



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição

Conhecimentos de Nutrição entre alunos de uma escola pública do Distrito Federal

Relatório elaborado como trabalho de
conclusão do curso de Nutrição da
Universidade de Brasília - UNB.

Aluna: Jéssica Pedroso da Silva

Matrícula: 10/0106919

Orientadora: Maria Natacha Toral Bertolin

Brasília, julho de 2014.

Conhecimentos de Nutrição entre alunos de uma escola pública do Distrito Federal

Nutrition Knowledge among students of a public school in Distrito Federal

Short title: Conhecimentos de Nutrição/ Nutrition Knowledge

Autores:

- Jéssica Pedroso da Silva: graduanda em nutrição, Departamento de Nutrição, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.
- Natacha Toral: Professora Adjunta, Departamento de Nutrição, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

Instituição: Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição.

Contatos pré-publicação

Natacha Toral. **Endereço:** Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Nutrição. Campus Universitário Darcy Ribeiro. Asa Norte. CEP: 70910-900. Brasília -DF. **Telefone:** (61) 3107-1784. **E-mail:** natachatoral@unb.br

Contribuição dos autores

- Jéssica Pedroso da Silva: concepção e desenho do projeto, coleta de dados, análise e interpretação dos resultados e redação do artigo.
- Natacha Toral: concepção e desenho do projeto, análise e interpretação dos resultados e revisão final do artigo

Resumo

Objetivo: avaliar os conhecimentos de nutrição e sua relação com o estado nutricional e consumo alimentar entre crianças e adolescentes de uma escola pública do Distrito Federal. Metodologia: estudo transversal com 54 crianças e adolescentes de 7 a 13 anos. Aplicou-se instrumento avaliando sexo, idade, consumo alimentar nos últimos 7 dias e conhecimentos em nutrição (reconhecimento de grupos alimentares como saudáveis ou não, funções e composição dos alimentos e sua associação com doenças). Realizou-se a aferição da estatura e peso para avaliar estado nutricional. Resultados: amostra com $9,46 \pm 1,20$ anos, 53,7% do sexo masculino, 13,0% com sobrepeso e 20,4% com obesidade. Avaliação do consumo alimentar revelou consumo frequente de guloseimas, refrigerante e biscoitos doces e consumo não frequente de frutas, vegetais cozidos e salada crua. Consenso na classificação de frutas como saudáveis e guloseimas e salgados fritos como não saudáveis. Avaliação dos conhecimentos sobre função e composição dos alimentos verificou baixa porcentagem de acertos. Conhecimento sobre associação do consumo elevado de sal e gordura com doenças apresentou 81,5% e 77,4% de acertos, respectivamente. Observou-se a não existência de diferenças significativas nos conhecimentos entre obesos e não obesos. Verificou-se maior conhecimento entre consumidores frequentes de feijão e não frequentes de refrigerantes. Não foi observada relação entre o consumo de alimentos e respectivo conhecimento sobre caráter saudável ou não saudável dos mesmos. Conclusão: a Educação Alimentar e Nutricional é importante entre escolares, reforçando não só o aumento dos conhecimentos em Nutrição, mas a promoção da mudança de hábitos de consumo.

Termos de indexação: nutrição da criança; nutrição do adolescente; consumo de alimentos; conhecimentos, atitudes e práticas em saúde; antropometria.

1. Introdução

A alimentação durante todo o curso da vida está se tornando cada vez mais distante das recomendações nutricionais, com o consumo desde a infância de grandes quantidades de alimentos industrializados, com excesso de açúcar, gordura e sódio (IBGE, 2010; VEREECKEN et al., 2012; MORAES e DIAS, 2012). Os hábitos e preferências alimentares são formados na infância e uma alimentação de baixa qualidade tem relação direta com os índices de obesidade, diabetes, hipertensão arterial e outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BIRCH, 1999; BRASIL, 2006; MONTEIRO, 2009).

A associação entre os hábitos alimentares e conhecimento em nutrição tem se mostrado pequena em alguns estudos, o que revela que indivíduos que apresentam maior conhecimento em nutrição não necessariamente possuem uma alimentação mais saudável. Porém, uma justificativa possível é que existem vieses nos instrumentos de mensuração do conhecimento e na análise dos dados coletados por eles. Estes vieses se relacionam com a falta de validade e confiabilidade dos instrumentos utilizados, além da utilização de análises estatísticas inadequadas (WORSLEY, 2002; GUADAGNIN, 2010; VEREECKEN et al., 2012). No entanto, muitos estudos mostram que existem sim associações entre os conhecimentos em nutrição e o comportamento alimentar (STORY et al., 2002; VEREECKEN e MAES, 2010; KRISTJANSDOTTIR et al., 2006; GROSSO et al., 2012).

TRICHES e GUIGLIANI (2005) avaliaram em seu estudo a associação dos conhecimentos em nutrição com o estado nutricional. Os participantes do estudo consistiram em 573 estudantes de escolas públicas do Rio Grande do Sul, com faixa etária entre 8 e 10 anos. Foi aplicado um questionário com 12 questões ilustradas de múltipla escolha sobre os alimentos fontes de nutrientes. Neste estudo não foram observadas relações diretas entre os conhecimentos em nutrição e a obesidade ou sobrepeso. Contudo, a interação entre menos conhecimentos de nutrição e práticas alimentares menos saudáveis foi associada fortemente com a obesidade. Neste estudo revelou-se também que no geral, as crianças apresentavam poucos conhecimentos sobre nutrição.

REINEHR et al. (2003) aplicaram um questionário sobre conhecimentos em nutrição em crianças obesas e não obesas, com objetivo de avaliar se existiam diferenças entre os conhecimentos delas. Os participantes do estudo consistiram em 274 estudantes alemães com faixa etária entre 8 e 15 anos, sendo 63,1% obesos. O questionário aplicado apresentava confiabilidade de 0,91 e excelente validade, consistindo em 22 questões que abordavam teor de gordura e energia dos alimentos,

alimentos açucarados e necessidades energéticas. Como resultado, observou-se que as crianças obesas e não obesas apresentavam conhecimentos similares e que os conhecimentos em nutrição estavam relacionados diretamente com a idade das crianças.

