

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

NORMANDA DE ALMEIDA CAVALCANTE LEAL

**SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E
QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS RESIDENTES NO
MUNICÍPIO DE CUITÉ, PARAÍBA**

Cuité - PB

2016

NORMANDA DE ALMEIDA CAVALCANTE LEAL

**SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE
INDIVÍDUOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CUITÉ, PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha da pesquisa em Nutrição e Saúde Pública.

Orientador (a) Prof. (a): Msc. Poliana de Araújo Palmeira

Cuité - PB

2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc. Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

L435s Leal, Normanda de Almeida Cavalcante.

Segurança alimentar e nutricional e qualidade de vida de indivíduos residentes no município de Cuité, Paraíba. / Normanda de Almeida Cavalcante Leal. – Cuité: CES, 2016.

72 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2016.

Orientadora: Poliana de Araújo Palmeira.

Coorientadora: Thaise Costa de Melo.

1. Segurança alimentar. 2. Segurança nutricional. 3. Qualidade de vida. I. Título.

Biblioteca do CES

CDU 641.5

NORMANDA DE ALMEIDA CAVALCANTE LEAL

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CUITÉ, PARAÍBA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição e Saúde Coletiva.

Orientador (a) Prof. (a): Msc. Poliana de Araújo Palmeira

Aprovado em: _____ / _____ / 2016

BANCA EXAMINADORA

Prof. Msc. Poliana de Araújo Palmeira
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof. Msc. Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Prof. Esp. Luciana Maria Pereira de Sousa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Cuité - PB
2016

Aos meus pais, Lúgia e José Normando,

Ao meu Irmão Normando,

À minha avó Maria do Livramento (*in memoriam*), pelo sonho em vida de me vê formada e ser sua “doutora”,

Dedico.

AGRADACIMENTOS

Primeiramente, desejo agradecer à Deus. Amigo fiel mesmo quando adormecia sem agradecer pelo dom da vida.

Aos meus amados pais, Lígia Leal e José Normando Cavalcanti. Ela, “louca por mim, só porque pareço com meu pai. Ele, por sua vez, conversa baixinho sobre meus altos sonhos por onde passa”. Sou grata por todo amor, afeto, confiança, ensinamentos e presença, mesmo nas ausências. Ao meu Irmão Normando Leal, com quem aprendo cotidianamente que o mundo dever ser administrado da melhor maneira; pelo apoio, cuidado, carinho e cumplicidade nos momentos de risos e de lágrimas.

Aos meus avós Maria do Livramento, Brivaldo Cabral, João Barbosa (*in memoriam*) e Josefa Cavalcanti que se fazem eternos em meu coração.

À minha orientadora Prof^ª. Msc. Poliana de Araújo Palmeira, pelo empenho e compreensão em sua orientação, elementos essenciais para a construção e conclusão desse trabalho. E, principalmente, por toda dedicação nas orientações virtual. Você agregou valores que nenhum livro poderia fazer.

À minha tutora e Prof^ª Vanille Pessoa e Prof^ª Luciana Maria por aceitarem o convite para participar da banca examinadora e me dar a hora de contribuírem com este trabalho.

À minha amada amiga, Lysrayane David, por se fazer presente em todos os momentos. Sou grata por toda paciência, confiança, carinho e amor. Você foi/é sempre um incentivo para meu crescimento. Obrigada por ser essa “criança” que me faz sorrir facilmente.

Ao meu amigo Ruan Almeida, por está presente nessa caminhada desde o primeiro dia de graduação. Obrigada por tentar me decifrar todos os dias, você foi fundamental para minha construção pessoal.

À minha amiga Maria Beatriz por compartilhar sorrisos e lágrimas das minhas noites em claro. Obrigada por entender a minha ausência em momentos tão importantes na sua vida e por sempre está comigo, mesmo longe.

À Talyta Fernandes e Raquel Vitorino; pelos goles de vida, amor, carinho e companheirismo. Vocês foram fundamentais no início desta jornada para mostra quais caminhos me faziam melhor.

Àqueles com quem dividi muitos sorrisos, algumas lágrimas, descobertas e experiências diversas. Muito obrigada, meus colegas e amigos.

À todas as minhas companheiras de moradia. Obrigada por fazer o papel de família.

A todos os meus colegas e coordenadores do grupo PET- Nutrição, Núcleo PENSO e SAN CUITÉ, os quais foram fundamentais para coleta destes dados. Obrigada a todos que deixaram e receberam um tanto.

A todos os meus professores da UFCG – campus Cuité, pelos ensinamentos, dedicação, empenho e perseverança. Obrigada por me preparar para a vida.

Ao CNPQ pelo financiamento desta pesquisa.

À João Agnaldo do Nascimento, por todas as análises, cálculos e goles de esperança.

Perdoai. Mas eu preciso ser Outros.

Manoel de Barros

RESUMO

LEAL, N. A. C. **Segurança Alimentar e Nutricional e qualidade de vida de indivíduos residentes no município de Cuité, Paraíba.** 2016. 72p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2016.

Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é instituída como direito de todo cidadão a ter acesso regular e permanente a alimentos, em quantidade suficiente sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas do indivíduo. A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) pode ser percebida em níveis de intensidade: Leve, Moderada e Grave, e se faz presente no domicílio quando não há o cumprimento deste direito e esta condição pode afetar negativamente a qualidade de vida das famílias ou de algum membro. Como também, é um fator de risco para a saúde. O objetivo deste estudo é avaliar a SAN domiciliar e a qualidade de vida de um membro da família no município de Cuité/PB. Trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada com 323 famílias, onde a avaliação da SAN se deu através da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e a qualidade de vida pelo inquérito WHOQOL-bref. A Qualidade de Vida (QV) foi avaliada por meio de escores médios para cada domínio, como também classificada em Baixa e Boa qualidade de vida. Para análise dos dados utilizou-se o software SPSS. Foi realizada análise descritiva e teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). A maioria era do gênero feminino, na faixa etária de 20-59 anos e possuía ensino fundamental completo ou incompleto e tinham renda acima da linha da pobreza. A prevalência de SAN na população em estudo é de 62,2% e de IAN 37,8%. O escore que apresenta melhor média da QV refere-se ao domínio de relações sociais, 72,24 e aproxima-se mais da boa qualidade de vida. A baixa QV se faz presente nos domínios Físico, Psicológico e Meio Ambiente, 54,86; 56,84 e 58,20, respectivamente. A relação de SAN e QV observou-se que há uma maior prevalência de Boa QV entre famílias classificadas em SAN quando comparados a IAN. À medida que a intensidade da IAN aumenta, a QV é menor, as prevalências significativas são para o domínio psicológico ($p < 0,001$), meio ambiente ($p < 0,000$) e relações sociais ($p < 0,018$). Neste sentido, as práticas alimentares devem ser pensadas com uma atenção maior para as necessidades sociais do indivíduo e assim reduzir a iniquidade em saúde e garantia de melhor qualidade de vida. Buscando promover a integralidade, intersetorialidade, equidade e participação social,

bem como, designar debates acerca de políticas públicas alimentares, sociais, econômicas e ações de saúde.

Palavras chave: Segurança Alimentar e Nutricional. Saúde. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

LEAL, N. A. C. **Food and Nutrition Security and quality of life of individuals living in the municipality of Cuité, Paraíba.** 2016. 72p. Completion of Coursework (Nutrition Graduation) – Federal Universidad of Campina Grande, Cuité, 2016.

Food and Nutrition Security (FNS) is established as a right of every citizen to have regular and permanent access to food, in sufficient quantity without compromising access to other's basic human needs. The Food and Nutrition Insecurity (FNI) can be seen in levels of intensity: Mild, Moderate and Severe and it's present in the residences when there isn't the compliance of this law and this condition can adversely affect the families' quality of life or any member's. As also, it's a risk factor for health. The aim of this study is to evaluate the home food and nutrition security and the family members' quality of life in the city of Cuité/PB. This is a quantitative research with 323 families, where the assessment of food and nutrition security was given by the Brazilian Food Insecurity Scale and the quality of life by WHOQOL-bref inquiry. The quality of life (QOL) was evaluated by an average score for each domain, as well as classified in Low and Good quality of life. For data analysis was used the SPSS software. It was made a descriptive analysis and Chi-square test ($p < 0,05$). The most were female, between 20-59 years and they had complete or incomplete elementary school and had an income above the poverty line. There's a prevalence of FNS in the study population which is 62,2% and 37,8% FNI. The score that has better average quality of life refers to the domain of social relations, 72,24 and is closer to the good quality of life. The low quality of life is present in the Physical, Psychological and Environment domains, 54,86; 56,84 and 58,20, respectively. The ratio of FNS and quality of life was observed that there is a higher prevalence of Good QOL among families classified in FNS compared to FNI. As the intensity of FNI increases, the quality of life is lower, the significant prevalence are the psychological domain ($p < 0,001$), environment ($p < 0,000$) and social relations ($p < 0,018$). In this sense, food practices should be designed with greater attention to the social needs of the individual and thus reduce inequity in health and ensuring better quality of life. Seeking to promote the completeness, intersectionality, equity and social participation, as well as designate debates about food policies, social, economic and health actions.

Key-words: Food and Nutrition Security. Health. Quality of life.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Quadro 1 – Aspectos específicos referente a cada domínio da qualidade de vida..... | 29 |
| Quadro 2 – Pontuação e descrição para classificar os domicílios quanto a situação de segurança alimentar e nutricional..... | 31 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 - Aspectos dos domicílios investigados quanto as condições socioeconômicas e demográficas do município de Cuité, Paraíba, 2014 (n=323)..... | 32 |
| Tabela 2 - Características relacionadas aos indivíduos entrevistados do município de Cuité-PB 2014, (n=323)..... | 35 |
| Tabela 3 - Características dos indivíduos investigados quanto à qualidade vida de um morador do domicílio de acordo com escore médio, boa e baixa qualidade de vida, Cuité-PB, 2014, (n=323)..... | 37 |
| Tabela 4 - Resultado da associação dos domicílios investigados quanto à situação de segurança alimentar e nutricional da família e os domínios da qualidade vida de um morador do domicílio residente no município de Cuité-PB, 2014, (n=323)..... | 39 |

LISTA DE SIGLAS

EBIA – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

ET 0-100 – Escore Transformado 0-100

FAO – Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura

IAN – Insegurança Alimentar e Nutricional

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LOSAN – Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNDS – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

QV- Qualidade de vida

UFMG – Universidade Federal de Campina Grande

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

UABS - Unidade de Atenção Básica à Saúde

WHOQOL-bref – Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 2 OBJETIVOS | 17 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO | 18 |
| 3.1 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: CONCEITO, DIMENSÕES E MENSURAÇÃO..... | 17 |
| 3.2 INSEGURANÇA ALIMENTAR NA POPULAÇÃO BRASILEIRA..... | 20 |
| 3.3 SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA, CONCEITOS E AVALIAÇÃO..... | 22 |
| 4 METODOLOGIA | 26 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO..... | 26 |
| 4.2 POPULAÇÃO E LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO..... | 26 |
| 4.3 DESENHO DO ESTUDO..... | 26 |
| 4.4 COLETA DE DADOS..... | 27 |
| 4.4.1 Instrumentos para coleta de dados | 27 |
| 4.5 ANÁLISE DE DADOS..... | 28 |
| 4.6 ASPECTOS ÉTICOS..... | 31 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 32 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 42 |
| REFERÊNCIAS | 44 |
| APÊNDICES | 50 |
| ANEXO | 71 |

1 INTRODUÇÃO

A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), em seu artigo 3º, define que Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), é a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2004; Lei nº 11.346, de 15 de julho de 2006).

A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) reflete a não realização deste direito desencadeada, dentre muitos outros fatores políticos e econômicos, pela condição socioeconômica das famílias (COELHO; GUBERT, 2013). Em 2013, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) sobre o Brasil revelaram que 22,6% dos domicílios se encontram em algum grau de IAN, ou seja, os moradores relataram alguma preocupação com a probabilidade de ocorrer restrição na qualidade e/ou quantidade de alimentos; ou em último nível, crianças ou adultos passar um dia inteiro sem comer, por não haver dinheiro ou outra maneira de adquirir alimentos (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011).

A desigualdade social se destaca como um determinante da IAN e reflete diferenças eticamente injustas. É neste contexto que se aplica o conceito de iniquidade social à IAN, que constitui-se em diferenças no acesso aos alimentos e à alimentação saudável, condição essa que impacta negativamente no bem-estar e na qualidade de vida das famílias e de seus membros. Assim, a insegurança alimentar e nutricional reflete a negação a alguns dos direitos elementares da pessoa, como o direito de estar vivo e sem doença, a alimentação e estar bem nutrido e o de ser respeitado como cidadão (PANIGASSI, et al. 2008; VALENTE, 2002). Ao mesmo tempo em que a IAN é consequência de um conjunto de determinantes sociais, é também um fator de risco para outras consequências potenciais relacionadas a saúde e qualidade de vida do indivíduo.

Nesta perspectiva, acredita-se que há relação entre a insegurança alimentar e nutricional e a qualidade de vida, visto que, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e no sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, e preocupações (WHOQOL GROUP, 1995). De acordo com FLECK (2000), a qualidade de vida é um conceito amplo e complexo que inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físico, psicológico, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais.

Diante dessa problemática, este estudo tem o objetivo de avaliar a SAN ou IAN domiciliar e a qualidade de vida de um membro da família no município de Cuité/PB. O estudo trás uma relevância social de colaborar com o conhecimento científico que está sendo construído sobre o tema na ótica de integrar a discussão da SAN ao contexto de saúde.

Observa-se assim, a importância para o aprofundamento da avaliação da saúde na perspectiva da SAN, e principalmente, quais as possíveis consequências que a IAN vivenciada no domicílio tem para a qualidade de vida de um membro da família, além do não cumprimento do acesso regular e permanente dos alimentos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a segurança alimentar e nutricional domiciliar e a qualidade de vida de indivíduos no município de Cuité/PB.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a situação demográfica e socioeconômica das famílias pesquisadas;
- Analisar as variáveis referentes às características sociodemográficas dos indivíduos entrevistados;
- Caracterizar a situação de segurança alimentar e nutricional domiciliar;
- Analisar a qualidade de vida de um indivíduo das famílias pesquisadas, de acordo com o Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida (WHOQOL-bref), para as dimensões Física, Psicológica, Meio ambiente e Social.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: CONCEITO, DIMENSÕES E MENSURAÇÃO

Segurança Alimentar e Nutricional, é um conceito em construção e evolui na medida em que avança a história da humanidade e alteram-se a organização social e as relações de poder em uma sociedade. O Brasil tem sido marcado por notórios avanços nas políticas públicas de alimentação e nutrição nestes últimos tempos, oriundas das conferências nacionais de segurança alimentar bem como é fruto das organizações da sociedade civil. Um dos avanços importante na última década foi à criação da LOSAN (BRASIL, 2006; BURITY et al., 2010).

