

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

JULICLÉCIA DE ARAÚJO DANTAS SOUTO

**INFLUÊNCIA DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR
NUTRICIONAL SOBRE O CONSUMO ALIMENTAR DE
ESCOLARES NA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO
MUNICÍPIO DE CUITÉ- PARAÍBA**

Cuité/PB

2016

JULICLÉCIA DE ARAÚJO DANTAS SOUTO

**INFLUÊNCIA DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR NUTRICIONAL SOBRE
O CONSUMO ALIMENTAR DE ESCOLARES NA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO
MUNICÍPIO DE CUITÉ- PARAÍBA**

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

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Anajás da Silva Cardoso Cantalice.

Cuité/PB

2016

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

S728i Souto, Juliclécia de Araújo Dantas.

Influência das ações de educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar de escolares na rede pública de ensino do município de Cuité - Paraíba. / Juliclécia de Araújo Dantas Souto. – Cuité: CES, 2016.

48 fl.

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

Orientadora: Anajás da Silva Cardoso Cantalice.

1. Obesidade. 2. Hábitos alimentares. 3. Obesidade infantil. I. Título.

Biblioteca do CES – UFCG

CDU 616.39

Dedico este trabalho a Deus,
por ter me dado forças para chegar até aqui,
a mãezinha do céu por toda intercessão, aos
meus pais Julita e José Felix por todo apoio e
dedicação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que me deu forças e me fez acreditar que era possível.

Á mãezinha do céu por toda intercessão.

Aos meus pais por não desistirem do meu sonho e não medirem esforço para a sua realização, não foi fácil para vocês eu tenho certeza, mas conseguimos, essa vitória é nossa e nunca esquecerei tudo o que fizeram e fazem por mim, muito obrigada meus anjos sem asas.

Á minha irmã Jussiara e ao meu cunhado Robenaldo por todo apoio durante esse tempo e companheirismo.

Aos meus avós, tios, tias, familiares e amigos por todo apoio e que sempre se fizeram presentes.

Á todos os meus mestres que contribuíram para a minha formação acadêmica.

Á minha orientadora Anajás da Silva Cardoso Cantalice por ter acreditado em mim na construção deste trabalho por toda a paciência e dedicação que demonstrou durante todo esse tempo de orientação, a senhora me fez ver o quanto é importante ser uma profissional comprometida. Sempre acreditei no cuidado atribuído ao profissional da enfermagem e tive a oportunidade de concretiza esse pensamento através do convívio com a senhora, muito obrigada por tudo, sou imensamente grata.

Á Universidade federal de Campina Grande - campus Cuité e a todo o quadro de funcionários.

Aos meus colegas e amigos da turma 2012.2, obrigada por tornarem essa jornada mais alegre e divertida, e por todo o companheirismo.

Á secretaria municipal de educação de Cuité-PB.

Á Escola Celina de Lima Montenegro que tornaram possível a realização da minha pesquisa, a professora Noelia (tia Noelia do 5º ano) e aos alunos, vocês foram extremamente importantes para a construção deste trabalho, muitíssimo obrigada por todo acolhimento, atenção e afetividade que vocês demonstraram durante a pesquisa.

RESUMO

SOUTO, J. A. D. **Influência das ações de educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar de escolares na rede de ensino pública do município de Cuité-Paraíba.** 2016. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2016.

A transição nutricional ocasionada, especialmente, pelo aumento do consumo de alimentos com alto teor calórico e a diminuição da prática de exercícios físicos tem se associado ao aumento na prevalência do sobrepeso e da obesidade na população, especialmente em crianças e adolescentes. Neste cenário, a educação alimentar e nutricional surge como uma alternativa para a promoção da saúde, cuja finalidade é desenvolver na população a capacidade de refletir sobre o seu comportamento alimentar, sendo possível a transformação e o resgate dos hábitos alimentares tradicionais. Assim sendo, objetivou-se avaliar a influência da educação alimentar nutricional sobre o estado nutricional e o consumo alimentar de escolares da rede de ensino pública do município de Cuité-PB. Tratando-se de um estudo de intervenção prospectivo não controlado com abordagem descritiva, a investigação desenvolveu-se entre os meses de março e maio de 2016 e a população do estudo foi constituída por escolares em uma faixa etária de 6 a 10 anos da rede de ensino pública do município. Foram realizadas avaliações do estado nutricional dos escolares e do consumo alimentar antes e após uma intervenção com práticas de educação alimentar nutricional realizadas uma vez por semana. Os dados foram analisados através do software SPSS versão 21.0 e apresentados por meio de proporções, médias e desvios-padrão (DP), bem como através de tabelas de contingência. Dos 14 escolares avaliados a maioria foi do sexo masculino (78,6%). Destes 7,1% apresentaram sobrepeso e 92,8% estado nutricional eutrófico, os escolares não sofreram alterações no estado nutricional e consumo alimentar pós-intervenção. A educação alimentar nutricional é uma estratégia relevante para um melhor conhecimento em relação à alimentação e nutrição, porém é necessário estudos com maior tempo para melhor eficácia da EAN e a realização de mais estudos nesta área que comprove a sua influência com relação ao estado nutricional e consumo alimentar.

Palavras chaves: Obesidade. Crianças. Hábitos alimentares.

ABSTRACT

SOUTO, J. A. D. **Influence of actions in education to feed nutritional about o consumption to feed in studentes at network in teaching public of county in Cuité-Paraíba.** 2016. 48f. Work Completion in course (Graduation in Nutrition) - University Federal in Campina Grande, Cuité, 2016.

The nutritional transition caused especially by increase consumption of foods with tenor caloric and the decrease practice of exercises physicists has if associate to increase at prevalence of overweight and obesity in the population, especially in children and adolescents. In this scenario, the education feed nutrition comes up as an alternative to promote cheers, which finality it is develop at population the capacity to reflect about your behavior to feed, and possible of transformation and the recovery of habits feeds traditional. Therefore, it is aimed evaluate the influence of education feed nutritional on the stato nutritional status and consumption feed of school system network in theaching of city of Cuité-PB. In the case of study in intervention prospective not controlled with approach descriptive, the investigation developed between the months of March to May 2016 and the population of study was consisted of students in the age group of 6 to 10 years of network public in the city. Were conducted assessment of status nutritional of schools and food consumption feed before and after an intervention with practices education nutritional conducted an turn per week. The datas were analyzed using software SPSS version 21.0 and presented by means of proportions, means and standard deviations (SD), as well as through tables contingency. Of the 14 school evaluated the majority were male (78.6%). Of these 7.1% were overweight and 92.8% eutrophic status nutritional status, the school did not change in the status nutritional status and post-intervention food consumption. Nutritional food education is an important strategy to improve knowledge in relation to food and nutrition, but the further research in this area to prove its influence in relation to nutritional status and food consumption is required.

Key words :, obesity. Children. Eating habits.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E NUTRICIONAL	14
3.2 OBESIDADE	15
3.2.1 OBESIDADE INFANTIL	15
3.3 AMBIENTE ESCOLAR	16
3.3.1 PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR.....	16
3.4 EDUCAÇÃO ALIMENTAR NUTRICIONAL NO AMBIENTE ESCOLAR	17
4 MATERIAIS E MÉTODOS.....	18
4.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA.....	18
4.2 CENÁRIOS DA PESQUISA E PERÍODO DA INVESTIGAÇÃO	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	18
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:	19
4.5 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS	19
4.5.1 Questionário sócio-demográfico	20
4.5.2 Avaliação nutricional	20

4.5.3 Intervenção (Educação Alimentar Nutricional)	21
4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	21
4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	22
5 RESULTADOS	23
6 DISCUSSÃO	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE	34
ANEXO.....	45

1 INTRODUÇÃO

A transição nutricional ocasionada, especialmente, pelo aumento do consumo de alimentos com alto teor calórico e a diminuição da prática de exercícios físicos, tem se associado ao aumento na prevalência do sobrepeso e da obesidade na população, especialmente em crianças e adolescentes, com o aparecimento de complicações cada vez mais precoce como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes melittus tipo 2 (DM2), dislipidemias, apneia do sono e alguns tipos de câncer (RODRIGUEZ et. al., 2009).

