



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS ALIMENTOS DISTRIBUÍDOS
PELAS CANTINAS: UMA VISÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ESCOLAS PRIVADAS DE
LUZIÂNIA-GO.**

Daniele Rodrigues de Paula
Pablo Mendes da Silva
Prof. MSc. Dayanne da Costa Maynard

Brasília, 2019

Data de apresentação: 01 de julho de 2019

Local: UniCEUB campus II Taguatinga

Membro da banca: Paloma Popov Custódio Garcia e Simone Gonçalves de Almeida

RESUMO

A alimentação adequada e equilibrada é essencial para o desenvolvimento e crescimento de crianças e adolescentes, portanto as escolas podem influenciar diretamente na alimentação dos escolares em relação aos hábitos alimentares e desenvolvimento de práticas saudáveis, além de contribuir no rendimento e aprendizado. Diante disso a alimentação escolar pode causar impactos positivos ou negativos para as crianças e adolescente a depender da escolha alimentar de cada um. Dessa forma, o estudo teve como objetivo avaliar a qualidade dos alimentos distribuídos nas cantinas que incidem no estado nutricional de crianças e adolescentes. O estudo foi de caráter transversal e exploratório, sendo que a pesquisa teve uma amostra de oitenta e seis crianças e adolescentes com faixa etária entre 7 a 17 anos, de ambos os sexos, matriculados em escolas privadas de Luziânia-GO, onde foram coletados peso e altura para poder avaliar o IMC e um questionário para analisar o consumo alimentar desse público no âmbito escolar. Com isso, foi observado que dentre a amostra total, 3,5% estava com baixo peso, 52,3% eutróficos, 32,5% sobrepeso e 11,6% obesos, apesar da quantidade maior de eutróficos, houve um número relevante de estudantes obesos ou sobrepesos. Além disso, foi constatado que os alunos possuem um consumo maior de alimentos ultraprocessados como, salgados assados e fritos, refrigerante e guloseimas. Conclui-se que o comportamento alimentar dos estudantes de escolas privadas tem uma menor qualidade nutricional, como maior consumo de produtos industrializados ao invés de alimentos mais saudáveis como frutas e cereais.

Palavras-chave: alimentação escolar; estado nutricional; obesidade infantil; qualidade dos alimentos; estudantes; lanche.

INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável é essencial para o desenvolvimento e crescimento de crianças e adolescentes, portanto as escolas podem influenciar diretamente na alimentação dos escolares em relação aos hábitos alimentares e desenvolvimento de práticas saudáveis. Além de contribuir no rendimento e aprendizado, então a escola tem a responsabilidade junto com a família de estimular que as crianças e adolescentes tenham preferências alimentares mais saudáveis trazendo consequências positivas para o futuro (CUNHA, 2014).

Uma alimentação saudável deve seguir os princípios que norteiam a escolher alimentos *in natura* e minimamente processado em detrimento dos processados e ultraprocessados, pois esses alimentos proporcionam o consumo de calorias desmoderado criando um maior risco de obesidade, contudo a escolha de uma alimentação saudável envolve muito mais do que uma vontade individual, envolve outros fatores como: culturais, sociais, econômicos e políticos (GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2014).

A avaliação do estado nutricional é importante para realizar o diagnóstico nutricional, prevenção e promoção de saúde. Tanto na atenção primária, em relação a saúde da criança e do adolescente e do seu crescimento, quanto para detectar se há alguma alteração nutricional, ou seja, se esses estão em fase de desnutrição ou obesidade. O reconhecimento do risco nutricional nessa fase é fundamental já que distúrbios nutricionais podem resultar em comprometimento antropométrico irreversíveis (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2009).

Segundo dados do IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), que foi avaliado por meio da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) o estado nutricional de crianças e adolescentes, investigou que os alunos de escolas privadas possuíam maior predominância de obesidade do que aqueles matriculados em escolas públicas.

