



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO

ANA CLÁUDIA SOUZA DE ALBUQUERQUE

**ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES
EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CUMARU – PE**

Vitória de Santo Antão/PE
2016

ANA CLÁUDIA SOUZA DE ALBUQUERQUE

**ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES
EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CUMARU – PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Estudante: Ana Cláudia Souza de Albuquerque

Orientadora: Juliana Souza Oliveira

Vitória de Santo Antão/PE

2016

Catálogo na Fonte

Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.

Bibliotecária Roseane Souza de Mendonça, CRB4-1148

A345e Albuquerque, Ana Cláudia Souza de.

Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes em uma Instituição Pública no município de Cumaru – PE / Ana Cláudia Souza de Albuquerque. Vitória de Santo Antão, 2016.

55f.

Orientadora: Juliana Souza Oliveira.

TCC (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV. Núcleo de Nutrição, 2016.

Inclui bibliografia.

1. Nutrição do Adolescente. 2. Estado nutricional – Adolescentes – Cumaru/PE. 3. Consumo alimentar – Adolescentes – Cumaru/PE. I. Oliveira, Juliana Souza (Orientadora). II. Título.

613.2083 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-092/2016

Folha de aprovação

Nome do aluno (a): Ana Cláudia Souza de Albuquerque

Título: Estado Nutricional e Consumo Alimentar de Adolescentes em uma Instituição Pública do Município de Cumaru - PE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco em cumprimento a requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Data: 18/07/2016

Banca Examinadora:

Prof^a Juliana Souza Oliveira (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a Catarine Santos da Silva (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Nathália Barbosa de Aquino (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, pois só ele é digno de toda honra e glória. Obrigada por me dá força ao longo da graduação, por nunca me deixar desistir mesmo em dias difíceis.

À minha orientadora Juliana Oliveira. Não tenho palavras para lhe agradecer. Obrigada por sua atenção, paciência e disponibilidade em sempre me responder e por todo conhecimento que me transmitiu.

À minha família, meus pais e meu irmão por toda dedicação e apoio. Principalmente a minha mãe por sempre me incentivar, sempre me mostrar o melhor caminho à seguir e nunca ter deixado eu fraquejar.

Ao meu namorado Fernando Albuquerque, que me deu apoio, por ter me acompanhado durante essa trajetória da minha vida por todo carinho, paciência, por sempre está do meu lado acreditando em mim. Obrigada pela compreensão e pela força que me deste.

À EREM Manoel Gonçalves de Lima, ao Diretor Valcilio Bento por não ter medidos esforços para que eu pudesse desenvolver meu trabalho, a todos os alunos voluntários que se dispuseram a participar da pesquisa o meu eterno agradecimento.

De uma forma geral, quero agradecer a todos que direta e indiretamente contribuíram para a construção desse trabalho e da minha formação profissional.

“Não se pode trabalhar sem combustível, porque a máquina humana é igual a qualquer outra e o combustível da máquina humana é o alimento.”

(Josué de Castro)

Resumo

O mundo está viveciando um processo de transição nutricional, onde a prevalência de desnutrição diminuiu enquanto a de sobrepeso e obesidade aumentaram em proporções epidêmicas. A adolescência é uma fase de transformações comportamentais e nutricionais, e com isso, essa população torna-se mais vulnerável a esse processo, e ainda, é nessa fase que são adquiridos hábitos que podem ser levados para a vida adulta. Neste contexto o presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de adolescentes em uma instituição pública do município de Cumaru-PE. Trata-se de um estudo decritivo transversal, com amostra de 50 adolescentes. A classificação do estado nutricional foi feita a partir do índice de massa corporal/idade (IMC/I), avaliados em medidas de escore Z, o padrão de referência para classificação das medidas de peso e estatura foi o recomendado pela Organização Mundial da Saúde. As informações sobre consumo alimentar foram obtido através de questionários de frequência alimentar contendo uma lista previamente elaborada. Por meio de questionario semiestruturado foram avaliadas as práticas comportamentais e dados socioeconômicos. Verificou-se, segundo o IMC/I, a ocorrência de baixo peso e sobrepeso, de 12% e 14%, respectivamente. Em relação ao consumo alimentar foi verificado que os alimentos mais consumidos são: Arroz (66%), feijão (62%) e açúcar (52%), com um consumo frequente de refrigerante (58%), e entre os alimentos nunca e raramente consumido foram: fruta cajá (84%), salada cozida (80%) e peixe (74%), com isso mostrando um baixo consumo de frutas e verduras e consumo elevado de açúcar e refrigerantes. Em relação a algumas práticas de comportamento, foi observado que a maioria dos adolescentes relatou que passava mais de duas horas em frentes às telas. Os desvios nutricionais apresentados pelos adolescentes podem estar relacionados à hábitos alimentares inadequados, o que demonstra uma necessidade de se trabalhar ações de de educação alimentar e nutricional (EAN) e incentivo a prática de atividade física nessa faixa etária e contexto.

Palavras-Chave: adolescência, estado nutricional e consumo alimentar.

Abstract

The world is experiencing a nutritional transition process, where the prevalence of malnutrition has decreased while the overweight and obesity increased in epidemic proportions. Adolescence is a stage of behavioral and nutritional changes, and thus, the population becomes more vulnerable to this process, and yet it is at this stage that are acquired habits that can be taken to adulthood. In this context the present study was to evaluate the nutritional status and dietary intake of adolescents in a public institution in the city of Cumaru-PE. Treats is a cross descriptive study with a sample of 50 adolescents. The nutritional status classification was made from body mass index / age (BMI / A), valued at Z score measures the reference standard for the classification of weight and height measures were recommended by the World Health Organization. The information on food consumption were obtained from food frequency questionnaires containing a previously prepared list. Through semi-structured questionnaire were evaluated behavioral practices and other characteristics. Found up according to the BMI / I, the occurrence of underweight and overweight of 12% and 14%, respectively. In relation to food intake has been found that the most consumed foods are: rice (66%), beans (62%) and sugar (52%), with a frequent use of soda (58%) and between food ever and seldom consumed were fruit caja (84%), cooked salad (80%) and fish (74%), thus showing a low consumption of fruits and vegetables and high consumption of sugar and soft drinks. Regarding some behavior practices, it was observed that most teenagers reported that spent more than two hours on the fronts canvas. The nutritional problems presented by adolescents may be related to poor eating habits, which demonstrates a need to work actions of food and nutrition education (EAN) and encouraging physical activity in this age group and context.

Keywords: adolescence, nutritional status and food intake

Sumário de Tabelas

Tabela 1-Características sociodemográficos dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumarú/PE, 2016_27

Tabela 2-Autopercepção da imagem corporal e práticas comportamentais dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumarú/PE, 2016_____28

Tabela 3- Distribuição da frequência do consumo alimentar, segundo itens de alimentos de adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumarú/PE, 2016_____29

Tabela 4- Distribuição da frequência dos grupos alimentares segundo as porções da pirâmide alimentar dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumarú/PE, 2016_____31

Sumário de Gráficos

Gráfico 1- Estado nutricional pelo índice de massa corporal/idade dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumaru/PE, 2016 _____27

Listas de Abreviaturas e Siglas

ABESO- Associação Brasileira para Estudos e da Obesidade e da Síndrome Metabólica.

ABEP- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa.

CCEB- Critério de Classificação Econômica Brasil.

EAN- Educação Alimentar e Nutricional.

FAO- Pesquisa de Orçamento Familiar.

FNDE- Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

OMS- Organização Mundial da Saúde.

SBD- Sociedade Brasileira de Diabetes.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquéritos Telefônicos.

DCNT- Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Sumário

1-INTRODUÇÃO	13
2-OBJETIVOS	15
2.1 GERAL	15
2.2 ESPECÍFICO	15
3-JUSTIFICATIVA	16
4-REVISÃO DA LITERATURA	17
4.1-ADOLESCÊNCIA: UMA DEFINIÇÃO	17
4.2-ESTADO NUTRICIONAL E ADOLESCÊNCIA	17
4.3-ADOLESCENTE,HÁBITOS ALIMENTARES E INFLUÊNCIA DA MÍDIA	19
4.4-PNAE E ALIMENTAÇÃO ESCOLAR	20
4.5-ADOLESCENTE E IMAGEM CORPORAL	21
5-METODOLOGIA	23
5.1-CASUÍTICA	23
5.2-DESENHO DO ESTUDO	23
5.3-COLETA DE DADOS	23
5.4-CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	23
5.5-CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	23
5.6-AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	24
5.7-AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	24
5.8-AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL	25
5.9-AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR	25
5.10-PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	26
5.11-CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	26
6-RESULTADOS	27
7-DISCUSSÃO	33
8-CONCLUSÃO	38
9-REFERÊNCIA	39
APÊNDICE A TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	44

APÊNDICE B TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	46
APÊNDICE C AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PRÁTICAS COMPORTAMENTAIS	48
APÊNDICE D CONSUMO ALIMENTAR	51
ANEXO A APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO	55

1- Introdução

Em todo mundo, inclusive no Brasil, devido à industrialização e à urbanização, houve mudança no padrão alimentar das famílias. A população começou a consumir mais gorduras, açúcares, doces e bebidas em excesso, diminuindo a ingestão de cereais integrais e os outros tipos de alimentos, como verduras, frutas e legumes (SODER et al, 2012). Por conta disso houve uma inversão na distribuição dos problemas nutricionais da população, com declínio da frequência de desnutrição, em ritmo acelerado e o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade, fenômeno que caracterizou a transição nutricional, como também da ocorrência de outras doenças crônicas (AMUNA; ZOTOR, 2008; MONTEIRO et al, 2010; SODER et al, 2012).