Desta forma, o marco da política garante que todos têm direito a uma alimentação saudável, acessível, de qualidade, em quantidade suficiente e de modo permanente. Como também, esta alimentação ser baseada em práticas promotoras da saúde, sem nunca comprometer o acesso a outras necessidades essenciais para o bem estar do ser humano, sendo este direito estabelecido pela constituição brasileira e em 2010 foi promulgada a ementa constitucional 64, que inclui a alimentação entre os direitos sociais (BRASIL, 2010; BURITY et al., 2010; ALBUQUERQUE, 2009 CONSEA 2015). Além do mais, a LOSAN (2006), defende e determina que “a alimentação adequada é um direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o Poder Público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a SAN da população”.

A alimentação é um dos direitos humanos básicos, podendo representar, por sua essencialidade e simbolismo, o fundamento para todos os outros direitos inerentes ao próprio conceito e exercício da cidadania. E tendo múltipla abrangência e não apenas o acesso aos alimentos em si, estendendo-se ao próprio contexto em que pessoas e comunidades estão inseridas (OLIVEIRA, 2009; VALENTE, 2003).

Com isso, entende-se que há uma relação da SAN e as dimensões da qualidade de vida, o Direito humano a alimentação adequada, pois segundo Valente (2002) realização não é somente relacionada ao provimento do alimento, mas a uma abrangência mais ampla que contempla outros direitos, especialmente quando se considera a assertiva de que os direitos humanos são universais, indivisíveis, inalienáveis, interdependentes e inter-relacionados.

O conceito de SAN possui múltiplas dimensões (BRASIL, 2010). Kepple (2010, 2014) aponta quatro dimensões da SAN: disponibilidade do alimento; o acesso ao alimento; a utilização dos alimentos e dos nutrientes; e a estabilidade, que é uma dimensão transversal às outras três. Primeiro é necessário a garantia da disponibilidade do alimento para a população, o que depende da produção de alimentos. A segunda dimensão é acesso físico e econômico aos alimentos que significa a capacidade de obter alimentos em quantidade suficiente e com qualidade nutricional, por exemplo, por meio da produção ou compra. Outra, é utilização biológica dos alimentos que geralmente é pensada em termos de utilização, influenciada por saneamento básico, saúde das pessoas e segurança microbiológica; portanto, essa dimensão envolve o conhecimento nutricional, escolha, hábitos alimentares e papel social que o alimento representa para a família.

De acordo com Kepple (2010, 2014) há uma quarta dimensão que é decisiva para a definição da situação de segurança ou insegurança alimentar e nutricional das famílias. Trata-se da estabilidade, que implica no grau de perenidade da utilização, acesso e disponibilidade dos alimentos. Esta dimensão envolve a sustentabilidade social, econômica e ambiental, e demanda o planejamento de ações pelo poder público e pelas famílias, pois havendo uma instabilidade esses problemas podem ser crônicos, sazonais ou passageiros.

A discussão conceitual sobre SAN se trata de uma experiência vivenciada pelos indivíduos, pela família e até mesmo por comunidades. Isso ocorre porque a segurança alimentar é fortemente determinada pelas condições sociais e econômicas as quais as pessoas, as comunidades e mesmo os países estão submetidos. Assim, os mais pobres experimentam restrição de acesso aos alimentos em graus diferentes, podendo chegar a conviver com a fome, em termos episódicos ou permanentes, restrita a poucos ou endemicamente distribuída (OLIVEIRA, 2009).

A IAN e a sua expressão extrema, que é a fome, podem ser decorrentes de desigualdades sociais locais, regionais, mas também podem ser fruto das iniquidades históricas e globais de sistemas econômicos e sociais que deixam à margem das conquistas da civilização centenas de milhões de indivíduos (TADDEI et al., 2011).

Com relação a avaliação da SAN, ainda que seja um conceito complexo há algumas iniciativas de pesquisadores, PÉREZ-ESCAMILLA; SEGALL-CORRÊA (2008), citam que há cinco métodos comumente utilizados que podem ser usados para avaliar a segurança alimentar: 1) o método estabelecido pela Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) que estima as calorias disponíveis *per capita* a nível nacional; 2) inquéritos sobre o rendimento das famílias e despesas; 3) o consumo alimentar do

indivíduo; 4) antropometria; e 5) medidas de insegurança alimentar e nutricional baseado na experiência de escalas, com exemplo a Escala Brasileira de Insegurança alimentar (EBIA).

A SAN E IAN também pode ser avaliada por indicadores nutricionais e socioeconômicos (DE CASTRO MORAIS, 2014). Os indicadores socioeconômicos também são uma forma de mensurar a segurança alimentar já que domicílios com acesso precário a renda, bens e serviços estão mais vulneráveis a esta situação e às repercussões da mesma, como alterações nutricionais e no desenvolvimento psicomotor do indivíduo (CAMPBELL, 1991; SALLES-COSTA et al., 2008)

Para mensurar a segurança alimentar e nutricional, desenvolveu-se e validou-se, a EBIA, a partir da experiência da Universidade de Cornell (SEGALL-CORRÊA, 2007). O instrumento é constituído por uma escala psicométrica de 14 questões, que avalia diretamente a situação de insegurança alimentar e nutricional vivenciada por um domicílio nos últimos três meses (OLIVEIRA et al., 2009).

Para Segal-corrêa (2007) nesta escala a questão alimentar é percebida em vários aspectos, desde a preocupação com o comprometimento da qualidade e quantidade do alimento e até mesmo a sua falta. Deste modo, a escala permite a classificação do domicílio em: segurança alimentar, insegurança alimentar leve, insegurança alimentar moderada e insegurança alimentar grave. Neste sentido, a EBIA tem sido amplamente usada no Brasil. Para fins de pesquisas acadêmicas, a escala é usada como instrumento de análise da insegurança alimentar e nutricional, como por exemplo, em dois inquéritos municipais realizados em 2004. Assim como, é utilizada como indicador adequado e válido para desenvolver as políticas de combate à IAN e fome, e combate as desigualdades sociais, tanto em âmbito federal quanto municipal. (SEGALL-CORRÊA; MARIN-LEON, 2009).

3.2 INSEGURANÇA ALIMENTAR NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

A situação alimentar e nutricional da população deve ser monitorada conforme sugere a 3ª Diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN); ou seja, através da vigilância alimentar e nutricional, onde descreve as condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes segundo inquéritos populacionais e chamadas nutricionais. Bem como, por recomendação da Organização Mundial da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Com esta prática é

possível conhecer, entender e acompanhar a extensão dos problemas nutricionais da população (ANSCHAU, 2012; BRASIL, 2012).

A pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, em 2013 registrou 65,3 milhões de domicílios particulares no Brasil, destes, 50,5 milhões (77,4%) estavam em situação de Segurança Alimentar e Nutricional. Nestes domicílios moravam 149,4 milhões de pessoas, o equivalente a 74,2% dos moradores em domicílios particulares do País. Os 14,7 milhões de domicílios particulares restantes (22,6%) se encontravam em algum grau de Insegurança Alimentar e Nutricional, ou seja, tinham alguma preocupação com a possibilidade de ocorrer alguma restrição devido à falta de recursos para adquirir mais alimentos (BRASIL, 2014).

No Brasil, em 2013, a prevalência de domicílios com pessoas em situação de IAN leve, isto é, os moradores que referiram preocupação quanto ao acesso aos alimentos no futuro, foi estimada em 14,8%, ou, em valores absolutos, 9,6 milhões de domicílios. A proporção de domicílios particulares com moradores vivendo em situação de IAN moderada foi 4,6% (equivalente a 3,0 milhões). Do total de domicílios, 3,2% (2,1 milhões) foram classificados como IAN grave, restrição alimentar na qual para pelo menos uma pessoa do domicílio foi reportada alguma experiência de fome no período investigado. Esta situação atingia 7,2 milhões de pessoas (BRASIL, 2014).

Segundo Vianna e Segall-Corrêa (2008), a prevalência de Insegurança alimentar e nutricional varia de acordo com as regiões do país, com destaque para piores condições nas Regiões Norte e Nordeste apresentaram as maiores proporções (36,1% e 38,1%, respectivamente), abrangendo 13,0% dos domicílios do Estado da Paraíba, que comprova as desigualdades medidas por outros indicadores.

Um dos indicadores relevantes é a relação da renda/(in)segurança alimentar, onde Kepple (2014) afirma que “entre os domicílios em situação de extrema pobreza (até ¼ salário mínimo por pessoa), a prevalência de insegurança alimentar grave e/ou moderada constatada em 2009 foi de 40%. Essa prevalência cai para 4,8% entre domicílios com rendimentos per capita de um até dois salários mínimos e 1,1% entre domicílios com rendimentos de dois até três salários mínimos”. Isso mostra de forma geral a alimentação tende a ficar comprometida quanto à quantidade e a qualidade, entre as faixas de rendas mais baixas.

Em 2010 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostrou que os resultados da PNAD 2004 e da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) em 2006 confirmam que a insegurança alimentar e nutricional está diretamente relacionada a outros fatores socioeconômicos e de composição da unidade domiciliar (como por exemplo, a

presença de moradores menores de 18 anos de idade, o número de moradores, o sexo ou cor ou raça do principal responsável pela família, e a renda domiciliar).

Deste modo, os principais fatores relacionados à condição de SAN domiciliar, segundo Kepple e Segall-Corrêa (2011) são escolaridade, renda/estabilidade financeira, saúde dos moradores, emprego, rede social e participação em programas assistenciais.

A situação de insegurança alimentar e nutricional ainda é presente em uma parte dos domicílios brasileiros. Porém, segundo o relatório da FAO o Brasil sai do mapa da fome após reduzir 82,1% o número de pessoas subalimentadas entre 2002 e 2013. Fatores como aumento da oferta alimentos, aumento de renda dos mais pobres e Programa federal de acesso a renda são alguns dos fatores decisivos para este resultado (BRASIL, 2015).

3.3 SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA, CONCEITOS E AVALIAÇÃO

A I conferência Internacional sobre Promoção à Saúde, realizada em Ottawa, em novembro de 1986 resultou na Carta de Ottawa, e esta reafirma a importância da promoção à saúde e aponta, principalmente, a influência dos aspectos sociais sobre a saúde dos indivíduos e da população. Decorrente deste documento, este termo está associado a um conjunto de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros (BUSS, 2000; HEIDMANN et al., 2006).

Embora pesquisadores tenham definido que saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” a promoção à saúde desponta como “nova concepção de saúde”. Neste sentido, a saúde passou a ser um produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e adequado de cuidado com a saúde. Fica mais perceptível que nos últimos séculos as condições de vida e de saúde têm melhorado de forma contínua e sustentada na maioria dos países, devido aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, assim como os progressos na saúde pública. (BUSS, 2000; HEIDMANN, 2006; PANZINI et al., 2007).

Segundo Minayo (2000), dizer que o conceito saúde tem relações ou deve estar mais próximo da noção de qualidade de vida, que saúde não é mera ausência de doença, é um passo importante para a reflexão mais ampla, ou seja, uma noção eminentemente humana, que tem

sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Assim, a nova concepção de saúde importa uma visão afirmativa, que a identifica com bem-estar e qualidade de vida, e não simplesmente com ausência de doença. A saúde deixa de ser um estado estático, biologicamente definido, para ser compreendida como um estado dinâmico, socialmente produzido (BUSS, 2000; MIRANZI et al., 2008).

A definição preconizada pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL) em 1995, caracteriza a qualidade de vida a partir “da percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Esta definição reflete a natureza subjetiva da avaliação que está imersa no contexto cultural, social e de meio ambiente, ou seja, o que está em questão não é a natureza objetiva do meio ambiente, do estado funcional ou do estado psicológico, ou ainda como o profissional de saúde ou um familiar avalia essas dimensões e sim a percepção do respondente/paciente que está sendo avaliado (FLECK, 2000). Atualmente os conceitos mais aceitos de qualidade de vida buscam dar conta de uma multiplicidade de dimensões discutidas nas chamadas abordagens gerais ou holísticas (TEXEIRA; DOS SANTOS, 2012).

Em síntese, segundo Minayo (2000) a noção de qualidade de vida permeia no campo semântico e polissêmico: de um lado está relacionado a modo, condições e estilo de vida, e de outro engloba as ideias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. Além disso, se relaciona ao campo da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos. No que compete à saúde, estas noções se unem em uma resultante social de construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece, como parâmetros, para si.

A OMS (2011) revela que a maior parte da carga de doenças, assim como as iniquidades existentes em relação a saúde, que existem em todos os países, acontece devido as condições em que as pessoas nascem, vivem, crescem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto de condições é chamado “determinantes sociais da saúde”, um termo que resume os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais da saúde, como por exemplo, a distribuição de renda do indivíduo que estratifica a sociedade e influencia diretamente na posição ocupada pelos indivíduos, causando iniquidades em saúde mais profundas, ou seja, as discrepâncias atribuíveis a esses mecanismos moldam a saúde dos indivíduos por meio de determinantes intermediários, como as condições de moradia e psicossociais, fatores comportamentais e biológicos.

Em termos de avaliação a constatação de que não havia nenhum instrumento que avaliasse qualidade de vida dentro de uma perspectiva transcultural motivou a Organização Mundial da Saúde a desenvolver um instrumento com estas características (WHOQOL GROUP, 1995). O instrumento World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL-100) consiste em cem perguntas referentes a seis domínios relacionados com a qualidade de vida: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais. A partir de experiências viu-se a necessidade de um instrumento mais curto, que demandasse pouco tempo para o preenchimento e que preservasse características psicométricas satisfatórias, culminou na versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-bref. Realizou-se uma análise fatorial confirmatória para uma redução do instrumento em quatro domínios. O WHOQOL-bref é constituído por 24 facetas e composto pelos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (FLECK, 2000).

O instrumento WHOQOL-bref foi traduzido e validado para o português. A versão abreviada passou por teste de campo, onde foi aplicado em 300 indivíduos, sendo 250 em pacientes hospitalizados e 50 voluntários-controles. Após aplicação, o instrumento apresentou características satisfatórias de consistência, validade de critério e fidedignidade em testes estatísticos. Assim, a versão abreviada mostrou-se útil para aplicabilidade em estudos de diferentes naturezas para a população brasileira (FLECK, 2000).

Estudos epidemiológicos, com pacientes enfermos e com população idosa utilizaram este instrumento para avaliação da qualidade de vida. Um estudo realizado com 1.255 idosos que participam de atividades educativas grupais aponta prevalência de 68,2% para boa qualidade de vida (DIAS, 2012). Santos (2014), em seu estudo com indivíduos adulto e idoso cadastrados em uma Unidade de Atenção Básica à Saúde (UABS) da Família e vinculados ao grupo de promoção da saúde, obteve as maiores médias para o domínio de relações sociais (70,8%) e meio ambiente (52,7%).

Investigações epidemiológicas com instrumentos desta natureza, poderão contribuir para entender quais domínios da qualidade de vida contribuem para uma percepção negativa de saúde de uma população em risco. Tal população é assim classificada por apresentar uma maior exposição e vulnerabilidade a condições de risco à saúde, como uma má alimentação e habitação inadequada (VAGETTI, 2013).