O que se percebe é que a diferença da renda, altera os hábitos alimentares dos indivíduos, aqueles que possuem uma renda baixa apresenta um predomínio em alimentos de melhor qualidade como arroz, feijão, milho, peixe, vegetais, enquanto os de renda mais alta apresenta um consumo de alimentos de menor qualidade como doce, refrigerante, salgados, pizza. O grupo etário também é um fator que interfere nos padrões de consumo, pois a população mais jovem tende a consumir mais

alimentos ultraprocessados, porém esse número cai ao passar dos anos, entretanto, ocorre o inverso quando se fala em frutas e hortaliças, pois a um consumo maior entre os adultos do que entre os jovens (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A obesidade infantil, um dos distúrbios nutricionais, está completamente ligado ao estilo de vida, alimentação e atividade física da criança, porém fatores genéticos e distúrbios hormonais também são fatores que interferem na condição corporal desses indivíduos (GUPTA et al., 2012).

Conforme o Manual das Cantinas Escolares Saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010), o ambiente escolar é um dos locais com papel estimulador de hábitos alimentares saudáveis, a família também é importante nesse processo, pois em primeira instância são eles que estabelecem as preferências alimentares, porém para oferecer quaisquer alimentos as escolas devem ter condições adequadas para a produção das refeições segundo estabelecido no manual de boas práticas. As cantinas são consideradas importantes no objetivo de prevenir e reduzir os índices de obesidade encontrados hoje em dia nas crianças, com isso, é importante o aumento da oferta de alimentos *in natura*, como frutas, verduras e legumes, restringindo a oferta de alimentos com alto teor calórico, gordura saturada e trans, açúcar, e sal. A portaria interministerial nº 1.010 (2006), §5, mostra que as escolas têm responsabilidade de elaborar estratégias de promoção de hábitos alimentares onde contribua para escolhas mais saudáveis.

Contudo, as cantinas escolares devem comercializar alimentos que sejam adequados e saudáveis e que cause um impacto positivo à saúde, já que os alimentos ofertados nas escolas também interferem no estado nutricional, minimizando assim o risco de Doenças crônicas não transmissíveis- DCNT's, como por exemplo, diabetes, hipertensão arterial, obesidade e câncer, e com isso, favorecendo melhores hábitos alimentares e uma vida mais saudável a esse público.

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade dos alimentos distribuídos nas cantinas que incidem no estado nutricional de crianças e adolescentes.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Avaliar a qualidade dos alimentos distribuídos nas cantinas que incidem no estado nutricional de crianças e adolescentes.

Objetivos secundários

- ✓ Verificar na legislação específica se os alimentos distribuídos nas escolas estão sendo cumprida;
- ✓ Apontar os alimentos mais consumidos nas cantinas e o seu teor calórico;
- ✓ Avaliar o estado nutricional das crianças e adolescentes por meio das curvas de crescimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Sujeitos da Pesquisa

O presente estudo foi realizado com 86 crianças e adolescentes com faixa etária entre 7 a 17 anos, de ambos os sexos, matriculados em duas escolas privadas de Luziânia- GO.

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo de natureza transversal e exploratória.

Metodologia

A pesquisa foi aplicada a 86 crianças e adolescentes, de duas escolas privadas, do sexo masculino e feminino, onde foram coletados peso e altura para poder avaliar a curva de crescimento desse público. Os instrumentos utilizados foram o estadiômetro portátil compacto Wiso® para aferir a altura, com extensão de dois metros, os alunos foram orientados a tirarem os sapatos e se posicionarem de costas para o equipamento, encostando tornozelo, glúteos, tronco e cabeça no estadiômetro, em posição ereta, ou seja, joelhos esticados, coluna reta e braços soltos lateralmente ao corpo e cabeça posicionado em plano Frankfurt, sendo coletada a altura em metros. Para aferir o peso corporal, foi utilizada a balança digital marca Lorben® com capacidade máxima de 180 Kg, sendo o peso dado em quilograma, os estudantes foram orientados a tirarem qualquer objeto do bolso ou adereços e assim foram posicionados em cima da balança com os pés juntos, em posição ortostática.