No Brasil, a transição nutricional apesar de ocorrer em todos os extratos, tem se mostrado de forma heterogênea segundo a região geográfica, classe social, faixa etária e sexo e esta especialmente relacionada às áreas urbanas e a Região Centro Sul do país. A evolução do estado nutricional segundo o índice de massa corporal (IMC) avaliada em três inquéritos nacionais (1974/1975, 1989 e 2008/2009) demonstra que houve um salto no numero de crianças de 5 a 9 anos com excesso de peso ao longo de 34 anos: em 2008/09. 34,8% dos meninos com peso acima da faixa considerada saudável pela OMS. Em 1989, este índice era de 15,0%, contra 10,9% em 1974/75. Observou-se padrão semelhante nas meninas, que de uma proporção de 8,6% na década de 70 avançaram para 11,9% no final dos anos 80 e chegaram aos 32,0% em 2008/09 (STRUFILD 2011; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2010).

A infância é uma fase do desenvolvimento que apresenta importantes aspectos para o inicio de hábitos e práticas comportamentais, especialmente alimentares. Inserida no contexto familiar, a criança começa a formar e internalizar os hábitos de comportamento alimentar, em termos de escolha e quantidade de alimentos, horário e ambiente das refeições. Trata-se de um processo que inicia nesta fase e se prolonga por toda a vida (YOKOTA et. al., 2010).

Avalia-se, nesse contexto, hábito alimentar como um repertório de práticas alimentares que tendem a se repetir ao longo do tempo: na infância o indivíduo sai do convívio basicamente familiar e penetra no contexto escolar, no qual experimentará outros alimentos e preparações e terá oportunidade de promover alterações nos seus hábitos alimentares pelas influências do grupo social e dos estímulos presentes no sistema educacional (RAMOS et. al., 2013).

Neste cenário a escola assume papel fundamental na construção dos hábitos alimentares, pois a criança permanece de um a dois turnos convivendo com educadores e outras crianças que auxiliam na formação de valores, estilos de vida e a determinação do

padrão alimentar, representando um ambiente propício para o desenvolvimento de ações educativas em relação á alimentação saudável (COSTA et. al., 2013).

Na escola as atividades em sala de aula, podem ainda, serem implementadas como uma matéria específica de educação nutricional ou incluídas transversalmente no conteúdo do currículo tradicional, utilizando informações apresentadas de forma estruturada, com objetivos claros e específicos, a fim de informar sobre os benefícios de se manter uma dieta saudável (SILVEIRA et. al., 2011).

O envolvimento dos pais nesse processo educativo dá a eles a oportunidade de se tornarem modelos apropriados para os filhos, assumindo um papel fundamental na construção dos hábitos alimentares das crianças. Por fim, o fornecimento ininterrupto de frutas e verduras nas escolas possibilita que as crianças e os adolescentes tenham acesso a esses alimentos, tornando viável a sua incorporação nos hábitos alimentares das crianças (SILVEIRA et. al., 2011).

Considerando que a EAN é uma estratégia bem sucedida para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e acreditando-se que a escola seja um ambiente propício para o desenvolvimento das ações educativas, assim sendo, surge como objetivo desenvolver procedimentos para estimular a cultura e a importância de uma alimentação saudável, preservando as necessidades individuais, atuando na modificação de crenças, valores, e outras relações que são pré-determinados que envolvam a alimentação (COSTA et. al., 2013).

A avaliação das práticas educacionais alimentares é de extrema importância em todos os momentos em que se implementa um programa de educação alimentar nutricional, sendo necessário verificar o impacto dos resultados após as intervenções sobre atitudes e comportamentos e, talvez em longo prazo, no estado nutricional do indivíduo ou coletividade (CERVATO MANCUSO, 2013).

Dentro do contexto a presente pesquisa teve como objetivo promover alterações nos hábitos alimentares e melhoria na qualidade de vida dos escolares de uma escola pública no município de Cuité-PB, através de uma intervenção com educação alimentar nutricional. Buscando auxiliar na construção de hábitos alimentares saudáveis.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- ✓ Avaliar a influência da educação nutricional sobre o estado nutricional e o consumo alimentar de escolares da rede pública de ensino do município de Cuité, Paraíba.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Verificar o perfil sócio demográfico dos escolares avaliados;
- ✓ Realizar práticas de educação nutricional nas escolas selecionadas;
- ✓ Analisar o estado nutricional e consumo alimentar antes e após as práticas educativas;
- ✓ Comparar a influência da educação nutricional e escolaridade materna.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E NUTRICIONAL

No Brasil, a maioria das pesquisas relacionadas a nutrição realizadas no século passado dedicava-se as questões dos déficits nutricionais, no entanto os dados recentes demonstram restrição correlação a desnutrição, acontecendo o inverso, aumentando os índices de sobrepeso e obesidade nas crianças, condição essa referente a transição epidemiológica nutricional, a qual é definida pela redução de doenças transmissíveis e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Diante dessa situação associa-se o mesmo cenário de dois extremos, a desnutrição pela deficiência e o sobrepeso pelo exagero o que se pode classificar de incompatibilidade nutricional (LAMOUNIER., 2009).

Nas áreas metropolitanas do Brasil, no período de 1974 a 2003, o consumo alimentar da população caracterizou-se por teor excessivo de açúcar na dieta, aumento no aporte de gorduras em geral e de gorduras saturadas e consumo insuficiente de frutas e hortaliças. Apesar desses dados representarem a população adulta em geral, é possível inferir que as crianças estivessem seguindo o mesmo padrão de consumo alimentar de seus familiares, visto que se encontravam inseridas naquele contexto (ALVES et. al., 2013).

Com as modificações ocorridas nos padrões alimentares às crianças sofrem as mudanças quanto às escolhas alimentares, os principais desvios são o baixo consumo de frutas, hortaliças e legumes principalmente o feijão, a omissão de refeições especialmente o desjejum, a diminuição no consumo de leite e derivados com substituições por bebidas lácteas com baixo teor de cálcio e o aumento no consumo de produtos industrializados entre eles os congelados e pré-preparados e o alto consumo de refrigerantes, o qual é constituído principalmente de açúcar e edulcorantes relacionando-se à redução do consumo de leite e suco de frutas naturais (RINALDIR et. al., 2008).

A maior parte das crianças faz suas escolhas alimentares de acordo com o que lhes são oferecidas, e, de uma maneira geral, elas preferem alimentos aos quais já esteja familiarizada e facilmente disponível em casa se comparado aos desconhecidos (ROSSI., 2008).

Por meio de um estudo realizado em uma creche municipal da cidade de Cuité-Paraíba, a qual assiste em tempo integral crianças entre 6 meses a 5 anos de idade, teve como objetivo realiza a identificação do perfil nutricional dessas crianças. Participaram da pesquisa 55 crianças, foi possível verificar que a mudança no perfil nutricional é algo presente no âmbito pré-escolar, destacou-se que apesar da maioria das crianças apresentarem peso normal para

idade foi observado excesso de peso dentre os distúrbios nutricionais evidentes nesta população, demonstrando existência de crianças com risco para sobrepeso caracterizando-se a transição epidemiológica nutricional (SANTOS et. al., 2011).

3.2 OBESIDADE

A obesidade é uma doença crônica multifatorial associada com vários fatores de riscos e complicações metabólicas o seu tratamento ainda requer muitos desafios para que se alcance o sucesso esperado no tratamento. As crianças representam um grupo relevante para a realização de estratégias de prevenção da obesidade, pois, intervenções realizadas precocemente contribuem para a formação de hábitos alimentares saudáveis, bem como o estímulo a atividade física, minimizando o sedentarismo (MIRANDA; NAVARRO, 2008).

