

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AOS 10 PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE VARGINHA-MG

Evaluation of the accession to the 10 steps for a healthy food of schools of the municipality of Varginha-MG

Bianca Maria Azevedo Silva¹, Daniele Caroline Faria Moreira²

¹ Discente do curso de bacharelado em nutrição do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS) – Varginha/MG, Brasil. bimaria_vga@hotmail.com

²Orientadora e professora do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS) – Varginha/MG, Brasil.

Resumo

Introdução: Os Guias Alimentares se apresentam como um referencial para a promoção da alimentação adequada e saudável, com orientações claras e confiáveis para a manutenção da boa saúde e nutrição, pois os maus hábitos alimentares representam um problema de saúde pública caracterizado por distúrbios nutricionais agudos e crônicos que causam alta taxa de complicações. **Objetivo:** Avaliar a adesão aos “10 Passos da Alimentação Saudável” em escolares do 4º Ano, do Ensino Fundamental de Varginha - MG. **Metodologia:** Participaram do estudo 41 escolares com idade entre 9 e 11 anos, matriculados no 4º ano do Fundamental de uma escola estadual e uma particular. Foi utilizado um questionário adaptado de Couto (2010) para verificar a adesão aos 10 passos para uma alimentação saudável e dados de consumo alimentar. **Resultados:** A classificação do estado nutricional das crianças avaliadas, segundo o IMC, indicou que em ambas as escolas os distúrbios nutricionais estão em número elevado. Quanto à adesão dos escolares aos 10 Passos para uma Alimentação Saudável verificou-se que em média 78% das crianças aderiram à maioria dos passos. Para a escola particular, em média, as crianças são adeptas a 6,04 passos enquanto os alunos da escola pública aderiram a 6,72 passos. Destaca-se que nenhum escolar atingiu todos os 10 passos. **Conclusão:** A adesão aos 10 passos para uma alimentação saudável esteve acima da média entre as crianças de escolas públicas e particulares, contudo a análise dos passos críticos mostrou um comportamento alimentar de risco para a obesidade, deficiências nutricionais e doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-Chave: Nutrição; Escolares; Alimentação Saudável; Guia Alimentar.

Abstract

Introduction: The food guides present themselves as a reference to the promotion of a healthy and proper alimentation, with clear and reliable guidelines to maintenance of good health and nutrition because the bad eating habits represent a public health problem caused by acute and chronic complications which cause a high rate of complications. **Objective:** To evaluate the accession to the “10 steps to a healthy eating” in schoolchildren at 4th grade elementary school at Varginha-MG. **Methodology:** Participated in the study 41 schoolchildren aged between 9 and 11 years, enrolled in the 4th grade of a state school and a private school. It was used a questionnaire adapted from Couto (2010) to verify the accession to the 10 steps to a healthy eating. **Results:** The classification of nutritional status of the children analyzed, according to the BMI, indicated that in both schools the nutritional disorders presents high numbers. As the accession to the schoolchildren to the 10 steps to a health, eating it was found that on average 78% of the children adhered to the most of the steps. For private school, on average, children have adhered to 6.04 steps, while public school students have adhered to 6,72 steps. It should be noted that no student has reached all the 10 steps. **Conclusion:** Accession of the 10 steps to a healthy eating was above average for children in public and private schools, however the analysis of the critical steps showed a risk feeding behavior to obesity, nutritional deficiencies and non-transmissional chronic diseases

Keywords: Nutrition; Schoolchildren; Healthy eating; Food Guide.

Introdução

O Guia alimentar brasileiro tem diretrizes que promovem padrões de uma alimentação saudável, que levam em conta as particularidades de saúde e a características de seu público. Ele também apresenta os “10 passos para uma alimentação saudável”, que indicam uma alimentação mais saudável através de indicações de porções, aquilo que deve ser evitado e o que deve ser consumido¹.

No contexto biológico, o conceito de alimentação saudável, compete a uma ingestão equilibrada de alimentos, onde os mesmos devem estar adequados em qualidade, quantidade, diversidade e equilíbrio, conduzindo ao correto funcionamento do organismo, promovendo e mantendo a saúde².

O estilo de vida moderno provocou alterações nos hábitos alimentares ocasionando uma crescente ingestão de alimentos processados e que possuem um desbalanço no conteúdo de nutrientes, sendo pobres em vitaminas, minerais, fibras, ricos em gorduras, açúcares e sódio. Esses produtos sobressaem por serem saborosos, duráveis, atraentes e não só custam mais barato como também estão sempre disponíveis para o consumidor. Outra mudança é a redução do consumo de frutas, verduras, cereais, alimentos integrais, alimentos naturais e que constituem a base de uma alimentação saudável^{3,4}.