A qualidade de vida a SAN e suas dimensões evidenciam uma relação, pois é uma política que expressa os direitos de toda a população, tem natureza estratégica e deve ser buscado de forma permanente, com base no exercício de políticas soberanas. De acordo com

essa concepção, pode-se afirmar que há uma questão alimentar nos processos de desenvolvimento dos países e que a maneira como eles a enfrentam podem contribuir para que tais processos promovam crescente equidade social e melhoria sustentável da qualidade de vida de sua população. (MALUF, 2005; PINHEIRO, 2005).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DO ESTUDO

Corresponde a um estudo transversal, quantitativo, e do tipo descritivo, cujo seguimento amostral são famílias residentes no município de Cuité, Paraíba. Um dos delineamentos mais empregados na pesquisa epidemiológica consiste no estudo transversal (BASTOS, DUQUIA; 2007). Segundo Pereira (1995), os estudos transversais são recomendados quando se deseja estimar a frequência com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica, além dos fatores associados com o mesmo.

Segundo Gil (2002), a pesquisa descritiva busca por meio de questionários ou entrevista, detalhar particularidades de determinada população.

4.2 POPULAÇÃO E LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

A população do estudo reside no município de Cuité localizado na microrregião do Curimataú Ocidental paraibano, com população de 19.950 habitantes, dos quais 33% residem em área rural e 67% em área urbana (BRASIL, 2010). Este estudo foi desenvolvido com 326 famílias residentes na zona rural e urbana deste município.

4.3 DESENHO DO ESTUDO

A amostra de domicílios utilizada neste estudo é oriunda de uma pesquisa realizada no ano de 2011 com 358 domicílios do município de Cuité que teve como título “Segurança Alimentar e Nutricional em um município de pequeno porte” (SANCUITÉ). Em continuidade a este estudo, no ano de 2014, desenvolveu-se o projeto “Segurança Alimentar e Nutricional: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população (SANCUITÉ 2)”, no qual retornou-se aos domicílios investigados em 2011 para nova coleta de dados. O plano amostral e a metodologia completa adotada na pesquisa SANCUITÉ 2, encontra-se disponível no relatório da pesquisa (PALMEIRA, 2015).

Para este estudo, do tipo transversal, foram utilizados dados obtidos na pesquisa realizada no ano de 2014. Dos 358 domicílios pesquisados em 2011, a equipe de campo revisitou 326, o que representou uma perda de amostra de 8,9%. Em cada domicílio pesquisado, as entrevistas foram realizadas com um membro adulto da família.

4.4 COLETA DE DADOS

A pesquisa de campo foi realizada no ano de 2014 entre os meses de maio e agosto. Todos os pesquisadores eram discentes do curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), selecionados a partir de um projeto de pesquisa ou membro do Núcleo de Pesquisa e Extensão de Nutrição e Saúde Coletiva (PENSO). Estes foram previamente treinados, durante cinco dias (32 horas) com objetivo de torná-los aptos para aplicação do questionário e aferição de medidas.

Para coleta de dados, a estratégia foi dividir os 358 questionários entre os pesquisadores de forma igualitária de acordo com os bairros na zona urbana. Na região rural, a equipe foi dividida em grupos e cada localidade foi visitada.

4.4.1 Instrumentos para coleta de dados

Para obtenção dos dados, utilizou-se um questionário que continha doze módulos e buscava coletar informações referente as condições sociais, demográficas, econômica, políticas, ambientais e nutricionais da família. Para fins de análises deste estudo, utilizou-se questões mais específicas do questionário, quanto ao perfil socioeconômico e demográfico referentes ao domicílio e seus moradores. Como também, a EBIA e o WHOQOL-bref (APÊNDICE A).

A escala é utilizada como um instrumento de diagnóstico da insegurança alimentar e nutricional, sendo constituída por 15 perguntas objetivas referente à experiência nos últimos três meses de insuficiência alimentar, com respostas “sim” ou “não”. E classifica o domicílio em quatro diferentes níveis de intensidade. É um instrumento de coleta validado para a população Brasileira ressaltando contextos sociais e culturais diferentes. (CORRÊA et al., 2004).

Para avaliar a qualidade de vida, foi utilizado o instrumento proposto pela OMS para adultos, o WHOQOL-bref. Este instrumento é uma versão reduzida do WHOQOL-100 e é composto de 26 questões, sendo duas delas gerais de qualidade de vida e 24 distribuídas em quatro domínios. Tal instrumento reúne informações em quatro dimensões ou domínios: Físico, Psicológico, Relações sociais e Meio ambiente. A versão brasileira do WHOQOL-bref, traduzida e validada pelo grupo de estudos em qualidade de vida da OMS no Brasil, foi a utilizada nesse estudo. (FLECK et al., 2000).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Após as entrevistas de campo, os questionários foram arquivados na UFCG e os dados transpostos para uma plataforma digital utilizando-se os recursos do programa Microsoft Access em computadores instalados na sala do Núcleo PENSO do Centro de Educação e Saúde (CES). A digitação em dupla entrada foi realizada por alunos de graduação em nutrição. Para validação da digitação, foi utilizado o programa Epi Info, versão 6.02.

Após a digitação, o banco de dados foi transferido para o Programa Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows versão 20.0 para a análise estatística descritiva e bivariada dos dados. Para a análise de dados do presente estudo, foram utilizados 323 casos, pois três casos não obtiveram resposta referente ao questionário para análise da qualidade de vida. Contudo, para os procedimentos estatísticos não há variação significativamente dos resultados para mais ou para menos.

As variáveis socioeconômicas e demográficas analisadas foram: área de moradia, disponibilidade de água diariamente, situação de moradia, tipo de moradia, número de moradores por cômodos para dormir, esgotamento sanitário e a situação de segurança alimentar e nutricional. Para melhor apresentação e análise dos dados, algumas variáveis foram categorizadas.

Para o cálculo com relação a renda familiar, somou-se a renda de todos os moradores do domicílio, inclusive o valor recebido pelos titulares do Programa Bolsa Família, e o valor total foi dividido pelo número de moradores do domicílio para gerar a renda mensal per capita da família. Assim, a variável foi categorizada de acordo com o ponto de corte para caracterização da pobreza estabelecida segundo Jannuzzi (2014), que é de R\$ 156,00 como “acima ou abaixo da linha da pobreza”.

Para a análise das características dos indivíduos entrevistados, foram explorados dados referente ao sexo; a idade, onde considerou-se Jovens aqueles com faixa etária até 19 anos; Adultos, dos 20 anos até 59 anos e os Idosos com 60 anos em diante. Para a categoria da escolaridade, julgou-se em Baixa escolaridade os indivíduos com ensino fundamental incompleto ou completo; Média escolaridade aqueles que estudaram o ensino médio incompleto ou completo; e Alta escolaridade os indivíduos com curso técnico/profissionalizante ou curso superior. Por fim, quanto à ocupação do indivíduo, classificou-se como: Sem ocupação; Tem trabalho; Dona de casa ou outro tipo de ocupação, que incluiu desempregado/procura trabalho, aposentado, pensionista e estudante.

A análise deste estudo tem como variável dependente a Qualidade de vida. Em relação aos procedimentos para análise dos resultados do questionário WHOQOL-bref para Qualidade de Vida, iniciou-se analisando, separadamente cada domínio (Físico, Psicológico, Relações sociais e Meio ambiente).

Cada domínio do WHOQOL-bref avalia aspectos específicos da vida do indivíduo, conforme o quadro abaixo.

Quadro 1: Aspectos específicos referente a cada domínio da qualidade de vida

| Domínios | Aspectos específicos da vida |
|-------------------------------|--|
| Físico – 7 Questões | Dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho. |
| Psicológico – 6 Questões | Sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos e espiritualidade/religião/crenças pessoais. |
| Relações sociais – 3 Questões | Relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual. |
| Meio ambiente – 8 Questões | Segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais (disponibilidade e qualidade), oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte. |

Fonte: Adaptado de FLECK, 2000.

As respostas para as questões do WHOQOL-bref foram dadas em uma escala do tipo Likert, na qual o entrevistado informava o seu grau de satisfação ou insatisfação. A cada resposta do questionário foi atribuído um número, que reflete o grau de satisfação ou não para cada pergunta. Em cada um destes domínios, as questões receberam uma pontuação que vai de 1 a 5, conforme as respostas tenham sido: muito ruim (1), ruim (2), nem ruim, nem boa (3), boa (4) e muito boa (5). Assim, a avaliação do questionário se faz pela soma das respostas de cada pergunta que compõem o domínio. Conforme recomendação da OMS para procedimentos de aplicação deste mesmo instrumento, os participantes foram orientados a responder o questionário tomando como referência suas duas últimas semanas.

A análise da QV para a população foi realizada por meio de escores médios para cada domínio e, além disso, classificou-se a população em Baixa ou Boa qualidade de vida.

Para tanto, inicialmente, foi calculado um Escore Bruto (EB) mediante a soma das pontuações de cada questão pertencente a cada domínio. E, posteriormente foi gerado um Escore Transformado 4-20, cujos valores variam de 4 a 20. Em sequência, calculou-se outro Escore Transformado 0-100 (ET 0-100), onde os valores variam de 0 a 100. Posteriormente, gerou-se uma média a partir do ET 0-100 para análise global da qualidade de vida referente a cada domínio. Considera-se que quanto mais o valor se aproxima de 100, melhor é qualidade de vida do indivíduo para cada domínio separadamente, análise utilizada por Gomes (2014) e Saupe et al., (2004).

Face às possibilidades de análise da qualidade de vida, optou-se categorizar da seguinte maneira: a população estudada foi dividida em dois tercils, o tercil 33 e 67. O valor do ET 0-100 para o tercil 67, referente a cada domínio, foi estabelecido como ponto de corte para categorização em Baixa ou Boa qualidade de vida. Assim, para o presente estudo, com o objetivo de melhorar a interpretação dos dados, valores abaixo ou iguais ao ponto de corte (tercil 67) referente a cada domínio, caracteriza-se em Baixa qualidade de vida e valores acima, como Boa qualidade de vida.

Para obtenção dos dados relacionados a questão alimentar, utilizou-se a EBIA, esta é composta por quinze perguntas e classifica o domicílio de acordo com a existência de SAN ou IAN e seus diferentes níveis de gravidade: leve, moderada ou grave. Para análise dos dados a IAN Moderada e Grave foi agrupada em apenas uma.

Assim, a variável independente analisada foi SAN, IAN Leve e IAN Moderada/Grave. Cada pergunta do questionário é respondida “sim” ou “não” e para cada resposta positiva é atribuído um ponto. A pontuação alcançada no conjunto gera um escore e sua classificação pode variar de acordo com os níveis de Segurança Alimentar e Nutricional presente no domicílio nos últimos três meses.

A classificação de SAN é realizada conforme o quadro abaixo:

Quadro 2: Pontuação e descrição para classificar os domicílios quanto a situação de segurança alimentar e nutricional

| Situação | Número de Pontos | | Descrição |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
| | Famílias com menores de 18 anos | Famílias sem menores de 18 anos | |
| Segurança Alimentar e Nutricional | 0 | 0 | Os moradores dos domicílios têm acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais; |
| Insegurança Alimentar Leve | 1 a 5 | 1 a 3 | Preocupação ou incerteza quanto ao acesso de alimentos no futuro; qualidade inadequada; |
| Insegurança Alimentar Moderada | 6 a 10 | 4 a 6 | Redução quantitativa de alimentos entre os adultos e/ou comprometimento da qualidade nos padrões de alimentação; |
| Insegurança Alimentar Grave | 11 a 15 | 7 a 8 | Redução quantitativa de alimentos entre as crianças e/ou fome (quando alguém fica o dia inteiro sem comer por falta de dinheiro para comprar alimentos) |

Fonte: Adaptado de SEGALL-CORRÊA, 2009.

Para a análise de associação das questões alimentares e qualidade de vida, realizou-se o teste Qui-quadrado ($p < 0,05$) entre a variável dependente dicotômica (Boa e Baixa qualidade de vida) e a variável independente, categorizada como SAN, IA leve e IA moderada/grave.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da UFCG CAAEN: 30929314.60000.5182 (ANEXO A).

O responsável do domicílio foi convidado pelos entrevistadores a participar da pesquisa e explicaram-se os objetivos da pesquisa, e em caso de aceite, o responsável assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (APÊNDICE B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta aspectos relacionados aos domicílios. A aplicação da EBIA revelou que a maioria dos domicílios investigados encontra-se em situação de SAN (62,2%). Em relação a IAN no município de Cuité registrou-se a prevalência de 37,8%. A IAN Leve alcançou 21,7% das famílias pesquisadas, que assim, conviveram com a preocupação de não ter acesso regular aos alimentos; 14,9% da população relatou que há o comprometimento da qualidade da alimentação da família para assegurar a quantidade diária, o que caracteriza IAN Moderada; e para o tipo Grave em 1,2% dos domicílios, revelou-se a experiência de algum membro da família com a fome, ou seja, passou nos últimos três meses um dia inteiro sem comer ou fez apenas uma refeição.

Tabela 1. Aspectos dos domicílios investigados quanto as condições socioeconômicas e demográficas do município de Cuité, Paraíba, 2014 (n=323).

| Variáveis | No ¹ | % |
|--|-----------------|------|
| Situação de Segurança Alimentar e Nutricional | | |
| Segurança Alimentar e Nutricional | 201 | 62,2 |
| Insegurança alimentar Leve | 70 | 21,7 |
| Insegurança alimentar Moderada | 48 | 14,9 |
| Insegurança alimentar Grave | 4 | 1,2 |
| Área de Moradia | | |
| Urbana | 220 | 68,1 |
| Rural | 103 | 31,9 |
| Tipo de Moradia | | |
| Alvenaria acabada | 304 | 94,2 |
| Outro Tipo ¹ | 19 | 5,8 |
| Disponibilidade de água diariamente | | |
| Sim | 260 | 80,5 |
| Não | 63 | 19,5 |
| Esgotamento | | |
| Rede publica/Fossa séptica | 103 | 31,9 |
| Outro tipo ² | 220 | 68,1 |
| Situação da moradia | | |
| Casa Própria (Quitada) | 201 | 62,2 |
| Casa Própria (Pagando) | 28 | 8,7 |
| Casa Alugada | 21 | 6,5 |
| Casa Cedida/Emprestada | 73 | 22,6 |
| Número de moradores por cômodo para dormir | | |
| Até 2 moradores | 276 | 85,6 |
| Acima de 2 moradores | 47 | 14,4 |

¹Classificou-se o tipo de moradia na variável “outro tipo” com alvenaria inacabada, taipa revestida, madeira e outra. ²Para o esgotamento na variável “Outro tipo” como de fossa negra, esgoto a céu aberto, outro/não tem.

Fonte: Dados coletados em Cuité, Brasil, de maio a agosto de 2014.