Para coleta de dados sobre consumo alimentar foi aplicado o questionário de frequência alimentar – QFA, onde os alunos deveriam anotar entre todos os alimentos listados em média cinco dos quais eles mais consumiam naquele ambiente e outras perguntas previstas no questionário, anterior a isso foi realizado um encontro com a instituição para assinar o termo de consentimento institucional e para entregar aos responsáveis o termo de consentimento legal e as crianças e adolescentes o termo de assentimento.

Análise de dados

Os dados foram examinados após a coleta do peso e altura para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) dos alunos e do preenchimento do questionário do

consumo alimentar desse público durante o período escolar, os resultados colhidos foram tabulados para avaliar quais alimentos são mais consumidos e se esses alimentos são adequados para serem ofertados no âmbito escolar e se interferem no estado nutricional dos escolares. Para obter a tabulação dos dados de consumo alimentar foi utilizado com instrumento a ferramenta da *Microsoft Excel* versão 2016 por meio de tabelas e gráficos e os dados de IMC foram avaliados com base nas curvas de crescimento em escore Z do índice de massa corporal por idade para o sexo masculino e feminino de 5 a 19 anos da OMS (2007), utilizando como instrumento o software WHO Anthro Plus.

Critérios de Inclusão

Nesse estudo foram incluídos alunos com faixa etária entre 7 a 17 anos, que os pais tinham assinado o termo de consentimento através do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assim também, foram incluídas as crianças que aceitaram assinar o termo de assentimento.

Critérios de Exclusão

Nesse estudo foram excluídos professores ou qualquer funcionário da instituição, aqueles alunos onde os pais não assinaram o termo de consentimento através do TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, também não foram aceitas as crianças que não assinaram o termo de assentimento ou que não compareça no dia da coleta e que não corresponda a faixa etária entre 7 e 17 anos.

Aspectos Éticos

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Antes da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi solicitada à instituição participante a assinatura no Termo de Aceite Institucional. A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do referido comitê de ética e pesquisa do UniCEUB com o nº 3.271.647 e assinatura dos pais ou responsáveis legais do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foram garantidos o total sigilo da

identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 86 crianças e adolescentes, sendo 45 do sexo masculino e 41 do sexo feminino, como mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra de acordo com idade, peso, estatura e IMC, Luziânia-GO, 2019.

	Sexo					
	Masculino			Feminino		
	Total	Média	Desvio padrão	Total	Média	Desvio padrão
Idade	45	13	3	41	13	3
Peso	45	55,38	15,88	41	47,13	12,69
Estatura	45	1,62	15	41	1,53	12
IMC	45	20,48	3,90	41	19,60	3,64

Conforme o percentil identificado de IMC para idade, aponta 3,5% estão abaixo do peso (N= 3), 52,3% eutróficos (N= 45), 32,5% com sobrepeso (N= 28) e 11,6% obesos (N= 10), levando em conta ambos os sexos no total. Como pode ser observada na tabela 2, o número de sobrepeso e obesidade é maior do que o número de estudantes com baixo peso, tanto no sexo masculino, quanto no feminino.

Tabela 2– Classificação do IMC segundo o escore Z do índice de massa corporal por idade para o sexo masculino e feminino de 5 a 19 anos da OMS, Luziânia-GO, 2019.

	Sexo				
	Masculino		Feminino		
	Total	%	Total	%	
Classificação do IMC	Baixo peso	1	1,2%	2	2,3%
	Eutrofia	22	25,6%	23	26,7%
	Sobrepeso	15	17,4%	13	15,1%
	Obesidade	7	8,1%	3	3,5%

Com relação à avaliação da criança ou adolescente de ter mudado seus hábitos alimentares ou está fazendo dieta para emagrecer ou qualquer outro motivo, verificou-se que (76,7%) não fazem dieta, (12,8%) fazem para perda de peso, (5,8%) por

orientação médica, (1,1%) para redução de colesterol e (3,5%) fazem dieta por outros motivos. Não houve nenhuma relação comparativa entre o estudante fazer ou não fazer dieta com o IMC, como demonstra a tabela 3 abaixo.

Tabela 3– Correlação entre os estudantes que fazem ou não dieta com a classificação do IMC, Luziânia-GO, 2019.

