

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

RAQUEL ALVES DE MEDEIROS

INSEGURANÇA ALIMENTAR E RISCO DE DEPRESSÃO:

um estudo transversal com famílias do município de Cuité, Paraíba

Cuité/PB

2016

RAQUEL ALVES DE MEDEIROS

INSEGURANÇA ALIMENTAR E RISCO DE DEPRESSÃO: um estudo transversal com famílias do município de Cuité, Paraíba

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

Orientador (a): Msc. Poliana de Araújo Palmeira
Coorientador (a): Thaise Costa de Melo

Cuité/PB

2016

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

M488i Medeiros, Raquel Alves de.

Insegurança alimentar e risco de depressão: um estudo transversal com famílias do município de Cuité, Paraíba. / Raquel Alves de Medeiros. – Cuité: CES, 2016.

63 fl.

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

Orientadora: Msc. Poliana de Araújo Palmeira.

Coorientadora: Thaise Costa de Melo.

1. Insegurança alimentar. 2. Insegurança nutricional. 3. Depressão I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 641.5

RAQUEL ALVES DE MEDEIROS

INSEGURANÇA ALIMENTAR E RISCO DE DEPRESSÃO: um estudo transversal com
famílias do município de Cuité, Paraíba

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

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Msc. (a) Poliana de Araújo Palmeira
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Profa. Dra. Izayana Pereira Feitosa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Profa. Esp. (a) Luciana Maria Pereira de Sousa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Cuité-PB

2016

Aos meus amados pais, Manoel Divalcy de Medeiros e Rosinete Alves dos Santos, que me ensinaram a buscar meus ideais, superando os obstáculos, me auxiliando nos momentos mais importantes.

Dedico

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida e pelas inúmeras bênçãos que me fortalecem para alcançar meus objetivos;

Aos meus pais por toda uma vida de dedicação, generosidade e perseverança. Agradeço por sonharem junto comigo e acreditarem no meu potencial;

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) por viabilizarem esta pesquisa;

À Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité, pela oportunidade de crescimento e aprendizado;

À minha orientadora, Profa. Poliana de Araújo Palmeira, pelos ensinamentos, paciência e confiança. Sou grata por fazer do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) uma experiência positiva e muito enriquecedora;

A minha coorientadora, Thaise Costa de Melo, por ter participado desta trajetória, dando suporte, me incentivando, apoiando. Sou muito grata pela sua amizade e confiança.

Aos membros da banca examinadora, Profa. Dra Izayana Pereira Feitosa e Profa. Espa. Luciana Maria Pereira de Sousa, pela disponibilidade de participar e dividir comigo este momento tão importante e esperado, e pelas contribuições acerca do meu Trabalho de Conclusão de Curso.

Ao corpo docente do curso de Nutrição CES-UFCG, em especial à professora Maria Elieidy Gomes de Oliveira pelo grande exemplo de profissão e vida, e por compartilhar seus conhecimentos e experiências com tanta dedicação;

A todos os integrantes do núcleo PENSO, em especial a equipe do SAN Cuité- 2, pelo companheirismo, empenho e responsabilidade com a pesquisa;

Aos meus familiares que confiaram no meu empenho e dedicação;

Aos meus padrinhos Edmam Percilho de Moraes e Maria Dinalva de Medeiros Moraes (*in memoriam*), por honrar o compromisso do batismo de aconselhar, acompanhar, abençoar, incentivar, cuidar, entre outros, contribuíram significativamente ao longo desses anos;

A todos os amigos que a vida me presenteou. Em especial minhas amigas Jayanny Claybianny e Samaya Salisianne as quais tive o privilégio de conhecer na graduação e, aos poucos, se tornaram tão especiais. Sou grata por compartilhar de minhas lutas e vitórias. Vocês tornaram esta jornada mais feliz.

Agradeço à Cuité, cidade acolhedora, de clima agradável, que me apresentou com amizades e belas paisagens. Todas guardadas na minha memória, com saudades.

“Algumas pessoas marcam a nossa vida para sempre, umas porque nos vão ajudando na construção, outras porque nos apresentam projetos de sonho e outras ainda porque nos desafiam a construí-los” (Autor desconhecido).

Muito obrigada!

“As grandes ideias surgem da observação dos
pequenos detalhes.”

Augusto Cury

RESUMO

MEDEIROS, R. A. **Insegurança Alimentar e risco de depressão:** um estudo transversal com famílias do município de Cuité, Paraíba. 2016. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2016.

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) visa garantir o acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Sendo assim, a Insegurança Alimentar e Nutricional (ISAN) é considerada presente quando é diagnosticada a ausência de um desses fatores, e pode ter como consequência o comprometimento do bem-estar físico e mental das pessoas. Este trabalho objetivou analisar a associação entre a ISAN domiciliar e o risco de depressão em um membro de famílias residentes no município de Cuité- PB. Trata-se de um estudo transversal, com famílias residentes na zona rural e urbana, tendo como amostra final 326 domicílios, sendo utilizado como instrumento para coleta de dados um questionário semiestruturado. Para mensurar a ISAN domiciliar utilizou a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e para avaliar o risco de depressão utilizou-se o *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Os resultados mostraram prevalência de ISAN em 38% dos domicílios, sendo a maioria de grau leve e moderado, e risco de depressão em 20,7% dos indivíduos. Ao relacionar as variáveis observou-se que as pessoas que residiam em domicílios em SAN apresentavam um menor risco de depressão. Desta forma percebe-se que a ISAN está associada a depressão, contribuindo assim para elaboração de políticas públicas de caráter intersetorial.

Palavras-chave: Insegurança Alimentar e Nutricional. Depressão. Pobreza.

ABSTRACT

MEDEIROS, R. A. **Food Insecurity and risk of depression:** a cross sectional study with families in the municipality of Cuité, Paraíba. 2016. 62f. Work Completion of course (Diploma in Nutrition) - Federal University of Campina Grande, Cuité, 2016.

The Food and Nutrition Security (FNS) aims to ensure the regular and permanent access to good quality food in sufficient quantity, without compromising the access to other essential needs. Therefore, the Food and Nutrition Insecurity (FNI) is considered to be present when it is diagnosed the absence of one of these factors, and may result in the impairment of physical and mental well-being of people. This study aimed to analyze the association between household FNI and the risk of depression in a member of families living in the city of Cuité-PB. This is a cross-sectional study, with families living in rural and urban areas, with the final sample 326 households, being used as a tool for data collection a semi-structured questionnaire. To measure household FNI it was used the Brazilian Food Insecurity Scale (BFIS) and to assess the risk of depression the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) was used. The results showed prevalence of FNI in 38% of households, the majority of mild and moderate levels, and risk of depression in 20.7% of subjects. By relating the variables, it was observed that people living in households FNS had a lower risk of depression. This way, it is clear that the FNI is associated with depression, contributing, thus, to the development of inter-sector policies.

Key words: Food and Nutrition Insecurity. Depression. Poverty.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Pontuação para classificação dos domicílios nas categorias de segurança alimentar.....	25
Quadro 2 - Pontuação para classificação de indivíduos com risco de desenvolver depressão.....	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição das características socioeconômicas, ambientais e de Insegurança Alimentar e Nutricional das famílias do município de Cuité (PB), Brasil, 2014.....	28
Tabela 2 - Descrição das características demográficas, sociais, situação de saúde e risco de depressão em um membro adulto de famílias residentes no município de Cuité (PB), Brasil, 2014.....	31
Tabela 3: Prevalência da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional relacionado ao risco de depressão no município de Cuité (PB), Brasil, 2014.....	32

LISTA DE SIGLAS

ABRANDH	Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos
APA	Associação Americana de Psiquiatria
CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DSM-IV	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
EDM	Episódio Depressivo Maior
FAO	Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPTU	Imposto Predial e Territorial Urbano
ISAN	Insegurança Alimentar e Nutricional
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
MDS	Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MINI	<i>Mini International Neuropsychiatric Interview</i>
PHQ-9	<i>Patient Health Questionnaire -9</i>
PIDESC	Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNSAN	Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
SISAN	Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
UFMG	Universidade Federal de Campina Grande
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA) E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN).....	16
3.2 DEPRESSÃO.....	19
3.3 INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E DEPRESSÃO.....	21
4 METODOLOGIA	23
4.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICES	
ANEXO	

1 INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é considerada presente quando se possui 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 (BRASIL,2006). Sendo assim, o estado de Insegurança Alimentar e Nutricional (ISAN) é caracterizado pela ausência de um desses fatores relacionados com a alimentação, e pode ter como consequência o convívio com a restrição alimentar, que colocam em risco a saúde física e psíquica das pessoas (ALVES e JAIME, 2014).

No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2013, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2014, dos 65,3 milhões de domicílios registrados 22,6% estavam em situação de insegurança alimentar e cerca de 52 milhões de brasileiros sem acesso diário à comida de qualidade e na quantidade satisfatória, sendo 45 % nordestinos. Com relação aos fatores associados à ISAN, Costa et al. (2014), observou que a maioria dos domicílios que apresentavam consumo alimentar insuficiente possuía renda domiciliar per capita inferior a meio salário mínimo, ou seja, estava em situação de pobreza.

Ainda, no que se refere a pobreza, está além de sua importante relação com a ISAN, também é relatada como um determinante para o aumento nos índices de depressão. No Brasil, Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde 2013, divulgada pelo IBGE, 11,2 milhões (7,6%) de pessoas com 18 anos ou mais de idade, receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental.

Sendo assim, a renda ao comprometer a alimentação no domicílio, estará afetando também a saúde do indivíduo nas mais diversas formas, que vão desde o comprometimento do estado nutricional, até questões ligadas a perda da auto estima, sonolência, distúrbios de apetite, além da exclusão social, ou seja, aspectos característicos da depressão.

Tendo em vista que a experiência com a insegurança alimentar e a fome se relaciona com aspectos sociais e psicológicos, torna-se importante a realização de uma triagem nas condições sociais e de saúde da população, para que os resultados contribuam no âmbito das políticas públicas, com orientações para a melhoria das políticas do município assim como de locais que apresentem características semelhantes.