VERECKEN et al. (2012) avaliaram um questionário sobre conhecimentos em nutrição via computador voltado para o público infantil. Os participantes da pesquisa consistiram em 926 estudantes da Bélgica com faixa etária entre 7 a 12 anos. O questionário apresentava 53 itens e avaliava 5 temas: escolhas alimentares saudáveis, porções de alimentos recomendadas, conteúdo de nutrientes dos alimentos, classificação dos alimentos em grupos e função principal dos alimentos. Observou-se que as crianças apresentaram melhores resultados nas questões sobre escolhas alimentares saudáveis e piores resultados nas questões sobre a função principal dos alimentos e porções de alimentos recomendadas.

GROSSO et al. (2012) verificaram em seu estudo as associações entre conhecimentos em nutrição e o consumo alimentar. Os participantes do estudo consistiram em 445 estudantes italianos com faixa etária entre 4 e 16 anos. O questionário aplicado para avaliar os conhecimentos em nutrição possuía 22 questões, englobando os temas: nutrientes presentes nos alimentos, componentes dos alimentos, bebidas e alimentos saudáveis e gasto de energia. Já para analisar o consumo alimentar foi aplicado um questionário com 12 questões que avaliavam a frequência de consumo de alguns alimentos e bebidas. Como resultado, pode-se perceber que o maior conhecimento em nutrição estava associado significativamente com o maior consumo de macarrão/arroz, frutas e vegetais e com o menor consumo de doces, frituras e bebidas açucaradas.

A infância e a adolescência são períodos no qual a alimentação de qualidade é essencial para o crescimento e desenvolvimento. Além disso, nesta faixa etária ocorre a formação dos hábitos alimentares, que irão perdurar para o restante da vida, influenciando assim a morbidade e mortalidade na idade adulta (GROSSO et al., 2012). Tendo em vista os fatos apresentados acima, o objetivo do presente trabalho é avaliar os conhecimentos de nutrição e sua relação com o estado nutricional e consumo alimentar entre crianças e adolescentes de uma escola pública do Distrito Federal.

2. Metodologia

O presente estudo é transversal com universo amostral constituído de 54 alunos de uma escola pública, localizada no Plano Piloto, em Brasília-DF. O local onde foi realizada a pesquisa se estabeleceu por conveniência, com a autorização da direção da escola para aplicação do estudo. Os critérios de exclusão da pesquisa consistiram da presença de déficits cognitivos que limitavam o preenchimento apropriado dos questionários e deficiências motoras que impediam a aferição do peso e estatura nos equipamentos antropométricos disponíveis para a pesquisa (balança e estadiômetro comuns).

Após a autorização da escola para realização do estudo, foi agendada a data para distribuir os Termos de Consentimento Livres e Esclarecidos (TCLEs) aos alunos e apresentar esclarecimentos sobre a pesquisa. Os TCLEs assinados pelos pais ou responsáveis foram recolhidos em data posterior e foi agendada a coleta de dados com a direção da escola. Nesta coleta, foram distribuídos inicialmente os Termos de Assentimento Livres e Esclarecidos (TALE) e após sua assinatura pelos participantes da pesquisa, foi aplicado um questionário com os alunos e foi realizada a aferição de peso e estatura, durante o período de aulas, em local reservado na escola.

O questionário apresentava 15 questões que avaliavam sexo, idade, consumo alimentar e conhecimentos em nutrição. A avaliação do consumo alimentar foi realizada a partir do consumo de marcadores de alimentos saudáveis e não saudáveis, conforme o questionário adotado pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2012). Este questionário avaliava o consumo alimentar nos últimos sete dias, utilizando como marcadores os alimentos: feijão, frutas, hortaliças cozidas, hortaliças cruas, leite, biscoitos doces, biscoitos salgados, embutidos, guloseimas, refrigerante, salgado de pacote e salgados fritos. Foi considerado no estudo um consumo frequente quando relatada o consumo em 5 ou mais dias da semana.

Os conhecimentos em nutrição foram avaliados a partir de um instrumento, baseado e adaptado da proposta de VERECKEN et al. (2012), com perguntas sobre os seguintes temas: classificação dos alimentos em saudáveis e não saudáveis; função dos alimentos; malefícios do consumo excessivo de alguns nutrientes e separação dos alimentos em grupos. A primeira parte do questionário consistiu de uma questão ilustrada a respeito da classificação de alimentos em saudáveis e não saudáveis, utilizando os marcadores de alimentos de acordo com a PeNSE (2012). O questionário apresentava também questões de múltipla escolha, que continham três alimentos, dos quais os estudantes identificavam o alimento menos saudável.

Para verificar os conhecimentos dos participantes da pesquisa em relação à função dos alimentos, o instrumento apresentava 5 questões de múltipla escolha, abordando a função dos leites e derivados, vitaminas, fibras, carnes e de alimentos ricos em carboidrato. Além disso, o questionário apresentava questões sobre os malefícios do consumo excessivo de sal e alimentos gordurosos, sendo verificados os conhecimentos dos estudantes sobre a relação entre o consumo excessivo e doenças. O instrumento apresentava também questões sobre os conhecimentos a respeito de alimentos fontes de carboidratos, proteínas e lipídios. O escore do questionário de conhecimentos em nutrição poderia variar entre 0 e 25 pontos. Para a avaliação deste questionário, considerou-se como com conhecimentos ruins, o indivíduo que apresentasse até 12 acertos (<50%), conhecimentos regulares, quando o indivíduo realizasse 13 a 18 acertos (50 a 75%) e bom quando fossem realizados 19 ou mais acertos (maior que 75%).

Para a avaliação do estado nutricional, foram aferidos a estatura e o peso, utilizando uma balança digital com precisão de 0,1kg e um estadiômetro portátil com precisão de 0,1cm. A partir destes resultados, foi realizada a avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC), por meio da seguinte fórmula: $\text{peso}/\text{altura}^2$. A classificação adotada para determinar o estado nutricional foi de acordo com a OMS (2007). A identificação do escore-z de IMC por idade dos escolares foi obtida pelo software Anthro plus, disponibilizado pela Organização Mundial de Saúde, o qual incorpora as curvas de crescimento de 2007.