Com relação às crianças e adolescentes, grandes desvios do estado nutricional, particularmente, além de comprometer o processo de crescimento e desenvolvimento (FANHANI; BENNEMANN, 2011), estão relacionados à baixa autoestima, comprometimento do desempenho escolar e dos relacionamentos interpessoais, além de menor capacidade produtiva na vida adulta (GILGLIONI; FERREIRA; BENNEMMAN, 2011).

Dentre esses desvios, o sobrepeso e a obesidade, na infância e adolescência são preocupantes, pois caso não sejam controlados, o prognóstico é de aumento de morbidades, como ocorrência de dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, intolerância a glicose, dificuldade psicossocial e risco de obesidade persistente quando adulto além da redução de expectativa de vida (MONTEIRO et al, 2010). As modificações dos hábitos alimentares, concomitante ao estilo de vida sedentário, presentes na rotina diária, assumem importante papel na determinação do quadro de obesidade (LEAL et al, 2012).

Nesse contexto, a avaliação nutricional torna-se importante na determinação de estimativas de prevalência e da gravidade de alterações nutricionais, sendo uma importante ferramenta de rastreamento para grupos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995). Avaliar o estado nutricional consiste na utilização de procedimentos de diagnóstico que possibilitam precisa magnitude, o comportamento e os determinantes dos

agravos nutricionais. Esse processo de avaliação permite a identificação de grupos de riscos, fundamental para avaliar fatores causais e estudo de associação entre a condição nutricional e morbimortalidade (MONTEIRO et al, 2010; OMS 1995).

Já as práticas alimentares inadequadas devem ser investigadas precocemente, estimulando opções alimentares adequadas e saudáveis, assim a educação alimentar e nutricional (EAN) se apresenta como estratégia de fundamental importância para a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais contemporâneos, como as doenças crônicas não transmissíveis, as deficiências nutricionais e adoção de comportamentos que contribuem para a saúde (BRASIL, 2012; SODER et al,2012).

Nesse sentido, também o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) que representa a maior e mais abrangente experiência em alimentação e nutrição. Onde consiste em assistência financeira suplementar com vista a garantir no mínimo uma refeição diária aos alunos beneficiários. Foi implantado em 1955, onde contribui para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem, o rendimento escolar dos estudantes e a formação de hábitos alimentares saudáveis, por meio da oferta da alimentação escolar e de ações de EAN (FNDE).

2- Objetivos

2.1 Geral

Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de adolescente de uma instituição pública no município de Cumaru – PE

2.2 Específico

- Identificar a frequência do estado nutricional segundo o índice de massa corporal/idade, na população de estudo;
- Caracterizar a população de estudo quanto aos fatores sociodemográficos, e das práticas comportamentais;
- Analisar a frequência do consumo alimentar dos adolescentes.

3- Justificativa

Diante do exposto, justifica-se a realização do estudo utilizando métodos de avaliação padronizados, sobretudo, quando se consideram regiões de elevado grau de vulnerabilidade socioeconômica, como é o caso do Nordeste. E no caso do município de Cumaru por se tratar de uma cidade pequena do interior de Pernambuco, localizada na região Agreste, não há pesquisas sobre o assunto e com este público alvo, tornando-se importante conhecer o estado nutricional dos adolescentes deste município para construir uma linha de base para ações embasadas em dados reais.

4- Revisão da Literatura

4.1. Adolescência: Uma definição

O termo adolescência vem do Latim *adolescere*, que significa crescer. É definida como período biopsicossocial que compreende, de acordo com a OMS (1995), a segunda década de vida, ou seja, dos 10 aos 19 anos e 11 meses de idade. Esse também é o critério adotado pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 2007a). Para o estatuto da criança e do adolescente - ECA (BRASIL, 2007b), o período vai de 12 aos 18 anos. Em geral, essa fase, se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina com a inserção social, profissional e econômica na sociedade adulta (FERREIRA et al, 2010).

A puberdade é uma fase definida como um processo fisiológico de maturação hormonal e crescimento somático que torna o organismo apto a se reproduzir. Essas modificações iniciam-se com o aparecimento de características sexuais secundárias, seguindo-se da modificação da massa corporal magra, distribuição da gordura corporal e aceleração de velocidade de crescimento, chamado de estirão puberal (BARBOSA et al, 2006).

Já a adolescência é um período de intensas transformações que são influenciadas pelos hábitos familiares, amizades, valores e regras sociais e culturais, condições socioeconômicas, assim compor experiências e conhecimentos do indivíduo. Hábitos e aprendizagem desse período repercutem sobre o comportamento em muitos aspectos da vida futura, como alimentação, saúde individual, valores, preferências e desenvolvimento psicossocial (LEVY et al, 2009).

4.2. Estado Nutricional e Adolescência

A avaliação do estado nutricional tem por objetivo verificar o crescimento e as proporções corporais em determinadas faixa etária, visando estabelecer atitudes de intervenção. Dessa forma, é de fundamental importância a padronização a ser utilizada para cada faixa etária, uniformizando assim os critérios empregados pela equipe de saúde (LESSA et al, 2000).

A definição do estado nutricional de adolescente não é tarefa fácil, na medida em que, para tanto devem ser considerados o sexo, a idade, o peso, a

estatura e o estágio de maturação sexual. Por outro lado, é necessário que exista uma classificação que permita de forma bastante simplificada, fazer um rastreamento tanto para o baixo peso, quanto para o sobrepeso neste grupo populacional, dado que o estado nutricional de adolescente correlaciona-se ao estado nutricional na vida adulta (SICHIERI, 2009).

A avaliação do estado nutricional, bem como, as modificações antropométricas e de composição corporal na adolescência são fortemente relacionados ao estirão, ou seja, a fase em que o adolescente se encontra. Assim, considerando-se a velocidade de crescimento, torna-se possível inferir se o adolescente com baixa estatura para idade iniciou ou não o estirão puberal, possibilitando assim o direcionamento das intervenções. Da mesma forma, a informação da ocorrência ou não do estirão puberal, auxilia na avaliação do estado nutricional e conseqüentemente na avaliação das modificações antropométricas e de composição corporal (BARBOSA, 2006).

Segundo a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada em 2008-2009, no Brasil, com a população de 10-19 anos de ambos os sexos, diante da análise de três décadas, verificou-se um declínio da prevalência de déficit de peso entre os adolescentes de 10,1% para 3,7% no sexo masculino e 5,1% para 3,1% no sexo feminino, entretanto, a prevalência de excesso de peso aumentou em seis vezes (3,7% para 21,7%) no sexo masculino e quase três vezes (7,6% para 19,4) no sexo feminino (BRASIL, 2010).

No estado de Pernambuco no ano de 2006, o estudo de Leal et al (2012) verificaram que 9,5% e 3,8% da população compreendida entre 5 e 19 anos encontrava-se com excesso de peso e obesidade, respectivamente, apesar de ser inferior da média nacional, já ultrapassavam em cerca de cinco vezes o valor limítrofe (2,3%) determinado pela (OMS).

Estudo realizado em 44 municípios do estado de Pernambuco, em 2009, avaliou a prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares adolescentes e mostrou que 11,5% e 2,4% dos adolescentes estavam com sobrepeso e obesidade, respectivamente, e a prevalência tanto de sobrepeso quanto de obesidade foi maior nos residentes da zona urbana, estando a ocorrência de obesidade significativamente associada ao nível de atividade física (TASSITANO et al, 2009).

Segundo dados do Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquéritos Telefônicos), realizado entre fevereiro e dezembro de 2014, mostraram a prevalência de sobrepeso e obesidade, com idade de 18 a 24 anos, a prevalência foi de 31% de sobrepeso e 8,5% de obesidade, e indivíduos com idade de 25 a 34 anos a prevalência foi de 48% e 15,1% de sobrepeso e obesidade, respectivamente (BRASIL 2014).

4.3. **Adolescente, hábitos alimentares e influência da mídia**

O comportamento alimentar é complexo, incluindo determinantes externos e internos ao sujeito. O acesso aos alimentos, na sociedade moderna, predominantemente urbana, é determinada pela estrutura socioeconômica, a qual envolve principalmente as políticas econômicas social, agrícola e agrária. Assim sendo, as práticas alimentares, estabelecidas pela condição de classe social, engendram determinantes culturais e psicossociais (GARCIA, 2003).

Estudos têm identificado, entre os adolescentes, hábitos alimentares pouco saudáveis, especialmente entre os jovens pertencentes às classes econômicas mais favorecidas, que possuem maior acesso aos alimentos e a informação, sendo a dieta adotada usualmente rica em gordura, açúcar e sódio, com pequena participação de frutas e hortaliças. Observa-se, ainda, o consumo mais frequente de alimentos como arroz e o feijão entre adolescentes de família mais pobres (LEVY et al, 2009).