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo analisar a associação entre a ISAN domiciliar e o risco de depressão em indivíduos de famílias residentes no município de Cuité/PB, bem como, observar o perfil da população com relação à ISAN e o risco de depressão.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a associação entre Insegurança Alimentar e Nutricional domiciliar e o risco de depressão em indivíduos de famílias residentes no município de Cuité- PB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar as famílias do estudo com relação as condições socioeconômicas e ambientais;
- Caracterizar um membro adulto das famílias do estudo com relação as características demográficas, sociais, situação de saúde e qualidade de vida;
- Estimar a prevalência de Insegurança Alimentar e Nutricional no município de Cuité, Paraíba;
- Estimar a prevalência de risco de depressão em indivíduos no município de Cuité, Paraíba.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA (DHAA) E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SAN)

O problema de fome começa a ser discutido pelos pesquisadores no final da década de quarenta através dos estudos de Josué de Castro, cuja vida foi dedicada a luta contra a fome, o qual afirmava que a ocorrência da fome e da desnutrição da população não tinha relação com fatores naturais, mas sociais e políticos, e que assim a questão da fome tinha suas raízes na má distribuição das riquezas e dos produtos. Entretanto este tema foi negligenciado e adormecido pelos governantes durante décadas, mas por ser um problema social, somente por meio de ações sociais e coletivas como a implantação progressivas de políticas públicas que envolvessem a alimentação e nutrição poder-se ia construir a noção da alimentação como direito humano. (ALVES, 2010; PINHEIRO e CARVALHO, 2010).

Os direitos humanos são aqueles inerentes a todos os indivíduos da espécie humana. Sendo eles universais, indivisíveis, inalienáveis, interdependentes e inter-relacionados em sua realização. Dessa forma, um direito não pode ser realizado sem a existência dos demais e devem assegurar às pessoas condições básicas que lhes permitam levar uma vida digna, com acesso à liberdade, à igualdade, ao trabalho, à terra, à saúde, à moradia, à educação, à água e alimentos de qualidade, entre outros requisitos essenciais. Sendo assim, existem para proteger o ser humano da tirania e da injustiça e garantir a dignidade e a igualdade de direitos (LEÃO e RECINE, 2011; ABRANDH, 2013).

O direito humano a uma alimentação adequada está previsto originalmente no art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde é examinado no contexto da promoção do direito a um padrão adequado de vida. O compromisso com este direito é afirmado no art. 11 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), do qual o Brasil é signatário; além disso, desde 2010, a alimentação adequada está assegurado no artigo 6º da Constituição Federal Brasileira (CARVALHO, 2012).

Diante disso, em 1999, o Comitê dos Direitos Econômicos e Sociais das Nações Unidas explicita, no Comentário Geral 12, que:

O direito à alimentação adequada se realiza quando todo homem, mulher e criança, sozinho ou em comunidade com outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, a uma alimentação adequada ou aos meios necessários para sua obtenção (ONU, 1999).

Diante disso, no Brasil com vista a assegurar o DHAA foi criada a Lei Orgânica de SAN (LOSAN) aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República, no dia 15 de setembro de 2006. Esta lei institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) que tem por objetivo formular e implementar políticas e planos de SAN, estimular a integração dos esforços entre governo e sociedade civil, bem como promover o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da SAN no país. (BRASIL, 2006).

De acordo com o estabelecido na LOSAN, a SAN apresenta a seguinte definição:

Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006, p.72).

Com base neste conceito é importante ressaltar o quão abrangente e interdisciplinar é a SAN, pois transita por diferentes dimensões, como: produção e disponibilidade de alimentos; acesso à alimentação adequada e saudável; e saúde e nutrição da população, sendo essas algumas das dimensões contempladas no monitoramento e a avaliação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) (CAISAN, 2011).

Em termos de avaliação, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) é o método mais indicado, na atualidade, para medir a ISAN. Esta escala é um instrumento de medição direta da SAN, referente à experiência dos membros da família de insuficiência alimentar em diversos níveis de intensidade. Originalmente esta escala foi desenvolvido nos Estados Unidos, na década de 80, por Radimed/ Universidade Cornell e em 2003, foi adaptada e validada para a realidade brasileira, por uma equipe do Departamento de Medicina Preventiva Social da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP (CORRÊA et al., 2003; CORRÊA, 2007).

Esta escala propõe avaliar os domicílios e classificá-los em SAN ou ISAN, sendo este último expresso em três níveis de severidade: leve, moderado ou grave. Cada pergunta soma um ponto para a escala que é composta de 15 perguntas, das quais 8 estão relacionadas aos adultos do domicílio, enquanto que as 7 últimas se referem aos moradores menores de 18 anos. Portanto, as pontuações para domicílios com crianças e/ou adolescentes são diferentes daquelas usadas para classificar os domicílios onde residiam apenas adultos (CORRÊA e LEON, 2009).

As perguntas possuem ordenamento e obedecem a uma sequência de conceitos que determinaram o nível de gravidade da ISAN, portanto, não se recomenda a análise de perguntas isoladas. Diante disso, inicialmente as perguntas estão relacionadas a ISAN leve, ou seja, relacionadas à preocupação ou incerteza do entrevistado com o acesso aos alimentos antes que haja dinheiro para realizar novas compras, como também, sobre o comprometimento da qualidade da alimentação da família. Em seguida, as perguntas são direcionadas ao diagnóstico da ISAN moderada, abordando a deficiência ou insuficiência de alimentos em termos quantitativos para os adultos da família. Por último, os questionamentos são acerca da ISAN grave, referindo-se a redução e/ou privação na quantidade de alimentos entre adultos e/ou crianças, com probabilidade de ocorrência da fome. (CORRÊA, 2007)

Este instrumento está sendo amplamente utilizado em pesquisas nacionais como PNAD e em inúmeros estudos acadêmicos. Os resultados têm mostrado que a prevalência de SAN no Brasil vem aumentando com o passar dos anos, mas que ainda existe uma parcela significativa de famílias em situação de ISAN (PNAD, 2013; CABRAL et al., 2014). Segundo a pesquisa Suplementar de Segurança Alimentar do PNAD 2013, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 22,6% dos domicílios pesquisados foram classificados em situação de ISAN, estando 14,8 % em ISAN leve, 4,6% em ISAN moderada e 3,2 % em ISAN grave; existindo ainda cerca de 52 milhões de brasileiros sem acesso diário à comida de qualidade e na quantidade satisfatória, sendo que 7,2 milhões de brasileiros enfrentaram situação de insegurança grave com privação de alimentos, incluindo experiência de fome. E 45 % da população residente em situação de ISAN moravam no Nordeste.

Um estudo realizado por Facchini et al. (2014), observou que a presença de ISAN nos domicílios do Nordeste era basicamente o dobro quando comparado com os domicílios do Sul. De acordo com Gubert, Benicio e Santos (2010), a região nordeste também apresenta a maior ocorrência de ISAN grave. Dentre os estados que compõe a região, a Paraíba ocupa a segunda pior situação de ISAN grave, onde 93,7% dos municípios apresentam prevalências muito alta de ISAN grave. Oliveira et al. (2013), analisando a ISAN em dois municípios de baixo índice de desenvolvimento no Nordeste, verificou que a ISAN foi caracterizada em quase 90,0% das famílias dos dois municípios, predominando a ISAN moderada (36,6%) em São João do Tigre (PB) e grave (38,6%) em Gameleira (PE).

A ISAN domiciliar é consequência de um conjunto de determinantes inseridos em vários contextos, podendo advir de um contexto global ou nacional, o qual abrange as

políticas públicas e o sistema político-econômico. Que por sua vez, influencia o conjunto de determinantes regionais e locais, como: disponibilidade e preços dos alimentos, serviço de saúde e de educação, saneamento básico, dentre outros que influenciam os determinantes sociais dos moradores (Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação, 2014)

Ainda no tocante a ISAN, esta é considerada fator determinante de várias consequências potenciais para o bem estar físico, mental e social das pessoas, deste modo, seus efeitos prejudiciais ultrapassa os impactos nutricionais. Corrêa e Kepple (2011), relata que a fome tem aspectos psicológicos, que afetam a saúde devido a exclusão social, perda de autoestima, estresse e sofrimento emocional. Neste contexto, observa-se que a ISAN, apresenta vários aspectos psicológicos que podem interligar a ISAN com a depressão.

3.2 DEPRESSÃO

A depressão é definida como um transtorno de humor, com sinais e sintomas que podem durar semana ou meses, e que produzem desvio marcante no desempenho habitual do indivíduo. Pode ser fruto de fatores genéticos, bioquímicos, psicológicos e sociofamiliares, o que possibilita ser estudada sob diferentes abordagens (KAPLAN e SADOCK, 2007).

A classificação/diagnóstico formal da depressão segue principalmente os critérios estabelecidos em dois manuais: *o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-IV) (Associação Americana de Psiquiatria - APA, 2014) e pela *Classificação Internacional de doenças e problemas relacionados a saúde* (CID-10) (OMS, 2007). Entretanto, ocorrem duas divergências entre as classificações na CID-10 e no DSM-IV. Na CID-10, existe uma gradação em relação a gravidade dos sintomas, classificando cada síndrome em leve, moderada e grave. Enquanto que no DSM-IV o foco se encontra no tempo de duração do “episódio depressivo”. Quando ocorre mais de um episódio depressivo, a CID-10 utiliza a designação de “Transtorno Depressivo Recorrente” e o DSM-IV “Transtorno Depressivo Maior” (AROS, 2008).

Segundo o DSM-IV:

O transtorno depressivo maior é caracterizado por episódios distintos de pelos menos duas semanas de duração, envolvendo alterações nítidas no afeto, na cognição e em funções neurovegetativas, e remissões interepisódicas (APA, 2014).

Com relação ao diagnóstico, as manifestações clínicas imprescindíveis são: humor deprimido a maior parte do dia (subjetivo ou observado por terceiros); acentuada perda de

interesse ou prazer para qualquer atividade (anedonia); Alteração do peso ou do apetite; alteração do sono; agitação ou retardo psicomotor; fadiga ou perda da energia; sentimento de inutilidade ou culpa excessiva; capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se; pensamentos recorrentes de morte ou suicídio (APA, 2014).