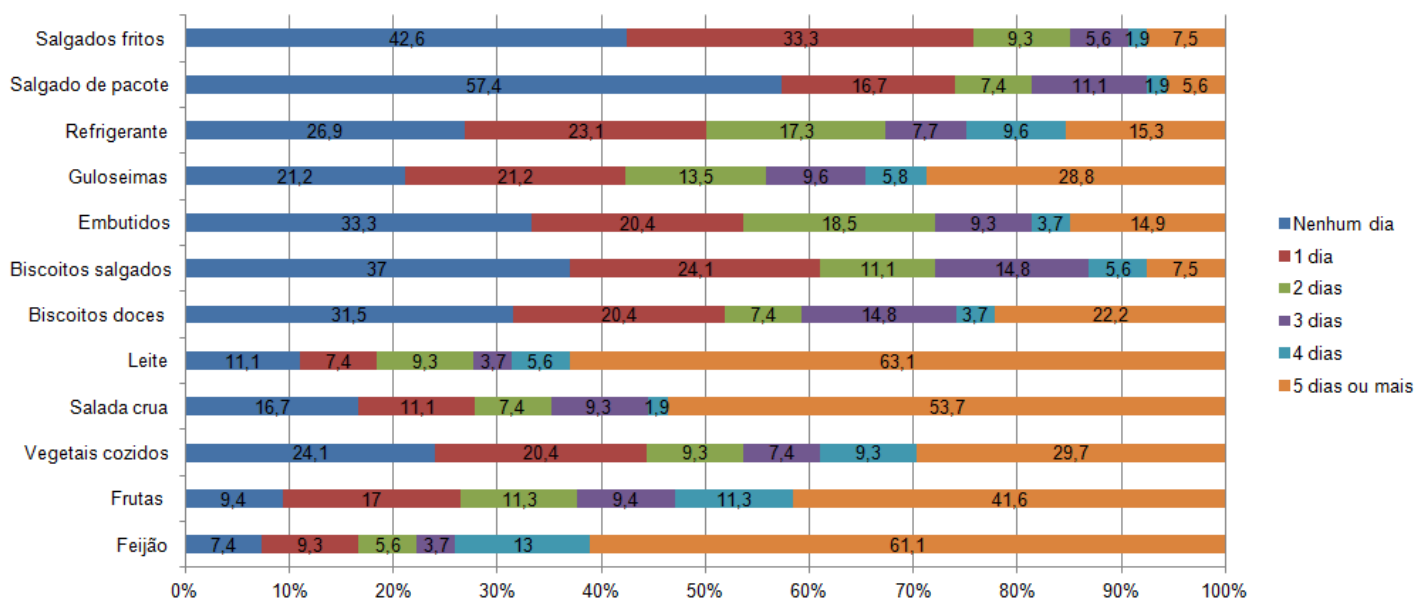
Os dados obtidos a partir dos questionários foram digitados em planilha do Excel. Foi realizada análise descritiva dos dados, apresentando médias, desvio-padrão e frequências simples. Aplicou-se teste T-Student para comparação do escore médio obtido entre obesos e não obesos e entre aqueles com consumo frequente e não frequente dos diferentes alimentos avaliados. Também realizou-se teste de associação por meio do teste Qui-quadrado para avaliar a relação entre o consumo frequente e não frequente e a percepção dos indivíduos do caráter saudável e não saudável dos alimentos. Foi adotado o nível de significância de 5% e as análises foram realizadas por meio do programa SPSS versão 17.0. Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB).

3. Resultados

A amostra do estudo foi constituída por 54 crianças e adolescentes de 7 a 13 anos (M = 9,46 anos; DP = 1,20), estudantes de uma escola pública, localizada no Plano Piloto, em Brasília-DF, cursando do 3º ao 5º ano (M = 4,13; DP = 0,77), sendo 53,7% do sexo masculino (n = 29). Durante a avaliação do estado nutricional, pode-se verificar que 64,8% (n = 35) dos estudantes eram eutróficos, enquanto 1,9% (n = 1) apresentavam magreza, 13,0% (n = 7) apresentavam sobrepeso, 16,7% (n = 9) eram obesos e 3,7% (n = 2) apresentavam obesidade grave. Em relação à estatura para idade, pode-se observar que 3,7% (n = 2) dos participantes da pesquisa apresentavam baixa estatura para idade, enquanto o restante dos estudantes apresentava estatura adequada para idade.

Os resultados da avaliação do consumo alimentar dos participantes da pesquisa encontram-se ilustrados no gráfico 1.

Gráfico 1 – Percentual de escolares por consumo alimentar na última semana, segundo o alimento consumido.



Observa-se no gráfico 1 que em relação aos marcadores de alimentos não saudáveis, 28,8% dos participantes da pesquisa apresentavam um consumo frequente de guloseima, 15,3% possuíam o consumo frequente de refrigerante e 22,2% apresentavam consumo frequente de biscoitos doces. Quando verificados os resultados do consumo frequente de marcadores de alimentos saudáveis, percebe-se que apenas 41,6%, 29,7% e 53,7% da amostra consumiam de maneira frequente frutas, vegetais cozidos e salada crua, respectivamente.

Os resultados obtidos na presente pesquisa, em relação aos conhecimentos em nutrição, revelaram que nenhum aluno apresentava conhecimentos ruins em nutrição, 44,4% (n = 24) deles apresentavam conhecimentos regulares e 55,6% (n = 30) deles apresentavam bons conhecimentos. Em relação à classificação dos alimentos em saudáveis e não saudáveis ocorreu consenso de todos os participantes somente na classificação de frutas como alimentos saudáveis e guloseimas e salgados fritos como alimentos não saudáveis. As maiores porcentagens de erros ocorreram na classificação do leite, considerado um alimento não saudável por 20,4% (n = 11) dos estudantes, biscoitos salgados, considerados saudáveis por 33,3% (n = 18) da amostra, e embutidos, considerados alimentos saudáveis por 13% (n = 7) dos participantes da pesquisa.

Em relação aos outros alimentos, pode-se perceber que a maior parte das crianças e adolescentes considerava o feijão, a salada crua e os vegetais cozidos alimentos saudáveis, sendo as porcentagens de acerto de 94,4% (n = 51), 92,6% (n = 50) e 92,6% (n = 50) respectivamente. Ocorreu também uma elevada porcentagem de acertos na classificação de biscoitos doces, refrigerante e salgado de pacote como alimentos não saudáveis, sendo esta porcentagem de 98,1% (n = 53), 96,3% (n = 52) e 98,1% (n = 53), respectivamente.