Sendo a obesidade reconhecida como um problema de saúde que atinge as populações em varias partes do mundo, definindo-se atualmente como uma epidemia, não apenas em países desenvolvidos tal com naqueles subdesenvolvidos. No Brasil, de acordo com os dados da pesquisa de orçamento familiar, o sobrepeso atinge cerca de 41,1% dos homens e 40,0% das mulheres já a obesidade afetou 8,9% dos homens e 13,1% das mulheres (BUENO et. al., 2011).

É necessário o combate da obesidade tanto na infância quanto na adolescência o mais rápido possível, levando-se em consideração a possibilidade que essa epidemia não seja revertida, estaremos enfrentando um elevado risco com as gerações futuras com a saúde prejudicada, além do mais a alta predominância de doenças cardiovasculares e endócrinas-metabólicas em ainda mais jovens, resultando em mortalidade precoce por fatos que poderiam ser evitados (NUNES et. al., 2015).

3.2.1 OBESIDADE INFANTIL

Nos últimos 10 anos a OMS apresentou dados referentes ao aumento de 10 a 40% da obesidade infantil, na maior parte dos países europeus e no Brasil esses índices têm aumentado cada vez mais. O maior índice de obesidade acontece em população com maior grau de pobreza e por menor nível educacional, essa relação pode ser explicada pela maior palatabilidade e pelo baixo preço dos alimentos que contem alta densidade energética, como, os açúcares e gorduras (MOREIRA, et. al., 2014).

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, há uma prevalência de 7% de obesidade em meninos e de 9% em meninas brasileiras. As taxas de obesidade nunca foram tão altas como atualmente, tornando assim, a principal causa de morbidades e de mortalidade mundial em populações adultas (LEGNANI et. al., 2011).

A vida sedentária tem atingido as crianças, hoje considerada um dos principais vilões para a obesidade ao mesmo tempo relacionada com a má alimentação, quando a criança está obesa ela tende a ficar mais sedentária, pertinente às limitações que ela acaba apresentando. Desta maneira a atividade física espontânea é de suma importância para a criança pelo fato de facilitar a vivência lúdica na sua realização (LIMA; SCHWARZ, 2011).

3.3 AMBIENTE ESCOLAR

A criança tende a seguir os padrões alimentares da família, repetindo no ambiente escolar as práticas que o mesmo vivencia em casa, a educação alimentar nutricional se mostra bastante importante e deve ser enfatizada durante a infância desde a fase pré-escolar para a construção e incorporação de hábitos alimentares saudáveis no ambiente escolar. A união entre o ambiente escolar e a família é ideal para o desenvolvimento de práticas de educação alimentar facilitando desta forma aprendizagem das crianças (SCHREINER, 2012).

Na maioria das vezes a escola é a porta de entrada para o consumo de alimentos industrializados, como as crianças estarão repetindo os seus hábitos alimentares internalizados no ambiente escolar e estarão socializando-se entre se, é comum que ocorra entre eles a apresentação de novos alimentos consumidos pelos colegas. Frequentemente estão localizadas na escola as cantinas as quais oferecem em sua grande maioria, alimentos hipercalóricos colaborando dessa forma para o consumo inadequado de produtos industrializados. Nesse caso é necessária a incentivo o consumo de alimentos através da oferta menos habitual daqueles de alta densidade energética onde estão presentes componentes como sódio, gordura hidrogenada e açúcar em altas quantidades sendo estes temas de pesquisas associando a ingestão em excesso ao aumento dos índices de sobrepeso e obesidade (RINALDI et. al., 2008).

3.3.1 PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

A alimentação adequada da criança e do adolescente garante qualidade na vida adulta. As crianças e adolescentes, além da alimentação domiciliar, têm o direito de receber a

alimentação escolar oferecida gratuitamente nas escolas públicas em função do repasse financeiro do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). (BRASIL, 2004).

3.4 EDUCAÇÃO ALIMENTAR NUTRICIONAL NO AMBIENTE ESCOLAR

A EAN é um grupo de ações formativas que pretendem estimular a aceitação voluntária de práticas e escolhas alimentares saudáveis, que contribuem para o conhecimento, o estado de saúde e a qualidade de vida do indivíduo (BRASIL, 2009).

Sendo uma alternativa para a promoção da saúde, que tem como objetivo desenvolver na população a capacidade de refletir sobre o seu comportamento alimentar, com base na conscientização da influencia da alimentação para a saúde, sendo possível a transformação e o resgate dos hábitos alimentares tradicionais (RODRIGUES et. al., 2008).

Preservando a ideia de perder peso alimentando-se através de uma alimentação variada, já que nada deve ser banido sob a condição de respeitar as proporções determinadas. Além do mais, sendo um tratamento saudável, equilibrado e seguro, sendo direcionada para a formação de valores, para o entusiasmo, o compromisso, a postura critica da mesma maneira para o lúdico e a liberdade. Sendo um planejamento há ser seguido para sempre, visto que pressupõe a aquisição e a introdução de novos hábitos e comportamentos relacionada à alimentação. Diante disso, o processo de emagrecimento é mais lento ao comparado com as dietas muito restritivas, no entanto, o benefício é mais duradouro Apesar disso, a fim de que a educação alimentar alcance os resultados prováveis, é fundamental a adesão do sujeito ao tratamento (BUENO et. al., 2011).

É comprovada a eficácia da educação alimentar nutricional para o melhor conhecimento sobre alimentação, nutrição e das praticas alimentares dos escolares, porém, quanto às mudanças no estado nutricional não ocorrem mudanças significativas, no entanto essa conclusão é associada a outros fatores como a inatividade física dos escolares, e a necessidade de mais estudos considerando outros aspectos como aumento do tempo de intervenção, e a elaboração de métodos mais sensíveis de avaliação com relação à nutrição (DEMINICE et. al., 2007).

Sendo vista como uma forma de intervenção que resulta na solução de problemas nutricionais no país, com a inclusão de uma politica de integração de ações conjuntas entre a unidade acadêmica, governo e empresas. O nutricionista pode contribuir de forma eficaz, através da educação nutricional para a solução de problemas nutricionais (COSTA et. al., 2013).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA

Tratou-se de um estudo de intervenção prospectivo não controlado com abordagem descritiva, que buscou implementar e avaliar a influência da educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar e estado nutricional, partiu-se de uma metodologia dialógica com recursos educacionais problematizadores e ativos.

A pesquisa de intervenção consiste em uma tendência das pesquisas participativas que busca investigar a vida de coletividades na sua diversidade, a partir da identificação do efeito de práticas, fármacos ou novas técnicas sobre a saúde humana (ROCHA et. al., 2003).

Quanto à pesquisa com procedimentos descritivos tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2009).

4.2 CENÁRIOS DA PESQUISA E PERÍODO DA INVESTIGAÇÃO

O presente estudo foi realizado em uma escola da rede pública do município de Cuité - Paraíba. Local escolhido por se tratar de um ambiente propício para a construção dos hábitos alimentares em escolares, visto que a criança permanece por um período extenso de seu dia, convivendo com educadores e outras crianças que auxiliam na formação de valores, estilos de vida e a determinação do padrão alimentar.

A randomização das escolas de ensino fundamental se deu por meio de sorteio. Foram utilizados números identificadores para cada escola da rede pública da zona urbana, visto que o pesquisador não apresentou meios para transporte até a zona rural. Em seguida, realizou-se o sorteio de uma escola representando a rede de ensino pública, sendo utilizada uma turma na escola sorteada.

