



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SISTEMAS AGROINDUSTRIAIS**

**KARLA DA NÓBREGA GOMES**

**ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO  
TRANSMISSÍVEIS: CONDADO- ESTADO DA PARAÍBA**

**POMBAL-PB**

**2019**

**KARLA DA NÓBREGA GOMES**

**ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO  
TRANSMISSÍVEIS: CONDADO- ESTADO DA PARAÍBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Sistemas Agroindustriais da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campus Pombal - PB, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Sistemas Agroindustriais, modalidade Profissional.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. D. Jussara Silva Dantas

**POMBAL-PB**

**2019**

G633a Gomes, Karla da Nóbrega.  
Alimentos industrializados e doenças crônicas não transmissíveis:  
Condado – Estado da Paraíba / Karla da Nóbrega Gomes. – Pombal,  
2019.  
66 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado em Sistemas Agroindustriais) – Universidade  
Federal de Campina Grande, Centro de Ciências e Tecnologia  
Agroalimentar, 2019.

"Orientação: Profa. Dra. Jussara Silva Dantas".

Referências.

1. Alimentos industriais. 2. Processo saúde-doença. 3. Marcadores de  
consumo alimentar. I. Dantas, Jussara Silva. II. Título.

CDU 641(043)



Centro de Ciências e Tecnologia Agroalimentar



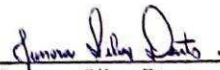
CAMPUS DE POMBAL

**"ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: CONDADO – ESTADO DA PARAÍBA"**

Dissertação apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Sistemas Agroindustriais do Centro de Ciências e Tecnologia Agroalimentar da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Pombal-PB, em cumprimento às exigências para obtenção do Título de Mestre (M. Sc.) em Sistemas Agroindustriais.

Aprovada em 30/10/2019

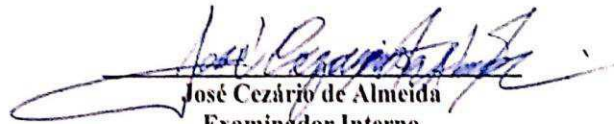
COMISSÃO EXAMINADORA



Jussara Silva Dantas  
Orientadora



Patrício Borges Maracajá  
Orientador



José Cezário de Almeida  
Examinador Interno



André Japiassú  
Examinador Externo

POMBAL-PB  
2019

CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SISTEMAS AGROINDUSTRIAIS

RUA: JAIRÓ VIEIRA FEITOSA, 1770 - CEP.: 58840-000 - POMBAL - PB

SECRETARIA DO PPGSA: 3431-4016 COORDENAÇÃO DO PPGSA: 3431-4069



Scanned with  
CamScanner

## **DEDICATÓRIA**

*Ao meu amigo, Marcus Aurélio, por me ajudar a concretizar esse sonho...*

## **AGRADECIMENTOS**

Inicialmente agradeço a Deus, por ter me dado forças para superar tantas dificuldades em um ano tão difícil, propiciando meios para que eu continuasse meus estudos e realizasse esse sonho;

Ao meu amigo Marcus Aurélio e sua esposa, Kássia, que sempre estiveram ao meu lado me incentivando e apoiando para que as dificuldades fossem encaradas com naturalidade e superadas serenamente;

A minha mãe, que sempre torceu pelo meu crescimento acadêmico;

A minha querida Marta Queiroga que se fez presente me acolhendo e estimulando em cada etapa;

Aos meus Professores, carinhosamente, a minha Orientadora Jussara e apoiador André Japiassú pela sua dedicação e responsabilidade para com esta pesquisa;

Ao Professor Patrício, a quem devo respeito e agradecimentos por sua generosidade;

À Coordenadora Alfredina, mulher inspiradora e profissional ímpar;

Em fim! A todos que estiveram torcendo por minhas vitórias e contribuíram para que esse Mestrado se concretizasse em minha vida.

**EPIGRAFE**

*“Seja o que a sua mente pode conceber e acreditar, ela pode conseguir”*

**SUMÁRIO**

<b>LISTA DE FIGURAS</b> .....	<b>9</b>
<b>LISTA DE TABELAS</b> .....	<b>11</b>
<b>LISTA DE SIGLAS</b> .....	<b>13</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>14</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>15</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>18</b>
2.1 Objetivo Geral .....	18
2.2 Objetivos específicos .....	18
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>19</b>
3.3.1 Atenção Básica .....	19
3.3.2 Estratégia de Saúde da Família e Sistemas de Informação em Saúde .....	19
3.3.3 Vigilância alimentar e nutricional .....	20
3.2 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR.....	21
3.3 ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA ASSOCIANDO CONCEITOS E DEFINIÇÕES À AGROINDÚSTRIA .....	22
3.3.1 Alimentos Industrializados: Vantagens e Desvantagens .....	24
3.3.2 Doenças crônicas e a composição dos alimentos industrializados .....	24
<b>4 MATERIAL E MÉTODO</b> .....	<b>26</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>28</b>
5.1 CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES.....	29
5.2 CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES .....	36
5.3 CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS .....	42
5.4 CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS .....	47
5.5 CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS .....	53
<b>6 CONCLUSÕES</b> .....	<b>58</b>
<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	<b>63</b>
<b>ANEXO 1- FICHA DE AVALIAÇÃO DE MARCADORES ALIMENTARES</b> .....	<b>65</b>
<b>ANEXO 2- DADOS DA FICHA DE MARCADORES ALIMENTARES</b> .....	<b>66</b>



## LISTA DE FIGURAS

<b>QUADRO 1:</b> PERFIL GERAL DE INDIVÍDUOS ACOMPANHADOS POR GRUPO/FAIXA ETÁRIA NO MUNICÍPIO DE CONDADO .....	28
<b>GRÁFICO 1-</b> CONSUMO ALIMENTAR: GESTANTES: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO .....	29
<b>GRÁFICO 2-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: HÁBITO DE REALIZAR AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA .....	30
<b>GRÁFICO 3-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: HAMBÚRGER.....	32
<b>GRÁFICO 4 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: BEBIDAS ADOÇADAS	33
<b>GRÁFICO 5 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO.....	34
<b>GRÁFICO 6 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS.....	35
<b>GRÁFICO 7 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO .....	36
<b>GRÁFICO 8 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: HÁBITO REALIZAR AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA .....	37
<b>GRÁFICO 9-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: HAMBÚRGER.....	39
<b>GRÁFICO 10-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: BEBIDAS ADOÇADAS .....	40
<b>GRÁFICO 11-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO .....	41
<b>GRÁFICO 12 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO .....	41
<b>GRÁFICO 13 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS .....	42
<b>GRÁFICO 14-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO .....	42
<b>GRÁFICO 15 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO .....	47

<b>GRÁFICO 16</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: VERDURAS E LEGUMES: HÁBITO DE REALIZAR AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA.....	48
<b>GRÁFICO 17</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: HAMBURGER.....	50
<b>GRÁFICO 18</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: BEBIDAS ADOÇADAS.....	51
<b>GRÁFICO 19</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO.....	51
<b>GRÁFICO 20</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS.....	52
<b>GRÁFICO 21</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: TABELA 40 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: HÁBITO DE REALIZAR NO MÍNIMO AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA.....	53
<b>GRÁFICO 22</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: HAMBÚRGER.....	55
<b>GRÁFICO 23</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS.....	57

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: FEIJÃO .....	30
<b>TABELA 2-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: FRUTAS.....	31
<b>TABELA 3-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: VERDURAS .....	31
<b>TABELA 4-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: FEIJÃO .....	37
<b>TABELA 5-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: FRUTAS .....	38
<b>TABELA 6-</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: VERDURAS E LEGUMES.....	38
<b>TABELA 7 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: FEIJÃO .....	43
<b>TABELA 8 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: FRUTAS.....	43
<b>TABELA 9 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: VERDURAS E LEGUMES.....	44
<b>TABELA 10 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: HAMBÚRGER.....	44
<b>TABELA 11 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇA 5-9: BEBIDAS ADOÇADAS .....	45
<b>TABELA 12 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO.....	45
<b>TABELA 13 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS .....	46
<b>TABELA 14 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: VERDURAS E LEGUMES: FEIJÃO .....	48
<b>TABELA 15 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: FRUTAS.....	49
<b>TABELA 16 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: VERDURAS E LEGUMES.....	49
<b>TABELA 17 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: FEIJÃO .....	54
<b>TABELA 18 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: BEBIDAS ADOÇADAS .....	54
<b>TABELA 19 -</b> CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: VERDURAS E LEGUMES	54

<b>TABELA 20</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: BEBIDAS ADOÇADAS .....	55
<b>TABELA 21</b> - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO .....	56

**LISTA DE SIGLAS**

SUS	Sistema Único de Saúde
SISVAN	Sistema de Informação em Vigilância Alimentar e Nutricional
MS	Ministério da Saúde
AB	Atenção Básica
SI	Sistema de Informação
PEC	Prontuário Eletrônico
DCNT	Doenças Crônicas não transmissíveis
CAB	Caderno de Atenção Básica
PSE	Programa Saúde na Escola
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

GOMES, Karla da Nobrega; DANTAS, Jussara Silva. **INDUSTRIAL FOODS AND NON-COMMUNICABLE CHRONIC DISEASES: COUNTY- STATE OF PARADISE. 2019.** 66f. Dissertation (Professional Master in Agroindustrial Systems). Federal University of Campina Grande, Pombal-Paraíba, 2019.

## RESUMO

Essa pesquisa intitulada Alimentos industrializados e doenças crônicas não transmissíveis: Condado - Estado da Paraíba pretendeu contribuir social e cientificamente sobre um comparativo de dados nos níveis municipal, estadual, regional e federal, amparado na literatura sobre a temática. Objetivou ainda: Caracterizar o papel do SUS (Sistema Único de Saúde) através da Atenção Básica no que concerne à vigilância alimentar e nutricional; Avaliar o papel dos marcadores de consumo alimentar inseridos nos sistemas de informação de vigilância alimentar e nutricional do Ministério da Saúde; Verificar a relação entre os alimentos industrializados e o processo saúde-doença associando conceitos e definições à agroindústria; Abordar sobre doenças crônicas e a composição dos alimentos industrializados e seus riscos quanto ao adoecimento, vantagens e desvantagens. Para tanto, procedeu-se com um estudo bibliográfico, descritivo e comparativo com abordagem quanti-qualitativa sobre a relação entre alimentos industrializados e as doenças crônicas não transmissíveis. Os dados foram obtidos no SISVAN – MS (Sistema de Informação em Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde), os quais são de domínio público e encontram-se disponibilizados no e-Gestor. Em seguida, foram organizados em tabelas e gráficos para posterior análise e discussão dos resultados, compondo, pois, um item deste trabalho. Assim, o objeto de estudo deste foi a relação dos alimentos com a saúde e a doença e se deu através do Programa de pós-graduação *stricto sensu* em Sistemas agroindustriais – PPGSA para responder a seguinte problemática: Existe relação entre alimentos industrializados e o processo saúde-doença saúde dos indivíduos? Os resultados apontaram para uma relação direta entre o consumo alimentar e hábitos de nutrição, bem como com os estilos de vida e o acometimento de doenças crônicas não transmissíveis pelos indivíduos.

**PALAVRAS CHAVE:** Alimentos industrializados. Doenças crônicas não transmissíveis. Marcadores de consumo alimentar.

GOMES, Karla da Nobrega; DANTAS, Jussara Silva. **INDUSTRIAL FOODS AND NON-COMMUNICABLE CHRONIC DISEASES: COUNTY- STATE OF PARADISE. 2019.** 66f. Dissertation (Professional Master in Agroindustrial Systems). Federal University of Campina Grande, Pombal-Paraíba, 2019.

## **ABSTRACT**

This research entitled Industrialized foods and chronic noncommunicable diseases: Condado - State of Paraíba intended to contribute socially and scientifically to a comparative data at the municipal, state, regional and federal levels, supported by the literature on the subject. It also aimed to: Characterize the role of the SUS (Unified Health System) through Primary Care regarding food and nutritional surveillance; To evaluate the role of food consumption markers in the Ministry of Health's food and nutrition surveillance information systems; Verify the relationship between processed foods and the health-disease process by associating concepts and definitions with agribusiness; Addressing chronic diseases and the composition of processed foods and their risks regarding illness, advantages and disadvantages. To this end, we proceeded with a bibliographic, descriptive and comparative study with a quantitative and qualitative approach on the relationship between processed foods and non-communicable chronic diseases. Data were obtained from the SISVAN - MS (Information System on Food and Nutrition Surveillance of the Ministry of Health), which are in the public domain and are available on e-Manager. They were then organized into tables and graphs for further analysis and discussion of the results, thus composing an item of this work. Thus, the object of this study was the relationship between food and health and disease and was through the Stricto Sensu Graduate Program in Agroindustrial Systems - PPGSA to answer the following problem: Is there a relationship between processed foods and the health process? - Health of individuals? The results pointed to a direct relationship between food consumption and nutrition habits, as well as with lifestyles and individuals' non-communicable chronic diseases.

**WORDS KEY:** Processed foods. Noncommunicable chronic diseases. Food consumption markers.

## 1 INTRODUÇÃO

A presente proposta compreende uma forma de contribuir social e cientificamente com um estudo bibliográfico, descritivo e comparativo com abordagem quanti-qualitativa sobre a relação entre Alimentos Industrializados e as doenças crônicas não transmissíveis.

Em linhas gerais, abordou as consequências do consumo de alimentos ricos em sódio, conservantes, acidulantes, corantes e diversos outros aditivos essenciais na conservação dos mesmos, porém, em sua grande maioria, danosos à saúde da população.

Outros aspectos da composição dos alimentos industrializados também foram discutidos, como a presença de carboidratos, óleos/gordura, sódio, dentre outros componentes necessários à saúde dos indivíduos, porém, quando utilizados demasiadamente, causam danos irreparáveis à saúde com o acometimento de doenças cardiovasculares, obesidade e muitas outras.

Subsidiaram para o estudo, dados obtidos do SISVAN – MS (Sistema de Informação em Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde), os quais são de domínio público e são disponibilizados no e-Gestor.

Os dados foram inerentes às avaliações de marcadores de consumo alimentar dos indivíduos em nível municipal (Condado-PB), as quais foram comparadas aos níveis estadual, regional e federal.

É sabido que substituir alimentos naturais, prontos e ideais para o consumo nem sempre é tarefa fácil, uma vez que a indústria de alimentos está sempre inovando com atrativos capazes de eliminar a competitividade e ganhar o mercado de consumo.

O público infantil é bastante afetado por suas escolhas alimentares, tendo em vista os artifícios utilizados nas estratégias de marketing.

O público jovem também é prejudicado, pois os pratos prontos para aqueles que não têm tempo é um grande atrativo por suas facilidades. No entanto, suas consequências são danosas à saúde, tendo como maior consequência a obesidade e as complicações cardiovasculares e as doenças crônico-degenerativas ou não transmissíveis.



O público idoso inevitavelmente também é afetado, essencialmente pelo maior vilão, o sódio. Há casos de idosos que se alimentam de macarrão instantâneo sem se quer conhecer os riscos que tais alimentos trazem consigo.

Componentes alimentares como o açúcar e a gordura, compreendem vilões alimentares e são grandes responsáveis pelo acometimento indivíduos de complicações cardíacas, pois em sua maioria, causam diabetes e/ou obstruções arteriais, conseqüentemente, ocasionando Hipertensão Arterial, Angina, Aterosclerose, Infarto Agudo do Miocárdio, Insuficiência Cardíaca, Acidente Vascular Encefálico, entre muitas outras doenças.

Diante do exposto, essa pesquisa buscou responder à seguinte problemática: Existe relação entre alimentos industrializados e o processo saúde-doença saúde dos indivíduos?

