

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - CAMPUS
GOVERNADOR VALADARES
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

Alexandra Amâncio Alves da Costa

**Marcadores do consumo alimentar e estado nutricional de crianças: uma
relação com determinantes sociais**

Governador Valadares
2025

Alexandra Amâncio Alves da Costa

**Marcadores do consumo alimentar e estado nutricional de crianças: uma
relação com determinantes sociais**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao curso de Nutrição da Universidade Federal
de Juiz de Fora, campus Governador
Valadares como requisito parcial à obtenção
do título de Graduada em Nutrição.

Orientadora: Prof. Dra. Pollyanna Costa Cardoso

Governador Valadares
2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Costa, Alexandra Amâncio Aves da.

Marcadores do consumo alimentar e estado nutricional de crianças: : uma relação com determinantes sociais / Alexandra Amâncio Aves da Costa. -- 2025.

43 p. : il.

Orientadora: Pollyanna Costa Cardoso

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2025.

1. Alimentação Infantil. 2. Estado Nutricional. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Determinantes Sociais da Saúde. 5. Obesidade Infantil. I. Cardoso, Pollyanna Costa, orient. II. Título.

Alexandra Amâncio Alves da Costa

Marcadores do consumo alimentar e estado nutricional de crianças: uma relação com determinações sociais

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora, campus Governador Valadares como requisito parcial à obtenção do título de Graduada em Nutrição.

Aprovada em 25 de novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Assinaturas:



Documento assinado digitalmente
ALEXANDRA AMANCIO ALVES DA COSTA
Data: 26/11/2025 08:51:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Discente:

Documento assinado digitalmente
 **POLLYANNA COSTA CARDOSO**
Data: 25/11/2025 19:43:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador(a):

Documento assinado digitalmente
 **NILCEMAR RODRIGUES CARVALHO CRUZ**
Data: 01/12/2025 10:37:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro 1:

Documento assinado digitalmente
 **SIMEIA SOARES PEREIRA DA SILVA**
Data: 26/11/2025 12:48:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro 2: _____

AGRADECIMENTOS

Em primeira instância agradeço ao autor e consumidor da minha fé, Aquele que me deu a vida e por isso vivo para Ele. Obrigada meu Senhor por sua presença durante toda essa jornada, sempre com o teu infinito amor, graça, bondade e justiça.

Agradeço aos meus pais, Wagner e Lucimeire, que nunca me deixaram fraquejar durante essa jornada e fizeram do meu sonho, o sonho deles também. Antes de qualquer título humano, o mais belo eu já tenho que é o ser filha deles. Agradeço por terem chorado junto comigo, mas não terem me permitido desistir; e, além disso, agradeço principalmente por serem pais segundo o coração de Deus, eu amo vocês.

À minha amada irmã, Lorryne, que mesmo infelizmente não estando presente neste momento, foi a pessoa que mais me incentivou, impulsionou, sonhou e viveu este caminho comigo, mesmo que por um tempo curto. O seu sorriso e a lembrança do seu doce abraço é o que me ajudou a finalizar essa jornada.

Aos meus familiares e amigos da vida, que sempre me motivaram, apoiaram e oraram comigo. A presença de cada um, mesmo daqueles um pouco mais distantes, foi uma linda expressão do amor do Senhor com a minha vida.

Às minhas queridas amigas, Ana Luísa, Jordânia, Letícia, Maria Eduarda e Renata, por tornarem a vida acadêmica mais leve, feliz e inesquecível. Cada palavra de apoio, o sorvete pós-prova, choros e risadas, são memórias que ficaram para sempre comigo. Desde já, será uma honra compartilhar essa profissão com vocês.

Aos professores do curso e também aos profissionais que me acompanharam durante o estágio, agradeço pelo ensino e experiências vividas durante essa jornada, sempre impulsionando ao senso crítico e também a empatia e humanidade ao atender o próximo.

À Siméia Soares Pereira da Silva, pela parceria e por compartilhar os dados necessários para a construção desta pesquisa.

Aos meus companheiros durante a execução e desenvolvimento deste projeto, Ana Luísa, Ana Paula, Leticia e Rodrigo.

Ao Prof Thiago Costa Soares do Departamento de Economia da UFJF-GV, pela parceria nas análises estatísticas.

A minha orientadora, Profª Dra Pollyanna Costa Cardoso, por me apoiar durante essa jornada, ensinando com paciência e contribuindo imensamente para a melhor versão deste trabalho. Agradeço por confiar em mim, sua experiência, humanidade e amor ao ensinar fizeram a diferença na minha trajetória acadêmica.

RESUMO

Introdução: A obesidade infantil representa um dos maiores desafios da saúde pública, resultante da interação entre fatores genéticos, comportamentais e ambientais que favorecem a formação de um ambiente obesogênico. Fatores como o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados (AUP), baixo acesso a alimentos in natura, sedentarismo, publicidade de alimentos não saudáveis e alta exposição a telas, contribuem para dietas inadequadas e maior risco de desenvolvimento de obesidade e demais doenças crônicas não transmissíveis. Nesse contexto, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e a Atenção Primária à Saúde desempenham papel essencial na identificação precoce de hábitos alimentares inadequados e na promoção da saúde infantil. **Objetivo:** Investigar a relação entre as prevalências dos marcadores da alimentação com o estado nutricional, considerando o contexto sociodemográfico e territorial de crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde. **Material e Métodos:** Estudo transversal, baseado em dados secundários de 1030 crianças de 2 a 9 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde de Governador Valadares - Minas Gerais em 2023. As informações foram obtidas por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e do prontuário eletrônico “Vivver Sistemas”, analisando os seguintes dados: consumo alimentar e exposição à telas, através do questionário de Marcadores de Consumo Alimentar; e estado nutricional, determinado pelo peso e estatura. **Resultados:** A maioria das crianças participantes eram pré-escolares, do sexo feminino, de cor parda e residentes da zona urbana. Observou-se que o consumo de marcadores saudáveis da alimentação, como feijão, frutas e hortaliças, foi mais frequente entre as crianças que residiam na zona rural, enquanto o consumo de alimentos ultraprocessados e o hábito de realizar refeições em frente às telas foram mais comuns entre as residentes da zona urbana. A obesidade foi mais prevalente entre crianças da zona urbana e de cor parda, sendo mais frequente entre escolares do que pré-escolares. Além disso, tanto pré-escolares quanto escolares com excesso de peso apresentaram menor consumo de hortaliças e maior consumo de alimentos ultraprocessados, evidenciando a relação entre padrões alimentares inadequados e excesso de peso. **Conclusão:** Observou-se que o estado nutricional e os marcadores da alimentação infantil estão associados ao contexto sociodemográfico e territorial, com maior consumo de alimentos saudáveis em áreas rurais e de ultraprocessados em zonas urbanas. Esses achados reforçam a influência dos determinantes sociais da saúde na alimentação e nutrição de crianças.

Palavras-chaves: Alimentação Infantil; Estado Nutricional; Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Obesidade Infantil.

ABSTRACT

Introduction: Childhood obesity represents one of the greatest public health challenges, resulting from the interaction of genetic, behavioral, and environmental factors that contribute to the formation of an obesogenic environment. Factors such as the increased consumption of ultra-processed foods (UPF), low access to fresh foods, physical inactivity, marketing of unhealthy foods, and high screen exposure contribute to inadequate diets and a higher risk of developing obesity and other noncommunicable chronic diseases. In this context, the Food and Nutrition Surveillance System and Primary Health Care play an essential role in the early identification of inadequate eating habits and in promoting child health. **Objective:** To investigate the relationship between the prevalence of dietary markers and nutritional status, considering the sociodemographic and territorial context of children assisted in Primary Health Care. **Material and Methods:** Cross-sectional study based on secondary data from 1,030 children aged 2 to 9 years attended in the Primary Health Care system of Governador Valadares, Minas Gerais, in 2023. Information was obtained through the Food and Nutrition Surveillance System and the electronic medical record “Vivver Sistemas,” analyzing the following data: food consumption and screen exposure using the Food Consumption Markers questionnaire, and nutritional status determined by weight and height. **Results:** Most participating children were preschoolers, female, of mixed race (“parda”), and residents of urban areas. It was observed that the consumption of healthy dietary markers, such as beans, fruits, and vegetables, was more frequent among children living in rural areas, while the consumption of ultra-processed foods and the habit of eating meals in front of screens were more common among those living in urban areas. Obesity was more prevalent among children from urban areas and of mixed race, being more frequent in school-aged children than in preschoolers. In addition, both preschoolers and school-aged children with excess weight showed lower vegetable consumption and higher intake of ultra-processed foods, highlighting the relationship between inadequate dietary patterns and excess weight. **Conclusion:** Nutritional status and dietary markers in children were found to be associated with sociodemographic and territorial context, with higher consumption of healthy foods in rural areas and higher consumption of ultra-processed foods in urban zones. These findings reinforce the influence of social determinants of health on children’s diet and nutrition.