A investigação se desenvolveu entre os meses de março a maio de 2016, distribuídas nos turnos da manhã em horários definidos pelo pesquisador.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi constituída por escolares (crianças entre 6 e 10 anos) da rede de ensino pública, da turma na escola selecionada do município de Cuité – Paraíba. Para compor a amostra foi realizada uma randomização entre escolas públicas da zona urbana e

posteriormente implementada a intervenção a partir da educação alimentar nutricional, com avaliação da turma sorteada de acordo com a faixa etária proposta no estudo, antes e após as práticas educacionais.

Desta forma, aplicou-se a EAN e verificou-se sua influência sobre o consumo alimentar e estado nutricional em 19 escolares.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

- Critérios de Inclusão:
 - Se encontrar na faixa etária escolar (criança entre 6 e 10 anos);
 - Estar regulamente matriculados na escola sorteada onde foi realizada a intervenção;
 - Aceitar espontaneamente fazer parte da pesquisa após conhecimento a cerca dos procedimentos para coleta de dados através do termo de assentimento e autorizados pelos pais ou responsáveis através do termo de consentimento livre e esclarecido.
 - Participarem de todas as fases da pesquisa: Aplicação de questionário, verificação das medidas antropométricas e marcador de consumo alimentar antes e após intervenção e participação nas práticas educacionais baseadas na estratégia da educação alimentar nutricional.
- Critérios de Exclusão:
 - Crianças que apresentavam idade inferior a 6 anos ou superior a 10 anos.
 - Crianças que não entregaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis.
 - Esteve ausente nos dias de avaliação nutricional e consumo alimentar e não entregou o questionário sócio demográfico.

4.5 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS

Os instrumentos foram elaborados pela pesquisadora especificamente para este estudo, de forma a serem registradas as informações de interesse.

Inicialmente as crianças e responsáveis foram informados sobre procedimentos de coleta de dados e, em concordância foi assinado o Termo de Assentimento e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após aplicação e verificação dos critérios de inclusão, foi aplicado um questionário (apêndice E) para o levantamento de dados pessoais, socioeconômicos e de antecedentes

familiares, realizada a antropometria (peso, estatura, medida a circunferência da cintura) e verificação de marcadores do consumo alimentar, antes e após as práticas educacionais.

4.5.1 Questionário sócio demográfico

Foram avaliadas as seguintes variáveis:

- Sexo: variável categórica (feminino/ masculino);
- Idade: variável intervalar, contínua, considerada com base na data de nascimento.
- Escolaridade: grau de instrução dos indivíduos pesquisados.
- Renda média familiar: variável numérica categórica. Será considerado como renda o salário e auxílios governamentais e utilizados valores de acordo com o salário mínimo;

4.5.2 Avaliação nutricional

As crianças foram pesadas e medidas com roupas leves e sem sapatos, o peso foi aferido através de uma balança digital de piso modelo W910 com capacidade de 180 kg graduação de 100g plataforma em vidro temperado. Para medir a estatura utilizou-se fita métrica milimetrada, fixada a parede com o ponto zero no nível do solo.

Classificação nutricional de acordo com o percentis propostos pela Organização Mundial de Saúde

PERCENTIS	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 3	Baixo Peso
≥ Percentil 3 e < Percentil 85	Eutrófico
≥ Percentil 85 e < Percentil 97	Sobrepeso
≥ Percentil 97	Obesidade

FONTE: Organização Mundial de Saúde

Questionário de marcadores de consumo alimentar

O questionário de marcadores de consumo alimentar a ser utilizado baseia-se no consumo de uma alimentação que prioriza os alimentos in natura ou minimamente processados, proposto no novo guia alimentar para a população brasileira, priorizando os alimentos da região e os grupos alimentares.

4.5.3 Intervenção (Educação Alimentar Nutricional)

Foram Realizadas oficinas e ações educativas semanais ao longo dos 3 (três) meses as quais foram abordados temas relacionadas a uma alimentação saudável, priorizando os grupos alimentares e sua importância.

Dentre os temas abordados estiveram presentes, o desestímulo ao consumo de produtos industrializados, enfatizando os problemas causados pelo consumo destes produtos, estímulo a uma recreação saudável e priorizando a apresentação e importância de alimentos minimamente processados ou in natura dando preferência aos alimentos presentes na região, importância da agricultura, incentivo ao ato da comensalidade em casa e entre os colegas na escola e a importância da prática de exercício físico.

Foram utilizadas algumas estratégias para auxiliar no repasse do conteúdo para os escolares, com objetivo de adequar a linguagem utilizada para essa faixa etária e que possibilitassem o interesse deles caracterizando um melhor aprendizado. Utilizaram-se as seguintes estratégias: cotação de histórias, dinâmicas, gincana, apresentação de vídeos, jogos, oficina culinária, roda de conversa, demonstração das quantidades de açúcar presentes nos produtos industrializados consumidos, sequência de alongamentos e por fim um piquenique recreativo como encerramento das atividades.

4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise dos dados foi realizada por métodos estatísticos, com o auxílio do software SPSS versão 21.0, possibilitando a tabulação e organização para posterior análise.

Realizou-se, inicialmente, a análise das frequências absoluta e relativa, bem como das características epidemiológicas das crianças incluídos no estudo e posteriormente verificou-se a relação destes, utilizando o teste de qui-quadrado de Pearson e considerando um intervalo de confiança de 95%.

Para comparação entre o estado nutricional e marcador de consumo alimentar antes e após a intervenção foi utilizado o teste t pareado.

Os dados foram apresentados através de proporções, médias e desvios-padrão (DP), bem como através de tabelas de contingência.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa obedeceu à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que norteia a prática de pesquisa com seres humanos, sendo garantida a privacidade dos participantes da pesquisa. Através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte seu responsável legal e assentimento por parte da criança, respeitou-se a livre e espontânea vontade de participar da pesquisa, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida e garantindo principalmente o sigilo de informações (BRASIL, 2013).

A presente pesquisa foi aprovada pelo CEP/ HUAC- Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Campina Grande, com processo nº CAAE: 56726416.7.0000.5182. Localizado na Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, são José. Campina Grande-PB. Telefone: (83) 2101-5545-2

5 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 19 escolares, onde foram incluídas na análise 14 crianças que se enquadraram nos critérios de inclusão, sendo a maioria do sexo masculino (78,6%), com média de idade de $9,86 \pm 0,36$ e renda familiar média inferior a um salário mínimo (Média = R\$615,07) Quanto ao estado nutricional, observou-se que 7,1% dos escolares apresentaram sobrepeso enquanto 92,8% apresentaram estado nutricional eutrófico e estes valores se mantiveram após a intervenção. Em relação às variáveis antropométricas, verificou-se uma redução da primeira para a segunda avaliação do peso, circunferência de cintura e índice de massa corpórea, embora sem significância (Tabela 1).

Tabela 1: Avaliação nutricional dos escolares antes e após as práticas de educação alimentar nutricional. Escola Celina de Lima Montenegro, Cuité/PB

Variáveis	Momento 1	Desvio padrão 1	Momento 2	Desvio padrão 2	p
Peso	34,30kg	5,568	33,950 kg	5,3232	0,455
Altura	1,40 cm	0,85	1,40 cm	0,85	0,002
Circunferência da cintura	59,07 cm	4,582	58, 86 cm	4,312	0,568
IMC	17,49	1,868	17,17	1,826	0,219

Fonte: Dados coletados em Cuité-PB, Brasil, de março a maio de 2016. Momento 1: antes da intervenção, Momento 2: após a intervenção

Quando se avaliou as questões sociais relacionadas à mãe ou responsável, observou-se que a maioria das mães apresentava menos que 12 anos de estudo (85,7%) e que a profissão materna mais comum foi agricultora (Tabela 2).

Tabela 2: Dados sociodemográficos: escolaridade, profissão materna e renda. Escola Celina de Lima Montenegro, Cuité/PB

Variáveis	N	%
Escolaridade Materna		
< 12 anos de estudo	12	85,7
> 12 anos de estudo	2	14,3
Profissão		
Agricultora	8	57,1
Dona de casa	2	14,2
Empregada doméstica	2	14,2
Diarista	1	7,14
Babá	1	7,14

Fonte: Dados coletados em Cuité-PB, Brasil, de março a maio de 2016.