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

O objeto de estudo realizado através do Programa de pós-graduação *stricto sensu* em Sistemas agroindustriais – PPGSA, foi alimentos industrializados e doenças crônicas não transmissíveis, cujo objetivo principal foi realizar um estudo bibliográfico descritivo com abordagem quantitativa e comparativa sobre a relação entre alimentos industrializados e as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

### 2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o papel do SUS (Sistema Único de Saúde) através da Atenção Básica no que concerne à vigilância alimentar e nutricional;
- Avaliar o papel dos marcadores de consumo alimentar inseridos nos sistemas de informação de vigilância alimentar e nutricional do Ministério da Saúde;
- Verificar a relação entre os alimentos industrializados e o processo saúde-doença associando conceitos e definições à agroindústria;
- Abordar sobre doenças crônicas e a composição dos alimentos industrializados e seus riscos quanto ao adoecimento, vantagens e desvantagens;
- Fazer um comparativo entre os dados do município de Condado-PB com o Estado da Paraíba, Região Nordeste e Brasil. Para tanto, procedeu-se com um estudo bibliográfico, descritivo e comparativo com abordagem quanti-qualitativa sobre a relação entre alimentos industrializados e as doenças crônicas não transmissíveis.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 PAPEL DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE) ATRAVÉS DA ATENÇÃO BÁSICA NO QUE CONCERNE À VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

O SUS (Sistema Único de Saúde) através da AB (Atenção Básica) disponibiliza Programas capazes de subsidiar a Vigilância em Saúde, nela inserida a Vigilância Alimentar e Nutricional.

##### 3.3.1 Atenção Básica

A Atenção Básica, através do Ministério da Saúde disponibilizou protocolo para Vigilância da situação alimentar e nutricional da população.

A implementação da referida vigilância se efetiva através dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde, através de um instrumento impresso ou disponibilizado *on line*. Compreende o questionário de marcador alimentar, o qual possibilita a verificação da situação alimentar e nutricional dos indivíduos, possibilitando a posterior orientação sobre uma alimentação e nutrição adequada. (BRASIL, MS: 2015).

##### 3.3.2 Estratégia de Saúde da Família e Sistemas de Informação em Saúde

A Estratégia de Saúde da Família faz parte da Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde. É através dela que os usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) são atendidos inicialmente.

Os profissionais da saúde durante as consultas, coletam os dados que irão gerar informações, em sua maioria, epidemiológicas, são coletados e inseridos nos Sistemas de Informação pelo PEC (Prontuário Eletrônico).

Esta etapa refere-se à obtenção de dados que subsidiem a geração de informações sobre o estado nutricional e as práticas alimentares. Recomenda-se que na Atenção Básica sejam realizadas as avaliações

antropométricas e de consumo alimentar de indivíduos em todas as fases do curso da vida: crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. (BRASIL, MS: 2015, p. 19).

### 3.3.3 Vigilância alimentar e nutricional

Há algum tempo, ao se falar sobre estado nutricional dos indivíduos, o que vinha à tona era a desnutrição, que assolava a população considerada de “baixa renda”.

Contemporaneamente, o que se observa é uma mudança nesse perfil, pois os hábitos de vida e de nutrição foram se modificando ao longo dos tempos por diversos fatores e passaram a dar espaço a um novo perfil epidemiológico com o surgimento de doenças crônicas e da obesidade.

A esse respeito alguns autores se posicionam apontando as causas para tal mudança, como o que cita abaixo:

A questão nutricional ocupa hoje um lugar de destaque no contexto mundial. Vários estudos confirmam que no Brasil as modificações nos hábitos alimentares da população, marcados pela diminuição do consumo de alimentos básicos como arroz e feijão e o consumo de alimentos processados e ultrapassados, como bebidas açucaradas, macarrão instantâneo, biscoitos, entre outros, têm contribuído de forma contundente para o empobrecimento da dieta e na ocorrência de doenças crônicas, com destaque para o DM tipo 2. (ZANCHIM *et al* , 2018: p.2).

Como se observa, doenças como HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) e DIA (Diabetes Mellitus) preocupam por sua cronicidade e se associadas à obesidade apresentam altos riscos de morbidade/adoecimento aos indivíduos acometidos por tais afecções.

Preocupa ainda a questão dos alimentos industrializados, os quais têm sido preferência em detrimento aos orgânicos ou pouco processados, aumentando ainda mais os riscos de adoecimento, pois tais alimentos apresentam, em sua maioria, grande quantidade de sódio, açúcar e gordura. Também de acordo, cita Lima, abaixo sobre epidemiologia e Doenças Crônicas:

Estudos epidemiológicos apontam para um perfil epidemiológico diretamente influenciado por hábitos de vida, dentre os quais está o consumo alimentar. Tal perfil sugere o aumento da preocupação quanto a prevenção e controle de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT),

como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus. (LIMA-Costa *et al.* 2011). (15).

Sobre a mudança no perfil epidemiológico brasileiro, observa-se que antes, havia mais prevalência de doenças infectocontagiosas.

Contemporaneamente, tem espaço as crônico-degenerativas, agora associadas a diversos fatores como os que seguem descritos na citação abaixo.

O Brasil tem acompanhado mudanças globais no perfil populacional no que tange às principais questões de saúde pública. A redução nos coeficientes de fecundidade e mortalidade, associada ao aumento da expectativa de vida, caracteriza a transição demográfica. Concomitantemente ocorre a transição epidemiológica, marcada pela redução na prevalência de doenças transmissíveis e de deficiências nutricionais (ligadas principalmente à pobreza, à falta de saneamento básico e à falta de acesso aos serviços de saúde) e pelo aumento das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis (PAIM *et al.*, 2011; VICTORA *et al.*, 2011; BARRETO *et al.*, 2011; SCHMIDT *et al.*, 2011; IBGE, 2009). (BRASIL, 2015), p. 15

### 3.2 MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR

O instrumento de avaliação de marcadores alimentares do Ministério da saúde pode ser implementado tanto por impresso como através do PEC (prontuário eletrônico) e insere questões inerentes a:

- Hábitos de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular;
- Quantidade de refeições realizadas por dia;
- Consumo do dia anterior, envolvendo indagações sobre os alimentos consumidos, dentre eles:
  - Feijão, frutas Frescas, verduras e/ou legumes;
  - Hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas como refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar;
  - Macarrão instantâneo;
  - Salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados, biscoito recheado;
  - Doces ou guloseimas, entre outros alimentos.

É recomendado que a avaliação do consumo seja realizada na rotina dos serviços de Atenção Básica, de forma a permitir a observação de

comportamento ou padrão que caracteriza marcadores positivos e/ou negativos da alimentação. Para a avaliação de marcadores do consumo alimentar, são utilizados formulários que têm por objetivo simplificar a coleta de dados e a análise das informações obtidas no momento do atendimento individual. A identificação de características da alimentação de determinado grupo possibilita o planejamento de ações no âmbito coletivo. (BRASIL, 2015: p. 20).

A atuação dos profissionais da Atenção Básica nessa avaliação é de grande importância, tendo em vista que permite a realização da caracterização do perfil alimentar e nutricional do Brasil, bem como a elaboração de estratégias capazes de corrigir possíveis inadequações que propiciem ao surgimento e agravamento de doenças nos indivíduos.

### 3.3 ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA ASSOCIANDO CONCEITOS E DEFINIÇÕES À AGROINDÚSTRIA

Discorrer sobre alimentos industrializados é precipuamente ser capaz de defini-los, bem como identificar suas vantagens e desvantagens segundo a literatura.

É de conhecimento geral que existem doenças que se tornam crônicas em decorrência de vários fatores, dentre eles a composição dos alimentos, por exemplo: o sal, a gordura, o açúcar entre outros componentes. Além disso, há várias doenças como as infecciosas, as toxicose, toxinfecções, alérgico-metabólicas, entre outras e aquelas por deficiência proteica. Estas:

Correspondem à ausência ou à deficiência de nutrientes no produto consumido, podendo estar associadas, por exemplo, aos alimentos que compõem dietas de emagrecimento e que não fornecem os nutrientes necessários à manutenção da saúde. O consumidor atinge, então, um estado de subnutrição, desnutrição ou síndromes relacionadas à ausência de nutrientes específicos, como vitaminas e sais minerais. (ASSIS, 2011, p.77).

Ainda sobre nutrição e deficiência proteica nutricional:

É consenso entre os especialistas que a simplificação da dieta contemporânea, decorrente de políticas agrícolas que favorecem a oferta de *comodities* baratas, representa o principal determinante na ocorrência da fome oculta, uma vez que a ingestão de alimentos com teores proteicos

mínimos promovem, de um lado, o deficiente consumo de nutrientes essenciais e, do outro, favorecem à ocorrência da elevada concentração calórica encontrada nos alimentos mais consumidos atualmente, entre eles os denominados salgadinhos, produzidos pelas indústrias alimentícias. (GERMANO, 2013: p. 291).

Assim sendo, o sal, a gordura e o açúcar são considerados por vários estudiosos como componentes capazes de predispor ao surgimento de doenças como a hipertensão, obesidade, diabetes, entre tantas outras, acometendo indivíduos nas diversas faixas etárias.

Para o público infantil, a preocupação se dá, essencialmente pela ingestão de balas, doces, guloseimas, refrigerantes, biscoitos recheados, entre outros alimentos atrativos aos pequeninos.

Na indústria alimentar, no ramo dos laticínios, o Leite Condensado apresenta grande quantidade de açúcar, pois atua no controle bacteriano. A esse respeito:

É concentrado até um terço (1/3) de seu volume original. O teor de sólidos desse produto é mais elevado que o leite evaporado. Tem o açúcar como agente capaz de inibir a multiplicação bacteriana pelo poder bacteriostático, por sua baixa atividade de água (AW). Assim, o produto não precisa ser refrigerado, podendo ser considerado microbiologicamente estável. (GERMANO, 2013: 176).

Dentre outros componentes nos alimentos industrializados há ainda os Conservantes e neutralizantes, que muitas vezes conseguem aumentar a vida útil do alimento, porém, causa danos à saúde dos indivíduos. No caso do leite, tem-se o que segue:

Existem algumas substâncias que podem ser adicionadas ao leite fluido com a finalidade de retardar ou impedir a deterioração pelos micro-organismos e/ou suas toxinas. Essa prática é considerada fraude e pode ter como consequência danos graves à saúde do consumidor, além de diminuir a preocupação em manter as boas práticas da produção do leite e seus derivados. Geralmente, há suspeitas de adição de conservantes quando o leite permanece inalterado, à temperatura ambiente, por 24 a 36 horas. (GERMANO, 2013: p.178).

Como alternativa alimentar tem-se falado muito em dietas ricas em produtos orgânicos, as quais conferem aos indivíduos a prevenção de doenças causadas por alimentos industrializados em excesso, bem como alimentos produzidos com aditivos e substâncias tóxicas. Sobre agricultura orgânica:

Os sistemas orgânicos de agricultura buscam obter solos e lavouras saudáveis através de práticas de reciclagem dos nutrientes e da matéria orgânica, na forma de composto ou restituição dos resíduos de cultura do solo; rotação de culturas; e práticas apropriadas de preparo do solo. (STRINGHETA e MUNIZ, 2003: p.13).

Tais alternativas promovem a perspectiva uma nutrição ideal à saúde dos indivíduos e, conseqüentemente, redução dos riscos de adoecimento.

### 3.3.1 Alimentos Industrializados: Vantagens e Desvantagens

Muitos desconhecem o conceito de alimentos industrializados, as vantagens e desvantagens dos referidos alimentos são bastante discutidos empiricamente.

Alimento Industrializado é todo alimento que passa por um processo. A embalagem e compostos químicos são características ao alimento industrializado, e constatado como menos sadio e propício do que o natural. São conhecidos também como produtos semi-prontos, chamam atenção de seus consumidores pela sua praticidade, durabilidade, rapidez, torna fácil seu consumo. Enlatados, embutidos, sopas instantâneas, *skinny* e refrescos entre outros são exemplos industrializados, que a deve população ir diminuindo seu consumo, para ser tornar independente destes. Gordura, açúcares, sódio, aditivos (antioxidantes, acidulantes, estabilizantes, corante, conservante, aromatizante, espessantes, umectantes e flavorizantes) são substancias adicionadas aos alimentos para preservar os alimentos, melhorar sua cor, sabor, aroma e estabilizar sal composição. (LOIOLA & RODRIGUES, sem ano).

Nem sempre as vantagens dos alimentos supracitados superam suas conseqüências e/ou desvantagens, dentre as quais tem destaque o surgimento de diversas doenças, as quais se cronificam ao longo da vida dos indivíduos. São elas: Sobrepeso e obesidade, gastrite, diabetes, alergias, hipertensão, doenças cardiovasculares câncer entre outras.

A indústria de alimentos utiliza aditivos para dar sabor, cor, odor e conservá-los. A esse respeito, há muita preocupação entre estudiosos, quanto ao nitrito e nitrato presentes nos embutidos, os quais podem levar ao aparecimento de câncer, bem como de outros problemas de saúde em virtude de outros aditivos.

### 3.3.2 Doenças crônicas e a composição dos alimentos industrializados



O consumo excessivo de sal está relacionado à mudança na dieta alimentar ocorrida em função da urbanização e demanda da vida moderna, que estimula a maior ingestão de alimentos processados e industrializados, e menor consumo de frutas e hortaliças. Dentre os produtos industrializados ricos em sódio consumidos pela população em geral, e apontados na literatura, destacam-se: hambúrguer, salsicha, presunto, salgadinho à base de milho, enlatados, biscoitos salgados, queijos, bolacha, entre outros. (BUZZO, *et al.*, sem ano).

A citação acima apresenta relação direta com a avaliação dos marcadores de consumo alimentar, o que consta nesse estudo no item de análise e discussão dos resultados.

## 4 MATERIAL E MÉTODO

Esse estudo teve como Universo o município de Condado, Estado da Paraíba. Condado é um município paraibano, situado no Sertão. Apresenta três áreas de abrangência, ou seja, três ESF (Equipes de Saúde da Família), as quais compreendem a AB (Atenção Básica) ou Atenção Primária à Saúde.

A zona rural conta com várias comunidades, tais como: Várzea do Feijão, Caiçara, Algodões, Mororó, entre outras.

Sua população tem subsistência, predominantemente pela agricultura. Grande parte da população recebe benefícios sociais, pensões e aposentadorias. Outra parte são servidores públicos.

Há ainda alguns indivíduos que vivem do comércio local.

O clima é típico do Sertão Nordestino com períodos de estiagem que atrapalham a agricultura local. A piscicultura também é presente na economia local.

Tem como atividades sociais o São Pedro, O casamento Comunitário e a Festa de debutantes.

A população foi a cadastrada nos Sistemas de Informação e não a do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

A amostra compreendeu os indivíduos cadastrados nos sistemas de informação da área III, uma vez que não consta nos relatórios do SISVAN dados das demais áreas.

Tipo de estudo: Estudo Bibliográfico, descritivo e comparativo. Teve abordagem quanti-qualitativa.

Essa pesquisa foi apoiada em uma revisão literária que subsidiou a formulação de conclusões que atenderam aos objetivos propostos para esse estudo. Assim, procedimentos didáticos foram sistematizados, como a leitura de artigos e livros que foi critério decisivo para fundamentar o estudo. A esse respeito, Gagliano (1979: 71-72) *apud* Lakatos e Marconi (2012, p.19): “jamais realizar uma leitura de estudo sem propósito definido”.

Sobre a pesquisa bibliográfica:

(...) Trata-se de levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao

cientista “o reforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações”. (Trujillo, 1974:230). (Lakatos e Marconi 2012, p.43-44).