Os anos intermediários da infância, entre os 7 e 10 anos, podem ser denominados como período escolar. A maioria das crianças nessa faixa etária tem bom apetite. O ambiente escolar é uma forte influência no hábito alimentar da criança; assim, as estratégias de intervenção nutricional devem ser conduzidas nas escolas, que devem assumir posição de incentivo à promoção de comportamentos alimentares saudáveis. Afinal, ao possibilitar a oferta de alimentos e refeições nutricionalmente equilibrados às crianças estarão colaborando para que a escola não venha a ser um local que produz e suporta o sobrepeso⁵.

A alimentação de crianças de todas as idades é capaz de representar um motivador de receio para os pais: umas, por se apresentarem sem apetite, e outras, por conterem um apetite voraz. A impaciência de algumas mães, a opressão dos pais, a superproteção das avós podem gerar desvios no processo alimentar, categóricos em atitudes inconstantes em relação ao alimento, resistência das crianças e adolescentes que dispensam a dieta familiar².

A Alimentação e a Nutrição são temas progressivos na mídia e as informações sequer são seguras e coerentes. Os Guias Alimentares são um referencial para o estímulo da alimentação adequada, com orientações compreensíveis, fundamentadas para a manutenção da boa saúde e nutrição. Ao analisar a respeito do que se come, os manuscritos devem atentar não

exclusivamente para a composição de nutrientes de uma dieta, mas também para assuntos mais complexos como a origem dos alimentos levados à mesa, a forma como são fornecidos, os custos de produção (financeiro, social, ambiental) e de que maneira a alimentação pode ser um ato sustentável para que o planeta continue a fornecer alimentos para futuras gerações⁶.

O grande desafio está no resgate de hábitos que estão se perdendo: comer alimentos frescos, conhecer a origem da comida que é disposta à mesa, ter opções mais saudáveis e, por outro lado, evitar ao máximo a aquisição de comidas prontas e processadas. A alimentação é uma prática rotineira que merece atenção, preparação, e as sugestões propostas pelos Guias Alimentares são um meio a mais para a adesão de maneiras de vida saudáveis, que contribuam na promoção da saúde⁷.

Considerando a importância dos hábitos alimentares saudáveis na infância, o objetivo desse trabalho foi avaliar se crianças, sejam de escolas públicas ou particulares, possuem hábitos alimentares saudáveis, através da verificação de adesão aos “10 Passos da Alimentação Saudável” em escolares do 4º Ano, matriculados em Escolas de Ensino Fundamental de Varginha- MG.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e prospectivo realizado com 41 escolares com idade entre 9 e 11 anos, matriculados no 4º ano do Ensino Fundamental de duas escolas do município de Varginha- MG, sendo uma escola estadual e uma particular, no mês de março de 2018.

Foi utilizado um questionário adaptado⁸ (**Apêndice A**) a fim de verificar a adesão aos 10 passos para uma alimentação saudável (**QUADRO 1**)⁹. Esses questionários foram apresentados de forma anônima, sendo atribuída numeração aleatória com o objetivo de preservar o sigilo da identificação dos estudantes. Os alunos também tiveram seu peso e estatura aferidos para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) utilizando o critério de classificação proposto pelo Ministério da Saúde¹⁰. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, CAAE 83429018.0.0000.5111.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os escolares com idade entre 9 e 11 anos das escolas cujos responsáveis autorizaram sua participação perante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, que estavam presentes no dia da coleta de dados.

Após a coleta, os dados foram tabulados e processados estatisticamente através do software livre R pela plataforma Rstudio, sendo realizados os testes Shapiro-Wilk, Teste F, Unilateral a Esquerda e Teste T Bilateral.

QUADRO 1 – 10 passos para uma alimentação saudável.