		Faz dieta ou não * Classificação do IMC Qui-Quadrado					Total	P
		Classificação do IMC						
			Baixo peso	Eutr ofia	Sobre peso	Obesid ade		
Não	N		3	38	19	6	66	
	%		4,5%	57,6	28,8%	9,1%	100,	
	Faz dieta ou não			%			0%	
Sim para perda de peso	N		0	2	5	4	11	
	%		0,0%	18,2	45,5%	36,4%	100,	
	Faz dieta ou não			%			0%	
Sim, por orientação médica	N		0	2	3	0	5	
	%		0,0%	40,0	60,0%	0,0%	100,	
	Faz dieta ou não			%			0%	
Faz dieta ou não	Sim, para redução de colesterol	N	0	1	0	0	1	0,305
		%	0,0%	100,	0,0%	0,0%	100,	
		Faz dieta ou não		0%			0%	
Outros motivos	N		0	2	1	0	3	
	%		0,0%	66,7	33,3%	0,0%	100,	
	Faz dieta ou não			%			0%	
Total	N		3	45	28	10	86	
	%		3,5%	52,3	32,6%	11,6%	100,	
	Faz dieta ou não			%			0%	

Os alimentos presentes no QFA foram escolhidos pelos alunos, onde foi possível identificar nesse estudo que dentre todos eles, houve uma maior

predominância no consumo no ambiente escolar de alimentos industrializados, ou seja, aqueles que são considerados não saudáveis, como mostra a tabela 4.

Tabela 4 – Alimentos mais consumidos pelos estudantes, Luziânia-GO, 2019.

<i>Alimentos</i>	> 3x/semana consumo elevado	De 1 a 3x/semana consumo moderado	Não consumiram
Biscoito sem recheio	3,5%	9,3%	87,2%
Biscoito doce recheado	4,7%	9,3%	86,0%
Bolos recheados, torta	3,5%	2,3%	94,2%
Nuggets, hambúrguer	1,2%	10,5%	88,4%
Achocolatado líquido	2,3%	4,7%	93,0%
Balas, chicletes, pirulitos	17,4%	7,4%	75,6%
Chocolate, paçoca	8,1%	8,1%	83,7%
Salgadinho tipo chips	1,2%	5,8%	93,0%
Salgados fritos	10,5%	12,8%	76,7%
Salgados assados	20,9%	10,5%	68,6%
Pizza	18,6%	20,9%	60,5%
Sanduíches com hambúrguer	2,3%	7,0%	90,7%
Refrigerante normal	24,4%	7,0%	68,6%
Sucos industrializados de caixinha	16,35%	4,7%	79,1%

A pesquisa foi realizada com 76 alimentos, porém os alunos tinham que escolher apenas 5 destes, e por isso houve uma variação baixa pelos consumos mais elevados, mesmo assim pode ser observado um consumo elevado dos alimentos industrializados na qual são consumidos mais de 3 vezes na semana, são eles: salgados fritos, salgados assados, pizza, refrigerantes, sucos industrializados e guloseimas em geral.

Cabe ressaltar que como a pesquisa era sobre o consumo durante a manhã (intervalo da aula), o café da manhã é a refeição mais importante do dia, sendo pouco aproveitado por esses alunos que acabam consumindo refeições pobre em nutrientes e rico em açúcares, sódios, gorduras e outros aditivos presentes em industrializados, podendo acarretar doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e a obesidade.

Pode-se constatar sobre os resultados do presente estudo, que a Lei de Nº 15.216 que fala sobre promoção de alimentação saudável e quais alimentos não devem ser consumidos no ambiente escolar, até então não é aplicada em sua totalidade em escolas particulares de Luziânia-GO. Destaca-se que os alimentos processados e ultraprocessados estão disponíveis para alunos nessas escolas, o que acarreta em descumprimento da lei.

DISCUSSÃO

A prevalência de sobrepeso e obesidade vem crescendo nos últimos anos em crianças e adolescentes, transformando em uma epidemia que origina inúmeros prejuízos para a saúde pública no país, pois com a mudança de estilo de vida desses indivíduos estes acabam sendo acometidos por diversas patologias precocemente, com isso o Brasil vem passando o que é chamado de transição nutricional, com redução dos casos de desnutrição e aumento dos de sobrepeso e obesidade (DALMASO, 2014).