O consumo insuficiente de frutas, legumes e verduras encontram-se entre os dez principais fatores de risco para carga global de doenças em todo mundo. Tais alimentos são considerados componentes importantes de uma dieta saudável, pois são fontes de fibras, micronutrientes e outros componentes com propriedades funcionais, a redução no consumo desses alimentos tem sido observado principalmente em adolescentes nas últimas décadas. Essas observações são baseadas em estudos nacionais, sobre tendências da alimentação, tendo como informação a disponibilidade familiar para aquisição de alimentos (MUNIZ et al, 2013).

O comportamento alimentar de indivíduos está fortemente influenciado pelos hábitos alimentares e vinculado ao grupo etário a que pertence. E dependendo de como esses hábitos estão sendo formados podem aumentar os riscos para doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes mellitus e

dislipidemia e obesidade, doença que vem acometendo ainda mais adolescentes nos últimos anos (BERTIN et al, 2008).

Outros comportamentos alimentares também têm sido examinados entre adolescentes. Entre eles, pode ser citado o hábito de realizar refeições com a família e o hábito de comer enquanto assiste televisão e/ou estuda. Pesquisas apontam associação positiva do hábito de comer enquanto se assiste televisão, com a dieta menos saudáveis e com excesso de peso, ou seja, o hábito de se alimentar em frente à televisão ou em frente a qualquer outra coisa que desvie a atenção da alimentação, faz com que esses indivíduos tenham maus hábitos alimentares além de ser comprovado que esses hábitos estão totalmente ligados ao excesso de peso nessa faixa etária (LEVY et al, 2009).

Dentre os principais apelos usados pelos anunciantes de televisão, pode-se destacar o estímulo do objeto de comer, a ilusão/fantasia, a família/amizade, curiosidade e o sabor do alimento juntamente com outros meios como músicas ou o prazer que o alimento causa. Apelo nutricional, preço e conscientização são temas menos cultuados nos comerciais. Dessa forma, percebe-se que recursos afetivos e emocionais são estratégias altamente utilizadas para sensibilizar o público, que pode ser tanto adolescentes como os pais (MILANI et al, 2015).

A concretização do direito humano à alimentação adequada (DHAA) e ao mais alto padrão de saúde possível, o respeito aos direitos da criança e do adolescente, e o alcance da segurança alimentar e nutricional (SAN) devem formar a base da regulamentação da publicidade de alimentos, que alinhado com a promoção de saúde e a prevenção de doenças, deve incorporar algumas questões como: informação adequada e correta sobre o valor nutricional do alimento, definição se os alimentos são ricos em açúcar, gordura e sódio, publicidade em instituições de ensino e associação de alimentos a brindes (MOURA, 2010).

4.4. PNAE e Alimentação Escolar

O PNAE Programa Nacional de Alimentação Escolar é um programa que representa a maior e mais abrangente experiência em programas de alimentação e nutrição. É um programa de assistência financeira suplementar com vista a garantir no mínimo uma refeição diária aos alunos beneficiários. Foi

implantado em 1955, onde contribui para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem, o rendimento escolar dos estudantes e a formação de hábitos alimentares saudáveis, por meio da oferta da alimentação escolar e de ações de Educação Alimentar e Nutricionais (FNDE).

Um estudo sobre o Programa de Alimentação Escolar, em um município do Estado da Paraíba: Um estudo sob o olhar dos beneficiários do programa, onde avaliou 240 alunos de escolas públicas revelou que a maioria dos alunos considerou a alimentação escolar importante. Em relação à adesão os resultados também foram positivos, já que a maioria disse consumir a alimentação escolar, apesar de mais da metade ter consumo esporádico. Essa adesão parece está acompanhada por uma alta aceitação, visto que prevaleceu o percentual de alunos que referiu gostar da alimentação oferecida pela escola (MUNIZ et al, 2007).

O gerenciamento do programa é bastante complexo em virtude de estarem envolvidos diretamente no processo, União, Estados, Municípios, Conselhos e estabelecimentos de ensino, no entanto, o compromisso de gerenciar este recurso de forma transparente e eficaz deve ser constante, uma vez que o programa apresenta grande impacto social (FNDE).

4.5. Adolescente e Imagem Corporal

A imagem corporal pode ser conceituada como uma construção multidimensional, que representa como os indivíduos pensam, sentem e se comportam a respeito de seus atributos físicos. Ela pode ser vista como com a relação entre o corpo de uma pessoa e os processos cognitivos, como crença, valores e atitudes individuais (PETROSKI et al, 2012).

As sociedades contemporâneas, principalmente as ocidentais, vêm apresentando uma preocupação excessiva com os padrões de beleza, nos quais há uma verdadeira busca incessante pela magreza exagerada. Isso tem contribuído para o aumento da insatisfação com a imagem corporal, acometendo negativamente alguns aspectos da vida dos indivíduos, principalmente ao que reflete ao comportamento alimentar, psicossocial e à autoestima (PETROSKI et al, 2012).

Um estudo realizado em Florianópolis, Santa Catarina, com 256 universitários avaliou a associação entre insatisfação da imagem corporal e estado nutricional e verificou que 78,8% dos entrevistados estavam insatisfeitos com a própria imagem corporal (COQUEIRO et al, 2008).

As proporções elevadas de insatisfação com a imagem corporal na adolescência podem ser explicadas pelos avanços tecnológicos, juntamente com os meios de comunicação que influenciam os padrões de beleza na atualidade, sugerindo como ideal, um corpo magro, esguio e atlético. Todavia, esses padrões nem sempre consideram os aspectos da saúde e as diferentes constituições físicas da população, o que acarreta, muitas vezes, uma imagem corporal negativa, representada por altos níveis de insatisfação a com percepções do corpo (GLANER et al, 2013).

5. Metodologia

5.1 Casuística

O estudo foi realizado com adolescentes, na faixa etária de 15 a 19 anos de ambos os sexos, regularmente matriculados no 3º ano do ensino médio da Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima, da rede estadual de ensino, localizada no Município de Cumaru – PE.

5.2 Desenho do Estudo

Estudo descritivo, transversal, através do diagnóstico do estado nutricional e do consumo alimentar da população alvo.

5.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de setembro de 2015 a fevereiro de 2016, sendo as análises realizadas nos meses de março a maio de 2016.

5.4 Critérios de Inclusão

Foram incluídos no estudo os adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos, devidamente matriculados e que estavam cursando o 3º ano do ensino médio da Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima, para os alunos menores de 18 anos que se interessaram participando estudo foi enviado o termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) (Apêndice A), para os responsáveis assinar e autorizar a participação do aluno. Para os maiores de 18 anos que mostraram interesse em participar da pesquisa no dia de coleta os dados, os mesmos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

5.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os escolares que não trouxeram o TALE ou TCLE assinados, portadores de necessidades especiais ou com doenças neurológicas e gestantes.

5.6 Avaliação dos aspectos sociodemográficos e das práticas comportamentais

Para obtenção das informações foi utilizado um questionário (Apêndice C), com questões semiestruturadas aplicado aos próprios adolescentes, contendo informações relacionadas ao contexto do adolescente e sua família (aspectos socioeconômicos, demográficos, alimentar e comportamentais).

Para a classificação da classe social, foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) da Associação Brasileira de Empresa de Pesquisas (ABEP). O instrumento utiliza o levantamento de características domiciliares (presença e quantidade de alguns itens domiciliares de conforto e grau escolaridade do chefe de família) para diferenciar a população. O critério atribui pontos em função de cada característica domiciliar e realiza a soma destes pontos. É feita então uma correspondência entre faixas de pontuação do critério e estratos de classificação econômica definidos por A1 (42 – 46 pontos), A2 (35 – 41 pontos), B1 (29 – 34 pontos), B2 (23 – 28 pontos), C1 (18 – 22 pontos), C2 (14 – 17 pontos), D (8 – 13 pontos), E (0 – 7 pontos) (BRASIL, 2016).

5.7 Avaliação Antropométrica

O peso corporal foi aferido utilizando balança portátil digital eletrônica com capacidade de 150 kg e escala de 100 gramas. Os adolescentes foram posicionados com indumentária mínima, no centro do equipamento, descalços, eretos, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. A altura foi aferida utilizando estadiômetro portátil, confeccionado em coluna de madeira desmontável, com escala bilateral com campo de uso de 35 cm até 213 cm e graduação de 0,1 cm. Os adolescentes foram colocados em posição ereta no centro do estadiômetro, descalços, com a cabeça livre de adereços, os braços estendidos ao longo do corpo e a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos. Os calcanhares, o dorso e as nádegas devendo ficar em contato com a coluna de madeira e os ossos internos dos calcanhares devendo se tocar, bem como a parte interna de ambos os joelhos.

Para garantir a precisão e exatidão das mensurações, os adolescentes foram medidos duas vezes e a diferença entre as avaliações não deveria

exceder 0,5 centímetros, no caso de extrapolar esse limite, repetia-se a mensuração, até que essas diferenças não fossem ultrapassadas, sendo utilizada a média entre as medidas da altura.