Com relação a classificação, é possível através do número e gravidade dos sintomas determinar o grau de um Episódio Depressivo Maior (EDM) como leve, moderado ou grave. Considera-se EDM leve quando estão presentes ao menos dois ou três dos sintomas citados. O paciente sofre, mas é capaz de desempenhar a maior parte de suas atividades; EDM moderado quando geralmente estão presentes quatro ou mais dos sintomas citados e o paciente tem muita dificuldade para desempenhar as atividades de rotina; EDM grave sem sintomas psicóticos: são frequentes queixas marcantes e angustiantes, perda da autoestima, desvalia, culpa e pensamentos suicidas; EDM grave com sintomas psicóticos: episódio depressivo grave acompanhado de alucinações, ideias delirantes, lentidão psicomotora ou estupor, de uma gravidade tal que todas as atividades sociais tornam-se impossíveis, podendo existir o risco de suicídio, de desidratação ou de desnutrição. As alucinações e os delírios podem não corresponder ao caráter dominante do distúrbio afetivo (MORAIS, 2011).

Dentre os instrumentos utilizados no rastreamento do EDM na população geral, encontra-se o *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9), este validado para a população brasileira em 2012, em um estudo transversal, de base populacional, com indivíduos de diferentes bairros e níveis socioeconômicos da zona urbana do município de Pelotas/RS. O estudo de validação foi realizado com os adultos dos domicílios selecionados por meio de sorteio aleatório, onde uma em cada três domicílios do estudo principal era selecionado para um subestudo de validação, este conduzido por um profissional de saúde mental previamente treinado na aplicação e interpretação do instrumento *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI), já validado no Brasil e considerado padrão ouro para o estudo (SANTOS et al., 2013).

O PHQ-9 é derivado do PRIME-MD 12, que foi originalmente desenvolvido para identificar cinco transtornos mentais comuns em atenção primária à saúde, dentre eles a depressão, ansiedade e transtornos da alimentação. É composto de nove perguntas que avaliam a presença, nas últimas duas semanas, de cada um dos sintomas para o diagnóstico do episódio depressivo maior, descritos no DSM-IV. A frequência com que cada sintoma se apresenta é avaliada em uma escala Likert de 0 a 3 correspondendo às respostas “nenhum dia”, “menos de uma semana”, “uma semana ou mais” e “quase todos os dias”,

respectivamente. A pontuação máxima da PHQ-9 é de 27 pontos, indicando: ausência de depressão (0 a 9 pontos), e triagem positiva para a depressão os casos que pontuarem a partir de 10 pontos. Sendo depressão leve (10 a 14 pontos), depressão moderada (15 a 19 pontos) e depressão severa (20 a 27 pontos) (APA, 2014; OSORIO et al., 2009).

Contudo, cabe destacar que este é um instrumento válido no rastreamento do episódio depressivo maior, ou seja, como instrumento de triagem apenas aponta os indivíduos em maior risco de apresentar o episódio depressivo maior. O diagnóstico definitivo da doença somente poderá ser firmado através da consulta com profissionais de saúde mental.

Com relação aos estudos que abordam a depressão, a maioria encontra-se relacionado a uma população e/ou patologia específica, como exemplo mulheres, gestantes e idosos. Sendo escassos estudos que avaliem a depressão na população geral e ou sadia.

No Brasil 7,6% (11,2 milhões de pessoas) das pessoas com 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por um profissional de saúde mental (PNS, 2013). Com relação ao rastreio do episódio depressivo maior, Borroso, Melo e Guimarães (2014) em um estudo com comunidades quilombolas relatou triagem positiva para a depressão em 12% dos participantes.

Tendo em vista que a depressão é uma doença com grande carga de incapacidade, e que pode ocasionar alterações de peso e apetite, torna-se importante observar a associação existente entre a insuficiência alimentar e a depressão.

3.3 INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E DEPRESSÃO

A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2012). Nesse sentido, cabe destacar, que a fome enfraquece o indivíduo, deixando-o exposto a várias doenças que poderiam levá-lo a óbito.

Assim, é relevante analisar a relação entre ISAN e depressão por meios de duas vertentes. A primeira envolve as reações psicológicas ocasionadas pela fome, como o estresse decorrente da exclusão social, e a segunda envolve à deficiência de nutrientes responsáveis pelo funcionamento adequado do cérebro, ou seja, do humor e motivação.

No tocante da primeira vertente, a fome pode ocasionar nos indivíduos sensação de medo e incomodo, como também afeta a personalidade. Castro, afirmava que a fome altera a

conduta dos animais e nos humanos: “desaparecem as atividades de autoproteção, de controle mental” (CASTRO, 2006). Hamsun, no romance *Fome*, também descreve as sensações antagônicas e confusas que a fome pode produzir no espírito do indivíduo: “...tinha a impressão nítida da minha loucura... a fome me torturava” (HAMSUN, 2009).

Josué de Castro descrevendo os estágios/agonia da fome relata que: no começo, a fome provoca uma excitação nervosa anormal, uma extrema irritabilidade e, principalmente, uma exaltação dos sentidos, a esse período segue um período de apatia, de depressão, de náusea e de extrema dificuldade de concentração mental, onde a personalidade se desagrega e a consciência fica extinta, num conflito entre as forças de satisfação do instinto de nutrição e as forças dirigidas pelos outros interesses humanos. Afirma ainda, que a fome não age apenas sobre o físico das pessoas, mas também age sobre seu espírito, sua estrutura mental e sobre sua conduta moral (CASTRO, 2003).

Considerando a segunda vertente, onde a deficiência de alguns nutrientes pode predispor o indivíduo a diferentes patologias. Castro (2006), antes mesmo de descrever a fome no mundo, a caracterizava e descreveu a fome endêmica ou fome oculta, como uma forma discreta da fome, a qual ocasionava ausência de certos elementos nutritivos na alimentação, faz com que o organismo fique relativamente incapaz, com baixa produtividade e baixa resistência a uma série de doenças, inclusive a depressão.

Nesse sentido Gisela Savioli (2014), no livro *Alimente Bem Suas Emoções*, abordou a relação da nutrição com o surgimento de doenças, aprofundando-se na relação depressão e nutrição. A depressão é um desequilíbrio bioquímico e o cérebro normaliza sua bioquímica, usando nutrientes como precursores (formadores) de neurônios transmissores, ou seja, ocorrendo uma deficiência em nutrientes que agem como precursores e cofatores da serotonina (neurotransmissor referente ao humor) e da dopamina, noradrenalina e adrenalina (neurotransmissores referentes a motivação), conseqüentemente afetará a saúde mental do indivíduo.

A serotonina é feita a partir do aminoácido triptofano, que por sua vez é encontrado principalmente no arroz integral, no amaranto, na banana, na quinoa, na carne bovina, na gema do ovo, na lentilha, no feijão branco, na castanha-do-pará, nas nozes, no grão-de-bico etc. Ainda no tocante da alimentação, o consumo excessivo de açúcares refinados, baixa ingestão de ômega 3, falta de vitamina do complexo B, a falta de aminoácidos como triptofano e tirosina(precursor da noradrenalina), podem piorar o humor e a motivação (SAVIOLI, 2014).

4 METODOLOGIA

Este é um estudo de desenho transversal, quantitativo, do tipo descritivo realizado por meio de dados coletados em famílias residentes na zona rural e urbana do município de Cuité-PB, viabilizado por meio de um projeto de pesquisa maior, intitulado “Segurança Alimentar e Nutricional: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população”. Realizado em 2014 trata-se de um estudo longitudinal de coorte, ou seja, sequencial, que realiza mais de uma coleta de dados com a população pesquisada. No caso da referida pesquisa foram realizadas duas avaliações com a mesma população, sendo a primeira em 2011 e a segunda em 2014.

A base amostral dessa pesquisa iniciada em 2011, foi calculada com a técnica de Amostragem Aleatória Estratificada, na qual o município foi dividido em área urbana e rural, adotando-se uma partilha proporcional. Os dados populacionais do censo demográfico de 2010 serviram de base para calcular a amostra representativa do município e a partir do registro municipal do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) foram sorteados os domicílios a serem pesquisados na zona urbana e na zona rural construiu-se um plano cartesiano no mapa cartográfico rural do município, e assim foram sorteados 12 pontos aleatórios, que englobaram 16 localidades rurais. Sendo ao final do trabalho de campo pesquisado 358 domicílios.

O segundo momento de coleta de dados aconteceu entre os meses de maio e agosto de 2014, com retorno aos domicílios pesquisados em 2011. A equipe de entrevistadores foi composta por alunos de graduação em nutrição e por uma supervisora de campo. Estes foram previamente treinados, com carga horária de 32 horas teóricas e atividade de treinamento prático para aplicação do questionário.

Para a realização da pesquisa de campo foi dividido o quantitativo de domicílios a serem retornados e racionou-se entre os pesquisadores, de maneira que se formassem subgrupos entre os bairros do município a fim de facilitar a busca das famílias entrevistadas em 2011. Para este retorno, os entrevistadores se dirigiam aos domicílios verificando o endereço no questionário aplicado anteriormente para facilitar a coleta das novas informações.

Por meio da coleta de dados, conseguiu-se retornar a 326 domicílios, observado uma perda amostral de 8,9%. Estas perdas foram decorrentes de recusas, famílias não encontradas, mudança de cidade, demência ou falecimento. Ao final a amostra do presente estudo foi

composta por 326 domicílios para a análise da SAN, dos quais 320 tiveram um membro da família avaliado quanto ao risco de desenvolver depressão.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado (APÊNDICE A), que abordou diferentes variáveis relacionadas às dimensões da SAN, como informações socioeconômicas e ambientais do domicílio e informações de saúde como o risco de desenvolver depressão em um membro da família, ambas de interesse para a discussão da ISAN.

Após a coleta dos dados, os questionários foram digitados utilizando os recursos do programa Microsoft Access. Cada questionário foi digitado em duplicata com o objetivo de minimizar os erros de digitação e interpretação. A validação dos dados digitados e a limpeza do banco foram realizadas com o apoio do programa Epiinfo, versão 3.3.2 no qual se cruzou os dois bancos de dados para identificar a ocorrência de diferenças na digitação. Caso ocorresse divergência, a equipe voltava ao questionário e verificava qual o dado correto, alterando no banco de dados. Após esta etapa o banco de dados foi transferido para o Programa SPSS for Windows versão 13.0 para a realização da análise estatística descritiva e bivariada dos dados.