Passo 1	Faça pelo menos 3 refeições e 2 lanches saudáveis por dia. Não pule as refeições.
Passo 2	Inclua diariamente 6 porções do grupo do cereais, tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais.
Passo 3	Coma diariamente pelo menos 3 porções de legumes e verduras como parte das refeições e 3 porções ou mais de frutas.
Passo 4	Coma feijão com arroz todos os dias ou , pelo menos, 5 vezes por semana.
Passo 5	Consuma diariamente 3 porções de leite e derivados e 1 porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação.
Passo 6	Consuma, no máximo, 1 porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina. Fique atento aos rótulos dos alimentos e escolha aqueles com menores quantidades de gorduras trans.
Passo 7	Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas e outras guloseimas.
Passo 8	Diminua a quantidade de sal na comida e retire o saleiro da mesa. Evite consumir alimentos industrializados com muito sal (sódio) como hambúrguer, charque, salsicha, linguiça, presunto, salgadinhos, conservas de vegetais, sopas, molhos e temperos prontos.
Passo 9	Beba pelo menos 2 litros (6 a 8 copos) de água por dia.
Passo 10	Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Alimentação saudável para adolescentes e maiores de 60 anos. 2010. ⁹

Resultados

Foram avaliadas 41 crianças entre 9 e 11 anos de idade, sendo 23 de uma escola particular e 17 de uma escola pública estadual, ambas na cidade de Varginha, MG. A maioria das crianças era do sexo masculino (61%, N= 25).

A **FIGURA 1** mostra a classificação do estado nutricional das crianças avaliadas, segundo o IMC em cada uma das escolas. Observa-se que na escola particular as crianças possuem um índice de excesso de peso maior do que na escola pública, apresentando altas taxas tanto de sobrepeso (47,83%) quanto de obesidade (34,78%), porém a escola pública possui um índice de sobrepeso bem superior (72,22%), indicando que em ambas as escolas os distúrbios nutricionais estão em número elevado.

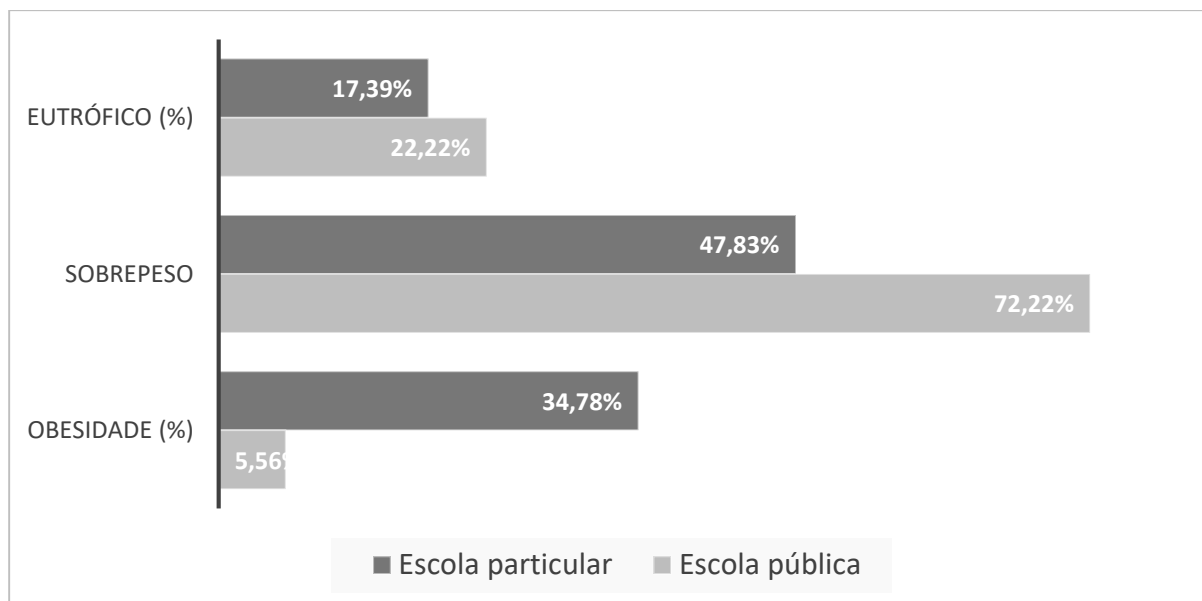


FIGURA 1: Estado Nutricional de crianças avaliadas em uma escola pública e particular de Varginha, MG.

Quanto à adesão dos escolares aos 10 Passos para uma Alimentação Saudável a **FIGURA 2** exibe o percentual de escolares adeptos de cada passo e a média entre eles. Verificou-se, em média, que 78% das crianças aderiram à maioria dos passos. Aproximadamente 95% dos escolares fazem pelo menos 3 refeições, 2 lanches saudáveis por dia, incluem diariamente porções de cereais, tubérculos e raízes nas refeições, como indicado nos passos 1 e 2.

