

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC DE CIDADE TIRADENTES
Técnico em Nutrição e Dietética

Bruno Gabriel Cruz Torralvo do Amaral
Dayane Costa Ribeiro
Lucas Amaral Jorge
Thifany Brandão da Silva

**ALIMENTAÇÃO E RENDA: INFLUÊNCIA SOCIOECONÔMICA NO
ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DA
POPULAÇÃO ADULTA DO BAIRRO CIDADE TIRADENTES,
SÃO PAULO - SP.**

São Paulo

2025

Bruno Gabriel Cruz Torralvo do Amaral

Dayane Costa Ribeiro

Lucas Amaral Jorge

Thifany Brandão da Silva

**ALIMENTAÇÃO E RENDA: INFLUÊNCIA SOCIOECONÔMICA NO
ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DA
POPULAÇÃO ADULTA DO BAIRRO CIDADE TIRADENTES,
SÃO PAULO - SP.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso Técnico em
Nutrição e Dietética da Etec Cidade
Tiradentes, orientado pela Profª Jéssica
Benazzi, como requisito parcial para
obtenção do título de técnico em Nutrição
e Dietética.

São Paulo

2025

Bruno Gabriel Cruz Torralvo do Amaral

Dayane Costa Ribeiro

Lucas Amaral Jorge

Thifany Brandão da Silva

**ALIMENTAÇÃO E RENDA: INFLUÊNCIA SOCIOECONÔMICA NO
ESTADO NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES DA
POPULAÇÃO ADULTA DO BAIRRO CIDADE TIRADENTES,
SÃO PAULO - SP.**

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado ao Centro Paula
Souza como requisito parcial à
obtenção de título de Técnico em
Nutrição e Dietética.

BANCA EXAMINADORA

Local: ETEC Cidade Tiradentes

Horário: 08h

Data: 30/06/25

SÃO PAULO

2025

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Este trabalho contou com a colaboração de diversas pessoas em seu desenvolvimento, e a elas expressamos nossa gratidão.

Aos professores do curso Técnico em Nutrição e Dietética, cujos ensinamentos nos permitiram chegar até aqui e concluir este trabalho; à professora orientadora Jéssica Benazzi, que, com sua expertise e dedicação, abraçou nossas ideias, aprimorando cada uma delas com o objetivo de extrair o melhor de nosso grupo em cada etapa; agradecemos ainda pela paciência e incentivo ao longo de todo o processo.

Aos nossos colegas de turma e à comunidade do bairro Cidade Tiradentes, pela colaboração e participação nas pesquisas, além da disposição na obtenção dos dados coletados; agradecemos também aos nossos familiares e amigos, que compreenderam nossa ausência em momentos importantes.

De forma singela, agradecemos pela troca de experiências, pelo apoio mútuo e pelas discussões enriquecedoras durante o curso; agradecemos ainda à ETEC Cidade Tiradentes, pelo ambiente acadêmico enriquecedor e pelos recursos disponibilizados durante nossa pesquisa.

Durante esse percurso, conhecemos pessoas, fizemos novas amizades, que com certeza carregaremos com boas lembranças em nossa jornada rumo à vida e ao mercado de trabalho.

Dedicamos este projeto aos nossos professores que nos influenciaram nesta trajetória, seus conhecimentos fizeram diferença no resultado deste trabalho.

“O maior erro que um homem pode cometer é sacrificar a sua saúde a qualquer outra vantagem.”

(Arthur Schopenhauer)

RESUMO E PALAVRAS CHAVE

Este Trabalho de Conclusão de Curso investiga a relação entre renda e os padrões de consumo alimentar da população adulta do bairro Cidade Tiradentes, em São Paulo. O objetivo principal é identificar como as condições socioeconômicas influenciam o estado nutricional e as escolhas alimentares, além de desenvolver um material educativo com base no Guia Alimentar para a População Brasileira. A metodologia utilizada compreende uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, mediante a aplicação de questionários baseados na Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e no Questionário de Frequência Alimentar (QFA), além de avaliações antropométricas (peso, altura e cálculo de IMC). Os resultados revelam que a obesidade é predominante entre as mulheres, enquanto os homens apresentam maior índice de eutrofia. Nenhum dos entrevistados foi classificado com baixo peso. Quanto à segurança alimentar, 39,3% dos participantes apresentaram segurança, e 60,7% estavam em algum nível de insegurança (leve, moderada ou grave), com destaque para os homens entre os casos de insegurança grave. Em relação aos hábitos alimentares, ambos os grupos apresentaram elevado consumo de cereais e leguminosas, porém o consumo de frutas, legumes e verduras ficou abaixo do ideal. Alimentos ultraprocessados, doces e frituras foram consumidos em excesso, contrariando as diretrizes do Guia Alimentar. As análises mostraram que a renda influencia diretamente o acesso e a frequência de consumo de alimentos saudáveis. A limitação orçamentária favorece a um maior consumo de alimentos ultraprocessados, que, embora pareçam mais acessíveis, resultam em custos elevados à saúde a longo prazo. A pesquisa confirma que a insegurança alimentar está fortemente ligada à desigualdade social e à insuficiência de políticas públicas eficazes. Como produto final, foi elaborado um panfleto informativo com os “10 Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável”, distribuído durante a Ação Social realizada na ETEC Cidade Tiradentes. A conclusão destaca a necessidade de ações intersetoriais, incluindo educação alimentar, subsídios para alimentos saudáveis e fortalecimento da rede de assistência social, visando garantir o direito humano à alimentação adequada e à promoção da saúde coletiva.

Palavras-chave: Alimentação; Renda; Insegurança Alimentar.

ABSTRACT E KEYWORDS

This Final Paper investigates the relationship between income and food consumption patterns among the adult population of the Cidade Tiradentes neighborhood in São Paulo. The main objective was to identify how socioeconomic conditions influence nutritional status and food choices, well as to develop educational material based on the Brazilian Dietary Guidelines. The methodology used was exploratory and descriptive research with a mixed (qualitative and quantitative) approach, applying questionnaires based on the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA) and the Food Frequency Questionnaire (FFQ), in addition to anthropometric assessments (weight, height and BMI calculation). The results revealed that obesity is more prevalent among women, while men showed a higher rate of normal weight (eutrophy). None of the respondents were classified as underweight. Regarding food security, 39.3% of participants were food secure, while 60,7% experienced some level of food insecurity (mild, moderate, or severe), with severe cases being more frequent among men. In terms of eating habits, both groups had a high intake of cereals and legumes; however, the consumption of fruits, vegetables, and greens was below the recommended levels. Ultra-processed foods, sweets and fried foods were excessively consumed, contrary to the guidelines of the Brazilian Dietary Guidelines. The analysis showed that income directly influences access to and frequency of healthy food consumption. Budget constraints lead to a higher intake of ultra-processed foods, which, although seemingly more affordable, result in long-term health costs. The study confirms that food insecurity is strongly linked to social inequality and the lack of effective public policies. As a final product, an informational pamphlet titled "10 Steps to Healthy Eating" was created and distributed during a Social Action event held at ETEC Cidade Tiradentes. The conclusion emphasizes the need for intersectoral actions, including food education, subsidies for healthy foods, and strengthening the social assistance network, in order to ensure the human right to adequate food and promote public health.

Keywords: Nutrition; Income; Food Insecurity

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVO GERAL:	12
2.1.OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	12
3. METODOLOGIA	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
4.1.Estado Nutricional.....	19
4.2.Classificação de Segurança Alimentar	21
4.3.Consumo Alimentar	24
5. CONCLUSÃO	35
6. REFERÊNCIAS	36
7. APÊNDICES/ANEXOS	38
7.1.APENDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
7.2.APENDICE B – QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR	39
7.3.APENDICE C – ESCALA EBIA.....	40
7.4.APÊNDICE D – PANFLETO INFORMATIVO: Frente	41
7.5.APÊNDICE E – PANFLETO INFORMATIVO: Verso	42

1. INTRODUÇÃO

A relação entre alimentação e renda é um tema importante nas discussões sobre saúde pública no Brasil. Desde a década de 1960, estudos demonstram que o acesso a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente está intimamente associado à renda familiar, refletindo disparidades socioeconômicas historicamente enraizadas no país (MONTEIRO et al., 2010).

De acordo com Gonçalves e Hoffmann (2023), não há dúvidas de que milhões de pessoas estão em situação de insegurança alimentar no Brasil, e que isso não se deve à falta de alimentos, à oferta com preços não razoáveis ou à distribuição ineficiente, mas sim ao acesso insuficiente das pessoas aos alimentos. Essa dificuldade está geralmente relacionada à insuficiência de renda para aquisição desses produtos.

A conexão entre renda e alimentação não se limita apenas ao acesso aos alimentos, mas também à forma como se desenvolvem os hábitos e práticas alimentares dentro dos domicílios. Isso torna evidente a importância de políticas públicas que promovam o combate à fome e incentivem uma alimentação saudável, acessível e sustentável. Compreender a relação entre alimentação e renda é essencial para propor soluções que contribuam para a melhoria da saúde coletiva e para a redução das desigualdades sociais (SÃO PAULO, 2021).