No tocante das características socioeconômicas do domicílio, para a análise da renda utilizou-se a renda mensal per capita, calculada através do somatório da renda de todos os moradores do domicílio, incluindo o acréscimo do valor oriundo do programa bolsa família. Para classificá-los utilizou-se três categorias: os que recebiam até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, até $\frac{1}{2}$ salário mínimo e acima de $\frac{1}{2}$ salário mínimo, usando como referência o salário mínimo de 2014 (788,00 reais).

A qualidade de vida e situação de saúde do indivíduo foi analisada segundo a auto avaliação do próprio entrevistado, onde o mesmo poderia classificar sua qualidade de vida como sendo muito ruim/ ruim, nem ruim nem boa, boa/muito boa. Como também se avaliar quanto ao nível de satisfação com a saúde, pode estar muito insatisfeito/ insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito/muito satisfeito.

Para a avaliação da ISAN no domicílio foi utilizada a EBIA, instrumento esse amplamente utilizado em pesquisas nacionais e em inúmeros estudos acadêmicos. E para avaliar o risco de desenvolver depressão utilizou-se o PHQ-9.

Para classificar a SAN, foi estabelecido um algoritmo que atende aos pontos de cortes mostrados no quadro 1. Cada pergunta era respondida com sim (1) ou não (0), os indivíduos que respondessem Não as quatro primeiras questões classificavam o domicílio em situação de

SAN, mas caso resposta Sim em algumas delas, seguia para as demais perguntas do questionário. Quando nos domicílios residiam apenas adultos, utilizavam apenas as oito primeiras perguntas da escala, e caso houvesse menores de 18 anos, realizavam as quinze perguntas, portanto as pontuações para domicílios com crianças são diferentes daquelas usadas para classificar os domicílios onde residiam apenas adultos.

Quadro 1 - Pontuação para classificação dos domicílios nas categorias de segurança alimentar.

CLASSIFICAÇÃO	NÚMERO DE PONTOS	
	Famílias com menores de 18 anos	Famílias sem menores de 18 anos
SAN	0	0
ISAN leve	1 a 5	1 a 3
ISAN moderada	6 a 10	4 a 6
ISAN grave	11 a 15	7 a 8

Fonte: CORRÊA e LEON, 2009

Para classificar os indivíduos com risco de desenvolver depressão estabeleceu pontos de corte que são mostrados no quadro 2. Cada pergunta da escala PHQ-9 pontuava em escala Likert de 0 a 3, podendo chegar uma pontuação máxima de 27 pontos através das 9 questões. A soma de todas as questões determinou a classificação do indivíduo para a triagem do risco de desenvolver depressão (OSORIO et al., 2009).

Quadro 2 - Pontuação para classificação de indivíduos com risco de desenvolver depressão.

CLASSIFICAÇÃO	PHQ-9
	PONTUAÇÃO
Ausência de depressão	0 a 9
Depressão leve	10 a 14
Depressão moderada	15 a 19
Depressão severa	20 a 27

Fonte: OSORIO et al., 2009

Para associar a ISAN com o risco de desenvolver depressão, classificou-se os domicílios em SAN e ISAN. E para o risco de desenvolver em um membro da família optou-se por classificá-lo em 3 categorias, sendo: ausência de depressão, depressão leve e depressão moderada/grave. Na comparação das prevalências adotou-se o teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância estatística $P \leq 0,05$.

4.1 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da UFCG CAAE: 30919314.6.0000.5182 (ANEXO A). Para realizar a coleta de dados os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido concordando com o desenvolvimento da pesquisa e publicação dos resultados (APÊNDICE B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, estão expostas as características sociais e ambientais das famílias pesquisadas. Observa-se que esta população em sua maioria reside na área urbana (68,1%), em casas de alvenaria acabada (94,2%) e com disponibilidade diária de água (80,3%). Porém, 67,8% dos domicílios ainda não apresentam boas condições de esgotamento sanitário. Através da renda mensal familiar per capita, cujo cálculo incluiu a renda do Programa Bolsa Família, verifica-se que 52,5% das famílias do município investigados possuem renda mensal de até meio salário mínimo.

Com relação as prevalências de SAN, segundo a escala EBIA, verificou-se que a SAN está presente em 62% das famílias, ou seja, mais da metade das famílias do município pesquisado possuem acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Entretanto, ainda existem 38% de famílias passando por situações de ISAN e diferentes níveis de gravidade, como a redução da qualidade dos alimentos e preocupação com uma possível falta de alimentos (21,5 %), a restrição quantitativa de alimentos para os adultos da família (15,3 %) e a deficiência quantitativa de alimentos entre adultos e crianças da família (1,2 %) (tabela 1).

Ao confrontar os resultados observados no município de Cuité com o cenário nacional revelado no PNAD 2014, observa-se que o município apresenta prevalência de ISAN domiciliar maior que a média nacional (22,6%), mas dentro do esperado para a região nordeste (38,1%). Por meio do PNAD (2004, 2009 e 2013) também é possível verificar a redução gradativa dos níveis de ISAN na população brasileira, com redução significativa da ISAN moderada e grave nos últimos 10 anos.

Essa redução pode ser verificada ao comparar os dados deste estudo com outros estudos realizados anteriormente no Brasil, a exemplo do estudo realizado em duas cidades do interior da Paraíba em 2011, onde observou a prevalência de SAN e ISAN leve em 73,1% da população e ISAN moderada/grave em 23,9%. Outro estudo realizado no Nordeste, com famílias do norte de Alagoas apresentou em 2010 prevalências maiores do que as observadas em Cuité, sendo SAN 36,4%, ISAN leve 26,2%, ISAN moderada 23,3% e grave 14,2% (FERREIRA et al., 2014; CABRAL et al., 2014).

Essa situação também vivenciada com as famílias cuiteenses que apresentaram redução significativa da ISAN nos últimos 3 anos, A primeira parte deste estudo, realizado em 2011, havia observado 44,4% de SAN, e 55,6% de ISAN, sendo 30,4%, 16,6% e 9,5% de ISAN leve, moderada e grave respectivamente, entretanto cabe destacar que apesar dos

avanços alcançados, uma parcela significativa de famílias ainda continua expostas a privação no acesso de alimentos, o que pode acarretar preocupação, estresse e insatisfação com a vida.

Tabela 1 - Descrição das características socioeconômicas, ambientais e de Insegurança Alimentar e Nutricional das famílias do município de Cuité (PB), Brasil, 2014.

Variável	No ^a	%
Área do domicílio		
Urbano	222	68,1
Rural	104	31,9
Esgotamento^b		
Rede pública/ Fossa séptica	103	32,2
Outro ^c	217	67,8
Tipo de moradia		
Alvenaria acabada	307	94,2
Outros ^d	19	5,8
Renda mensal familiar per capita		
Até ¼ salário mínimo ^e	97	29,8
Até ½ salário mínimo	74	22,7
Acima de ½ salário mínimo	155	47,5
Disponibilidade diária de água^f		
Tem água diariamente	261	80,3
Não tem água diariamente	64	19,7
Escala Brasileira de Insegurança Alimentar		
Segurança Alimentar e Nutricional	202	62
ISAN ^g Leve	70	21,5
ISAN Moderada	50	15,3
ISAN Grave	4	1,2

Fonte: dados coletados em Cuité, Brasil, 2014.

^aNúmero na amostra; ^b 6 missing; ^c Outro = fossa negra, não tem e esgoto a céu aberto; ^dOutro = alvenaria inacabada, taipa e madeira; ^e salário mínimo = 788,00 reais; ^f 1 missing; ^gISAN :Insegurança Alimentar e Nutricional.

A SAN em sua complexidade transita entre diferentes dimensões a exemplo da produção e disponibilidade de alimentos, renda, acesso a alimentação adequada e saudável, educação e saúde pública. Estudos têm mostrado que a renda domiciliar mensal per capita é o determinante com maior força de associação com a ISAN, famílias de menor renda apresentam maior associação com a ISAN (LEON et al., 2011; COSTA et al., 2014; MORAIS et al., 2014). Entretanto apenas a renda não é suficiente para explicá-la. A presença de condições inadequadas de saneamento básico, moradia na zona rural e ausência de água encanada aumentam a probabilidade de ISAN. (LEON et al., 2011; COSTA et al., 2014; MORAIS et al., 2014). Esta realidade também pode estar presente nos domicílios de Cuité, por apresentar em sua maioria condições insatisfatórias de esgotamento, mais de 50% da

população com renda per capita até meio salário mínimo, mostrando além da ISAN a situação de pobreza e vulnerabilidade social do município.

No tocante ao acesso a água, apesar das prevalências mostrarem que 80,1% da população possui acesso diário a água, este dado encontra-se em certa contradição tendo em vista, que no período da pesquisa a população cuiteense vivenciava a escassez de chuvas, em decorrência disto foi interrompido o abastecimento de água pela rede pública.

Impactando de forma negativa no custo de vida da população, tendo em vista os moradores da zona urbana necessitavam comprometer uma parcela maior da renda para a compra de água, o que poderia estar comprometendo parte do recurso destinado a alimentação. E com relação a zona rural apesar deles terem um melhor acesso a água devido o abastecimento pelo exército, tinham um comprometimento na produção agrícola, o que compromete a renda de quem produz e de quem consome devido o alto custo ocasionado pela baixa produção, justificando assim, a prevalência significativa da ISAN no município.

Em cada domicílio foi pesquisado um membro adulto cujas características demográficas, sociais e situação de saúde estão expostas na Tabela 2. Com base nos dados prevaleceu indivíduos do sexo feminino, com idade superior a 40 anos, autodeclarados pardos ou negros. Os indivíduos em sua maioria possuíam baixa escolaridade, dificultando assim o acesso ao mercado de trabalho, onde se pode observar que apenas 45,9% da população possuem trabalho, sendo estes em sua maioria de baixa remuneração, como provenientes da agricultura ou atividades do lar.

