoverem o equilíbrio energético e uma dieta de melhor qualidade. A diminuição do intervalo entre as refeições poderia evitar grandes flutuações metabólicas. O Guia Alimentar para a População Brasileira, recomenda que sejam realizadas no mínimo as três principais refeições: café da manhã, almoço e jantar e em algumas situações específicas também são recomendados o consumo de lanches entre as refeições, recomendações condizentes com as existentes em outros países (SOUSA, 2019). Em nosso estudo observa-se um baixo consumo de alimentos no lanche da manhã e no lanche da noite, o que pode estar associado ao excesso de peso, acreditando-se que as refeições realizadas ao longo do dia possam ser de baixa qualidade nutricional.

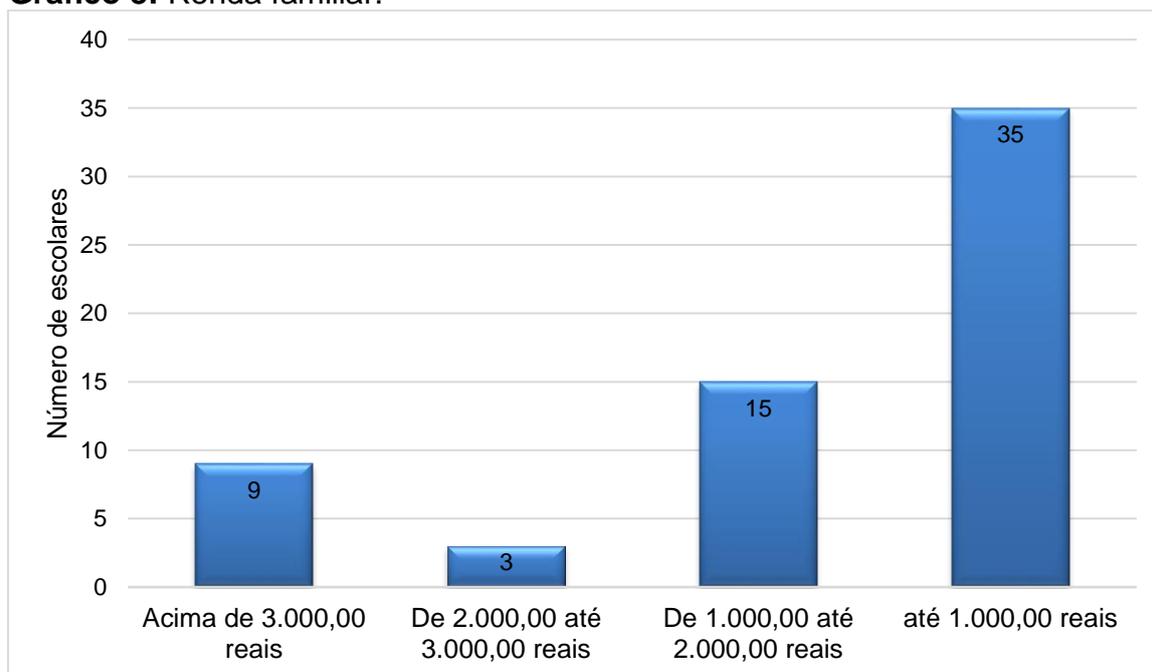
4.3 QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Dos escolares que preencheram o questionário, 51,6% (n=32) estão localizados em área rural e 48,4% (n=30) na área urbana, dentre eles 83,9% (n=52) tem casa própria, 11,3% (n=7) cedida e 4,8% (n=3) moram de aluguel.

No que diz respeito a quantidade de pessoas que moram junto ao escolar, incluindo, irmão, parentes, filhos e amigos, 53,2% (n=33) responderam de um a três pessoas, 45,2% (n=28) de quatro a sete e 1,6% (n=1) em oito ou mais.

De acordo com o gráfico 8, a renda familiar com maior predominância entre as famílias foi até mil reais (56,5%, n= 35), seguido da renda entre um e dois mil reais (24,2%, n=15), entre dois a três mil reais tem-se 4,8% (n=3) dos escolares e 14,5% (n=9) renda familiar acima de três mil reais.