5.8 Avaliação do Estado Nutricional

O estado nutricional dos adolescentes foi classificado segundo o IMC, razão entre o peso (kg) e o quadrado da estatura (m). Para a classificação do estado nutricional dos adolescentes, foram adotadas as curvas de referência da Organização Mundial de Saúde (OMS) (ONIS et al, 2007), utilizando como índice o IMC-para-idade, segundo sexo. Os pontos de corte adotados foram: escore-Z ≥ -3 e < -2 (baixo peso); escore-Z ≥ -2 e ≤ 1 (eutrofia); e escore-Z > 1 (sobrepeso).

5.9 Avaliação do Consumo Alimentar

Quanto ao consumo alimentar foi aplicado aos adolescentes um questionário de frequência de consumo alimentar elaborado de acordo com a alimentação baseada na pirâmide alimentar e alimentação saudável. Nesse questionário tinham alimentos de todos os grupos alimentares e as frequências de consumo foram classificadas como nunca consumidos, raramente consumidos (< 1 mês), frequentemente consumidos (1-4x/semana) e diariamente consumidos (1 ou mais vezes ao dia).

A fim de avaliar o consumo de oito grupos de alimentos, quais foram: cereais, pães, tubérculos e raízes; frutas; legumes e verduras; leguminosas; leite e derivados; carnes e ovos; óleos e gorduras e açúcares e doces, contidos no guia alimentar para a população brasileira (APÊNDICE D) foi aplicado um questionário com as frequências de consumo, classificadas nas seguintes porções diárias: nenhuma, 1 a 3 vezes, 3 a 5 vezes e mais de 5 vezes (CINTRA et al, 1997).

5.10 Processamento e Análise de Dados

Para a criação do banco de dados foi utilizado o programa Excel e para análise dos dados foi verificada a distribuição da frequência das variáveis.

5.11 Considerações Éticas

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências de Saúde da Universidade Federal de Pernambuco em atendimento às normas regulamentares de pesquisas envolvendo seres humanos – Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) Nº 01164412.0.0000.5208 (Anexo A).

Antes da aplicação do questionário foi enviado para os responsáveis o TALE que continha os objetivos da pesquisa, bem como esclarecimentos sobre a confidencialidade dos dados, em relação aos menores de idade. No caso dos maiores de idade o TCLE era assinado pelo próprio adolescente. Só foram realizadas a entrevista e a avaliação antropométrica para aqueles que tinham o termo assinado.

6. Resultados

No presente estudo foram avaliados 50 adolescentes de ambos os sexos, e destes segundo, o IMC/Idade, 12% foram classificados com baixo peso e 14% com sobrepeso e não foram encontrados adolescentes com obesidade (Gráfico 1).

Gráfico 1- Estado nutricional pelo índice de massa corporal/idade dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumaru/PE, 2016

Com relação às variáveis sociodemográficas, verifica-se que a maior parte dos adolescentes residia na zona urbana, era do sexo feminino e com idade entre 17 a 19 anos. Com relação à escolaridade do chefe da família, 46,0% tinham mais de oito anos de estudo e 38,0% eram pertencentes da classe econômica D e E (Tabela 1).

Tabela 1-Características sociodemográficos dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumaru/PE, 2016

Variáveis	Adolescentes	
	Total (50) n	%
Localização Geográfica		
Urbano	26	52,0
Rural	24	48,0
Sexo		
Feminino	36	72,0
Masculino	14	28,0
Idade		
15 a 16 anos	19	38,0
17 a 19 anos	31	62,0

Escolaridade do Chefe da Família		
≤ 3 anos	13	26,0
4 a 7 anos	14	28,0
≥ 8 anos	23	46,0
Classe Econômica		
B1-B2-C1	16	32,0
C2	15	30,0
D-E	19	38,0

Com relação à tabela 2, observa-se que metade dos adolescentes se considerava com peso normal em relação à percepção da imagem corporal, a grande maioria relatou nunca ter realizado dieta para perda de peso, não ter consumido alimentos para compensar preocupações ou momentos tristes, não utilizava suplementos vitamínicos e minerais, bem como não consumia bebida alcoólica. Quanto à exposição em frente às telas e navegação na internet, 58% e 50% informaram que tinham esses comportamentos, respectivamente.

Tabela 2-Autopercepção da imagem corporal e práticas comportamentais dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumaru/PE, 2016

Variáveis	Adolescentes	
	Total (50) n	%
Autopercepção da imagem corporal		
Muito magro e magro	15	30,0
Normal	25	50,0
Pouco acima do peso	7	14,0
Muito acima do peso	3	6,0
Realização de dieta para perda de peso		
Não	42	84,0
Sim	8	16,0
Consumo de alimento para compensar preocupações ou momentos tristes		
Não	37	74,0
Sim	13	26,0
Uso de suplemento vitamínico/mineral		
Não	48	96,0
Sim	2	4,0
Consumo de bebida alcoólica		
Não	41	82,0
Sim	9	18,0
Horas diárias em frente às telas		

<1 hora	9	18,0
1 a 2 horas	12	24,0
≥2 horas	29	58,0
Horas diárias navegando na internet		
<1 hora	10	20,0
1 a 2 horas	15	30,0
≥2 horas	25	50,0

De acordo com a tabela 3, verifica-se que o consumo diário dos adolescentes constituiu-se basicamente de: arroz (66%), feijão (62%), açúcar (52%), bolacha/biscoito (52%), óleo (50%) e café (36%). Enquanto os alimentos consumidos frequentemente foram:charque (62%), refrigerante (58%), macarrão (48%) e frutas, como acerola e banana ambas com (46%).Entre os alimentos nunca e raramente consumidos destacaram-se: cajá (84%), salada cozida (80%), peixes e frutos do mar (74%), requeijão (72%), lasanha (70%), batata inglesa (64%), pizza/sanduíche (62%), Achocolatado em pó (58%) e sucos naturais com leite (54%).

Tabela 3- Distribuição da frequência do consumo alimentar, segundo itens de alimentos de adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumaru/PE, 2016.

Alimentos	Nunca (%)	Raramente (%)	Frequentemente (%)		Diariamente (%)	
		<1x mês	1x sem	2-4x sem	1x dia	2x ou + Dia
Doces, salgadinhos e guloseimas						
Açúcar	6	8	6	24,0	26,0	30,0
Balas e Doces	4	14,0	16,0	26,0	20,0	20,0
Pudim	6	46,0	26,0	14,0	4	4
Batatinha tipo chips ou salgadinho	18,0	24,0	22,0	20,0	8	8
Chocolate/brigadeiro	4	34,0	26,0	20,0	12,0	4
Sorvete massa/palito	6	36,0	26,0	18,0	8	6
Achocolatado em pó	30,0	28,0	10,0	18,0	8	6
	10,0	28,0	22,0	20,0	14,0	6
Miscelâneas						
Coxinha/empada	12,0	42,0	28,0	10,0	4	4
Pizza/sanduíche	14,0	48,0	30,0	6	2	0
Salgadinhos de bar	20,0	32,0	30,0	12,0	2	4
Leite e derivados						
Leite integral	42,0	24,0	12,0	8	8	6
Queijos amarelos	36,0	30,0	16,0	6	10,0	2
Queijo branco	14,0	32,0	26,0	16,0	8	4
Requeijão	46,0	26,0	12,0	6	4	6
Gorduras						
Maionese	36,0	14,0	18,0	8	10,0	14,0
Manteiga	6	8	30,0	16,0	24,0	16,0
Margarina	14,0	10,0	16,0	18,0	32,0	10,0