Estudos mostram que a ISAN, principalmente moderada e grave, é mais prevalente quando o responsável ou chefe da família é do sexo feminino, de raça/ cor autorreferida parda ou preta, possuem baixa escolaridade e com ausência de vínculo empregatício. Características também presentes na população estudada, que além dessas apresenta-se em situação de pobreza (FACCHINI et al., 2014; MORAIS et al., 2014).

A tabela 2 também aborda a questão da saúde, qualidade de vida e depressão. Na auto avaliação da qualidade de vida e do nível de satisfação com a saúde, a avaliação mais frequente foi boa/muito boa e satisfeito/ Muito satisfeito respectivamente. Cabe destacar que uma parcela significativa de indivíduos encontra-se insatisfeito ou indiferentes quanto a sua qualidade de vida (33,5 %) e saúde (31,4 %). O diagnóstico de alguma doença crônica não transmissível foi relatado por 36,5 % dos indivíduos, sendo as mais citadas hipertensão arterial, dislipidemia (colesterol elevado) e diabetes.

A auto avaliação do estado de saúde é um indicador que engloba tanto componentes físicos quanto emocionais dos indivíduos, além de aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS em 2013, no Brasil, das pessoas com 18 anos ou mais de idade, 66,1% auto avaliaram sua saúde como boa ou muito boa. Tal percentual, se assemelha ao observado na população cuitense (68,6%) ao avaliar sua saúde como satisfeito/ muito satisfeito. Cabe destacar que este dado pode entrar em discordância com a real situação de saúde do indivíduo, tendo em vista, que este se auto avaliou.

Ao se avaliar o risco de depressão pode-se observar que a ausência de risco de depressão foi mais frequente entre os indivíduos (79,3 %). Porém, 20,7 % apresentou triagem positiva para o risco de depressão, ou seja, apresentam sintomas como mudança no apetite e no peso, alterações de sono e no nível de atividade, falta de energia, sentimento de culpa, dificuldade para pensar e tomar decisões, podendo ter até pensamentos recorrentes de morte e suicídio. Ocasionalmente na maioria das vezes o comprometimento do desempenho interpessoal, social e ocupacional (KAPLAN e SADOCK, 2007).

A depressão ocupava em 1990 o quarto lugar entre as causas de incapacidade e/ou mortalidade e atualmente, segundo estimativas da OMS, é a principal enfermidade na carga global de doenças no mundo, entretanto, ainda são escassos estudos em população sadia. Com relação ao cenário brasileiro, a PNS 2013, mostra que das pessoas de 18 anos ou mais de idade, 7,6% (11,2 milhões de pessoas) receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental. Um estudo realizado por CUNHA et al. (2012), em 2009 em uma comunidade de baixa renda de Porto Alegre/RS relatou prevalência de depressão de 16,1 % e outro realizado por SANTOSa (2015), em dois municípios do Amazonas em 2014 verificou uma prevalência de 19,1% de Episódio Depressivo Maior. Ao comparar os resultados observados no município de Cuité, com o cenário nacional, verifica-se nessa população uma alta prevalência de triagem positiva para a depressão (20,7%), mas ao comparar com comunidades que apresente menor renda, as prevalências se assemelham, até mesmo pelo fato desses não utilizarem diagnóstico por profissional de saúde como no estudo realizado na população Cuitense.

Estudos mostram que a incidência de depressão e a pior avaliação de saúde é maior em pessoas do sexo feminino, com baixa escolaridade, sendo mais frequente em populações mais vulneráveis financeiramente. Sendo assim, por apresentar estas características a população estudada em Cuité apresenta-se mais exposta ao risco do desenvolvimento da doença, o que

pode justificar a alta prevalência na triagem para episódio depressivo, e uma importante parcela de pessoas insatisfeitas ou indiferentes com a sua condição de saúde (31,4%).

Tabela 2 - Descrição das características demográficas, sociais, situação de saúde e risco de depressão em um membro adulto de famílias residentes no município de Cuité (PB), Brasil, 2014.

Variável	No ^a	%
Sexo		
Masculino	49	15,3
Feminino	271	84,7
Cor^b		
Parda/ negra	202	63,7
Branco/ amarelo/ indígena	115	36,3
Idade		
18 a 39	121	37,8
40 a 59	117	36,6
≥ 60	82	25,6
Escolaridade^c		
Sem escolaridade	50	15,9
Baixa escolaridade ^d	242	77,1
Alta escolaridade ^e	22	7,0
Ocupação		
Sem ocupação/desempregado	8	2,5
Tem trabalho	147	45,9
Aposentado/ Pensionista	96	30
Estudante	12	3,8
Dona de casa	57	17,8
Auto avaliação da qualidade de vida^f		
Muito ruim/ Ruim	14	4,4
Nem ruim nem boa	93	29,1
Boa/ Muito boa	212	66,5
Nível de satisfação da saúde^f		
Muito insatisfeito/ Insatisfeito	44	13,8
Nem satisfeito nem insatisfeito	56	17,6
Satisfeito/ Muito satisfeito	219	68,6
Patient Health Questionnaire-9		
Ausência de depressão	254	79,3
Depressão leve	46	14,4
Depressão moderada	14	4,4
Depressão severa	6	1,9

Fonte: dados coletados em Cuité, Brasil, 2014.

^a Número na amostra; ^b 3 missing; ^c 6 missing; ^d Baixa escolaridade: ensino fundamental e incompleto e completo, ensino médio incompleto e completo; ^e Alta escolaridade: ensino técnico/profissionalizante e curso superior; ^f 1 missing.

Na tabela 3 está exposta a prevalência da situação de ISAN relacionado ao risco de depressão no município de Cuité, observou-se que as pessoas que residem em um domicílio em SAN, ou seja, sem restrição apresentam um menor risco de depressão quando comparado a indivíduos que convivem em famílias onde há preocupação e/ou dificuldade de acesso aos alimentos, apresentando nível de significância $p \leq 0,005$. Verificou-se ainda uma maior prevalência de depressão leve (37%) e moderada/grave (30%) quanto comparado com a ausência de depressão (20,1%) entre os indivíduos que convivem em famílias com ISAN moderada/grave.

Tabela 3: Prevalência da situação de Insegurança Alimentar e Nutricional relacionado ao risco de depressão no município de Cuité (PB), Brasil, 2014.

	Risco de depressão						<i>p</i>
	Ausência de depressão		Depressão Leve		Depressão moderada/severa		
	No ^a	%	No ^a	%	No ^a	%	
SAN^b	170	66,9	22	47,8	8	40	$\leq 0,005^d$
ISAN^c	84	33,1	24	52,2	12	60	

Fonte: dados coletados em Cuité, Brasil, 2014.

^aNúmero da amostra; ^b Segurança Alimentar e Nutricional; ^c Insegurança Alimentar e Nutricional;

^d Teste qui-quadrado de Pearson $P \leq 0,005$.

Sabe-se que a pobreza, tem forte relação com a depressão, e muitos pobres também apresentam comprometimento da alimentação. Desta forma, a ISAN permeia essa relação e pode ser explicada por meio de duas linhas de discussão: A primeira envolve as reações de estresse e exclusão social e a segunda a qualidade da alimentação.

As reações psicológicas que envolve a ISAN parte da preocupação ou medo com a possível falta de alimentos (ISAN leve) e se agrava até a escassez total de alimentos (ISAN grave/fome) acarretando aos membros da família situações de estresse, baixo autoestima e exclusão social. Observações clínicas demonstram que acontecimentos estressantes da vida frequentemente precedem o primeiro episódio de transtorno de humor, sendo os preditores mais poderosos para o início de um episódio depressivo, a teoria proposta para explicar tal observação é que o estresse acompanhando o primeiro episódio leva a modificação duradoura na biologia do cérebro. Essas modificações podem alterar os estados funcionais de vários neurotransmissores e os sistemas intraneurais de sinalização, modificações que podem até incluir a perda de neurônios e a redução excessiva de contatos sinápticos. Como resultado, o

indivíduo apresenta um alto risco de desenvolver episódios de um transtorno de humor mesmo sem um estresse externo (KAPLAN e SADOCK, 2007).

No tocante da relação nutriente e funcionamento adequado do cérebro, os níveis de ISAN envolvidos são moderada/severa, ou seja, redução na qualidade e quantidade da dieta que pode ocasionar redução no aporte de nutrientes responsáveis pelo equilíbrio do cérebro, principalmente no que se refere ao humor e motivação, afetando a saúde mental do indivíduo.

Com relação ao consumo inadequado de famílias que vivem em ISAN, estudos têm mostrado a monotonia alimentar, principalmente em famílias que estão em situação de ISAN moderada/grave, com uma forte e significativa redução no consumo de carnes, leite, derivados do leite, frutas e verduras/legumes. PANIGASSI et al. (2008), observou que os alimentos construtores, portanto, fontes de proteínas (carne, leite e derivados do leite) são consumidos por menos da metade das famílias em ISAN moderada/grave e, no caso dos derivados do leite, a proporção de famílias em SAN que os consomem é 11 vezes maior.

CABRAL et al., 2013 ao analisar o perfil alimentar de portadores de direito do programa governamental bolsa família, ou seja, baixa renda. Verificou um cenário de ISAN em 92% das famílias, que apesar da ingestão calórica das mulheres serem similares a necessidade média recomendada para a região nordeste, apresentou inadequação a ingestão de micronutrientes, evidenciando a monotonia alimentar com dieta baseada em cereais de alto índice glicêmico, proteína baseada na carne de frango e quantidades diminuídas de frutas, vegetais e alimentos integrais.

Com base nessas informações percebe-se que a população estudada encontra-se exposta a essa situação alimentar por apresentar um alto índice de famílias de baixa renda, inclusive 46,6 % da população é beneficiada com o programa bolsa família, ou seja, estão abaixo da linha da pobreza. SANTOSb (2015) em estudo longitudinal na população cuitense observou monotonia alimentar, destacando o consumo de alimentos pertencentes aos grupos Cereais e Farináceos, Carnes, Pães, Feijões e Alimentos Regionais.

A associação da insuficiência alimentar com a saúde mental tem sido abordada em alguns estudos. HEFLIN et al. (2005) realizou um estudo nos Estados Unidos com mulheres de baixa renda, observando-as por 3 anos, verificou que a insuficiência alimentar das famílias tem consequências potencialmente graves para a saúde mental das mulheres. Outro estudo realizado na Florida observou que os idosos que estavam em situação de ISAN apresentaram escores de depressão mais elevados do que os idosos em SAN (KIM e FRONGILLO, 2007).