Keywords: Child Nutrition; Nutritional Status; Primary Health Care; Social Determinants of Health; Pediatric Obesity.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Estado Nutricional de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, segundo marcadores de alimentação, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023...

30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023... **25**

Tabela 2 - Marcadores da Alimentação de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, segundo características sociodemográficas, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023... **26**

Tabela 3 - Estado Nutricional de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, segundo características sociodemográficas, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023... **28**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
AUP	Alimentos Ultraprocessados
DAS	Departamento de Atenção à Saúde
DCNT's	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
PMGV	Prefeitura Municipal de Governador
Valadares PNAN	Política Nacional de Alimentação e
Nutrição POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
PROTEJA	Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção a Obesidade Infantil
SISVAN	Sistema de Vigilância de Alimentação e Nutrição
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	12
1 INTRODUÇÃO.....	13
2 METODOLOGIA.....	14
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO.....	17
5 CONCLUSÃO.....	20
6 REFERÊNCIAS.....	21
ANEXOS.....	32

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho formatado de acordo com as diretrizes da editora Seven Publicações Acadêmicas, sob edição da Editora Impacto Científico para publicação no *e-book* “*The Science of Nutrition: Food, Health & Well-Being* - 3º Edição” (ISBN nº 978-65-83265-48-7). Além disso, também foi elaborado em conformidade com as normas estabelecidas no Manual de normalização para apresentação de trabalhos acadêmicos da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares.

Este trabalho teve sua aceitação para publicação no referido *e-book* em 08 de novembro de 2025 (**Anexo 1**).

1 INTRODUÇÃO

A obesidade infantil constitui um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública, resultado de uma série complexa de fatores genéticos, comportamentais (como tempo reduzido de aleitamento materno exclusivo, consumo excessivo de alimentos ultraprocessados (AUP), comportamento sedentário e duração de sono reduzida) e ambientais (como publicidade de alimentos não saudáveis, alta exposição às telas, pântanos e desertos alimentares), sendo esses co-dependentes da situação de vida das famílias e caracterizando, portanto, um ambiente obesogênico¹. Tais fatores, quando associados, contribuem para um maior risco de desenvolvimento de obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), como diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemias², bem como problemas de crescimento, psicológicos e comportamentais na infância³.

Devido à transição nutricional, o acesso a AUP tornou-se mais facilitado, especialmente à população de menor condição socioeconômica, devido ao fato de tais alimentos serem menos custosos⁴. Além disso, uma pesquisa realizada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) no ano de 2021 sobre Alimentação na Primeira Infância⁵, evidenciou que aproximadamente 85% das famílias não consumiam frutas, verduras e legumes diariamente, em razão da ausência de hortas ou feiras nas proximidades de suas residências. Ressalta-se que a base da alimentação da população deve ser de alimentos in natura e minimamente processados, especialmente por crianças que estão na fase de desenvolvimento de hábitos alimentares, favorecendo, desta forma, a prevenção de deficiências de micronutrientes, de obesidade e a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável⁶.

Nos últimos 25 anos, a taxa de crianças e adolescentes com excesso de peso aumentou em 197 milhões, sendo que 5,0% das crianças menores de 5 anos e 20,0% das crianças maiores de 5 anos vivem atualmente com excesso de peso⁷. Esse aumento ocorre em um contexto marcado pela crescente disponibilidade e acessibilidade da população aos AUP, seja por locais físicos ou pelos meios midiáticos, comprometendo, dessa forma, a efetividade de políticas e programas que visam proteger as crianças de um ambiente alimentar não saudável⁷. Tal realidade contribui para dietas nutricionalmente inadequadas, como demonstrado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2017-2018 (POF)⁸, segundo a qual

menos de 10% da população geral atinge as recomendações diárias de consumo de frutas, verduras e legumes.

Diante deste cenário, o Sistema de Vigilância de Alimentação e Nutrição (SISVAN), um aliado dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para ações de vigilância alimentar e nutricional, realiza um papel fundamental na identificação precoce de hábitos alimentares não saudáveis nas crianças, contribuindo assim para o planejamento de ações que promovem a saúde infantil⁹.

Dessa forma, devido a necessidade de auxiliar à gestão da APS de um município de médio porte do leste de Minas Gerais para ações de avaliação e monitoramento da alimentação e nutrição infantil, o presente estudo teve como objetivo investigar a relação entre as prevalências dos marcadores da alimentação com o estado nutricional, considerando o contexto sociodemográfico e territorial de crianças atendidas na APS.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, baseado em dados de fontes secundárias, com público amostral composto por 1030 crianças com idade de 2 a 9 anos. A coleta dos dados relacionados ao consumo alimentar, estado nutricional e contexto social das crianças atendidas na APS de Governador Valadares - Minas Gerais foi realizada pela Prefeitura Municipal de Governador Valadares (PMGV), no ano de 2023. Os dados foram registrados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN-WEB individualizado) do município pelo Departamento de Atenção à Saúde (DAS) e pelo prontuário eletrônico “Vivver Sistemas”.

As informações do consumo alimentar foram coletadas por meio do “Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar” proposto pelo SISVAN, que é constituído de questões referidas ao dia anterior ao inquérito e são voltadas para toda população de acordo com as faixas etárias: crianças menores de 6 meses; crianças de 6 meses a 23 meses; crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e idosos (**Anexo 2**). Os marcadores de consumo alimentar saudáveis foram estabelecidos pelas seguintes questões: “Ontem você consumiu feijão?”, “Ontem você consumiu frutas frescas” e “Ontem você consumiu verduras e/ou legumes”. Em relação aos marcadores não saudáveis, as respostas referentes ao consumo de hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas e biscoitos recheados, doces ou guloseimas

no dia anterior, foram agrupadas em uma única categoria analítica, denominada “consumo de alimentos ultraprocessados no dia anterior”, em virtude da semelhança das características e do grau de processamento desses alimentos. Ademais, dentro desse mesmo marcador, também foi analisada a variável “Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?”.

Para as informações referentes ao estado nutricional, utilizou-se dados do SISVAN, sendo eles as medidas de peso e estatura nas crianças de 2 a 10 anos incompletos, e analisadas segundo P/I, E/I, e IMC/I de acordo com z-escores, utilizando as seguintes classificações: baixo peso para idade ($\geq$ EZ -3 e $\leq$ -2), peso adequado para idade ($\geq$ EZ -2 e $\leq$ +2) e peso elevado para idade ($>$ EZ +2); baixa estatura para idade ($<$ -2) e estatura adequada para idade ($\geq$ EZ +2 e $<$ +3); magreza ($\geq$ EZ -3 e $<$ -2), eutrofia ($\geq$ EZ -2 e $\leq$ +2), sobrepeso ($>$ EZ +1 e $\leq$ +2) e obesidade ($>$ EZ +2 e $\leq$ +3)¹⁰. Para análise do estado nutricional foram selecionadas apenas as crianças que tinham o marcador de consumo alimentar devidamente preenchido, sendo essa amostra composta por 283 crianças.

Os dados sociodemográficos foram coletados do prontuário do Vivver Sistemas, sendo coletadas as informações de idade, sexo, raça/cor, local de residência (urbana/rural) e escolaridade da mãe ou responsável.

Foi realizada análise estatística descritiva e teste estatístico Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher. Para variáveis com mais de duas categorias foi realizada a correção de Bonferroni. O nível de significância estatística adotado foi de 5%. O software Stata, versão 16.1 foi utilizado para organizar, processar e analisar os dados.

O presente estudo foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora - Minas Gerais, como exigido pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº738, de 01 de Fevereiro de 2024, que dispõe sobre uso de bancos de dados com finalidade de pesquisa científica envolvendo seres humanos, sendo aprovado sob o CAAE de número 79307024.4.0000.5147 e parecer 7.028.002, concomitantemente com a emenda de parecer 7.725.588 (**Anexo 3**).