O método de abordagem foi do tipo Indutivo, “Cuja aproximação dos fenômenos caminha geralmente para planos cada vez mais abrangentes, indo das constatações mais particulares às leis e teorias (conexão ascendente)”. (LAKATOS E MARCONI, 2012: P.110.).

Para o levantamento dos dados foi feita a leitura com seleção de conteúdo, fichamentos e revisões com o intuito de formular o presente estudo bibliográfico.

Os Marcadores Alimentares do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) através dos CAB Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde subsidiaram a elaboração do estudo, logo, compuseram a parte descritiva e qualitativa da pesquisa. Também compuseram este trabalho a análise dos dados obtidos do e-Gestor do SISVAN-MS.

Os aspectos éticos e legais da pesquisa foram devidamente respeitados, embora não tenha havido a necessidade de submissão ao comitê de ética.

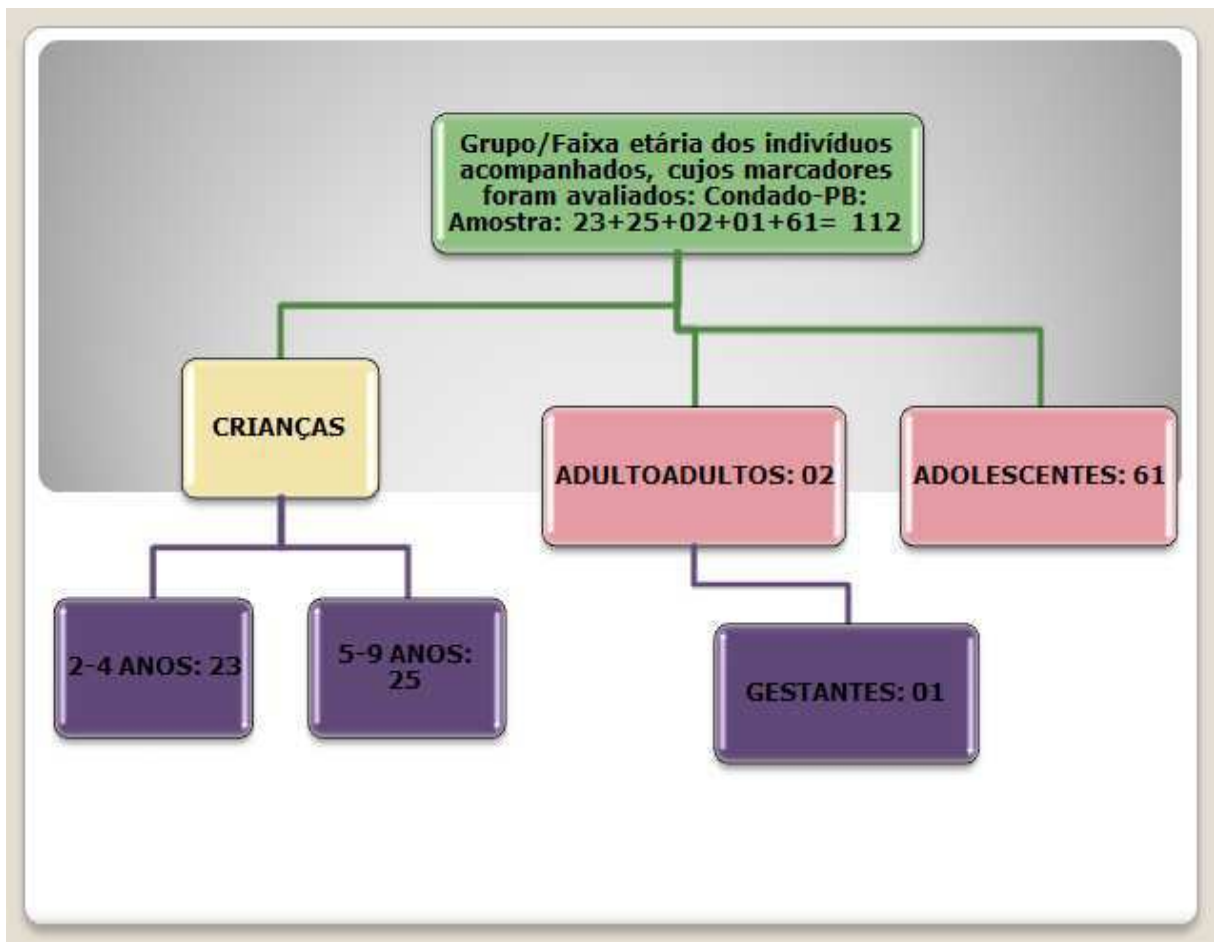
Ao final, os dados coletados no site do Ministério da Saúde, os quais são de domínio público, foram analisados a fim de elaborar os resultados do estudo, apresentando um contributo científico e social.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A alimentação e nutrição tem relação direta com a saúde, bem como o estilo de vida (sedentarismo, etilismo, tabagismo, etc.). Rique *et al.* (2002) discorre sobre tal relação associada à doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes, dislipidemias e diversos tipos de câncer. A seguir, análise de dados por grupos e/ou faixas etárias do município de Condado em relação ao Estado da Paraíba, à Região Nordeste e ao Brasil.

Inicialmente, a figura abaixo representa o perfil geral de indivíduos acompanhados por grupo/faixa etária no município de Condado, que é o universo desse estudo.

QUADRO 1: PERFIL GERAL DE INDIVÍDUOS ACOMPANHADOS POR GRUPO/FAIXA ETÁRIA NO MUNICÍPIO DE CONDADO

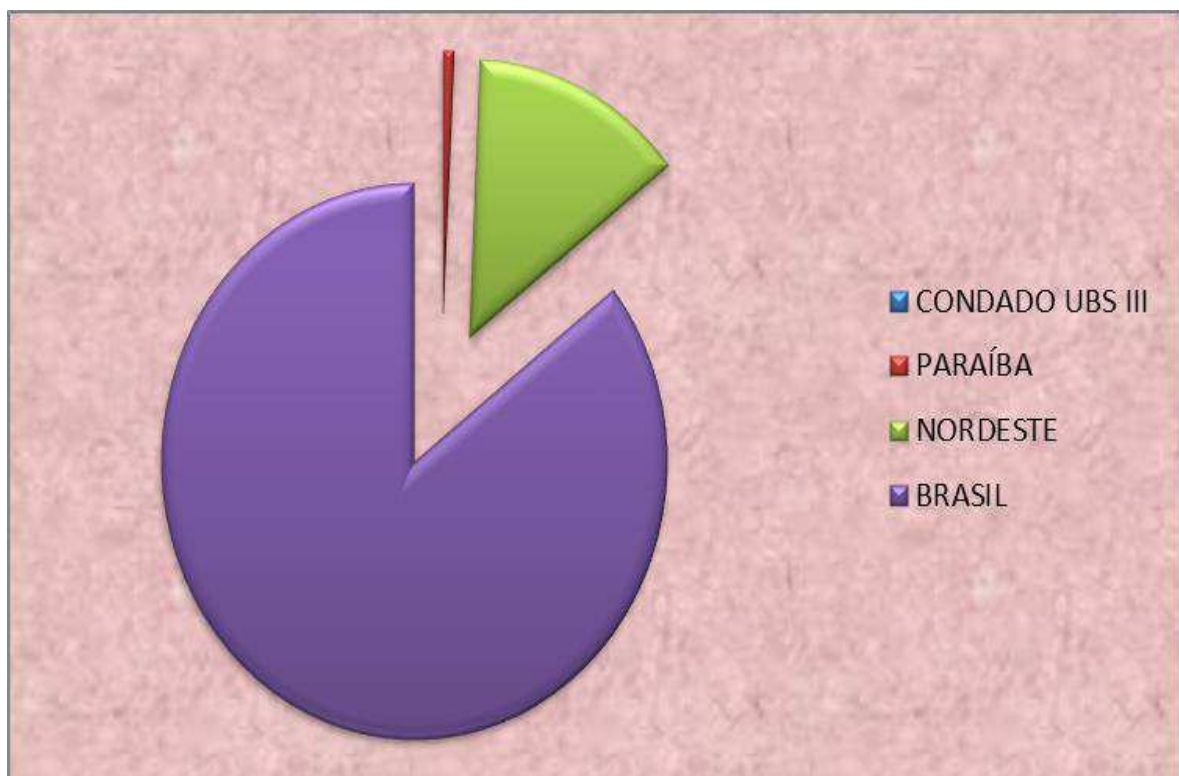


FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

## 5.1 CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES

A seguir, alguns resultados dispostos em gráficos e tabelas.

GRÁFICO 1- CONSUMO ALIMENTAR: GESTANTES: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO

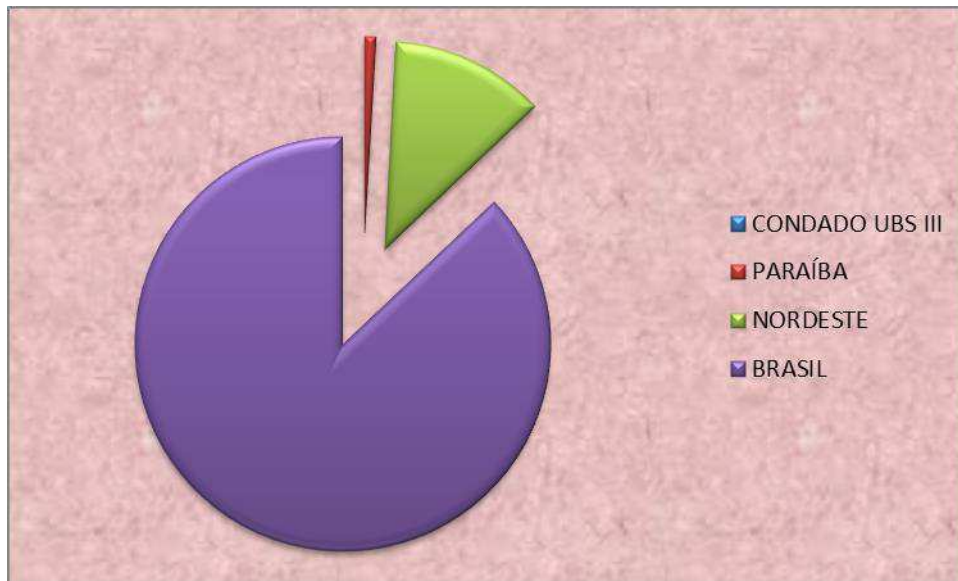


FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O hábito de se alimentar assistindo televisão é algo bastante interessante de se analisar, uma vez que o indivíduo que ingere alimentos vendo TV acaba sem perceber o que de veras está ingerindo e o cérebro não consegue assimilar a saciedade ou o nível de satisfação na alimentação. Além disso, o indivíduo pode comer além ou aquém, sem que perceba o que está fazendo.

Os percentuais acima apresentam uma discrepância em relação ao município de Condado e o Brasil. O município tem um índice de 100% de gestantes que “comem” vendo TV, já no Brasil, este índice cai para 54%, no Nordeste, 50% e na Paraíba, 47%.

**GRÁFICO 2- CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: HÁBITO DE REALIZAR AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA**



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

A nutrição adequada é tão importante quanto à necessidade de realizar as três refeições, mínimas, por dia, ainda mais se tratando de gestantes.

Os dados acima preocupam tanto a nível municipal quanto a nível regional, em que no município de Condado-PB, 0% das gestantes realizam as três refeições mínimas ao dia (café, almoço e janta). Em nível de Brasil, uma média de 50 % das gestantes realizam tais refeições (52%).

**TABELA 1- CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: FEIJÃO**

<b>FEIJÃO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>DE</b>
			<b>GESTANTES</b>	
			<b>ADULTAS</b>	
			<b>ACOMPANHADAS</b>	
<b>CONDADO UBS III</b>	1	100%		1
<b>PARAÍBA</b>	374	90%		415
<b>NORDESTE</b>	7.321	89%		8.160
<b>BRASIL</b>	36.521	79%		46.400

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Os índices acima apontam para bons resultados quanto ao marcador feijão em todos os níveis, com “destaque” para Condado, UBS III com 100% das gestantes consumindo feijão. O que preocupa é a subestimação dos dados não registrados no sistema de informação em nível municipal.

TABELA 2- CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: FRUTAS

<b>FRUTAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE GESTANTES ADULTAS ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	1	100%	1
<b>PARAÍBA</b>	314	76%	415
<b>NORDESTE</b>	6.438	79%	8.160
<b>BRASIL</b>	33.390	71%	46.400

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O marcador alimentar acima é um dos mais positivos quantitativamente falando, pois, em nível municipal, 100% das gestantes ingerem frutas, o que é algo que traz grandes benefícios à saúde das mesmas.

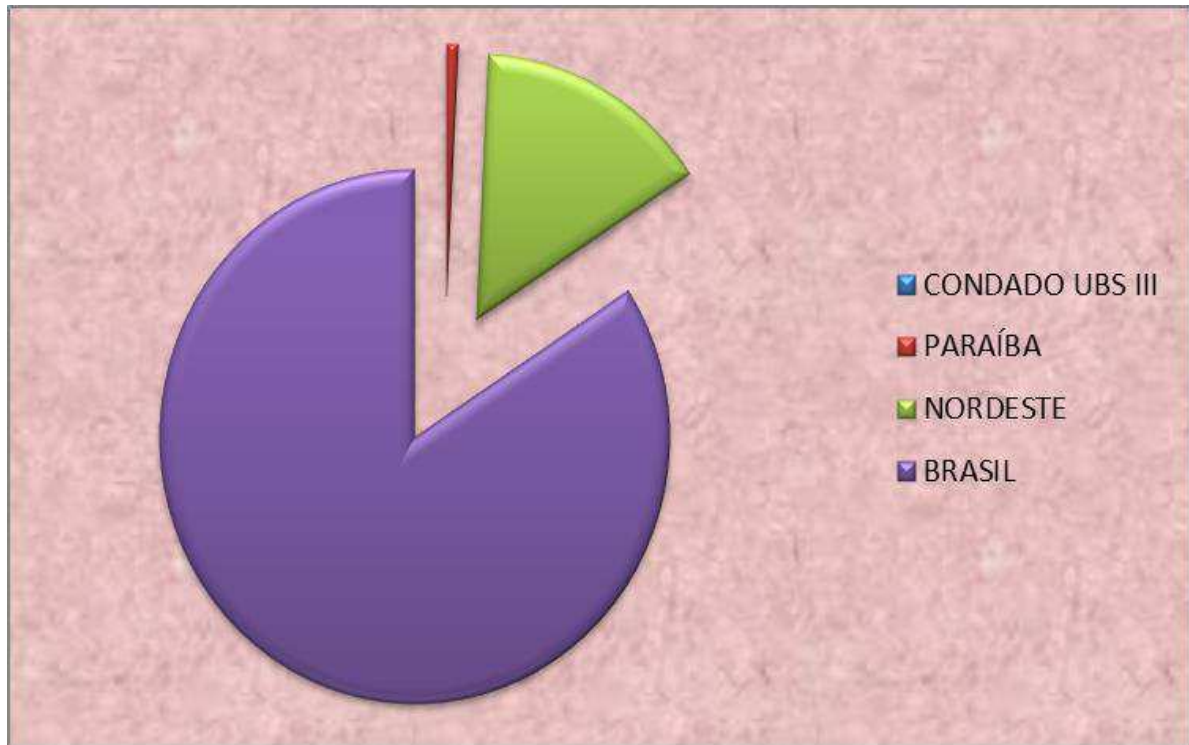
Também de forma positiva, é possível verificar que o Estado da Paraíba, a Região Nordeste e o Brasil apresentam índices elevados de consumo dos alimentos em análise, tendo em vista que todos estão acima de 70 %, exceto o Nordeste, que quase alcança o índice 80% (79%).