Não houve modificação significativa no consumo alimentar após a intervenção. Quando questionados sobre a preferência entre almoçar ou fazer um lanche no horário destinado ao almoço, todos os entrevistados responderam que preferiam almoçar nas duas avaliações (Tabela 3).

Quando questionados sobre o tipo de lanche consumido durante o intervalo da escola, a maioria respondeu que consumia a alimentação escolar. Após a intervenção ocorreu uma pequena diminuição no consumo de biscoito, salgadinho e refrigerante e aumentou-se o consumo da alimentação escolar (Tabela 3).

Tabela 3: Lanche consumido pelos escolares no intervalo escolar antes e após a intervenção. Escola Celina de Lima Montenegro, Cuité/PB

Variáveis	Momento 1	%	Momento 2	%	p
Prefere almoçar ou fazer um lanche no horário do almoço					
Almoçar	14	100,0	14	100,0	-
Lanche	0	0	0	0	
Lanche consumido no intervalo escolar					
Biscoito, salgadinho, refrigerante;	5	35,7	3	21,4	
Suco, fruta, iogurte;	2	14,3	3	21,4	0,807
Refeição oferecida na escola;	6	42,9	8	57,1	
Não lancha	1	7,1	-	-	

Fonte: Dados coletados em Cuité-PB, Brasil, de março a maio de 2016. Momento 1: antes da intervenção, Momento 2: após a intervenção

Observa-se na (tabela 4) os dados do consumo alimentar dos escolares antes e após as práticas de educação alimentar nutricional. No primeiro momento foi verificado um maior consumo de feijão, arroz, macarrão, frutas e carnes (7 vezes/ semana), já no segundo momento percebe-se o surgimento de crianças que referiram consumir leite e derivados 7 vezes/ semana, aumento na ingestão de salada crua e carnes, bem como redução do consumo de feijão todos os dias da semana.

Tabela 4: Consumo dos grupos alimentares antes da intervenção e após a intervenção, leite e derivados, feijão, arroz, macarrão, tubérculos, salada crua e cozida, frutas, bolo, pão, tapioca e carnes. Escola Celina de Lima Montenegro em Cuité-PB

Leite e derivados	Momento	%	Momento	%	p
	1		2		
0	5	35,7	-	-	0,374
2	7	50,0	5	35,7	
3,4	2	14,3	6	42,9	
7	-	-	3	21,4	
Feijão					0,339
0	1	7,1	-	-	
2	-	-	1	7,1	
3,4	1	7,1	2	14,3	
7	12	85,7	11	78,6	
Arroz e macarrão					-
0	-	-	-	-	0,363
2	-	-	-	-	
3,4	4	28,6	4	28,6	
7	10	71,4	10	71,4	
Tubérculos					
0	-	-	1	7,1	
2	6	42,9	7	50,0	
3,4	6	42,9	4	28,6	
7	2	14,3	2	14,3	
Salada crua					1,000
0	1	7,1	1	7,1	
2	2	14,3	2	14,3	
3,4	8	57,1	7	50,0	
7	3	21,4	4	28,6	
Salada cozida					0,351
0	5	35,7	4	28,6	
2	3	21,4	4	28,6	
3,4	5	35,7	5	35,7	
7	1	7,1	1	7,1	
Frutas					-
0	-	-	-	-	
2	1	7,1	2	14,3	
3,4	2	14,3	1	7,1	
7	11	78,6	11	78,6	
Bolo, pão e tapioca					-
0	1	7,1	1	7,1	
2	1	7,1	5	35,7	

3,4	8	57,1	4	28,6	
7	4	28,6	4	28,6	
Carnes					0,104
0	1	7,1	-	-	
2	2	14,3	1	7,1	
3,4	2	14,3	2	14,3	
7	9	64,3	11	78,6	

Fonte: Dados coletados em Cuité-PB, Brasil, de março a maio de 2016. Legenda 0- nunca consome, 2- consome duas vezes por semana, 3,4- consome de três a quatro vezes por semana, 7- consome todos os dias da semana. Momento 1: antes da intervenção, Momento 2: após a intervenção

6 DISCUSSÃO

Na perspectiva da EAN, a escola propicia excelentes oportunidades de ensino-aprendizagem, pois permite não só que ações sejam implementadas desde a educação infantil, de forma contínua e por longo período, mas também, por permitir a inclusão da comunidade familiar e escolar neste processo (JUZWIAK et. al., 2013).

Partindo deste pressuposto, o presente estudo ao avaliar a influência das ações de EAN sobre o consumo alimentar de escolares na rede pública de ensino evidenciou ser uma estratégia relevante, capaz de reduzir o consumo de alimentos com alto teor calórico, como biscoitos, embora sem significância.

Pesquisa realizada por Alves et. al., 2013 com 60 educando e 5 professores em Curitiba-Paraná apontou um aumento significativo no consumo de saladas e frutas, após ações de EAN, porém sem alterações relevantes no estado nutricional das crianças.

Ao avaliar o estado nutricional dos escolares no município de Cuité-PB observou-se uma baixa prevalência de sobrepeso ou obesidade (7,1%), não havendo mudanças significativas após a intervenção, se comparado a estudo realizado por Medeiros et. al., 2011, na cidade de Campina Grande-PB, com 255 escolares de escolas públicas e privadas em que foi observado que 17,1% e 49,1% das crianças apresentavam excesso de peso das respectivas escolas.

Esta transição nutricional tem se associado aos maus hábitos alimentares, como o consumo exacerbado de produtos industrializados no horário do lanche, bem como o sedentarismo, fato que vem modificando a composição e estado de saúde das crianças em todas as regiões do país (REIS et. al., 2011).

Corroborando com o presente estudo, Fernandes et. al., 2009, ao analisar o estado nutricional e consumo alimentar em uma escola localizada em Florianópolis-RS com intervenção através de educação alimentar e nutricional, demonstrou não haver diferenças significativas nas prevalências de sobrepeso e obesidade após a intervenção. Esse resultado pode se justificar pelo programa ter ocorrido em um curto prazo, ao passo que o processo de alteração de hábitos alimentares demanda de longos períodos para impactar no estado nutricional.

Quando se analisou as variáveis sociais econômicas, observou-se uma renda média inferior a um salário mínimo e que a maioria das mães apresentava menos que 12 anos de estudo. De acordo com Molina et. al., 2010, a escolaridade está relacionada à classe social. Dessa forma, o consumo de alimentos mais saudáveis, como as frutas e verduras estaria

diretamente associado ao aumento da renda, tendência essa, confirmada pelas Pesquisas de Orçamento Familiar IBGE, 2003-2004; 2010. Possivelmente, porque mães com maior escolaridade e idade têm maior possibilidade de discernir entre o que é considerado de fato alimento saudável ou não.

Quanto ao consumo alimentar, a análise aponta que a maioria dos escolares apresentavam, na primeira avaliação, um maior consumo de feijão, arroz, macarrão, frutas e carnes cerca de 7 vezes por semana, já no segundo momento percebeu-se o surgimento de crianças que relataram consumir leite e derivados todos os dias, ocorrendo também o aumento na ingesta de salada crua e carnes, bem como a diminuição do consumo de feijão todos os dias da semana. Entretanto a mudança no consumo alimentar observada no período não foi significativo. Visto que aspectos econômicos, culturais, transmissão de mensagens que não atingem o receptor e conteúdos que não correspondem às necessidades sentidas pelo público representaram limitações (CRISPIM et. al., 2010).