A partir dessa compreensão, buscou-se neste estudo aprofundar a análise por meio da coleta de dados junto à população adulta do bairro Cidade Tiradentes. A investigação permitiu observar como as condições socioeconômicas se refletem nos indicadores de saúde e nos padrões de consumo alimentar, contribuindo para uma perspectiva mais clara sobre a situação nutricional da população e evidenciando como a renda influencia diretamente esse cenário.

Especialmente nos anos 1990 e 2000, crises econômicas agravaram a situação alimentar de muitas famílias. Esse cenário fez com que a fome e a insegurança alimentar ganhassem maior foco nas políticas públicas, especialmente com a implementação de programas voltados à redução da pobreza e à melhoria das condições alimentares das populações mais vulneráveis. O problema central deste trabalho é entender como as desigualdades de renda influenciam as escolhas na alimentação e, consequentemente, afetam a saúde da população de baixa renda. Muitas dessas famílias têm o orçamento limitado, e consequentemente consomem de

excessivamente alimentos que são ultraprocessados, devido à escassez de alimentos frescos, como frutas e legumes. Esses hábitos são as principais causas do aumento de doenças crônicas como obesidade, diabetes e hipertensão. (BRASIL, 2021)

Embora políticas como o Programa Bolsa Família e o Fome Zero tenham contribuído para facilitar o acesso a alimentos saudáveis e aumentar a renda das famílias mais pobres, crises econômicas recentes e o aumento dos preços dos alimentos têm dificultado a segurança alimentar. Estima-se que uma combinação de políticas públicas com foco no aumento da renda e na educação nutricional, subsidiação de alimentos e controle de preços, fortalecimento da rede de assistência social e bancos de alimentos, criação de redes de economia solidária, promoção da sustentabilidade e redução do desperdício de alimentos, além de programas de alimentação como cozinhas comunitárias, restaurantes populares e iniciativas de solidariedade possam melhorar a qualidade da alimentação e reduzir as disparidades nutricionais. (BRASIL, 2010)

O objetivo é identificar a relação entre o perfil socioeconômico e o estado nutricional da população, com o intuito de compreender como as questões econômicas influenciam as escolhas alimentares. Para isso, especificamente vamos analisar o perfil socioeconômico das famílias e indivíduos; identificar os padrões de consumo alimentar, com ênfase na qualidade e na diversidade dos alimentos consumidos; e aferir dados antropométricos, como peso e altura, para avaliar o estado nutricional dos participantes do estudo, com o intuito de verificar a associação entre esses indicadores e suas condições de renda.

Com base no I Inquérito sobre a Situação Alimentar no Município de São Paulo (2024), os resultados obtidos entre maio e julho de 2024 explicitam que parte considerável da população do Município de São Paulo está em situação de privação de alimentos em diferentes escalas. (UNIFESP, 2024)

De acordo com dados do IBGE, acompanhando a redução da pobreza, entre 2004 e 2013, a proporção da população brasileira em situação de insegurança alimentar grave, diretamente associada com a fome, caiu de 8,2% para 3,2%. De 2013 a 2018, com a piora das condições econômicas, a insegurança alimentar grave aumentou para 5%, mas existem evidências de que essa cifra já esteja muito maior. (USP, 2023)

No Brasil, a fome tem afetado mais de 70 milhões de pessoas, enquanto, globalmente, esse número ultrapassa 700 milhões. A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO et al., 2023) divulgou, em 12 de julho de 2023, a edição 2023 do relatório intitulado "O Estado da Segurança Alimentar e Nutrição no Mundo". Este documento traz à tona dados alarmantes sobre a fome e a insegurança alimentar, tanto no Brasil quanto em outras partes do mundo. Os números apresentados pelo relatório evidenciam que, apesar de ser uma das nações mais populosas e de ter uma das maiores economias do mundo, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos relacionados à fome e à má nutrição. Essa problemática é particularmente aguda entre grupos vulneráveis, como as populações rurais, os povos indígenas e as comunidades de baixa renda. Esses dados ressaltam a urgência de políticas públicas eficazes que possam enfrentar essa crise e garantir o direito à alimentação adequada para todos os cidadãos brasileiros. Diante deste cenário, é fundamental que a sociedade, em conjunto com o governo, busque soluções que promovam a segurança alimentar e combatam a fome, assegurando um futuro mais justo e sustentável para todos.

2. OBJETIVO GERAL:

Identificar relação entre o perfil socioeconômico e o estado nutricional do público adulto.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Analisar perfil socioeconômico, através da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA);

Identificar o consumo alimentar da população do bairro Cidade Tiradentes, com a aplicação do Questionário de Frequência Alimentar (QFA), durante a Ação Social da ETEC Cidade Tiradentes;

Aferir dados antropométricos como peso e estatura, calcular o IMC (Índice de massa corporal);

Desenvolver informativo com base no Guia Alimentar da População Brasileira, com intuito de auxiliar o público no desenvolvimento de bons hábitos alimentares.

3. METODOLOGIA

A pesquisa exploratória se contextualiza como estudo de caso ou sondagem em consonância com outras fontes que abordarão o assunto como base. Por exemplo pesquisas bibliográficas e entrevistas com pessoas que obtiveram de experiências práticas do problema que se encontra em pesquisa. A relação prática ao objetivo da pesquisa se manifesta na busca de respostas acerca dos números obtidos nas pesquisas, aprofundando e procurando reais causas da ocorrência de tal fenômeno. (UNESP,2023)

A pesquisa descritiva tem o objetivo de descrever as características de um fenômeno, experiência ou população, que estabelece relação entre as variáveis no objeto de estudo a ser analisado. As variáveis podem estar relacionadas à classificação, medida ou quantidade que podem se alterar mediante o processo realizado de coleta de dados. Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza aplicada, com abordagem qualiquantitativa e delineamento exploratório-descritivo para contextualizar os resultados obtidos no trabalho expondo as variáveis encontradas no cenário estudado, comparado com outras pesquisas do mesmo âmbito, desde o cenário federal, estadual, municipal, regional e subárea.

O tema Alimentação e Renda encontra-se sempre em consonância com as políticas públicas governamentais, visto que abrange áreas sociais, políticas e de saúde pública. Quando se fala de influência da renda na alimentação da população, a importância em analisar fatores como o consumo de frequência alimentar, os índices de insegurança alimentar do público estudado, com base na coleta de informações através de perguntas elaboradas pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) como norteador para obtenção dos dados, para classificar os graus de dificuldades na aquisição e manutenção da alimentação com todas as fontes essenciais para um bom estado nutricional.

O objetivo partiu de criar um levantamento em que se averigue como as despesas em famílias de baixa renda podem impactar a qualidade nutricional da dieta populacional, utilizando dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares, de 2017-2018 (IBGE); 1º Inquérito sobre a Situação Alimentar do Município de São Paulo (UNIFESP,2024) e do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (BRASIL,2024), para identificar relação entre acesso físico e econômico a alimentos nutritivos. Nesse percurso, essas fontes primárias servem para comparar os resultados quantitativos com as fontes

secundárias obtidas através dos dados coletados na Ação Social realizada no bairro de Cidade Tiradentes, situado no extremo leste do município de São Paulo.

O estudo serve de análise a magnitude da desigualdade social, utilizando métodos como gráficos comparativos, palestras informativas e estudos de caso detalhados, para explorar suas implicações na qualidade de vida e no acesso a recursos essenciais.

Em 9 de novembro do ano de 2024, foi realizada a Ação Social na ETEC Cidade Tiradentes, um evento que uniu gestores, professores, estudantes em prol da comunidade. O local foi aberto ao público as 9 horas da manhã, e teve se início aos atendimentos a diversos segmentos, um deles envolveu os alunos do curso Técnico em Nutrição e Dietética auxiliando para as informações colhidas e obtidas para esclarecimento nesta pesquisa com o público-alvo e demais membros da comunidade local.

O público da comunidade local composto por crianças, adolescentes e adultos compareceu para avaliação antropométrica, composto por: cálculo de índice de massa corporal (IMC) através do cálculo do peso corporal dividido pela altura ao quadrado, que se chega ao resultado do número de IMC e a classificação (baixo peso, eutrofia, sobrepeso e obesidade). Entretanto, o público de entrevistados que colaboraram com esta pesquisa era composto somente de adultos.

O público-alvo da pesquisa deste trabalho foram de adultos para ter um parâmetro da situação mais próximo da realidade local e de outras pesquisas que serviram para comparação. Foram entrevistados 56 adultos ao total, sendo 31 mulheres e 25 homens.

Aplicado o Termo de livre esclarecimento consentido, iniciou se a aplicação do questionário de oito perguntas utilizadas pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), relacionadas aos últimos três meses dos adultos entrevistados. Os participantes tinham que assinalar com X a opção ()SIM, ()NÃO ou ()NÃO SABE RESPONDER/NÃO RESPONDEU.