3 RESULTADOS

Participaram deste estudo 1.030 crianças, sendo 62,6% pré-escolares e 37,4% escolares. As crianças eram majoritariamente do sexo feminino (51,7%), residentes da zona urbana (85%), de cor parda (85%) e filhos de mães que possuíam ensino fundamental completo

(32%) ou ensino médio (31%). Esse perfil sociodemográfico foi semelhante entre as duas faixas etárias (pré-escolares e escolares) (**Tabela 1**).

Os marcadores de alimentação saudável, como o consumo de feijão, frutas e hortaliças, apresentaram padrões distintos, segundo sexo e local de residência. Para pré-escolares, observou-se uma maior frequência de consumo de feijão entre os meninos (84,3%, $p = 0,035$) e àqueles(as) que residiam na zona rural (95,1%, $p = 0,002$), bem como maior frequência de consumo de frutas e hortaliças entre os moradores(as) rurais (91,8%, $p = 0,036$ e 73,8% $p = 0,020$, respectivamente), quando comparados aos seus pares da zona urbana (77,8%; 79,6%; 81,1% e 58,5%, respectivamente). Ainda entre os pré-escolares, também foi possível observar maior frequência de consumo de AUP (89,0%, $p = 0,001$) e maior hábito de realizarem refeições em frente às telas (64,2%, $p = 0,002$) pelos residentes da zona urbana quando comparados aos da zona rural (70,7% e 44,3%, respectivamente) (**Tabela 2**).

Em relação aos escolares, observou-se maior consumo de frutas entre crianças cujas mães possuíam ensino fundamental incompleto quando comparadas aquelas com ensino superior (100,0% vs. 64,7%, $p = 0,029$) e maior consumo de hortaliças pelos residentes da zona rural em relação aos da zona urbana (64,8% vs. 52,5%, $p = 0,035$). Também foi possível observar uma maior frequência do consumo de AUP pelos residentes da zona urbana (88,1%, $p = 0,009$), além do maior hábito de meninas realizarem suas refeições em frente às telas (85,5%, $p = 0,044$), quando comparados aos seus pares da zona rural (76,9% e 74,1%, respectivamente) (**Tabela 2**).

Na análise do estado nutricional, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as faixas etárias e variáveis sociodemográficas. Entretanto, segundo o IMC/I, 6,29% das crianças pré-escolares apresentaram obesidade, enquanto entre os escolares esse percentual aumentou para 16,94%. A obesidade foi mais frequente entre residentes da zona urbana comparadas às rurais, tanto entre pré-escolares (100% vs. 0,0%) quanto escolares (76,2% vs. 23,8%). Tal índice também foi mais frequente entre crianças pardas quando comparadas às brancas e pretas, tanto entre pré-escolares (100% vs. 0% vs. 0%, respectivamente) quanto escolares (85,7% vs. 4,8% vs. 4,8%, respectivamente) (**Tabela 3**).

A análise de associação demonstrou relações significativas entre marcadores alimentares e o estado nutricional das crianças. Os pré-escolares com obesidade apresentaram

menor consumo de hortaliças em relação aos eutróficos (20,0% vs. 67,0%, respectivamente; $p = 0,022$). De forma semelhante, entre os escolares, o consumo de hortaliças foi significativamente menor naqueles com peso elevado para idade (30,0%) em comparação aos com peso adequado (70,0%) e baixo peso (50,0%) ($p = 0,002$). Ademais, o consumo de AUP foi mais frequente entre os escolares com o peso elevado para a idade (90,0%) do que entre aqueles com peso adequado (82,0%) e baixo peso (0,0%) ($p = 0,001$) (**Figura 1**).

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo apontam que o meio urbano se associa a maior frequência de consumo de ultraprocessados, uso de telas e obesidade; enquanto o meio rural favorece menor exposição a comportamentos de risco. Adicionalmente, mostram o agravamento da prevalência de excesso de peso na transição de pré-escolar para escolar, o que reforça a necessidade de acompanhamento longitudinal. Destaca-se, ainda, como os determinantes sociais influenciam diretamente o consumo alimentar e o estado nutricional infantil.

O consumo de feijão e hortaliças foram os mais frequentemente consumidos pelas crianças residentes da zona rural, tanto pré-escolares quanto escolares. Essa realidade pode ser explicada devido ao acesso mais facilitado a alimentos in natura ou minimamente processados neste contexto, favorecendo dessa forma a prevenção de deficiências nutricionais e DCNT's⁸. No estudo realizado por Costa, DVP *et al.*,¹¹ também foi possível identificar que os moradores das zonas rurais tendem a apresentar maior consumo de alimentos saudáveis como feijão, frutas e hortaliças.

Em contrapartida, o consumo de AUP foi significativamente maior entre crianças da zona urbana, tanto pré-escolares quanto escolares. A literatura demonstra que a migração ocorrida ao longo dos anos da população para a zona urbana, contribuiu para a caracterização de um ambiente obesogênico¹². Ademais, achados da UNICEF⁵ apontaram que cerca de 80% das crianças menores de 6 anos e residentes de zonas urbanas, possuem um elevado consumo de AUP, como hambúrguer, embutidos, bebidas açucaradas, biscoitos salgados/recheados, doces, guloseimas, macarrão instantâneo e/ou salgadinho de pacote. Tais alimentos favorecem o excesso de peso, entretanto, o consumo ainda continua elevado pela população devido a alta palatabilidade, praticidade, longa durabilidade e um forte apelo publicitário¹³. Costa, CS *et al.*,¹⁴, ao realizarem um estudo com crianças de 4 a 8 anos, demonstraram que há

uma associação positiva entre consumo de AUP e aumento da circunferência da cintura, indicando assim um risco aumentado para complicações metabólicas relacionadas à obesidade.

Observou-se também neste estudo um elevado hábito das crianças realizarem suas refeições frente às telas. Tal resultado corrobora com os achados de Silva, MCB¹⁵, onde aproximadamente 60% das crianças analisadas também tinham o hábito de usar telas durante a realização das refeições. O uso prolongado de telas durante as refeições se relaciona positivamente ao aumento do consumo de AUP e redução da ingestão de alimentos in natura por crianças¹⁶. Ademais, tanto o hábito de realizar refeições em frente a telas quanto o consumo de qualquer AUP, caracterizam um padrão alimentar não saudável. Essa relação é agravada pela influência da publicidade, que incentiva o consumo excessivo desses produtos e pode gerar impactos negativos à saúde infantil¹⁷. Na revisão integrativa realizada por Strauss¹⁸, foi possível perceber que o *marketing* de alimentos impacta na conscientização, escolhas alimentares e no estado nutricional das crianças. Neste contexto, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)¹⁹ destaca a importância do monitoramento de publicidades relacionadas à alimentação, com o intuito de proteger o consumidor de alegações nutricionais indevidas e promover autonomia individual para escolhas alimentares saudáveis.

Neste estudo não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre estado nutricional e variáveis sociodemográficas, fator que pode ser explicado devido ao tamanho amostral analisado. Entretanto, Buss & Filho²⁰ destacam que fatores como a escolaridade materna, a renda familiar, o local de residência e a raça/cor podem ser considerados determinantes sociais e influenciar na saúde dos indivíduos. Faria²¹ destacou em seu estudo uma maior prevalência de excesso de peso em escolares cujas mães possuíam baixa escolaridade. De forma semelhante, em um estudo realizado com escolares do interior de Minas Gerais, foi demonstrado que o excesso de peso encontrado em 29,8% da amostra, se relacionava a baixa escolaridade dos pais, baixo nível socioeconômico, alta ingestão de AUP e baixo consumo de alimentos in natura²².

Em nível global, índices revelam uma maior prevalência de obesidade em comparação com a desnutrição em crianças⁷. No Brasil, dados do SISVAN de 2023²³ mostraram que, segundo o IMC/I, 6,23% dos pré-escolares e 14,36% dos escolares estavam com obesidade. No contexto local, os resultados deste estudo revelaram prevalências discretamente

aumentadas, tanto para pré-escolares quanto escolares (6,29% e 16,94%, respectivamente). Ao comparar tais achados com os de Silva, GC²⁴, que analisou o estado nutricional de pré-escolares em Governador Valadares no ano de 2018, observou-se um aumento de 3,18% no excesso de peso nessa faixa etária. Esses resultados reforçam a tendência de crescimento da obesidade infantil no município ao longo dos últimos anos.