Gráfico 8: Renda familiar.



Autor: Dados da pesquisa, 2020.

Variáveis socioeconômicas (renda, escolaridade, número de membros na família) influenciam o consumo alimentar, principalmente no que se diz a respeito ao consumo saudável, ou seja, normalmente quem tem uma menor renda, tende a ser mais flexível em sua decisão à compra dos alimentos, quando existem essas mudanças no ambiente econômico familiar (DEFANTE, 2015).

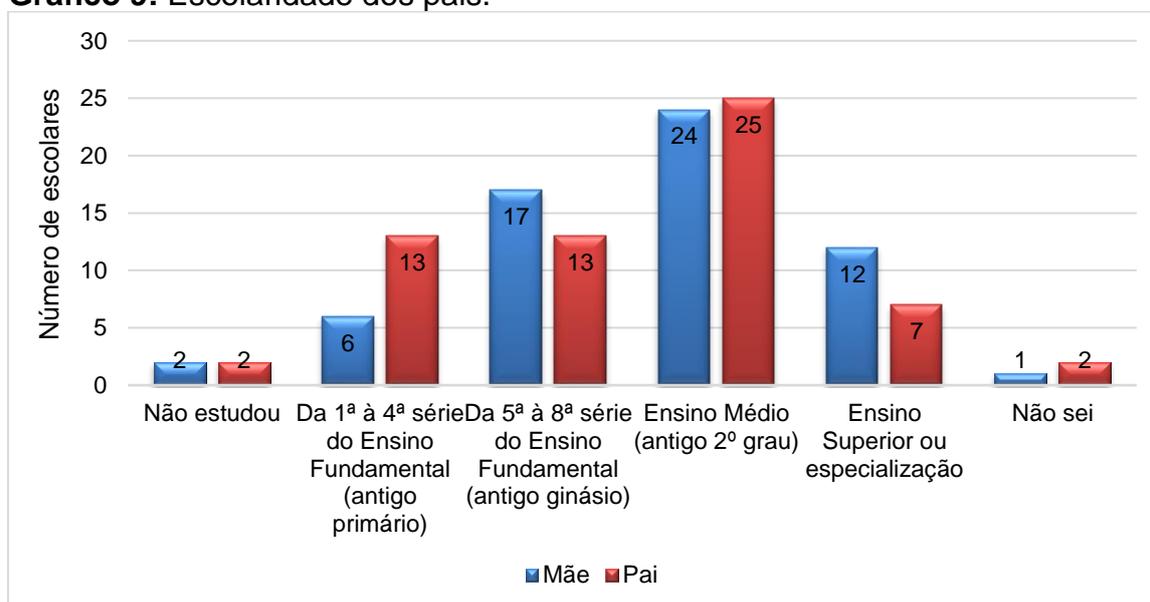
Nem toda a população pode usufruir de alimentos saudáveis e em quantidades suficientes regularmente. Com base em Belik (2003), a fome não está apenas ligada à quantidade de alimentos consumidos, mas, também, à qualidade desses alimentos. Monteiro (2003) descreve que a população de baixa renda, mesmo tendo acesso ao alimento, se mostra propensa a economizar na compra, o que pode significar na redução da qualidade e variedade dos alimentos consumidos.

Levando em consideração o número de indivíduos que moram na mesma casa e correlacionando com a renda familiar, podemos observar um baixo

valor *per capita*. Visto que o índice médio da constituição familiar é de uma a três pessoas e a renda familiar de até mil reais, estima-se assim um valor *per capita* de no mínimo R\$333,33 reais.

O gráfico 9 mostra a escolaridade dos pais dos alunos onde observa-se que a maioria, 38,7% (n= 24) das mães e 40,3% (n=25) dos pais concluíram o ensino médio, seguido da escolaridade de 5ª à 8ª série do ensino fundamental correspondendo a 27,4% (n=17) das mães e 21% (n= 13) dos pais.

Gráfico 9: Escolaridade dos pais.