A PNAD realizada em 2013, em todo o território nacional, identificou que 77,4% dos domicílios estavam em situação de SAN. Os domicílios particulares restantes (22,6%) se encontravam em algum grau de insegurança alimentar, ou seja, possuíam alguma preocupação com a possibilidade de haver alguma restrição decorrente da falta de recursos para aquisição de alimentos. A prevalência de domicílios em situação de IAN Leve foi de 14,8%, a IAN Moderada em 4,6% dos domicílios e 3,2% foram classificados com IAN Grave.

A prevalência de SAN apresenta variações de acordo com as regiões do país. No ano de 2013 as regiões Norte, com 36,1% e Nordeste com 38,1%, destacaram-se por possuir as prevalências mais altas de IAN dentre as outras regiões. Contudo, ao observar o período de 2004 a 2013, a Região Nordeste foi a que registrou o aumento mais expressivo de famílias com acesso regular a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente (15,5 pontos percentuais), pois em 2004, no Nordeste, menos da metade (46,4%) dos domicílios estavam nesta condição e, em 2013, passou a 61,9% (BRASIL, 2014).

Assim, o dado referente a este município para a SAN, aproxima-se da média nacional. Porém, ainda há um percentual maior de IAN no município quando comparado aos dados em todo o território nacional. Bem como, ao confrontar dados encontrados em estudos atuais, referente a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, realizada pelo IBGE em 2013, o município de Cuité apresenta um percentual inferior de insegurança alimentar e nutricional aos apresentados em âmbito regional, Nordeste (38,1%) e aproxima-se ao estado da Paraíba (36,5%).

Estudo realizado por Cabral (2014), de cunho longitudinal, diagnosticou um aumento significativo dos níveis de segurança alimentar/insegurança alimentar Leve em detrimento da insegurança alimentar moderada/grave em famílias residentes dos municípios de São José dos Ramos e Nova Floresta, Paraíba. Em 2005, esse percentual era de 65,8%, elevando-se para 73,1% em 2011.

Uma população em SAN caracteriza indivíduos seguros quanto ao seu direito de acesso a uma alimentação adequada em qualidade e quantidade suficiente, o que colabora para o bem-estar físico (estado nutricional), mental (certeza da alimentação garantida) e social das pessoas. Quando comparado a nível nacional e regional, o município expressa que uma parcela da população não está tendo o cumprimento do direito à alimentação adequada que é indivisivelmente quando relacionado à dignidade inerente à pessoa humana e indispensável para a realização de outros direitos humanos. Segundo Paginassi (2008), a insegurança alimentar e nutricional reflete a negação dos direitos essenciais de um indivíduo, e a iniquidade da SAN impacta negativamente no bem-estar de uma população.

Neste contexto social, a tabela 1 apresenta ainda as variáveis socioeconômicas, ambientais e relativas a estrutura do domicílio de moradia da população estudada. Observa-se que há uma maior prevalência de indivíduos que residem na zona urbana. Com relação a estrutura do domicílio, 94,2% dos indivíduos residem em domicílios de alvenaria acabada e 80,5% referem ter disponibilidade de água diariamente.

Com base nos dados, verificou-se ainda que a água, em sua maioria, é oriunda de poços artesianos, cisternas ou chafariz distribuídos em pontos estratégicos no município, visto que, desde o ano de 2013 não há um abastecimento de água pela rede pública. Assim, fica evidente a importância das cisternas como tecnologias sociais, pois a instalação destas mostra-se de fundamental importância para o acesso à água que propicia melhoria na qualidade de vida da população, pois a água proveniente destes depósitos, pode ser destinada ao consumo humano, à produção agrícola de alimentos, à criação de animais, dentre outros usos referente ao domicílio (COSTA, 2013; RUANO; BAPTISTA, 2010).

Um percentual de 68,1% dos domicílios apresenta esgotamento sanitário inadequado. As questões ambientais desempenham um papel importante nas condições de vida da população, principalmente na proteção e manutenção da saúde que é resultado dos bons serviços de saneamento básico. Nesse sentido, segundo Andreazzi (2007) saneamento básico é entendido como um conjunto de ações; de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo, e é considerado um direito dos cidadãos e um item imprescindível de qualidade de vida, saúde e bem-estar.

No que se refere à situação de moradia, prevalece uma população, que em sua maioria, 62,6% apresentam casa própria quitada. Assim, não há um comprometimento direto da renda para fins de pagamento de imóveis ou alugueis. Neste sentido, a casa própria desonera o custo de vida da família, e a renda pode ser destinada a compra de alimentos e manutenção das necessidades básicas elementares dos domicílios.

Com relação a habitação, 14,4% das famílias convivem com mais de dois moradores por cômodos para dormir, expressando aglomeração domiciliar. Desta forma, além de questões relativas à privacidade e convivência familiar, um grande adensamento domiciliar pode trazer um potencial risco para a saúde e qualidade de vida de uma forma geral (VANNUCHI, 2015).

Além das informações sobre as famílias, a tabela 2 apresenta variáveis referente aos indivíduos entrevistados, o que reforça a situação de vulnerabilidade social, pois os dados revelaram que a população apresenta baixa escolaridade, ou seja, 54,1% cursaram apenas o ensino fundamental completo ou incompleto e ainda 15,8% nunca estudaram. Verificou-se

maior prevalência de população adulta e feminina. E com relação à ocupação 45,8% da amostra refere ter trabalho.

Tabela 2. Características relacionadas aos indivíduos entrevistados do município de Cuité-PB 2014, (n=323).

| Variáveis | No ¹ | % |
|---|-----------------|------|
| *Escolaridade⁴ | | |
| Sem escolaridade | 50 | 15,8 |
| Baixa escolaridade | 171 | 54,1 |
| Média escolaridade | 73 | 23,1 |
| Alta escolaridade | 22 | 7,0 |
| Idade⁵ | | |
| Jovem | 5 | 1,5 |
| Adulto | 235 | 72,8 |
| Idoso | 83 | 25,7 |
| Sexo | | |
| Feminino | 274 | 84,8 |
| Masculino | 49 | 15,2 |
| Ocupação | | |
| Sem ocupação | 2 | 0,6 |
| Tem trabalho | 148 | 45,8 |
| Dona de casa | 58 | 18,0 |
| Outro tipo ⁶ | 115 | 35,7 |
| Renda per capita com Bolsa Família | | |
| Acima da linha da pobreza | 241 | 74,6 |
| Abaixo da linha da pobreza | 82 | 25,6 |

⁴Caracterizou-se a escolaridade em: baixa escolaridade, onde incluem o ensino fundamental incompleto ou completo; média escolaridade, ensino médio incompleto ou completo; alta escolaridade, curso técnico/profissionalizante ou curso superior. ⁵Para categorização desta variável, utilizou-se para jovem a faixa etária entre 0 e 19 anos de idade, adulto entre 20 e 59 e para idoso, a partir de 60 anos; ⁶Para a categoria outro tipo, incluem a ocupação aqueles que são desempregado/procura trabalho, aposentado, pensionista e estudante.* sete dados não coletados.

Fonte: Dados coletados em Cuité, Brasil, de maio a agosto de 2014.

A renda per capita da família, incluindo o programa de transferência de renda Bolsa Família, indica que a maioria da população estudada possui renda superior a 156,00 reais (74,6%), ou seja, acima da linha da pobreza. Embora o indivíduo possua trabalho (45,8%), pode não possuir uma renda considerável para suprimento de algumas necessidades básicas, pois na maioria das vezes, os postos de trabalhos são pouco remunerados devido à baixa escolaridade presente nesta população, visto que o valor estabelecido é uma renda relativamente baixa. Assim, está acima da linha da pobreza não quer dizer, na maioria das vezes, que o indivíduo possua boa remuneração, apesar do município apresentar baixo custo de vida.

No estudo de Pedraza et al., (2013), a renda familiar per capita foi a variável que mostrou maior associação significativa com a IAN. Resultados de outros estudos brasileiros em diferentes contextos sociais e geográficos confirmam a possibilidade de maiores prevalências de insegurança alimentar acometerem famílias com rendimentos menores (SALES-COSTA, 2008; VIANNA, 2008; DOS SANTOS et al., 2010). Assim, no Brasil, para a população o acesso a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente depende, predominantemente, da renda que o indivíduo ou sua família dispõe, bem como, dos preços que os alimentos são comercializados (NASCIMENTO; ANDRADE, 2010; PEDRAZA, 2013).

Assim, Hoffmam (2008), verificou em análise dos dados da PNAD de 2004 que a baixa renda domiciliar per capita é o determinante mais importante da insegurança alimentar, o que revela a importância de programas de transferência de renda bem focalizados e descentralizados como o Bolsa Família.

Uma das estratégias para minimizar e/ou erradicar situações de vulnerabilidade é a implementação de políticas agrícolas e ambientais como a agricultura familiar, Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o programa de transferência de renda, como o Bolsa Família. Cabral (2014) relata em seu estudo que houve melhorias dos níveis de segurança alimentar e nutricional e insegurança alimentar leve para as famílias que eram assistidas pelo programa Bolsa Família, onde o incremento da renda corrobora a elevação do poder de compra das famílias e ampliando o acesso aos demais direitos dos cidadãos.

A importância da condição socioeconômica como determinante da insegurança alimentar e nutricional, também tem sido observada em outros estudos que verificaram sua associação com outras variáveis, como a escolaridade do chefe da família ou pessoa de referência e a renda familiar insuficiente (HOFFMANN, 2008; VIEIRA et al, 2006).

A análise da qualidade de vida por meio do questionário “WHOQOL-bref” é realizada com base em quatro domínios de análise, apresentados na tabela 3. Calcularam-se os escores médios de cada domínio, onde os valores variam de 0 a 100. Assim, a tabela 3 apresenta as médias para cada domínio, o ponto de corte que se refere ao tercil 67 além da prevalência da população classificada em Baixa ou Boa qualidade de vida.

Tabela 3. Caracterização dos indivíduos investigados quanto à qualidade de vida de um morador do domicílio de acordo com escore médio, boa e baixa qualidade de vida, Cuité-PB, 2014, (n=323).

| Qualidade de vida | Escore médio ⁷ | Ponto de corte (tercil 67) ⁸ | Boa qualidade de vida ⁹ (%) | Baixa qualidade de vida ¹⁰ (%) |
|--------------------------|---------------------------|---|--|---|
| Domínio Físico | 54,86 | 57,42 | 32,8 | 67,2 |
| Domínio Psicológico | 56,84 | 62,50 | 40,9 | 59,1 |
| Domínio Relações Sociais | 72,24 | 75,00 | 65,3 | 34,7 |
| Domínio Meio Ambiente | 58,20 | 65,62 | 33,1 | 66,9 |

⁷Escore médio gerado a partir do percentual da amostra que varia de 0 a 100. ⁸Ponto de corte gerado a partir do tercil 67. ⁹Boa qualidade de vida, valor acima do tercil 67. ¹⁰Baixa qualidade de vida, classifica-se de acordo com o valor igual ou inferior ao tercil 67 para casa domínio.

Fonte: Dados coletados em Cuité, Brasil, de maio a agosto de 2014.

Para avaliação geral da Qualidade de vida, observou-se maior escore médio, 72,24 para o domínio de relações sociais, ou seja, essa população apresenta maior proximidade de Boa Qualidade de Vida na dimensão das relações humanas. Este resultado assemelha-se ao estudo realizado com idosos inseridos em um grupo de promoção da saúde, que obteve maior média dos escores (70,8) para o domínio de relações sociais (SANTOS, 2014). Outro estudo, aponta escore de 68,79 como maior média em relação para aos demais domínios (DE FRANÇA, 2011). Desta maneira, o percentil médio de 54,86; 56,84 e 58,20 representa que a média desta população é relativamente baixa em termos de qualidade de vida para o aspecto Físico, Psicológico e Meio Ambiente, respectivamente, pois a média poderia alcançar até 100.

A prevalência para Boa Qualidade de Vida também revelou o maior valor para o domínio de relações sociais, onde 65,3% dos indivíduos apresentam um maior grau de qualidade de vida para relações pessoais, apoio social e atividade sexual. Os dados da dimensão psicológica expressam a Baixa Qualidade da Vida para 59,1% da amostra, ou seja, a insatisfação para aos fatores relacionados à autoestima, como: percepção da imagem corporal, sentimentos negativos e positivos, concentração e crenças pessoais. Estes fatores relativos ao psicológico, podem causar um impacto no consumo adequado em quantidade e qualidade dos alimentos e causar consequências no estado nutricional do indivíduo. Gomes (2014), relata em seu estudo, que apenas a variável gênero foi associada com a insatisfação na Qualidade de Vida para o aspecto psicológico, ou seja, indivíduos do gênero feminino apresentaram maior grau de insatisfações em relação àqueles do gênero masculino.

Ainda na tabela 3, os dados para o domínio físico, revelam a maior prevalência para a população que se distancia de uma Boa Qualidade de Vida (67,2%) da amostra. A análise deste domínio indica que fisicamente o indivíduo parece não estar satisfeito ou apresenta

algum tipo de impotência relacionada com a disposição, qualidade do sono, mobilidade, desenvolvimento das atividades cotidianas, ou capacidade para o trabalho.

Dados referentes a esta amostra do município de Cuité apresenta um percentual preocupante para a dimensão Física, visto que, a maioria desta amostra é composta por adultos que assim pressupõe-se que tenham melhor capacidade física de deslocamento, capacidade para o trabalho e boa predisposição para o desenvolvimento das atividades cotidianas. Uma vez que, no estudo de Santos (2014), realizado com idosos, apresenta escore médio de 59,1 para o referido domínio.

Segundo Tavares et al. (2011) a dor, pode está entre os principais fatores relacionado a esse domínio, pois limita a possibilidade de manter o cotidiano de maneira normal. Assim, prejudica de algum modo, a realização de suas atividades de vida diária e até mesmo estreitar relações com outras pessoas.

Outro domínio que os resultados expressam a Baixa Qualidade de Vida (66,9%), é o relacionado ao meio ambiente demonstrando insatisfação da população quanto à segurança do ambiente em que reside; recursos financeiros, visto que a população estudada apresenta baixa escolaridade; qualidade e efetividade dos serviços sociais e de saúde; possibilidades de adquirir novas habilidades e informações disponíveis; oportunidade de atividades de cultura e lazer. Um estudo realizado por De França (2011), com adultos que tem lesão medular, mostra que a pior pontuação é para o domínio do meio ambiente, escore médio de 55,2; cuja satisfação apresentada relação com a capacidade financeira do indivíduo devido a incapacidade para realizar o trabalho e atividades cotidianas.

A qualidade de vida possui diversas variáveis e estão provavelmente associadas e contextualizadas com a percepção do indivíduo. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), publicada em 2006, por meio da portaria nº 687, definiu as diretrizes para se promover a qualidade de vida e reduzir à vulnerabilidade e riscos a saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes; modo de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, cultura, lazer, acesso a bens essenciais (BRASIL, 2010; BUSS, 2000; TEXEIRA, 2012).