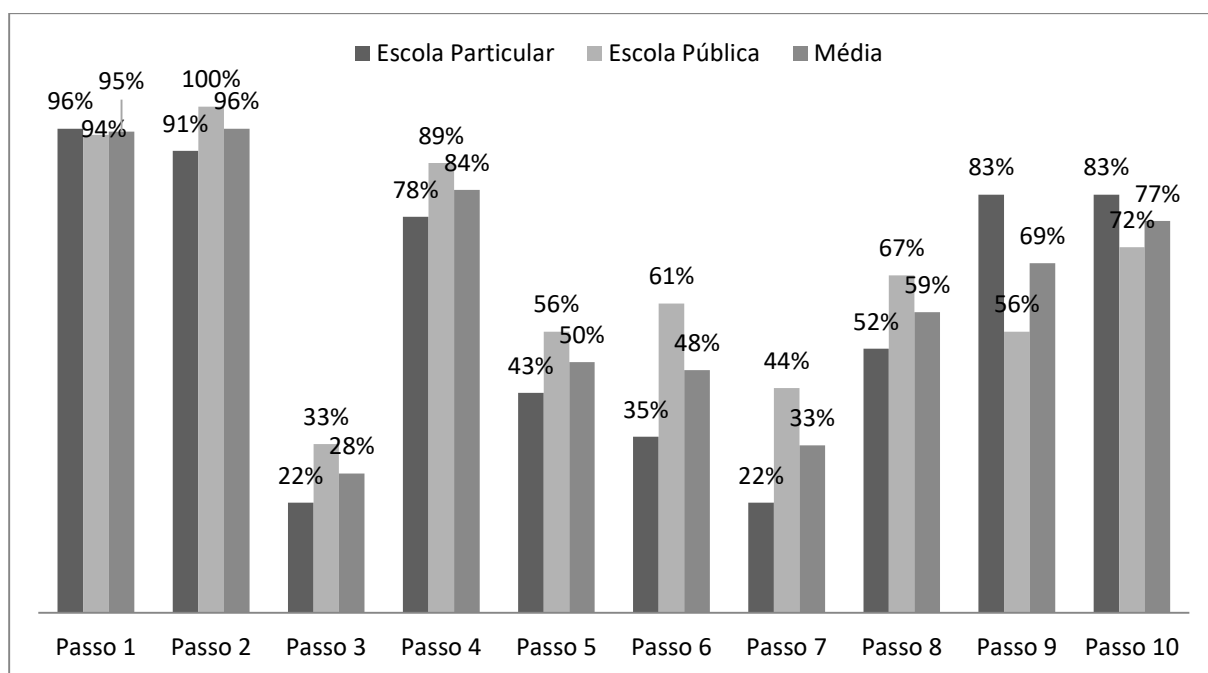


FIGURA 2: Comparação entre a adesão aos passos do Guia Alimentar de uma escola pública e uma particular do município de Varginha (MG).

Foi possível observar que o passo 3, que diz respeito a comer diariamente legumes e verduras, foi o que teve menos adeptos. No passo 7 (evitar refrigerantes, sucos industrializados, balas, guloseimas, entre outros) verificou-se uma maior variação entre a adesão, sendo mais frequente na escola pública.

Outros passos que tiveram baixa adesão dos escolares foram o quinto e o sexto passos, ambos com adesão média de menos da metade das crianças. Esses passos mostram o baixo consumo de leite e derivados, carnes e ovos (quinto passo), controle de consumo de óleos e gordura trans (sexto passo). Verificou-se uma maior adesão dos escolares oriundos da escola pública à maioria dos passos, com exceção dos passos 1, 9 e 10.

Na tabela são mostrados a média geral de adesão aos passos de cada escola, assim como a média do IMC, o resultado do teste de correlação Pearson entre a adesão aos passos e o IMC. Para a escola particular, em média, as crianças são adeptas a 6,04 dos passos enquanto para a escola pública esse valor é de 6,72.

TABELA 2: Correlação entre a adesão aos Passos para uma alimentação saudável (\bar{x}) e IMC médio (\bar{x}) das crianças de escolas pública e particular de Varginha, MG

	\bar{x} Passo	\bar{x} IMC	Correlação
Escola Particular	6,04	20,12 kg/m ² (sobrepeso)	0,071578
Escola Pública	6,72	17,02 kg/m ² (eutrófico)	-0,527893

O coeficiente de correlação para a escola particular indicou uma fraca correlação entre o IMC e a adesão das crianças aos passos, enquanto para a escola pública esse valor indica correlação negativa moderada. A correlação ser negativa indica que há uma relação inversa entre IMC e a adesão aos passos, ou seja, quanto maior o IMC menor é a adesão aos passos.