Ademais, em concordância com a literatura^{2,25} que aponta o elevado consumo AUP e o baixo consumo de alimentos in natura como preditores de obesidade infantil e outras DCNT's, este estudo também identificou a associação entre pré-escolares e escolares com excesso de peso. Além disso, outro ponto relevante do estudo foi o baixo consumo de hortaliças entre pré-escolares e escolares com excesso de peso, evidenciando a associação entre padrões alimentares inadequados e o estado nutricional de forma longitudinal.

Esses achados revelam a necessidade de ações intersetoriais voltadas à educação alimentar e nutricional desde a primeira infância. A prevenção da obesidade infantil na APS deve ir além das consultas tradicionais, exigindo uma abordagem multiprofissional e com ações educativas que envolvam crianças, responsáveis e também o ambiente escolar²⁶. Nesse contexto, a escola possui grande relevância para a formação de hábitos alimentares saudáveis ainda na infância, especialmente por meio do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que promove uma alimentação adequada em conformidade com os princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira²⁷. Em um estudo realizado por Pedroso²⁸ que avalia a tendência temporal do estado nutricional de brasileiros atendidos na APS de 2012 a 2021, é demonstrado que os indicadores nutricionais dos pré-escolares se mantiveram estáveis ao longo dos anos; em contrapartida, entre os escolares, houve uma diminuição da magreza e um aumento nos índices para excesso de peso (tanto através do P/I quanto do IMC/I), reforçando dessa forma a necessidade de intervenções precoces em relação aos determinantes da obesidade infantil.

A partir deste contexto, a criação da Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade (PROTEJA)²⁹ em 2021, objetiva prevenir e combater o aumento da obesidade infantil por meio de ações articuladas por diversos setores, como educação, segurança alimentar e nutricional, esportes, assistência social, desenvolvimento urbano e agricultura. Entretanto, mediante os critérios de elegibilidade estabelecidos (como população inferior a 30 mil habitantes, prevalência mínima 15% das crianças menores de 10 anos com excesso de peso e cobertura da avaliação do estado nutricional superior a 50% em crianças menores de

10 anos), não é possível que haja participação de diversos municípios brasileiros. Tal limitação compromete o alcance efetivo das ações preventivas e das políticas públicas no enfrentamento da obesidade infantil, principalmente em locais do Brasil que tal prevalência vem aumentando ao longo dos anos, como Governador Valadares.

Portanto, os resultados obtidos no presente estudo reforçam a urgência de políticas estruturantes que ampliem o acesso a alimentos saudáveis, regulamentem a publicidade de ultraprocessados e fortaleçam o papel das escolas e da APS como espaços de formação de hábitos alimentares saudáveis.

O estudo apresenta como limitações à utilização de dados secundários, que pode comprometer a precisão das informações, concomitantemente com vieses de memória, devido ao fato das perguntas sobre alimentação serem referentes a uma data anterior; o preenchimento do formulário de marcadores da alimentação e a aferição do peso e altura não terem sido realizado pela própria de pesquisa, o que pode resultar na ausência de critérios uniformes; a perda amostral para a análise do estado nutricional de crianças; e, por fim, também é possível elencar a falta de algumas informações sobre o público da pesquisa nos prontuários do sistema Vivver.. Entretanto, o estudo incluiu dados de uma população em tamanho amostral representativo do município, de forma a assegurar maior confiabilidade dos resultados; utilização de dados oficiais provenientes do SISVAN e do prontuário eletrônico municipal; além da relevância do tema, centrado nos marcadores da alimentação, no estado nutricional e no contexto social e territorial de crianças, estratificando por grupos etários pré-escolar e escolar.

5 CONCLUSÃO

Nosso estudo demonstrou que o consumo alimentar e o estado nutricional de crianças entre 2 e 9 anos estão fortemente relacionados ao contexto sociodemográfico e territorial. Crianças residentes de zona rural apresentaram maior consumo de alimentos saudáveis, como feijão e hortaliças, enquanto o consumo de alimentos AUP foi mais prevalente entre aquelas que vivem em zonas urbanas, sobretudo entre crianças pardas e com excesso de peso. Além disso, também foi demonstrado o agravamento da prevalência de excesso de peso na transição de pré-escolar para escolar.

Esses achados reforçam que a alimentação infantil é resultado de determinantes sociais da saúde que envolvem contexto social e territorial, acesso a alimentos e influência

mediática. A vigilância alimentar e nutricional, e demais setores públicos, especialmente por meio do SISVAN, ações da APS e o ambiente escolar, constituem uma ferramenta essencial para a detecção precoce de riscos e para o enfrentamento da obesidade infantil, bem como para o pleno exercício do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável. Com isso, é de suma importância a continuidade e necessidade de futuros estudos longitudinais e com análises multivariadas, capazes de elucidar de forma mais aprofundada os determinantes da obesidade infantil e subsidiar políticas públicas mais efetivas.

6 REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 201 p. : il. Acesso em: 14 de novembro de 2024.
2. Chanivski Machado KM, Castagnoli JL, Oliveira ML, Teixeira F, Soares JM, Novello D. Avaliação dos fatores de prevalência sobre o estado nutricional de crianças em idade escolar. Rev Contexto Saúde. 2020;20(38):131-7. Doi: 10.21527/2176-7114.2020.38.131-137. Acesso em: 14 de novembro de 2024.
3. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Para Cada Criança, Nutrição, Estratégia de Nutrição 2020–2030 do UNICEF. UNICEF, Nova York. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/111351/file/Nutrition%20Strategy%202020-2030.pdf>. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.
4. Pereira AM, Silva ACS, Silva AB, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças de uma Coorte de Nascimentos de Pelotas. Rev Saúde Pública. 2022;56:79. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/MkKrphgz4NvDLpFKtV9fSPd/?lang=pt>. Acesso em: 08 de setembro de 2025.
5. Alimentação na primeira infância: conhecimentos, atitudes e práticas de beneficiários do Programa Bolsa Família / Marília Barreto Pessoa Lima, Pedro Ivo Alcantara, Stephanie Amaral, (coordenação). -- Brasília : UNICEF, 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/17121/file/alimentacao-na-primeira-infancia_conhecimentos-atitudes-praticas-de-beneficiarios-do-bolsa-familia.pdf. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.
6. Castro IRR, et al. Nutrition transition in Brazilian children under 5 years old from 2006 to 2019. Cad Saúde Pública. 2023;39:e00216622. Disponível: <https://enani.estudiomassa.com.br/wp-content/uploads/2024/02/Castro-et-al-2023-Nutrition-transition-in-Brazilian-children.pdf>. Acesso em: 03 de janeiro de 2025.
7. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Alimentando o Lucro. Como os ambientes alimentares estão falhando com as crianças. Relatório Sobre a Nutrição Infantil, 2025. Resumo do Relatório. UNICEF, Nova Iorque, setembro de 2025. Acesso em: 30 de setembro de 2025.

8. IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018. Rio de Janeiro; 2019. Acesso em: 20 de dezembro de 2024.
9. Coelho LC, Silva BC, Souza DC, Oliveira MC, et al. Food and Nutrition Surveillance System/SISVAN: getting to know the feeding habits of infants under 24 months of age. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20:727-38. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QRNdkZONrp3PhRtrjTmsVVV/?lang=en&format=html>. Acesso em: 08 de novembro de 2024.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 76 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde. Acesso em: 08 de novembro de 2024.
11. Costa DVP, Lopes MS, Mendonça RD, Malta DC, Freitas PP, Lopes ACS. Diferenças no consumo alimentar nas áreas urbanas e rurais do Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26(suppl 2):3805-3813. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.26752019>. Acesso em: 09 de setembro de 2025.
12. Alimentos e bebidas ultraprocessados na América Latina: tendências, efeito na obesidade e implicações para políticas públicas. Brasília, DF: OPAS; 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34918/9789275718643-por.pdf?sequence=5&i_sAllowed=y. Acesso em: 01 de outubro de 2025.
13. Hall KD, Ayuketah A, Brychta R, Cai H, Cassimatis T, Chen KY, et al. Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: an inpatient randomized controlled trial of ad libitum food intake. *Cell Metab*. 2019;30(1):67-77.e3. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2019.05.008>. Acesso em: 07 de janeiro de 2025.
14. Costa CS, Rauber F, Leffa PS, Sangalli CN, Campagnolo PDB, Vitolo MR. Ultra-processed food consumption and its effects on anthropometric and glucose profile: a longitudinal study during childhood. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2019;29(2):177-84. doi: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2018.11.003>. Acesso em: 07 de janeiro de 2025.
15. Silva MCB. Avaliação do consumo alimentar e tempo de tela em crianças e adolescentes durante a pandemia por covid-19 [dissertação]. Pernambuco: Nutrição, Atividade Física e Plasticidade Fenotípica, Universidade Federal de Pernambuco; 2022. 73 p. Acesso em: 10 de setembro de 2025.
16. Linhares AO, Cleff MM, Viana MF, Neves RO, Gigante DP. Food consumption of children enrolled in five municipal schools according to socio-demographics characteristics. *Rev. Nutr [Internet]*. 2020; 33: e200123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200123>. Acesso em: 15 de outubro de 2025.
17. Martins AM, Farinazzi-Machado FMV. A influência das mídias sociais no consumo alimentar infantil. *Research, Society and Development [Internet]*. 2022; 11(14): e592111436935. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36935>. Acesso em: 14 de outubro de 2025.