Estudo semelhante ao vigente trabalho mostra que houve um percentual de obesidade de 18,5%, sendo que o presente estudo apresentou uma porcentagem de 11,6% obesos e o de desnutrição foi de 6,8% e o estudo presente foi de 3,5% de desnutridos, o que demonstra modificação do perfil nutricional, pois alguns anos atrás a preocupação da área da saúde estava na desnutrição e atualmente como foi mostrado nos resultados, a preocupação agora está na obesidade (LOPES et al., 2010).

Sabe-se que o padrão alimentar do brasileiro tem sido modificado durante os anos e uma das maiores mudanças é o aumento do consumo de produtos industrializados, ao invés de preparações caseiras, com essa mudança brusca no estilo de vida houve um predomínio no consumo de bebidas açucaradas, produtos gordurosos, doces, e em contrapartida uma diminuição no consumo de frutas e cereais (LIMA et al., 2004). O que pode ser observado também neste estudo, pois tanto as crianças, quanto os adolescentes tinham como hábito o consumo de refrigerante, suco industrializado, achocolatado líquido (bebida açucarada), balas, pirulitos e chiclete, pizza, salgados fritos e assados, bolachas recheadas do que consumirem uma fruta ou algum cereal.

Segundo o estudo de Willhelm, Ruiz e Oliveira (2010) mostrou padrões alimentares igual ao encontrado no presente estudo, tendo um consumo maior de alimentos como guloseimas, refrigerante, salgados assados, salgados tipo chips e chocolate.

Segundo a Lei de Nº 15.216, de 30 de julho de 2018, que traz alguns dos alimentos que não devem ser comercializados em cantinas escolares, como refrigerante e bebidas artificiais, balas e demais doces, produtos industrializados com um elevado teor de sódio, biscoito recheado, fritura, alimentos que possuam mais de

10% de gordura saturada, alimentos que tenham em sua composição gordura hidrogenada, pipoca, salgadinho e bebidas alcoólicas. Estas proibições estão direcionadas às escolas públicas e privadas, desde a educação infantil até o nível médio, para que haja uma promoção de alimentação saudável a esse público e fazendo com que reduza o número de casos de doenças como, obesidade, hipertensão e diabetes. Porém o que se percebe é que essa lei não é seguida pelas escolas em questão, pelo fato da venda desse tipo de alimento ser realizado no âmbito escolar onde frequentam.

Conforme o estudo de Filho et al. (2016), que avaliou a regulação do comércio dos alimentos na escola, foi verificado que os alimentos que estão disponíveis para o consumo dos alunos principalmente quando se fala em cantinas comerciais os produtos de elevado teor calórico, de baixo teor energético e nutricionalmente inadequado são os mais consumidos entre eles, o que não é diferente do presente estudo, visto que apresentam o mesmo problema. É preciso levar em conta que a escola é um ambiente perfeito para a prática de EAN, podendo assim ter a participação dos alunos, pais ou responsáveis, bem como, os funcionários da escola, instruindo estes sobre as leis que advertem a comercialização desses certos alimentos e a importância de uma alimentação saudável no âmbito escolar, visto que a escola é um local de promoção para ter uma alimentação adequada e equilibrada.

A presença de um nutricionista no ambiente escolar é fundamental já que a presença deste reduz a questão das irregularidades aos alimentos ofertados e diminui a insegurança alimentar, a ausência desse profissional leva ao aumento do consumo de alimentos considerados menos saudáveis (WILLHELM et al., 2010).

Neste estudo, cabe apontar as limitações, pois houve uma dificuldade pelo fato de nem todos os alunos quererem participar, principalmente aqueles que aparentemente apresentavam estar sobrepeso ou obeso, assim como a autorização das escolas para a realização da pesquisa, os horários para aplicar o questionário e recolher os dados antropométricos pelo fato de que só foi liberado a aplicação em períodos de aulas de educação física.