A tabela 4 apresenta a relação da situação de SAN com a Qualidade de Vida segundo os domínios Físico, Psicológico, Relações sociais e Meio ambiente. Para todos os domínios observou-se que há uma maior prevalência de Boa Qualidade de Vida entre famílias classificadas em SAN quando comparados à IAN, seja do tipo Leve ou Moderada/Grave, ou seja, a qualidade de vida é menor, quanto mais grave é a situação de insegurança alimentar e nutricional no domicílio. As prevalências que foram significativamente mais expressivas são

para o domínio psicológico ($p < 0,001$), meio ambiente ($p < 0,000$) e relações sociais ($p < 0,018$) para a variável IAN Moderada/Grave.

Tabela 4. Resultado da associação dos domicílios investigados quanto à situação de segurança alimentar e nutricional da família e os domínios da qualidade de vida de um morador do domicílio residente no município de Cuité-PB, 2014, (n=323).

| Domínios da Qualidade de Vida | Segurança Alimentar e Nutricional IAN | | | | | | p |
|---------------------------------|---------------------------------------|------|----------|------|------------------------------|------|-------|
| | SAN | | IAN Leve | | Moderada/Grave ¹¹ | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Domínio Físico | | | | | | | |
| Baixa qualidade de vida | 127 | 58,5 | 49 | 22,6 | 41 | 18,9 | 0,086 |
| Boa qualidade de vida | 74 | 69,8 | 21 | 19,8 | 11 | 10,4 | |
| Domínio Psicológico | | | | | | | |
| Baixa qualidade de vida | 104 | 54,5 | 46 | 24,1 | 41 | 21,5 | 0,001 |
| Boa qualidade de vida | 97 | 73,5 | 24 | 18,2 | 11 | 8,3 | |
| Domínio Relações sociais | | | | | | | |
| Baixa qualidade de vida | 67 | 59,3 | 19 | 16,8 | 27 | 23,9 | 0,018 |
| Boa qualidade de vida | 134 | 63,5 | 51 | 24,2 | 26 | 12,3 | |
| Domínio Meio Ambiente | | | | | | | |
| Baixa qualidade de vida | 116 | 53,7 | 53 | 24,5 | 47 | 21,8 | 0,000 |
| Boa qualidade de vida | 85 | 79,4 | 17 | 15,9 | 5 | 4,7 | |

¹¹ Nível de insegurança alimentar moderada e grave categorizada na mesma variável.

Fonte: Dados coletados em Cuité, Brasil, de maio a agosto de 2014.

Neste contexto da relação de saúde e SAN, é importante saber que a saúde, como produção social de determinação múltipla e complexa, exige a participação ativa de todos os sujeitos envolvidos em sua produção; usuários, movimentos sociais, trabalhadores da saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores. Bem como, na análise e na formulação de ações que visem à melhoria da saúde e conseqüentemente a qualidade de vida. E assim entender, que atualmente a saúde não é apenas medida pelo fator biológico. Assim, a noção geral de qualidade de vida no âmbito da saúde se refere à satisfação das necessidades elementares inerentes ao ser humano, como: alimentação, acesso à água potável, saúde, lazer e bem-estar (BRASIL, 2010; MINAYO, 2000).

Segundo Buss (2000), existe indicadores objetivos que expressam dimensões para uma boa da qualidade de vida; como a renda, emprego, população, consumo alimentar, domicílios com disponibilidade de água limpa, tratamento adequado de esgoto e lixo, acesso a transporte, qualidade do ar e concentração de moradores por domicílio.

Desta forma, os indicadores sociais referentes ao município, revelam que a qualidade de vida da população do município é consideravelmente baixa. Não comer, não ter renda

suficiente, emprego/desemprego, escolaridade, está exposta a uma instabilidade de acesso ao alimento, não possuir um ambiente de moradia adequado, saneamento ou acesso à água com facilidade; são questões que acarreta consequências potenciais para a saúde e qualidade de vida do indivíduo. Podendo ser acarretar consequências físicas e psicológicas como o cansaço, falta de energia e comprometimento da capacidade de realizar suas atividades, sentimentos negativos e autoestima.

Porém, de modo geral, estas consequências parecem não impactar negativamente nas relações sociais desta população. Esta questão positiva pode ser explicada pelo fato que existem serviços de saúde voltados para a população que executam estratégias para promoção de saúde e qualidade de vida através da formação de grupos, resgates de valores das condições humanas e formação de uma rede social para desenvolver potencialidades na população de Cuité/PB. Para Everarde et al. (2000) e Resende et al., (2006) o engajamento em atividades sociais tem sido associado ao aumento do senso de bem-estar, melhoria do funcionamento físico, fortalecimento da saúde e suporte emocional que pode ajudar a minimizar o estresse. O contato com outras pessoas propicia hábitos mais saudáveis, reduz o isolamento, e aumenta a satisfação com a vida.

Neste contexto, proporcionar saúde vai além de prolongar a vida, é assegurar meios que ampliem a qualidade de vida “vivida”, ou seja, ampliar a capacidade de autonomia e o padrão do bem-estar. Nesta perspectiva, segundo Buss (2000), as intervenções sanitárias devem ser pensadas não apenas no sentido de agravos e dos fatores de risco, mas aos aspectos subjetivos, relativos, às representações sociais da saúde e da doença, para prevenção e promoção de saúde.

Diante disto, é muito importante a efetividade do serviço de atenção básica a saúde, onde muitas vezes, é a primeira instância a detectar algum grau de IAN. As consequências da IAN demandam do serviço de saúde ações para a promoção da alimentação adequada, bem como articulações intersetoriais, debates de políticas saudáveis e desenvolvimento local que promovam a saúde e a SAN (BRASIL, 2015).

Assim, alguns fatores destas articulações são considerados metas essenciais para melhoria da qualidade de vida da população, como a eliminação da fome e da má nutrição. Com isso, segundo Ferreira e Magalhães (2007), ações no setor de alimentação devem ser pensadas e estruturadas no contexto da SAN, para garantir um bom padrão alimentar em termos de quantidade, qualidade e estabilidade. Visto que, alimentação e nutrição são um direito humano fundamental consignado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e são requisitos básicos para promoção, proteção e manutenção da saúde, possibilitando

crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania (OLIVEIRA, 2005; FERREIRA, 2007).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo reuniu 323 famílias distribuídas na zona urbana e rural do município de Cuité/PB. A maioria dos domicílios são casas próprias quitadas com até dois moradores por cômodos pra dormir, de alvenaria acabada, com disponibilidade de água diariamente e situa-se na zona urbana. Porém, mais da metade da amostra não possui esgotamento sanitário adequado, ou seja, apresenta o tipo fossa negra, esgoto a céu aberto ou não tem esgotamento.

Quanto aos os indivíduos entrevistados, há predomínio de adulto do sexo feminino que apresenta apenas o nível fundamental incompleto ou completo. Porém, referem possuir trabalho e estão acima da linha da pobreza.

O direito humano a alimentação está garantido para mais da metade destas famílias, isto é, a situação de SAN está presente nos domicílios. Contudo, observou que uma parcela significativa ainda apresenta alguma instabilidade quando se refere à certeza de possuir o alimento.

Para a qualidade de vida, em média global, as relações sociais é o domínio com escore mais elevado e o físico com o escore mais baixo. A qualidade de vida, para as relações sociais e pessoais é boa. No entanto, as questões físicas, financeiras, de cuidados com a saúde, culturais e de lazer, ou seja, as que se relacionam com o meio ambiente apresenta uma característica de baixa qualidade de vida. Os estudos com Qualidade de Vida são importantes, pois trazem aspectos culturais, sociais, econômicos, psicológico que, em âmbito multidisciplinar podem contribuir para intervenções intersetoriais das políticas de saúde em esfera individual e coletiva.

Assim, o planejamento, a execução, implantação e efetividade de intervenções devem possuir estratégias que incluam a participação direta dos indivíduos em todas as fases do processo. Isto se mostra importante, pois a qualidade de vida, embora seja bastante estudada é muito subjetiva. O município apresenta equipamentos públicos de importantíssimos que devem ser preenchidos com ações que auxiliem na promoção da saúde objetivando melhoria na qualidade de vida.

Neste sentido, as práticas alimentares devem ser pensadas com uma atenção maior para as necessidades sociais do indivíduo e assim reduzir a iniquidade em saúde e garantia de melhor qualidade de vida. O desenvolvimento de estratégias, novas ferramentas metodológicas, educação em saúde, efetividade das ações planejadas, o trabalho multidisciplinar devem penetrar na formação acadêmica e exercício profissional, a fim de buscar novos horizontes para interromper a reprodução pedagógica tecnicista tradicional e

promover a integralidade, intersetorialidade, equidade e participação social, bem como, designar debates acerca de políticas públicas alimentares, sociais, econômicas e ações de saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. F. M de. A segurança alimentar e nutricional e o uso da abordagem de direitos humanos no desenho das políticas públicas para combater a fome e a pobreza.

Revista de nutrição, v. 22, n. 6, p. 895-903, 2009.

ANDREAZZI, M. A. R; BARCELLOS, C; HACON, S. Velhos indicadores para novos problemas: a relação entre saneamento e saúde. **Revista Panam Salud Publica**, v. 22, n. 3, p. 211-217, 2007.

ANSCHAU, F. R; MATSUO, T; SEGALL-CORRÊA, A. M. Insegurança alimentar entre beneficiários de programas de transferência de renda. **Revista de Nutrição**, v. 25, n. 2, p. 177-89, 2012.

BASTOS, J. L. D; DUQUIA, R. P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-32, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portal Planalto, mai., 2015. Disponível em: <<http://www2.planalto.gov.br/noticias/2015/05/fome-cai-82-em-12-anos-no-Brasil-afirma-onu>>. Acesso em: 16 dez, 2015.

_____. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea). **5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, 2015.

_____. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) - Segurança Alimentar 2013**. 134 p, Rio de Janeiro, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2012

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Segurança Alimentar 2004/2009**. 185 p. Rio de Janeiro, 2010.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE . **Censo Demográfico 2010 - Características da População e dos Domicílios** – Resultados do Universo. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_p araiba.pdf

_____. Emenda Constitucional n. 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. **Diário Oficial da União**, fevereiro de 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / **Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

_____. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea). **II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**, 17-20 março, 2004. Brasília: Consea, 2004.

_____. CONSEA. Lei de Segurança Alimentar e Nutricional. Conceitos. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. **Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**, 2006.

BUSS, P. M. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BURITY, V. et al. Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional. **Brasília, DF: Abrandh**, 2010.

CABRAL, C. S et al. Segurança Alimentar, renda e programa bolsa família: estudo de coorte em municípios do interior da Paraíba, Brasil, 2005-2011. **Caderno de Saúde Pública**, v. 30, n. 2, 2014.

CAMPBELL, C.C. Food insecurity: a nutritional outcome or a predictor variable? **The Journal of nutrition**, v. 121, n. 3, p. 408-415, 1991.

COELHO, S. E. dos A. C.; GUBERT, M. B. Insegurança Alimentar e Nutricional e fatores associados entre frequentadores de Restaurantes Comunitários do Distrito Federal. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 52-61, 2013.

CORRÊA, A. M. S. et al. (In) Segurança alimentar no Brasil: Validação de metodologia para acompanhamento e avaliação. **Relatório técnico**, 49 p Campinas: UNICAMP, 2004.

COSTA, ADRIANO BORGES. Tecnologia social e políticas públicas. **São Paulo: Instituto Pólis**, 2013.

DE CASTRO MORAIS, D. et al. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 5, 2014

- DE FRANÇA, I. S. X et al. Qualidade de vida de adultos com lesão medular: um estudo com WHOQOL-bref. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1364-1371, 2011.
- DIAS, F. A; DOS SANTOS TAVARES, D. M; MUNARI, D. B. Qualidade de vida de idosos e participação em atividades educativas grupais. **CEP**, v. 38, p. 440, 2012.
- DOS SANTOS, J. V et al.,. Prevalência de insegurança alimentar em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, e estado nutricional de indivíduos que vivem nessa condição Prevalence of food insecurity in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil, and. **Caderno saúde pública**, v. 26, n. 1, p. 41-49, 2010.
- FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais Nutrition and health promotion: recent perspectives. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 7, p. 1674-1681, 2007.
- FLECK, M. P. de A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**. Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.
- FLECK, M. P. de A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref"* . Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 34, n. 2, p 178-83, 2000.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOMES, J. R. A. A; HAMANNI, E. M; GUTIERREZI, M. M. U. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. **Revista Brasileira de epidemiologia**, v. 495, p. 516, 2014.
- HEIDMANN, I. T. S. B. et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 352-8, 2006.
- HOFFMANN, R. Determinantes da Insegurança Alimentar no Brasil: Análise dos Dados da PNAD de 2004. **Segurança alimentar e nutricional**, v. 15, n. 1, p. 49-61, 2008.
- JANNUZZI, P de M et al. Estudo Técnico n. 17/2014. **Dimensionamento da Extrema Pobreza no Brasil: aprimoramentos metodológicos e novas estimativas para 2001 a 2013**. 2014.
- KEPPLER, A . W. O ESTADO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: Um retrato multidimensional. **Relatório 2014**. Brasília, p. 90, 2014.

_____. A. W. Relatório do produto 01: documento técnico contendo análise reflexiva sobre o conjunto dos principais resultados dos estudos realizados pela SAGI a respeito dos programas de Segurança Alimentar e Nutricional–PAA e Cisternas. **Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome-MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação-SAGI**, 2010.

_____. A. W; SEGALL-CORRÊA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 187-99, 2011.

MALUF, R.S. Política de alimentação saudável. Documento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), 2005.

MIRANZI, S. S. C., et al. Qualidade de vida de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. **Texto and Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 672, 2008.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

NASCIMENTO, A. L; ANDRADE, S. L. L. Segurança alimentar e nutricional: pressupostos para uma nova cidadania? **Ciência e Cultura**, v. 62, n. 4, p. 34-38, 2010.

OLIVEIRA, J. S. **Avaliação da (in) segurança alimentar em áreas de marcante instabilidade social e econômica do Nordeste**. 210 f. Tese de Pós-Graduação em Nutrição do Centro de Ciências da saúde da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009.

OLIVEIRA, A. R. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 70, p. 125-139, maio/ago. 2005.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobredeterminantes sociais da saúde. **Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. 19-21 de outubro**, 53 p. Rio de Janeiro, 2011.

PALMEIRA, P. A. Segurança Alimentar e nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população. **Relatório de Pesquisa**, Cuité, 2015.

PANIGASSI, G. et al. Insegurança alimentar como indicador de iniquidade: análise de inquérito populacional. Food insecurity as an indicator of inequity: analysis of a population survey. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 10, p. 2376-2384, 2008.

PANZINI, R. G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de psiquiatria Clínica**. Porto Alegre - RS, v. 34, n. 1, p. 105-115, 2007.