18. Strauss JM, Conde SR. Influência das mídias e eletrônicos no consumo alimentar e no estado nutricional de crianças: revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar [Internet]*. 2021; 2(1). Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i1.69>. Acesso em: 20 de setembro de 2025.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Acesso em: 17 de outubro de 2025.
20. Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: revista de saúde coletiv*. Acesso em: 15 de outubro de 2025.
21. De Faria CP. Sobrepeso em crianças de 7 a 10 anos e fatores associados: um estudo de base escolar em Vitória/ES. Vitória/ES:2008. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/server/api/core/bitstreams/c1c44ca6-1760-4233-8bf6-1ca6325d5950/content>. Acesso em: 10 de setembro de 2025.
22. Vita, D. A., & Pinho, L. (2012). Sobrepeso e obesidade em escolares da rede municipal em Montes Claros-MG. *Rev. APS*. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15033/7960>. Acesso em: 01 de outubro de 2025.
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 08 de novembro de 2024.
24. Silva GC. Marcadores de consumo alimentar de crianças de 2 a 6 anos de idade do município de Governador Valadares – MG [tese de graduação]. Governador Valadares: Nutrição, Universidade Federal de Juiz de Fora; 2019. 35 p. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/15835>. Acesso em: 09 de setembro de 2025.
25. Associação Colaboradora de Ação no Trânsito (ACT). Tributação das Bebidas Adoçadas no Brasil. 2021. Disponível em: actbr.org.br. Acesso em: 10 de setembro de 2025.
26. Lucena RA de, Oliveira GS, Casimiro MRA, Silva M de L. Prevenção Da Obesidade Infantil na Atenção Primária à Saúde. REASE [Internet]. 6º de maio de 2025;11(5):1169-82. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19044>. Acesso em: 17 de outubro de 2025.
27. Soares A, Silva Ísis de S, Oliveira JG, Lucas RJ de L, Oliveira Ângelo GR da C. Atual Cenário Brasileiro do Consumo e Hábitos Alimentares e Estado Nutricional de Crianças Escolares: Um estudo epidemiológico. BOCA [Internet]. 30º de julho de 2024;19(55):300-19. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/5222>. Acesso em: 20 de outubro de 2025.
28. Pedroso J, Carmo AS do, Serenini M, Leffa P dos S, Silva SA da, Spaniol AM, Andrade R da CS de, Bortolini GA. Tendência temporal da prevalência da desnutrição e do excesso

peso na Atenção Primária no Brasil - 2012 a 2021. NUTRIVISA [Internet]. 5º de abril de 2025 [citado 17º de outubro de 2025];12(1):e14906. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/14906>. Acesso em 17 de outubro de 2025.

29. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade (PROTEJA); 2021. [Acesso em: 25 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/promocao-da-saude/proteja>. Acesso em: 09 de outubro de 2025.

Tabela 1: Características sociodemográficas de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023.

Variáveis	Pré-escolar		Escolar		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Masculino	312	48,4	185	48,1	497	48,3
Feminino	333	51,6	200	51,9	533	51,7
Local de residência						
Urbano	563	90,4	293	76,3	876	85
Rural	61	9,5	91	23,7	152	14,8
Não informado	1	0,2	1	0,3	2	0,2
Raça/Cor						
Branca	51	7,9	43	11,5	94	9,1
Parda	563	87,3	313	83,7	876	85
Preta	16	2,5	14	3,7	30	2,9
Não informado	13	2	11	2,9	24	2,3
Escolaridade da mãe						
Ensino Superior	15	2,3	17	4,4	32	3,1
Ensino Médio	199	30,9	120	31,2	319	31
Ensino Fundamental	212	32,9	118	30,6	330	32

Completo						
Ensino Fundamental Incompleto	17	2,6	17	4,4	34	3,3
Nenhum	8	1,2	8	2,1	16	1,6
Não informado	194	30,1	105	27,3	299	29

Fonte: Autoria própria.

Tabela 2 - Marcadores da Alimentação de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, segundo características sociodemográficas, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023.

Variáveis	Feijão		Frutas		Hortaliças		Ultraprocessados				Tela na refeição				escolar
					pré-escolar		escolar pré-escolar		pré-escolar escolar		escolar pré-escolar		pré-escolar escolar		
Sexo	Masculino	Feminino	% (n)	p	% (n)	p	% (n)	p	% (n)	p	% (n)	p	% (n)	p	
			84,3 (263)	0,035*	85,9 (159)	0,096	83,7 (261)	0,341	75,7 (140)	0,673	61,2 (191)	0,491	60,0 (111)	0,076	
			77,8 (259)		79,5 (159)		80,8 (269)		77,5 (155)		58,6 (195)		51,0 (102)		

[illegible]

Raça/Cor ^{''}																				
Branca	86,3 (44)		81,4 (35)		86,3 (44)		79,1 (34)		62,8 (32)		55,8 (24)		84,3 (43)		88,4 (38)		62,8 (32)		74,4 (32)	
Parda	80,6 (454)	0,470	82,4 (258)	0,978	81,5 (459)	0,798	76,4 (239)	0,940	59,7 (336)	0,790	55,9 (175)	0,624	86,2 (485)	0,423	84,3 (264)	0,658	61,8 (348)	0,952	79,6 (249)	0,164
Preta	93,8 (15)		85,7 (12)		87,5 (14)		71,4 (10)		50,0 (8)		64,3 (9)		100,0 (16)		92,9 (13)		56,3 (9)		57,1 (8)	
Escolaridade da mãe																				
E.S	60,0 (9)		82,3 (14)		93,3 (14)		64,7 (11)		80,0 (12)		52,9 (9)		73,3 (11)		82,3 (14)		46,7 (7)		76,5 (13)	
E.M	80,4 (160)		80,83 (97)		81,4 (162)		76,7 (92)		52,8 (105)		57,5 (69)		82,9 (165)		80,8 (97)		61,8 (123)		79,2 (95)	
E.F.C	82,1 (174)	0,426	84,7 (100)	0,324	78,8 (167)	0,391	69,5 (82)	0,029*	64,6 (137)	0,117	56,8 (67)	0,639	90,6 (192)	0,112	89,8 (106)	0,111	65,6 (139)	0,621	79,7 (94)	0,877
E.F.I	82,4 (14)		100 (17)		82,4 (14)		100,0 (17)		58,5 (10)		70,6 (12)		94,1 (16)		70,6 (12)		64,7 (11)		76,5 (13)	
Nenhum	75,0 (6)		87,5		100,0 (8)		87,5 (7)		62,5 (5)		50,0 (4)		87,5 (7)		75,0 (6)		50,0 (4)		62,5 (5)	
Não informado	78,8 (160)		78,8		85,1 (166)		80,8 (80)		49,5 (118)		49,5 (49)		87,9 (167)		87,9 (87)		60,0 (117)		77,8 (77)	

Fonte: Autoria própria.

Legenda: E.S = Ensino Superior; E.M = Ensino Médio; E.F.C = Ensino Fundamental Completo; E.F.I = Ensino Fundamental Incompleto; B = Baixo peso para idade; A = Peso adequado para idade; E = Peso elevado para idade; B = Baixa estatura para idade; A = Estatura adequada para idade; M = Magreza; E = Eutrofia; SP = Sobrepeso; O = Obesidade; * = p < 0,05; ** = p < 0,001.

": A cor amarela não foi considerada para a tabulação dos dados.