A EBIA é um questionário que mede a percepção de insegurança alimentar e da fome em domicílios brasileiros. Ela se classifica em quatro categorias: Segurança Alimentar, Insegurança Alimentar Leve, Insegurança Alimentar Moderada e Insegurança

Alimentar Grave, sendo uma ferramenta importante para avaliar e direcionar as políticas públicas que visam reduzir a insegurança alimentar no País.

Sua versão completa é composta por 14 perguntas e a versão curta com 8 perguntas. Através dos dados da EBIA o Ministério do Desenvolvimento disponibiliza painéis de monitoramento da fome no Brasil.

Os resultados partiram da seguinte classificação: 0-2 perguntas respondidas com SIM, revela um grau de segurança alimentar; de 3-4 respondidas com SIM indicam grau de insegurança leve; 5-6 respondidas com SIM indicam grau insegurança moderada e 7-8 respondidas com SIM indicam um grau de insegurança grave.

Após o término da entrevista concedida para obter os dados do questionário da EBIA, os entrevistados eram direcionados a sessão de recolhimento de dados do Questionário de Frequência Alimentar (QFA).

O Questionário de Frequência Alimentar (QFA) é um método de avaliação do consumo alimentar retrospectivo, no qual se registra com que frequência (e, em algumas versões, em que quantidade) uma listagem pré-definida de alimentos foram consumidos durante um período específico. Ele é fundamental para a investigação da relação entre dieta e saúde, além da sua importância para a análise do papel do consumo alimentar na etiologia de doenças crônicas (SILVA; KAPPELER; GONÇALVES, 2017).

Os entrevistados assinalavam X nas colunas que representava seu consumo em: diário, semanal, mensal, anual ou nunca consome.

Os alimentos contidos no questionário de frequência alimentar, elaborado para a pesquisa presente são: cereais (arroz, macarrão, outros); leguminosas (feijão, lentilha, outros); pães; frutas; verduras; legumes; leites e derivados; carnes (aves, bovina, suína); peixes; embutidos (salsicha, linguiça, presunto, outros); ovos; oleaginosas (amendoim, castanhas, outros); doces; frituras; ultraprocessados (bolachas recheadas, salgadinhos, outros); sucos artificiais (em pó) e refrigerantes.

Os entrevistados respondiam com X, cada item de alimentos, conforme o seu consumo. Por exemplo:

Cereais: assinale com X a coluna da tabela com a letra D a qual representa o consumo diário; assinale com X a coluna da tabela com a letra S a qual representa o consumo

semanal; assinale com X a coluna da tabela com a letra M a qual representa o consumo mensal; assinale com X a coluna da tabela com a letra A que representa o consumo anual e como última opção, assinale com X a coluna da tabela com a letra N a qual representa que nunca consome tal tipo de alimento.

Partindo desse pressuposto, cada entrevistado assinala somente uma dessas opções de consumo para cada alimento ou grupo de alimentos. Até finalizar todo o questionário assinalado com X nas suas opções que correspondem sua frequência de consumo.

Finalizado este processo, o entrevistado foi guiado para receber instruções com os: 10 Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável, através de um panfleto educativo baseado no Guia Alimentar da População Brasileira.

O Guia Alimentar para a População Brasileira elaborado pelo Ministério da Saúde é um documento oficial que apresenta diretrizes e recomendações para promover uma alimentação adequada e saudável, considerando aspectos nutricionais, culturais, sociais e ambientais. Tendo por pressupostos os direitos a saúde e a alimentação adequada e saudável, o guia é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no SUS e em outros setores.

Publicado em sua segunda edição em 2014, o guia busca orientar escolhas alimentares que contribuam para a saúde e o bem-estar da população, além de incentivar práticas sustentáveis no sistema alimentar.

O guia enfatiza o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados como base da alimentação, o uso moderado de óleos, gorduras, sal e açúcar, e a limitação de alimentos processados. Ele recomenda evitar alimentos ultraprocessados devido aos impactos negativos na saúde, cultura e meio ambiente. Além disso, aborda a importância da comensalidade, do planejamento alimentar e da valorização das habilidades culinárias.

A elaboração do guia envolveu ampla consulta pública e participação de diversos setores da sociedade, garantindo que suas recomendações fossem acessíveis e aplicáveis à realidade brasileira. Ele também destaca a necessidade de políticas

públicas para superar obstáculos como custo, oferta e publicidade de alimentos ultraprocessados, promovendo o direito humano à alimentação adequada e saudável. (BRASIL,2024)

Baseado nos 10 Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável, foram instruídos com o panfleto informativo contendo ilustrações para auxiliar os adultos não alfabetizados, e para maior fixação dos adultos alfabetizados. O material também contém os passos em tópicos em números romanos, com linguagem clara, simples e resumida. Sendo descrito da seguinte forma:

- I– Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação.
- II– Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcares em pequenas quantidades nas preparações culinárias.
- III– Limitar o consumo de alimentos processados.
- IV– Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.
- V– Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e sempre que possível em companhia.
- VI– Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados.
- VII– Desenvolver, exercitar e partilhar de habilidades culinárias.
- VIII– Planejar o uso do tempo para dar à alimentação a atenção que ela merece.
- IX– Dar preferência quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora.
- X – Ser crítico quanto as informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.

Após esses passos, finalizasse a coleta de dados dos entrevistados.

A tabulação dos dados tem o foco voltado para a pesquisa quantitativa.

A pesquisa quantitativa é um método de investigação social que se baseia na quantificação de dados tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando técnicas estatísticas como percentual, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação e análise de regressão (MICHEL, 2005). Geralmente, utiliza questionários

aplicados a um grupo grande pessoas, buscando resultados mais precisos com base em variáveis predefinidas. Esse método permite verificar e explicar a influência entre as variáveis por meio da análise de frequência de incidências e correlações estatísticas fenômenos (MICHEL, 2005).

Com isso, os dados coletados em números foram divididos e transformados em números percentuais para melhor comparação e esclarecimento com as pesquisas primárias de apoio a este trabalho. Também foram elaborados gráficos para representação visual com legendas para facilitar a interpretação.

Nos gráficos que representam o consumo alimentar do público participante da pesquisa, foram divididos em grupos alimentares maiores, afim de melhorar a qualidade gráfica representativa, sem alterar os resultados obtidos individualmente de um grupo alimentar, ou alimento específico. Sendo assim, os grupos alimentares que se alinharam (agregaram) ficaram da seguinte forma:

Cereais e leguminosas, se tornaram um único grupo. O mesmo ocorreu com as frutas, legumes e verduras (FLV), seguido dos peixes, carnes e ovos (proteínas).

Outros grupos que se juntaram ao grupo dos ultraprocessados foram os de refrigerantes e de sucos artificiais (em pó). O restante dos grupos alimentares ficou inalterado.

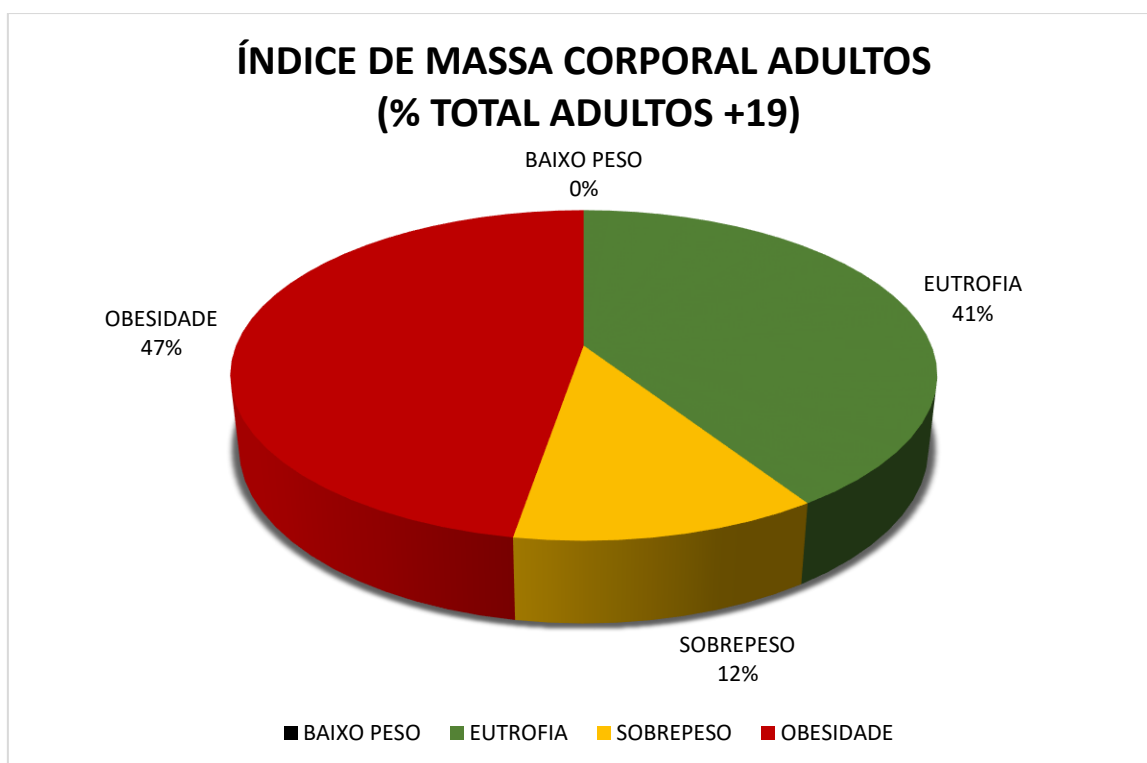
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os entrevistados somam o total de 55,35% sexo feminino e 44,65% do sexo masculino.