TABELA 3- CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: VERDURAS

<b>FRUTAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE GESTANTES ADULTAS ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	1	100	1
<b>PARAÍBA</b>	288	70	415
<b>NORDESTE</b>	5881	72%	8.160
<b>BRASIL</b>	32830	71%	46.400

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

## GRÁFICO 3- CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: HAMBÚRGER



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

A ingestão de hambúrguer por gestantes preocupa justamente pela sua composição, ou seja, por apresentar alto teor de sódio para conservação da carne e de gorduras.

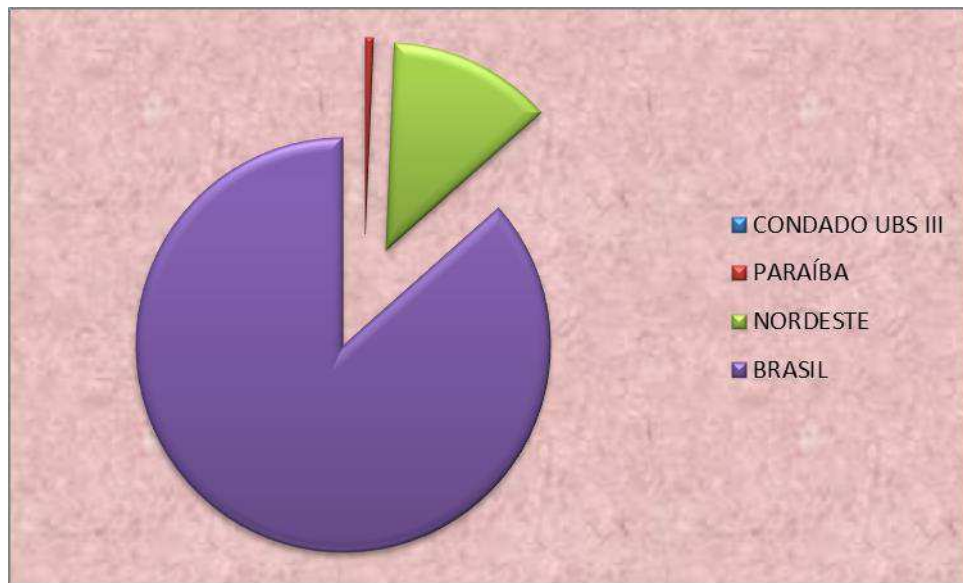
Tais fatores associam-se a hipertensão arterial e outras doenças crônicas causadas pela obstrução dos vasos impedindo o fluxo sanguíneo.

Os dados acima são alarmantes, tendo em vista que a nível municipal, embora exista apenas uma gestante que passou por avaliação quanto ao marcador acima, tal dado corresponde a 100% de gestantes consumidoras de hambúrguer.

Preocupam ainda os índices do Estado da Paraíba, da Região Nordeste e do Brasil, pois todos estão acima de 70%, ou seja, um grande percentual de gestantes está consumindo um alimento industrializado altamente prejudicial à saúde dos indivíduos, essencialmente das gestantes.



#### GRÁFICO 4 - CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: BEBIDAS ADOÇADAS



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Quanto ao exposto acima:

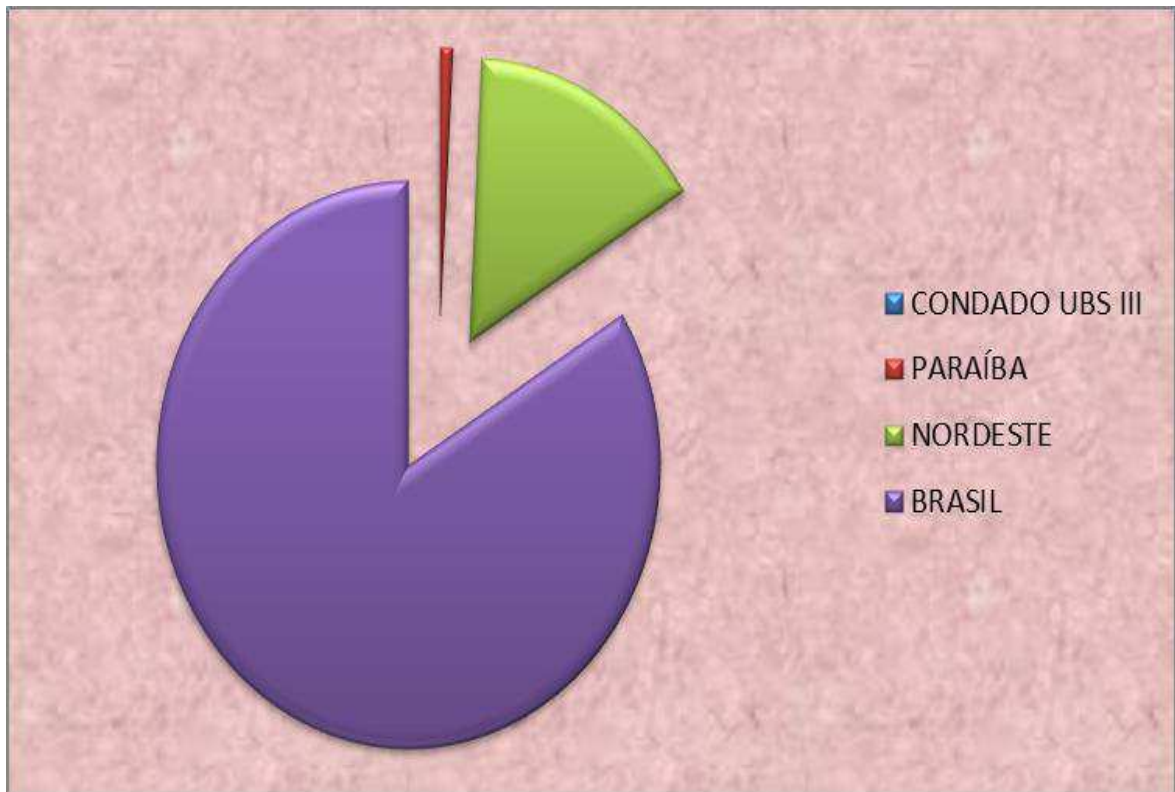
A população está mais preocupada com a qualidade de vida, com os riscos de sofrer doenças devido ao consumo de sal. O excesso de sal na alimentação eleva o nível de doenças do coração, obesidade e diabetes, por exemplo. Antigamente as pessoas sofriam de hipertensão aos 70 anos, pressão alta. Hoje há casos aos 25 anos (PARANÁ ONLINE, 2013 *apud* BORGES 2014, p.17).

A presente análise tem sua relevância pelo fato de que a ingestão de alimentos ricos em açúcar (glicose) está diretamente associada à Diabetes, mais ainda, à Diabetes gestacional, a qual se manifesta em gestantes, as quais podem permanecer com a doença após o período gestacional.

Os dados da tabela acima são discrepantes em relação ao município, pois há nos relatórios do SISVAN apenas uma gestante cuja avaliação do marcador alimentar fora realizada.

Da mesma forma, os dados podem ser considerados gritantes, pois o Estado da Paraíba e a Região Nordeste quase alcançam o índice de 50% de gestantes consumidoras de bebidas adoçadas e, mais preocupante ainda é o índice brasileiro, o qual quase alcança os 60%.

GRÁFICO 5 - CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO.



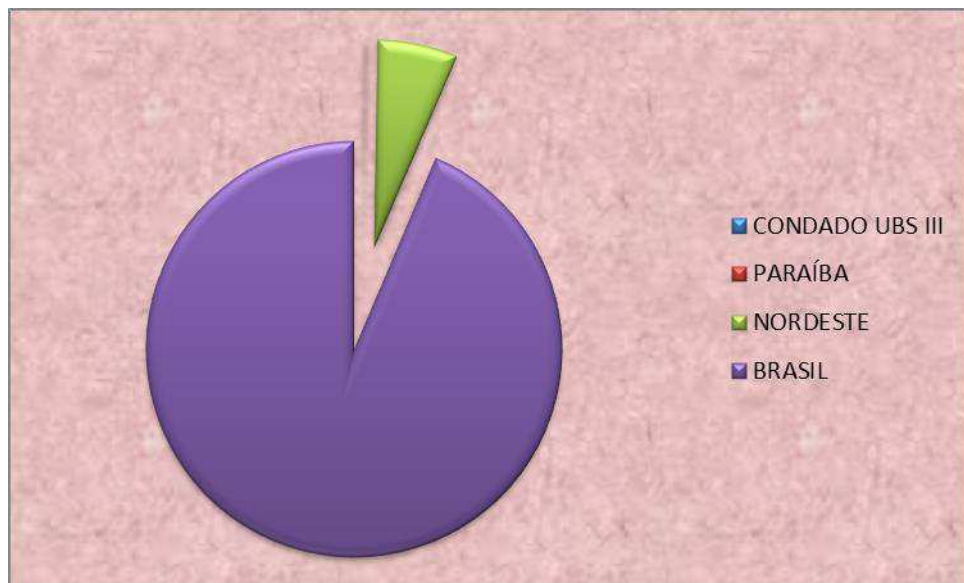
FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde Brasil: 2018

O marcador alimentar em relação ao consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado demonstra um percentual consideravelmente negativo para o Nordeste com 34%, superando o índice brasileiro.

No tocante ao Estado da Paraíba, um percentual de gestantes apresenta um perfil de consumo ainda preocupante, pois mais de 30% ingerem os alimentos em análise.

Em se tratando de gestantes, alimentos ricos em sódio, como o macarrão é algo maléfico, uma vez que a ingestão de sal está diretamente relacionada a hipertensão arterial, esta, associada a eclampsia (Síndrome: conjunto de sinais e sintomas durante a gravidez) em gestantes.

GRÁFICO 6 - CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS.



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde Brasil: 2018

Os dados acima representariam algo positivo quando se considera que o percentual de gestantes que consomem biscoito recheado, doces ou guloseimas é de 0% (zero%) a nível municipal. No entanto, os mesmos preocupam qualquer pesquisador no que tange a existência de possíveis falhas na alimentação do sistema de informação.

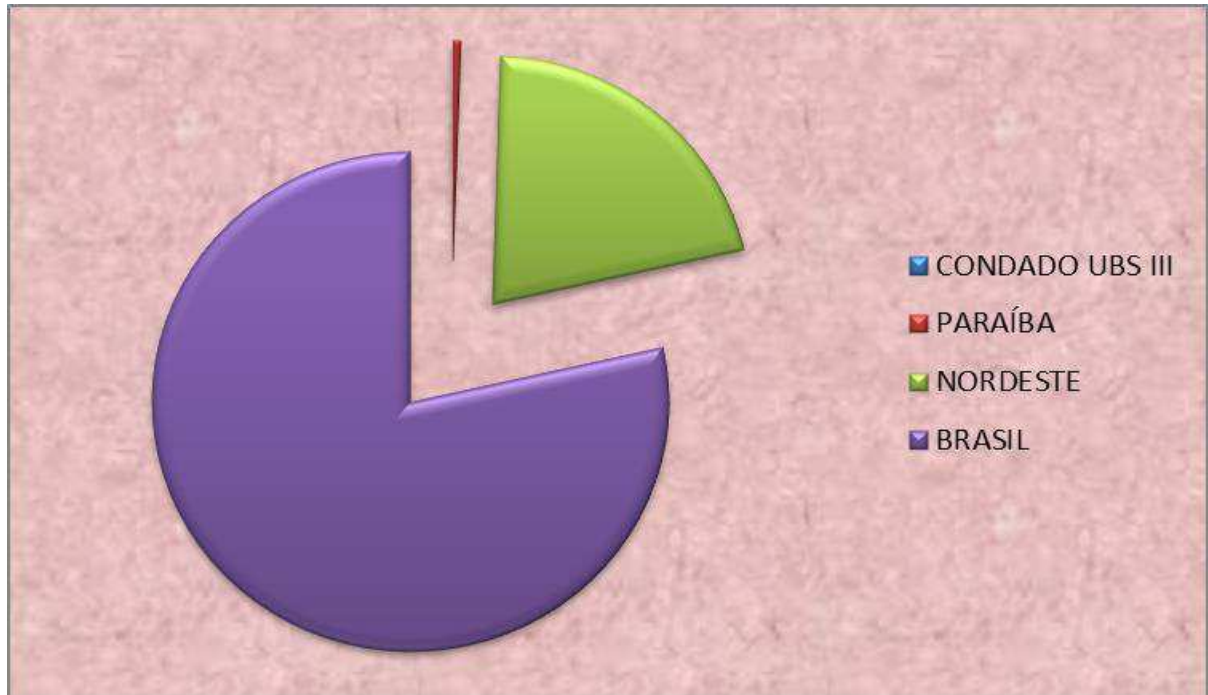
A que se questionar, a princípio: Por qual motivo no município de Condado não consta nos relatórios do SISVAN as demais UBS, I e II, pressupostamente existentes naquele município? Em um ano inteiro, apenas uma gestante passou por avaliação de marcador alimentar naquele município?

Em suma, os dados acima podem estar demonstrando uma falsa realidade ou uma realidade subestimada, o que não pode ser considerado algo benéfico, mas insuficiente para uma análise em relação ao Estado, Região e País.

Em relação ao Estado da Paraíba, da Região Nordeste e deste com o Brasil, a ordem crescente dos percentuais de gestantes que consomem os alimentos supracitados chamam a atenção, essencialmente para o Brasil, em que quase 50% das mulheres em fase gestacional têm escolhas alimentares inadequadas para sua condição clínica.

## 5.2 CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES

GRÁFICO 7 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO

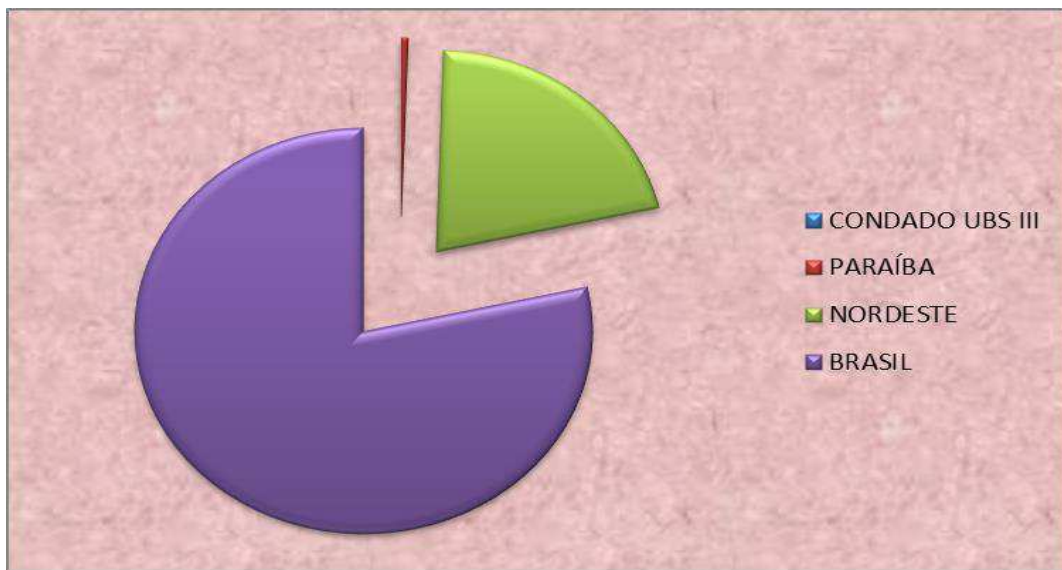


FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde Brasil: 2018

O hábito de se alimentar assistindo TV é comum, tanto no público infantil quanto no público adolescente.

No caso em análise, o município de Condado apresenta índice alarmante, pois quase 70% dos adolescentes fazem as refeições em frete à TV. Não menos significativo é o índice Nordestino, Brasileiro e Paraibano, respectivamente.