Na questão que avaliava a seleção do alimento menos saudável dentre um grupo de três alimentos, pode-se observar que quando as alternativas foram batata frita, batata cozida e purê de batata, 81,5% (n = 44) dos participantes da pesquisa responderam a questão corretamente, enquanto 13% (n = 7) consideraram o purê de batata e 3,7% (n = 2) consideraram a batata cozida como opção menos saudável. Na alternativa seguinte, quando as opções foram água, refrigerante e suco de frutas, 84,9% (n = 45) dos estudantes acertaram a questão, escolhendo a opção refrigerante, porém, 9,4% (n = 5) selecionaram a água e 5,7% (n = 3) o suco de frutas. Já na alternativa nas quais as opções eram leite, leite com achocolatado e vitamina de frutas, 82,7% (n = 43) acertaram a questão, enquanto, 11,5% (n = 6) e 5,8% (n = 3) escolheram o leite puro e a vitamina de frutas como alimentos menos saudáveis, respectivamente.

Na avaliação dos conhecimentos dos estudantes em relação à função dos alimentos, pode-se observar uma baixa porcentagem de acertos. Somente 14,8% (n = 8) dos participantes da pesquisa sabiam a função das fibras, 37% (n = 20) sabiam a função das carnes, 57,4% (n = 31) acertaram a função dos laticínios, 52,8% (n = 28) sabiam a função das vitaminas e 55,6% (n = 30) acertaram a função de alimentos ricos em carboidrato. Na questão seguinte, foi avaliado o conhecimento dos estudantes sobre os malefícios de uma alimentação com quantidades demasiadas de

sal e gorduras. Pode-se observar que 81,5% (n = 44) dos participantes da pesquisa acertaram a questão referente ao sal, enquanto 77,4% (n = 41) acertaram a questão referente às gorduras.

Pode-se verificar também um baixo conhecimento em relação aos macronutrientes. Apenas 54,7% (n = 29) dos estudantes responderam que os alimentos como pão, bolo, macarrão e arroz continham principalmente carboidratos. Em relação às proteínas, 55,6% (n = 30) deles acertaram, dizendo que este é o macronutriente predominante nas carnes, no leite e no feijão. Em relação aos lipídeos, ocorreu uma porcentagem maior de acertos, de 67,9% (n = 36), quando se questionou a respeito do macronutriente presente em maior quantidade na manteiga, azeite e margarina.

A partir da comparação das médias de escore sobre conhecimentos em nutrição entre obesos e não obesos, não foram verificadas diferenças significativas ($p > 0,05$). Quando avaliada a diferença do escore médio de conhecimento em nutrição entre aquele com consumo frequente e não frequente dos alimentos, obteve-se uma média de escore significativamente maior para aqueles com consumo frequente de feijão ($16,50 \pm 2,45$ versus $19,45 \pm 2,36$; $p = 0,004$). Para aqueles com consumo frequente de refrigerante, observou-se uma média de escore significativamente menor ($17,76 \pm 2,64$ versus $19,79 \pm 2,20$; $p = 0,002$). Contudo, para os outros alimentos, as médias não foram significativamente diferentes. Não foi observada relação entre o consumo de alimentos e o respectivo conhecimento sobre o caráter saudável ou não saudável dos mesmos ($p > 0,05$).

4. Discussão

Os resultados da avaliação do estado nutricional dos participantes do presente estudo revelaram que uma porcentagem elevada de estudantes apresentava sobrepeso e obesidade. PIOLTINE e SPINELLI (2010) também encontraram uma alta prevalência de sobrepeso e obesidade nesta população, ao avaliarem o estado nutricional de 213 alunos de uma escola privada em São Paulo (SP), com faixa etária entre 7 e 11 anos. Foi constatado neste estudo que 24,5% dos alunos estavam com sobrepeso, enquanto a prevalência de obesidade era de 15,1%.

Resultados preocupantes foram verificados também por MARTINS et al. (2014), que avaliaram o estado nutricional de 130 estudantes de uma escola privada de Maringá-PR com faixa etária entre 10 e 17 anos. Foi verificado neste estudo que 40% dos participantes da pesquisa possuíam excesso de peso, sendo 21,5% dos estudantes com sobrepeso e 18,5% com obesidade. Em relação ao peso abaixo do adequado, observou-se por MARTINS et al. (2014) que 3,8% dos estudantes estavam nesta situação, valor superior ao encontrado no presente estudo.

Segundo a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF, 2008-2009), entre as crianças de 5 a 9 anos, 4,1% apresentavam déficit de peso e cerca de um terço delas apresentava excesso de peso. Já entre os adolescentes de 10 a 19 anos, 3,4% apresentavam déficit de peso enquanto cerca de um quinto deles foi diagnosticado com excesso de peso. Em relação à estatura para idade, verificou-se no presente estudo que 3,7% (n = 2) dos estudantes apresentavam baixa estatura por idade, valor menor do que os 6,8%, constatados nas crianças de 5 a 9 anos durante a Pesquisa de orçamento Familiar (POF, 2008-2009).

A Organização Mundial da Saúde já considera o aumento da prevalência de sobrepeso nesta faixa etária um problema de Saúde Pública (BERTIN et al., 2010). A situação observada é de extrema relevância, pois reflete hábitos alimentares inadequados que se relacionam diretamente com a prevalência de DCNT. O surgimento da obesidade na infância e na adolescência se associa diretamente com a persistência da doença na idade adulta e com uma maior gravidade das comorbidades associadas. Além disso, o excesso de peso pode contribuir para exclusão social e transtornos psicológicos (LEAL et al., 2012). Desta maneira, se torna urgente a criação de estratégias de controle do sobrepeso e da obesidade nesta população (TRICHES e GUIGLIANI, 2005; BERTIN et al., 2010).

A pesquisa constatou que em relação ao consumo de marcadores de alimentação saudável, a porcentagem indivíduos que apresentava consumo frequente dos alimentos foi de: 61,1% para feijão, 41,6% para frutas, 29,7% para hortaliças cozidas,

53,7% para hortaliças cruas e 63,1% para o leite. Comparando estes dados com os resultados obtidos na PeNSE (2012), observa-se que as porcentagem do consumo frequente de marcadores de uma alimentação saudável são mais elevadas no presente estudo em relação a todos os alimentos, exceto o feijão, que era consumido por 69,9% dos participantes da PeNSE (2012).