4.1. Estado Nutricional

A avaliação nutricional consiste em métodos e técnicas de avaliação do estado nutricional de indivíduos e população a ser estudada. Processo que determina o estado nutricional nas diferentes fases de vida. Para isso é necessário haver planejamento, análise e acompanhamento do diagnóstico nutricional de indivíduos e grupos de uma determinada população. (SAMPAIO, 2012)

Gráfico 1- Índice de massa corporal (%) do público adulto total.



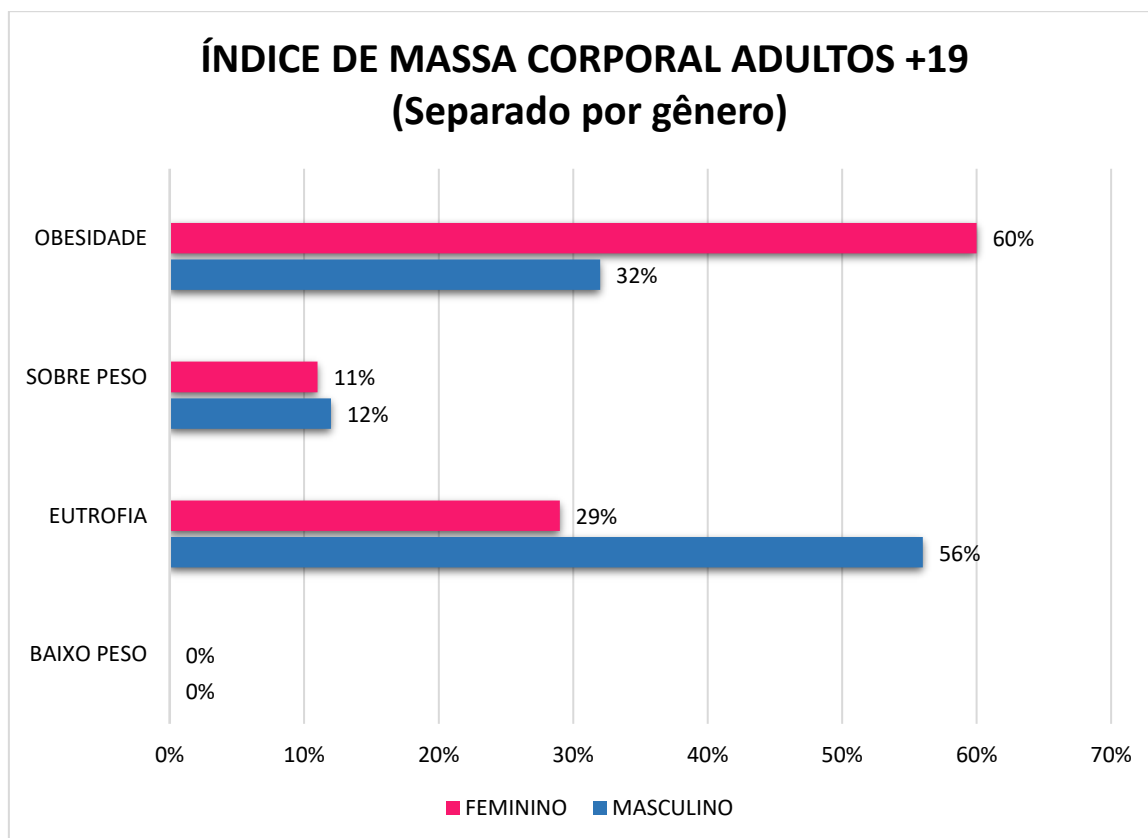
Fonte: Próprios autores (2024)

O gráfico I apresenta a distribuição percentual do Índice de Massa Corporal (IMC) em adultos com 19 anos ou mais, categorizando-os da seguinte forma: baixo peso 0%, eutrofia 41%, sobrepeso 12% e obesidade 47%.

A comparação com dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2017/2018) demonstra agravamento no perfil nutricional: na época, 30,2% dos adultos brasileiros estavam obesos e 36,6% com sobrepeso (IBGE, 2020). A discrepância reforça a

tendência de piora nos indicadores de saúde nutricional, principalmente em áreas de maior vulnerabilidade social.

Gráfico 2- Comparativos por gêneros do Índice de massa corporal.



Fonte: Próprios autores (2024).

Os entrevistados foram um total de 56 adultos, sendo 31 pessoas do sexo feminino e 25 do sexo masculino.

O gráfico apresenta a distribuição do Índice de Massa Corporal (IMC) entre adultos acima de 19 anos, diferenciados por gênero. Os resultados mostram que a obesidade é mais prevalente entre as mulheres: 60%, e homens: 32%.

Por outro lado, a maioria dos homens que equivale a 56%, está dentro da faixa eutrofia, enquanto entre as mulheres esse percentual equivale a 29% dentro do peso adequado. As taxas de sobrepeso são aproximadas entre os gêneros, sendo feminino 11% e masculino 12%. Não há registros de baixo peso em nenhum dos grupos.

Esses dados indicam que a obesidade afeta mais as mulheres, enquanto os homens apresentam maior tendência a manter um peso dentro da faixa considerada saudável.

Segundo SISVAN, 2024 em relatório de Avaliação Nutricional que indica o Índice de Massa Corporal (IMC), realizado no município de São Paulo em 2024, foi encontrado o seguinte cenário: adultos baixo peso era equivalente a 1,71%; eutrofia 26,47%; sobrepeso 33,91% e obesidade 37,91%.

Separando esses dados por gêneros, foram obtidas as seguintes informações: público feminino: baixo peso 1,53%; eutrofia 24,54%; sobrepeso 32,86% e obesidade 41,07%; Público masculino: baixo peso 2,13%; eutrofia 31,07; sobrepeso 36,42% e obesidade 30,38%.

Ao comparar os dados obtidos com os dados do SISVAN do ano de 2024, adultos com baixo peso representa o menor índice ao todo, inclusive se comparado com a POF (2017-2018) e o I Inquérito da Situação Alimentar do Município de São Paulo.

Na comparação do público de adultos com eutrofia, há uma grande diferença entre o SISVAN e os dados da pesquisa. O que não representa a realidade se comparado com a POF, indicando uma flutuação nos resultados em que os dados do SISVAN (2024) demonstram que apenas metade dos resultados percentuais se referem ao público adulto em eutrofia. Se comparado com a pesquisa e com a POF, em contrapartida os resultados por gêneros são bem semelhantes, indicando que o público masculino representa o maior em números de pessoas que conseguem se manter no peso adequado, enquanto o público feminino se destaca nos níveis de sobrepeso e obesidade.