Realizado teste de bonferroni

Tabela 3: Estado Nutricional de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, segundo características sociodemográficas, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023.

Variáveis	Peso/Idade*						Estatura/Idade**						IMC/Idade***																	
	B		A		E		B		A		B		A		M		E		SP		O		M		E		SP		O	
	Pré-escolar			Escolar			Pré-escolar			Escolar			Pré-escolar			Escolar														
	% (n)		p	% (n)		p	% (n)		p	% (n)		p	% (n)		p	% (n)		p												
Sexo																														
Masculino	100,0 (3)	48,9 (64)	52,0 (13)	0,303	0,0 (0)	39,0 (39)	50,0 (10)	0,183	61,5 (8)	49,3 (72)	0,290	0,0 (0)	40,8 (49)	0,130	14,3 (1)	50,0 (47)	54,2 (26)	60,0 (6)	0,246	25,0 (1)	41,3 (33)	21,1 (4)	52,4 (11)	0,191						
Feminino	0,0 (0)	51,2 (67)	48,0 (12)		100,0 (4)	61,0 (61)	50,0 (10)		38,5 (5)	50,7 (74)		100,0 (4)	59,2 (71)		85,7 (6)	50,0 (47)	45,8 (22)	40,0 (4)		75,0 (3)	58,8 (47)	78,9 (15)	47,6 (10)							
Local de residência																														
Urbano	100,0 (3)	87,8 (115)	88,0 (22)	1,000	25,0 (1)	77,0 (77)	80,0 (16)	0,092	100,0 (13)	87,0 (127)	0,178	100,0 (4)	75,0 (90)	0,325	100,0 (7)	87,2 (82)	85,4 (41)	100,0 (10)	0,652	25,0 (1)	77,5 (62)	79,0 (15)	76,2 (16)	0,156						
Rural	0,0 (0)	12,2 (16)	12,0 (3)		75,0 (3)	23,0 (23)	20,0 (4)		0,0 (0)	13,0 (19)		0,0 (0)	25,0 (30)		0,0 (0)	12,8 (12)	14,6 (7)	0,0 (0)		75,0 (3)	22,5 (18)	21,1 (4)	23,8 (5)							
Raça/Cor																														
Branca	0,0 (0)	6,9 (9)	4,0 (1)	1,000	0,0 (0)	9,0 (9)	5,0 (1)	0,237	7,7 (1)	6,2 (9)	0,713	25,0 (1)	7,5 (9)	0,360	0,0 (0)	7,6 (7)	6,3 (3)	0,0 (0)	1,000	0,0 (0)	10,0 (8)	5,3 (1)	4,8 (1)	0,069						
Parda	100,0 (3)	90,1 (118)	96,0 (24)		100,0 (4)	90,0 (90)	85,0 (17)		92,3 (12)	91,1 (113)		75,0 (3)	90,0 (108)		100,0 (7)	89,4 (84)	91,7 (44)	100,0 (10)		75,0 (3)	90,0 (72)	94,7 (18)	85,7 (18)							
Preta	0,0 (0)	3,1 (4)	0,0 (0)		0,0 (0)	1,0 (1)	5,0 (1)		0,0 (0)	2,7 (4)		0,0 (0)	1,7 (2)		0,0 (0)	3,2 (3)	2,1 (1)	0,0 (0)		25,0 (1)	0,0 (0)	0,0 (0)	4,8 (1)							

Escolaridade da mãe#																								
E.S	0,0 (0)	2,3 (3)	8,0 (2)		0,0 (0)	3,0 (3)	0,0 (0)		7,7 (1)	2,7 (4)		0,0 (0)	2,5 (3)		14,3 (1)	2,1 (2)	2,1 (1)	10,0 (1)		0,0 (0)	2,5 (2)	5,3 (1)	0,0 (0)	
E.M	66,7 (2)	44,3 (58)	28,0 (7)		25,0 (1)	42,0 (42)	40,0 (8)		38,5 (5)	42,5 (62)		50 (2)	40,8 (49)		14,3 (1)	46,9 (44)	37,5 (18)	40,0 (4)		50,0 (2)	45,0 (36)	21,1 (4)	42,9 (9)	
E.F.C	33,3 (1)	47,3 (62)	60,0 (15)	0,397	25,0 (1)	47,0 (47)	45,0 (9)	0,192	46,2 (6)	49,3 (72)	0,450	25,0 (1)	46,7 (56)	0,411	57,1 (4)	45,8 (43)	56,3 (27)	40,0 (4)	0,215	25,0 (1)	43,8 (35)	63,2 (12)	42,9 (9)	0,422
E.F.I	0,0 (0)	3,8 (5)	0,0 (0)		25,0 (1)	7,0 (7)	10,0 (2)		7,7 (1)	2,7 (4)		25,0 (1)	7,5 (9)		14,3 (1)	2,1 (2)	2,1 (1)	10,0 (1)		25,0 (1)	7,5 (6)	5,26 (1)	9,5 (2)	
Nenhum	0,0 (0)	2,3 (3)	4,0 (1)		25,0 (1)	1,0 (1)	5,0 (1)		0,0 (0)	2,7 (4)		0,0 (0)	2,5 (3)		0,0 (0)	3,2 (3)	2,1 (1)	0,0 (0)		0,0 (0)	1,25 (1)	5,3 (1)	4,8 (1)	

Fonte: Autoria própria.

Legenda: E.S = Ensino Superior; E.M = Ensino Médio; E.F.C = Ensino Fundamental Completo; E.F.I = Ensino Fundamental Incompleto; B = Baixo peso para idade; A = Peso adequado para idade; E = Peso elevado para idade; B = Baixa estatura para idade; A = Estatura adequada para idade; M = Magreza; E = Eutrofia; SP = Sobrepeso; O = Obesidade.

Número total de pré-escolares analisados: 159.

Número total de escolares analisados: 124.

Número total da amostra: 283.

*: A classificação de muito baixo peso para idade não foi considerada para a tabulação dos dados.

**: A classificação de muita baixa estatura para idade não foi considerada para a tabulação dos dados.

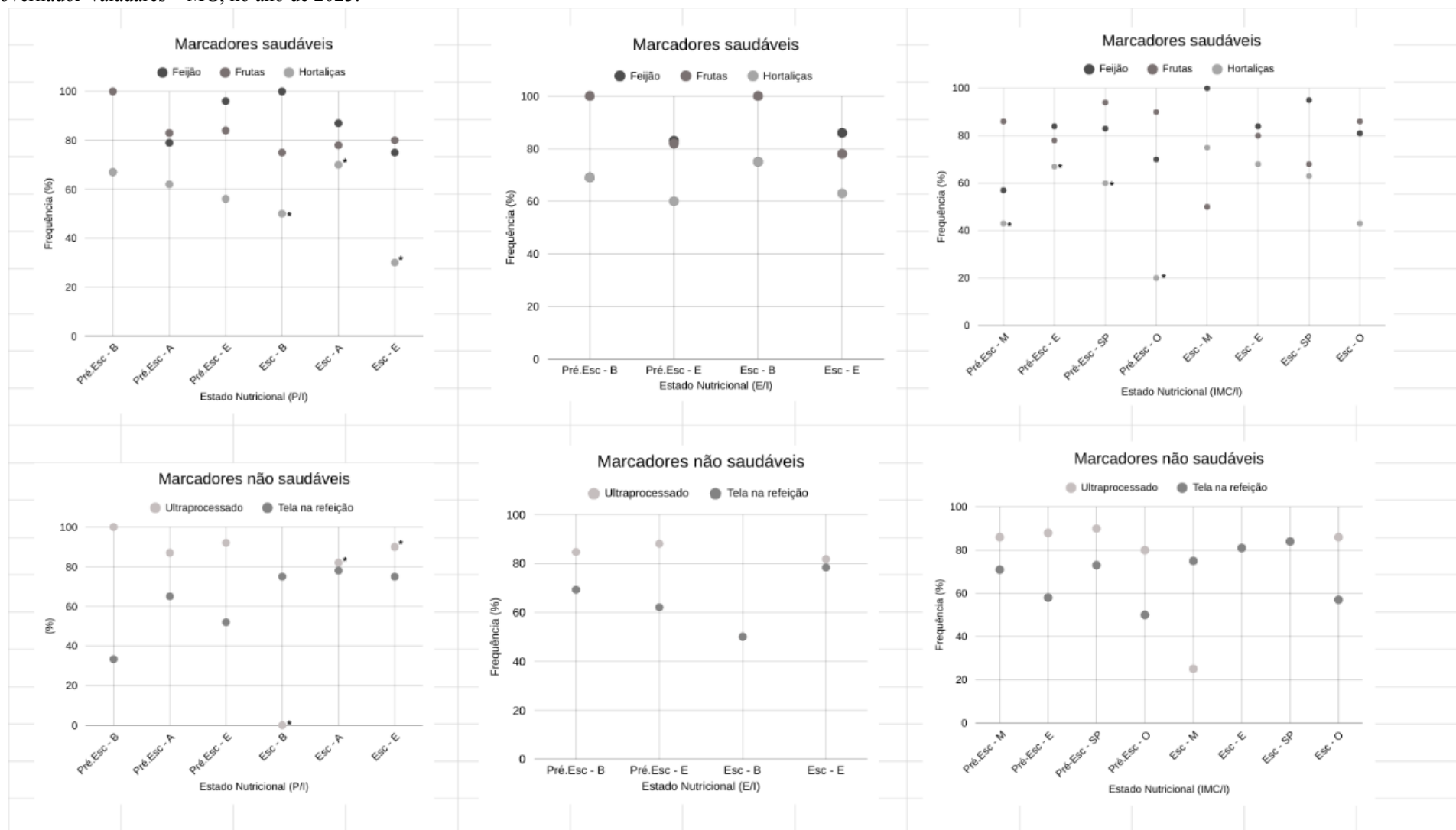
***: As classificações de risco para sobrepeso e obesidade grave não foram consideradas para a tabulação dos dados.