Além dessas evidências, estudos discutem a relação da depressão com ISAN, ou seja, as consequências ocasionadas na alimentação em virtude da depressão. Um estudo realizado com mães socioeconomicamente desfavorecidas que sofreram algum tipo de violência do parceiro íntimo (principalmente psicológica) constatou que famílias que sofriam de depressão eram duas vezes mais propensas a experimentar a ISAN. Sugerindo que a violência pelo parceiro leva a sintomas depressivos que impedem ainda mais a capacidade de mães garantirem a SAN, pois esses sintomas podem comprometer ainda mais as habilidades organizacionais e de planejamento, como por exemplo, a depressão afetar a motivação para obter e preparar alimentos, devido a diminuição de apetite, fadiga física e cognitiva (HERMANDEZ et al., 2014).

A análise desta conjuntura vai ao encontro dos resultados obtidos neste estudo, evidenciando a consistência dos dados e a existência da associação da qualidade da dieta com a depressão. Além do mais, estimula a reflexão sobre o nexo de causalidade do estudo, tendo em vista que, as características da população estudada se adequa para ambas as hipóteses, apresentando os fatores de risco tanto para a ISAN como para depressão, ou seja, baixa renda, predominância de sexo feminino, baixa escolaridade e empregos informais. Observado assim uma maior exposição da população, apesar de não ficar claro se a ISAN é consequência ou determinante para depressão no município.

No que se refere a associação destes agravos a saúde, percebe-se que além dos prejuízos ocasionados individualmente, a associação da ISAN com a depressão, acarreta maiores encargos para a o indivíduo e para a saúde pública, desta forma, este estudo destaca-se por contribuir na avaliação do perfil social e de saúde do município auxiliando assim, para elaboração de políticas públicas intersetoriais que reduzam a exposição a ISAN domiciliar e o risco de depressão.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresenta os resultados da aplicação de métodos de avaliação da SAN e a triagem para o risco de depressão. Esta experiência demonstrou que as estratégias de mensuração foram adequadas para o alcance dos objetivos deste estudo, uma vez que, através dos resultados dos indicadores foi possível mensurar a situação de ISAN domiciliar e o risco de depressão em um membro das famílias do município de Cuité, como também comprovar a existência da associação da ISAN com a depressão.

Os achados deste estudo indicam que as pessoas que residem em domicílios em SAN apresentam um menor risco de depressão quando comparados a pessoas que convivem com a ISAN. Observando ainda uma maior prevalência de risco de depressão entre os indivíduos em níveis de ISAN moderado/grave. A discussão a respeito da legitimidade destas observações teve com argumentos as reações de medo, incomodo, estresse e deficiência nutricional que permeiam a temática da alimentação e saúde mental. Pretende-se, com este estudo, corroborar com pesquisas científicas que avaliem o estado de saúde psicológico e nutricional, bem como, subsidiar na elaboração de políticas públicas de caráter intersetorial, tanto para o município de Cuité quanto para outras localidades que apresentem características semelhantes.

Apesar da consistência dos dados, é reforçada a necessidade de mais pesquisas, inclusive de caráter longitudinal, que abordem não só a relação entre ISAN e depressão, mas a causalidade de associação.

REFERÊNCIAS

Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos - ABRANDH. O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional/ organizadora Marília Leão. – Brasília: **ABRANDH**, 2013.

ALVES, J. J. A. A contribuição de Josué de Castro no estudo e combate à fome e sua repercussão científica e política na Geografia. **Revista de Geografia**, Recife, v. 25, n. 2, p. 98-112, 2010.

ALVES, K. P. S.; JAIME, P. C. A Política Nacional de alimentação e Nutrição e seu diálogo com a Política Nacional de Segurança alimentar e Nutricional. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 11, 2014.

AROS, M. S. **Produção científica sobre depressão: análise de resumos (2004-2007)**. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, 2008.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA - APA. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARROSO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARÃES, M. D. C. Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: triagem e fatores associados. **Revista Panam Salud Publica**, v. 35, n.4, p 256–63, 2014.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios - PNAD**. Pesquisa Suplementar de Segurança Alimentar: 2013. Rio de Janeiro; 2013.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde - PNS**. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: 2013. Rio de Janeiro; 2014.

_____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: MS; 2006.

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

_____. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.346 de 15 de novembro 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 [Internet]. Brasília, DF; 2006. [Acesso em: 8 de outubro de 2015] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/consea/static/documentos/Tema/Losan/losanfina.pdf>.

CABRAL, M. J. VIEIRA, K. A., SAWAYA, A. L.; FLORÊNCIO, T. M. M. T. Perfil socioeconômico, nutricional e de ingestão alimentar de beneficiários do Programa Bolsa Família. **Estudos avançados**, v. 27, n. 78, p. 71-87, 2013.

CABRAL, C. S.; LOPES, A. G.; LOPES, J. M. VIANNA, R. P. T. Segurança Alimentar, renda e programa bolsa família: estudo de coorte em municípios do interior da Paraíba, Brasil, 2005-2011. **Caderno de Saúde Pública**, v. 30, n. 2, 2014.

Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015**. Brasília, DF: CAISAN, 2011.

CARVALHO, O. F. O direito fundamental à alimentação e sua proteção jurídico-internacional. **Revista do Direito Público**, v. 7, n. 2, p. 181-224, 2012.

CASTRO, J. **Fome: um tema proibido: Últimos escritos de Josué de Castro**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CASTRO, J. **Geografia da fome**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

CORRÊA, A. M. S.; ESCAMILLA, R. A.; MARANHA, L. K.; SAMPAIO, M. F. A.; YAYAMA L.; ALENCAR F et al. Acompanhamento e Avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional em Famílias Brasileiras: Validação de Metodologia e de Instrumento de Coleta de Informações. [**Relatório técnico**] UNICAMP/OPAS/MINISTÉRIO da SAÚDE, Campinas 2003.

CORRÊA, A. M. S. Insegurança alimentar medida. **Estudos avançados**, v. 21, n. 60, p. 143, 2007.

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

COSTA, L. V.; SILVA, M. M. C.; BRAGA, M. J.; LÍRIO, V. S. Fatores associados à segurança alimentar nos domicílios brasileiros em 2009. **Economia e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 373-394. Campinas; 2014.

CUNHA, R. V.; BASTOS, G. A. N.; DUCA, G. F. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, p. 346-54. Rio de Janeiro; 2012.

FACCHINI, L. A.; NUNES, B. P.; MOTTA, J. V. S.; TAMASI, E.; SILVA, S. M.; THUMÉ, E.; SILVEIRA, D. S.; SIQUEIRA, F. V.; DILÉLIO, A. S.; SAES, M. O.; MIRANDA, V. I. A.; VOLZ, P. M.; FASSA, A. G. Insegurança alimentar no Nordeste e Sul do Brasil: magnitude, fatores associados e padrões de renda per capita para redução das iniquidades. **Caderno Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 161-174. Rio de Janeiro; 2014.

FERREIRA, H. S.; SOUZA, M. E. C. A.; MOURA, F. A.; BERNARDO, L. H. Prevalência e fatores associados à Insegurança Alimentar e Nutricional em famílias dos municípios do norte de Alagoas, Brasil, 2010. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 5, 2014.

GUBERT, M. B.; BENÍCIO, M. H. D.; SANTOS, L. M. P. Estimativas de insegurança alimentar grave nos municípios brasileiros. **Caderno Saúde Pública**, v. 26, n. 8, p.1595-1605. Rio de Janeiro; 2010.

HAMSUN, K. **A fome**. Trad. de Carlos Drummond de Andrade. São Paulo: Geração Editorial, 2009.

HEFLIN, C. M.; SIEFERT, K.; WILLIAMS, D. R. Food insufficiency and women's mental health: findings from a 3-year panel of welfare recipients. **Social science & medicine**, v. 61, n. 9, p. 1971-1982, 2005.

HERNANDEZ, D. C.; MARSHALL, A.; MINEO, C. Maternal depression mediates the association between intimate partner violence and food insecurity. **Journal of Women's Health**, v. 23, n. 1, p. 29-37, 2014.

KAPLAN, H.; SADOCK, B. **Compêndio de Psiquiatria**. 9ª.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KEPPLE, A. W.; CORRÊA, A. M. S. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 187-199, 2011.

KIM, K.; FRONGILLO, E. A. Participation in food assistance programs modifies the relation of food insecurity with weight and depression in elders. **The Journal of nutrition**, v. 137, n. 4, p. 1005-1010, 2007.

LEÃO, M. M.; RECINE, E. O direito humano à alimentação adequada. In: TADDEI, J. A.; LANG, R. M. F.; LONGOSILVA, G.; TOLONI, M. H. A. **Nutrição em Saúde Pública**. São Paulo: Rubio, p. 471-488, 2011.

LEON L. M.; FRANCISCO, P. M. S. B.; CORRÊA, A. M. S.; PANIGASSI, G. Bens de consumo e insegurança alimentar: diferenças de gênero, cor de pele autor-referida e condição socioeconômica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.14, n. 3, p. 398-410, 2011.

MORAES, A. M. L. **A percepção de pacientes obesos com depressão sobre os fatores envolvidos na manutenção da obesidade: uma investigação no Programa Saúde da Família – Lapa**. Rio de Janeiro, 2011. 98 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2011.

MORAIS, D. C.; DUTRA, L. V.; FRANCESCHINI, S C. C.; PRIORE, S. E. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 5, 2014.

OLIVEIRA, M. G. O. A.; LIRA, P. I. C.; BATISTA FILHO, M.; LIMA, M. C. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 1, p. 178-189, 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. **Comentário Geral nº 12 art. 11 do Pacto. 1999**. Disponível em:<<http://www.abrandh.org.br/downloads/Comentario12.pdf> > Acesso em 8 de outubro de 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA - FAO. O Estado de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil: um retrato multidimensional. **Relatório 2014**, Brasília 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID 10**. Tradução Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 10. ed. rev. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.