CONCLUSÕES

Conclui-se que o comportamento alimentar dos estudantes de escolas privadas tem uma menor qualidade nutricional, com maior consumo de produtos industrializados ao invés de alimentos mais saudáveis como frutas e cereais. Porém isso se dá por conta que as cantinas não oferecem esses alimentos considerados como saudáveis, bem como os pais não estimulam aos seus filhos para levarem e consumirem alimentos mais nutritivos, ao invés disso, compram ou entregam dinheiro para os seus filhos comprarem na cantina por ser uma praticidade para estes.

Apesar de ter um número maior de crianças e adolescentes com o estado nutricional adequado, do que aqueles com algum distúrbio nutricional como, sobrepeso, obesidade ou desnutrição, vale ressaltar que o consumo desses alimentos interfere na qualidade de vida, podendo assim influenciar o futuro desses estudantes.

Outro ponto, é a legislação vigente sobre a distribuição dos alimentos nas cantinas escolares, nota-se que estas não estão sendo cumpridas, já que são oferecidos aos estudantes alimentos que contrapõem com o que a lei prevê, sendo assim estimulam aos alunos a terem uma alimentação com maior teor calórico.

No âmbito escolar, o papel do nutricionista é de compartilhar seus conhecimentos, conscientizando para que os alunos, os pais e os funcionários tenham uma alimentação mais saudável, mostrando que alimentação também é algo que está relacionado com a saúde, podendo ser realizado por meio de palestras, dinâmicas, mostrando que os alimentos ofertados são inadequados para o consumo, informando as consequências que isso pode trazer para esses indivíduos, além disso o profissional nutricionista poderá realizar um planejamento de cardápio, com alimentos que são adequados para melhor suprir as necessidades dos estudantes, sem comprometer a saúde desses, não colocando no cardápio aqueles alimentos que a lei exige para que não seja comercializado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**, Rio de Janeiro, RJ, 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticiascenso.html?view=noticia&id=1&idnoticia=1698&busca=1&t=pense-2009-23-2-estudantes-pesquisadossestaoacimapesoadequado>> Acesso em: 03 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 15.216, de 30 de julho de 2018. **Dispõe sobre a promoção da alimentação saudável e proíbe a comercialização de produtos que colaborem para a obesidade, diabetes, hipertensão, em cantinas e similares instalados em escolas públicas e privadas do Estado do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/LEI%2015.216.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.010, de 08 de maio de 2006. **Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/pri1010_08_05_2006.html> Acesso em: 24 set. 2018.

CUNHA, L. F. **A importância de uma alimentação adequada na educação infantil**. 2014. 32 f. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

DALMASO, S. **Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Escolares do Município de Vitória/ES**. 2014. 35 f. Centro de educação física e desportos, Universidade federal do espírito santo –UFES, Vitória- ES, 2014.

FILHO, J.; MENDES, L. Comercialização de lanches e bebidas em escolas públicas: análise de uma regulamentação estadual. **DEMETRA: alimentação, nutrição e saúde**, v. 11, n. 4, p. 991-1000, 2016.

GUPTA, N.; GOEL, K.; SHAH, P.; MISRA, A. Childhood obesity in developing countries: epidemiology, determinants, and prevention. **Endocr Rev**. V. 33, N. 1, p. 48-70, 2012.

LIMA, S.; ARRAIS, R.; PEDROSA, L. Avaliação da dieta habitual de crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, São Paulo, v. 17, n. 4, 2004.

LOPES, P.; PRADO, S.; COLOMBO, P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Revista brasileira de enfermagem**. Brasília, V. 63, N.1, p. 73-78, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Guia alimentar para a população brasileira**: Promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF, 2014. 152 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Manual das cantinas escolares saudáveis**: Promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF, 2010. 59 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **PNAN**: Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, DF, 2013. 86 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Avaliação nutricional da criança e adolescente**: manual de orientação. Rio de Janeiro, RJ, 2009. 116 p.

WILLHELM, F.; RUIZ, E.; OLIVEIRA, A. Cantina escolar: qualidade nutricional e adequação à legislação vigente. **Rev. HCPA**, v. 30, n. 3, p. 266-270, 2010.