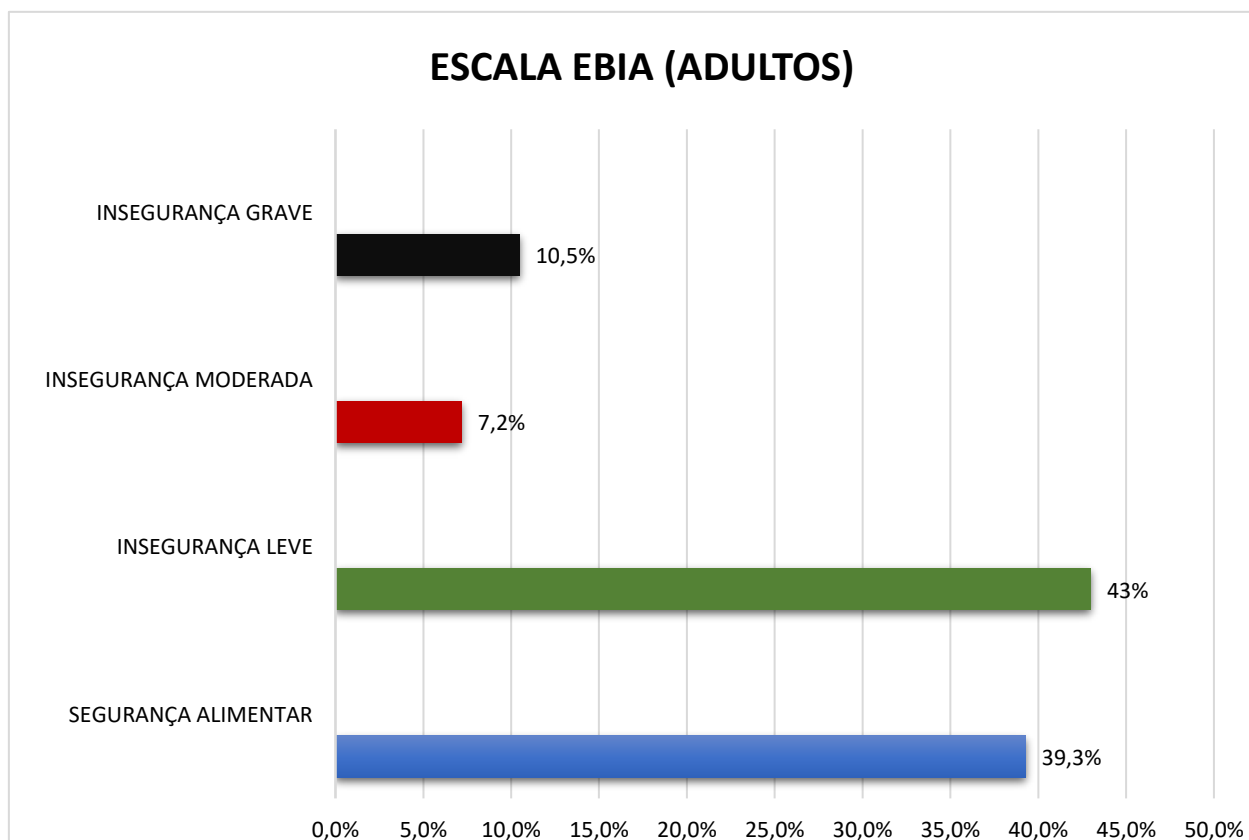
Em todas as pesquisas são encontrados resultados preocupantes em relação aos números crescentes de pessoas com sobrepeso e obesidade, mas o público feminino avança em todas as pesquisas e resultados de forma negativa.

4.2. Classificação de Segurança Alimentar

O conceito de segurança alimentar abrange variáveis socioeconômicas e socioculturais. Segundo a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO, 1996), segurança alimentar existe quando todas as pessoas, em todos os momentos, têm acesso físico, social e econômico a alimentos seguros, nutritivos e em quantidade suficiente para satisfazer suas necessidades alimentares e preferências, permitindo uma vida ativa e saudável. No contexto brasileiro, a Primeira Conferência Nacional de Segurança Alimentar também reconheceu a

importância da soberania alimentar e da participação social como pilares fundamentais da segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 1994).

Gráfico 3- Escala para medir a Insegurança Alimentar (%).



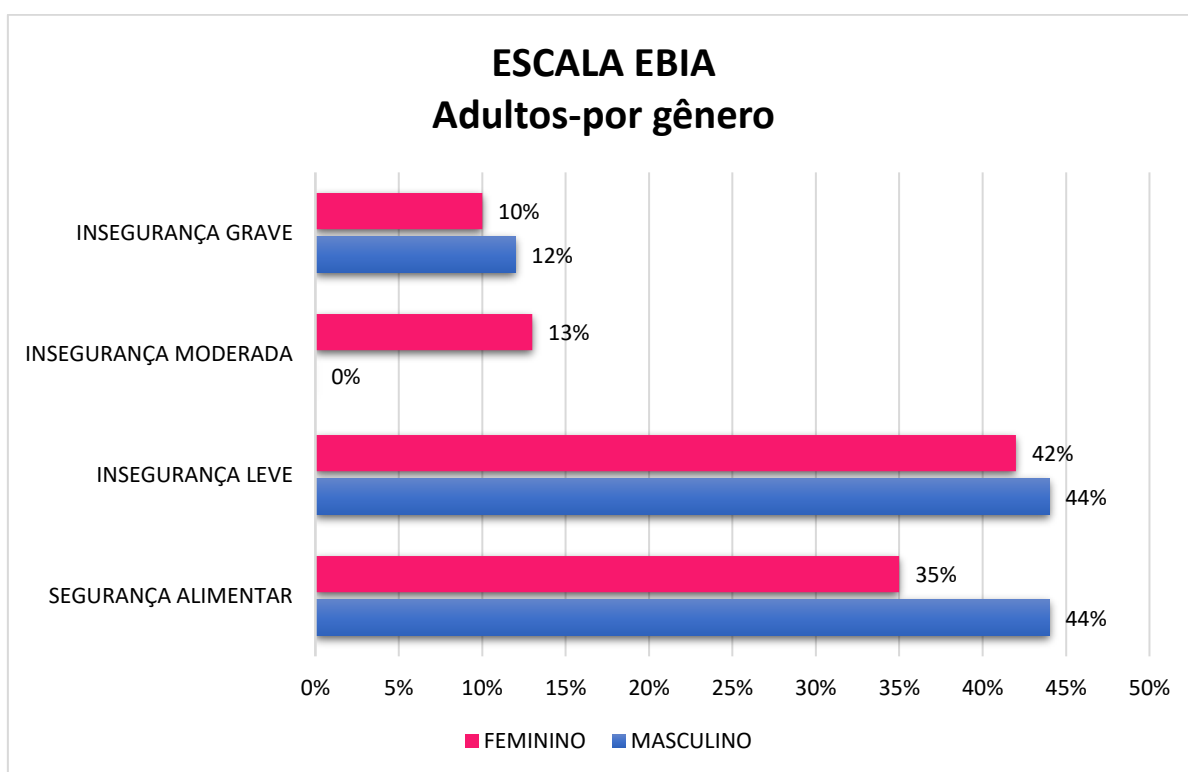
Fonte: Próprios autores (2024)

De acordo com os dados do gráfico, 39,3% da população adulta apresenta segurança alimentar, enquanto 43% enfrentam insegurança alimentar leve, 7,2% apresentam insegurança alimentar moderada e 10,5% vivem em situação de insegurança alimentar grave.

Esses dados revelam uma realidade preocupante em relação à segurança alimentar da população adulta. Em comparação com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), os dados do gráfico mostram uma porcentagem significativa de pessoas em situação de insegurança alimentar. Os dados sugerem que a insegurança alimentar é um problema grave em alta escalada. Além disso, a porcentagem de pessoas em situação de insegurança grave é preocupante e sugere que é necessário tomar medidas para melhorar a segurança alimentar da população. Ao analisar e comparar com o 1º Inquérito da Situação Alimentar do Município de São Paulo, revela

que no município a população adulta em segurança alimentar corresponde a 55,7%, em insegurança alimentar leve 21,5%, em insegurança moderada 10,8% e em insegurança grave 12%. Com esses resultados pode-se notar o quanto a insegurança alimentar está presente com pouca diferença entre os comparativos, ainda mais ao olhar o município e entender que as zonas sul e leste são as mais populosas e com maior número de comunidades e, compreende-se que a vulnerabilidade social afeta principalmente a alimentação. Outro ponto relevante é a segurança alimentar que houve uma diferença muito significativa nos resultados entre a pesquisa e o Inquérito de 16,4%. Se por outro lado se pode pensar que a insegurança alimentar pode afetar as regiões mais populosas do município e com o maior número de comunidades, também se deve refletir que o parâmetro dessa diferenciação tenha a ver com a adição de zonas mais elevadas socialmente e economicamente. A qual se pensar apenas na zona leste do município, essa diferenciação tão elevada se diminua drasticamente nas pesquisas.

Gráfico 4 – Comparativo da Escala de Insegurança Alimentar.



Fonte: Próprios autores (2024)

Conforme indica o gráfico acima, foram analisados os níveis de insegurança alimentar separados por gêneros. Os resultados são: segurança alimentar 44% no público

masculino contra 35% no público feminino; insegurança leve teve empate com a segurança alimentar em percentual entre os homens, enquanto as mulheres tiveram um aumento de 7% comparado ao resultado de segurança alimentar, representando 42% do público feminino em insegurança leve. Outro dado relevante é o público feminino ser unanimidade na insegurança moderada, representado por 13% dos entrevistados.