Em relação ao consumo de marcadores de alimentos não saudáveis, verificou-se um consumo frequente de biscoitos doces por 22,2% da amostra, biscoitos salgados por 7,5%, embutidos por 14,9%, guloseimas por 28,8%, refrigerante por 15,3% e apenas 5,6% e 7,5% deles consumiam frequentemente salgado de pacote e salgados fritos, respectivamente. O consumo de embutidos foi semelhante, quando comparado ao resultado obtido na PeNSE (2012), porém, os outros resultados divergiram bastante, com uma maior porcentagem de consumo frequente destes alimentos nessa pesquisa. Destaca-se que na PeNSE (2012), 41,3% e 33,2% dos estudantes relataram consumo frequente de guloseimas e refrigerantes, respectivamente.

A divergência dos resultados pode ser justificada pela diferença de idade quando comparadas as amostra dos dois estudos. Na adolescência, os indivíduos apresentam um maior acesso a alimentos industrializados e fast foods, além de serem fortemente influenciados pelos grupos sociais (CAROBA e SILVA, 2005; PINHO et al., 2014). Com a transição alimentar e nutricional, observa-se o aumento do consumo de alimentos com alta densidade energética, ricos em açúcar e gorduras, e com baixa quantidade de carboidratos complexos e fibras. Isto pode ser observado também no presente estudo, que revelou que uma porcentagem pequena da população apresentava consumo frequente de frutas, vegetais cozidos e salada crua, enquanto parte grande da amostra consumia frequentemente guloseimas, refrigerantes e biscoitos doces (ANDERSON et al., 2002; TRICHES e GUIGLIANI, 2005; MORAES e DIAS, 2012).

Os resultados em relação aos conhecimentos em nutrição mostraram a prevalência de conhecimentos regulares por 44,4% da amostra e bons conhecimentos por 55,6%. BERTIN et al. (2010) classificaram os conhecimentos em nutrição de sua amostra utilizando os mesmos pontos de corte percentuais, porém utilizaram nomenclaturas diferentes para classificação: conhecimentos ruins, bons e ótimos. Eles também observaram que a maior porcentagem da amostra respondeu pelo menos 50% das questões corretamente, ao avaliarem os conhecimentos em nutrição de 259 escolares, com faixa etária entre 8 e 10 anos a partir de um questionário com 12 questões, envolvendo os temas: alimentos mais saudáveis, fonte de energia, fibras, minerais, gorduras e vitaminas. Eles observaram que 52,1% das crianças

apresentavam conhecimentos bons em nutrição, 40,9% delas apresentavam ótimos conhecimentos e apenas 6,9% apresentavam conhecimentos ruins.

Observou-se que de maneira geral, os estudantes apresentaram baixa porcentagem de acertos nas questões sobre a função de alimentos e nutrientes e nas questões sobre os macronutrientes. A menor porcentagem de acertos foi verificada na questão referente às fibras. TRICHES e GUIGLIANI (2005) também verificaram uma baixa porcentagem de acertos na questão sobre alimentos fontes de fibras. Os resultados do questionário aplicado por GROSSO et al. (2012) para avaliação dos conhecimentos em nutrição de crianças e adolescentes também mostrou fracos conhecimentos sobre a função dos nutrientes e macronutrientes. Assim, verifica-se a necessidade da inclusão destes conteúdos no currículo escolar, buscando aumentar os conhecimentos desta população (BERNARDON et al., 2009).

Na questão que avaliava a classificação dos alimentos em saudáveis e não saudáveis a porcentagem de acertos foi elevada e foi observado que 100% dos estudantes sabiam que frutas eram alimentos saudáveis e que salgados fritos e guloseimas eram alimentos não saudáveis. Este fato diverge do resultado obtido por TRICHES e GUIGLIANI (2005), que revelaram em seu estudo baixos conhecimentos em nutrição pelas crianças, e que em seu questionário, apenas 23,4% delas acertaram as questões sobre alimentos mais saudáveis. As maiores porcentagens de erros ocorreram na classificação do leite, considerado um alimento não saudável por 20,4% dos estudantes e biscoitos salgados, considerados saudáveis por 33,3% da amostra.

A partir do consenso dos participantes na classificação das frutas, salgados fritos e guloseimas, pode-se sugerir que ações de promoção de uma alimentação saudável abordando este tema já podem ter sido realizadas com estes escolares, visto que é um tema recorrente em atividades de Educação Alimentar e Nutricional (LIMA et al., 2009; BOOG et al., 2010). Uma justificativa possível para a classificação do leite como alimentos não saudável é a vertente da nutrição funcional, que divulga fortemente pela mídia a importância de dietas que não contenham este alimento. Porém, as diretrizes nacionais consideram o leite essencial na alimentação diária da população brasileira. Ele é muito importante especialmente na faixa etária dos participantes da pesquisa, pois é rico em cálcio, que atua no processo de mineralização óssea (BRASIL, 2006; MAIA et al., 2014).

A partir da porcentagem elevada da amostra que considerou biscoitos salgados como marcadores de uma alimentação saudável, pode-se sugerir que estes alimentos não são bons marcadores, pois não existe consenso sobre sua classificação em saudáveis ou não saudáveis. Nas questões que avaliavam os conhecimentos sobre a associação do consumo alimentar com doenças, observou-se que 81,5% dos

participantes da pesquisa acertaram a questão referente ao sal, enquanto 77,4% acertaram a questão referente às gorduras. Estes conhecimentos são muito importantes, pois mostram às crianças as consequências que uma alimentação qualitativamente e quantitativamente inadequada pode trazer no futuro (BIRCH, 1999; BRASIL, 2006; MONTEIRO, 2009).

Observou-se também que 9,4% dos participantes da pesquisa consideraram a água como alimento menos saudável, quando comparada ao suco de frutas e ao refrigerante. Este é um dado relevante, visto que a água é essencial para manter a hidratação e o funcionamento adequado do corpo humano (TOMASINO et al., 2013). Pode-se justificar este fato pelas estratégias de marketing da indústria alimentícia de bebidas açucaradas, que a partir da publicidade de alimentos influencia diretamente as preferências, escolhas e a quantidade de alimentos consumidos pelas crianças e adolescentes (BOYLAND e HALFORD, 2013; CAIRNS et al., 2013).