Óleo	12,0	6	14,0	18,0	26,0	24,0
Cereais e Derivados						
Arroz	2	4	6	22,0	46,0	20,0
Bolacha/biscoito	0	4	20,0	24,0	32,0	20,0
Bolo	2	32,0	26,0	16,0	16,0	8
Macarrão	4	6	16,0	32,0	24,0	18,0
Pão Frances	0	10,0	16,0	28,0	22,0	24,0
Massa Lasanha	12,0	58,0	14,0	6	4	6
Pão/Bolacha integral	30,0	22,0	10,0	14,0	16,0	8
Verduras e legumes						
Cenoura	38,0	16,0	18,0	16,0	2	10
Salada Cozida	56,0	24,0	6	8	0	6
Salada crua	24,0	12,0	14,0	26,0	16,0	8
Frutas						
Abacate	48,0	30,0	12,0	2	2	6
Abacaxi	18,0	42,0	26,0	4	6	4
Acerola	6	34,0	34,0	12,0	12,0	2
Banana	18,0	12,0	26,0	20,0	16,0	8
Cajá	64,0	20,0	10,0	2	0	4
Goiaba	24,0	28,0	26,0	12,0	6	4
Laranja	26,0	32,0	20,0	16,0	6	0
Limão	32,0	26,0	22,0	14,0	4	2
Maçã	26,0	24,0	22,0	22,0	4	2
Mamão	26,0	30,0	24,0	10,0	6	4
Manga	26,0	22,0	20,0	16,0	6	10,0
Maracujá	28,0	24,0	26,0	12,0	4	6
Melancia	34,0	34,0	20,0	8	0	4
Melão	40,0	26,0	20,0	4	2	8
Morango	34,0	32,0	12,0	10,0	6	6
Pera	38,0	30,0	18,0	4	2	8
Seriguela	28,0	40,0	16,0	4	4	8
Uva	34,0	32,0	10,0	6	10,0	8
Leguminosas						
Feijão (mulato, carioca, preto)	0	10,0	8	20,0	36,0	26,0
Feijão verde e macassa	18,0	26,0	30,0	10,0	14,0	2
Carnes e ovos						
Bovina Frita	26,0	14,0	16,0	24,0	6	14,0
Carne suína	30,0	28,0	22,0	12,0	6	2
Charque	12,0	18,0	36,0	26,0	2	6
Fígado	30,0	38,0	24,0	2	4	2
Galinha c/pele frita	24,0	16,0	16,0	22,0	10,0	12,0
Galinha s/p (cozida/assada)	6	14,0	30,0	26,0	12,0	12,0
Lingüiça, salsicha	14,0	32,0	26,0	20,0	6	2
Mortadela, presunto	14,0	24,0	30,0	20,0	8	4
Ovo	12,0	24,0	16,0	28,0	16,0	4
Peixes e frutos do mar	32,0	42,0	10,0	14,0	2	0
Raízes e Tubérculos						
Batata Doce	22,0	30,0	18,0	20,0	6	4
Batata Inglesa	48,0	16,0	20,0	10,0	4	2
Inhame	30,0	30,0	8	12,0	12,0	8
Macaxeira	22,0	40,0	18,0	12,0	2	6
Bebidas						
Chá/Café	20,0	10,0	16,0	18,0	20,0	16,0
Refrigerante	12,0	18,0	30,0	28,0	10,0	2
Suco artificial	24,0	16,0	22,0	24,0	6	8
Suco de laranja	14,0	24,0	18,0	12,0	14,0	18,0
Sucos naturais com leite	30,0	24,0	14,0	18,0	8	6

De acordo com a tabela 4, verificou-se que para todos os grupos alimentares a maioria dos adolescentes consumia de 1 a 2 porções ao dia. Em relação ao consumo de água, a metade dos indivíduos referiu-se consumir mais de nove copos de água por dia.

Tabela 4- Distribuição da frequência dos grupos alimentares segundo as porções da pirâmide alimentar dos adolescentes. Escola de Referência em Ensino Médio Manoel Gonçalves de Lima. Cumaru/PE, 2016

Grupos alimentares	Adolescentes	
	Total (50)	
	N	%
Pães, Cereais, raízes e Tubérculos (porções diárias)		
Nenhuma	4	8
1 a 2	37	74,0
3 a 5	9	18,0
Frutas (porções diárias)		
Nenhuma	3	6
1 a 2	38	76,0
3 a 5	9	18,0
Hortaliça (porções diárias)		
Nenhuma	9	18,0
1 a 2	33	66,6
3 a 5	7	14,0
> 5	1	2
Leguminosas (porções diárias)		
Nenhuma	2	4
1 a 2	36	72,0
3 a 5	10	20,0
> 5	2	4
Leites e Derivados (porções diárias)		
Nenhuma	8	16,0
1 a 2	33	66,0
3 a 5	8	16,0
> 5	1	2
Carnes e Ovos (porções diárias)		
Nenhuma	3	6
1 a 2	31	62,0
3 a 5	13	26,0
> 5	3	6
Óleos e Gorduras (porções diárias)		
Nenhuma	8	16,0
1 a 2	33	66,0
3 a 5	9	18,0
Açúcares e Doces (porções diárias)		
Nenhuma	4	8
1 a 2	30	60,0
3 a 5	15	30
> 5	1	2

Copos de Água (copos diários)

1 a 3	3	6
4 a 6	10	20,0
7 a 9	12	24,0
> 9	25	50,0

7. Discussão

Os resultados do presente estudo mostram frequências semelhantes de baixo peso (12%) e sobrepeso (14%) entre os adolescentes, demonstrando que em uma mesma comunidade pode coexistir tais desvios, caracterizando o processo de transição nutricional, o que mostra que ainda existem indivíduos com vulnerabilidade.

Esses achados divergem ao encontrado no estudo de Souza et al (2013) com 154 adolescentes de escolas públicas em Sorocaba (SP), onde foram identificados 3,2% para baixo peso, enquanto 38,3% dos participantes apresentavam algum grau de excesso de peso.

Mas, segundo o Relatório Global de Nutrição (2016), a má-nutrição é um problema endêmico no mundo, resultando tanto da fome quanto da obesidade e 44% dos países enfrentam “níveis muitos severos” de subnutrição e obesidade. Isso significa que em cada três pessoas no mundo sofrem com algum tipo de desnutrição, conclui o estudo realizado em 129 países.

Considerando que a adolescência é uma fase de transformações e mudanças, tanto comportamentais como nutricionais, a divulgação de dados como esse é de grande importância para detectar dimensões dessa realidade e servir de subsídio, à implantação de políticas públicas que garantam intervenções preventivas voltadas às causas dos problemas e ações que visem reverter esse quadro (COSTA et al, 2011). São necessárias ações para promoção da alimentação saudável neste período e acredita-se que o uso de guias alimentares como a pirâmide dos alimentos é adequado, visto que se trata de um instrumento que se baseia nas necessidades nutricionais específicas do adolescente respeitando-se o número de porções (LEAL et al, 2010).

Neste estudo, a maioria dos adolescentes residia na zona urbana, apesar de não ter realizado análises dos fatores associados ao estado nutricional, autores demonstram uma relação entre o estado nutricional e local de residência de adolescentes, Tassitano et al (2009), relataram uma maior proporção de indivíduos com sobrepeso e obesidade entre aqueles que residiam na zona urbana. Por outro lado, Monteiro et al (2010), evidenciaram uma maior prevalência de desnutrição em área urbana, sendo que o risco para sobrepeso e obesidade foi mais frequente entre os que residem na zona rural, O que demonstra que o excesso de peso tornou-se epidêmico, acometendo tanto indivíduos de zona urbana quanto zona rural.

No que diz respeito à classificação da classe econômica, foi observado que a maioria dos adolescentes pertencia às classes D-E, que segundo ABEP (2006) se considera uma situação econômica desfavorável. Autores revelam que de fato há associações inversas entre situação socioeconômica e aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade, onde grupos populacionais de baixo status socioeconômico têm sido atingidos por tais desvios nutricionais no Brasil (GOMES et al, 2009).

Considerando os dados de escolaridade do chefe da família e o estado nutricional de adolescentes, Júnior et al (2008), evidenciaram que a escolaridade do chefe da família não se associou com as variações do estado nutricional, tanto para sobrepeso e obesidade, porém em relação a esses dados, a literatura é escassa, o que dificulta comparações e exposições de idéias.

Em relação ao tempo gasto em frente as telas, constatou-se neste estudo, que a maioria dos adolescentes relatou ficar mais de duas horas por dia em frente às telas, o que para a OMS, é um tempo excessivo. Os adolescentes são muito vulneráveis às influências externas (moda, linguagem, comportamento e alimentação). As mídias têm assumido um papel cada vez mais importante na vida das pessoas, principalmente dos mais jovens, onde a televisão é considerada o meio de comunicação com maior capacidade de influência sobre os adolescentes. Isso é devido não apenas pela sua popularidade como também pelo tempo inativo que os jovens passam junto ao aparelho, o que predispõe a este grupo etário o consumo cada vez mais frequente de lanches, alimentos industrializados e ao sedentarismo. Esses

hábitos podem levar ao aumento da prevalência de sobrepeso/obesidade e de outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MOURA, 2010).

Quanto à percepção da imagem corporal, a maioria dos adolescentes se considerava normal. Esse achado não concorda com o estudo de Petroski et al, (2012) onde dos 641 adolescentes (60,4%) relataram insatisfação corporal. E ao de Glaner et al, (2013) com 637 adolescentes que revelou uma prevalência de 60,0% de insatisfação corporal dos adolescentes. A prevalência por insatisfação da imagem corporal por adolescentes é alta, muitas vezes esses adolescentes encontram-se com peso adequado, porém não gostam da sua imagem corporal, devido aos padrões de beleza impostos como ideais pelas mídias.

No que diz respeito ao consumo alimentar, verificou-se neste estudo, que os alimentos mais consumidos pelos adolescentes foram: feijão, arroz, açúcar, óleo, bolacha/biscoito e café. O feijão e o arroz são conhecidos como uma combinação de alto valor nutricional por se completarem em relação ao nutriente, onde mais da metade dos adolescentes ingerem essa combinação diariamente. Além do fornecimento de vários nutrientes, ambos contêm aminoácidos que auxiliam o corpo a formar suas próprias proteínas (músculo, cabelos, pele, unhas); os aminoácidos deficientes no feijão (metionina) são os que estão presentes no arroz. O arroz é pobre em aminoácidos chamado (lisina), presente no feijão. Essa combinação oferece uma complementação protéica, onde a proteína que não tem em um o outro completa (SBD, 2009).