OSORIO F. L.; MENDES A. V.; CRIPPA J. A.; LOUREIRO S. R. Study of the discriminative validity of the PHQ-9 and PHQ-2 in a sample of Brazilian women in the context of primary health care. **Perspect Psychiatr Care**, v. 45, n. 3, p. 216–27, 2009.

PANIGASSI, G., SEGALL-CORRÊA, A. M., MARIN-LEÓN, L., PÉREZ-ESCAMILLA, R., MARANHA, L. K.; SAMPAIO, M. D. F. A. Insegurança alimentar intrafamiliar e perfil de consumo de alimentos. **Revista de nutrição**, v. 21, n. supl, p. 135s-144s, 2008.

PINHEIRO, A. R. O; CARVALHO, M. F. C. C. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. **Ciência e saúde coletiva**. v.15, n.1, p.121-130, 2010.

SANTOS, E. R. **Prevalência de episódio de depressão maior em duas áreas de abrangência da estratégia saúde da família em dois municípios do Amazonas**. Tese (doutorado) Faculdade de Medicina da universidade de São Paulo, Programa de Medicina Preventiva. São Paulo, 2015.

SANTOS, R.S.P.A. **Análise do perfil alimentar de titulares do Programa Bolsa Família residentes no município de Cuité-PB nos anos de 2011 e 2014**. 2015. 94f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

SANTOS, I. S.; TAVARES, B. f.; MUNHOZ, T. N.; ALMEIDA, L. S. P.; SILVA, N. T. B.; TAMS, B. D.; PATELLA, A. M.; MATIJASEVICH, A. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Caderno saúde pública**, v. 29, n. 8, p. 1533-1543. Rio de Janeiro, 2013.

SAVIOLI, G. **Alimente bem suas emoções**. 2ª edição. Editora Loyola, 2014.

SILVA, D. F.; SANTANA, P. R. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 4, p. 175-185, 2012.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário utilizado na pesquisa

MÓDULO 1. INFORMAÇÕES INICIAIS

10. Entrevistador: _____

I1Nº QUEST: _____

I2Data _____ / _____ / _____

13. A família pesquisada em 2011 foi encontrada? 1 Sim, no mesmo domicílio 2 Sim, mas mudou de endereço 0 Não**VERIFICAR SE É NECESSÁRIA A ATUALIZAÇÃO DE ENDEREÇO**

14. Bairro _____

15. Área: 1 Urbano 2 Rural

16. Endereço _____

17. Ponto de referência _____

18. A família mudou de domicílio em _____ (ano) _____ ?

18a. Qual motivo da(s) mudança(s)?

NÃO PREENCHER

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

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

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

19a. Ocorreu alguma mudança em _____ ?

NÃO PREENCHER

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

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

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

I10a. Ocorreu alguma mudança em _____ ?

I10b. Qual (is)?

NÃO PREENCHER

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

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

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

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

NÃO PREENCHER

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

NÃO PREENCHER

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

No ano de 2011 contamos na residência desta família _____ CRIANÇAS/ADOLESCENTES.I22. Ocorreram mudanças em _____? I23. Qual o

I20 Ocorreram mudanças em _____? **I21** Qual o novo número? novo número?

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

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

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

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

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

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

I24 Vou ler uma lista de bens e gostaria de saber qual (is) a família possui e a quantidade de cada um deles.

I25. Quantos desses bens foram adquiridos em _____?

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

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

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

MÓDULO 2: MORADORES DO DOMÍLIO

ATENÇÃO: preencha o quadro de características obedecendo ao nº de ordem **POR MORADOR**, segundo o questionário de 2011.

Os novos moradores deverão ser adicionados na tabela posterior.

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

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

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

S12. Nos últimos três meses, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com **menos de 18 anos de idade**, porque não havia dinheiro suficiente para

comprar a comida?

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

1 *Sim* *0* *Não* **99** *NR/NS*

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

	Motivos	SIM	NÃO	NÃO SABE/ NÃO RESPONDEU
S16a	Faltou dinheiro para comprar a comida	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16b	Faltou produção de alimentos suficientes para o consumo	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16c	Estou/estamos endividados, sem crédito para comprar alimentos	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16d	Gastei muito na compra de medicamentos e comprometi a compra de alimentos	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16e	Está caro pagar o transporte/gasolina/passagem para chegar até o mercado para fazer as compras	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16f	Faltou variedade de sua preferência no mercadinho ou na feira	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16g	Faltou água para cozinhar	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16h	Faltou gás, lenha ou álcool para cozinhar	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16i	Problemas de saúde que geraram incapacidade de cozinhar (dependência)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
S16j	É muito difícil chegar até a feira ou ao mercadinho	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>

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

MÓDULO 4: ATIVIDADE DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS NA PROPRIEDADE

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

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

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

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

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

R3. Ocorreram mudanças em _____? R4. Qual a DIVERSIDADE produtos? (CITAR A QUANTIDADE E NÃO NOMES)

				NÃO PREENCHER			
2011	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> NS/NR		<input type="checkbox"/> Melhor	<input type="checkbox"/> Pior	<input type="checkbox"/> Igual
2012	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> NS/NR		<input type="checkbox"/> Melhor	<input type="checkbox"/> Pior	<input type="checkbox"/> Igual
2013	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> NS/NR		<input type="checkbox"/> Melhor	<input type="checkbox"/> Pior	<input type="checkbox"/> Igual
2014	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> NS/NR		<input type="checkbox"/> Melhor	<input type="checkbox"/> Pior	<input type="checkbox"/> Igual

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

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

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

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

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

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

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

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

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Falta de apoio do governo | <input type="checkbox"/> Falta de conhecimento sobre o manejo da terra e dos animais | <input type="checkbox"/> Reduzido número de trabalhadores |
| <input type="checkbox"/> Falta de compradores | <input type="checkbox"/> Falta de água | <input type="checkbox"/> Falta/má qualidade das máquinas |
| <input type="checkbox"/> Elevado custo de produção | <input type="checkbox"/> Outro R10bEsp: _____ | |

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

4 Outra **R10a** Espec. outra: _____

R11a. A semente utilizada pelo Sr(a) é crioula? 0 Não 1 Sim 99 NR/NS

R11b. A semente utilizada pelo Sr(a) é transgênica? 0 Não 1 Sim 99 NR/NS

R12. O senhor faz uso de algum agrotóxico/pesticidas no plantio? 0 Não 1 Sim 99 NR/NS

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

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

E1. O quanto a Sra. se sente responsável pela manutenção financeira do domicílio?

1 Totalmente responsável 2 Em parte responsável 0 Não me sinto responsável 99 NS/NR

E2. A Sra. É responsável pela administração financeira deste domicílio? 0 Não 1 Sim 99 NS/NR

E3. Neste domicílio, a senhora faz as atividades domésticas?

0 Não, pago alguém pra fazer 1 Não, parentes fazem 2 Sim, sozinha
3 Sim, mas pago outra pessoa para me ajudar 4 Sim, mas recebo ajuda de parente (não paga) 99 NS/NR

E4. Há neste domicílio algum morador dependente de cuidados (Criança, idoso, deficiente...)? 1 Sim 0 Não 99 NS/NR (Se Não, passe para a E6)

E5. A senhora costuma cuidar destes moradores dependentes?

0 Não 1 Não, pago para alguém fazer 2 Sim 3 Sim, mas pago alguém para ajudar 99 NS/NR

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

E6. MANHÃ	E7. TARDE	E8. NOITE
1 <input type="checkbox"/> Trabalho remunerado	1 <input type="checkbox"/> Trabalho remunerado	1 <input type="checkbox"/> Trabalho remunerado
2 <input type="checkbox"/> Atividade doméstica 3 <input type="checkbox"/> Cuidado	2 <input type="checkbox"/> Atividade doméstica 3 <input type="checkbox"/> Cuidado	2 <input type="checkbox"/> Atividade doméstica 3 <input type="checkbox"/> Cuidado
4 <input type="checkbox"/> Educação 5 <input type="checkbox"/> Lazer/ descanso	4 <input type="checkbox"/> Educação 5 <input type="checkbox"/> Lazer/ descanso	4 <input type="checkbox"/> Educação 5 <input type="checkbox"/> Lazer/ descanso
E9. A Sra. participa de eventos/programações culturais, religiosas e de entretenimento na cidade? 0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Sim 99 <input type="checkbox"/> NS/NR		
E10. Como a Senhora se sente assumindo essa(s) responsabilidade (dentro do lar)?		

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

F1. Algum morador deste domicílio consumiu álcool regularmente em _____? (Se não siga para a F7)

F1a. Quantos membros?

F1b. Este uso causou incômodo na família?

NÃO PREENCHER

2011	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	Nº	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2012	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	Nº	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2013	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	Nº	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2014	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	Nº	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual

F2. O consumo de álcool chegou a comprometer a renda da família em _____?

2011 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 2012 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 2013 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 2014 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F3. Chegou a comprometer a renda destinada à alimentação da família em _____?

1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F4. Em _____ este(s) morador (es) que usam álcool frequentemente procurou ajuda para parar de beber?

1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F5. A família já se preocupou com o consumo frequente de álcool do(s) moradores(s) em _____?

1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F6. Em caso de tentativa de parar de beber, quais os motivos relatados pelos moradores que usam álcool deste domicílio?(Pode marcar mais de uma alternativa)

1 Por orientação médica
 2 Se sentiu mal fisicamente e decidiu parar
 3 Se sentiu constrangido/ pedido de familiares e amigos
 4 Outro motivo 99 NS/NR

F7. Algum morador deste domicílio consumiu cigarro regularmente em _____? (Se não encerre o módulo)

F7a. Quantos membros?

F7b. Este uso causou incômodo na família?

NÃO PREENCHER

2011	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	N°	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2012	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	N°	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2013	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	N°	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2014	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	N°	0 <input type="checkbox"/> Não 1 <input type="checkbox"/> Pouco 2 <input type="checkbox"/> Muito 99 <input type="checkbox"/> NS/NR	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual

F8. O consumo de cigarro chegou a comprometer a renda da família em _____?

2011 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 2012 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 2013 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 2014 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F9. Chegou a comprometer a renda destinada à alimentação da família em _____?

1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F10. Em _____ este(s) morador (es) que usam cigarro frequentemente procurou ajuda para parar de fumar?