No presente estudo, não foram verificadas diferenças significativas nos conhecimentos em nutrição entre obesos e não obesos. Conhecimentos similares em nutrição de estudantes obesos e não obesos também foram verificados por REINEHR et al. (2003), a partir da análise dos conhecimentos em nutrição de 173 estudantes obesos e 101 estudantes não obesos, com faixa etária entre 8 e 15 anos. TRICHES e GUIGLIANI (2005) também não encontraram relação direta entre os conhecimentos em nutrição e obesidade ou sobrepeso, após avaliarem a associação dos conhecimentos em nutrição com o estado nutricional em estudantes de escolas públicas com faixa etária entre 8 a 10 anos. Porém, verificaram que crianças que tinham menos conhecimentos em nutrição e práticas alimentares menos saudáveis apresentavam cinco vezes mais chances de serem obesas.

Por outro lado, GROSSO et al. (2012) verificaram que um escore maior no questionário de conhecimentos em nutrição associou-se significativamente com o estado nutricional de magreza e eutrofia. No estudo de BERTIN et al. (2010) constatou-se que entre as crianças obesas apresentaram porcentagens superiores de ótimos conhecimentos em nutrição. O maior conhecimento em nutrição pelas crianças obesas e com sobrepeso pode ser justificado pela sua condição, que facilita o acesso a informações sobre nutrição.

Não foi observada relação entre o consumo de alimentos e o respectivo conhecimento sobre o caráter saudável ou não saudável dos mesmos. Isso mostra que mesmo que os indivíduos conheçam quais alimentos são saudáveis e não saudáveis, eles não necessariamente optarão pelo consumo dos alimentos mais saudáveis (STAFLEU et al., 1996; PÉREZ-LIZAUZ et al., 2008). Apesar disto, observou-se um maior nível de conhecimentos entre consumidores frequentes de

feijão e não frequentes de refrigerantes. GROSSO et al. (2012) também verificaram em seu estudo associações entre conhecimentos em nutrição e o consumo alimentar. Pode-se perceber que o maior conhecimento em nutrição estava associado significativamente com o maior consumo de macarrão/arroz, peixes, frutas e vegetais e com o menos consumo de doces, frituras e bebidas açucaradas. TRICHES e GUIGLIANI (2005) também observaram em seu estudo a associação entre o maior conhecimento em nutrição e práticas alimentares mais saudáveis.

5. Conclusão

No presente estudo pode-se concluir que os conhecimentos em nutrição das crianças e adolescentes não foram suficientes, principalmente em relação aos macronutrientes e função dos alimentos. Verificou-se também que não houve diferenças significativas nos conhecimentos em nutrição entre obesos e não obesos, e que um maior nível de conhecimentos estava presente entre consumidores frequentes de feijão e não frequentes de refrigerante. Porém, visto a limitação da amostra, observa-se a necessidade da realização de estudos posteriores com amostra representativa.

Na infância e na adolescência devem ser estabelecidos hábitos alimentares saudáveis, que irão perdurar pelo resto da vida, influenciando desta maneira a morbidade e mortalidade na idade adulta. Visto o aumento da prevalência de obesidade na infância e adolescência, são necessárias estratégias que visem seu controle. Desta maneira, verifica-se a necessidade da criação de políticas públicas e programas de Educação Alimentar e Nutricional nas escolas e na comunidade que busquem não só aumentar os conhecimentos em nutrição desta população, mas que promovam mudança de hábitos de consumo. É importante o envolvimento da família e de toda a comunidade escolar, pois estes apresentam uma influência direta no consumo alimentar nesta faixa etária.

6. Referências Bibliográficas

Anderson AS, Bell A, Adamson A, Moynihan P. A questionnaire of nutrition knowledge – validity and reliability issues. *Public Health Nutr.* 2002;5:497-503.

Bernardon R, Silva JRM, Cardoso GT, Monteiro RA, Amorim NFA, Schimitz BAS, Rodrigues MLCF. Construção de metodologia de capacitação em alimentação e nutrição para educadores. *Revista de Nutrição.* 2009;22(3):389-398.

Bertin RL, Malkowski J, Zutter LCI, Ulbrich AZ. Estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. *Rev Paul Pediatr.* 2010;28(3):303-308.

Birch LL. Development of food preference. *Annu Rev Nutr.* 1999;19:41-62.

Boog MCF. Programa de educação nutricional em escola de ensino fundamental de zona rural. *Revista de Nutrição.* 2010;23(6):1005-1017.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2006). *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília: Ministério da Saúde.

Boyland EJ, Halford JCG. Television advertising and branding. Effects on eating behaviour and food preferences in children. *Appetite.* 2013;62:236–241.

Cairns G, Angus K, Hastings G, Cahaher M. Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary. *Appetite.* 2013;62:209-215.

Coroba DCR, Silva MV. Consumo alimentar de adolescentes matriculados na rede pública de ensino de Piracicaba – SP. *Segurança Alimentar e Nutricional.* 2005;12:55-66.

Grosso G, Mistretta A, Turconi G, Cena H, Roggi C, Galvano F. Nutrition knowledge and other determinants of food intake and lifestyle habits in children and young adolescents living in a rural area of Sicily, South Italy. *Public Health Nutr.* 2012;16:1827-1836.

Guadagnin SC. Elaboração e validação de questionário de conhecimentos em nutrição para adultos [dissertação de mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro; 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rio de Janeiro; 2012.

Kristjansdottir AG, Thorsdottir I, Bourdeaudhuij I de, Wind M, Klepp K. Determinants of fruit and vegetable intake among 11-year-old schoolchildren in a country of traditionally low fruit and vegetable consumption. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2006;3:41.

Leal VS, Lira PIC, Oliveira JS, Menezes RCE, Sequeira LAS, Neto MAA, Andrade SLLS, Filho MB. Excesso de peso em crianças e adolescentes no Estado de Pernambuco, Brasil: prevalência e Determinantes. *Cad Saude Publica.* 2012;28(6):1175-1182.

Lima DB, Simões TM, Lucia FD, Miguel CF, Moraes ACV, Ferreira CR, Santos NZ. Crescendo com saúde e nutrição: aplicação do lúdico na educação nutricional. *Em Extensão.* 2009;8(2):59-67.

Maia RP, Kubo SEAC, Gubert MB. Diferenças no consumo alimentar de adolescentes na Região Centro-Oeste e outras regiões brasileiras. *Demetra.* 2014;9(1):147-162.