Em relação ao consumo de açúcar, óleo e bolacha/biscoito, alimentos densamente calóricos, verificou-se um consumo diário destes produtos por mais da metade dos adolescentes. Quanto ao consumo de refrigerante, grande parte dos adolescentes referiu consumi-lo frequentemente. A ingestão excessiva de refrigerantes, açúcares e alimentos contendo alto teor de gorduras, são hábitos alimentares característicos do adolescente atual, o que é muito preocupante, pois está diretamente relacionado ao ganho de peso nesse grupo populacional (SOUZA et al, 2013).

Os adolescentes constituem um grupo nutricionalmente vulnerável, por deter características frequentes de busca de novas sensações, considerando-se suas necessidades nutricionais e seu padrão alimentar. Nessa fase, são comuns hábitos alimentares como o consumo excessivo de açúcares

e lanches contendo alto teor de sódio e gordura. Devido ao padrão alimentar, estilo de vida e suas influências ambientais e suscetibilidade. Acredita-se que o acesso a informações de determinados alimentos influencia no seu consumo de uma certa forma (LEAL et al, 2010).

Quanto aos alimentos nunca ou raramente consumidos avaliados pelo QFA, destacaram-se as frutas, verduras e alguns itens do grupo das raízes e tubérculos. E com relação aos grupos alimentares da pirâmide, verificou-se que só um pequeno número dos adolescentes consumiam porções adequadas de: pães, cereais, raízes e tubérculos, frutas, hortaliças, leites e derivados, reafirmando os dados avaliados no QFA.

Estudo realizado por Carmo et al (2006), sobre prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru-PE, com 390 adolescentes também identificaram um consumo insuficiente de frutas, raízes e verduras, onde a maioria dos adolescentes relatou ingerir quantidades inadequadas desses grupos alimentares. Muniz (2013) mostrou que o consumo insuficiente de frutas, legumes e hortaliças, encontra-se entre os dez principais fatores de risco para carga global de doenças em todo mundo, visto que a maioria dos micronutrientes estão presentes nesses grupos alimentares, uma vez que seu consumo insuficiente pode levar a problemas de saúde.

No grupo das leguminosas, carnes e ovos, óleo e açúcares a maioria consumia a porção adequada indicada na pirâmide alimentar. Entretanto, quanto aos grupos de óleos e açúcar, observa-se dados controversos, quando comparados aos dados do QFA, onde os alimentos desses grupos foram consumidos com maior frequência, o que pode levar ao consumo maior de porção do que o recomendado.

Tendo em vista o número cada vez maior de adolescentes com desvios nutricionais, normalmente associado à presença de maus hábitos alimentares e ao baixo nível de atividade física, tais comportamentos podem gerar implicações negativas à saúde, e tendem a ser transferidos à vida adulta.

Nesse contexto, para escolhas alimentares adequadas, reforça-se a necessidade de ações precoces de EAN, enfatizando a escolha apropriada dos alimentos. Além disso, tendo em vista que a população estudada é beneficiada pelo PNAE, que tem como objetivo não só contribuir para aprendizagem e

rendimento escolar, como também para a formação de hábitos alimentares saudáveis e a dinamização da economia local, é importante conhecer os hábitos alimentares dos jovens e assim desenvolver estratégias para prevenir distúrbios nutricionais, considerando-se que os adolescentes constituem um grupo de risco que exige atenção especial para promoção de hábitos saudáveis e a garantia de qualidade de vida a médio e longo prazo. Sendo necessário considerar a influência de forma direta e indireta de fatores demográficos e socioeconômicos sobre esses aspectos (JUNIOR et al, 2008; MONTEIRO et al, 2010; WOICHIK et al, 2013).

8. Conclusão

Os resultados do estudo mostraram que os adolescentes apresentaram frequências semelhantes dos dois desvios nutricionais, baixo peso e sobrepeso e a maioria relatou alguns hábitos alimentares inadequados. Com isso reforça-se a importância de se desenvolver ações de EAN nessa faixa etária e no contexto escolar.

Os adolescentes são um público interessante de ser estudado, visto que essa fase ocorre transformações tanto comportamentais quanto nutricionais e hábitos adquiridos nessa fase são levados para a vida adulta. Os mesmos são muito vulneráveis as influências externas, tanto de fatores sociais, quanto ambientais, com destaque à exposição excessiva em frente às telas. Isso pode fazer com que de certa forma adquiram alguns hábitos inadequados gerando também o aumento do sedentarismo e ao aumento da frequência de sobrepeso e obesidade na adolescência.

Assim, o incentivo às práticas preventivas com estratégias que visem à construção de hábitos adequados, mostrando a importância de uma alimentação saudável e que incentive à prática de atividade física, é primordial para esse grupo populacional.

9. Referência

ABESO- Dezembro de 2012. Disponível em:

www.abeso.org.br/pdf/revista60/alimento_emocao.pdf Acesso em: 10/07/2016 às 08h59min.

ARAUJO, A, C, T. *et al.* Avaliação do Estado Nutricional de Crianças e Adolescentes por Meio de Indicadores Antropométricos. ***Alimentação e Nutricional***, Araraquara. V.19, n.2, p.219-225, abr./jun, 2008. Disponível em:

serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/250/244> Acesso em: 19/06/16 as 10h10min.

BARBOSA, K, B, F. *et al.* Influência do Estágio de Maturação Sexual no Estado Nutricional, Antropometria e Composição Corporal de Adolescentes. ***Revista Brasileira Saúde Materno Infantil***, Recife, 6 (4). 375-382. Out./dez, 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n4/03.pdf> Acesso em: 22/04/2015 às 15h45min.

BERTIN, L, R. *et al.* Estado Nutricional e Consumo Alimentar de Adolescentes da Rede Pública de Ensino da Cidade de São Mateus do Sul, Paraná, Brasil. ***Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil***; Recife, 8 (4); 435-443, out./dez, 2008. Disponível em:

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid Acesso em: 26/06/2016 às 16h24min.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Coordenação-geral da Política de Alimentação e Nutrição. ***Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável/Ministério da Saúde***, Secretária de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CARMO, M, B. *et al.* Consumo de Doces, Refrigerantes e Bebidas com Adição de Açúcar entre adolescentes da Rede Pública de Ensino de Piracicaba, São Paulo. ***Revista Brasileira de Epidemiologia***, 2006; 9 (1): 121-30. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n1/10.pdf Acesso em: 07/03/2106 às 16h34min.

COSTA, M, C, D.*et al.* Estado Nutricional de Adolescentes Atendidos em uma Unidade de Referência para Adolescentes no Município de Cascavel, Estado do Paraná, Brasil.

Epidemiologia e Serviços de Saúde. V.20 n.3. Brasília set. 2011. Disponível em: scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext> Acesso em: 10/07/2016 às 10h20min.

COQUEIRO, R, S. *et al.* Insatisfação com a Imagem Corporal: Avaliação Comparativo da Associação com estado Nutricional em Universitários. ***Revista de Psiquiatria. RS***, 2008; 30 (1): 31-168. Acesso em: 19/07/2016 às 13h30min

FANHANI, K, K. GILGLIONI, R.M. Estado Nutricional de Escolares da Rede Municipal de Ensino de Maringá, Estado do Paraná, Brasil. **V.33, n.1, P. 77-82, 2011.** Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/7636/7636> Acesso em: 15/02/2016 às 09h25min

FERREIRA, T, H.S. *et al.* Adolescência Através dos Séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa., Brasília, abr-jun 2010, vol. 26 n.2, PP. 227-234.** Disponível em www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf> Acesso em: 20/05/2015 as: 14h30min.

GARCIA, R, W, D. Reflexos da Globalização na Cultura Alimentar: Considerações Sobre Mudanças na Alimentação Urbana. **Revista de Nutrição. Campinas, 16 (4): 483-492, out/dez., 2003.** Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rn/v16n4/a11v16n4.pdf> acesso em 12/09/2015 às 16h56min.

GLANER, M, F. *et al.* Associação Entre Insatisfação com a Imagem Corporal e Indicadores Antropométricos em Adolescentes. **Revista Brasileira Educação Física Esporte, (São Paulo) 2013 Jan./mar; 27 (1): 129-36.** Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/viewFile/53225/57283> Acesso em: 23/06/2016 às 13h30min.

GOMES, F, S. *et al.* Associação entre Estado Nutricional Antropométrico e a Situação Sócio-econômica de Adolescentes em Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 (11): 2446-2454, Nov, 2009.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n11/14> Acesso em: 27/03/2015 às 20h45min.

JUNIOR, J, C, F. *et al.* Sobrepeso/Obesidade em Adolescentes Escolares da Cidade de João Pessoa- PB: Prevalência e Associação com Fatores Demográficos e Socioeconômicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte, V. 14, n. 2. Mar/abr, 2008.** Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbme/v14n2/04.pdf> Acesso em: 20/03/2016 as 16h45min.

LEAL, G,V,S. *et al.* Consumo Alimentar e Padrão de Refeições de Adolescentes, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia 2010; 13 (3); 457-67.** Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v13n3/09.pdf> Acesso em: 22/03/2016 às 18h30min.