Discussão

Os dados antropométricos revelaram que a minoria das crianças está com peso dentro de índices de normalidade, as demais estão em sobrepeso ou obesas. A análise por escola mostrou que os alunos da escola particular apresentaram o estado nutricional em níveis superiores aos da escola pública. O Índice de Massa Corporal (IMC) consiste em um indicador de risco para a saúde e tem relação com várias complicações metabólicas. Segundo dados obtidos pela última Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), uma a cada três crianças brasileiras de 5 a 9 anos de idade estavam acima do peso¹¹.

Os dois primeiros passos são seguidos pela maioria das crianças de ambas as escolas, indicando uma boa adesão ao consumo de 5 refeições diárias, a ingestão de porções do grupo dos cereais, tubérculos como as batatas e raízes como a mandioca nas refeições. Esses alimentos, de acordo com o Guia alimentar, são importantes fontes de energia e devem ser o principal componente da maioria das refeições, pois são ricos em carboidratos⁴.

O terceiro passo foi o menos adotado pelas crianças, uma vez que apenas 28% afirmaram consumo diário de pelo menos três porções de legumes, verduras, 3 ou mais porções de frutas nas sobremesas e lanches. Esse resultado se mostrou preocupante, uma vez que estes alimentos são ricos em vitaminas, minerais, fibras alimentares e, portanto, deveriam fazer parte da alimentação de indivíduos de todas as faixas etárias¹². Há vários fatores que podem explicar essa baixa adesão ao terceiro passo, podendo ser citado a renda familiar, dificuldade da família para acesso físico e/ou financeiro a alimentos do grupo das frutas, verduras e legumes, qualidade da alimentação complementar da criança, hábito da família, além da seletividade alimentar natural que ocorre no período da infância e influência da mídia. A alimentação da família e a postura da mesma para enfrentar a seletividade alimentar são fatores determinantes sobre as escolhas alimentares realizadas pelos filhos. Por isso é importante ressaltar o papel fundamental dos pais neste processo¹³.

O passo 4 se refere ao consumo de arroz e feijão diariamente, pelo menos 5 vezes na semana. 82,9% dos escolares afirmam seguir esse passo. Esses dados sugerem um bom

consumo desse prato típico da cultura nacional. Um estudo desenvolvido em uma escola pública do município de Ijuí (RS) avaliou o consumo da mistura arroz e feijão por escolares com idade entre 9 e 12 anos. Os resultados mostraram que 35,7% relataram consumir a mistura arroz e feijão todos os dias da semana, em duas refeições principais do dia, almoço e jantar¹⁴. Além de estar inserido nos hábitos alimentares dos brasileiros, o feijão possui alto teor de fibras, enquanto o arroz, classificado como cereal, fornece energia para o organismo¹⁵.

Os resultados encontrados para os terceiro e quarto passos, anteriormente mencionados, refletem a realidade da população brasileira, que de acordo com a POF 2009 tem a alimentação como uma combinação da dieta tradicional, em que o arroz e o feijão ainda são frequentes, com o consumo de refeições com baixo teor de nutrientes e alto conteúdo calórico, em que o consumo crescente de alimentos processados alia-se à baixa ingestão de frutas, verduras, legumes e outros alimentos in natura ou minimamente processados¹¹.

No que diz respeito ao consumo diário de leite e derivados – importantes fontes de cálcio¹⁶ - além de uma porção de carne, aves, peixes ou ovos (retirada a gordura aparente), correspondente ao quinto passo seguido por 48,8% das crianças. Quanto ao consumo de carnes, em uma pesquisa feita em Pelotas (RS) com 556 estudantes foi observado que 85,4% das crianças consomem o recomendado, sendo esse percentual superior ao aqui observado. As carnes, especialmente as vermelhas, são ricas em ferro, componente de enzimas que participam do processo de respiração celular e sua deficiência pode estar ligada a anemia, com consequentes prejuízos para o crescimento e desenvolvimento cognitivo¹⁷.

A baixa adesão ao sexto passo, aproximadamente 46,3% (consuma, no máximo, 1 porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina e fique atento aos rótulos dos alimentos), pode estar relacionada a vários fatores, entre eles o fato de não ser as próprias crianças que produzem os alimentos e nem todas as famílias possuem hábito de leitura dos rótulos dos alimentos. O sexto passo também sugere limite ao consumo de gordura trans e nem sempre as informações sobre quais alimentos contém grande teor de gordura trans estão claras. Conforme em Natal¹⁸ (RN) onde apenas 32% dos consumidores se atentam para as informações sobre a quantidade de gordura trans nos produtos que estão consumindo.