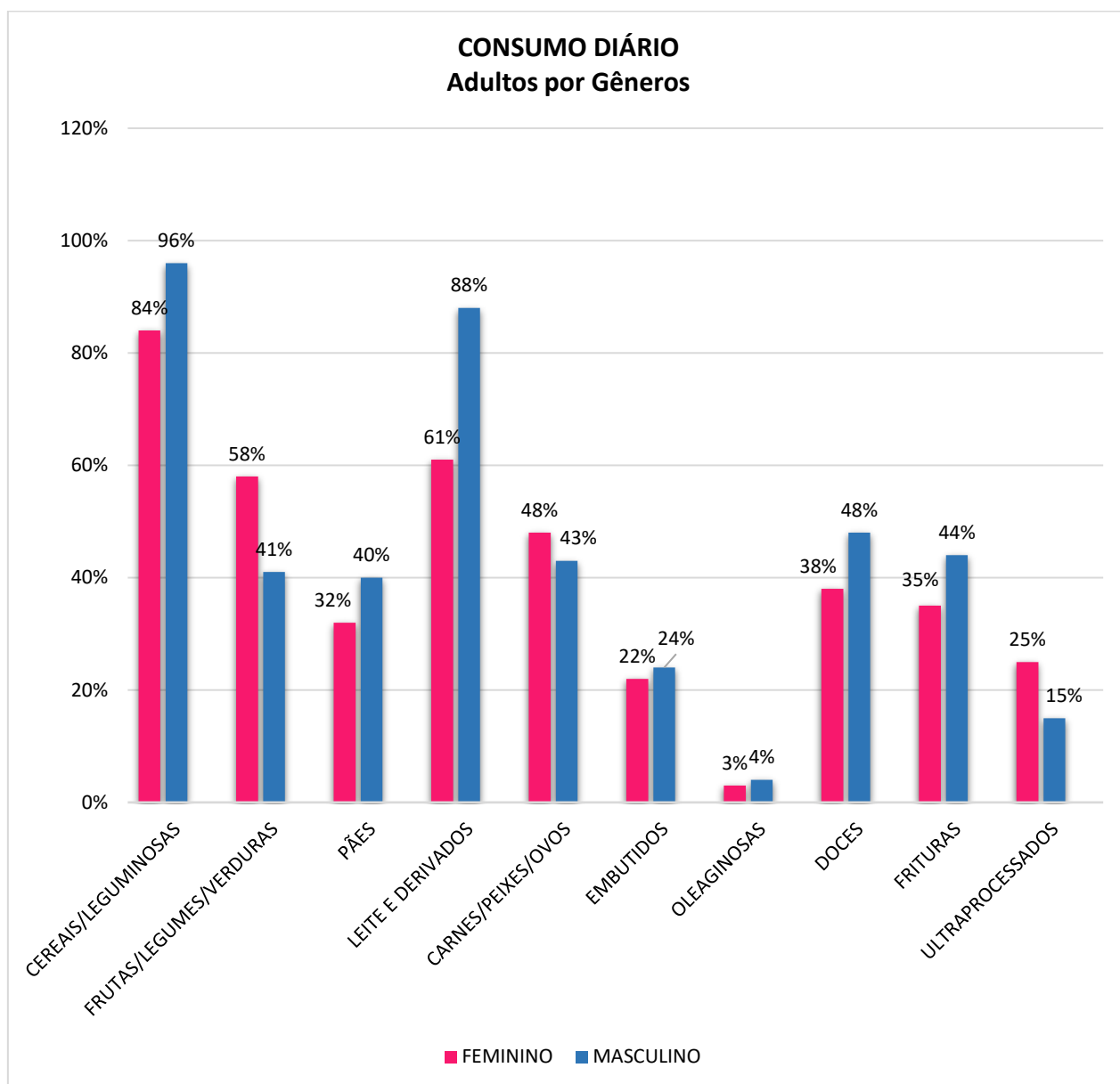
A insegurança grave diferentemente da moderada afeta maior parte dos homens, representado por 12% do resultado, enquanto as mulheres entram nessa disputa com 10% do seu público afetado.

Os resultados demonstram dados preocupantes em relação a insegurança alimentar leve, afetando em ambos os gêneros em quase 50% dos entrevistados, e se comparado com a insegurança grave que o percentual é menor, porém em ambos os gêneros os resultados têm uma disputa acirrada, quase resultando em empate. O cenário que levanta um indicativo de alerta fica na insegurança moderada, o qual afeta em maior parte e na pesquisa obteve resultado exclusivo para o gênero feminino.

No comparativo com o 1º Inquérito sobre a Situação Alimentar do Município de São Paulo o público feminino representa 42,6% em segurança alimentar, 25,2% em insegurança alimentar leve, 15,8% em insegurança alimentar moderada e 16,4% insegurança alimentar grave. O público masculino representa 55,0% em segurança alimentar; 24,0% em insegurança alimentar leve; 11,7% em insegurança alimentar moderada e 9,3% em insegurança alimentar grave. Ao analisar os dados verifica-se que os homens são a maioria em segurança alimentar, enquanto na insegurança leve os dados percentuais de ambos os gêneros encontram-se em margem comparativa de 1% a 2 % de diferença, se mantendo fidedigno na sua margem tanto na coleta de dados da pesquisa.

4.3. Consumo Alimentar

O consumo alimentar é um dos fatores determinantes do estado nutricional e se relaciona à saúde em todas as fases da vida, sendo necessário o monitoramento das práticas de consumo alimentar, como parte do diagnóstico da situação alimentar e nutricional. Trata-se de um aspecto relevante, que fornece subsídios para o planejamento e a organização de políticas públicas voltadas para os cuidados com a alimentação na Atenção Básica à Saúde. (Ministério da Saúde, 2015)

Gráfico 5 – Comparativos de frequência alimentar por gêneros.

Fonte: Próprios autores (2024)

O gráfico apresenta dados sobre o consumo alimentar diário de adultos separados por gênero, destacando que o consumo entre o público entrevistado feminino é de: 84% de cereais/leguminosas, 58% de frutas/legumes/verduras, 32% de pães, 61% de leites e derivados, 48% de carnes/peixes/ovos, 24% de embutidos, 3% de oleaginosas, 38% de doces, 35% de frituras e 25% de ultraprocessados. Entre o público masculino o consumo diário se caracteriza por: 96% de cereais/leguminosas, 41% de frutas/legumes/verduras, 40% de pães, 88% de leites e derivados, 43% de

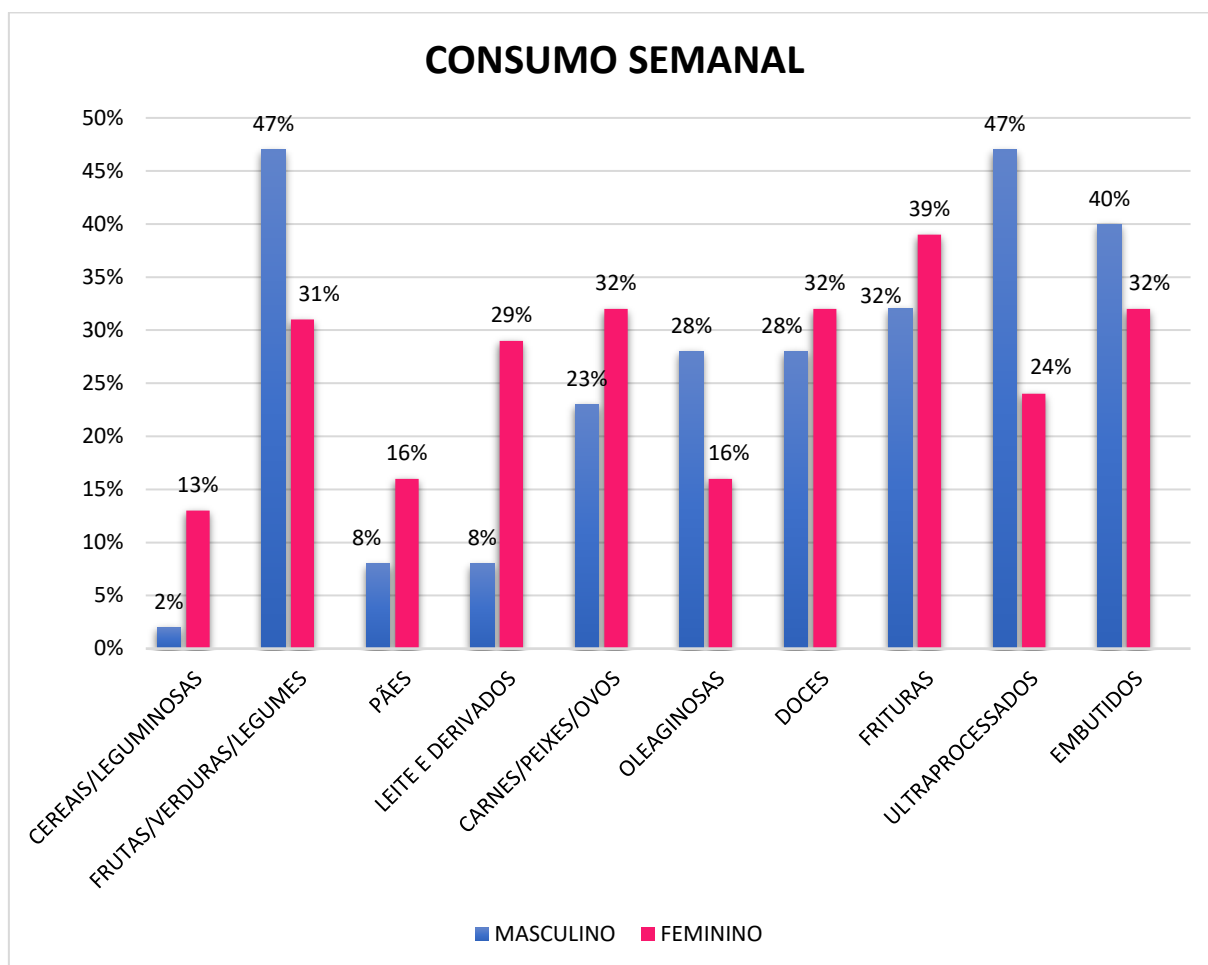
carnes/peixes/ovos, 24% de embutidos, 4% de oleaginosas, 48% de doces, 44% de frituras e 15% de ultraprocessados.