~: A cor amarela não foi considerada para a tabulação dos dados.

#: A escolaridade da mãe “não informado” não foi considerada na tabulação dos dados.

Realizado teste de bonferroni.

Figura 1: Estado Nutricional de crianças pré-escolares e escolares usuárias da Atenção Primária à Saúde, segundo marcadores de alimentação, residentes no município de Governador Valadares – MG, no ano de 2023.



Fonte: Autoria própria.

Legenda: Pré-Esc = Pré Escolar; Esc = Escolar; B = Baixo peso para idade; A = Peso adequado para idade; E = Peso elevado para idade; B = Baixa estatura para idade; A = Estatura adequada para idade; M = Magreza; E = Eutrofia; SP = Sobrepeso; O = Obesidade.

*= $p < 0,05$

ANEXOS

ANEXO 1: Declaração de Aceite



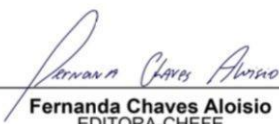
DECLARAÇÃO de aceite

Declaramos que o trabalho acadêmico **“Marcadores de alimentação, estado nutricional e determinações sociais de crianças na Atenção Primária à Saúde”** foi aceito para publicação no e-book **“The Science of Nutrition: Food, Health & Well-Being - 3º Edição”** - ISBN nº 978-65-83265-48-7, editado pela Editora Impacto Científico. CNPJ: 55.783.061/0001-64.

Por fim, firmamos os termos da presente declaração.

São José dos Pinhais, Brasil, 08 de Novembro de 2025.




Fernanda Chaves Aloisio
 EDITORA-CHEFE



ANEXO 2: Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN

	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR		DIGITADO POR:	DATA:
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL	CBO	CNES*	INE	DATA*

CNS DO CIDADÃO:*				
Nome do Cidadão:*				
Data de nascimento:*		Sexo:*	Local de Atendimento: *	
		☐ Feminino ☐ Masculino		

CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES	A criança ontem tomou leite do peito?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Ontem a criança consumiu:	
	Mingau	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Água/chá	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Leite de vaca	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Fórmula infantil	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Suco de fruta	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Fruta	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Outros alimentos/bebidas	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES	A criança ontem tomou leite do peito?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Se sim, quantas vezes?	☐ 1 vez ☐ 2 vezes ☐ 3 vezes ou mais ☐ Não Sabe
	Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Se sim, quantas vezes?	☐ 1 vez ☐ 2 vezes ☐ 3 vezes ou mais ☐ Não Sabe
	Se sim, essa comida foi oferecida:	☐ Em pedaços ☐ Amassada ☐ Passada na peneira ☐ Liquidificada ☐ Só o caldo ☐ Não Sabe
	Ontem a criança consumiu:	
	Outro leite que não o leite do peito	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Mingau com leite	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Iogurte	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes-escuras (couve, coum, beldroega, erva-de-são-paulo, espinafre, mostarda)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Fígado	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Feijão	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	☐ 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	
CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Quais refeições você faz ao longo do dia?	☐ Café da manhã ☐ Lanche da manhã ☐ Almoço ☐ Lanche da tarde ☐ Jantar ☐ Ceia
	Ontem, você consumiu:	
	Feijão	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	☐ 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

Legenda: ☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)

* Campo obrigatório

** Todas as questões do bloco devem ser respondidas

Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde)

08 - Instituição/Abrijo 09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa

ANEXO 3: Ficha de Cadastro e Acompanhamento Nutricional do SISVAN

	FICHA DE CADASTRO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DO SISVAN		DIGITADO POR:	DATA:
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL:	CBO:	CÓD. CNES UNIDADE*:	CÓD. EQUIPE (INE):	MICROÁREA:
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:			LOCAL DE ATENDIMENTO: [§]	DATA:*

CADASTRO DO INDIVÍDUO	
Nº CARTÃO SUS:*	NIS (Nº Identificação Social):
Data de Nascimento:*	
Nome completo:*	
Nome completo da mãe:*	
☐ Desconhecido	
Sexo:*	Raça / Cor:*
☐ 1. Masculino ☐ 2. Feminino	☐ 1. Branca ☐ 2. Preta ☐ 3. Parda ☐ 4. Amarela ☐ 5. Indígena
Povo / Comunidade tradicional: ^{§§}	
Nacionalidade:	Pais de Nascimento:
☐ Brasileira ☐ Estrangeira	UF Nascimento:*
Município Nascimento:*	
Frequenta ou frequentou escola ou creche? ☐ Sim ☐ Não	
Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou?	
☐ Creche ☐ Ensino Fundamental Especial ☐ Ensino Médio EJA (Supletivo) ☐ Pré-escola (exceto CA) ☐ Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª) ☐ Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado ☐ Classe de Alfabetização - CA ☐ Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª) ☐ Alfabetização para Adultos (Modal, etc) ☐ Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries ☐ Ensino Médio, Médio 2º Cido (Científico, Técnico e etc) ☐ Nenhum ☐ Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries ☐ Ensino Médio Especial ☐ Sem informação ☐ Ensino Fundamental Completo	

PROGRAMAS VINCULADOS
☐ Programa Bolsa Família ☐ SISVAN ☐ PSE

CADASTRO DE DOMICÍLIO			
Endereço completo (tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento):			
Bairro:	CEP:	DDD:	Telefone:

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL			
Criança < 10 anos (peso em kg):*	Altura (em cm):*	Peso ao nascer (em gramas):	
Adolescente ≥ 10 e < 20 anos (peso em kg):*	Altura (em cm):*		
Adulto ≥ 20 e < 60 anos (peso em kg):*	Altura (em cm):*	Perímetro da cintura (em cm):	
Idoso ≥ 60 anos (peso em kg):*	Altura (em cm):*	Perímetro da pantufilha (em cm):	
Gestante (peso em kg):*	Altura (em cm):*	Peso pré-gestacional (em kg):	DIU*: / /
Doenças*		Deficiências e/ou intercorrências*	
☐ Anemia falciforme ☐ Osteoporose ☐ Diabetes mellitus ☐ Outras doenças ☐ Doenças cardiovasculares ☐ Sem doenças ☐ Hipertensão Arterial Sistêmica		☐ Anemia ferropriva ☐ IRA (Infecção Respiratória Aguda) ☐ DDI (Distúrbio por Deficiência de Iodo) ☐ Hipovitaminose A ☐ Diarreia ☐ Outras deficiências e/ou intercorrências ☐ Infecções intestinais virais ☐ Sem deficiências e/ou intercorrências	
Tipo de Acompanhamento*		Grupos	
☐ Atendimento na Atenção Básica ☐ Chamada Nutricional ☐ Saúde na Escola		☐ Hipertensos ☐ ☐ Diabéticos ☐	

*Campo Obrigatório.