31,7% das crianças afirma não seguir a recomendação de evitar o consumo de refrigerantes, doces e guloseimas (passo 7). Esse resultado se mostrou muito preocupante, uma vez que esses alimentos possuem alto teor de açúcar. O elevado consumo de refrigerantes e guloseimas foi também estudado através de um estudo bibliográfico¹⁹, que sugeriu ações não centradas exclusivamente nas crianças e adolescentes, mas nas famílias e na escola. Uma vez

que a escola é um ambiente educativo, os alimentos oferecidos ou vendidos aos estudantes devem ter um caráter de exemplo a ser seguido.

De acordo com as orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica, durante essa fase da vida (entre 9 e 11 anos) é fundamental uma alimentação rica em frutas, verduras e feijão; evitar o consumo de embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, biscoitos salgados, bem como doces, guloseimas, biscoitos recheados e também orientar as crianças quanto a quantidade, regularidade e planejamento das refeições²⁰.

A adesão ao oitavo passo, que sugere a diminuição na quantidade de sal e alimentos industrializados, abrange pouco mais da metade dos escolares (58,5%). O alto consumo de sal pode ser prejudicial, estando relacionado diretamente à hipertensão. O sal em excesso na dieta aumenta os níveis pressóricos, independentemente da idade²¹.

Os resultados deste podem ser um reflexo do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) que oferece alimentação e incentiva ações de educação alimentar e nutricional a estudantes de todas as etapas da educação básica pública²².

Beber pelo menos 2 litros de água por dia pode ser um desafio, entretanto, cerca de 78% dos escolares afirmam seguir esse nono passo. A água é essencial para a saúde, melhorando o funcionamento do metabolismo e das funções fisiológicas²³. Cabe ressaltar que o consumo de água entre as crianças de ambas as escolas apresenta níveis diferentes, uma vez que a maioria das crianças da escola particular consome os 2 litros de água recomendados, e na escola pública esse valor é pouco mais da metade.

O passo 10 fala sobre a prática de pelo menos 30 minutos de exercício físico diário. Em média, 78% das crianças seguem essa recomendação, sendo superior na escola particular. A prática regular de exercício físico traz benefícios associados à saúde e bem-estar, como evitar riscos predisponentes ao aparecimento e ao desenvolvimento de disfunções orgânicas relacionadas ao sedentarismo²⁴.

A prática de atividades físicas, além de ser um passo importante para uma vida saudável, traz diversos benefícios para o desenvolvimento integral do estudante, que desenvolverá também outras habilidades, sociais, culturais, cognitivas, afetivas, dentre outras²⁵.

Notou-se através desse estudo uma diferença entre a média de passos aderidos pelas crianças da rede pública e da rede privada, sendo a adesão na rede pública superior. Em estudo realizado²⁶ no ano de 2016 observou-se que as crianças de uma escola particular apresentaram maior prevalência da obesidade, além de um percentual mais expressivo de distribuição de gordura corporal do tipo androide – abdominal. Tal resultado se mostra coerente, uma vez que, para a escola pública, houve uma correlação negativa entre o IMC e a adesão aos passos,

indicando assim que crianças com maior adesão possuem IMC menor. Essa relação está ligada à importância de uma alimentação saudável, definida como aquela que supre de maneira eficiente todas as necessidades diárias, além de trazer benefícios para a saúde física e mental. Uma alimentação saudável exerce influência sobre o desenvolvimento, a aparência e longevidade do indivíduo²⁷.

Conclusão

Através da metodologia aplicada com o intuito de analisar quantitativamente a adesão de escolares aos 10 passos para uma alimentação saudável, foi possível observar que houve uma boa adesão à maioria dos passos, salientando-se que nenhum escolar atingiu todos os 10 passos.

A combinação entre alguns comportamentos, como alta ingestão de doces, guloseimas, baixo consumo de frutas, hortaliças, o alto consumo de sal, gordura e embutidos demonstram que essa população pode estar em risco para situações prejudiciais para sua saúde.

Superar esses obstáculos tem como consequência uma vida mais saudável, sendo essencial que todos que convivem com as crianças estejam envolvidos no processo de construção de hábitos alimentares saudáveis para que se criem práticas alimentares que modifiquem o preocupante cenário de agravos à saúde relacionados à alimentação inadequada em etapas precoces da vida.