Autor: Dados da pesquisa, 2020.

A escolaridade dos pais na saúde dos filhos tem grande destaque, Schultz (1984) evidencia cinco formas diferentes que a educação materna pode afetar a saúde da criança. Primeiro, a educação da mãe aumenta a eficiência quanto ao uso de insumos e serviços de saúde para os filhos. Segundo mães com maior grau de escolaridade têm maiores percepções quanto a melhor alocação dos insumos, por terem mais informações e serem capazes de investir em saúde para seus filhos. Terceiro, elevado nível de educação tende a ter um resultado maior na renda mais elevada, podendo investir na saúde dos seus filhos, visando uma vida saudável. Quarto, mulheres mais educadas atribuem um valor superior ao seu próprio tempo, fundamental para cuidados da saúde de seu filho. Finalmente, mães mais escolarizadas são capazes de gerenciar os gastos

destinados à saúde e o tamanho da família, dados os recursos totais e preços disponíveis.

Pode-se considerar a escolaridade dos pais como uma das condições socioeconômicas cruciais na determinação da saúde, propondo-se que a maior escolaridade repercute em uma chance maior de emprego e de renda, diante disso, condicionam melhor acesso aos alimentos e escolhas saudáveis.

Sabe-se que não só a escolaridade da mãe tem influência no estado nutricional do filho, como também a escolaridade do pai, sendo os dois de modo igual pela geração dos recursos e rendas familiares e decisões sobre cuidados com os filhos (PEDROSA, 2017).

5 CONCLUSÃO

Com base no desenvolvimento deste estudo, observou-se que os escolares do município de Paineira, Santa Catarina, em relação aos parâmetros avaliados, a maior parte deles encontram-se com o estado nutricional adequado. No entanto apresentou um elevado percentual referente aos índices de sobrepeso, obesidade e obesidade grave, que deve ser levado em consideração.

Foi possível identificar que os escolares têm o hábito de consumir arroz e feijão diariamente, sendo que as frutas e saladas foram os alimentos com menor frequência de consumo. Além disso, destaca-se um consumo elevado de alimentos processados e ultraprocessados, ricos em açúcares, gorduras, sódio e com baixo valores nutricionais, podendo esses dados estarem relacionados com o excesso de peso dos escolares.

O baixo nível socioeconômico encontrado nesse estudo pode estar refletindo o perfil antropométrico dos escolares, podendo esse ter associação ao consumo alimentar de forma negativa, visto que há inadequações no consumo de macro e micronutrientes, por conta de uma alimentação com baixo consumo de frutas e verduras e alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados.

Recomenda-se que mais estudos sejam realizados referente ao tema estudado, com uma amostra mais representativa e que todos os escolares tenham acesso ao questionário alimentar e socioeconômico, visto que o mesmo foi feito por meio eletrônico, restringindo-se somente aos que possuíam acesso à internet, podendo assim, modificar os resultados encontrados nesse estudo.

Os altos índices de excesso de peso e obesidade encontrado no presente estudo ressalta a necessidade de intervenções nutricionais não apenas no ambiente escolar, mas também, no ambiente familiar. Sendo indispensável a prevenção do excesso de peso em todos níveis sociais e regionais.

REFERÊNCIAS

AMORIM JUNIOR, F. excesso de peso e fatores associados em adolescentes quilombolas do sexo feminino de dois municípios maranhenses. **Universidade federal do Maranhão**, p. 70, 2019.

ARAUJO, A. K. M. Práticas dos pais ou responsáveis em relação aos hábitos alimentares de crianças pré-escolares da rede pública de Fortaleza-Ceará. 2018. 65 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, **Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA ESTUDO DA OBESIDADE E DA SINDROME METABÓLICA. **Mapa da obesidade**, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>. Acesso em: 30 out. 2019.

BELIK, W. Perspectiva para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 12-20, 2003.

BORDON, S. Frequência alimentar e avaliação nutricional de escolares matriculados no 4º e 5º ano na rede estadual de ensino da cidade de Americana (SP). **Pontifícia Universidade Católica de Campinas**. Centr. de ciênc. da vida. Campinas. 2016.