**GRÁFICO 8 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: HÁBITO REALIZAR AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA**



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O gráfico apresenta perfil que preocupam, pois ainda há indivíduos que não conseguem, por algum motivo, realizar as três refeições principais do dia.

**TABELA 4- CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: FEIJÃO**

FEIJÃO	TOTAL	%	TOTAL DE ADOLESCENTES ACOMPANHADOS
CONDADO UBS III	43	70,49%	61
PARAÍBA	1.039	87%	1193
NORDESTE	40.930	84%	48558
BRASIL	155.340	83%	187794

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Tão importante quanto o consumo de frutas, verduras e legumes é o consumo de Feijão, o qual é rico em proteínas, carboidratos vitaminas do complexo B, ferro, cálcio, potássio, bem como compostos bioativos e fibra. Há nele uma quantidade

relevante de ferro, o qual é de suma importância na prevenção e tratamento de anemias ferroprivas.

Assim sendo, tal marcador é de grande valia quanto a sua análise e os dados apontam para um perfil alimentar benéfico e significativo, pois a nível municipal, o índice de consumo supera os 70 %. Nos demais níveis, esse índice ultrapassa os 70 %, com destaque para o índice paraibano de 79% de adolescentes que consomem feijão.

TABELA 5- CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: FRUTAS

FRUTAS	TOTAL	%	TOTAL DE ADOLESCENTES ACOMPANHADOS
CONDADO UBS III	48	78,69	61
PARAÍBA	850	71%	1.193
NORDESTE	33.396	69%	48.558
BRASIL	129.969	69%	187.794

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Os dados acima são bastante positivos, tendo em vista que o município de Condado apresenta um alto índice de consumo de frutas por parte dos adolescentes, chegando, pois, a quase 80% (78,69%). O Estado da Paraíba, a Região Nordeste e o Brasil apresentam índices que se aproximam dos 70 %, respectivamente: 71%, 69% e 69%. Tais índices são muito significativos.

TABELA 6- CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: VERDURAS E LEGUMES

VERDURAS E LEGUMES	TOTAL	%	TOTAL DE ADOLESCENTES ACOMPANHADOS
CONDADO UBS III	35	57,38%	61

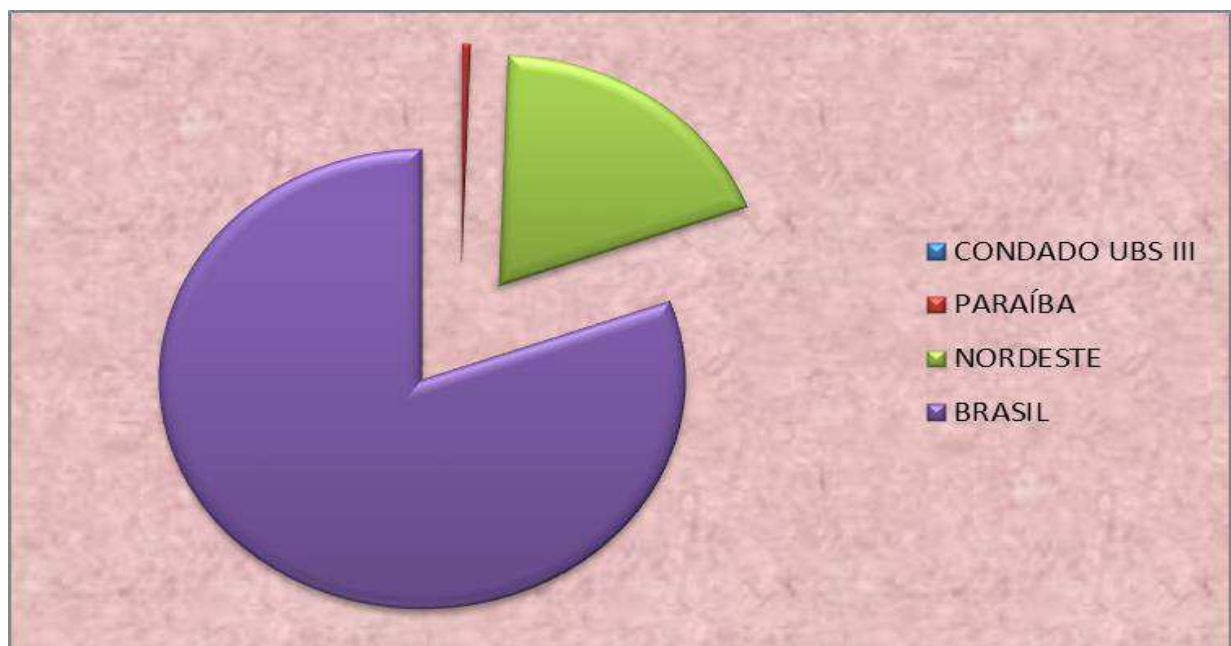


<b>PARAÍBA</b>	688	58%	1.193
<b>NORDESTE</b>	28.209	58%	48.558
<b>BRASIL</b>	124.144	66%	187.794

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Assim como as frutas, o consumo de verduras e legumes por parte dos adolescentes foi bastante satisfatório, pois em nível de Brasil, aproximadamente 65% dos adolescentes consomem verduras e legumes. Também com índices satisfatórios, o município de Condado, a Paraíba e o Nordeste, quase alcançam os índices de 60%. Isso pode estar diretamente relacionado às ações do PSE (Programa Saúde na Escola), essencialmente pela PNAE (Política Nacional de Alimentação Escolar).

#### GRÁFICO 9- CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: HAMBÚRGER



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O consumo de hambúrguer por parte dos adolescentes é algo bastante comum, tendo em vista que compreende um lanche prático, rápido e “saboroso” na concepção da maioria dos adolescentes.

A ingestão de hambúrguer traz consigo facilidades e, em contra partida, riscos ao adoecimento e cronificação de doenças.

Questiona-se: Para que avaliar tal marcador?

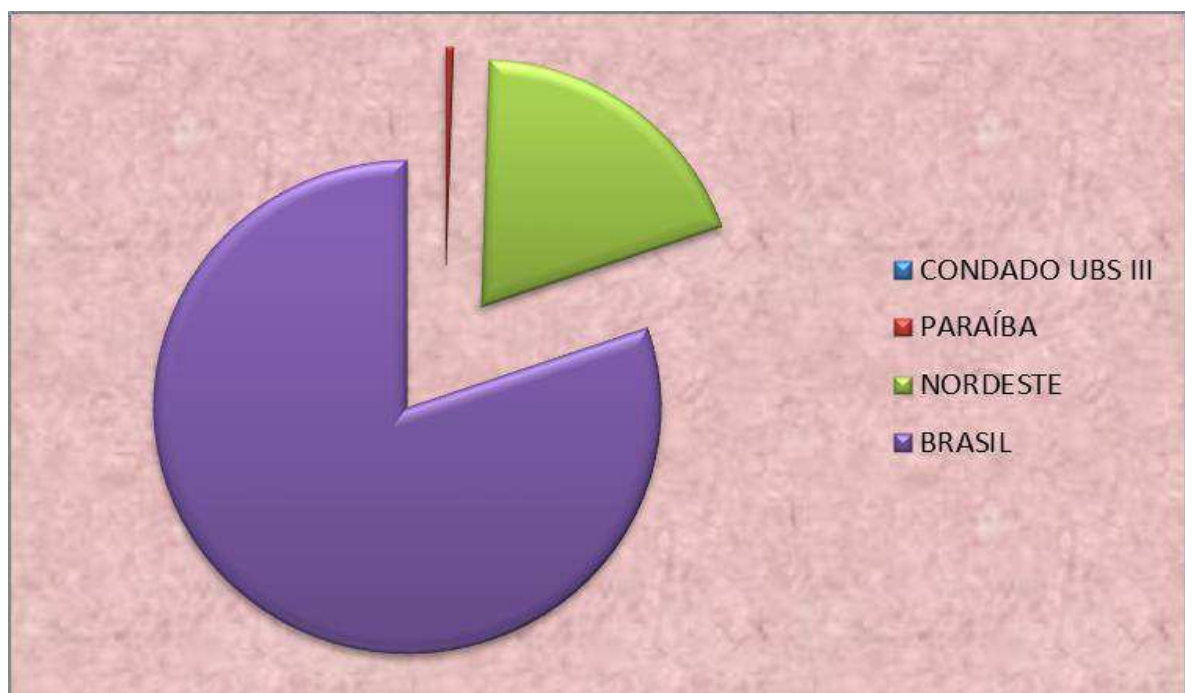
O principal objetivo é compreender o perfil de consumo alimentar e, a partir dele, traçar estratégias voltadas a Prevenção e Promoção.

Isso pode ser feito, essencialmente, através do Programa Saúde na Escola, em que Profissionais de Saúde podem intervir no direcionamento ao consumo salutar de alimentos e, conseqüentemente, promover saúde em detrimento às doenças em decorrência de maus hábitos alimentares.

Diferente da análise das gestantes, no município de Condado, embora conste nos relatórios do SISVAN apenas a UBS III, há um número relevante, embora pequeno, de adolescentes avaliados para o marcador de consumo alimentar macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado.

Tanto a nível municipal, quanto Estadual, Regional e Federal, os índices de consumo se aproximam de 50%, o que é algo bastante preocupante, pois ingerir alimentos ricos em sódio traz consigo o acometimento por doenças crônicas degenerativas como hipertensão arterial, a qual pode desencadear outras doenças como AVE (Acidente Vascular Encefálico) e Infarto agudo do miocárdio, mesmo em jovens.

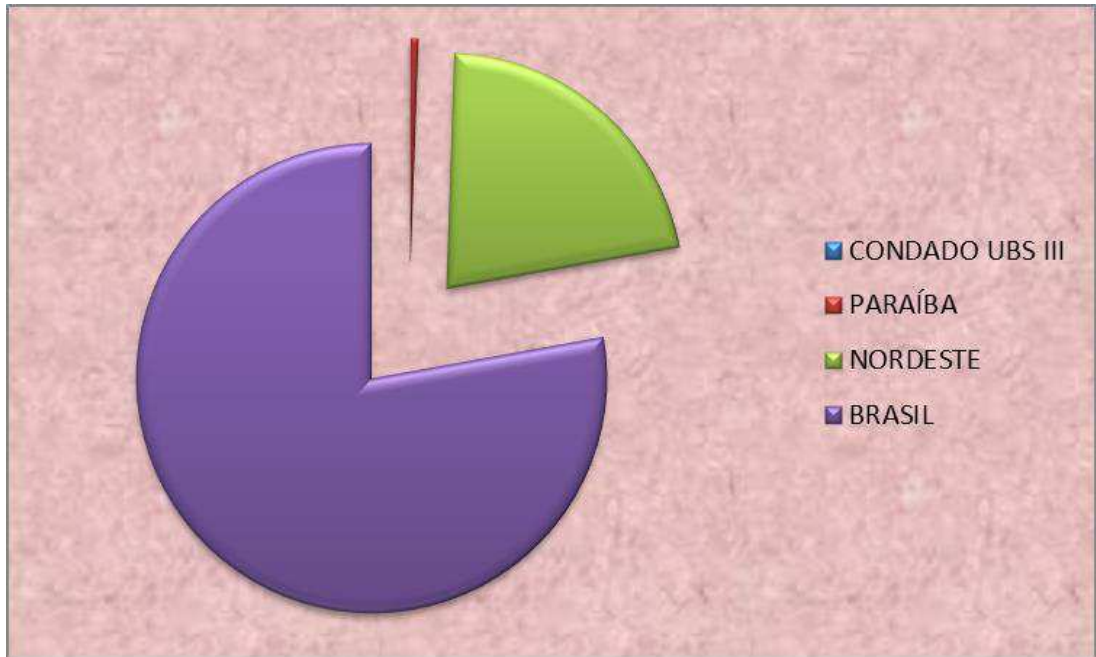
GRÁFICO 10- CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: BEBIDAS ADOÇADAS



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

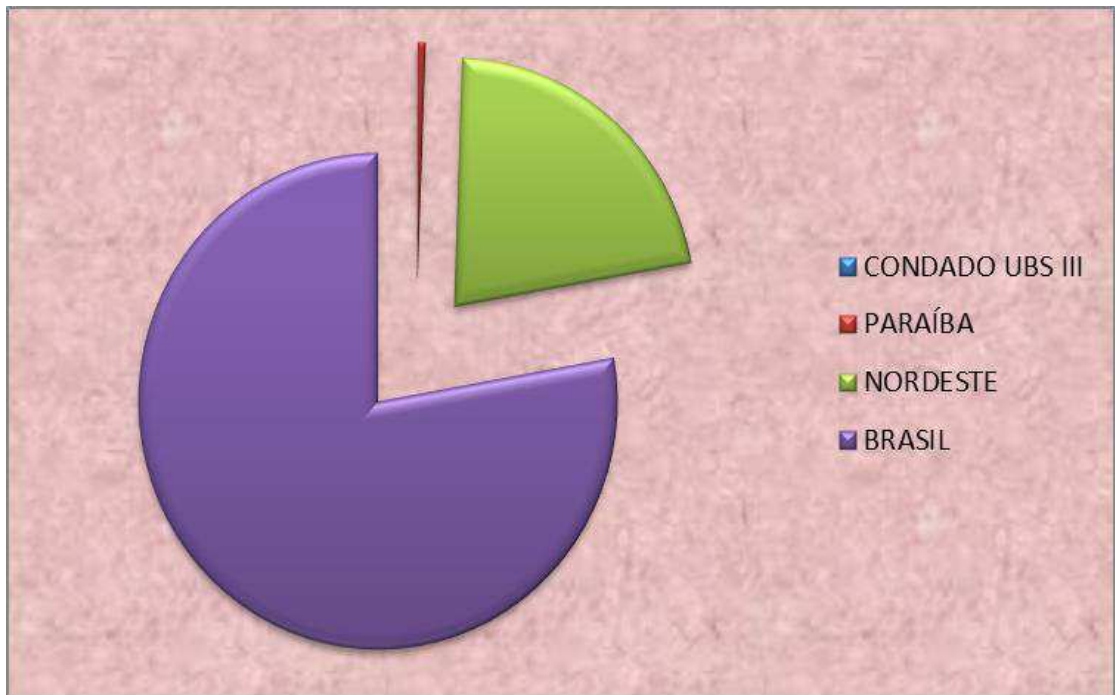


GRÁFICO 11- CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO



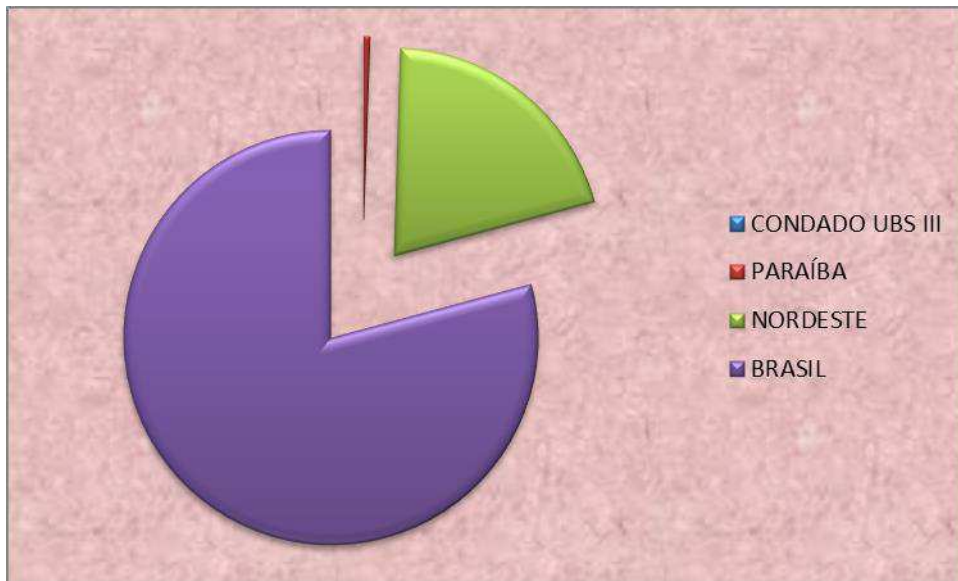
FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: 2018