Declaração de conflito de interesses

Os autores do artigo afirmam que não houve nenhuma situação de conflito de interesse, tais como propostas de financiamento, emissão de pareceres, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, entre outras, que pudessem influenciar no desenvolvimento do trabalho.

Referências

- 1 - WEBER, Ana Paula *et al.* Adesão aos "10 passos da alimentação saudável para crianças" e fatores associados em escolares. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 289-304, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732015000300289&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 ago. 2017.
- 2 - KAMIL, Joana De Mendonça. **Hábito e comportamento alimentar de escolares do 5º ano do ensino fundamental residentes em Juiz De Fora - Mg.** 2013. 96 f. Dissertação (Psicologia)- UFJF, Juiz de Fora, 2013. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/labesc/files/2010/06/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Joana-Kamil.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.
- 3 - GOMES, Marta Pereira. **Obesidade, imagem corporal e ocupação dos tempos livres em alunos do 2º e 3º ciclos do ensino básico de Tarouca.** Dissertação (Educação Física) - UTAD, Vila Real, 2011. Disponível em: <https://repositorio.utad.pt/bitstream/10348/2241/1/MsC_mpgomes.pdf>. Acesso em: 18 out. 2017.
- 4 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília, 2014. 158 p. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.
- 5 - VEIROS, Marcela Boro; MARTINELLI, Suellen Secchi. Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio Escolar - AQPC Escola. **Nutrição em Pauta**, [S.l.], v. 20, n. 114, p. 2-13, maio. 2012. Disponível em: <<http://nuppre.ufsc.br/files/2014/04/2012-Veiros-e-Martinelli.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2017.
- 6 - FELDENHEIMER, Ana Carolina. **Guias Alimentares.** Disponível em: <<http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-index.php?page=guialimentares>>. Acesso em: 20 out. 2017.
- 7 - BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guias Alimentares.** 2016. Disponível em: <http://dab.sau.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_sauade.php?conteudo=guias>. Acesso em: 05 jun. 2017.
- 8 - COUTO, Shanda de Freitas. **Frequência de hábitos alimentares saudáveis em adolescentes do ensino médio de pelotas/ RS.** p. 112-115, 2010. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Educação Física), Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2010. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp135883.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2017.
- 9 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação saudável para adolescentes e maiores de 60 anos.** 2010. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/206_alimentacao_saudavel_adolescente.html>. Acesso em: 31 mai. 2018.

- 10 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Sisvan**: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde / [Andressa Araújo Fagundes *et al.*]. – Brasília, p. 115-117, 2004. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_basicas_sisvan.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2018.
- 11 - BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares (POF) 2008-2009**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2018.
- 12 - MUNIZ, Ludmila Correa *et al.* **Prevalência e fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras entre adolescentes de escolas públicas de Caruaru, PE**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 393-404, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n2/11.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.
- 13- VALMORBIDA, Julia L.; VITOLLO, Márcia R. **Fatores associados ao baixo consumo de frutas e verduras entre pré-escolares de baixo nível socioeconômico**, J. Pediatra. (Rio J.), Porto Alegre, v. 90, n. 5, p. 464-471, Oct. 2014 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572014000500464&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Jun. 2018.
- 14 - LUCCA, V. K.; Oliveira, N. R. F. Consumo da combinação arroz-feijão por escolares. **Revista Contexto & Saúde**, v.15, n.28, p.76-83, 2015.
- 15 - MATTOS, Lúcia Leal de; MARTINS, Ignez Salas. Consumo de fibras alimentares em população adulta. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 50-55, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102000000100010&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 01 jun. 2018.
- 16 - BUENO, Aline L.; CZEPIELEWSKI, Mauro Antônio. A importância do consumo dietético de cálcio e vitamina D no crescimento. **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 5, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3997/399738165003/>>. Acesso em: 01 jun. 2018.
- 17 - LEAL, Katharine Konrad *et al.* Qualidade da dieta de pré-escolares de 2 a 5 anos residentes na área urbana da cidade de Pelotas, RS. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 310-317, jan. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0310.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2018.
- 18 - SOUZA, Sônia Maria Fernandes da Costa *et al.* Utilização da informação nutricional de rótulos por consumidores de Natal, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 29, p. 337-343, 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892011000500006&script=sci_arttext&tlng=>>. Acesso em: 31 mai. 2018.
- 19 - SICHIERI, Rosely; SOUZA, Rita Adriana de. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 209-223, 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2008001400002&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em: 31 mai. 2018.

20 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília, p. 15, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2018.