LEAL, S, S, V. *et al.* Excesso de Peso em Crianças e Adolescentes no Estado de Pernambuco, Brasil: Prevalência e Determinantes. **Caderno de saúde Pública, Rio de Janeiro, 28 (6): 1175-1182, jun, 2012.** Disponível em www.scielosp.org/pdf/csp/v28n6/16.pdf> Acesso em: 20/05/2015 as: 13h40min.

LESSA, A, C. *et al.* Diagnóstico do Estado Nutricional da Criança e do Adolescente. **Jornal de Pediatria, V.76, supl.3, 2000.** Disponível em: leg.ufpr.br/lib/exe/fetch.php/pessoais:wbonat:port.pdf> Acesso em: 22/03/2016 as 16h20min.

LEVY, R, B. *et al.* Consumo e Comportamento Alimentar entre Adolescentes Brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. **Ciência e Saúde Coletiva, 15 (supl.2): 3085-3097, 2010.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s2/a13v15s2> Acesso em: 25/03/2016 às 22h10min.

MILANI, M, O. *et al.* Influência da Mídia e nos Hábitos Alimentares de Crianças: Uma Revisão de Literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção. 5 (3): 153-157 jul/set 2015.**

Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5115> Acesso em: 24/05/2016 às 22h46min.

MOTEIRO, L, N. et al. Estado Nutricional de Estudantes de Escolas Públicas e fatores Associados em um distrito de Saúde do Município de Gravataí, Rio Grande do Sul. *Epidemiologia. Serv. Saúde. Brasília*, **19 (3): 271-281, jul./set 2010**. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci>> Acesso em: 19/06/2015 às 17h30min.

MOURA, N, C. Influência da Mídia no Comportamento Alimentar de Crianças e Adolescentes. *Seguranças Alimentar e Nutricional; Campinas*, **17 (1): 113-122, 2010**. Disponível em: http://www.unicamp.br/nepa/publicacoes/san/2010/XVII_1/docs/influencia-da-midia-no-comportamento-alimentar-de-criancas-e-adolescentes.pdf Acesso em: 23/04/2016 às 15h55min.

MUNIZ, L, C. et al. Prevalência e Fatores Associados ao Consumo de Frutas, Legumes e Verduras entre Adolescentes de Escolas Públicas de Caruaru, PE. *Ciência e Saúde Coletiva*, **18 (2): 393-404, 2013**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n2/11.pdf> Acesso em: 24/03/2016 às 14h10min.

ONIS M. ONYANGO AW, BORCHI E, SIYAM A, NISHIDA C, SIEKMANN J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ*. **2007;85(9):660-7**.

PATROSKI, E, L. et al. Motivos e Prevalência de Insatisfação com a Imagem Corporal em Adolescentes. *Ciência e Saúde Coletiva*, **17 (4): 1071-1077, 2012**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a28.pdf> Acesso em: 02/06/2016 às 15h50min. **Relatório Global de Nutrição 2016**. Acesso em: 19/07/2016 às 15h40min.

SODER, F, B. et al. Hábitos Alimentares: Um Estudo com Adolescentes entre 10 e 15 anos de uma Escola Estadual de Ensino Fundamental, em Santa Cruz do Sul. *Cinergis-Vol 13, N.1, p. 51 – 58 Jan/mar, 2012*. Disponível em online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/3137> Acesso em: 03/04/2015 às 22h10min.

SOUZA, J, B. ENES, C, C. Influência do Consumo Alimentar Sobre o Estado Nutricional de Adolescentes de Sorocaba-SP. *J Health Sci Inst*. **2013; 31 (1): 65-70**. Disponível em: www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/01_jan-mar/V31_n1_2013_p65a70.pdf Acesso em: 12/04/2016 às 14h35min.

SICHERI, R. ALLAM, V, L, C. Avaliação do Estado Nutricional de Adolescentes Brasileiros Através do Índice de Massa Corporal. *Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro)*. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS>> Acesso em: 17/12/2015 às 20h45min.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Projeto Diretriz, 2009. Disponível: <http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/270/11%20%20%20202009%20diretriz%20diabete.pdf> Acesso em: 01/07/2016 às 13h54min.

TASSITANO, R, M. et al. Prevalência e Fatores Associados ao Sobrepeso e à Obesidade em Adolescentes, Estudantes de Escolas de Ensino Médio de Pernambuco, Brasil. *Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro*, **25 (12):2639-2652, dez, 2009**. Disponível em:<www.scielo.br/scielo.php?script=sci> Acesso em:13/02/2016 as 15h34min.

VIGITEL- 2014. Disponível em:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/15/PPT-Vigitel-2014-.pdf> Acesso em: 02/02/2106 às 14h45min.

WOICHIK, C. et al. Consumo Alimentar de Adolescentes: Comparação ente a Área Rural e Urbana de Prudentópolis, Paraná. *Uniciências*, V, 17, n 1, p. 25-31, dez: 2013. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/uniciencias/article/viewFile/495/467z> Acesso em: 15/03/2016 as 15h32min.

ZANCUL. M. S. FABBRO, A, C, D. Escolhas Alimentares e Estado Nutricional de Adolescentes em Escolas do Ensino Fundamental. *Alimentação e Nutrição*., Araraquara.V.18, n. 3, 253-259, jul./set. 2007. Disponível em:

<http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/161/169> Acesso em: 05/04/2016 às 17h30min.

APÊNDICE A- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) Para menores de 12 a 18 anos – Resolução 466/12

Convidamos você, após autorização dos seus pais (ou responsáveis legais) para participar como voluntário da pesquisa: “EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESCOLARES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM PERNAMBUCO” Que está sobre a responsabilidade da pesquisadora Juliana Souza Oliveira, Endereço: Centro Acadêmico de Vitória – UFPE. Rua Alto do Reservatório, s/n CEP: 55608-680 Vitória de Santo Antão – PE, fone 3523 0670, e-mail (juliana_nutricao@yahoo.com.br).

Caso este termo de consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensível, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Caso não concorde não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

1 – Este estudo tem como objetivo avaliar o estado de nutrição e consumo de alimentos de adolescentes matriculados nesta escola. Para isso serão feitas entrevistas com questionário objetivo, onde serão coletadas informações socioeconômicas (condições de moradia, itens de conforto presentes em casa e grau de escolaridade dos pais), de peso, altura e circunferência da cintura, sobre seu estilo de vida (prática de atividade física e uso de cigarro) e também ao consumo de alimentos(frutas, verduras, legumes, gorduras e doces) e bebidas alcoólicas. As medidas de peso, altura e circunferência da cintura serão realizadas em sala reservada individualmente.

2 – Os riscos que você poderá ser submetido é o de constrangimento durante as respostas ao questionário e/ou as medidas de peso, altura e circunferência da cintura. Como forma de evitar ou minimizar o primeiro risco, a aplicação do questionário e tomada das medidas (peso, altura e circunferência da cintura) será realizada individualmente, em sala reservada. Os resultados dessa pesquisa serão úteis para avaliar seu estado nutricional, quanto a desnutrição, normalidade, excesso de peso verificar possíveis associações desse estado de nutrição com fatores biológicos, socioeconômicos e demográficos e analisar a frequência de consumo de alimentos com destaque para as frutas e hortaliças, açúcares e gorduras e identificar a influência da mídia no consumo alimentar.

As informações deste estudo serão secretas e só serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados (questionário) ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob responsabilidade do pesquisador e Orientador, no endereço acima informado.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia, s/n – 1º andar, sala 4 – Cidade Universitária Recife – PE, Brasil. Telefone/Fax do CEP: (81) 2126-8588. E-mail do CEP: cepccs@ufpe.br).**

(Assinatura do Pesquisador)

CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PARA A PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA DO (A) VOLUNTÁRIO (A).

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado responsável por _____, autorizo a sua participação no estudo **“EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESCOLARES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM PERNAMBUCO”**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento sem qualquer penalidade.

Local _____ **e** _____ **Data** _____

Assinatura _____ do _____ (da) Responsável

Assinatura _____ do

Participante: _____

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

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO NÚCLEO DE NUTRIÇÃO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Para maiores de 18 anos e emancipados- Resolução 466/12

Convidamos você para participar como voluntário da pesquisa “EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESCOLARES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM PERNAMBUCO”. Que está sobre a responsabilidade da pesquisadora Juliana Souza Oliveira, Endereço: Centro Acadêmico de Vitória – UFPE. Rua Alto do Reservatório, s/n CEP: 55608-680 Vitória de Santo Antão – PE, fone (81) 3523 0670, e-mail (juliana_nutricao@yahoo.com.br).

Caso este termo de consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensível, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Caso não concorde não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

1 – Este estudo tem como objetivo avaliar o estado de nutrição e consumo de alimentos de adolescentes matriculados nesta escola. Para isso serão feitas entrevistas com questionário objetivo, onde serão coletadas informações socioeconômicas (condições de moradia, itens de conforto presentes em casa e grau de escolaridade dos pais), de peso, altura e circunferência da cintura, sobre seu estilo de vida (prática de atividade física e uso de cigarro) e também ao consumo de alimentos(frutas, verduras, legumes, gorduras e doces) e bebidas alcoólicas. As medidas de peso, altura e circunferência da cintura serão realizadas em sala reservada individualmente.