PEDRAZA, D. F et al., Segurança alimentar em famílias com crianças matriculadas em creches públicas do estado da Paraíba, Brasil. **Rev. nutr**, v. 26, n. 5, p. 517-527, 2013.

PÉREZ-ESCAMILLA, R.; SEGALL-CORRÊA, A. M. Food insecurity measurement and indicators. **Revista de Nutrição**. Campinas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC-Campinas, Faculdade de Nutrição, v. 21, supl., p. 15S-26S, jul./ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v21s0/03.pdf>>. Acesso em: jan. 2014.

PEREIRA MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1995.

PINHEIRO, A. R. O. Alimentação saudável e promoção da saúde da saúde no contexto da segurança e nutricional. **Saúde em Debate**, RJ, v29, n70, 2005.

RESENDE, M. C et al., Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. **Psicologia para América Latina**, n. 5, p. 0-0, 2006.

RUANO, O; BAPTISTA, N. Q. Acesso à água como fator de segurança alimentar e nutricional no semiárido brasileiro. In: Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a fome. **Fome Zero: Uma história brasileira**. Edição 1. Brasília-DF: MDS, Assessoria Fome Zero. 117-134 p, 2010.

SANTOS, L F et al. **Participação em grupo de promoção da saúde e qualidade de vida de idosos**. 2014. 195f. Pós-graduação em ciências da saúde (doutorado)- Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2014

SALLES-COSTA, R et al. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista de nutrição**, v. 21, n. supl, p. 99s-109s, 2008.

SEGALL-CORRÊA A. M. Insegurança alimentar medida a partir da percepção das pessoas. **Estudos avançados**, v. 21, n. 60, p. 143, 2007.

SEGALL-CORRÊA, A. M; MARIN-LEON, L. A segurança alimentar no Brasil: proposição e usos da Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 16, n. 2, p. 1-19, 2009.

SAUPE, R. N et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-am Enfermagem**. julho-agosto; v. 12, n. 4, 2004

TADDEI, J. A et al. **Nutrição em Saúde Pública**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2011. Cap. 6, p. 74-97.

TAVARES, D. M. S et al., Distribuição espacial de idosos de acordo com menores escores de qualidade de vida. **Texto contexto Enfermagem**. v. 20, n. esp, p. 205-13, 2011.

TEIXEIRA, C. S.; DOS SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-50, 2012.

VALENTE, F. L. S. Fome, desnutrição e cidadania: inclusão social e direitos humanos. **Saúde e sociedade**, v. 12, n. 1, p. 51-60, 2003.

_____. F. L. S. Do combate à fome à Segurança Alimentar e Nutricional: o direito humano à alimentação adequada. In: *Direito humano à alimentação adequada: desafios e conquistas*. São Paulo: **Cortez Editora**, p.40-43, 2002.

VAGETTI, G. C. et al. Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosos de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Curitiba, v. 18, n. 12, 2013.

VANNUCHI, L. et al. Inserção urbana no MCMV e a efetivação do direito à moradia adequada: uma avaliação de sete empreendimentos no estado de São Paulo. **XVI ENANPUR. Espaço, planejamento e insurgência**. Belo Horizonte, 2015.

VIANNA, R. P de T; SEGALL-CORRÊA, A M. Insegurança alimentar das famílias residentes em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. supl, p. 111s-122s, 2008.

VIEIRA, V. L et al., Insegurança alimentar em região de alta vulnerabilidade social da cidade de São Paulo. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 13, n. 2, p. 34-42, 2006.

WHOQOL GROUP et al. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social science & medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário utilizado na pesquisa

MÓDULO 1 . INFORMAÇÕES INICIAIS

I0. Entrevistador: _____

I1N° QUEST: _____

I2Data _____ / _____ / _____

I3. A família pesquisada em 2011 foi encontrada? 1 Sim, no mesmo domicílio 2 Sim, mas mudou de endereço 0 Não

VERIFICAR SE É NECESSÁRIA A ATUALIZAÇÃO DE ENDEREÇO

I4. Bairro _____

I5. Área: 1 Urbano 2 Rural

I6. Endereço _____

I7. Ponto de referência _____

I8. A família mudou de domicílio em ____ (ano) ____?

I8a. Qual motivo da(s) mudança(s)?

NÃO PREENCHER

| | | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano

I9. No ano de _____ esta família RESIDIA em um cômodo, apartamento, casa?

I9a. Ocorreu alguma mudança em _____?

NÃO PREENCHER

| | | | | | | | | | |
|------|--|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | | (1) Próprio (a), já pago | (4) Aluguel social | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | | (2) Próprio (a), ainda pagando | (5) Cedido (a) ou emprestado (a) | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | | (3) Alugado (a) | (6) Outra situação | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano

No ano de 2011 esta família residia em um TIPO DE MORADIA de _____.

I10a. Ocorreu alguma mudança em _____?

I10b. Qual (is)?

NÃO PREENCHER

| | | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | I10a. Esp. | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | I10b. Esp. | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | I10c. Esp. | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NR _____ | I10d. Esp. | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano

(1) Alvenaria acabada (2) Alvenaria inacabada (3) Taipa revestida (4) Taipa não revestida (5) Madeira (6) Outra(especifique)

I11 No ano de 2011 contamos na residência desta família _____ CÔMODOS. Ocorreram mudanças em _____? Qual o novo número?

NÃO PREENCHER

I12 No ano de 2011 contamos na residência desta família ____ CÔMODOS PARA DORMIR. Ocorreram mudanças em _ (ano) _? Qual o novo número?

NÃO PREENCHER

| | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NS/NR _____ | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ | 0 <input type="checkbox"/> Não _____ | 99 <input type="checkbox"/> NS/NR _____ | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

| | | | | | |
|------|--|--|------|--|--|
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano(3) Fim do ano

No ano de 2011 esta família residia em uma casa com ESGOTAMENTO do tipo _____.(Pode marcar mais de uma alternativa)

| I13. Ocorreram mudanças em _____? | | I14. Qual (is)? | | NÃO PREENCHER | | |
|-----------------------------------|--|-----------------|--|---------------|--|--|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I4a. Esp. | (1) Rede pública coletora de esgoto (2) Fossa séptica | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I4b. Esp. | (3) Fossa negra ou rudimentar (| 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I4c. Esp. | 5) Não tem | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I4d. Esp. | (4) Esgoto a céu aberto (6) Outro | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano(3) Fim do ano

No ano de 2011 nesta família a ORIGEM DA ÁGUA utilizada era _____.(Pode marcar mais de uma alternativa)

| I15. Ocorreram mudanças em _____?? | | I16. Qual (is)? | | NÃO PREENCHER | | |
|------------------------------------|--|-----------------|--|---------------|--------------------------------------|--|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I16aEsp. | (1) Rede pública | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I16b Esp. | (2) Cisterna na própria casa | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I16cEsp. | (3) Poço artesiano na própria casa | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | I16dEsp. | (4) Busca água fora (Esp.) | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano(3) Fim do ano

I17. No ano de _____ como se dava o abastecimento da CISTERNA?(Pode marcar mais de uma alternativa)

| I17. No ano de _____ como se dava o abastecimento da CISTERNA?(Pode marcar mais de uma alternativa) | | I7a. Ocorreu alguma mudança em _____? | | NÃO PREENCHER | |
|---|--|---------------------------------------|--|--|--|
| 2011 | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | | (1) Recebe do Exército | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | | (2) Compra | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | | (3) Acumula de chuvas | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |

No ano de 2011 a DISPONIBILIDADE DE ÁGUA para esta família era _____.

| I18. Ocorreram mudanças em _____? | | I19. Qual (is)? | | NÃO PREENCHER | |
|-----------------------------------|--|---------------------------|--|---------------------------------|--|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | (1) Início do ano (2) | | (1) Sim, tem água diariamente | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Meio do ano(3) Fim | | (0) Não tem água diariamente | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | do ano | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |

No ano de 2011 contamos na residência desta família _____ MORADORES.

I20 Ocorreram mudanças em _____?

I21 Qual o novo número?

No ano de 2011 contamos na residência desta família _____

CRIANÇAS/ADOLESCENTES. I22. Ocorreram mudanças em _____? I23. Qual o novo número?

| | | | |
|------|--|------|--|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
|------|--|------|--|

| | | | |
|-------------|--|-------------|--|
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |

(1) Início do ano (2) Meio do ano(3) Fim do ano

(1) Início do ano (2) Meio do ano(3) Fim do ano

I23. No ano de _____ esta família pagou alguém para realizar atividades domésticas?

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR | 1 <input type="checkbox"/> Sim ____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NR |

(1) Início do ano (2) Meio do ano(3) Fim do ano (4) Ano todo

I24 Vou ler uma lista de bens e gostaria de saber qual (is) a família possui e a quantidade de cada um deles.**I25.** Quantos desses bens foram adquiridos em _____ ?

| | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|---------|--|
| | Quant. | Período | Quant. | Período | Quant. | Período | Quant. | Período | |
| I24a. Linha de telefone fixo? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24b. Rádio? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24c. TV? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24d. Computador ou notebook? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24e. Moto? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24f. Carro próprio? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24g. Geladeira? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24h. Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24i. Microondas? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24j. Lava louça? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24k. Máquina de lavar roupa? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24l. Aparelho DVD/ blu-ray? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24m. Secadora de roupa? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24n. Fogão de duas ou mais bocas? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24o. Fogão de uma boca? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |
| I24p. Celular? | 0 <input type="checkbox"/> Nenhum | 1 <input type="checkbox"/> Um | 2 <input type="checkbox"/> Dois | 3 <input type="checkbox"/> 3 ou mais | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | | | |

(1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano

| | | |
|--|---|-----------------------|
| I26. Nos últimos três anos como você avalia o impacto das mudanças na estrutura da sua casa para a vida da família? | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | I26a. Por quê? |
| I27. Nos últimos três anos como você avalia impacto das mudanças no acesso à água para a vida da família? | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | I27a. Por quê? |
| I29. Nos últimos três anos como você avalia impacto das mudanças na possibilidade de adquirir bens para a vida da família? | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | I29a. Por quê? |

MÓDULO 2: MORADORES DO DOMÍLIO

ATENÇÃO: preencha o quadro de características obedecendo ao nº de ordem **POR MORADOR**, segundo o questionário de 2011.
Os novos moradores deverão ser adicionados na tabela posterior.

| Morador Nº ordem: _____ Nome: | Ma. <input type="checkbox"/> Mudou 2 <input type="checkbox"/> Faleceu 3 <input type="checkbox"/> Permaneceu Mb. Chefe do domicílio: 1 <input type="checkbox"/> Continua 0 <input type="checkbox"/> Mudou Nº ordem novo chefe _____ | | | | NÃO PREENCHER | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| Me. Em 2011, o Sr (a) (não) FREQUENTAVA ESCOLA OU CURSO. Ocorreram mudanças em ____? Quais? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (0) Não frequento mais a escola | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (1) Creche (2) Escola | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (3) Escola/Mais educação (4) Curso Superior /Técnico | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (99) NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| Mc. Em 2011, a ESCOLARIDADE de (nome) era: _____. Ocorreram mudanças em ____? Quais? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (2) Ensino Fund. incompleto(3) Ensino Fund. Com. | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (4) Ensino Médio incompleto (5) Ensino Médio compl. | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (6) Curso técnico /Profissionalizante | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (7) Curso superior 99-Não sabe / NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| Md. Em 2011, a OCUPAÇÃO de (nome) era: _____. Ocorreram mudanças em ____? Quais? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (0) Sem ocupação (4) Pensionista | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (1) Tem trabalho(5) Estudante | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (2) Procura trabalho/desempregado | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (3) Aposentado (6) Dona de casa | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| Mf. Em _____ (nome) REPROVOU NA ESCOLA / FICOU NA DEPENDÊNCIA? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Mg Em 2011 a RENDA de (nome) era _____. Em ____? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | |
| | 2014 | Não se aplica | | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | |

| Morador Nº ordem: _____ Nome: | Ma. <input type="checkbox"/> Mudou 2 <input type="checkbox"/> Faleceu 3 <input type="checkbox"/> Permaneceu Mb. Chefe do domicílio: 1 <input type="checkbox"/> Continua 0 <input type="checkbox"/> Mudou Nº ordem novo chefe _____ | | | | NÃO PREENCHER | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|--|--|
| Me. Em 2011, o Sr (a) (não) FREQUENTAVA ESCOLA OU CURSO. Ocorreram mudanças em ____? Quais? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (0) Não frequento mais a escola | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (1) Creche (2) Escola | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (3) Escola/Mais educação (4) Curso Superior/Técnico | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (99) NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual | | | |

| | | | | | |
|--|-------------|---|--|---|--|
| Mc. Em 2011, a ESCOLARIDADE de (nome) era: _____. Ocorreram mudanças em ____? Quais? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (2) Ensino Fund. Incompleto (3) Ensino Fund. Com. (4) Ensino Médio incompleto (5) Ensino Médio compl. (6) Curso técnico /Profissionalizante (7) Curso superior99-Não sabe / NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| Md. Em 2011, a OCUPAÇÃO de (nome) era: _____. Ocorreram mudanças em ____? Quais? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (0) Sem ocupação (4) Pensionista (1) Tem trabalho(5)Estudante (2) Procura trabalho/desempregado (3) Aposentado (6)Dona de casa | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| Mf. Em _____ (nome) REPROVOU NA ESCOLA / FICOU NA DEPENDÊNCIA? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Mg Em 2011 a RENDA de(nome) era _____. Em _____? | 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |

S5. Nos últimos três meses, algum morador **ADULTO/IDOSO** deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S6. Nos últimos três meses, algum morador **ADULTO/IDOSO**, comeu menos do que achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S7. Nos últimos três meses, algum morador **ADULTO/IDOSO** sentiu fome, mas não comeu, porque não tinha dinheiro para comprar comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S8. Nos últimos três meses, algum morador **ADULTO/IDOSO** ficou um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não tinha dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

Se no domicílio não houver crianças ou adolescentes com idade inferior à 18 anos: PULAR PARA A S16

S9. Nos últimos três meses, os moradores com **menos de 18 anos de idade**, não puderam ter uma alimentação saudável e variada, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S10. Nos últimos três meses os moradores **menores de 18 anos de idade** comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda havia neste domicílio, porque o dinheiro acabou?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S11. Nos últimos três meses, algum morador com **menos de 18 anos de idade** comeu menos do que você achou que devia porque não havia dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S12. Nos últimos três meses, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições

de algum morador com **menos de 18 anos de idade**, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S13. Nos últimos três meses, algum morador com **menos de 18 anos de idade** deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S14. Nos últimos três meses algum morador com **menos de 18 anos de idade** sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar mais comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S15. Nos últimos três meses algum morador com **menos de 18 anos de idade** ficou um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S16. Vou dizer alguns motivos que algumas pessoas usam como explicação por não ter a variedade ou a quantidade de alimentos desejada. E gostaria que o Sr (a) me dissesse se algumas destas razões também aconteceu para a sua família.

| | Motivos | SIM | NÃO | NÃO SABE/ NÃO RESPONDEU |
|-------------|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| S16a | Faltou dinheiro para comprar a comida | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16b | Faltou produção de alimentos suficientes para o consumo | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16c | Estou/estamos endividados, sem crédito para comprar alimentos | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16d | Gastei muito na compra de medicamentos e comprometi a compra de alimentos | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16e | Está caro pagar o transporte/gasolina/passagem para chegar até o mercado para fazer as compras | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16f | Faltou variedade de sua preferência no mercadinho ou na feira | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16g | Faltou água para cozinhar | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16h | Faltou gás, lenha ou álcool para cozinhar | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
| S16i | Problemas de saúde que geraram incapacidade de cozinhar (dependência) | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|-------------|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| S16j | É muito difícil chegar até a feira ou ao mercadinho | 1 <input type="checkbox"/> | 0 <input type="checkbox"/> | 99 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|

S17. Tem algum outro motivo que eu não falei? 1 Sim 0 Não. **S17a.** Se sim, qual? _____

MÓDULO 4: ATIVIDADE DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS NA PROPRIEDADE

R. COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____ (Considerar velhos e novos moradores)

No ano de 2011 _____ **PRODUÇÃO DE ALIMENTOS/ CRIAÇÃO DE ANIMAIS em sua casa/propriedade? (existia/não existia).**

| R1. Ocorreram mudanças em _____? | | R2. Qual (is) ? | | NÃO PREENCHER | | |
|----------------------------------|---|-----------------|--|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (1) Começou a produzir ou criar animais | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (2) Encerrou a produção ou criação de animais na propriedade (terra improdutiva) | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

Se há produção continue o questionário, se não encerre o módulo.