BRASIL, SISVAN. **Antropometria: como Pesar e Medir**. Brasília: DF, 2004. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/album_seriado_de_antropometria.pdf acesso em: 05 maio. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução/CD/FNDE nº 6 de 08 maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 38-44. 2020.

CAMOZZI, ABQ, MONEGO, ET, MENEZES, IHCFM, SILVA, PO. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia? **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, 2015.

CHAVES, A. P. B; QUEIROZ, L. F. R; ABREU, M. A; MEDEIROS, K. B. Sobrepeso e obesidade infantil – um problema de saúde pública em escolares de norte a sul do país. **Enfermagem Brasil**, Natal, 2011.

CRESPIN, J; GONSALVES, P.E. Adolescência: aspectos nutricionais. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v.20, p.193-209, 1985.

DAL MAS, M; BERNARDI, J. R.; POSSA, G. Fatores alimentares e nutricionais associados ao hábito de assistir à televisão entre crianças de uma escola particular de Bento Gonçalves/RS. **Revista Brasileira Pesquisa Saúde**, Vitória, v.19, n.2, p. 36-45, 2017.

DATASUS. SISVAN municipal - **Estado Nutricional dos Usuários da Atenção Básica, Nota Técnica**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi-win/SISVAN/CNV/notas_sisvan.html acesso em: 06 nov. 2019.

DE ALBUQUERQUE, M. F. M; MONTEIRO, A.M. Ingestão alimentar no final da infância. **Revista de Nutrição**. Campinas, set./dez., 2002.

DE OLIVEIRA, A.M. Sobrepeso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana- BA. Bahia. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica**. v.47, n. 2, 2003.

DE OLIVEIRA, C. L.; FISBERG, M. Obesidade na Infância e Adolescência – Uma Verdadeira Epidemia. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica**. vol 47 nº 2, 2003.

DE OLIVEIRA, M, F. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em administração. **Catalão**, GO, 2011.

DEFANTE, L. R; NASCIMENTO, L. D. O; LIMA-FILHO, O.D. Comportamento de consumo de alimentos de famílias de baixa renda de pequenas cidades brasileiras: o caso de Mato Grosso do Sul. **Interações**, Campo Grande, v. 16, n. 2, p. 265-276, 2015.

DIAS, L. C. G. D. et al. Características antropométricas e hábitos alimentares de escolares: fatores indicativos para a educação nutricional. **Revista Ciência Extensão**, v. 10, n. 3, p.56-68, 2014.

FENNEMA, O; DAMODARAN, S.; PARKIN, K. Química de Alimentos de Fennema. **ARTMED**, 5. ed. São Paulo, p. 1120, 2019.

FERNANDES, I. T; GALLO, P. R; ADVÍNCULA, A. O. Avaliação antropométrica em pré-escolares de Mogi-Guaçu, Estado de São Paulo: um apoio às políticas públicas de saúde, **Revista Brasileira Saúde Maternidade Infantil**, v.6, p. 217-22, 2006.

GAMBARDELLA, A. M. D., FRUTUOSO, M. F. P., E FRANCH, C. Prática alimentar dos adolescentes. **Revista de Nutrição**, v. 12, p.5-19, 2003.

GUIMARÃES, L.V; BARROS, M. B. Diferenças entre o estado nutricional de crianças em pré-escolas públicas e a transição nutricional. **J Pediatría**, v.77, p.381-6, 2001.

HENNING, SM, YANG, J, SHAO, P, LEE, RP, HUANG, JLY, A, MARK H, THAMES, G, HEBER, D, LI, Z. Health benefit of vegetable/fruit juice-based diet: Role of microbiome. **Scientific Reports**, v. 7, n. 1, p. 1-9, 2017.

LORENZATO, L; ALMEIDA, S. S. Avaliação de atitudes, crenças e práticas de mães em relação à alimentação e obesidade de seus filhos através do uso do

Questionário de Alimentação da Criança (QAC). **Universidade de São Paulo**, Ribeirão Preto, 2012.