2 – Os riscos que você poderá ser submetido é o de constrangimento durante as respostas ao questionário e/ou as medidas de peso, altura e circunferência da cintura. Como forma de evitar ou minimizar o primeiro risco, a aplicação do questionário e tomada das medidas (peso, altura e circunferência da cintura) será realizada individualmente, em sala reservada. Os resultados dessa pesquisa serão úteis para avaliar seu estado nutricional, quanto a desnutrição, normalidade, excesso de peso verificar possíveis associações desse estado de nutrição com fatores biológicos, socioeconômicos e demográficos e analisar a frequência de consumo de alimentos com destaque para as frutas e hortaliças, açúcares e gorduras e identificar a influência da mídia no consumo alimentar.

As informações deste estudo serão secretas e só serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados (questionário) ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob responsabilidade do pesquisador e Orientador, no endereço acima informado.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia, s/n – 1º andar, sala 4 – Cidade Universitária Recife – PE, Brasil. Telefone/Fax do CEP: (81) 2126-8588. E-mail do CEP: cepccs@ufpe.br).**

(Assinatura do Pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____,
CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter estabelecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **“EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESCOLARES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM PERNAMBUCO”**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nelas envolvidos, assim como possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento sem qualquer penalidade.

Local _____ e _____ data _____

Assinatura _____ do _____ Participante:

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

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICEC- Classificação sociodemográficas práticas comportamentais

Universidade Federal de Pernambuco

Centro Acadêmico de Vitória

Núcleo de Nutrição

Dados Pessoais

Data da Avaliação: / /

Nome: _____

Data de Nascimento: / / **Idade:**

Endereço

Completo: _____

É portador de alguma patologia?() Não () Sim Se sim qual?

Possui Filhos?() Não () Sim Se sim quantos? _____

Dados Socioeconômicos

Itens de Conforto	Não Possui	1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregadas mensalistas, considerando apenas os que trabalham 5 dias por semana					
Quantidades de máquina de lavar roupa, excluindo tanquinhos					
Quantidade de banheiros					
Quantidade de geladeira					
Quantidades de freezers independente ou parte de geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e desconsiderando tablets e smartphones					
Quantidade de lavadora de louça					
Quantidade de forno microondas					
Quantidades de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente					

em uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada no seu domicílio é proveniente de?

- () Rede geral de distribuição
 () Poço ou nascente
 () Outro meio

Considerando o treco da rua do seu domicílio, você diria que a rua é?

- () Asfaltada/Pavimentada
 () Terra/cascalho

Qual o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

- () Analfabeto/Fundamental I incompleto
 () Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto
 () Fundamental Completo/ Médio incompleto
 () Médio completo/ Superior incompleto
 () Superior completo

Comportamentos Sedentários:

Quantas horas por dia você assistiu TV/Vídeo ou joga “vídeo game”?

- () 0-1 hora () entre 1 e 2 horas () entre 2 a 3 horas () mais de 3 horas

Quantas horas por dia você navega na internet?

- () 0-1 hora () entre 1 e 2 horas () entre 2 a 3 horas () mais de 3 horas

Você consome bebidas alcoólicas?() Sim () Não

Se sim quantas vezes por semana?_____

Qual o tipo de bebida?_____

Que quantidade você toma por vez?_____

Com quantos anos você começou a beber?_____

Relate, brevemente, o momento que iniciou o consumo de bebidas e com quem?

Você fuma?() Sim () Não

Quantos cigarros por dia?_____ com quantos anos você começou a fumar?

Relate, brevemente, o momento em que começou a fumar e com quem?

Quando você era mais nova, você se considerava?

() Muito magra () magra () normal () Pouco acima do peso () muito acima do peso

Já fez dieta para perder peso? () Sim () Não

Está em dieta? () Sim () Não

Recebeu orientação profissional? () Sim () Não Que profissional _____

Já tomou algum remédio para emagrecer? () Sim () Não

Você usa alimento para compensar preocupações ou momentos tristes? () Sim () Não, que tipo de alimento _____

Faz uso de algum medicamento?() Sim () Não Se sim qual _____

Usa suplemento vitamínico/mineral? () Sim () Não Se sim qual _____
com _____ qual _____ frequência _____
Porque _____

Avaliação do Estado Nutricional

PESO	
Medida 1=	Medida 2=
ALTURA	
Medida 1=	Medida 2=

IMC= _____

Apêndice D- Consumo Alimentar

Questionário de frequência alimentar

Produtos Lácteos	N	< 1m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Leite integral						
Queijos amarelos						
Queijo branco						
Requeijão						

Carnes, Pescados e Ovos	N	<1 m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Bovina Frita						
Carne de porco						
Charque						
Fígado						
Galinha c/pele frita						
Galinha s/pele (cozida, assada)						
Lingüiça, salsicha						
Mortadela, presunto						
Ovo						
Peixes e frutos do mar						

Leguminosas	N	<1m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Feijão (mulatinho, carioquinha, preto)						
Feijão verde e macassa						

Verduras e Legumes	N	<1 m	1sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Cenoura						
Salada cozida						
Salada crua						

Frutas	N	<1 m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Abacate						
Abacaxi						
Acerola						
Banana						
Cajá						
Caju						

Goiaba						
Graviola						
Jaca						
Laranja						
Limão						
Maçã						
Mamão						
Manga						
Maracujá						
Melancia						
Melão						
Morango						
Pêra						
Pinha						
Ciriguela						
Uva						

Cereais e Derivados	N	<1 m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Arroz						
Bolacha/biscoito						
Bolo						
Macarrão						
Pão Francês						
Massa Lasanha						
Pão/bolacha integral						

Raízes e Tubérculos	N	<1 m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Batata doce						
Batata Inglesa						
Inhame						
Macaxeira						

Gorduras	N	<1m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Maionese						
Manteiga						
Margarina						
Óleo						

Açúcares/Guloseimas	N	<1m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Açúcar						
Balas e doces						

Pudim						
-------	--	--	--	--	--	--

Bebidas	N	<1m	1 sem	2 a 4 sem	1vz dia	2 ou + dia
Chá/café						
Refrigerante						
Refrigerante light						
Suco artificial						

Miscelâneas	N	<1m	1 sem	2 a 4 sem	1 dia	2 ou + dia
Coxinha/empada						
Pizza/sanduíche						
Salgadinhos de bar						

Questionário Sobre Alimentação Baseada na Pirâmide Alimentar e Alimentação Saudável

✓ Quantas porções de **GRÃOS E CEREIAS** (arroz, aveia, milho, trigo), **RAÍZESE TUBÉRCULOS** (batata inglesa, inhame, macaxeira) você consome **DIARIAMENTE?**

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () 5 a 9 vezes () mais de 9 vezes

✓ Quantas porções de **FRUTAS** você consome **DIARIAMENTE?**

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Quantas **HORTALIÇAS** (alface, brócolis, beterraba, cenoura, couve-flor, chuchu, pepino, pimentão, repolho, tomate) você consome **DIARIAMENTE?**

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Quantas porções de **LEITE E DERIVADOS** você consome **DIARIAMENTE?**

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Quantas porções de **CARNES E OVOS** você consome **DIARIAMENTE?**

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Quantas porções de **LEGUMINOSAS** (feijão, fava, soja) você consome **DIARIAMENTE?**

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Quantas porções de **GORDURAS** (margarina, manteiga, maionese, azeite) você consome DIARIAMENTE?

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Quantas porções de **AÇÚCARES** você consome DIARIAMENTE?

() Nenhuma () 1 a 3 vezes () 3 a 5 vezes () mais de 5 vezes

✓ Em média quantos **COPOS DE ÁGUA** você ingere DIARIAMENTE?

() 1 a 3 copos () 4 a 6 copos () 7 a 9 copos () mais de 9 copos

ANEXO A- Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Universidade Federal de Pernambuco Centro de Ciências da Saúde / UFPE-CCS

PROJETO DE PESQUISA

Título: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESCOLARES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO EM PERNAMBUCO

Pesquisador: Juliana Souza Oliveira

Versão: 2

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

CAAE: 01164412.0.0000.5208

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 18460

Data da Relatoria: 26/04/2012

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto contendo todos os elementos necessários

- Consta do processo: Folha de Rosto devidamente preenchida; TCLE; indicação do currículo lattes da orientadora, da co-orientadora e da acadêmica; carta de anuência da Gerencia de Merenda Escolar da Secretaria de Educação do Governo do Estado de Pernambuco.

Recomendações:

Sem recomendação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado considera aprovado o presente protocolo.

Projeto foi avaliado, aprovado e liberado para o início da coleta de dados . A APROVAÇÃO definitiva do projeto será dada, por meio de ofício impresso, após a entrega do relatório final ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE

RECIFE, 08 de Maio de 2012

Assinado por:

GERALDO BOSCO LINDOSO COUTO