De acordo com os resultados, as leguminosas e cereais são os alimentos mais consumidos por ambos os gêneros, ficando próximo somente do consumo diário de leite e derivados.

Segundo o 1º Inquérito sobre a Situação Alimentar do Município de São Paulo, cereais/leguminosas (arroz e feijão) são os mais consumidos em todos os níveis da escala EBIA.

Entre as mulheres nota-se que consumo de cereais e leguminosas (84%) está acima do que o Guia Alimentar recomenda como parte de uma dieta saudável e equilibrada, que prioriza a variedade e a distribuição de energia entre diferentes grupos alimentares, sem focar em um único grupo. O consumo de frutas, legumes e verduras (58%) está abaixo do ideal, que recomenda um consumo abundante diário. O consumo de leite e derivados (61%) também está acima do recomendado, que sugere moderação no consumo de laticínios. A ingestão de carnes, peixes e ovos (48%) está em linha com as recomendações, desde que sejam priorizadas as opções mais saudáveis. Os percentuais de embutidos (22%), doces (38%), frituras (35%) e ultraprocessados (25%) são preocupantemente altos, indicando um grande desvio das recomendações do Guia Alimentar, que recomenda o mínimo consumo destes itens. Nos homens foram observados o consumo de cereais e leguminosas (96%) em excesso, assim como o de leite e derivados (88%). O consumo de frutas, legumes e verduras (41%) é baixo, indicando a necessidade de um aumento significativo no consumo destes alimentos. O consumo de carnes, peixes e ovos (43%) está razoável, mas a qualidade e a quantidade devem ser avaliadas. Os percentuais de embutidos (24%), doces (48%), frituras (44%) e ultraprocessados (15%) também são preocupantes e demonstram um desvio das recomendações do Guia Alimentar, que enfatiza a redução do consumo destes.

Segundo Monteiro et al. (2010) e o Guia Alimentar (BRASIL, 2014), esses padrões estão associados ao aumento de doenças crônicas. O acesso limitado a alimentos frescos, impulsionado pela baixa renda, reforça a dependência de produtos industrializados.

Gráfico 6- Comparativo de consumo semanal de alimentos.

Fonte: Próprios Autores (2024)

O gráfico demonstra o consumo semanal por gêneros. Os resultados apresentados pelo grupo feminino são os seguintes: 13% de cereais/leguminosas, 31% de frutas/legumes/verduras, 16% de pães, 29% de leites e derivados, 32% de carnes/peixes/ovos, 16% de oleaginosas, 32% de doces, 39% de frituras, 24% de ultraprocessados, e 32% de embutidos.

Já entre público masculino o consumo é de: 2% de cereais/leguminosas, 47% de frutas/legumes/verduras, 8% de pães, 8% de leites e derivados, 23% de carnes/peixes/ovos, 28% de oleaginosas, 28% de doces, 32% de frituras, 47% de ultraprocessados, e 40% de embutidos.

Os resultados revelam um baixo consumo de leguminosas e cereais, semanalmente, mostrando ser a categoria de alimentos mais adequadas a ser consumidas diariamente por ambos os grupos. O consumo semanal de legumes e ultraprocessados pelo público masculino teve empate percentual de 47%, pães e leites e derivados, empate

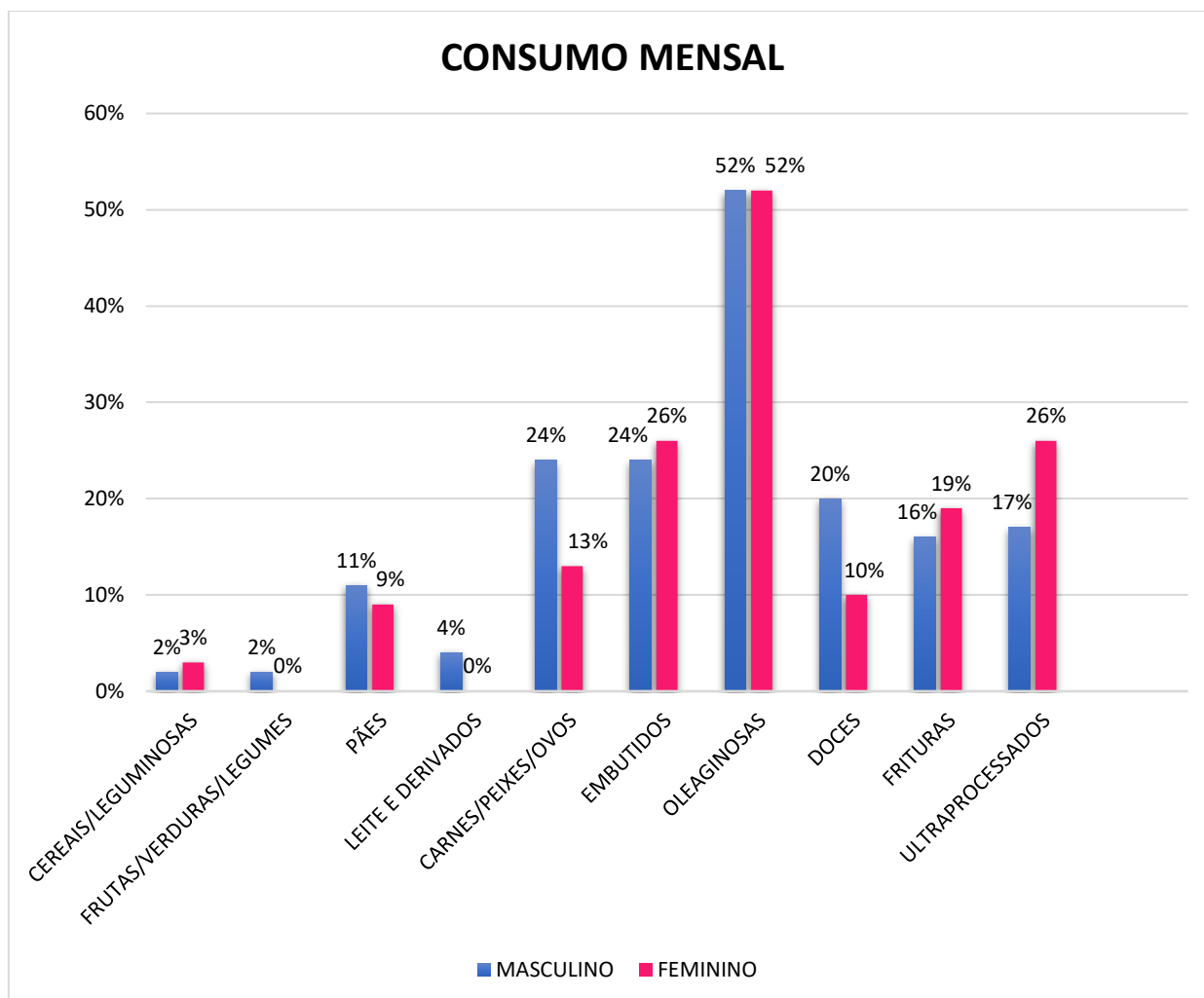
de 8%, e as oleaginosas e os doces, empate de 28%, enquanto o público feminino teve empate percentual de 16% no consumo de pães e oleaginosas. Carnes, peixes e ovos empataram com doce e os embutidos em 32%.

Comparando-o com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, que não fornece percentuais específicos de consumo diário para cada grupo alimentar, mas, sim, recomendações qualitativas e quantitativas, podemos fazer algumas observações: em primeiro lugar, um consumo semanal extremamente reduzido de cereais e leguminosas pelos dois grupos (masculino: 2%, feminino: 13%), mas principalmente pelo grupo masculino. Algo positivo, de acordo com o Guia Alimentar, que recomenda um consumo diário desse grupo de alimentos para um bom aporte de fibras, proteínas vegetais e micronutrientes essenciais (BRASIL, 2014).

Em relação à ingestão de frutas, legumes e verduras, verifica-se um percentual de 47% entre os homens e 31% entre as mulheres. Embora o índice masculino seja superior, ainda não é possível afirmar que esteja em conformidade com a recomendação diária e variada desses alimentos. Cabe ressaltar que o Guia Alimentar recomenda que ao menos metade do prato (50%) deve ser composta por esses itens, o que indica que ambos os grupos podem estar aquém do ideal.