**Campo obrigatório apenas para crianças menores de 2 anos.

Legendas:

☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha (**marcar X na opção desejada**)

(1) Local de atendimento:

1. UBS
2. Unidade Móvel
3. Rua
4. Domicílio
5. Escola/Creche
6. Outros
7. Polo (Academia da Saúde)
8. Instituição / Abrigo
9. Unidade prisional ou congêneres
10. Unidade socioeducativa

(2) Povo / Comunidade tradicional:

- | | |
|--|------------------------------------|
| 1. Povos quilombolas | 12. Pescadores artesanais |
| 2. Agroextrativistas | 13. Pomeranos |
| 3. Caatingueiros | 14. Povos ciganos |
| 4. Caiçaras | 15. Povos de terreiro |
| 5. Comunidades de fundo e fecho de pasto | 16. Quebradeiras de coco-de-babaçu |
| 6. Comunidades do cerrado | 17. Retireiros |
| 7. Extrativistas | 18. Ribeirinhos |
| 8. Faxinalenses | 19. Seringueiros |
| 9. Geraizeiros | 20. Vazanteiros |
| 10. Marisqueiros | 21. Outros |
| 11. Pantaneiros | |

ANEXO 4: Parecer e Ementa do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UFJF

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Consumo alimentar saudável e não saudável e uso de tela em crianças

Pesquisador: POLLYANNA COSTA CARDOSO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 79307024.4.0000.5147

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.028.002

Apresentação do Projeto:

As informações transcritas nos campos *Apresentação do Projeto*, *Objetivo da Pesquisa* e *Avaliação dos Riscos e Benefícios* foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

O projeto "Consumo alimentar saudável e não saudável e uso de tela em crianças" consiste em um estudo transversal, baseado em dados secundários relacionados ao consumo alimentar e contexto social das crianças, tendo 1060 participantes de 2 a 9 anos de idade que estão cadastrados na Atenção Primária à Saúde do município de Governador Valadares - Minas Gerais. É solicitada dispensa do TCLE em virtude do grande volume de dados e do fato do acesso ser realizado a partir de um arquivo previamente anonimizado pelo controlador dos dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: Comparar as prevalências de consumo de marcadores de alimentação saudável e não saudável com o uso de tela durante a refeição em crianças, segundo características sociodemográficas.

Objetivos secundários:

- Identificar as prevalências de consumo de marcadores de alimentação saudável e não

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.028.002

saudável em crianças, segundo características sociodemográficas;

- Identificar as prevalências de uso e não uso de tela durante a refeição em crianças, segundo características sociodemográficas;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Os dados de consumo alimentar, uso de telas e contexto social das crianças serão disponibilizados anonimizados e codificados, no formato de um arquivo, pelo controlador do compartilhamento - responsável técnica do DAS. Mas, ainda assim, considera-se que pode haver um risco mínimo de identificação de alguma criança, por um possível erro na anonimização desses dados (n=1060). As pesquisadoras se comprometem a conferir a anonimização de todos os dados do arquivo antes de iniciarem a pesquisa. Se houver alguma inadequação, informarão à responsável técnica e devolverão o arquivo para devida correção e novo compartilhamento do arquivo revisado.

Benefícios

Será confeccionado uma cartilha educativa, apresentando os resultados principais dessa pesquisa juntamente às orientações para promoção de hábitos alimentares e estilo de vida saudáveis, para ampla divulgação na Atenção Primária à Saúde do município em questão.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos previstos na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as disposições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta justificativa para a solicitação de dispensa do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO pelo fato de se tratar de um estudo conduzido a partir de fontes secundárias.

Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 38.038-900
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cep.propp@ufjf.br

Continuação do Parecer: 7.028.002

Orçamento	Orcamento.pdf	18/06/2024 18:34:20	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	18/06/2024 18:33:25	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	18/06/2024 18:22:31	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_concordancia_e_infraestrutura.pdf	20/04/2024 11:26:13	ANA PAULA EUZEBIO COELHO	Aceito
Outros	Anexos_instrumentos_utilizados_na_coleta_de_dados.pdf	20/04/2024 11:23:07	ANA PAULA EUZEBIO COELHO	Aceito
Outros	Termo_de_Anuencia_NIESCassinado.pdf	03/04/2024 15:50:14	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Pollyanna_Costa_Cardoso.pdf	23/03/2024 17:19:27	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Dispensa_TCLEassinado.pdf	23/03/2024 17:17:13	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade_e_sigilassinado.pdf	20/03/2024 19:49:56	POLLYANNA COSTA CARDOSO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 23 de Agosto de 2024

Assinado por:

Patricia Aparecida Baumgratz de Paula
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788

CEP: 36.036-900

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Consumo alimentar saudável e não saudável e uso de tela em crianças

Pesquisador: POLLYANNA COSTA CARDOSO

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 79307024.4.0000.5147

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA UFJF

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.725.588

Apresentação do Projeto:

As informações transcritas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

O protocolo se refere a uma solicitação de emenda do projeto "Consumo alimentar saudável e não saudável e uso de tela em crianças" aprovado por este Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos em agosto/2025, com data de finalização inicialmente prevista para 05/02/2025.

A emenda solicitada refere-se às seguintes alterações relevantes:

- Cronograma: a nova data de finalização prevista é 01/12/2030.
- Alterações nos objetivos primário e secundários (detalhados no campo correspondente).
- Duas modificações em aspectos vinculados à metodologia/análise de dados: (1) a análise do estado nutricional das crianças, com o objetivo de complementar e aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam a saúde e nutrição infantil; (2) a análise da tendência temporal dos indicadores investigados nesta pesquisa (consumo alimentar, uso de telas, estado nutricional e contexto social), a fim do monitoramento e tomada de decisão em saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário

Comparar as prevalências de consumo de marcadores de alimentação saudável e não saudável

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.725.588

com o uso de telas durante a refeição e o estado nutricional em crianças, segundo características sociodemográficas.

Objetivos secundários

- Identificar as prevalências de consumo de marcadores de alimentação saudável e não saudável em crianças, segundo características sociodemográficas;
- Identificar as prevalências de uso e não uso de tela durante a refeição em crianças, segundo características sociodemográficas;
- Identificar as prevalências do estado nutricional em crianças, segundo características sociodemográficas;
- Comparar as prevalências de consumo de alimentação saudável e não saudável com o uso e não uso de tela durante a refeição em crianças, segundo características sociodemográficas.
- Comparar as prevalências de consumo de alimentação saudável e não saudável com o estado nutricional em crianças, segundo características sociodemográficas.
- Associar as prevalências de consumo de alimentação saudável e não saudável com o uso de tela durante a refeição e o estado nutricional em crianças, segundo características sociodemográficas

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Os dados de consumo alimentar, uso de telas, estado nutricional e contexto social das crianças serão disponibilizados anonimizados e codificados, no formato de um arquivo, pelo controlador do compartilhamento - responsável técnica do DAS. Mas, ainda assim, considera-se que pode haver um risco mínimo de identificação de alguma criança, por um possível erro na anonimização desses dados. As pesquisadoras se comprometem a conferir a anonimização de todos os dados do arquivo antes de iniciarem a pesquisa. Se houver alguma inadequação, informarão à responsável técnica e devolverão o arquivo para devida correção e novo compartilhamento do arquivo revisado.

Benefícios

Será confeccionado cartilha educativa, apresentando os resultados principais desta pesquisa juntamente às orientações para promoção de hábitos alimentares e estilo de vida saudáveis,

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

CEP: 36.036-900

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)2102-3788

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.725.588

para ampla divulgação na Atenção Primária à Saúde do município em questão. Será elaborado curso de capacitação profissional para tratar dos achados dessa pesquisa e qualificar recursos humanos para atuarem na promoção da saúde, da nutrição e alimentação saudável e sustentável, e na prevenção e manejo da obesidade infantil.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos previstos na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as disposições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. O projeto solicita e justifica adequadamente a dispensa de TCLE. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com o que prevê o Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com a regulamentação definida na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, a emenda está aprovada, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional N° 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 01/12/2030.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional N°001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N

Bairro: SAO PEDRO

UF: MG

Telefone: (32)2102-3788

CEP: 36.036-900

Município: JUIZ DE FORA

E-mail: cep.propp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.725.588

JUIZ DE FORA, 24 de Julho de 2025

Assinado por:
Patrícia Aparecida Baumgratz de Paula
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO **CEP:** 36.036-900
UF: MG **Município:** JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 **E-mail:** cep.propp@ufjf.br