Kops et. al., 2013 em estudo de intervenção educativa realizado com 17 escolares, na faixa etária de 10 a 12 anos, do sexto ano de uma escola pública, em um período de 2 meses, realizando um total de 6 ações, afirmam que as intervenções executadas com os escolares podem não serem eficazes em um curto período de tempo, entretanto, proporcionaram as crianças situações para que elas sejam capazes de refletir e apodera-se de decisões através das circunstâncias percebidas.

Durante o estudo também foi possível verificar que as práticas de educação alimentar e nutricional se mostraram eficientes para a melhoria do conhecimento dos alunos sobre a alimentação, alcançando-se 78,6% de acertos no questionário acerca dos conteúdos abordados que foi aplicado ao final das ações. Além disso, houve redução dos restos alimentares e os escolares demonstraram-se sensíveis às alterações de hábitos.

Estudo realizado por Souza et. al., 2012 em que foi avaliado um programa de educação alimentar nutricional em um centro educacional, também apontou satisfatoriedade após ações, visto que observou-se uma melhoria na postura dos pré-escolares em relação aos alimentos, e ao aumento do consumo de alguns nutrientes.

Da mesma forma, Massarutto, 2010 em sua pesquisa com crianças de 4 a 6 anos cujo objetivo era estimular a melhoria do conhecimento sobre uma alimentação saudável, através de estratégias de educação alimentar e nutricional. Demonstrou ser a educação alimentar e nutricional um meio preciso de orientação, adaptação e assimilação de hábitos nutricionais saudáveis. Confirmou também, a importância para a fixação dos hábitos alimentares saudáveis na infância, especialmente através de ações lúdicas, pois nesta fase em que os

ocorre a formação dos hábitos alimentares que persistirão para outras fases da vida ocasionando na formação de adolescentes e adultos mais saudáveis.

Muito se tem discutido sobre a efetividade da educação nutricional como medida para melhoria das condições de nutrição e saúde da população, sendo essa abordagem essencial para a prevenção de doenças cardiovasculares e deve, no entanto, ser mais cuidadosamente planejada e implementada por períodos maiores para uma intervenção que realmente impacte na mudança do consumo alimentar e do estudo nutricional de crianças e adolescentes.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise dos resultados apresentados no estudo, percebeu-se que os escolares não sofreram alterações significativas no estado nutricional, bem como no consumo alimentar pôde ser visto. Entretanto, não se pode ignorar a intervenção através da educação alimentar nutricional realizada na escola, visto que sua relevância pode ser observada na melhoria do conhecimento em relação à alimentação saudável evidenciada ao final das ações.

A principal limitação do estudo foi o curto período de tempo das ações, pois intervenções com práticas de educação alimentar nutricional devem ser contínuas e permanentes para resultados mais impactantes no estado nutricional e consumo alimentar.

Desta forma, apesar de números expressivos de trabalhos na área, poucos são coortes, especialmente voltados para escolares, sendo necessários mais estudos capazes de confirmar a influência da educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar e estado nutricional. Além disso, ainda existem dificuldades nos métodos de avaliação do consumo alimentar deste público, evidenciando-se a necessidade do desenvolvimento de material com linguagem e atividades adequadas para cada faixa etária e aperfeiçoamento dos instrumentos de investigação do hábito alimentar nas crianças, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida tanto no presente como no futuro, já que os hábitos adquiridos na infância se solidificam para a vida adulta.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. N. et al. Consumo alimentar entre crianças brasileiras de dois a cinco anos de idade: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), 2006. **Revista ciência e saúde coletiva**, v. 18, n. 11, 2013.
- BRASIL. Lei n. 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 2, 2009.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução FNDE /CD °N 038**, de 23 de agosto de 2004. Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Brasília, DF, 2004
- BRASIL. Conselho nacional de saúde. Resolução nº 466, 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 59, 2013.
- BUENO, J. M. et al. Educação alimentar na obesidade: adesão e resultados antropométricos. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 4, p. 1-9, 2011.
- CERVATO, M. A. M. Elaboração de programas de educação nutricional. In: DIEZ-GARCIA W. R; CERVATO, M. A. M. **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2013. cap. 5, p. 187-197.
- COSTA, G. G. et al. Efeitos da educação nutricional em pré-escolares: uma revisão na literatura. **Revista Ciência saúde**, v. 24, n. 2, p. 155- 168, 2013.
- CRISPIM, C. A. et al. Conhecimento nutricional de mães de baixo nível socioeconômico participantes e não participantes de um curso de educação nutricional. **Revista associação brasileira de nutrição**, v. 3, n. 1, p. 2-9, 2010.
- DEMINICE, R. et al. Impacto de um programa de educação alimentar sobre conhecimentos, praticas alimentares e estado nutricional de escolares. **Revista alimentação e nutrição**, v.18, n.1, p. 35-40, 2007.
- FERNANDES, P. S et al. Avaliação do efeito da educação nutricional na prevalência de sobrepeso/obesidade e no consumo alimentar de escolares do ensino fundamental. **Revista de pediatria**, v. 85, n. 4, p. 315-321, 2009.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 ago. 2016.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisas de orçamento familiares 2008-2009. Brasil, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 jul. 2015.
- Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002-2003. Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil. 2004. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 ago. 2016.

JUZWIAK, C. R; CASTRO, P. M; BATISTA, S. H. S. S. A experiência da Oficina Permanente de Educação Alimentar e em Saúde (OPEAS): formação de profissionais para a promoção da alimentação saudável nas escolas. **Revista ciência e saúde**, v. 18, n. 4, p. 1-9, 2013.

KOPS, N. L; ZYS, J; RAMOS, M. Educação alimentar e nutricional da teoria á prática: um relato de experiência. **Revista ciência e saúde**, v. 6, n. 2, p. 135-140, 2013.

LAMOUNIER, J. A. Transição epidemiológica nutricional em crianças e adolescentes argentinos de áreas carentes. **Revista paulista de pediatria**, v. 27, n. 2, p. 1-5, 2009.

LEGNANI, R. F. S et al. Ambiente e obesidade infantil: indicadores epidemiológicos em diferentes contextos. **Boletim Fiep**, v. 81, 2011.

LIMA, S. E; SCHWARZ, L. Aspectos da Obesidade na Infância. **Boletim Fiep**, v. 81, 2011.

MASSARUTTO, T. M. et al. Projeto de educação nutricional: brincando e aprendendo com os alimentos. **8º Simpósio de ensino de graduação**, 2010.

MEDEIROS, C. C. M. et al. Estado nutricional e hábitos de vida em escolares. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v. 21, n. 3, p. 1-8, 2011.

MIRANDA, A. A. N; NAVARRO, F. A prevenção e o tratamento da obesidade durante a infância: uma opção eficaz para reduzir a prevalência desta patologia. **Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, v. 2, n. 10, p. 313-323, 2008.

MOLINA, M. C. B. et al. Preditores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. **Revista de saúde pública**, v. 44, n.5, p. 785-792, 2010.

MOREIRA, M. S. F. et al. Doenças associadas á obesidade infantil. **Revista odontológica de Araçatuba**, v. 35, n. 1, p. 60 - 66, 2014.

NUNES, A. A. et al. Obesidade na infância. **Revista brasileira de medicina**, v. 51, n. 7, p. 263-272, 2015.

RAMOS, F. P; SANTOS, L. A. S; REIS, A. B. C. Educação alimentar e nutricional em escolares uma revisão de literatura. **Cadernos de saúde pública**, v. 29, n. 11, 2013.

REIS, C. E. G; VASCONCELOS, I. A. L; OLIVEIRA, O. M. V. Panorama do estado antropométrico dos escolares brasileiros. **Revista paulista de pediatria**, v. 29, n. 1, p. 108-116, 2011.

RINALDI, A. E. M. et al. Contribuições das praticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Revista paulista de pediatria**, v. 26, n.3, 2008.

ROCHA, M. L; GOMES, L.G. W; E LIMA, I.C. Gestão do Trabalho e os Desafios da Saúde na Educação. **Revista Psicologia e Compromisso Social**, p. 129-141, 2003.

RODRIGUES, L. P. F; RONCADA, M. J. Educação nutricional no Brasil: evolução e descrição de proposta metodológica para escolas. **Revista ciência e saúde**, v. 19, n. 4, p. 315-322, 2008.

RODRIGUEZ, A. N. et al. Fatores de risco cardiovasculares, suas associações e presença de síndrome metabólica em adolescentes. **Jornal de pediatria**, v. 85, n. 1. 2009.

ROSSI, A; MOREIRA, E. A. M; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de nutrição**, v. 2, n. 6, 2008.

SALOMONS, E; RECH, C. R; LOCH, M. R. Estado nutricional de escolares de seis a dez anos de idade da rede municipal de ensino de Arapoti, Paraná. **Revista brasileira de cineantropometria & desempenho humano**, v. 9, n. 3, p. 243-249, 2007.

SANTOS, N. C. C. B et al. Vigilância a saúde das crianças em creche municipal: enfoque no perfil nutricional. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**, v. 14, n. 4, p. 704-12, 2011.

SCHREINER, A P. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de seis a oito anos da rede municipal de ensino. **Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, v. 6, n. 33, p. 146 – 154, 2012.

SILVEIRA, J. A. C. et al . A efetividade de intervenções de educação nutricional nas escolas para prevenção e redução do ganho excessivo de peso em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista pediatria**, v. 87, n. 5, p. 382-392, 2011.

SOUZA, S. C; CUNHA, D. C; BISSOLI, M. C. Avaliação de intervenção nutricional para pré-escolares de um centro educacional em um município do sul de Minas Gerais. **Revista ciência em saúde**, v. 2, n. 1, 2012.

STRUFILD, M. W. S; SILVA, E. M. K; PUCCINI, R. F. Sobrepeso e obesidade em escolares pré-púberes: associação com baixo peso ao nascer e antecedentes familiares para doença cardiovascular. **Revista Ciência e saúde coletiva**, v. 16, n.11, 2011.

YOKOTA, R. T. C. et al. Projeto a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: comparação de duas estratégias de educação nutricional no distrito federal Brasil. **Revista de nutrição**, v. 23, p. 37-47, 2010.

APÊNDICE

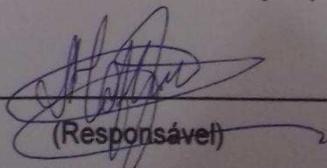
APÊNDICE A – Termo de autorização institucional.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu, **Micheline Palmeira Furtado Andrade**, responsável pela secretaria municipal de Educação de Cuité-PB, autorizo a realização da pesquisa intitulada: **“Influência das ações de educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar de escolares da rede de ensino pública do município de Cuité-PB”**, que terá como cenário de estudo escolas da rede de ensino pública do município de Cuité, Paraíba sob a responsabilidade da pesquisadora Prof.^a Anajás da Silva Cardoso Cantalice.

A participação da instituição é voluntária tendo a liberdade de desistir a qualquer momento sem qualquer risco e penalização. Os dados obtidos poderão ser apresentados em evento científico e publicados em periódicos, desde que a identidade dos respondentes seja preservada. Caso sinta necessidade de contactar os pesquisadores durante ou após a coleta de dados poderei fazer através do telefone (83) 9119-4460. Ao final da pesquisa trazer os resultados finais. Esta pesquisa não oferecerá risco moral aos participantes e serão garantidos aos participantes a confidencialidade nos dados coletados, manutenção do anonimato e os esclarecimentos sobre a pesquisa. A realização deste estudo traz benefícios para a pesquisadora, com ganho de conhecimento e experiência, e a instituição participante: identificação dos possíveis déficits nutricionais na infância e orientação para práticas alimentares mais saudáveis.



(Responsável)

Endereço: Rua Samuel Furtado – Bairro: Centro
Cuité – PB, CEP-58175-000.
Telefone: (83) 33105850.

Cuité, 31 de maio de 2016.

APÊNDICE B- Termo de consentimento livre e esclarecido.



Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “Influência de ações da educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar de escolares na rede de ensino pública e privada do município de Cuité, Paraíba”.

O motivo que nos leva a estudar a influencia da educação alimentar sobre a obesidade na infância é a repercussão que esta doença pode levar a saúde futura das crianças e dos adolescentes. Os indivíduos com obesidade têm uma probabilidade maior de desenvolver doença cardiovascular e diabetes tipo 2. Justificativa: Esta afecção ocorre cada vez mais na infância e a detecção precoce, seguida pela mudança no estilo de vida e hábito alimentar, é importante para evitar a progressão da obesidade, proteger a saúde futura das crianças e dos adolescentes. Objetivo: Nossa pesquisa tem como objetivo: avaliar os efeitos da educação nutricional sobre o estado nutricional e o consumo alimentar de escolares da rede de ensino pública e privada do município de Cuité, Paraíba. Procedimentos: os escolares serão submetidos inicialmente à entrevista onde será pesquisados os antecedentes familiares de fatores de risco para doenças cardiovasculares, posteriormente será realizado avaliação antropométrica: peso e estatura, aferição de pressão arterial e medida da circunferência abdominal. Em seguida, as crianças passarão por um programa de educação alimentar com duração de cinco meses e ao final do programa será repetida a avaliação inicial.

A criança e seus responsáveis serão esclarecidos(as) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O pacientes será livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perdas de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados do exame clínico e da pesquisa serão enviados para o responsável pela criança ou adolescentes e permanecerão confidenciais. Seu nome ou material que indique a sua participação não será liberado sem sua permissão. A criança ou o adolescente não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivado no Campus Cuité da Universidade Federal de Campina Grande.

A participação no estudo não acarretará custos para o paciente e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE

Eu, _____
 _____ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. A professora Dra Anajás da Silva Cardoso Cantalice certificou que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que todo e qualquer gasto será absorvidos pelo o orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei chamar Anajás da Silva Cardoso Cantalice no telefone: (083)3332-0002. Declaro que concordo participar desse estudo. Recebi uma cópia deste consentimento livre esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do responsável: _____

Assinatura do responsável _____

Nome do pesquisador: _____

Assinatura do pesquisador:- _____

Data: / /

Prof^ª. Dra Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Pesquisadora – Coordenadora

APÊNDICE C - Termo de compromisso do pesquisador.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE****TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR**

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, orientador e orientanda da pesquisa intitulada “Influencia de ações da educação alimentar nutricional sobre o consumo alimentar de escolares na rede de ensino pública e privada do município de Cuité, Paraíba” assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466/12, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outro sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/UFCG (Comitê de Ética em Pesquisas/Universidade Federal de Campina Grande), ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/UFCG, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Juliclécia De Araújo Dantas Souto

Orientadora

Orientanda

Cuité _____ de _____ de _____

APÊNDICE D- Questionário aplicado aos pais ou responsáveis das crianças.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Questionário sócio demográfico

Nº QUEST:

DATA DA ENTREVISTA:

1. DADOS PESSOAIS DA CRIANÇA	
Nome:	
Data de Nascimento:	Idade: Sexo: () M () F
Rua:	Nº:
Bairro:	Cep:
Cidade / UF:	
Telefone residencial:	Celular:
Escola: (1) Pública (2) Privada Ano em curso	Faixa etária: (1) Pré-escolar (2) Escolar (3) Adolescente
Nome do pai:	
Nome da mãe:	
Idade do pai:	Idade da mãe:
Peso do pai:	Peso da mãe:
Estatura do pai:	Estatura da mãe:
Profissão do pai:	Profissão da mãe:
Escolaridade do pai:	Escolaridade da mãe:
Quantas pessoas moram na casa?	Renda mensal da família: R\$_____

APÊNDICE E- Questionário de consumo alimentar.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE****Questionário de marcadores de consumo alimentar dos escolares**

Nome:

Data de Nascimento: Idade: Sexo: () M () F

1. Prefere almoçar ou fazer um lanche?

2. Durante o intervalo escolar, qual o tipo de lanche de sua escolha?

() Não lancha

() Fruta, suco, iogurte

() Biscoito, salgadinho, refrigerante

() Refeição oferecida na escola

3. Quais os alimentos são consumidos e qual frequência:

Com que frequência consome queijo, leite, iogurte:

() todos os dias (5 a 7 vezes por semana) () dia sim dia não (3 a 4 vezes por semana)

() as vezes (2 vezes por semana) () nunca consome

Com que frequência consome feijão:

() todos os dias (5 a 7 vezes por semana) () dia sim dia não (3 a 4 vezes por semana)

() as vezes (2 vezes por semana) () nunca consome

Com que frequência consome arroz, macarrão:

() todos os dias (5 a 7 vezes por semana) () dia sim dia não (3 a 4 vezes por semana)

() as vezes (2 vezes por semana) () nunca consome

Com que frequência consome tubérculos (macaxeira, batata doce, aipim).

() todos os dias (5 a 7 vezes por semana) () dia sim dia não (3 a 4 vezes por semana)

() as vezes (2 vezes por semana) () nunca consome

Com que frequência consome salada crua (alface, tomate cebola, cenoura, beterraba, repolho).

() todos os dias (5 a 7 vezes por semana) () dia sim dia não (3 a 4 vezes por semana)

() as vezes (2 vezes por semana) () nunca consome

Com que frequência consome salada cozida (abóbora, cenoura, batata inglesa, chuchu).

() todos os dias (5 a 7 vezes por semana) () dia sim dia não (3 a 4 vezes por semana)

APÊNDICE F- Planejamento das atividades.

Mês	ATIVIDADES	DATA E LOCAL
MARÇO	<p>1 - Apresentação do projeto, e metodologia que será utilizada;</p> <p>2 – Avaliações do estado nutricional dos escolares.</p> <p>3 – Aplicação do questionário de consumo Alimentar.</p>	<p>Celina de Lima Montenegro</p> <p>**</p>
MARÇO	<p>1 – O surgimento da agricultura.</p> <p>2 – Apresentação da historia da agricultura com auxilio de um avental de cotação de historias.</p> <p>3 – Importância da agricultura para alimentação, e os problemas hoje existentes que prejudicam a saúde humana, a utilização de agrotóxicos e fertilizantes.</p> <p>4 _ Foi passada entre os alunos uma caixa com perguntas referentes aos assuntos abordados e os alunos responderam aleatoriamente.</p>	**
MARÇO	<p>1 – Roda de conversa com os escolares sobre as frutas e legumes da época e sua importância para a saúde.</p> <p>2 – Dinâmica às cegas com os escolares para o reconhecimento de legumes e frutas.</p> <p>3 _ Apresentação de um calendário com as frutas e legumes do mês.</p> <p>4 – “Gincana com a equipe frutas e a equipe legumes” com perguntas referentes à atividade vencerá o grupo que acertar o maior número de perguntas.</p>	**
Mês	ATIVIDADES	DATA E LOCAL
ABRIL	<p>1 – Importância do consumo de leite e derivados.</p> <p>2 - Dinâmica com Falso X verdadeiro referente ao conteúdo.</p> <p>3 – Explicação das perguntas da dinâmica.</p>	<p>Celina de Lima Montenegro</p> <p>**</p>
ABRIL	<p>1 – Carnes e derivados.</p> <p>2 – Discussão dos nutrientes presentes nesse grupo e sua importância para o corpo humano.</p> <p>3 – Jogo Tem Gente Atrás.</p>	**
ABRIL	<p>1 – O ato de comer e a comensalidade.</p> <p>2 – Quais consequências são geradas se alimentando só, e em local inadequado.</p> <p>3 – Discursão entre os alunos de como fazem suas refeições em casa.</p>	**
	4 – Produtos industrializados;	

ABRIL	<p>2 – Apresentação de vídeo sobre os produtos industrializados.</p> <p>3 - Sensibilização dos escolares sobre alguns produtos industrializados quanto à quantidade de sódio ou açúcar presente.</p> <p>4- Demonstração das quantidades de açúcar que alguns produtos industrializados consumidos por eles frequentemente apresentam.</p>	**
Mês	ATIVIDADES	DATAS LOCAL
MAIO	<p>1 – Importância da atividade física.</p> <p>2 – Mostrar benefícios que a prática da atividade física proporciona para a melhoria da qualidade de vida.</p> <p>3 - Apresentação de uma sequência de exercícios físicos para serem realizados com os escolares.</p>	<p>Celina de Lima Montenegro</p> <p>**</p>
MAIO	<p>1 – Alimentação saudável equilibrada.</p> <p>2 – Discussão com os escolares sobre o momento de recreação, o que é consumido por eles neste momento.</p> <p>3- Apresentação de um vídeo “nutri amigos”</p> <p>4 – Oficina culinária com os escolares com opções de refeições utilizando colágenos em cartolina.</p>	**
MAIO	<p>1 – Avaliação do estado nutricional dos escolares.</p> <p>2 – Aplicação do questionário de consumo alimentar.</p> <p>3- Avaliação dos conteúdos abordados em sala de aula.</p> <p>3 – Entrega dos questionários sócio-demográficos.</p>	**
MAIO	<p>1 – Culminância</p> <p>2 – Piquenique recreativo.</p> <p>3- Brincadeiras: futebol, pega-pega, jogo de mimica etc.</p> <p>3 – Momento de comensalidade com as crianças.</p>	**

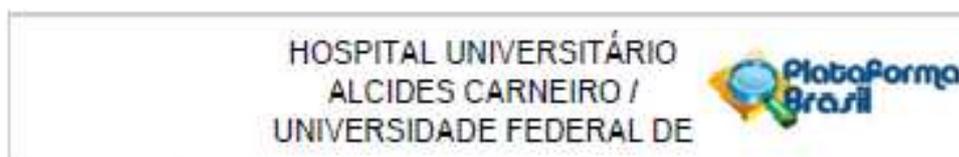
** Realizou-se as atividades uma vez por semana.

APÊNDICE G – Fotos das atividades realizadas na escola Celina de Lima Montenegro



ANEXO

ANEXO A – Parecer consubstanciado do comitê de ética da Universidade Federal de Campina Grande.



Continuação do Parecer: 1.054.219

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado acata o parecer APROVADO do relator em reunião realizada em 28 de julho de 2016.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_649833.pdf	06/06/2016 09:27:00		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoinstitucional.docx	06/06/2016 09:26:36	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCEP1.docx	06/06/2016 09:24:47	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaore resultados.docx	19/05/2016 15:37:25	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Declaração de Pesquisadores	compromissopesquisador.docx	19/05/2016 14:09:07	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto2.docx	19/05/2016 14:07:22	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.doc	14/05/2016 13:43:16	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOdeCONSENTIMENTO.docx	14/05/2016 13:42:53	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.054.319

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado acata o parecer APROVADO do relator em reunião realizada em 26 de julho de 2016.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P PROJETO_649833.pdf	06/06/2016 09:27:00		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoinstitucional.docx	06/06/2016 09:26:36	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCEP1.docx	06/06/2016 09:24:47	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaore resultados.docx	19/05/2016 15:37:25	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito
Declaração de Pesquisadores	compromissopesquisador.docx	19/05/2016 14:09:07	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto2.docx	19/05/2016 14:07:22	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.doc	14/05/2016 13:43:16	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOdeCONSENTIMENTO.docx	14/05/2016 13:42:53	Anajás da Silva Cardoso Cantalioe	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

HOSPITAL
UNIVERSITÁRIOALCIDES
CARNEIRO / UNIVERSIDADE
FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.054.319

CAMPINA GRANDE, 29 de Julho de 2016

Assinado por:
Januae Nogueira de Carvalho
(Coordenador)