GRÁFICO 12 CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

### GRÁFICO 13 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADOLESCENTES: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS

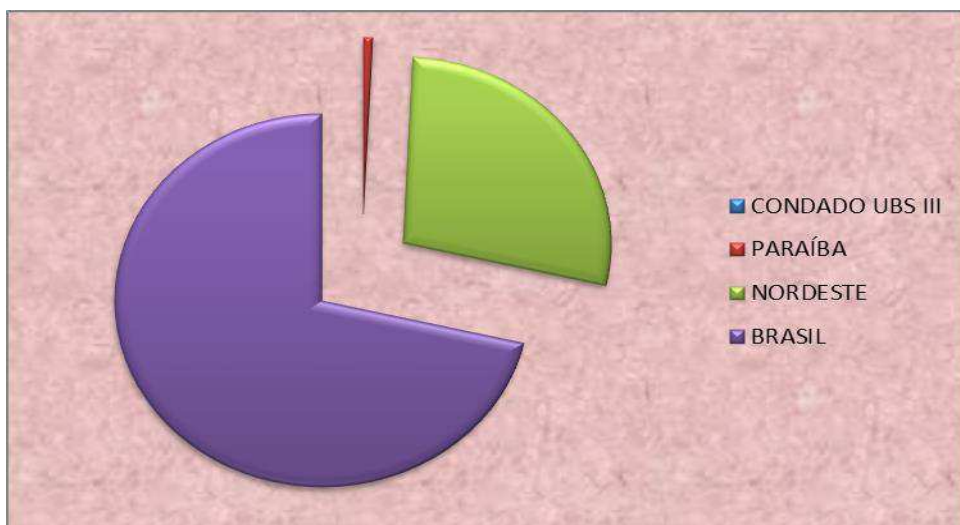


FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: 2018

Em nível municipal, há uma grande incidência de adolescentes consumidoras de alimentos ricos em gordura e açúcares, cuja relação é direta com várias afecções, como hipertensão, diabetes, obesidade e outras doenças cardiovasculares.

### 5.3 CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS

#### GRÁFICO 14- CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: 2018

Quanto ao consumo de alimentos em frente à TV, os índices preocupam, pois, nos quatro níveis a incidência supera os 60%.

Quanto ao consumo de alimentos em frente à TV, os índices preocupam, pois, nos quatro níveis a incidência supera os 60%.

Merece destaque negativo os resultados do município de Condado, da UBS III, que nenhuma das crianças que teve seus marcadores avaliados, realiza as três refeições principais do dia.

TABELA 7 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: FEIJÃO

<b>FEIJÃO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	16	64%	25
<b>PARAÍBA</b>	1.669	85%	1.975
<b>NORDESTE</b>	57.731	82%	70.065
<b>BRASIL</b>	156.625	83%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

TABELA 8 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: FRUTAS

<b>FRUTAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	21	84%	25
<b>PARAÍBA</b>	1.436	73%	1.975
<b>NORDESTE</b>	50.619	72%	70.065
<b>BRASIL</b>	137.319	72%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Índices muito positivos são evidenciados na tabela acima, a qual aponta dados do marcador de consumo alimentar para frutas. Surpreendentemente, o município de Condado (Área III) apresenta um relevante índice de consumo de

frutas, quase alcançando 85% (84%). Esse índice supera os demais dos níveis Paraibano, Nordeste e Brasileiro.

TABELA 9 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: VERDURAS E LEGUMES

<b>VERDURAS E LEGUMES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	14	56%	25
<b>PARAÍBA</b>	986	50%	1.975
<b>NORDESTE</b>	39.337	56%	70.065
<b>BRASIL</b>	117.445	62%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

No público avaliado com faixa etária entre 5 e 9 anos, o consumo de verduras e legumes é bastante significativo, pois os índices chegam a quase 60% em todos os níveis.

O município de Condado muito se aproximou do índice brasileiro, sendo, pois: 56 % a nível municipal e 62 % a nível federal.

TABELA 10 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: HAMBÚRGER

<b>HAMBÚRGER</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	19	76%	25
<b>PARAÍBA</b>	769	39%	1.975
<b>NORDESTE</b>	32.018	46%	70.065
<b>BRASIL</b>	84.646	45%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O sódio é considerado um dos grandes vilões em relação às doenças crônicas. O marcador de consumo alimentar para o hambúrguer traz no público da faixa etária entre 5 e 9 anos para o município de Condado, especificamente da área

da UBS III um índice bastante elevado (76%), o qual muito se distancia dos níveis Estadual, Brasileiro e Nordestino, respectivamente.

TABELA 11 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS:  
CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇA 5-9: BEBIDAS ADOÇADAS

<b>BEBIDAS ADOÇADAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	19	76%	25
<b>PARAÍBA</b>	1.336	68%	1.975
<b>NORDESTE</b>	46.630	67%	70.065
<b>BRASIL</b>	129.115	68%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Não menos preocupante do que o consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado é o consumo de bebidas adoçadas, não apenas pelo excesso de glicose, mas pela quantidade de sódio e de conservantes utilizados nesse tipo de “alimento”, tão apreciado pelo público infantil.

Merecem destaque nesse caso a hipertensão, a diabetes e o câncer.

O percentual de consumo por parte do município de Condado-PB é de 76%, superando, respectivamente a Paraíba, o Nordeste e o Brasil.

TABELA 12 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS:  
MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO.

<b>MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO</b>	22	88%	25

<b>UBS III</b>			
<b>PARAÍBA</b>	980	50%	1.975
<b>NORDESTE</b>	39.550	56%	70.065
<b>BRASIL</b>	97.406	51%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Os dados da tabela 19 são alarmantes, no tocante a avaliação do marcador alimentar acima: macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado.

Para esse público, além dos riscos comuns a outras faixas etárias, acrescenta-se a obesidade que acomete cada vez mais o público jovem, cujo perfil epidemiológico nutricional tem mudado ao longo dos anos.

Assusta o fato de o município de Condado quase chegar a 90% de índice com o marcador supracitado (88%), distanciando muito dos demais níveis, que embora elevados, ficam em torno de 50 a 60%. Preocupa mais ainda saber, que no município de Condado, todo esse índice está concentrado apenas em uma área de abrangência, a três (ESF III/UBS III).

TABELA 13 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS

<b>BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>CRIANÇA DE 5-9 ACOMPANHADAS</b>
<b>CONDADO UBS III</b>	22	88%	25
<b>PARAÍBA</b>	1.144	58%	1.975
<b>NORDESTE</b>	44.225	63%	70.065
<b>BRASIL</b>	117.284	62%	189.767

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O público infantil compreendido na faixa etária de crianças entre 5 e 9 anos de idade apresenta um perfil tendencioso ao hábito de consumo alimentar

característico culturalmente, por parte das crianças, as quais consomem biscoito recheado, doces ou guloseimas ao invés de outros alimentos saudáveis.

Impressiona o índice alcançado pelo município de Condado, que quase chega a 90% (88%).

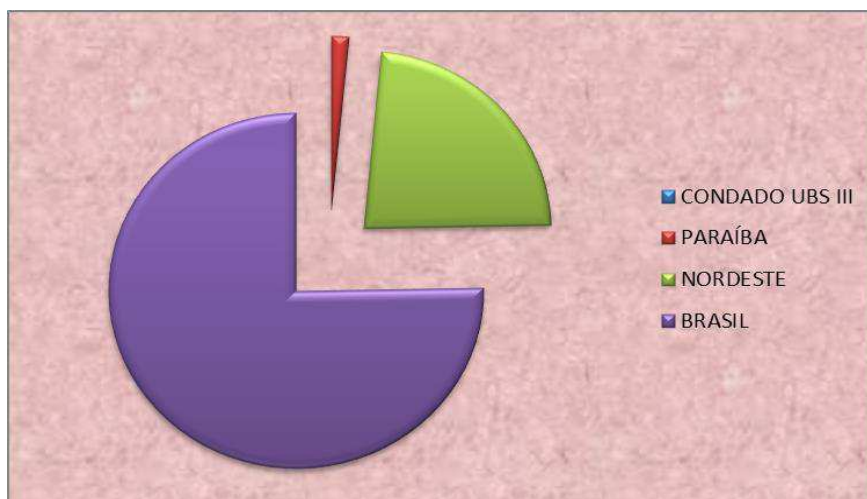
Merece destaque em relação aos demais níveis, o Estado da Paraíba, que apresentou o menor índice em relação aos demais (58%). Tanto o Nordeste quanto o Brasil ultrapassaram o índice de 60 %.

Para tal marcador, a importância dos trabalhos de Educação e Saúde através do PSE (Programa Saúde na Escola) é muito importante no sentido de proporcionar a promoção e prevenção de doenças a partir da conscientização sobre hábitos alimentares e de vida, saudáveis.

Além dos riscos de adoecimento quanto ao Diabetes e outras doenças, há a questão da Saúde Bucal, tendo em vista que doces e guloseimas associam-se ao surgimento de cáries, quando da não observância de hábitos de higiene oral.

#### 5.4 CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS

GRÁFICO 15 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO

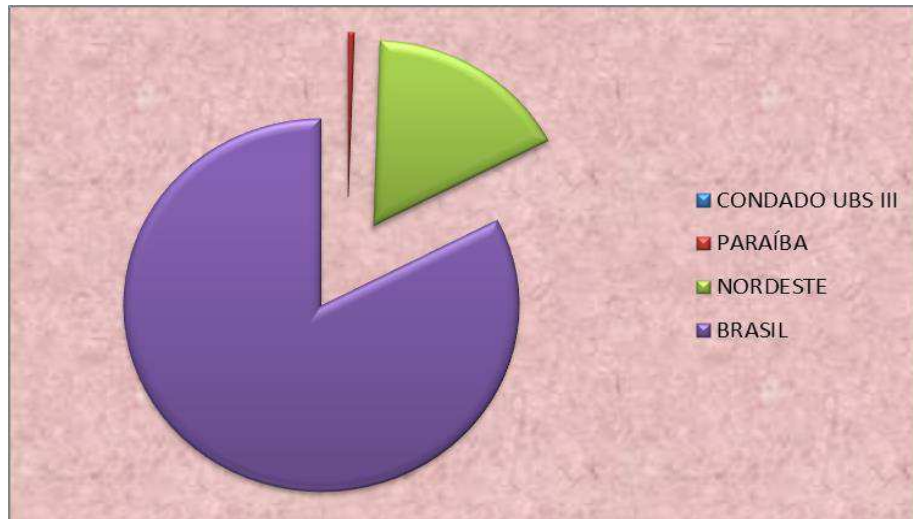


FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018



Quanto ao hábito de se alimentar assistindo TV, na faixa etária acima, o município lidera, com aproximadamente 70% (69,57%).

**GRÁFICO 16 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: VERDURAS E LEGUMES: HÁBITO DE REALIZAR AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA**



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Alimentação compreende um dos direitos e dignidade da pessoa humana. Realizar as três refeições mínimas é direito humano. Considerando a faixa etária, crianças entre 2 e 4 anos não podem pular refeições, pois pode gerar problemas de desnutrição.

**TABELA 14 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: VERDURAS E LEGUMES: FEIJÃO**

FEIJÃO	TOTAL	%	CRIANÇAS 2-4 ANOS
CONDADO UBS III	16	69,57%	23
PARAÍBA	2.831	83%	3.410
NORDESTE	42.478	83%	51.066
BRASIL	147.750	85%	173.844

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018



Os dados da tabela acima, que trata do marcador de consumo alimentar do Feijão demonstram que, das crianças entre 2 e 4 anos, quase 70% (69,57) em nível municipal ingerem tal alimento, que tem como benefícios:

Nos demais níveis, os índices são ainda maiores e, quase alcançam 85%.

TABELA 15 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: FRUTAS

FRUTAS	TOTAL	%	CRIANÇAS 2-4 ANOS
CONDADO UBS III	22	95,65%	23
PARAÍBA	2.655	78%	3.410
NORDESTE	39.849	78%	51.066
BRASIL	137.503	79%	173.844

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O índice de marcador de consumo de frutas é bastante satisfatório, principalmente a nível municipal.

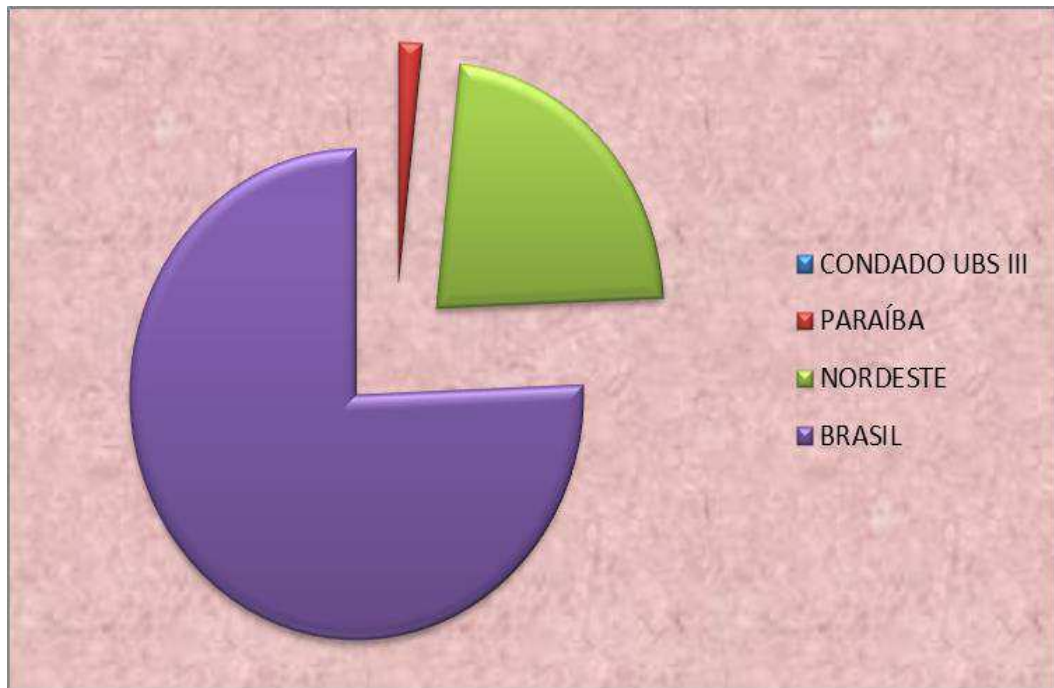
TABELA 16 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: VERDURAS E LEGUMES

VERDURAS E LEGUMES	TOTAL	%	CRIANÇAS 2-4 ANOS
CONDADO UBS III	13	56,52%	23
PARAÍBA	1.930	57%	3.410
NORDESTE	30.317	59%	51.066
BRASIL	115.988	67%	173.844

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Quanto ao consumo de verduras e legumes, os índices são muito positivos. Em todos os níveis, se aproximam dos 60%.