MAHAM, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. Krause: **Alimentos, nutrição e dietoterapia**. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MARCHIONI, D, M; SLATER, B; FISBERG, RM. Aplicação das dietary reference intakes na avaliação da ingestão de nutrientes para indivíduos. **Revista de Nutrição**, v.17, p. 207-216, 2004.

MARCHIONI, D. M. L. et al. Fatores dietéticos e câncer oral: estudo caso-controle na região metropolitana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 553-564, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **IMC em crianças e adolescentes**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40510-imc-em-criancas-e-adolescentes> Acesso em: 06 nov. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de Saúde-SISVAN**, Brasília- DF. 2011. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf Acesso em: 06 nov. 2019.

MONTEIRO, C. A. A dimensão da pobreza, da desnutrição e da fome no Brasil. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo, v. 17, n. 48, p. 7-20, 2003.

NICKEL, HKR, MEZZOMO, TR, RAVAZZANI, EDA. Perfil nutricional de crianças assistidas por um projeto social em Campo Largo, PR. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 41-57, 2018.

OPAS, BRASIL. **Principais causas de morte no mundo**. Brasília- DF. 2018 Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094 Acesso em: 06 nov. 2019.

PARDINO, J. S; CAMPOS, L. R; FERREIRA, V. A; NEUMAN, D; PIRES, I. S. C. Oficinas de educação alimentar e nutricional a partir da avaliação do consumo alimentar e do perfil de atividades física de escolares. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.13. n.78. p.238-248, 2019.

PEDRAZA, D. F.et al. Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, **Brasil. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p.469-477, fev. 2017.

PINHO, C. P. S *et al.* Avaliação antropométrica de crianças em creches do município de Bezerros, PE. **Revista Paulista de Pediatria**. V.28, n.3, p 15-21, 2010.

RAMOS, FP, SANTOS, SANTOS, LAS, REIS, ABC. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 2147-2161, 2013.

SALAZAR, I. S. Avaliação do perfil antropométrico, fisicomotor e socioeconômico de crianças escolares das zonas rural e urbana - Ouro Preto/MG. **Universidade Federal de Ouro Preto**, Ouro Preto - MG Novembro/2018.

SARAIVA, Daniele Almeida et al. Características antropométricas e hábitos alimentares de escolares. **Ciência & Saúde**, v. 8, n. 2, p.59-66, 15 set. 2015.

SCARSI, K. Estado nutricional e consumo alimentar de um grupo de adolescentes de uma escola pública e uma privada do município de Forquilha (sc). Criciúma, Dez, 2018.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Doenças não transmissíveis**. Brasília- DF. 2018. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/doencas-nao-transmissiveis/> Acesso em: 07 nov. 2019.

SETIAN, N; COLLI, A.S; MARCONDES, E. Adolescência. **Monografias Médicas: Série Pediatria; Sarvier**, v. 11, p.21-65, 1979.

SIGULEM, D. M; DEVINCENZI, M. U; LESSA, A. C. Diagnóstico do estado nutricional da criança e do adolescente. **Jornal de Pediatria**. Vol. 76,2000.

SILVA, Juliana Vasconcelos Lyra da et al. Consumo alimentar de crianças e adolescentes residentes em uma área de invasão em Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 83-93, 2010.

SILVA, MS, SANTOS, DAS, NAVARRO, JP, CRUZ, GVSF, VERDI, DK, DELFINO, AO. Estudo nutricional e socioeconômico de crianças em unidades de educação infantil. **Saúde Santa Maria**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 183-192, 2015.

SOTERO, AM, CABRAL, PC, SILVA, GAP. Fatores socioeconômicos, culturais e demográficos maternos associados ao padrão alimentar de lactentes. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 445-452, 2015.

SOUSA, S. F. Frequência das refeições realizadas pelos adolescentes e hábitos associados do município de campinas SP. **CAPES**, p. 1732-2016, Campinas, 2019.