No ano de 2011 identificamos _____ (número) _____ **TIPOS DE ALIMENTOS/ANIMAIS produzidos nesta propriedade.**

| R3. Ocorreram mudanças em _____? | | R4. Qual a DIVERSIDADE produtos? (CITAR A QUANTIDADE E NÃO NOMES) | | NÃO PREENCHER | | |
|----------------------------------|---|--|--|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

No ano de 2011 identificamos os alimentos produzidos nesta propriedade tinham os seguintes **DESTINOS:** _____.

| R5. Ocorreram mudanças em _____? | | R6. Qual (is) os novos destinos? | | NÃO PREENCHER | | |
|----------------------------------|---|----------------------------------|---|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (1) Consumo da própria família (2) Troca por outras comidas | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (3) Troca por outros animais (4) Venda direto ao consumidor | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (5) Venda a cooperativas (6) Venda ao governo | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | | (6) Venda a atravessadores (8) Venda a comerciantes | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

R7. O senhor mora na propriedade onde cria/produz? 1 Sim 0 Não

R8. O senhor é proprietário da terra onde cria/produz? 1 Sim 0 Não 99 NR/NS

R8a. Caso não, qual a condição dessa terra? 1 Arrendada 2 Emprestada 3 Outro **R8b** Espec. _____ 99 NR/NS

R9. O senhor tem disponibilidade de mão de obra para a produção? 0 Não 1 Sim, própria família 2 Sim, contratada

R10. O senhor (a) tem sentido dificuldade de produzir alimentos /criar animais? 1 Sim 0 Não 99 NR/NS

R10a Caso sim, por quê? (PODE MARCAR MAIS DE UM)

1 Falta de apoio do governo 4 Falta de conhecimento sobre o manejo da terra e dos animais 6 Reduzido número de trabalhadores
 2 Falta de compradores 5 Falta de água 7 Falta/má qualidade das máquinas
 3 Elevado custo de produção 8 Outro **R10b** Esp: _____

R11. As sementes ou mudas utilizadas na produção são provenientes de onde? 1 Compra 2 Da própria produção 3 Doação do governo

- 4 Outra **R10a** Espec. outra: _____
- R11a.** A semente utilizada pelo Sr(a) é crioula? 0 Não 1 Sim 99 NR/NS
- R11b.** A semente utilizada pelo Sr(a) é transgênica? 0 Não 1 Sim 99 NR/NS
- R12.** O senhor faz uso de algum agrotóxico/pesticidas no plantio? 0 Não 1 Sim 99 NR/NS

| | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| R13. Nos últimos três anos como você avalia o impacto das mudanças na PRODUÇÃO DE ALIMENTOS NA PROPRIEDADE para a vida da família? | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | R13a. Por quê? |
| | 2 <input type="checkbox"/> Igual | 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | |

MÓDULO 5: MULHER (Se a entrevistada for mulher) - E. NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

- E1.** O quanto a Sra. se sente responsável pela manutenção financeira do domicílio?
1 Totalmente responsável 2 Em parte responsável 0 Não me sinto responsável 99 NS/NR
- E2.** A Sra. É responsável pela administração financeira deste domicílio? 0 Não 1 Sim 99 NS/NR
- E3.** Neste domicílio, a senhora faz as atividades domésticas?
0 Não, pago alguém pra fazer 1 Não, parentes fazem 2 Sim, sozinha
3 Sim, mas pago outra pessoa para me ajudar 4 Sim, mas recebo ajuda de parente (não paga) 99 NS/NR
- E4.** Há neste domicílio algum morador dependente de cuidados (Criança, idoso, deficiente...)? 1 Sim 0 Não 99 NS/NR (Se Não, passe para a E6)
- E5.** A senhora costuma cuidar destes moradores dependentes?
0 Não 1 Não, pago para alguém fazer 2 Sim 3 Sim, mas pago alguém para ajudar 99 NS/NR

Frequentemente, considerando todas as suas atividades, no turno da _____ a Sra realiza atividades de? (pode marcar mais de uma alternativa)

| E6. MANHÃ | | E7. TARDE | | E8. NOITE | |
|--|--|--|--|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Trabalho remunerado | 3 <input type="checkbox"/> Cuidado | 1 <input type="checkbox"/> Trabalho remunerado | 3 <input type="checkbox"/> Cuidado | 1 <input type="checkbox"/> Trabalho remunerado | 3 <input type="checkbox"/> Cuidado |
| 2 <input type="checkbox"/> Atividade doméstica | | 2 <input type="checkbox"/> Atividade doméstica | | 2 <input type="checkbox"/> Atividade doméstica | |
| 4 <input type="checkbox"/> Educação | 5 <input type="checkbox"/> Lazer/ descanso | 4 <input type="checkbox"/> Educação | 5 <input type="checkbox"/> Lazer/ descanso | 4 <input type="checkbox"/> Educação | 5 <input type="checkbox"/> Lazer/ descanso |

E9. A Sra. participa de eventos/programações culturais, religiosas e de entretenimento na cidade? 0 Não 1 Sim 99 NS/NR

E10. Como a Senhora se sente assumindo essa(s) responsabilidade (dentro do lar)?

MÓDULO 6: ALCOOLISMO E TABAGISMO NA FAMÍLIA - F. NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

| F1. Algum morador deste domicílio consumiu álcool regularmente em _____? (Se não siga para a F7) | F1a. Quantos membros? | F1b. Este uso causou incômodo na família? | NÃO PREENCHER |
|--|-----------------------|--|--|
| 2011 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Nº | 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Nº | 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Nº | 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | Nº | 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual |

| B5 MORADOR 05 | | | | B6 MORADOR 06 | | | | B7 MORADOR 07 | | | | B8 MORADOR 08 | | | |
|--|---|---|---|------------------------|---|---|---|------------------------|---|---|---|------------------------|---|---|---|
| B5a Ocupação | 1 | 2 | 3 | B6a Ocupação | 1 | 2 | 3 | B7a Ocupação | 1 | 2 | 3 | B8a Ocupação | 1 | 2 | 3 |
| E ¹ | | | | E ¹ | | | | E ¹ | | | | E ¹ | | | |
| E ² | | | | E ² | | | | E ² | | | | E ² | | | |
| E ³ | | | | E ³ | | | | E ³ | | | | E ³ | | | |
| B5b C.Assinada | 1 | 2 | 3 | B6b C.Assinada | 1 | 2 | 3 | B7b C.Assinada | 1 | 2 | 3 | B8b C.Assinada | 1 | 2 | 3 |
| B5c Renda | 1 | 2 | 3 | B6c Renda | 1 | 2 | 3 | B7c Renda | 1 | 2 | 3 | B8c Renda | 1 | 2 | 3 |
| OCUPAÇÃO: (0) Não tem ocupação (1) Tem trabalho (Espec) (2) Procura trabalho/desempregado (3) Aposentado (4)- Pensionista (5)Estudante (6)Dona de casa (99) NS/NR CARTEIRA ASSINADA: (1)Sim (0) Não (99)NS/NR | | | | | | | | | | | | | | | |
| B9 MORADOR 9 | | | | B 10 MORADOR10 | | | | B11 MORADOR11 | | | | B 12 MORADOR12 | | | |
| B9a Ocupação | 1 | 2 | 3 | B10a Ocupação | 1 | 2 | 3 | B11a Ocupação | 1 | 2 | 3 | B12a Ocupação | 1 | 2 | 3 |
| E ¹ | | | | E ¹ | | | | E ¹ | | | | E ¹ | | | |
| E ² | | | | E ² | | | | E ² | | | | E ² | | | |
| E ³ | | | | E ³ | | | | E ³ | | | | E ³ | | | |
| B9b C.Assinada | 1 | 2 | 3 | B10b C.Assinada | 1 | 2 | 3 | B11b C.Assinada | 1 | 2 | 3 | B12b C.Assinada | 1 | 2 | 3 |
| B9c Renda | 1 | 2 | 3 | B10c Renda | 1 | 2 | 3 | B11c Renda | 1 | 2 | 3 | B12a Renda | 1 | 2 | 3 |
| OCUPAÇÃO: (0) Não tem ocupação (1) Tem trabalho (Espec) (2) Procura trabalho/desempregado (3) Aposentado (4)- Pensionista (5)Estudante (6)Dona de casa (99) NS/NR CARTEIRA ASSINADA: (1)Sim (0) Não (99)NS/NR | | | | | | | | | | | | | | | |

B13. Parte desta renda está comprometida com dívidas? **1** Sim **0** Não **99** NS/NR

B14. Ainda sobre a renda mensal da família, gostaria de saber em quais itens é gasto o maior valor da renda? (Anote 3 itens por prioridade)

1º item _____ **2º item** _____ **3º Item** _____

| | | | |
|--|---|---------------------|---|
| 1- Alimentos | 2- Roupas/calçados | 3- Aluguel | 4- Remédios |
| 5- Material de limpeza/higiene pessoal | 6- Transporte (passagens de ônibus, etc) | 7- Material escolar | 8- Atividades de lazer |
| 9- Água/luz/gás | 10- Manutenção do domicílio (reforma/consertos) | | 11- Ajuda aos parentes |
| 12- Móveis e eletrodomésticos | 99 <input type="checkbox"/> NR/NS | | 13 - Outro. Especificar B14a _____ |

B15. O Sr. (a) sabe dizer quanto da renda mensal da família é gasto exclusivamente com alimentação?

1 Sim Especificar **B15a** _____ **0** Não **99** NR/NR

MÓDULO 8: PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS E AÇÕES VOLTADAS A SAN - P.NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

| PROGRAMAS/AÇÕES | PREENCHER O PERÍODO QUE FOI BENEFICIÁRIO: (1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano (4) Ano todo | | | |
|---|---|--|--|--|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| P1 Garantia safra | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P2 Bolsa Verde | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P3 Assistência Técnica (EMATER) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P4 Programa Compra Direta (Aquisição de alimentos) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P5 Programa de doação de sementes | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P6 Acesso à água dessalinizada | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P7 Programa de Fortalecimento da agricultura familiar | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P8 Programa água para consumo e produção de alimentos | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P9 Cisterna Calçadão na comunidade (CEOP + Sindicato) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P10 Assentados da Reforma Agrária | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P11 Microcréditos rurais de iniciativa privada | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P12 Organizações da Sociedade Civil | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P13 PRONATEC | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |

| PROGRAMAS/AÇÕES | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|--|--|--|--|
| P14 Educação de Jovens e Adultos | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P15 Brasil Alfabetizado | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P16 Mais Educação | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P17 Programa de Ensino Médio Inovador | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P18 Programa Bolsa Família | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P19 Programa Leite da Paraíba | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P20 Banco de alimentos | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P21 Programa de distribuição de Cestas Básicas | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P22 Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P23 Programa Nacional de Suplementação de Ferro | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P24 Distribuição de Medicamentos (Farmácia Popular) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |
| P25 Programa Melhor em Casa | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|-----------------|--------------------------------|---------------------------|
| P26. Em caso de participação de programas que ofereçam microcréditos, qual o investimento realizado em _____ ? | | | | | (1) Compra de material | (5) Mão de obra Técnica |
| 2011 | | | | P26a Esp | (2) Compra de equipamentos | (6) Mão de obra Técnica |
| 2012 | | | | P26b Esp | (3) Assistência Técnica | (7) Outro (Especificar) |
| 2013 | | | | P26c Esp | (4) Ampliação da propriedade | (99) NS/NR |
| 2014 | | | | P26d Esp | | |

| Participou de ações promovidas por | 2011 | Tipo de participação? | 2012 | Tipo de participação? | 2013 | Tipo de participação? | 2014 | Tipo de participação? |
|------------------------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|
| P27a CRAS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | |
| P27b CREAS | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|
| P27c Serviço de convivência (Idoso) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | |
| P27d Serviço de convivência (Adolesc.) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | |
| P27e Serviço de convivência(Criança) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | |
| P27f Estratégia Saúde da Família | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS | | | |
| (1) Grupos (2) Cursos (3) Ações educativas/campanhas (4) Atendimento | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------------|--------------------|----------------|--------------------|--------------------|----------------|--------------------------|--|
| C23. Caju | | | | | | | | | |
| C24. Goiaba | | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia | |
| C25. Laranja/ mexerica | | | | | | | | | |
| C26. Maçã/pêra | | | | | | | | | |
| C27. Mamão Papaya/ formosa | | | | | | | | | |
| C28. Melão/melancia | | | | | | | | | |
| C29. Uvas | | | | | | | | | |
| C30. Manga | | | | | | | | | |
| Leguminosas | | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia | |
| C31. Feijão (marrom/ preto/ macassar/ verde) | | | | | | | | | |
| C32. Fava | | | | | | | | | |
| Carnes | | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia | |
| C33. Carne Bovina | | | | | | | | | |
| C34. Mocotó | | | | | | | | | |
| C35. Frango | | | | | | | | | |
| C36. Peixe | | | | | | | | | |
| C37. Carne suína | | | | | | | | | |
| C38. Charque | | | | | | | | | |
| C39. Carne de Bode | | | | | | | | | |
| C40. Ovo | | | | | | | | | |
| C41. Fígado de boi | | | | | | | | | |
| C42. Vísceras de frango/ miúdos | | | | | | | | | |
| C43. Soja texturizada | | | | | | | | | |
| Embutidos | | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia | |
| C44. Lingüiça | | | | | | | | | |
| C45. Bacon | | | | | | | | | |
| C46. Salsicha | | | | | | | | | |
| C47. Empanados de frango | | | | | | | | | |
| C48. Kitut | | | | | | | | | |
| C49. Presunto/ mortadela | | | | | | | | | |
| C50. Carne de Hambúrguer | | | | | | | | | |
| C51. Sardinha em lata | | | | | | | | | |
| Regionais | | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia | |
| C52. Tapioca | | | | | | | | | |
| C53. Jerimum | | | | | | | | | |
| C54. Cuscuz | | | | | | | | | |
| C55. Batata Doce | | | | | | | | | |
| C56. Inhame | | | | | | | | | |
| C57. Macaxeira | | | | | | | | | |
| Industrializados | | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia | |
| C58. Refrigerante | | | | | | | | | |
| C59. Sucos industrializados | | | | | | | | | |
| C60. Salgados (coxinha, pastel e afins) | | | | | | | | | |
| C61. Salgadinhos | | | | | | | | | |
| C62. Miojo | | | | | | | | | |
| C63. Lasanha | | | | | | | | | |
| C64. Macarronada | | | | | | | | | |
| C65. Pizza | | | | | | | | | |
| C66. Cachorro quente | | | | | | | | | |
| C67. Ketchup | | | | | | | | | |
| C68. Maionese | | | | | | | | | |
| Doces | | | | | | | | | |

| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia |
|-------------------------------------|-------|-----------------|--------------------|----------------|--------------------|--------------------|----------------|--------------------------|
| C69. Mel | | | | | | | | |
| C70. Bolo com Recheio | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia |
| C71. Chocolate | | | | | | | | |
| C72. Achocolatado em pó | | | | | | | | |
| C73. Balas/Pirulito | | | | | | | | |
| C74. Sorvete/picolé | | | | | | | | |
| C75. Doce de frutas/leite | | | | | | | | |
| Cereais e Farináceos | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia |
| C76. Aveia | | | | | | | | |
| C77. Macarrão | | | | | | | | |
| C78. Arroz | | | | | | | | |
| C79. Farofa | | | | | | | | |
| C80. Farinha de mandioca | | | | | | | | |
| Verduras | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia |
| C81. Batata inglesa | | | | | | | | |
| C82. Alface | | | | | | | | |
| C83. Couve | | | | | | | | |
| C84. Repolho | | | | | | | | |
| C85. Beterraba | | | | | | | | |
| C86. Cenoura | | | | | | | | |
| C87. Tomate | | | | | | | | |
| C88. Pepino | | | | | | | | |
| Óleos e gorduras/condimentos/molhos | | | | | | | | |
| Alimento | Nunca | < 1 vez/ mês | 1-3 vezes / mês | 1 vez / sem | 2-3 vezes / sem | 4-5 vezes / sem | 1 vez / dia | 2 ou mais vezes / dia |
| C89. Margarina/Manteiga | | | | | | | | |
| C90. Azeite | | | | | | | | |
| C91. Óleo vegetal | | | | | | | | |

C92. A água que é utilizada para COZINHAR é:
 1 Doce 2 Salobra 3 Mineral 99 NS/NR

C93. A água que é utilizada para BEBER é:
 1 Doce 2 Salobra 3 Mineral 99 NS/NR

C94. Em _____ ocorreram mudanças na alimentação da família em termos de QUANTIDADE?

C95. Em _____ ocorreram mudanças na alimentação da família em termos de QUALIDADE?

| | | | |
|-------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

| | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

C94a. Por quê?

C95a. Por quê?

Sobre atividade física

F1. Nos últimos três meses, o(a) Sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?

1 Sim 0 Não (pule para F5) 99 NS/NR

F2. Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?

1 1 a 2 dias por semana
 3 5 a 6 dias por semana
 5 Eventualmente

2 3 a 4 dias por semana
 4 Todos os dias (incluindo sábado e domingo)
 99 NS/NR

F3. Qual o exercício físico ou esporte que o(a) sr(a) pratica com mais frequência?

| | |
|--|---|
| F3a. Caminhada ao ar livre/ esteira (<i>não vale para o trabalho</i>) | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3b. Corrida ao ar livre/esteira | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3c. Musculação | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3d. Ginástica aeróbica | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3e. Artes marciais e luta | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3f. Bicicleta ergométrica/ciclismo | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3g. Futebol | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3h. Dança | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |
| F3i. Outro (<i>especifique</i>): | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR |

F4 Em geral, no dia que o(a) sr(a) faz caminhada, pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?

- 1 menos que 10 minutos 2 entre 10 e 30 minutos 3 entre 30 e 60 minutos
4 mais que 60 minutos 99 NS/NR

F5. Para ir ou voltar do trabalho, o(a) sr(a) faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?

- 1 Sim, parte do trajeto 2 Sim, todo o trajeto 0 Não 99 NS/NR

F5a Se sim com que frequência?

- 1 1 a 2 dias por semana 2 3 a 4 dias por semana
3 5 a 6 dias por semana 4 Todos os dias (incluindo sábado e domingo)
5 Eventualmente 99 NS/NR

F6. Em _____ você praticou atividade física regularmente (no mínimo 3 vezes por semana de 30 a 40 minutos)?

| | | NÃO PREENCHER | | |
|-------------|---|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

MÓDULO 10: MORBIDADE NA FAMÍLIA

T. COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

T1. Algum morador do domicílio tornou-se (**Diabetes, Hipertensão Arterial, Câncer, Obesidade, Osteoporose, Colesterol Alto, ou outra doença crônica**) em ____?

| | | NÃO PREENCHER | | |
|-------------|---|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 2011 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2012 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2013 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |
| 2014 | 1 <input type="checkbox"/> Sim _____ 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR | 1 <input type="checkbox"/> Melhor | 0 <input type="checkbox"/> Pior | 2 <input type="checkbox"/> Igual |

(1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano

T2. Algum profissional da saúde já afirmou que o Sr. (a) tem algum destes problemas de saúde crônico: Diabetes, Hipertensão Arterial, Câncer, Obesidade, Osteoporose, Colesterol Alto, entre outros?

- 1 Sim 0 Não 99 NS/NR **T2a** Qual? _____

T3. Algum parente de sangue tem algum destes problemas de saúde (**Se não, encerre o módulo**)

- 1 Diabetes 2 Hipertensão Arterial 3 Outras doenças cardiovasculares
4 Câncer 5 Obesidade 6 Dislipidemias
7 Outro **T3a** Especifique _____ 0 Não, nenhuma destas doenças
99 NS/NR

T4. Se sim, qual parente? (Podem marcar mais de uma alternativa)

- 1 Pai/mãe biológico 2 Avô/avó 3 Tios/Tias
4 Outro **T4a** Especifique _____ 99 NS/NR

MÓDULO 11: PHQ-9

Q. COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

Q1. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q2. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q3. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q4. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q5. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) teve falta de apetite ou comeu demais?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q6. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q7. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler jornal ou ver televisão)?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q8. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto de outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q9. Nas últimas duas semanas, quantos dias o(a) Sr.(a) pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q10. Considerando as últimas duas semanas, quantos dias os sintomas anteriores lhe causaram algum tipo de dificuldade para trabalhar ou estudar ou tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas.

- 0 Nenhum dia 1 Menos de 1 semana
 2 Uma semana ou mais
 3 Quase todos os dias 99 NR/NS

Q11. O Sr. (a) alguma vez já usou remédio para nervos?

- 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

MÓDULO 12: QUALIDADE DE VIDA (Pode ser auto-preenchido)

X.COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

| | | Muito Ruim | Ruim | Nem ruim nem boa | Boa | Muito boa |
|-----------|--|--------------------|--------------|---------------------------------|------------|------------------|
| X1 | Como você avaliaria sua qualidade de vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Muito insatisfeito | Insatisfeito | Nem satisfeito Nem insatisfeito | Satisfeito | Muito satisfeito |
| X2 | O quanto satisfeito você está com sua saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas | | Nada | Muito pouco | Mais ou menos | Bastante | Extrema-mente |
|--|--|------|-------------|---------------|----------|---------------|
| X3 | Em que medida você acha que sua dor (física) impediu você de fazer o que você precisa? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| X4 | O quanto você precisou de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| X5 | O quanto você aproveitou a vida? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X6 | Em que medida você acha que a sua vida teve sentido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X7 | O quanto você conseguiu se concentrar? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X8 | O quanto seguro(a) você se sentiu em sua vida diária? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X9 | O quanto saudável era o seu ambiente físico (clima, | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|
| | barulho, poluição, atrativos)? | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|

| As questões seguintes são sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas. | | Nada | Muito pouco | Médio | Muito | Completa-mente |
|---|---|------|-------------|-------|-------|----------------|
| X10 | Você teve energia suficiente para seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X11 | Você foi capaz de aceitar sua aparência física? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X12 | Você teve dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X13 | O quanto disponíveis para você estavam as informações que precisa no seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X14 | Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| As questões seguintes perguntam sobre o quanto você se sentiu bem ou satisfeito a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas. | | Muito Ruim | Ruim | Nem ruim nem boa | Boa | Muito boa |
|--|--|------------|------|------------------|-----|-----------|
| X15 | O quanto você foi capaz de se locomover bem? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | Muito insatisfeito | Insatisfeito | Nem satisfeito Nem insatisfeito | Satisfeito | Muito satisfeito |
|------------|--|--------------------|--------------|---------------------------------|------------|------------------|
| X16 | O quanto satisfeito(a) você esteve com o seu sono? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X17 | O quanto satisfeito(a) você estava com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X18 | O quanto satisfeito(a) você estava com sua capacidade para o trabalho? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X19 | O quanto satisfeito(a) você estava consigo mesmo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X20 | O quanto satisfeito(a) você estava com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X21 | O quanto satisfeito(a) você estava com sua vida sexual? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X22 | O quanto satisfeito(a) você estava com o apoio que você recebe de seus amigos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X23 | O quanto satisfeito(a) você estava com as condições do local onde mora? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X24 | O quanto satisfeito(a) você estava com o seu acesso aos serviços de saúde? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| X25 | O quanto satisfeito(a) você estava com o seu meio de transporte? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas. | | Nunca | Algumas vezes | Frequen-temente | Muito frequen-temente | Sempre |
|--|---|-------|---------------|-----------------|-----------------------|--------|
| X26 | Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

X27. Nos últimos três anos como você avalia as possíveis mudanças na sua qualidade de vida?

1 Melhor 0 Pior 2 Igual 99 NS/NR

X28 Por que?

Observações sobre a entrevista e o questionário:

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
NÚCLEO DE PESQUISA E ESTUDOS EM NUTRIÇÃO E SAÚDE COLETIVA



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é _____ e gostaria de conversar com o(a) senhor(a) sobre uma pesquisa que estamos fazendo pela UFCG. Em 2011 visitamos 359 domicílios do município de Cuité, inclusive o da sua família, onde fizemos um conjunto de perguntas sobre a condição de vida do Sr (a) e dos demais moradores do domicílio. Agora em 2014, estamos visitando novamente cada domicílio pesquisado em 2011, como parte do desenvolvimento da pesquisa "Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população", que está sendo realizada com o objetivo de analisar as possíveis mudanças na situação de vida nas famílias pesquisadas em 2011.

Caso concorde novamente em participar da pesquisa será realizada uma entrevista com o (a) senhor(a), onde serão perguntados fatos que aconteceram entre 2011 e 2014, além de perguntas sobre consumo alimentar e qualidade de vida. Em 2011, aferimos o peso e a altura de um indivíduo, caso este, ainda faça parte da família, voltaremos a pesá-lo e a medi-lo.

Esta pesquisa é financiada pelo Ministério de Desenvolvimento Social e executada pela Universidade e não tem nenhuma relação com governo ou outra instituição. Nossa finalidade única é obter informações sobre mudanças nas condições de saúde e alimentação da população de Cuité e a participação do(a) senhor(a) e da sua família não implica em nenhum benefício material como o recebimento de doações de alimentos ou a inclusão em programas governamentais.

O (a) senhor(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa e se não participar isto não vai lhe trazer prejuízos. O(a) senhor(a) poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento e por qualquer motivo. Porém, se o(a) senhor(a) aceitar ser entrevistado(a), o resultado dessa pesquisa vai ser muito importante para que se avalie a evolução da situação de vida, alimentação e nutrição da população de Cuité, assim sua participação poderá ajudar na orientação de políticas públicas e ações no município de Cuité.

Nós garantimos que apenas os pesquisadores vão ter conhecimento das informações que o(a) senhor(a) nos der. Os resultados deste trabalho deverão ser divulgados em revistas científicas, mas com a garantia de que, em nenhuma circunstância, os entrevistados poderão vir a ser identificados.

Se todas as suas dúvidas foram esclarecidas, pedimos o seu consentimento para incluir o(a) senhor(a) como participante da pesquisa. Se tiver qualquer dúvida sobre o estudo, pode entrar em contato com a coordenadora da pesquisa:

Prof. Poliana Araújo: 33721960
Email: palmeira.poliana@gmail.com

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José, Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545

Responsável pela Pesquisa

Prof. Ms. Poliana de Araújo

Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de Educação e Saúde /Unidade Acadêmica de Saúde/ Curso de Graduação em Nutrição Tel: (83) 3372-1960/ 3372- 1900

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA

Eu _____, concordo em colaborar com a realização da pesquisa intitulada **Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população** nos termos acima descritos.

_____ de _____ de 2014.

Assinatura do entrevistador

Assinatura do(a) entrevistada (a)

ANEXO

ANEXO A – Parecer de aprovação pelo comitê de Ética

| |
|--|
| <p>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO / UNIVERSIDADE FEDERAL DE</p>  |
| PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP |

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE: UMA ANÁLISE LONGTUDINAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DA SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO

Pesquisador: POLIANA DE ARAUJO PALMEIRA

Área Temática:

Versão:

CAAE: 30919314.6.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 677.847

Data da Relatoria: 25/06/2014.

Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE: UMA ANÁLISE LONGTUDINAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DA SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO

Pesquisador: POLIANA DE ARAUJO PALMEIRA

Os resultados dessa pesquisa apontaram a situação de vulnerabilidade social da população cuitense, visto que 59,7% dos domicílios pesquisados foram classificados em situação de ISAN, assim como, mostrou o potencial local e muitos entraves para na descentralização do Sistema Municipal de SAN. Desta forma, a realização anterior da pesquisa SANCUITÉ representa uma oportunidade de realizar o acompanhamento e monitoramento longitudinal das políticas públicas e da população do município de Cuité. Assim, este projeto possui dois eixos de atuação, a saber: 1. Situação de Segurança Alimentar da população Cuitense: será realizado um estudo longitudinal de coortes que conta com o retorno dos pesquisadores aos 359 domicílios pesquisados no ano de 2011, na oportunidade serão coletadas novamente informações

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n | | CEP: 58.107-670 |
| Bairro: São José | | |
| UF: PB | Município: CAMPINA GRANDE | |
| Telefone: (83)2101-5545 | Fax: (83)2101-5523 | E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br |