APÊNDICE

Questionário de frequência alimentar

Iniciais do entrevistador: _____
Data da entrevista: ____ / ____ / ____
Horário de início da entrevista: _____ hr _____ min.
Horário de término: _____ hr _____ min.
Idade atual: _____
Data de nascimento: ____ / ____ / ____
Série: _____
Sexo: F() M()

1. Você mudou seus hábitos alimentares recentemente ou está fazendo dieta para emagrecer ou por qualquer outro motivo?
 - (1) Não
 - (2) Sim, para perda de peso
 - (3) Sim, por orientação médica
 - (4) Sim, para dieta vegetariana
 - (5) Sim, para redução de sal
 - (6) Sim, para redução de colesterol
 - (7) Sim, para ganho de peso
 Outro motivo: _____

2. As questões seguintes relacionam-se ao seu hábito alimentar usual no período escolar. Selecione dentre os alimentos listados, cinco dos quais você costuma comer com mais frequência e respectivamente quantas vezes consome esse alimento e a unidade de tempo em que consome esse determinado alimento (se por dia. Por semana, por mês ou no ano).

Alimentos:	Quantas vezes você come:	Unidade:
	Número de vezes: 1,2,3,4...	D: por dia; S: por semana; M: por mês; A: no ano.

Alimentos:	Quantas vezes você come:	Unidade:
Arroz Branco, à grega, arroz com legumes	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Aveia, farinha láctea	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Cereal matinal	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Tapioca	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Canjica	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Pão francês, torrada de pão francês	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Pão integral	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Pão de queijo	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Pães recheados	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
<i>Croissant</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Biscoito sem recheio (doce ou salgado)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Biscoito doce Recheado	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Bolo simples sem Recheio	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Bolos recheados, tortas, churros, <i>donuts</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Batata cozida, purê, Mandioca	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Batata frita	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Feijão marrom, preto, branco, lentilha	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Cenoura, beterraba	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Alface, agrião, rúcula	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Tomate	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Outras verduras	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Abacate	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A
Banana	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D S M A

Caqui, manga	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Laranja, mexerica	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Maça, pêra, abacaxi	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Melão, melancia	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Morango, uva	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Outras frutas	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Bife de carne Vermelha	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Carne bovina ou de frango à milanesa, à Parmegiana	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Carne bovina (assada, ensopada, moída, cozida)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Frango frito	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Frango (assado, ensopado, grelhado, cozido)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Carne suína frita	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Carne suína (assada, grelhada)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Linguiça de porco (frita, cozida)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Peixe frito	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Peixe à milanesa, Empanado	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
<i>Nuggets</i> , Hambúrguer	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Mortadela, salame	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Presunto	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Salsicha	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Salsicha	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Ovo (cozido,	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A

mexido), omelete, ovo de codorna				
Achocolatado liquido	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Leite fermentado	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
logurte	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Balas, chicletes, Pirulitos	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Chocolate, docinhos, bombons, paçoca	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Doce de banana, geléia, doce de leite	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Gelatina	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Salgadinho tipo chips, batata palha	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Salgadinho frito (pastel, coxinha, risólis, etc.)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Salgados assados (espada, esfirra)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Macarrão Instantâneo	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Macarrão (à bolonhesa, ao sugo, alho e óleo, yakissoba)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Outras massas (lasanha, panqueca, ravióli, canelote)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Estrogonofe de carne, frango	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Pizza	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Sopa de feijão com Carne	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Sopa de legumes com carne	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Sopa de legumes com ou sem feijão sem carne	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Cachorro quente	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A
Misto-quente	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M A

Sanduíches com Hambúrguer	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Café, chá	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Refrigerante <i>diet, Light</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Refrigerante normal	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Sucos artificiais em Pó	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Sucos concentrados	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Sucos industrializados de caixinha	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Suco de frutas natural com açúcar	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Suco de frutas natural sem açúcar	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Vitamina de frutas	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A
Picolé, sorvete, açaí	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	D	S	M	A

3. Em sua maioria, você compra os alimentos oferecidos na escola ou você traz o lanche da sua casa?