### GRÁFICO 17 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: HAMBURGER

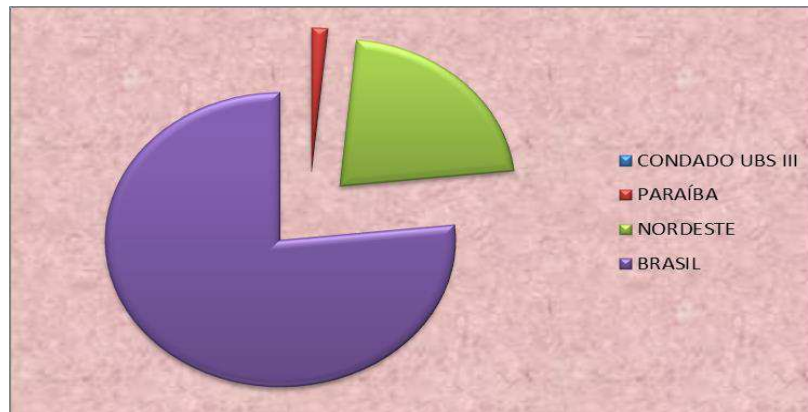


FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

A hipertensão arterial é considerada uma condição de alta morbidade, principalmente em portadores de diabetes, principalmente por contribuir para o desenvolvimento e para a progressão da aterosclerose de grandes vasos (COSTA e Cols., 2009).

O consumo de hambúrguer entre crianças na faixa de 2 a 4 anos é algo que preocupa. Os índices percentuais a nível municipal, especificamente da área três, que esta acima de 55%, dado bem distante dos demais níveis. É notória a necessidade de intervenção por parte da ESF III no que tange a Promoção da Saúde alimentar e nutricional, a qual poderá ser efetivada através das ações do PSE (Programa Saúde na escola).

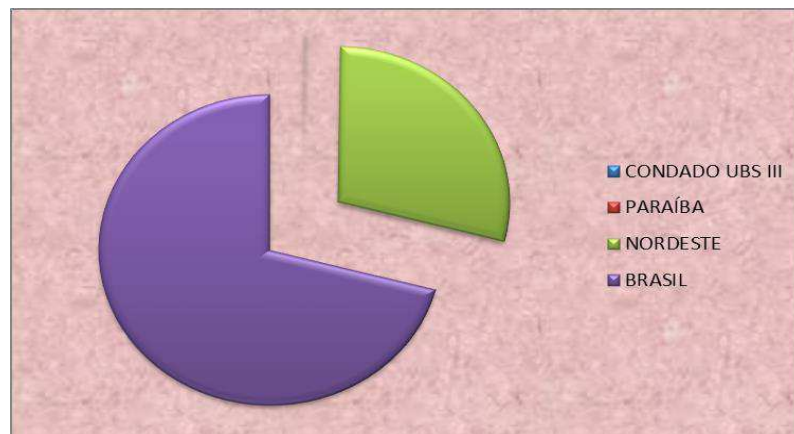
**GRÁFICO 18 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: BEBIDAS ADOÇADAS**



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O risco à saúde das crianças entre 2 e 4 anos, bem como a indivíduos de outras faixas etárias quanto ao consumo de bebidas adoçadas centra-se na grande quantidade de açúcar e de sódio, o qual é utilizado como conservante para as bebidas, essencialmente em caixinhas, as quais são muito apreciadas pelo público infantil. Os dados acima demonstram que os índices em todos os níveis estão cima de 50% com destaque nacional, pois no Brasil, 64 % das crianças entre 2 e 4 anos, que passaram pela avaliação dos marcadores alimentares ingerem as bebidas adoçadas.

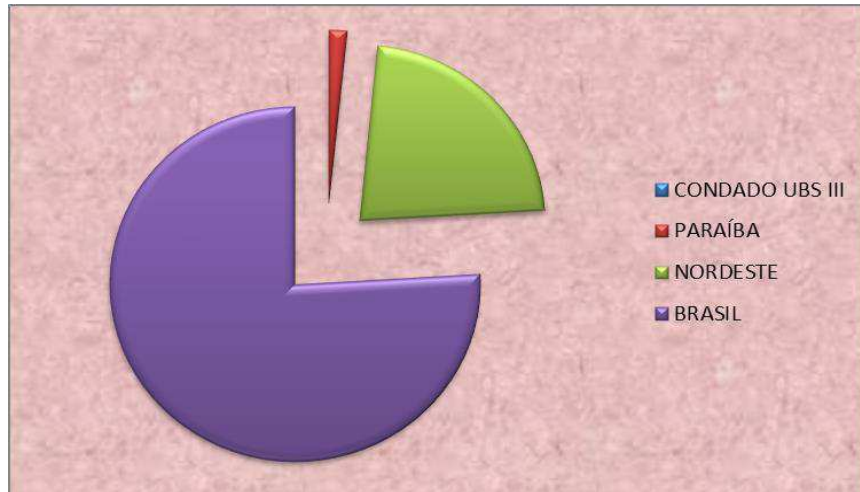
**GRÁFICO 19 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO**



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

A tabela 28 apresenta dados em nível municipal, satisfatórios, necessitando, pois, atenção apenas nos níveis estadual e federal. Na Paraíba, 12% das crianças entre 2 e 4 anos ingerem alimentos ricos em sódio.

GRÁFICO 20 - CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas, independente de qualquer faixa etária representa algo preocupante, seja pela quantidade de açúcar, pela quantidade de gordura ou por qualquer aditivo, típico desse tipo de produto industrializado, o qual representa um risco aos consumidores, essencialmente crianças.

Os níveis Estadual, Regional e Federal também preocupam, pois todos estão acima de 60%.

Os dados acima demonstram que no município de Condado, mais de 65% das crianças entre 2 e 4 anos têm hábito de consumo alimentar que coloca em risco a saúde desse público.

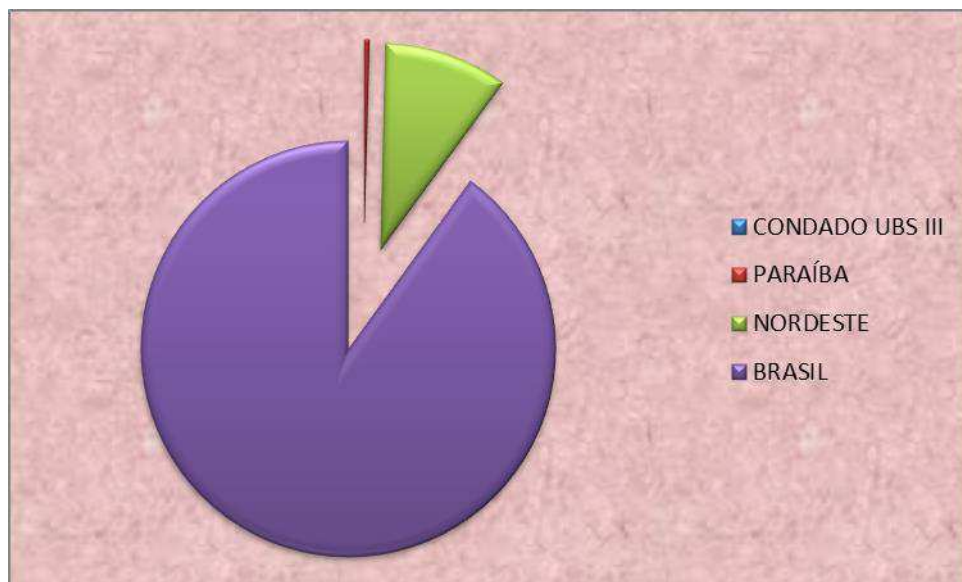
Os dados acima são dignos de comemoração, uma vez que dentre as crianças que tiveram seus marcadores alimentares realizados, mais de 95 % referiram consumir frutas, no município de Condado.

Os demais índices dos demais níveis, embora inferiores, também representam resultados bastante satisfatórios para essa faixa etária.

## 5.5 CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS

Para o grupo de adultos, no tocante ao marcador hábito de adultos alimentarem-se vendo TV, tanto no município de Condado, quanto no Estado da Paraíba, na Região Nordeste e no Brasil, os índices alcançam 50% em Condado e se aproximam deste índice nos demais níveis.

GRÁFICO 21 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: TABELA 40 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: HÁBITO DE REALIZAR NO MÍNIMO AS TRÊS REFERIÇÕES PRINCIPAIS DO DIA



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Quanto ao hábito de realizar, no mínimo, as três refeições principais do dia por parte o público adulto, é notório que a insuficiência dos dados atrapalha a análise no que tange ao município de Condado, pois, de apenas dois indivíduos que se submeteram a avaliação desse marcador alimentar por determinado profissional de saúde.

Observamos grande número de adultos que passaram por avaliação e índices consideravelmente relevantes em termos de Estado, Região e Brasil, uma vez que por mais baixo que um índice de 11% ou 22%, ou seja, em termos quantitativos isso significa um índice elevado de adultos que não estão de alimento como deveriam para manter uma saúde adequada.

TABELA 17 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: FEIJÃO

HÁBITO DE SE ALIMENTAR ASSISTINDO À TELEVISÃO	TOTAL	%	TOTAL DE ADULTOS ACOMPANHADOS
CONDADO UBS III	1	50%	2
PARAÍBA	2.193	42%	5.276
NORDESTE	62.770	45%	13.8129
BRASIL	302.107	47%	639.539

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

TABELA 18 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: BEBIDAS ADOÇADAS

FRUTAS	TOTAL	%	TOTAL DE ADULTOS ACOMPANHADOS
CONDADO UBS III	2	100%	2
PARAÍBA	3.895	74%	5.276
NORDESTE	96.197	70%	138.129
BRASIL	492.853	77%	639.539

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

O consumo de frutas entre adultos é destaque em todos os níveis e o município equipara-se ao nível nacional.

TABELA 19 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: VERDURAS E LEGUMES

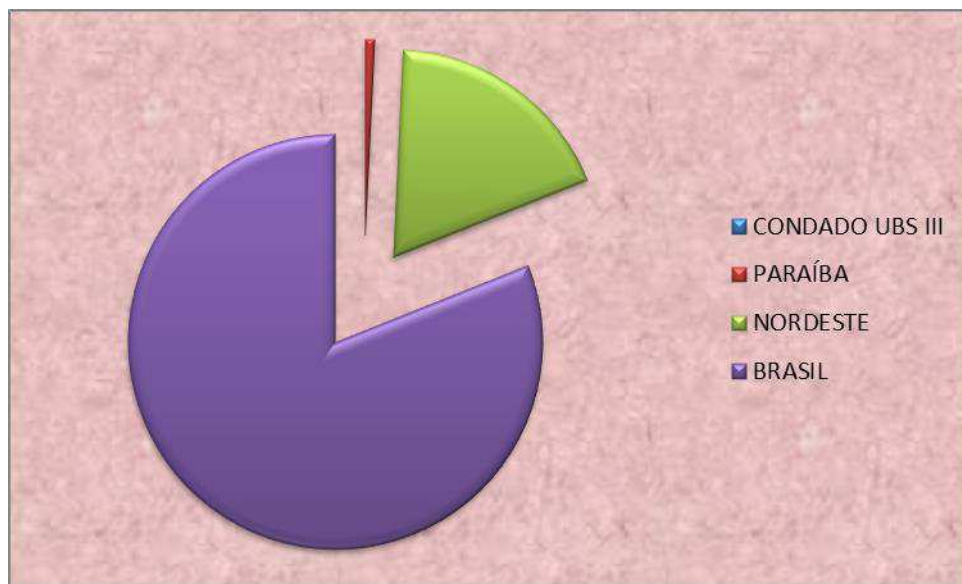
VERDURAS E	TOTAL	%	TOTAL DE ADULTOS
------------	-------	---	------------------

LEGUMES		ACOMPANHADOS	
CONDADO	1	50	2
UBS III			
PARAÍBA	4.205	80	5.276
NORDESTE	102.034	74	138.129
BRASIL	470.672	74	639.539

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Os dados acima, relacionados ao consumo de frutas e verduras por adultos são bastante satisfatórios, essencialmente para o Estado da Paraíba, cujo índice é de 80 %. A nível municipal, 50% dos indivíduos apresentaram um perfil consumidor relevante para frutas e verduras. Tanto o Nordeste quanto o Brasil tiveram um índice próximo a 75% (74%).

GRÁFICO 22 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: HAMBÚRGER



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

TABELA 20 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: BEBIDAS ADOÇADAS

BEBIDAS ADOÇADAS	TOTAL	%	TOTAL DE ADULTOS ACOMPANHADOS
------------------	-------	---	-------------------------------



<b>CONDADO</b>	1	50%	2
<b>UBS III</b>			
<b>PARAÍBA</b>	2.410	46%	5.276
<b>NORDESTE</b>	64.135	46%	138.129
<b>BRASIL</b>	346.718	54%	639.539

FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Entre os adultos, as doenças crônicas hiperdia e diabetes são alvo de políticas de saúde pública. Tais afecções relacionam-se a hábitos alimentares e de vida.

O índice do município quase se equipara ao do Brasil, empatando o nível estadual e regional, com 46%.

TABELA 21 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO

<b>MACARRÃO INSTANTÂNEO, SALGADINHO DE PACOTE OU BISCOITO SALGADO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL DE ADULTOS ACOMPANHADOS</b>
<b>CONDADO</b>	0	00%	2
<b>UBS III</b>			
<b>PARAÍBA</b>	1.846	35%	5.276
<b>NORDESTE</b>	45.640	33%	138.129
<b>BRASIL</b>	202.950	32%	639.539

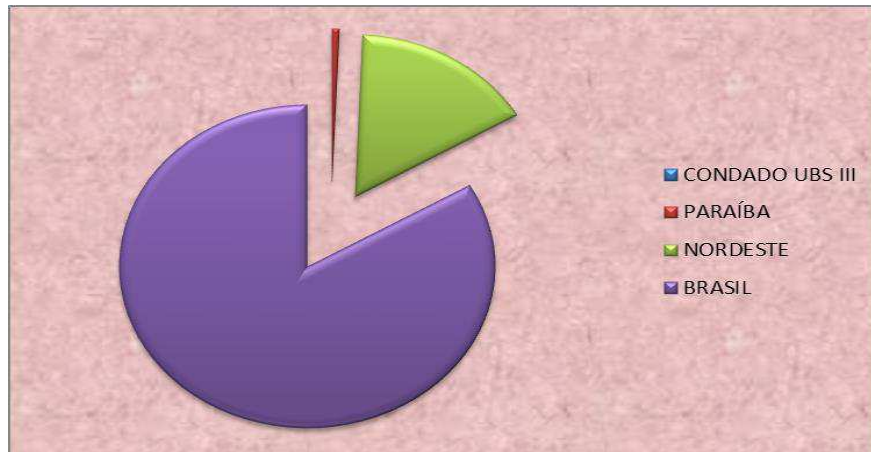
FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

Os índices municipais, especificamente da área III representam resultados benéficos, pois a ingestão de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado associa-se a ingestão de sódio em excesso, por conseguinte, correlaciona-se



a doenças crônicas e degenerativas, bem como a certos cânceres. Nos demais níveis, ainda há um consumo significativo que preocupa.

GRÁFICO 23 - CONSUMO ALIMENTAR DE ADULTOS: BISCOITO RECHEADO, DOCES OU GULOSEIMAS



FONTE: Dados do SISVAN Ministério da Saúde: Brasil: 2018

## 6 CONCLUSÕES

A princípio, a proposta para esse estudo contemplaria apenas os aspectos bibliográficos sobre alimentos industrializados e doenças crônicas não transmissíveis. No entanto, ficou nítida a importância de associar os estudos bibliográficos a uma realidade que conseguisse contemplar a área de atuação profissional da Enfermagem com a área do sistema agroindustrial, pois o Programa contempla um Mestrado multiprofissional, logo, fazer essa conexão e apresentar um contributo social e científico era crucial.

Diante do exposto, o município de Condado, Estado da Paraíba foi contemplado para compor esta pesquisa.

De estudo bibliográfico e descritivo, passou a ter uma abordagem quanti-qualitativa, cujos dados obtidos através do Ministério da Saúde ficaram agrupados da seguinte forma: Gestantes; Adolescentes; Crianças (com duas faixas etárias distintas, de 5 e 9 anos e 2 e 4 anos); e Adultos.