21 - MOLINA, Maria del Carmen Bisi; CUNHA, Roberto de Sá; HERKENHOFF, Luis Fernando; MILL, José Geraldo. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 745, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102003000600009&script=sci_arttext&tlng=>>. Disponível em: 01 jun. 2018.

22 - BRASIL. Lei n. 11.947/2009, de 16 de jun. de 2009. PNAE. **Programa Nacional de Alimentação Escolar**. Brasília, jun. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/11947.htm>. Acesso em: 26 jun. 2018.

23 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira**, Brasília: MS, p. 87-88, 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/guia_alimentar_conteudo.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2018.

24 - GLANER, Maria Fátima. Importância da aptidão física relacionada à saúde. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 5, n. 2, p. 75-85, 2003. Disponível em: <<https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/7465/1/Import%C3%A2ncia%20da%20aptid%C3%A3o%20f%C3%ADsica%20relacionada%20%C3%A0%20sa%C3%BAde.pdf>>. Acesso em: 31 mai 2018.

25 - ALVES, Marta Teixeira *et al.* **O exercício físico na melhoria da saúde do escolar**. 2014. 22 p. Artigo Científico (Educação Física) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, p. 15, 2014. Disponível em: <https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_32_1421771721.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2018.

26 - BARRETO, Cristina Costa Melquiades *et al.* Obesidade infantil: análise comparativa entre crianças integradas na rede pública e privada de educação. **Temas em saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 4, p. 10, jan. 2016. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16412.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

27 - SCOTTI, Vera Lucia. **A importância da alimentação saudável na infância**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em saúde) - Universidade Federal do Paraná, Cidade Gaúcha, p.10 2011. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/35462/VERA%20LUCIA%20SCOTTI.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

APÊNDICE A



Questionário para realização de Trabalho de Conclusão de Curso, com o tema “Avaliação da frequência de adesão aos 10 passos para uma alimentação saudável em escolares do município de Varginha-MG”, de Bacharelado em Nutrição no Centro Universitário do Sul de Minas-UNIS-MG.

Nome da escola: _____
Turma: _____
Data da entrevista: __/__/____

Informações pessoais:

1.Nome: _____
2.Data de nascimento: __/__/____ (__ Anos)
3.Sexo: () Masculino () Feminino
4.Peso: _____ Altura: _____ Imc: _____

Informações sobre a alimentação atual do escolar:

Passo 1

1. Quais refeições você costuma fazer por dia?

- Café da manhã
- Lanche da manhã
- Almoço
- Lanche da tarde
- Jantar
- Lanche da noite

Com que frequência normalmente come:

Passo 2

2. Cereais como arroz, milho ou trigo:

__ __ vezes por

- 1 dia
- 2 semana
- 3 mês
- 4 raramente ou nunca

Passo 2	<p>3. Massas:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>
Passo 2	<p>4. Tubérculos como batata, ou raízes como mandioca:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>
Passo 2	<p>5. Pão branco:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>
Passo 2	<p>6. Bolacha salgada:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>
Passo 2	<p>7. Cereais integrais como aveia, farelos, grão integrais, barra de cereais, etc:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>
Passo 2	<p>8. Legumes como abóbora, abobrinha, beterraba, chuchu, cenoura, vagem, tomate, etc:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>
Passo 2	<p>9. Hortaliças como agrião, alface, brócolis, couve, couve-flor, espinafre, repolho, etc:</p> <p>__ vezes por</p> <p>1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca</p>

Passo 3	10. Frutas frescas ou salada de frutas: vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 4	11. Arroz com feijão: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 5	12. Leite e derivados como iogurte, bebida láctea, coalhada, queijo ou requeijão: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 5	13. Carnes bovina, frango, peixe ou ovos: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 6	14. Margarina ou manteiga: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 7	15. Refrigerante: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 7	16. Sucos Industrializados: vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca

Passo 7	17. Bolos, bolacha doce e recheada: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 7	18. Sobremesas, doces, balas, chocolates e guloseimas: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 8	19. Alimentos industrializados, como hambúrguer, salsicha, presunto, mortadela: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 8	20. Salgadinhos de pacote: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 8	21. Enlatados como milho, ervilha, azeitona, massa de tomate: __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca
Passo 9	22. Quantos copos de água você costuma por dia? __ copos	
Passo 10	23. Você pratica alguma atividade física? __ vezes por	1 <input type="checkbox"/> dia 2 <input type="checkbox"/> semana 3 <input type="checkbox"/> mês 4 <input type="checkbox"/> raramente ou nunca