Martins GB, Ferreira TN. Estado nutricional e o consumo alimentar de adolescentes de uma escola privada de Maringá – PR. *Revista Saúde e Pesquisa.* 2014;7:47-53.

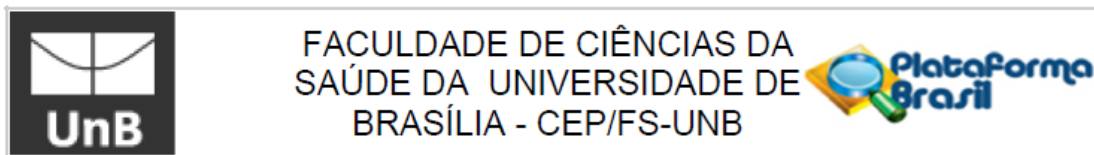
Monteiro RA. Influência de aspectos psicossociais e situacionais sobre a escolha alimentar infantil [dissertação de doutorado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2009.

Moraes PM, Dias CMSB. Obesidade infantil a partir de um olhar histórico sobre alimentação. *Interação Psicol.* 2012;16(Pt 2): 317-326.

Perez-Lizaur AB, Kaufer-Horwitz, Plazas M. Environmental and personal correlates of fruit and vegetable consumption in low income, urban Mexican children. *J Hum Nutr Diet.* 2008;21:63–71.

- Pinho L, Flávio EF, Santos SHS, Botelho ACC, Caldeira AP. Excesso de peso e consumo alimentar em adolescentes de escolas públicas no norte de Minas Gerais, Brasil. *Cien Saude Colet*. 2014;19(1):67-74.
- Pioltine MB, Spinelli MGN. Conhecimentos sobre nutrição e sua relação com o IMC de Escolares. *Revista Simbio-Logias*. 2010; 3(4).
- Reinehr T, Kersting M, Chahdab C, Andler W. Nutritional knowledge of obese compared to non obese children. *Nutr Res*. 2003;23:645-649.
- Story M, Neumark-Sztainer D, & French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc*. 2002;102(3):40-51.
- Stafleu A, Van Staveren WA, De Graaf C, Burema J, Hautvast JG. Nutrition knowledge and attitudes towards high-fat foods and low-fat alternatives in three generations of women. *Eur J Clin Nutr*. 1996;50(1):33-41.
- Tomasino F, Palma ML, Monteiro C, Tavares L, Bujan J, Rodrigues LM. A água da dieta parece favorecer a hidratação cutânea sem afectar a hemodinâmica. *Biomed Biopharm Res*. 2013;1:43-54.
- Triches RM, Giugliani ERJ. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(Pt 4):541-547.
- Vereecken C, Maes L. Young children's dietary habits and associations with the mothers' nutritional knowledge and attitudes. *Appetite*. 2010;54:44-51.
- Vereecken C, Paul AD, Cauwenbergh SV, Maes L. Development and test-retest reliability of a nutrition knowledge questionnaire for primary-school children. *Public Health Nutr*. 2012;15(Pt 9):1630-1638
- WHO-World Health Organization. Growth reference data for 5-19 year. Report. Geneva; 2007.
- Worsley A. Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour? *Asia Pac J Clin Nutr*. 2002;11:579-585.

7. Anexo I



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O impacto da Educação Alimentar e Nutricional nos conhecimentos de nutrição e no consumo de frutas e hortaliças entre alunos de uma escola pública do Distrito Federal

Pesquisador: Maria Natacha Toral Bertolin

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 29466314.7.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 636.485

Data da Relatoria: 30/04/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de intervenção, com avaliação antes e depois, que será realizado com escolares de 3º, 4º e 5º ano de uma escola pública de Brasília-DF. Todos os participantes destas turmas serão convidados a participar, mediante a assinatura do Termo de Consentimento e do Termo de Assentimento, tendo como amostra mínima um total de 52 alunos. Serão avaliadas as seguintes variáveis: sexo, idade, estado nutricional - com

afirmação de peso e estatura, para posterior cálculo do Índice de Massa Corporal- e consumo alimentar dos escolares, mediante a aplicação de questionário sobre a frequência alimentar nos últimos 7 dias de diferentes grupos de alimentos. Também será aplicado questionário com perguntas sobre o conhecimento de nutrição e de práticas alimentares saudáveis. Todos os procedimentos serão realizados em sala de aula. A intervenção,

que terá como objetivo ampliar os conhecimentos dos alunos sobre nutrição e alimentação saudável e promover o aumento do consumo de frutas e hortaliças, consistirá em 4 encontros com os alunos, apresentando atividades lúdicas e participativas sobre o tema.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar o impacto de uma atividade de Educação Alimentar e Nutricional nos conhecimentos de

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 Fax: (61)3307-3799 E-mail: cepfs@unb.br



Continuação do Parecer: 636.485

nutrição e no consumo de frutas e hortaliças entre alunos de uma escola pública do Distrito Federal.

Objetivo Secundário:

- Avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de marcadores de uma alimentação saudável e não saudável entre os escolares;
- Avaliar o conhecimento dos nomes de frutas e hortaliças, bem como a diferenciação entre ambos os grupos, antes e depois da intervenção;
- Avaliar o conhecimento sobre alimentos saudáveis e não saudáveis e a função de determinados alimentos e grupos alimentares, antes e depois da intervenção;
- Avaliar o conhecimento sobre a recomendação atual de consumo de frutas e hortaliças, antes e depois da intervenção.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa, o risco pode ser avaliado como mínimo.

Benefícios:

Esta pesquisa proporcionará esclarecimentos sobre a associação entre os conhecimentos em nutrição, o consumo alimentar e o estado nutricional.