Nos grupos e faixas etárias supracitadas, avaliaram-se os seguintes marcadores de consumo alimentar:

- Biscoito recheado, doces ou guloseimas;
- Macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado;
- Bebidas adoçadas;
- Hambúrguer;
- Verduras e legumes;
- Frutas;
- Feijão;
- Hábito de se alimentar assistindo à televisão;
- Hábito de realizar as três refeições principais do dia

Pertinente se faz mencionar que, ao avaliar o município de Condado, surgiu a necessidade de fazer um comparativo entre o município em estudo com o Estado da Paraíba, Região Nordeste e Brasil.

Algumas limitações surgiram ao longo da pesquisa, como a falta de acesso aos sistemas de informação e de dados nos mesmos, tendo em vista que no município de Condado há três Equipes de Saúde da Família, conseqüentemente,

três UBS, porém, nos relatórios disponibilizados ao público pelo e-GESTOR, no SISVAN, no site do Ministério da Saúde, consta apenas a UBS III. Isso permite a conclusão de que naquele município, apenas alguns profissionais da saúde estão avaliando os marcadores de consumo alimentar e alimentando os sistemas de informação. Ou seja, os dados podem estar subestimados, uma vez que se os marcadores não forem avaliados, não constarão nos sistemas. Isso é ruim tanto para o município quanto para os pesquisadores, pois gera a falsa impressão de que está tudo bem ou que ações direcionadas aquele município estão contemplando-o integralmente, quando na realidade está alcançando um terço do que deveria.

Ainda há que se considerar que no item de total de gestantes, ou adultos, ou crianças quando se refere ao TOTAL, devemos esclarecer que esse dado é com base na população cadastrada e não dos dados do IBGE, o que também pode gerar uma subestimação da real situação.

Após as análises nos grupos acima, observamos resultados positivos em relação ao município, como no caso consumo de frutas, verduras, legumes, feijão. No entanto, em se tratando do consumo de alimentos ricos em sódio, gordura e açúcares, os dados preocupam.

Para grupo, há um perfil que traduz os hábitos alimentares e nutricionais que conduziram às seguintes conclusões:

#### GESTANTES

Os resultados apontam para baixo índice percentual de gestantes que realizam as três refeições mínimas ao dia (café, almoço e janta).

Em Condado, todas as gestantes, cujos marcadores foram avaliados referiram consumir feijão e frutas. Em contrapartida, todas as gestantes são consumidoras de hambúrguer.

No tocante ao Estado da Paraíba, um percentual de gestantes apresenta um perfil de consumo ainda preocupante, pois mais de 30% ingerem os alimentos em análise ricos em sódio (macarrão instantâneo).

O percentual de gestantes que consomem biscoito recheado, doces ou guloseimas é de 0% (zero%) a nível municipal. No Brasil, quase 50% das mulheres em fase gestacional têm escolhas alimentares inadequadas para sua condição clínica.

#### ADOLESCENTES:

Quase 70% dos adolescentes fazem as refeições em frete à TV.

Quanto ao consumo de feijão, a nível municipal, o índice de consumo supera os 70 %. Nos demais níveis, esse índice ultrapassa os 70 %, com destaque para o índice paraibano de 79%.

Um alto índice de consumo de frutas por parte dos adolescentes é evidenciado, chegando, pois, a quase 80% (78,69%). O Estado da Paraíba, a Região Nordeste e o Brasil apresentam índices que se aproximam dos 70 %, respectivamente: 71%, 69% e 69%. Tais índices são muito significativos.

Há um número relevante, de adolescentes avaliados para o marcador de consumo alimentar macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado. Tanto a nível municipal, quanto Estadual, Regional e Federal, os índices de consumo se aproximam de 50%.

Em nível municipal, há uma grande incidência de adolescentes consumidoras de alimentos ricos em gordura e açúcares, cuja relação é direta com várias afecções, como hipertensão, diabetes, obesidade e outras doenças cardiovasculares.

#### CRIANÇAS ENTRE 5 E 9 ANOS:

Quanto ao consumo de alimentos em frente à TV, os índices preocupam, pois, nos quatro níveis a incidência supera os 60%.

Nenhuma das crianças que teve seus marcadores avaliados realiza as três refeições principais do dia, na ESF III.

A área III do município de Condado-PB apresenta um índice de consumo de frutas relevante, (84%). Esse índice supera os demais dos níveis Paraibano, Nordestino e Brasileiro.

No público avaliado com faixa etária entre 5 e 9 anos, o consumo de verduras e legumes é bastante significativo.

O marcador de consumo alimentar para o hambúrguer traz no público da faixa etária entre 5 e 9 anos para o município de Condado, especificamente da área da UBS III um índice bastante elevado (76%), o qual muito se distancia dos níveis Estadual, Brasileiro e Nordestino, respectivamente.

O consumo de bebidas adoçadas aponta para um percentual de consumo por parte do município de Condado-PB de 76%, superando, respectivamente a Paraíba, o Nordeste e o Brasil.

Quanto ao macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado, 88% de crianças de Condado ingerem tal alimento, distanciando-se muito dos

demais níveis, que embora elevados, ficam em torno de 50 a 60%. Preocupa mais ainda saber, que no município de Condado, todo esse índice está concentrado apenas em uma área de abrangência, a três (ESF III/UBS III).

As crianças do grupo em análise consomem biscoito recheado, doces ou guloseimas ao invés de outros alimentos saudáveis.

#### CRIANÇAS ENTRE 2 E 4 ANOS:

Quanto ao hábito de se alimentar assistindo TV, na faixa etária acima, o município lidera, com aproximadamente 70% (69,57%).

Considerando a faixa etária, crianças entre 2 e 4 anos não podem pular refeições, pois pode gerar problemas de desnutrição, evidencia-se a ocorrência de tal ato.

O consumo de Feijão obteve um índice significativo com quase 70% (69,57) em nível municipal. Nos demais níveis, os índices são ainda maiores e, quase alcançam 85%.

Quanto ao consumo de verduras e legumes, os índices são muito positivos. Em todos os níveis, se aproximam dos 60%.

No entanto, o consumo de hambúrguer entre crianças na faixa de 2 a 4 anos é algo que preocupa. Os índices percentuais a nível municipal, especificamente da área três, que esta acima de 55%,

O consumo de bebidas adoçadas centra-se na grande quantidade de açúcar e de sódio, o qual é utilizado como conservante para as bebidas, essencialmente em caixinhas, as quais são muito apreciadas pelo público infantil. Os dados acima demonstram que os índices em todos os níveis estão cima de 50% com destaque nacional, pois no Brasil, 64 % das crianças entre 2 e 4 anos, que passaram pela avaliação dos marcadores alimentares ingerem as bebidas adoçadas.

Na Paraíba, 12% das crianças entre 2 e 4 anos ingerem alimentos ricos em sódio.

O consumo de biscoito recheado, doces ou guloseimas, no município de Condado, mais de 65% das crianças entre 2 e 4 anos têm hábito de consumo alimentar que coloca em risco a saúde desse público.

Os dados acima são dignos de comemoração, uma vez que dentre as crianças que tiveram seus marcadores alimentares realizados, mais de 95 % referiram consumir frutas, no município de Condado.

Os demais índices dos demais níveis, embora inferiores, também representam resultados bastante satisfatórios para essa faixa etária.

#### ADULTOS:

Para o grupo de adultos, no tocante ao marcador hábito de adultos alimentarem-se vendo TV, tanto no município de Condado, quanto no Estado da Paraíba, na Região Nordeste e no Brasil, os índices alcançam 50% em Condado e se aproximam deste índice nos demais níveis.

Quanto ao hábito de realizar, no mínimo, as três refeições principais do dia, um índice elevado de adultos que não estão de alimento como deveriam para manter uma saúde adequada.

O consumo de frutas entre adultos é destaque em todos os níveis e o município equipara-se ao nível nacional.

Em nível municipal, 50% dos indivíduos apresentaram um perfil consumidor relevante para frutas e verduras. Tanto o Nordeste quanto o Brasil tiveram um índice próximo a 75% (74%).

Entre os adultos, as doenças crônicas hiperdia e diabetes são alvo de políticas de saúde pública. Tais afecções relacionam-se a hábitos alimentares e de vida. Os índices municipais, especificamente da área III representam resultados benéficos, pois a ingesta de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado associa-se a ingesta de sódio em excesso, por conseguinte, correlaciona-se a doenças crônicas e degenerativas, bem como a certos cânceres.

Nos demais níveis, ainda há um consumo significativo que preocupa.

Assim sendo, com a problemática lançada sobre a existência de relação entre alimentos industrializados e o processo saúde-doença saúde dos indivíduos, os resultados apontaram para uma relação direta entre o consumo alimentar e hábitos de nutrição, bem como com os estilos de vida e o acometimento de doenças por parte dos indivíduos, independente da faixa etária.

---

## 7 REFERÊNCIAS

ASSIS, Luana de. Alimentos seguros: **Ferramentas para gestão e controle da produção e distribuição**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2011. 360 p. Inclui bibliografia e 1 CD. ISBN 978-85- 74-58.

Brasil. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde; 2006. p. 210.

Brasil. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde; 2008. p. 61.

Brasil. Vigitel Brasil 2011: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde; 2012. p. 132.

Costa, A. A, Almeida, J. S. Neto. **Manual de Diabetes: Educação, Alimentação, Medicamentos, Atividade Física**. Editora sarvier, 5ª edição, 2009 – São Paulo.

DESTRI, Kelli. **Marcadores de consumo alimentar de Hipertensos e Diabéticos do Município de Nova Boa Vista – RS. 2013**.

GERMANO, M<sup>a</sup> Izabel Simões; GERMANO, Pedro Manuel ( ORG.). **Sistema de Gestão de qualidade e segurança dos alimentos**. Barueri, S.P.: Manole, 2013.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico: Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**/ Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos.-7.ed. reimpr.-São Paulo: Atlas, 2012.

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**./Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos.- 6.ed. – 7. Reimpr. – São Paulo: Atlas 2009.

PARANÁ ONLINE. Disponível em: <http://www.paraná.online.com.br/editora/economia/newws44883/?Noticia=O%2BQUEIJO%2BUM%BDOS%2BINGREDIENTES%BMAIS%BREPEISTADO>. Acesso em 14/11/14. Apud BORGES, VERÔNICA APARECIDA. **O alto teor de sódio presente nos alimentos o alto teor de sódio presente nos alimentos e suas consequências: um estudo de caso com alunos do 9º ano no município de IV Centenário Medianeira**, 2014.

RIQUE, A. B. R; SOARES, E. A; MEIRELLES, C. M. **Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares**. In: Rev Bras Med Esporte,

v.8, n.6, p. 244-254, 2002. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbme/v8n6/v8n6\\_a06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbme/v8n6/v8n6_a06.pdf). Acesso em 13/02/2018 às 20:17.

Stringheta, Paulo César & MUNIZ, José Noberto - editores. **Alimentos Orgânicos: produção, tecnologia e certificação**. Viçosa: UFV, 2003. Inclui Bibliografia ISBN: 85-7269-1722-3.

ZANCHIN, M.C. *et al.* Disponível em [http://scielosp.org/pdf/esc/2018.v23\\_n12/1499-4208/pt](http://scielosp.org/pdf/esc/2018.v23_n12/1499-4208/pt).

## LEITURA RECOMENDADA

GALLIANO, A. Guilherme. (Org.). *O método científico: Teoria e prática*. São Paulo: **Herper e Row do Brasil, 1979. Segunda parte, capítulo 9.**

Lima e Costa MFF, Peixoto SV, César CC, Malta DC, Moura EC. Comportamentos em saúde entre idosos hipertensos, Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*. 2009;43:18-26.

Lima-Costa MF, Matos DL, Camargos VP, Macinko J. Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16:3689-96.

Lima e Costa MFF, Peixoto SV, César CC, Malta DC, Moura EC. Comportamentos em saúde entre idosos hipertensos, Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*. 2009;43:18-26.


LOIOLA, Camila Gonçalves & RODRIGUES, Tattiely. **Alimentos industrializados. Disponível em:** <https://www.ebah.com.br/content/ABAAAgN1AAG/alimentos-industrializados-artigo-arrumado>. Acesso em 04 de julho de 2019, às 10:00.

## SITES SUGERIDOS

[http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/rial/10/rial73\\_1\\_completa/artigos-separados/1587.pdf](http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/rial/10/rial73_1_completa/artigos-separados/1587.pdf) pg 33



## ANEXO 1- FICHA DE AVALIAÇÃO DE MARCADORES ALIMENTARES

 <b>MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR</b>		DIGITADO POR:	DATA:
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:
Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL*		CEM:	Cod. UNES UNIDADE*
			Cod. EQUIP. (RUC)*
			DATA #
Nº CARTÃO SUS: _____			
Nome do Cidadão# _____			
Data de Nascimento# / / Sexo: <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino Local de Atendimento# _____			
CERVIÇAS FERMENTADAS E CERVEJAS	A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Ontem a criança consumiu:		
	Mingau	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Água de côco	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Leite de vaca	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Fórmula infantil	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Suco de fruta	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Fula	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Quêco alimentar/bolo de leite	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
CERVIÇAS DE 6 A 23 MESES*	A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Ontem a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe	
	Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe	
	Se sim, essa comida foi: frizada: <input type="radio"/> Em pedaços <input type="radio"/> Amassada <input type="radio"/> Passada na peneira <input type="radio"/> Uguê/fada <input type="radio"/> Só o caldo <input type="radio"/> Não Sabe		
	Ontem a criança consumiu:		
	Quêco leite que não é leite do peito	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Mingau com leite	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Iogurte	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Legumes (não considerar os utilizados como tempero, nem batata, mandioca, grão-de-bico, cenoura e inhame)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Vegetal ou fruta de cor laranja/amarela (abóbora ou jiló, melão, melancia) ou folhas verde-escuras (couve, couve-flor, brócolis, beterraba, espinafre, mostarda)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Verdura de folha (alface, escarola, repolho)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outros) ou ovo	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Fígado	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Faço	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Arroz, batata, inhame, milho cozido e mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Hambúrguer e/ou embulidos (queijo, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, sorvetes de gelatina/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
Macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (biscoito, pirulito, chocolate, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe		
CERVIÇAS COM 2 ANOS-CRUVIS ANO ADULTOS ESCOLARES, ADULTOS GESTANTES E EXIGIOS	Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, ouvindo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia	
	Ontem você consumiu:		
	Faço	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Fritas fritadas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, milho, macarrão, cenoura e inhame)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Hambúrguer e/ou embulidos (queijo, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, sorvetes de gelatina/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
	Biscoito recheado, doces ou guloseimas (biscoito, pirulito, chocolate, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	

Legenda:  Opção Múltipla de Resposta  Opção Única de Resposta (Marcar X na opção desejada)

\* Campo Opcional

# Indicar se qual item do bloco deverá ser respondido

Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domício 05 - Escola/Creche 06 - Quêco 07 - Polo (Academia de Saúde) 08 - Instituição /Almoço 09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa

## ANEXO 2- DADOS DA FICHA DE MARCADORES ALIMENTARES

6.1.1 Você tem costume de realizar as refeições assistindo TV, mexendo no computador e/ou celular? ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes

6.1.2 Quais refeições você faz ao longo do dia?

- ( ) Café da manhã
- ( ) Lanche da manhã
- ( ) Almoço
- ( ) Lanche da tarde
- ( ) Jantar
- ( ) Ceia

6.1.3 Ontem você consumiu:

- Feijão ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe
- Frutas Frescas (não considerar suco de frutas) ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe
- Verduras e/ou legumes ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe
- Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe
- Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar) ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe
- Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe
- Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) ( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sabe