1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F11. A família já se preocupou com o consumo de cigarro do (s) moradores(s) em _____?

1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR
 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

F12. Em caso de tentativa de parar de fumar, quais os motivos relatados pelos fumantes deste domicílio?(Pode marcar mais de uma alternativa)

1 Por orientação médica
 2 Se sentiu mal fisicamente e decidiu parar
 3 Se sentiu constrangido/ pedido de familiares e amigos
 4 Outro motivo 99 NS/NR

MÓDULO 7: OCUPAÇÃO E RENDA MORADORES DO DOMICÍLIO - B. COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

Especificação da ocupação (todos os moradores) e renda (se houver) dos que **PERMANECERAM** e os **NOVOS MORADORES** do domicílio (2014).

B1. MORADOR 01				B2. MORADOR 02				B3 MORADOR 03				B4 MORADOR 04			
B1a Ocupação	1	2	3	B2a Ocupação	1	2	3	B3a Ocupação	1	2	3	B4a Ocupação	1	2	3
E ¹				E ¹				E ¹				E ¹			
E ²				E ²				E ²				E ²			
E ³				E ³				E ³				E ³			
B1b. C. Assinada	1	2	3	B2b C. Assinada	1	2	3	B3b C. Assinada	1	2	3	B4b C. Assinada	1	2	3
B1c Renda	1	2	3	B2c Renda	1	2	3	B3c Renda	1	2	3	B4c Renda	1	2	3
B5 MORADOR 05				B6 MORADOR 06				B7 MORADOR 07				B8 MORADOR 08			
B5a Ocupação	1	2	3	B6a Ocupação	1	2	3	B7a Ocupação	1	2	3	B8a Ocupação	1	2	3
E ¹				E ¹				E ¹				E ¹			
E ²				E ²				E ²				E ²			
E ³				E ³				E ³				E ³			
B5b C. Assinada	1	2	3	B6b C. Assinada	1	2	3	B7b C. Assinada	1	2	3	B8b C. Assinada	1	2	3
B5c Renda	1	2	3	B6c Renda	1	2	3	B7c Renda	1	2	3	B8c Renda	1	2	3
OCUPAÇÃO: (0) Não tem ocupação (1) Tem trabalho (Espec) (2) Procura trabalho/desempregado (3) Aposentado (4) - Pensionista (5) Estudante (6) Dona de casa (99) NS/NR CARTEIRA ASSINADA: (1) Sim (0) Não (99) NS/NR															
B9 MORADOR 9				B 10 MORADOR 10				B11 MORADOR 11				B 12 MORADOR 12			
B9a Ocupação	1	2	3	B10a Ocupação	1	2	3	B12a Ocupação	1	2	3	B12a Ocupação	1	2	3
E ¹				E ¹				E ¹				E ¹			
E ²				E ²				E ²				E ²			
E ³				E ³				E ³				E ³			
B9b C. Assinada	1	2	3	B10b C. Assinada	1	2	3	B12b C. Assinada	1	2	3	B12b C. Assinada	1	2	3
B9c Renda	1	2	3	B10c Renda	1	2	3	B12c Renda	1	2	3	B12a Renda	1	2	3
OCUPAÇÃO: (0) Não tem ocupação (1) Tem trabalho (Espec) (2) Procura trabalho/desempregado (3) Aposentado (4) - Pensionista (5) Estudante (6) Dona de casa (99) NS/NR CARTEIRA ASSINADA: (1) Sim (0) Não (99) NS/NR															

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

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

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

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

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

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

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

PREENCHER O PERÍODO QUE FOI BENEFICIÁRIO: (1) Início do ano (2) Meio do ano (3) Fim do ano (4) Ano todo

PROGRAMAS/AÇÕES	2011	2012	2013	2014
P1 Garantia safra	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P2 Bolsa Verde	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P3 Assistência Técnica (EMATER)	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P4 Programa Compra Direta (Aquisição de alimentos)	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P5 Programa de doação de sementes	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P6 Acesso à água dessalinizada	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P7 Programa de Fortalecimento da agricultura familiar	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P8 Programa água para consumo e produção de alimentos	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P9 Cisterna Calçadão na comunidade (CEOP + Sindicato)	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P10 Assentados da Reforma Agrária	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P11 Microcréditos rurais de iniciativa privada	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P12 Organizações da Sociedade Civil	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P13 PRONATEC	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P14 Educação de Jovens e Adultos	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P15 Brasil Alfabetizado	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P16 Mais Educação	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P17 Programa de Ensino Médio Inovador	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P18 Programa Bolsa Família	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P19 Programa Leite da Paraíba	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P20 Banco de alimentos	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P21 Programa de distribuição de Cestas Básicas	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P22 Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P23 Programa Nacional de Suplementação de Ferro	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P24 Distribuição de Medicamentos (Farmácia Popular)	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS
P25 Programa Melhor em Casa	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS	1 <input type="checkbox"/> Sim 0 <input type="checkbox"/> Não 99 <input type="checkbox"/> NS

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

Participou de ações promovidas por	2011		Tipo de participação?		2012		Tipo de participação?		2013		Tipo de participação?		2014		Tipo de participação?	
	P27a CRAS	1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não	
	99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS			
P27b CREAS	1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não		
	99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS			
P27c Serviço de convivência (Idoso)	1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não		
	99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS			
P27d Serviço de convivência (Adolesc.)	1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não		
	99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS			
P27e Serviço de convivência(Criança)	1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não		
	99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS			
P27f Estratégia Saúde da Família	1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não			1 <input type="checkbox"/> Sim	0 <input type="checkbox"/> Não		
	99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS				99 <input type="checkbox"/> NS			
(1) Grupos (2) Cursos (3) Ações educativas/campanhas (4) Atendimento																

C67. Ketchup									
C68. Maionese									
Doces									
Alimento	Nunca	< 1 vez/ mês	1-3 vezes / mês	1 vez / sem	2-3 vezes / sem	4-5 vezes / sem	1 vez / dia	2 ou mais vezes / dia	
C69. Mel									
C70. Bolo com Recheio									
Alimento	Nunca	< 1 vez/ mês	1-3 vezes / mês	1 vez / sem	2-3 vezes / sem	4-5 vezes / sem	1 vez / dia	2 ou mais vezes / dia	
C71. Chocolate									
C72. Achocolatado em pó									
C73. Balas/Pirulito									
C74. Sorvete/picolé									
C75. Doce de frutas/leite									
Cereais e Farináceos									
Alimento	Nunca	< 1 vez/ mês	1-3 vezes / mês	1 vez / sem	2-3 vezes / sem	4-5 vezes / sem	1 vez / dia	2 ou mais vezes / dia	
C76. Aveia									
C77. Macarrão									
C78. Arroz									
C79. Farofa									
C80. Farinha de mandioca									
Verduras									
Alimento	Nunca	< 1 vez/ mês	1-3 vezes / mês	1 vez / sem	2-3 vezes / sem	4-5 vezes / sem	1 vez / dia	2 ou mais vezes / dia	
C81. Batata inglesa									
C82. Alface									
C83. Couve									
C84. Repolho									
C85. Beterraba									
C86. Cenoura									
C87. Tomate									
C88. Pepino									
Óleos e gorduras/condimentos/molhos									
Alimento	Nunca	< 1 vez/ mês	1-3 vezes / mês	1 vez / sem	2-3 vezes / sem	4-5 vezes / sem	1 vez / dia	2 ou mais vezes / dia	
C89. Margarina/Manteiga									
C90. Azeite									
C91. Óleo vegetal									

C92. A água que é utilizada para COZINHAR é:

1 Doce 2 Salobra 3 Mineral 99 NS/NR

C93. A água que é utilizada para BEBER é:

1 Doce 2 Salobra 3 Mineral 99 NS/NR

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

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

2011	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2012	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2013	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
2014	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual	1 <input type="checkbox"/> Melhor 0 <input type="checkbox"/> Pior 2 <input type="checkbox"/> Igual
C94a. Por quê?	C95a. Por quê?	

Sobre atividade física

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

1 Sim 0 Não (pule para F5) 99 NS/NR

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

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

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

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

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

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

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

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

F5a Se sim com que frequência?

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

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

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

MÓDULO 10: MORBIDADE NA FAMÍLIA

T.COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MÓDULO 11: PHQ-9

Q.COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1 Sim 0 Não 99 NS/NR

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

X.COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

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

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

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

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

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

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

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

1 Melhor 0 Pior 2 Igual 99 NS/NR

X28 Por que?

Observações sobre a entrevista e o questionário **MÓDULO 12: QUALIDADE DE VIDA (Pode ser auto-preenchido)**

X.COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

		Muito Ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
X1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
X2	O quanto satisfeito você está com sua saúde?	1	2	3	4	5

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

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

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

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

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

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

X28 Por que?

1 Melhor 0 Pior 2 Igual 99 NS/NR

Observações sobre a entrevista e o questionário:

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido.



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



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

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

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

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

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

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

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

Prof. Poliana Araújo: 33721960

Email: palmeira.poliana@gmail.com

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545

Responsável pela Pesquisa

Prof. Ms. Poliana de Araújo

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

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA

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

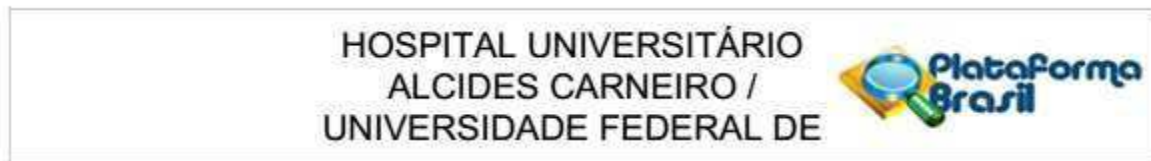
_____ de _____ de 2014.

Assinatura do entrevistador

Assinatura do(a) entrevistada (a)

ANEXO

ANEXO A – Parecer de aprovação pelo comitê de Ética.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

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

Pesquisador: POLIANA DE ARAUJO PALMEIRA

Área Temática:

Versão:

CAAE: 30919314.6.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 677.847

Data da Relatoria: 25/06/2014

Apresentação do Projeto:

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

Pesquisador: POLIANA DE ARAUJO PALMEIRA

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

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br