SOUZA, V. R. S *et al.* **Avaliação do estado nutricional de escolares de uma escola da zona leste da cidade de Manaus**. Editorial do bius, v. 16 n. 10, 2020.

TUMA, R.C; COSTA, T. H; SCHMITZ, B. A. Avaliação dietética e antropométrica de três pré-escolas de Brasília, Distrito Federal, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Maternidade Infantil**. v. 5, p.419-28, 2010.

VIEIRA, N. R. A.; RABELO, R. R. Qualidade tecnológica. In: SANTOS, A. B.; STONE, L. F; VIEIRA, N. R. A. A cultura do arroz no Brasil. **Embrapa Arroz e Feijão**, cap. 23, p. 869-900, 2006.

VIEIRA, V. C. R *et al.* Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 15, p.3 2002.

VÍTOLO, MR. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de consentimento Livre Esclarecido para os pais/responsáveis assinar e assentimento.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

O (a) Sr (a). está sendo convidado a participar da pesquisa: **“AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE PAINEL (SC)**

” que tem por objetivo analisar, quantificar e qualificar a saúde e bem-estar desta população no município de Paineel, através da coleta de dados específicos será capaz de tabular e verificar inúmeros fatores como biológicos, socioeconômico, psicológicos”.

Essa pesquisa será realizada com **CRITÉRIOS Crianças e adolescentes dentro da faixa etária de 04 a 19 anos e que estejam matriculados nas escolas** no. Município de Paineel- Santa Catarina. Não participarão da pesquisa pessoas com **idade superior a 19 anos**. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os riscos com essa pesquisa são mínimos, sendo que o Sr. pode se sentir Desconfortável em responder alguma pergunta ou método utilizado, peço que seja informado, pois adaptamos de outro método para ser abordado na pesquisa, mas o Sr. tem a liberdade de não responder ou interromper a participação em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para seu atendimento.

O Sr. tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista/coleta de dados, sem qualquer prejuízo. Está assegurada a garantia do sigilo das suas informações. O Sr. não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o Sr. poderá entrar em contato com o coordenador responsável pelo estudo: Tatiele Restelatto, que pode ser localizado na Instituição Centro Universitário UNIFACVEST, Telefone (49) 9 9905-7272

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde – CEPIS, também poderá ser consultado caso o Sr. tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ÉTICA da pesquisa pelo telefone 11-3116-8597 ou pelo email cepis@isaude.sp.gov.br.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para evidenciar possíveis Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) tais como, doenças cardiovasculares hipertensão, diabetes mellitus, Câncer, que representam as principais causas de mortalidade no país (OPAS, 2018), futuramente, acredito que este estudo será capaz de contribuir para o desenvolvimento de programas de saúde pública para o município, na prevenção das doenças.

Este termo será assinado em duas vias, pelo senhor e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do que li ou foi lido para mim, sobre a pesquisa: " AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO MUNICIPIO DE PAINEL (SC)".

Discuti com o pesquisador (a) Tatiele Restelatto, responsável pela pesquisa, sobre minha decisão em participar do estudo. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

_____ / / _____

Assinatura do entrevistado (Responsável)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado _____ para a sua participação neste estudo.

_____ / / _____

Assinatura do responsável pelo estudo.

APENDICE B - Questionário Alimentar e Socioeconômico.



Você está sendo convidado para participar de uma pesquisa sobre sua alimentação e condições de vida. Essa pesquisa é realizada pelo setor de alimentação e nutrição do Município de Paineiras em parceria com o curso de Nutrição da Unifacvest, com o objetivo de conhecer melhor os alunos do nosso município.

Os dados obtidos serão confidenciais e asseguramos o sigilo de sua participação.

Caso se sinta à vontade pode colocar seu nome abaixo, caso contrário, não é necessário.

Nome do Aluno (não obrigatório):		
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino
Idade:		
Nome dos pais ou responsável (não obrigatório):		

QUESTIONÁRIO ALIMENTAR E SOCIOECONÔMICO

Com qual frequência você come os seguintes alimentos ou bebidas.

1. Consumo de fruta:

- Sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

2. Consumo de Salada:

- Sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

3. Consumo de leite ou iogurte:

- Sempre
- Às vezes
- Raramente

Nunca

4. Consumo de arroz e feijão:

Sempre

Às vezes

Raramente

Nunca

5. Consumo de fritura (Batata-frita, pastel, salgados, carne frita etc.):

Sempre

Às vezes

Raramente

Nunca

6. Consumo embutidos (presunto, salsicha, salame, mortadela, Hamburguer etc.):

Sempre

Às vezes

Raramente

Nunca

7. Consumo de lanches (pizza, xis, cachorro-quente etc.):

Sempre

Às vezes

Raramente

Nunca

9. Consumo de Refrigerante ou suco em pó:

Sempre

Às vezes

Raramente

Nunca

10. Consumo de salgadinho de pacote:

Sempre

Às vezes

Raramente

Nunca

11. Consumo de doces (chocolate, Sorvete, bala, chicletes, bolacha recheada etc.):

- Sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

12. Consumo Temperos prontos: (caldo knor, sazon, arisco,etc):

- Sempre
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

13. Marque com um X nas refeições que você normalmente faz:

- | | | |
|-----------------|------------------------------|------------------------------|
| Café da Manhã | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| Lanche da Manhã | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| Almoço | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| Lanche da Tarde | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| Janta | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| Lanche da Noite | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |

14. Quantas pessoas moram com você?

(incluindo filhos, irmãos, parentes e amigos)

- Uma a três
- Quatro a sete
- Oito ou mais

15. A casa onde você mora é?

- Própria
- Alugada
- Cedida

16. Sua casa está localizada em?

- Zona rural.
- Zona urbana
- Comunidade indígena ou quilombola.

17. Qual é o nível de escolaridade do seu pai?

- Não estudou
- Da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental (antigo primário)
- Da 5ª à 8ª série do Ensino Fundamental (antigo ginásio)
- Ensino Médio (antigo 2º grau)
- Ensino Superior ou especialização
- Não sei

18. Qual é o nível de escolaridade da sua mãe?

- Não estudou
- Da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental (antigo primário)
- Da 5ª à 8ª série do Ensino Fundamental (antigo ginásio)
- Ensino Médio (antigo 2º grau)
- Ensino Superior ou especialização
- Não sei

19. Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal? (Considerar renda informal também)

- até 1.000,00 reais
- De 1.000,00 até 2.000,00 reais
- De 2.000,00 até 3.000,00 reais
- Acima de 3.000,00 reais

Nádia Webber Dimer.

Nutricionista do Município de Paineiras - SC

CRN10- 4036

Tatiele Poliana Restelatto Severo da Silva.

Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACVEST.



Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE PAINEL (SC)”**. Neste estudo pretendemos avaliar o estado nutricional das crianças e pré-adolescentes matriculados nas escolas do município de Paineira, Santa Catarina.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é a prevalência de sobrepeso e obesidade infantil.

Para este estudo adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Será elaborado o Índice de massa corporal (IMC) através do peso e a estatura das crianças e pré-adolescentes. Em seguida com base nos valores de referência será classificado o estado nutricional de cada; E com os valores obtidos do estado nutricional será relacionado com a alimentação escolar, aos níveis socioeconômico e cultural com auxílio de questionário será qualificado também o estilo de vida das crianças e pré-adolescentes, identificando as possíveis doenças e distúrbios metabólicas.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc. Apesar disso, você tem assegurado o ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontre-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____,
portador(a) do documento de Identidade _____ (se já tiver

documento), fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Lages, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do(a) menor

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

**CEP-COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UNIFACVEST
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA / CETRO UNIVERSITÁRIO
UNIFACVEST LAGES (SC) - CEP: 88501-101 FONE: (49) 3225-4114/**

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL: TATIELE RESTELATTO ENDEREÇO: RUA CIRILO VIERA RAMOS
LAGES (SC) - CEP: 88503-200 FONE: (49) 9 9905-7272 / E-MAIL: TATIELE.POLI@HOTMAIL.COM**