Além disso, permitirá avaliar o impacto de uma intervenção nutricional entre escolares. A escola receberá um relatório com as análises e resultados da pesquisa. Os alunos receberão informações sobre alimentação saudável de acordo com as estratégias educativas da intervenção nutricional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Esta pesquisa proporcionará esclarecimentos sobre a associação entre os conhecimentos em nutrição, o consumo alimentar e o estado nutricional dos alunos de uma escola pública de Brasília-DF.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As pesquisadoras apresentaram os termos de apresentação obrigatória:

- Termo de concordância da Escola 304 Sul assinada.
- Folha de Rosto carimbada e assinada
- TCLE - com logotipo da instituição

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 Fax: (61)3307-3799 E-mail: cepfs@unb.br



Continuação do Parecer: 636.485

- Termo da pesquisadora responsável assinado
- Termo de assentimento
- Carta de apresentação ao CEP
- Orçamento e cronograma detalhados.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto sem pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BRASILIA, 06 de Maio de 2014

**Assinador por:
Marie Togashi
(Coordenador)**

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **Fax:** (61)3307-3799 **E-mail:** cepfs@unb.br

8. Anexo II



Nome: _____

PARTE 1

A. Você é: **1)** () menino **2)** () menina

B. Em que ano você está? **1)** () 3º ano **2)** () 4º ano **3)** () 5º ano

C. Classifique os alimentos abaixo em saudáveis ou não saudáveis:

1) Você acha que o FEIJÃO é um alimento saudável ou não saudável?

1.1 () Saudável



1.2 () Não saudável

2) Você acha que as FRUTAS são alimentos saudáveis ou não saudáveis?

2.1 () Saudáveis



2.2 () Não saudáveis

3) Você acha que as VEGETAIS COZIDOS são alimentos saudáveis ou não saudáveis? (ex: abóbora, brócolis, cenoura, chuchu, couve, espinafre, tomate... Não considere aqui batata e mandioca).

3.1 () Saudáveis



3.2 () Não saudáveis

4) Você acha que as SALADAS CRUAS são alimentos saudáveis ou não saudáveis? (ex: alface, cebola, cenoura, pepino, tomate...).

4.1 () Saudáveis



4.2 () Não saudáveis

5) Você acha que o LEITE é um alimento saudável ou não saudável?

5.1 () Saudável



5.2 () Não saudável

6) Você acha que os BISCOITOS DOCES são alimentos saudáveis ou não saudáveis?

6.1 () Saudáveis



6.2 () Não saudáveis

7) Você acha que os BISCOITOS SALGADOS são alimentos saudáveis ou não saudáveis?

7.1 () Saudáveis



7.2 () Não saudáveis

8) Você acha que os EMBUTIDOS são alimentos saudáveis ou não saudáveis? (ex: salsicha, presunto, peito de peru, salame...).



8.1 () Saudáveis



8.2 () Não saudáveis

9) Você acha que as GULOSEIMAS são alimentos saudáveis ou não saudáveis? (ex: balas, bombons, chicletes, chocolates, doces, pirulitos...):

9.1 () Saudáveis



9.2 () Não saudáveis

10) Você acha que o REFRIGERANTE é um alimento saudável ou não saudável?

10.1 () Saudável



10.2 () Não

saudável

11) Você acha que o SALGADO DE PACOTE é um alimento saudável ou não saudável?

11.1 () Saudável



11.2 () Não saudável

12) Você acha que os SALGADOS FRITOS são alimentos saudáveis ou não saudáveis?

12.1 () Saudáveis



12.2 () Não

saudáveis

D. Nos itens abaixo, qual é o alimento menos saudável?

1) () Batata frita	1) () Água	1) () Leite
2) () Batata cozida	2) () Refrigerante	2) () Leite com achocolatado
3) () Purê de batatas	3) () Suco de frutas	3) () Vitamina de frutas

E. Qual é a principal função do leite e seus derivados?

1) () Deixar nossos ossos e dentes fortes

2) () Fornecer energia para o nosso corpo

3) () Ajudar no funcionamento do nosso intestino

F. Qual é a principal função das vitaminas?

1) () Deixar nossos ossos e dentes fortes

2) () Ajudar no funcionamento do nosso intestino

3) () Ajudar o nosso corpo a não ficar doente

G. Qual é a principal função das fibras?

1) () Ajudar o nosso corpo a não ficar doente

2) () Ajudar no funcionamento do nosso intestino

3) () Ajudar na construção dos nossos músculos

H. Qual é a principal função das carnes?

1) () Ajudar na construção dos nossos músculos

2) () Deixar nossos ossos e dentes fortes

3) () Fornecer energia para o nosso corpo

I. Qual é a principal função de alimentos como arroz, batata, pães e macarrão?

1) () Ajudar no funcionamento do nosso intestino

2) () Fornecer energia para o nosso corpo

3) () Ajudar na construção dos nossos músculos

J. Se diariamente a sua alimentação tiver muito sal, o que pode ocorrer com você?

1) () Pode aumentar a pressão do sangue

2) () Pode desenvolver obesidade

3) () Pode desenvolver diabetes

K. Se diariamente a sua alimentação tiver muitos alimentos gordurosos, o que pode ocorrer com você?

1) () Pode aumentar o “colesterol ruim” no sangue

2) () Pode aumentar a pressão do sangue

3) () Pode desenvolver diabetes

L. Pão, bolo, macarrão e arroz contêm principalmente:

1) () Carboidratos

2) () Proteínas

3) () Lipídeos

M. Carne, frango, peixes, leite e feijão contêm principalmente:

1) () Carboidratos

2) () Proteínas

3) () Lipídeos

N. Manteiga, azeite e margarina contêm principalmente:

1) () Carboidratos

2) () Proteínas

3) () Lipídeos

O. Qual a quantidade de açúcar presente em uma lata de refrigerante?

1) () 14 colheres de chá

2) () 7 colheres de chá

3) () 2 colher de chá

P. Pense na sua alimentação na última semana.

1) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu FEIJÃO?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

2) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu FRUTAS?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

3) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu VEGETAIS COZIDOS (*ex: abóbora, brócolis, cenoura, chuchu, couve, espinafre, tomate... Exceto batata e mandioca*)?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

4) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu SALADAS CRUAS (*ex: alface, cebola, cenoura, pepino, tomate*)?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

5) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você tomou LEITE ?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

6) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu BISCOITOS DOCES ?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

7) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu BISCOITOS SALGADOS ?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

8) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu EMBUTIDOS (*ex: salsicha, presunto, peito de peru, salame...*)?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

9) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu GULOSEIMAS (*ex: balas, bombons, chicletes, chocolates, doces, pirulitos...*)?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

10) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você tomou REFRIGERANTE ?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

11) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu SALGADO DE PACOTE ?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

12) Nestes últimos 7 dias, em quantos dias você comeu SALGADOS FRITOS ?

() Nenhum dia () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias