



**HELOÍSA JORGE MOTA**

**Insegurança Alimentar e Nutricional de adolescentes beneficiários do Programa Bolsa  
Família no município de Lavras - Minas Gerais**

**LAVRAS – MG**

**2019**

**HELOÍSA JORGE MOTA**

**Insegurança Alimentar e Nutricional de adolescentes beneficiários do Programa Bolsa  
Família no município de Lavras - Minas Gerais**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de Lavras, como parte  
das exigências do curso de Nutrição, para a  
obtenção do curso de Bacharel.

Profa. Dra. Lílian Teixeira Gonçalves  
Orientadora

Milena Serenini Bernardes  
Coorientadora

**LAVRAS - MG  
2019**

## SUMÁRIO

<b>ARTIGO</b> .....	1
<b>RESUMO</b> .....	2
<b>ABSTRAT</b> .....	2
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	4
<b>METODOLOGIA</b> .....	5
<b>RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	7
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	13
<b>ANEXO A</b> .....	16
<b>ANEXO B</b> .....	17
<b>ANEXO C</b> .....	20
<b>ANEXO D</b> .....	21

## ARTIGO

### **Insegurança Alimentar e Nutricional de adolescentes beneficiários do Programa Bolsa Família no município de Lavras - Minas Gerais**

### **Food and Nutritional Insecurity of beneficiary teenagers of Bolsa Família Program in the municipality of Lavras - Minas Gerais**

Heloísa Jorge Mota<sup>1</sup>; Milena Serenini Bernardes<sup>2</sup>; Adriany Aparecida Roquini Lima<sup>3</sup>; Maysa Helena de Aguiar Toloni<sup>4</sup> LÍlian Teixeira Gonçalves<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda, Universidade Federal de Lavras/Nutrição, loisamota@gmail.com; <sup>2</sup>Doutoranda, Universidade Federal de Lavras/Nutrição, miserenini@gmail.com; <sup>3</sup>Mestranda, Universidade Federal de Lavras/Nutrição, adrianyroquini@hotmail.com; <sup>4</sup>Docente, Universidade Federal de Lavras/Nutrição, maysa.toloni@ufla.br; <sup>5</sup> Docente, Universidade Federal de Lavras/Nutrição, lilian.teixeira@ufla.br.

#### **Autor correspondente:**

Lilian Gonçalves Teixeira

Campus Universitário, Caixa Postal 3037, CEP 37200-000, Lavras/MG

Endereço eletrônico: lilian.teixeira@ufla.br

Telefone: + 55 35 3829-4692

**Instituição:** Departamento de Nutrição / Universidade Federal de Lavras (UFLA).

**Declaração de conflito de interesse:** os autores declaram não haver conflito de interesse.

**Declaração de financiamento:** Financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ, Brasil, CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN Nº 13/2017.

**Palavras do texto:** 2883

**Palavras do resumo:**248 / **Palavras do abstract:** 235

**Número total de figuras:** 1

**Número total de tabelas:**4

**Número total de referências:** 30

Este artigo está formatado de acordo com as normas da Revista Paulista de Pediatria (ISSN 0103-0582) à qual este artigo será submetido após as adequações pós defesa.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar a prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional, o consumo alimentar e o estado nutricional de adolescentes participantes do Programa Bolsa Família (PBF).

**Métodos:** Estudo transversal de abordagem qualitativa em que se realizou visitas domiciliares a 233 famílias cadastradas do Programa Bolsa Família de Lavras/MG, sendo avaliados 167 adolescentes. A Insegurança Alimentar foi avaliada através da Escala Curta de Insegurança Alimentar. Além disso, realizou-se a aferição do peso e estatura de cada adolescente, de acordo com os Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, para avaliação do estado nutricional dos mesmos. O consumo alimentar foi aplicado através de um questionário adaptado do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

**Resultados:** Da amostra geral, 53,3% eram do sexo feminino. Observou-se que 41,3% dos adolescentes estão em situação de insegurança alimentar e nutricional. De acordo com IMC/Idade, a prevalência foi de eutrofia, com 77,2%, magreza foi observada em 5,4%, sobrepeso em 11,4%, obesidade em 4,2%, e obesidade grave em 1,8%. De acordo com o indicador Estatura/Idade, 95,8% dos adolescentes estavam com estatura adequada. O consumo alimentar relatado no dia anterior foi separado em marcadores positivos: Arroz (94,6%), Feijão (87,4%) e Legumes (40,7%); e negativos: Bebidas Adoçadas (74,9%), Guloseimas (54,5%) e Doces (42,2%).

**Conclusão:** Conclui-se que mesmo com o Programa Bolsa Família, a Insegurança Alimentar e Nutricional ainda se faz presente dentro dos domicílios, e o consumo de ultraprocessados se mostrou elevado. É importante que a política de acompanhamento do PBF seja reavaliada, com o objetivo de intensificar ações de vigilância e de Educação Alimentar e Nutricional para garantia da Segurança Alimentar e Nutricional e promoção da alimentação adequada e saudável.

**Palavras-Chaves:** Estado Nutricional. Nutrição do Adolescente. Saúde Pública.

## ABSTRAT

**Objective:** Identify the prevalence of Food and Nutritional Insecurity, the food consume and nutritional state among beneficiary teenagers of Bolsa Família Program (BFP).

**Methods:** Of the general sample, 53.3% were female. Home visits were made to 223 registered families of the Bolsa Família Program in Lavras/MG, with 167 teenagers evaluated. The Food and Nutritional Insecurity were evaluated through the Food Security Scale (short form) and weight and stature were measured, according to Food and Nutritional Surveillance System (SISVAN) protocols, and used to evaluate nutritional state. Food intake was applied through a questionnaire adapted from the Food and Nutrition Surveillance System.

**Results:** We noticed that 41.3% of the teenagers are in a situation of food insecurity. According to BMI/age, the dominance was eutrophic (77.2%), 5.4% were underweight, 11.4% were overweight, 4.2% were obese and 1.8% were severely obese. According to stature-for-weight, 95.8% of the teenagers were with an adequate stature for their age. Food consumed in the day before the interview were divided in positive markers: Rice (94.6%), Beans (87.4%), and Vegetables (40.7%); and negatives: sugary beverages (74.9%), candies (54.5%) and sweets (42.2%).

**Conclusion:** It was concluded that, even with Bolsa Família Program, food and nutritional insecurity is present in the beneficiary families, and there was a high consume of ultra-processed food. It's crucial that the BFP monitoring policy is reevaluated, with the aim of intensifying its surveillance actions and Food and Nutritional Education, ensuring Food and Nutritional Safety and promotion of a healthy and proper feeding.

**Keywords:** Nutritional status. Adolescent Nutrition. Public Health.

## INTRODUÇÃO

De 2011 a 2013, cerca de 842 milhões de pessoas em todo o mundo sofreram de fome crônica, sem acesso a alimentos em quantidades suficientes para levar vidas ativas e saudáveis.<sup>1</sup> A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN (Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006)<sup>2</sup> discorre sobre o 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 ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) pode ser definida como uma progressão de eventos que inicia com a preocupação dos membros da família em ter acesso ao alimento necessário, chegando ao nível de comprometimento quantitativo e qualitativos dos alimentos. Quanto menor a renda do domicílio, maior o risco de insegurança alimentar moderada ou grave, podendo se ter como consequência a fome, desnutrição, fome oculta e excesso de peso, estando ainda associado a doenças crônicas secundárias a má alimentação, consumo de alimentos de origem desconhecida ou duvidosa, dentre outras.<sup>3,4,5,6</sup>

A adolescência é um período de crescimento rápido e de muitas modificações corporais, requerendo um aumento nas necessidades de energia e de nutrientes. Neste período podem aparecer novos hábitos de consumo, inclusive com reflexos na alimentação diária, explicáveis por motivos psicológicos e socioeconômicos.<sup>7</sup> A situação de IAN vivenciada na adolescência é relevante uma vez que essa fase é marcada por intenso desenvolvimento físico, cognitivo e emocional, o que torna esse grupo mais vulnerável.<sup>8,9</sup> Com isso, é de extrema importância o acesso contínuo à alimentação em quantidade suficiente e qualidade adequada para garantir o bom crescimento e desenvolvimento, não comprometendo o resultado final desse processo.<sup>10</sup>

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda que atende famílias em situação de extrema pobreza e pobreza, identificadas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Atualmente, são elegíveis ao PBF as famílias que tenham: cadastros atualizados nos últimos 24 meses; e renda mensal por pessoa de até R\$ 89,00 ou renda mensal por pessoa de R\$ 89,01 a R\$178,00, desde que possuam crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos em sua composição. Em Lavras-MG há 3.553 famílias beneficiárias do PBF. Sendo que, essas famílias equivalem, aproximadamente, a 9,32% da população total do município, e inclui 1.211 famílias que, sem o programa, estariam em condição de extrema pobreza.<sup>11</sup>

Com isso, os objetivos desse estudo foram identificar a prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional, consumo alimentar no dia anterior da visita e antropometria de adolescentes participantes do Programa Bolsa Família do município de Lavras/MG.

## METODOLOGIA

Estudo transversal com abordagem quantitativa, o qual faz parte do projeto denominado “Programa Bolsa Família: avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais”, financiado pelo CNPq 408355/2017-4, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Lavras, processo 2.400.572 (**Anexo A**). Para a realização do cálculo amostral das famílias, utilizou-se o software R Studio e considerou-se a prevalência de 80,3% de insegurança alimentar para as famílias integrantes do PBF da Região Sudeste do Brasil, de acordo com os resultados da pesquisa do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE) de 2008, intitulada “Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas”.<sup>12</sup> Estimou-se um erro máximo de 5%, para um nível de significância de 95%, o que resultou em uma amostra mínima de 232 famílias, de um total de 3.987. Foram consideradas elegíveis para compor a população de estudo todas as famílias cadastradas no CadÚnico e usuários do PBF.

Para a seleção das famílias foram realizados dois sorteios, sendo que no primeiro sorteio foram selecionadas 260 famílias e no segundo, 200 famílias, sendo a amostra final composta por 233 famílias. Foram aplicados questionários com perguntas fechadas e pré-categorizadas referentes às condições socioeconômicas, consumo alimentar, e avaliação do nível de insegurança alimentar no domicílio. O número de adolescentes, entre 10 e 18 anos na amostra foi de 167.

Realizou-se o contato com as famílias através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das 17 Estratégias de Saúde da Família (ESF) de Lavras, presencialmente ou por meio telefônico. Para a realização das visitas, os horários eram pré-agendados e a visita em campo foi realizado por graduandos e mestrands do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Lavras, após o treinamento para aplicação de questionários e padronização das medidas antropométricas.

Antes de coletar os dados do estudo, os participantes foram esclarecidos quanto aos procedimentos e objetivos da pesquisa, e aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando uma cópia em posse do participante. Para os adolescentes menores de 18 anos, foi necessária a autorização dos responsáveis, e os adolescentes também declararam a livre vontade em participar através da assinatura do Termo de Assentimento.

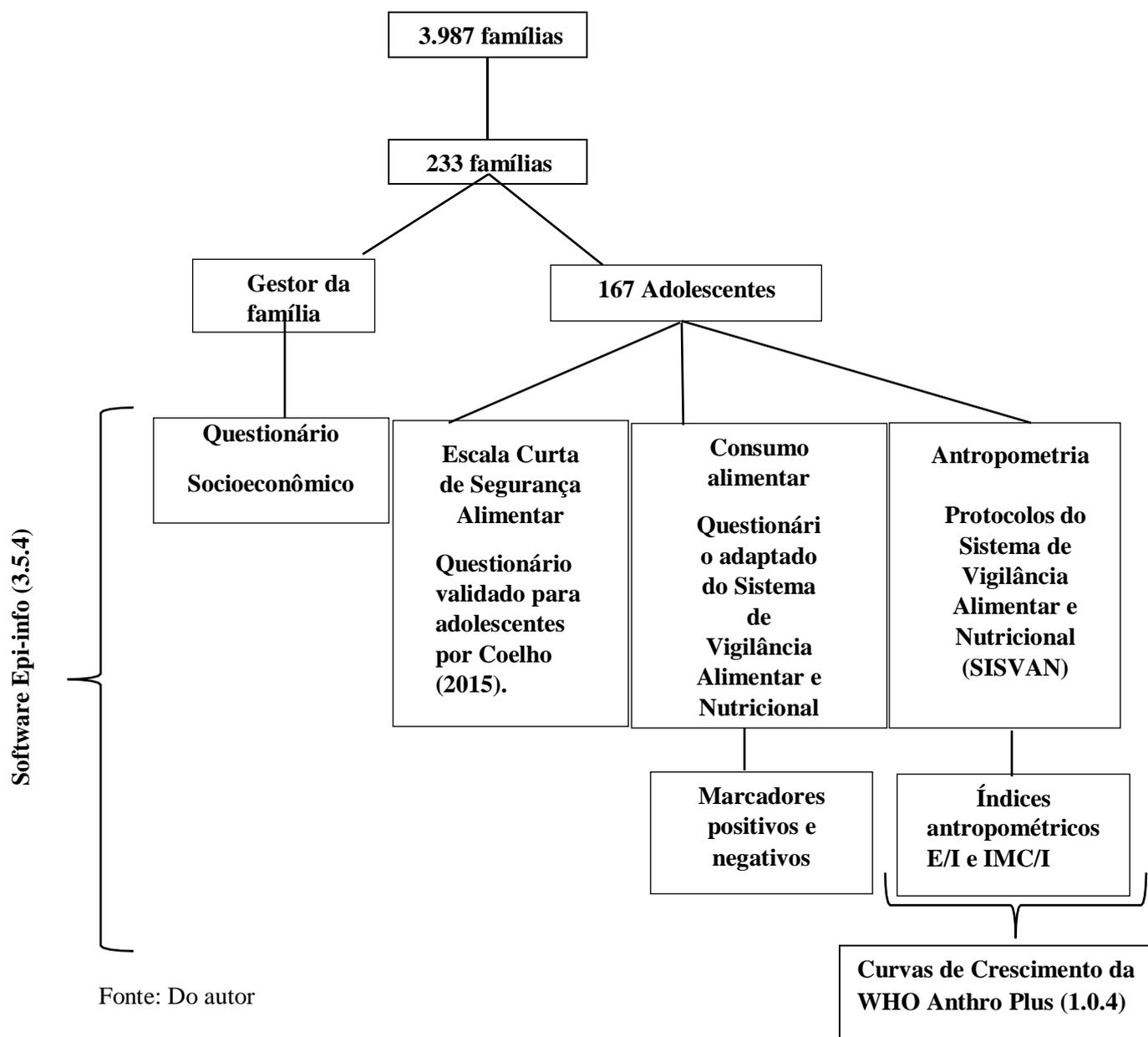
O primeiro instrumento aplicado com o gestor da família foi o questionário socioeconômico semiestruturado elaborado para esse estudo (**Anexo B**). A análise da Insegurança Alimentar dos adolescentes foi realizada através da aplicação do questionário de Escala Curta de Insegurança Alimentar (**Anexo C**), validada no Brasil para adolescentes, pelo estudo de Coelho (2015).<sup>13</sup> Esse questionário é composto por cinco perguntas, podendo ser respondidas com: sim ou não. Considera-se um adolescente seguro quando não há nenhuma resposta afirmativa. Cada resposta “sim” equivale a

um ponto, sendo a insegurança alimentar classificada em: Leve (IAL) se for de 1 a 2 pontos; moderada (IAM), de 3 a 4 pontos ou grave (IAG), de 5 pontos.

A avaliação antropométrica e do consumo alimentar dos adolescentes foi adaptada, seguindo os Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN,<sup>14</sup> bem como as orientações para a coleta e análise de dados antropométricos (**Anexo D**). Utilizou-se para a classificação antropométrica na adolescência os indicadores de Índice Massa Corporal por idade (IMC/I) e estatura por idade (E/I), avaliados conforme as curvas da OMS.<sup>15</sup> O consumo alimentar relatado no dia anterior foi separado em marcadores positivos: arroz, feijão e legumes, e negativos: bebidas adoçadas, guloseimas e doces.

Após a coleta, os dados foram transcritos com dupla digitação para o programa estatístico Epi Info 2012, versão 3.5.4. Realizou-se a análise dos dados pelo programa Excel e pelo software WHO Anthro Plus.<sup>16</sup>

**Figura 1.** Fluxograma do processo amostral e questionários aplicados.



## RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 167 adolescentes, sendo 53,3% (n=89) do sexo feminino e 46,7% (n=78) do sexo masculino, com a média de idade de 14 anos ( $\pm 2,36$ ). Esses adolescentes faziam parte de 104 famílias, e a média de idade do gestor foi de 37 anos, tabela 1 mostra a caracterização do perfil socioeconômico dos gestores.

Tabela 1. Caracterização dos gestores beneficiários do Programa Bolsa Família, segundo características sócio demográficas do município de Lavras-MG, 2018.

Variáveis	Amostra (104) % (n)
<b>Gênero do gestor</b>	
Feminino	98,1 (102)
Masculino	1,9 (2)
<b>Cor</b>	
Branco	21,4 (22)
Preto	31,1 (32)
Amarelo	1 (1)
Pardo	46,6 (48)
<b>Principal destino do recurso</b>	
Alimentação	62,5 (65)
Roupas e Calçados	8,7 (9)
Material Escolar	7,7 (8)
Transporte	5,8 (6)
Outros	5,8 (6)
Luz	4,8 (5)
Gás	2,9 (3)
Remédios	1,9 (2)
<b>Consumem Frutas, Verduras e Legumes</b>	
Sim	96,2 (100)
Não	3,8 (04)
<b>De que forma adquire os alimentos</b>	
Compra	81 (81)

Recebe doações	3 (3)
Ambas as formas	14 (14)
Outra	2 (2)
<b>Tem mercado próximo ao domicílio</b>	
Sim	76,9 (80)
Não	23,1 (24)
<b>Tem feira próximo ao domicílio</b>	
Sim	13,5 (14)
Não	86,5 (90)

Fonte: Dados do estudo (2019).

Pode-se observar a partir da caracterização do gestor que o dinheiro é gasto principalmente com alimentação. A grande distância do domicílio até as feiras livres, em comparação a distância dos supermercados, pode ser um fator que contribui para menor acesso aos alimentos *in-natura*. Sabe-se que o acesso as feiras livres estimulam o consumo de alimento *in-natura*, além de ser um fator de incentivo a agricultura familiar e regional.<sup>17</sup> O estudo de Souza, sobre a desnutrição e o novo padrão epidemiológico em um contexto de desenvolvimento e desigualdades<sup>18</sup> mostrou que a urbanização trouxe a oferta de alimentos industrializados, contribuindo para a mudança dos hábitos alimentares das famílias. Isso, de certa forma, leva a desvalorização do homem do campo, uma vez que o alimento *in-natura* se distancia cada vez mais do consumidor.

De acordo com a Escala Curta de Insegurança Alimentar foi possível analisar que mesmo com a prevalência de adolescentes seguros, ainda há uma presença significativa e preocupante de IA. A tabela 2 mostra a predominância de IA e suas devidas classificações.

Tabela 2. Prevalência de IA dos adolescentes beneficiários do PBF do município de Lavras/MG, 2019.

	<b>Amostra (167)</b>
<b>Variáveis</b>	<b>% (n)</b>
<b>Seguro</b>	58,7 (98)
<b>Insegurança</b>	41,3 (69)
<b>Insegurança Leve</b>	32,3 (54)
<b>Insegurança Moderada</b>	6,6 (11)
<b>Insegurança Grave</b>	2,4 (4)

Fonte: Dados do estudo (2019).

Comparando os dados de Insegurança com a pesquisa de Coelho, 2015<sup>13</sup> que observou 24,5% de IA nos adolescentes, foi observado que a prevalência de insegurança nos adolescentes foi maior em nosso estudo. Esse resultado já era esperado visto que as famílias beneficiárias do PBF constituem público com menor renda e em maior vulnerabilidade social, sendo mais susceptíveis às condições de insegurança alimentar.<sup>4</sup> Apesar disso, nosso estudo, por ser um estudo transversal, não pode indicar que o PBF tenha impacto positivo ou negativo na segurança alimentar, pois não se avaliou as famílias antes e depois de receber o recurso.

Ao analisar o estudo de Vale, 2019<sup>19</sup>, o qual objetivou a desenvolver uma escala válida e fidedigna para a avaliação de insegurança alimentar e nutricional especificamente em adolescentes, foi identificado que adolescentes com baixa pontuação na escala de segurança nutricional, proposta pelos autores, relataram consumir menos verduras e frutas e mais refrigerantes diariamente, quando comparados aos que obtiveram maior pontuação. Esses dados são próximos aos observados nesse estudo (tabela 4).

Outro estudo que analisa a IAN em adolescentes é o estudo de Guerra, 2018.<sup>20</sup> Nesse estudo observa-se que as famílias com adolescentes tinham a prevalência de IA de 51,8%, sendo 28,7% IAL, 11,3% IAM e 11,8%, IAG. Já o estudo de Barros, 2013<sup>21</sup> mostra que a insegurança alimentar foi detectada em 35,6% das famílias dos adolescentes, sendo 25,7% IAL, 6,9% IAM e 3,0% IAG. Ao comparar ambos os resultados com os do nosso estudo, é possível analisar a predominância de IAL, e as diferenças nas prevalências podem estar relacionadas à região em que o estudo foi feito, ao fato da população não ser beneficiária do PBF, o tipo de escala utilizada, e por fim, ao fato da escala dos outros estudos ter sido aplicada as famílias e não com os próprios adolescentes.

Já o estudo de Oliveira, 2009<sup>22</sup> analisou a IAN com os próprios adolescentes, utilizando a EBIA em duas regiões do Nordeste. Nesse estudo a IAG prevaleceu em 48,8% em uma região, e a IAM de 41,4% na segunda região estudada. Destaca-se que este estudo foi realizado em uma região com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) baixo, enquanto o presente trabalho foi desenvolvido no município de Lavras, que apresenta o quinto maior IDH do estado de Minas Gerais.<sup>23</sup> Apesar disso, pode-se observar que em todos os estudos a presença de IAN é significativa, sendo necessário o investimento em políticas públicas que sejam capazes de reduzir esse fenômeno.

De acordo com IMC/I, a eutrofia foi mais prevalente, porém, há presença de magreza e de excesso de peso entre os adolescentes avaliados. De acordo com o indicador E/I a predominância é de adolescentes com estatura adequada para idade, como demonstrado na tabela 3.

Tabela 3. Classificação dos dados antropométricos segundo IMC/I e E/I de adolescentes beneficiários do PBF do município de Lavras/MG, 2019.

	<b>Amostra (167)</b>
<b>Variáveis</b>	<b>% (n)</b>
<b>IMC/I</b>	
Magreza	5,4 (9)
Eutrofia	77,2 (129)
Sobrepeso	11,4 (19)
Obesidade	4,2 (7)
Obesidade Grave	1,8 (3)
<b>E/I</b>	
Estatuta Adequada para Idade	95,8 (160)
Baixa Estatuta para Idade	3 (5)
Muito Baixa Estatuta para Idade	1,2 (2)

Fonte: Dados do estudo (2019).

No estudo, há um número elevado de adolescentes com sobrepeso/obesidade, que pode estar relacionado às condições socioeconômicas desfavoráveis, as quais contribuem para o aumento da prevalência de excesso de peso.<sup>4</sup> De acordo com o Relatório Público do SISVAN<sup>24</sup>, 18,8% dos adolescentes do estado de Minas Gerais encontram-se em sobrepeso, 9,25% em obesidade e 2,33% em obesidade grave. Sabe-se que famílias de baixa renda podem apresentar acesso restrito a alimentos saudáveis e acabam selecionando alimentos de baixo custo, e com alta densidade energética para consumo.<sup>25</sup> Além da presença do número elevado de sobrepeso/obesidade, não houve registro no nosso estudo de magreza acentuada, e observou-se número baixo de indivíduos classificados em estado de magreza. A alta prevalência de excesso de peso aumenta o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Os dados apresentados pelo estudo ERICA,<sup>26</sup> demonstram que a prevalência de hipertensão arterial é maior entre os adolescentes com obesidade do que entre os com peso adequado. Entre 2014 e 2015, a prevalência de excesso de peso entre adolescentes foi de 23,7% nos meninos e 23,8% nas meninas, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015.<sup>27</sup>

Pela análise do consumo alimentar, pode-se observar que o consumo no dia anterior de alimentos processados e ultraprocessados esteve presente em mais da metade dos adolescentes da amostra. Os alimentos foram separados em marcadores negativos (alimentos processados e ultraprocessados) e positivos (minimamente processados e *in-natura*). Demonstrado na tabela 4.

Tabela 4. Marcadores do consumo alimentar de adolescentes beneficiários do PBF do município de Lavras/MG, 2019.

<b>Variáveis</b>	<b>Amostra (167) % (n)</b>
<b>Marcadores Positivos</b>	
Arroz	94,6 (158)
Feijão	87,4 (146)
Legumes	40,7 (68)
<b>Marcadores Negativos</b>	
Bebidas Adoçadas	74,9 (125)
Doces	42,2 (70)
Guloseimas	54,5 (91)

Fonte: Dados do estudo (2019).

Segundo o estudo de ERICA, 2016<sup>28</sup> o alimento mais consumido por adolescentes foram arroz, feijão e outras leguminosas, sucos e refrescos, pães, e carne bovina. Ao comparar com o nosso estudo, foi possível analisar o alto consumo também de arroz e feijão, alimentos que compõe o prato base do brasileiro, respeitando então a cultura local, como indicado no Guia Alimentar para população brasileira.<sup>29</sup> No mesmo estudo<sup>28</sup> é possível observar a ingestão elevada de bebidas açucaradas e alimentos ultraprocessados, assim como nosso estudo em que mais de 74,9% dos adolescentes consumiram bebidas açucaradas no dia anterior. Outros dois estudos que também avaliaram o consumo alimentar de adolescentes foram a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009<sup>30</sup> e a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015.<sup>26</sup> Segundo a PeNSE, 2015, os resultados do consumo de guloseimas em cinco dias ou mais na semana foi referido por 41,6% dos escolares e de refrigerantes 26,7%; no nosso estudo os valores relatados são maiores, o que pode ser explicado pela avaliação somente no dia anterior à entrevista e não pela média em cinco dias. Já pelo estudo da POF a prevalência de consumo de arroz e feijão foi de 83,6% e 72%, respectivamente. Estes itens foram os mais referidos na pesquisa, e representam uma combinação de boa qualidade nutricional.<sup>29</sup> Dados do ERICA<sup>28</sup> mostram também um consumo elevado de bebidas com adição de açúcar, como sucos, refrigerantes e refrescos, os quais são particularmente referidos pelos adolescentes. A mediana de consumo de sucos e refrigerantes no ERICA<sup>28</sup> foi de 122 ml diários, sendo o consumo médio dessas bebidas entre adolescentes maior que o dobro da média dos adultos e idosos.<sup>28</sup>

Pode-se observar de forma geral, ao comparar os três estudos que a alimentação dos adolescentes mesmo com a presença do prato base da cultura brasileira, tem elevado consumo de açúcar, alimentos processados e ultraprocessados. O Guia Alimentar da População Brasileira que tem

como regra de ouro: Prefira sempre alimentos *in-natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.<sup>29</sup>

Embora o PBF tenha entre seus objetivos a redução da IAN, a prevalência de adolescentes nesta situação ainda é significativa. O consumo de alimentos processados e ultraprocessados também se mostrou elevado entre os adolescentes beneficiários do PBF, bem como a prevalência de excesso de peso. Os achados deste estudo reforçam a importância de se reavaliar as ações que compõem a política de acompanhamento do PBF, intensificando a agenda para as ações de Educação Alimentar e Nutricional, no contexto da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN).

## REFERÊNCIAS

1. Food and Agriculture Organization. The state of food insecurity in the world, 2013: The multiple dimensions of food security. Food and agriculture organization of the united nations. Roma, 2013.
2. Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN, com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006; 18 set.
3. Kepple, A.W., Segall-Corrêa, A.M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2011, 16(1): 187-199.
4. Sabóia, R.C.B, Santos, M.M. Determinants of food security of families in scenarios of the family health strategy in Teresina. R., 2016; 9(3): 121-129.
5. Sicoli, J. L. Pactuando conceitos fundamentais para a construção de um sistema de monitoramento da SAN, 2005. Instituto Pólis, São Paulo.
6. Segall-Correa, A.M., Marin-Leon, L., Melgar-Quiñonez, H., Perez-Escamilla, R. Refinement of the Brazilian household food insecurity measurement scale: recommendation for a 14-item EBIA, 2014. *Revista de Nutrição*, v. 27, n. 2, p. 241-251.
7. Duarte, M. F. S. Maturação física: uma revisão da literatura com especial atenção à criança brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.l.], v. 9, p. 71-84, 1993. Suplemento 1
8. Kac, G; Velásquez-Melendez, G; Schlüssel, M.M, Segall-Côrrea, A.M; Silva, A.A; Pérez-Escamilla, R. Severe food insecurity is associated with obesity among Brazilian adolescent females. *Public Health Nutr.* 2012; 15(10):1854-60.
9. Sperandio, N, Rodrigues, C.T, Franceschini, S.C.C, Priore, S.E. The impact of the Bolsa Família Program on food consumption: a comparative study of the southeast and northeast regions of Brazil. *Ciência&SaúdeColetiva* 2017; 22(6):1771-1780.
10. Rogol, A.D, Clark, P.A, Roemmich, J.N. Growth and pubertal development in children and adolescents: Effects of diet and physical activity. *Am J Clin Nutr.* 2000; 72 (2 Suppl.):521S-8S
11. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (Senarc). Programa Bolsa Família. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>. Acesso em: 25 de outubro 2019.
12. Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE), Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas, 2008. Disponível em: [https://ibase.br/userimages/ibase\\_bf\\_sintese\\_site.pdf](https://ibase.br/userimages/ibase_bf_sintese_site.pdf)

13. Coelho, S.E.A.C, Vianna, R.P.T, Correa, A.M, Perez-Escamilla, R., Gubert, M.B. Insegurança alimentar entre adolescentes brasileiros: um estudo de validação da Escala Curta de Insegurança Alimentar. *Revista de Nutrição*, 2015, 28(4), 385-395.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 76 p.
15. World Health Organization. Physical status: the use of and interpretation and anthropometry – Report of a WHO expert committee. Geneva: WHO; 1995. 18. World Health Organization.
16. World Health Organization,.WHO AnthroPlus for personal computers manual: software for assessing growth of the world’s children and adolescents. Geneva: WHO; 2009
17. Pereira, V.G; Brito, T.P; *Revista Ciências Humanas - Educação e Desenvolvimento Humano - (Ed.)*. A feira-livre como importante mercado para a agricultura familiar em conceição do mato dentro (mg), 2017. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/383/239>. Acesso em: 03 set. 2019.
18. Souza, Nathália Paula de, Lira, Pedro Israel Cabral de, Fontbonne, Annick, Pinto, Fernanda Cristina de Lima, & Cesse, Eduarda Ângela Pessoa. (2017). A (des)nutrição e o novo padrão epidemiológico em um contexto de desenvolvimento e desigualdades. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(7), 2257-2266.
19. Vale, M.R.L, Santos, W.S, Junior, J.A.F.P, Diniz, R.B, Ávila, M.M.M.. Evidências de validade da Escala de Segurança Alimentar e Nutricional para adolescentes (ESANa).. *Cien Saude Colet [periódico na internet]* (2019/Mai). [Citado em 10/09/2019]. Está disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/evidencias-de-validade-da-escala-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-para-adolescentes-esana/17223?id=17223>
20. Guerra, L.D.S, Espinosa, M.M., Bezerra, A.C.D, Guimarães, L.V, Martins, M.S.A.S. Desafios para a Segurança Alimentar e Nutricional na Amazônia: disponibilidade e consumo em domicílios com adolescentes, 2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(12), 4043-4054.
21. Barros, M.S, Fonseca V.M, Meio, M.D.B, Chaves, C.R. Excesso de peso entre adolescentes em zona rural e a alimentação escolar oferecida. *Cad. saúde coletiva*, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2013000200016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000200016&lng=en).

22. Oliveira J.S, Lira P.I.C, Veras I.C.L, Maia S.R, Lemos M.C.C, Andrade S.L.L.S, et al . Estado nutricional e insegurança alimentar de adolescentes e adultos em duas localidades de baixo índice de desenvolvimento humano. *Rev. Nutr*, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141552732009000400002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732009000400002&lng=en).
23. Cidades.ibge.gov.br [homepage on the Internet]. Brasil. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/lavras/pesquisa/37/30255>
24. Sisaps.saude.gov.br [homepage on the Internet]. Brasil. Relatórios de acesso público. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>.
25. Silver L. A regulação de fatores de risco para doenças crônicas: experiências dos Estados Unidos. In: Observatório Internacional de Capacidades Humanas, desenvolvimento e políticas públicas. Brasília: UnB/ObservaRH/Nesp, Fiocruz/Nethis; 2015. p. 185-210.
26. Bloch K.Vi, Klein C.H, Szklo M, Kuschnir M.C.C, Abreu G.A.B, Laura A, et al . ERICA: prevalences of hypertension and obesity in Brazilian adolescents. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2016 [cited 2019 Sep 11] ; 50(Suppl 1): 9s. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102016000200306&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000200306&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/s01518-8787.2016050006685>.
27. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE): 2015. Rio de Janeiro (RJ): IBGE.
28. Souza, A.M, Barufaldi, L.A, Abreu G.A, Giannini, D.T, Oliveira, C,L, Santos M.M, et al . ERICA: intake of macro and micronutrients of Brazilian adolescents. *Rev. Saúde Pública* . 2016 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102016000200309&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102016000200309&lng=en). Epub Feb 23, 2016.
29. Brasil. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Assistência à Saúde, Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
30. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010, p. 150. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>

**ANEXO A – Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
LAVRAS

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Programa Bolsa Família: avaliação dos impactos na Segurança Alimentar e Nutricional das famílias participantes e acompanhamento das condicionalidades de saúde sob a ótica dos profissionais

**Pesquisador:** Maysa Helena de Aguiar Toloni

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 79529017.3.0000.5148

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Lavras

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.400.572

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LAVRAS, 27 de Novembro de 2017

---

**Assinado por:**  
**Giancarla Aparecida Botelho Santos**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Campus Universitário Cx Postal 3037

**Bairro:** PRP/COEP

**CEP:** 37.200-000

**UF:** MG

**Município:** LAVRAS

**Telefone:** (35)3829-5182

**E-mail:** coep@nintec.ufla.br

## ANEXO B – Questionário socioeconômico

### QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

(será respondido pela mulher responsável pelo recurso \$ do PBF)

**NOME:** \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_

Sexo: Feminino (1) Masculino (2)

Data da entrevista: \_\_/\_\_/\_\_

Entrevistador: \_\_

Nº NIS: \_\_\_\_\_

#### Composição do Núcleo Familiar:

Gestantes ( )                      Crianças de 0-6 meses ( )                      Crianças de 7-24 meses ( )

Crianças de até 5 anos ( )                      Crianças com mais de 5 até 9 anos ( )                      Adolescentes (10 a 19 anos) ( )

Adultos (20 a 59 anos) ( )                      Idosos (60 ou mais anos) ( )

**Se gestante, qual semana gestacional:** \_\_\_\_\_ (confirmar no cartão da gestante)

**Estado civil:** Solteira (1)                      União Estável (2)                      Casada (3)                      Divorciada (4)                      Outros (5)

**Cor ou raça:** Branca (1)                      Preta (2)                      Amarela (3)                      Parda (4)                      Indígena (5)

**Escolaridade:** \_\_anos completos de estudo

**Profissão ou ocupação atual:** \_\_\_\_\_

**Responsável pela família:** Mulher/mãe (1)                      Homem/pai (2)                      Filhos (3)                      Outros (4) \_\_\_\_\_

**Profissão ou ocupação atual do responsável:** \_\_\_\_\_

**Escolaridade do responsável:** \_\_anos completos de estudo                      (77) Não sei

**Tipo de moradia:** Alvenaria (1)                      Madeira (2)                      Outro

(3) \_\_\_\_\_

**Regime de ocupação:** Próprio (1)                      Alugado (2)                      Cedido (3)                      Invadido (4)                      Outro

(5) \_\_\_\_\_

**Quantas pessoas vivem na casa:** \_\_\_\_\_

**Quantos cômodos existem na casa:** \_\_\_\_\_

**A casa tem banheiro?** Exclusivo (1)                      Coletivo (2)                      Não tem (3)

**Como é o esgoto da casa?** Fechado (1)                      Fossa (2)                      Vala aberta (3)                      Outro (4) \_\_\_\_\_

**A água usada em casa é da COPASA?** Sim (1)                      Não (2) Especifique:

**A habitação tem geladeira funcionando?** Sim (1)                      Não (2)

**A coleta de lixo acontece quantas vezes por semana?** \_\_vezes

**Há quanto tempo a senhora mora no mesmo endereço?** \_\_\_\_\_anos completos

**Qual o total da renda mensal da família?** R\$, \_\_\_\_\_

**Quantas pessoas vivem desta renda?** \_\_

**Quanto recebe do Programa Bolsa Família:** R\$ 85,00 (1)                      R\$ 124,00 (2)                      R\$ 160,00 (3)                      R\$ 199,00

(4) Outro valor (5) R\$ \_\_\_\_\_

**Desde quando recebe o PBF?** \_\_meses completos

**Como ficou sabendo do PBF:** \_\_

**Recebe outro auxílio do Governo?** Sim (1) Qual: \_\_\_\_\_ Não (2)

**Quem é o responsável pelo recurso recebido?** Mulher/mãe (1)                      Homem/pai (2)                      Filhos (3)

Outros (4) \_\_\_\_\_

**O recurso é gasto principalmente com:** Alimentação (1) Remédios (2) Tratamento médico (3)

Material escolar (4) Roupas e calçados (5) Aluguel (6) Gás (7) Luz (8) Transporte (9)

Outros (10) \_\_\_\_\_

Se a resposta for Alimentação (1), descrever quais alimentos: \_\_\_\_\_

**Você consome frutas, verduras ou legumes?** Sim (1) Não (2)

Se sim, de que forma adquire? Compra (1) Recebe doações (2) Ambas as formas (3)

Outra (4) \_\_\_\_\_

**Tem mercado próximo ao seu domicílio?** Sim (1) Não (2)

Se sim, qual a distância entre seu domicílio e ele?

Menos que 1 quarteirão (1) Entre 1 e 2 quarteirões (2) Entre 2 e 3 quarteirões (3)

Entre 3 e 4 quarteirões (4) Mais que 4 quarteirões (5) Não sabe (6)

**Quais alimentos costuma comprar lá?** \_\_\_\_\_

**Tem feira próxima ao seu domicílio?** Sim (1) Não (2)

Se sim, qual a distância entre seu domicílio e ela?

Menos que 1 quarteirão (1) Entre 1 e 2 quarteirões (2) Entre 2 e 3 quarteirões (3)

Entre 3 e 4 quarteirões (4) Mais que 4 quarteirões (5) Não sabe (6)

**Quais alimentos costuma comprar lá?** \_\_\_\_\_

**O que aconteceu com a alimentação da família a partir do PBF:**

- Variedade de alimentos:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
- Número de refeições em casa:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
- Número de refeições fora de casa:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
- Quantidade de alimentos que já consumia:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)
- Compra de alimentos preferidos pelas crianças:** Aumentou (1) Diminuiu (2) Não houve alteração (3)

**Quais alimentos?** \_\_\_\_\_

**Quem da sua família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do bolsa família?**

\_\_\_\_\_

**As famílias cadastradas no programa bolsa família precisam cumprir determinadas obrigações para continuar recebendo o dinheiro. Você sabe quais são essas obrigações?** Sim (1) Não (2)

Se sim, quais:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sua família tem dificuldades para cumprir com essas obrigações?** Sim (1) Não (2)

**Se sim, quais são as principais dificuldades para se cumprir com essas obrigações?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sua família frequenta a ESF/PSF/UBS?** Sim (1) Não (2)

**Qual unidade?** \_\_\_\_\_

**O que fazem lá? Quais serviços utilizam?**

\_\_\_\_\_

**Com que frequência frequentam a unidade?** \_x na semana ou \_\_\_\_\_x no mês ou \_\_\_x ao ano

**Quais profissionais da unidade visitaram sua casa no ultimo mês?**

Agente comunitário	Sim (1)	Não (2)
Médico	Sim (1)	Não (2)
Enfermeiro	Sim (1)	Não (2)
Dentista	Sim (1)	Não (2)
Nutricionista	Sim (1)	Não (2)

**Algum morador recebe a suplementação de ferro?** Sim (1) Não (2) Não sei (3)

Se sim, quem? \_\_\_\_\_

**Algum morador recebe a megadose de vitamina A?** Sim (1) Não (2) Não sei (3)

Se sim, quem? \_\_\_\_\_

### ANEXO C – Escala Curta de Insegurança Alimentar

**NOME:** \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: Feminino (1) Masculino (2)

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Entrevistador: \_\_\_\_

#### Parte 1- Escala Curta de Insegurança Alimentar

	Perguntas	Respostas
01	Na sua casa, alguém deixou de ter uma alimentação variada, com frutas, saladas, feijão, arroz e carne porque não tinha dinheiro para comprar?	Não (0) Sim (1)
02	Alguma vez a comida da sua casa terminou e não havia dinheiro para comprar mais?	Não (0) Sim (1)
03	Nos últimos 12 meses, você ou alguma outra pessoa na sua casa teve que comer menos ou deixou de fazer alguma refeição por falta de dinheiro para comprar comida?	Não (0) Sim (1)
04	Nos últimos 12 meses, você comeu menos do que deveria, porque não havia dinheiro suficiente para comprar comida?	Não (0) Sim (1)
05	Nos últimos 12 meses, alguma vez você sentiu fome, mas não comeu, porque sua família não pôde comprar comida suficiente?	Não (0) Sim (1)

## ANEXO D – Questionário de Consumo Alimentar e Antropometria.

ID: \_\_\_\_\_ N° FAMÍLIA: \_\_\_\_\_

### MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR e AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA (para todos os membros da família > 2 anos)

Data da entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo: Feminino (1) Masculino (2)

Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular? <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="radio"/> Café da manhã (1) <input type="radio"/> Lanche da manhã (2) <input type="radio"/> Almoço (3) <input type="radio"/> Lanche da tarde (4) <input type="radio"/> Jantar (5) <input type="radio"/> Ceia (6)
Ontem você consumiu:
Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Arroz integral <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Macarrão <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Farinhas <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Feijão <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Frutas <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Verduras de folha <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Legumes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Leite <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Se sim:
Com achocolatado <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Com açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Sem lactose: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Integral: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Desnatado: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Queijos brancos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Queijos amarelos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Iogurtes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Mingau <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
O que tinha nele:
Carnes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bovina (assada, moída, cozida) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bovina (frita) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Frango (assado, ensopado, grelhado, cozido) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Frango (frito) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Suína (assada, grelhada) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Suína (frita) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Linguiça <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Peixe <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Carnes conservadas no sal (bacalhau, carne seca/sol, pertences de feijoada) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Ovos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Batata frita, pizza, sanduíches <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)

Café <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Se sim, estava adoçado: <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Com açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Com edulcorantes <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Suco natural sem açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Suco natural com açúcar <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Macarrão instantâneo <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Salgadinhos de pacote <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Cereal em flocos (Sucrilhos) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Biscoito recheado <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Biscoito salgado <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Alimento adoçado com açúcar, mel, melado, adoçante <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Se sim, qual alimento: Adoçou com o que:
Manteiga, margarina <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Azeite <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Guloseimas (balas, pirulito, chicletes) <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Sorvete <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pães doces <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pão salgados <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bebidas alcoólicas <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Aveia <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pão de queijo <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Bolo com recheio <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Bolo sem recheio <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Salgadinhos fritos <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Salgadinhos assados <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Pipoca doce <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Pipoca salgada <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3)
Doces <input type="radio"/> Sim (1) <input type="radio"/> Não (2) <input type="radio"/> Não sabe (3) Se sim, quais:

<b>Crianças de 2 a 7 anos</b> P1- _____Kg      E1- _____cm P2- _____Kg      E2- _____cm Média P- _____Kg      Média E- _____cm Hemoglobina- _____g/dL	IMC/I- _____ Diagnóstico- _____  E/I- _____ Diagnóstico- _____  P/I- _____ Diagnóstico- _____
<b>Crianças e adolescentes (de 7 a 19 anos)</b> P1- _____Kg      E1- _____cm P2- _____Kg      E2- _____cm Média P- _____Kg      Média E- _____cm	IMC/I- _____ Diagnóstico- _____  E/I- _____ Diagnóstico- _____
<b>Gestantes</b> P1- _____Kg      E1- _____cm      DUM- ____/____/____ P2- _____Kg      E2- _____cm Média P- _____Kg      Média E- _____cm	IMC/IG- _____ Diagnóstico- _____