Alimentos de origem animal, como carnes, ovos, leite e derivados, também aparecem com frequência moderada na dieta, com destaque para o maior consumo pelas mulheres. O consumo de leite e derivados, por exemplo, é de 29% entre as mulheres e apenas 8% entre os homens. Os pães, com presença ainda menor (16% entre mulheres e 8% entre homens), também são pouco consumidos, mesmo sendo uma fonte importante de energia, especialmente nas versões integrais.

O maior alerta, no entanto, está relacionado aos alimentos ultraprocessados, doces, frituras e embutidos, cujo consumo é elevado em ambos os grupos. Entre os homens, 47% consomem ultraprocessados semanalmente, seguidos por 40% que consomem embutidos e 32% que consomem frituras. Já entre as mulheres, 32% relatam consumo de doces, embutidos e ultraprocessados, e 39% consomem frituras. Esse padrão alimentar está em desacordo com as orientações do Guia, que recomenda evitar ao máximo o consumo de produtos ultraprocessados (BRASIL, 2014; MONTEIRO et al., 2010).

Gráfico 7 – Comparativo de consumo mensal dos alimentos.

Fonte: Próprios Autores (2024)

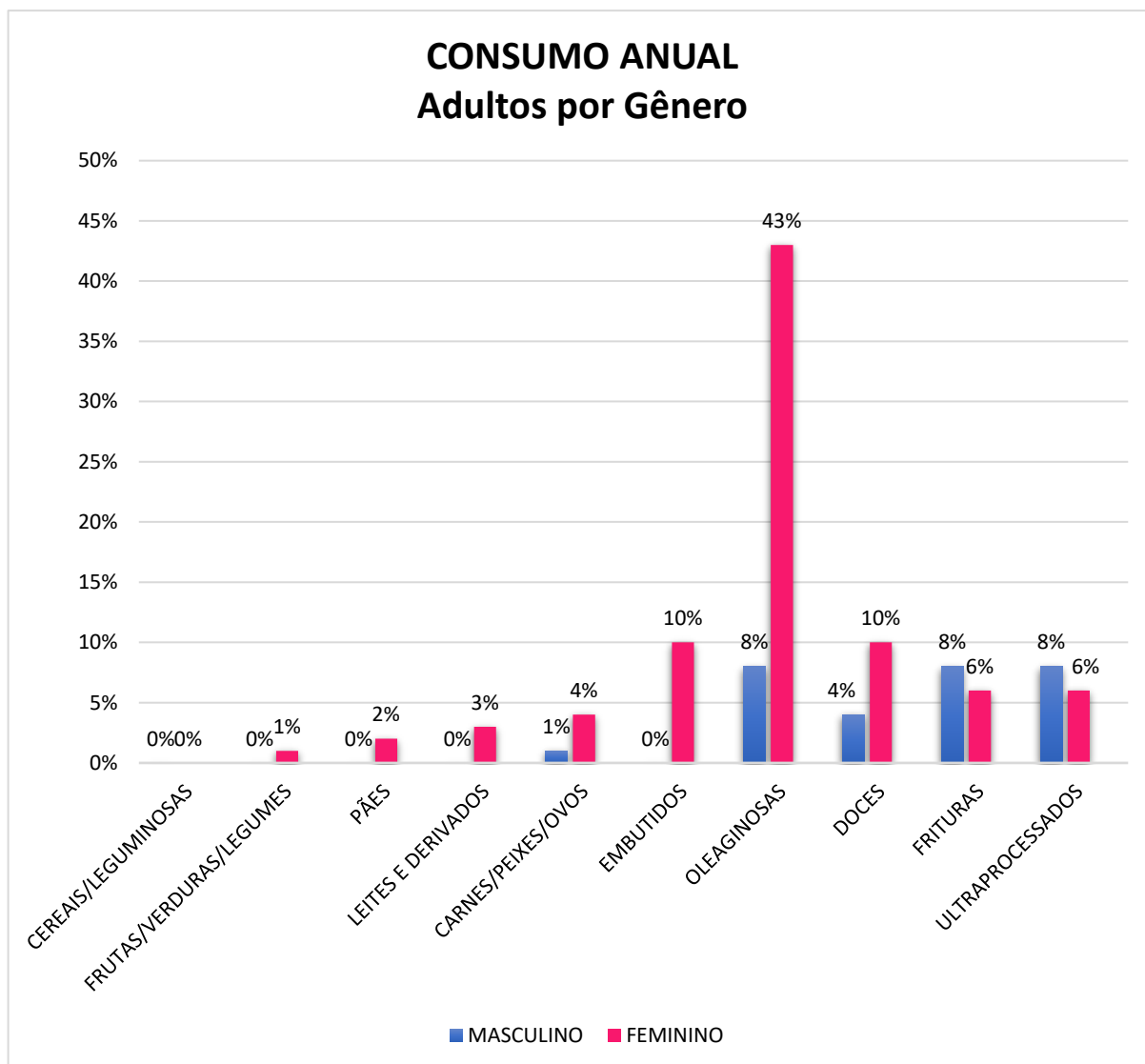
O gráfico mostra os resultados sobre o consumo alimentar mensal de adultos separados por gênero, sendo entre o público entrevistado feminino de: 3% de cereais/leguminosas, 0% de frutas/legumes/verduras, 9% de pães, 0% de leites e derivados, 13% de carnes/peixes/ovos, 26% de embutidos, 52% de oleaginosas, 10% de doces, 19% de frituras e 26% de ultraprocessados. Já entre o público masculino o consumo mensal resulta em: 2% de cereais/leguminosas, 2% de frutas/legumes/verduras, 11% de pães, 4% de leites e derivados, 24% de carnes/peixes/ovos, 24% de embutidos, 52% de oleaginosas, 20% de doces, 16% de frituras e 17% de ultraprocessados.

Já os resultados de consumo alimentar mensal, disponibilizados pelo SISVAN, variam de acordo com a quantidade de indivíduos entrevistados: das mulheres entrevistadas,

82% consomem leguminosas; 77% consomem frutas; 81% consomem verduras e legumes; 47% consomem embutidos; 46% consomem doces; 78% consomem ultraprocessados. Entre o público masculino, os resultados são: dos homens entrevistados, 90% consomem leguminosas; 73% consomem frutas; 81% consomem verduras e legumes; 57% consomem embutidos; 48% consomem doces; 81% consomem ultraprocessados.

Nos dados do gráfico, o consumo de alimentos saudáveis de ambos os gêneros é extremamente baixo, havendo pouca diferença na porcentagem de consumo entre eles. Enquanto os alimentos ultraprocessados e frituras tem índice muito maior de consumo, especialmente entre as mulheres, sugerindo que o público feminino tem maior preocupação com a alimentação ao longo do mês, deixando alguns grupos alimentares apenas para consumo esporádico.

No segundo conjunto de dados (SISVAN), ambos os sexos têm um consumo maior de leguminosas, verduras, legumes e frutas, o que indica uma alimentação mais equilibrada, apesar de o consumo de ultraprocessados, doces e embutidos seja maior em comparação aos dados do gráfico.

Gráfico 8 – Comparativo de consumo anual dos alimentos.

Fonte: Próprios Autores (2024)

O gráfico 8, demonstra os resultados anuais sobre o consumo alimentar dos entrevistados, os resultados são: 0% de cereais/leguminosas, 1% de frutas/legumes/verduras, 2% de pães, 3% de leites e derivados, 4% de carnes/peixes/ovos, 10% de embutidos, 43% de oleaginosas, 10% de doces, 6% de frituras e 6% de ultraprocessados entre o público feminino. Já entre o público masculino, o consumo anual se caracteriza por: 0% de cereais/leguminosas, 0% de frutas/legumes/verduras, 0% de pães, 0% de leites e derivados, 1% de carnes/peixes/ovos, 0% de embutidos, 8% de oleaginosas, 4% de doces, 8% de frituras e 8% de ultraprocessados.

Ao analisar o gráfico, não se pode levar em consideração o baixo consumo de alimentos saudáveis como indicativo de má alimentação, e nem o consumo mais elevado dos alimentos considerados prejudiciais, como doces, frituras e ultraprocessados. Ambos os indicativos se referem apenas ao consumo feito uma vez ao ano desses grupos alimentares, sugerindo que existe um alto consumo de alimentos saudáveis ao longo do ano e, por isso, não se enquadram neste gráfico.

Um ponto interessante é o consumo de oleaginosas, em que quase metade das entrevistadas do público feminino dizem consumir apenas uma vez ao ano. Por ser uma fonte de vitaminas e minerais essenciais para o funcionamento do organismo, entra a questão de que o consumo anual elevado reafirma o baixo consumo desse grupo alimentar ao longo do ano.

Os dados do gráfico mostram que há um equilíbrio no padrão alimentar, pois leva em consideração que se consumidos apenas 1 vez ao ano, o alto índice de ultraprocessados nesse caso não se mostra preocupantes.

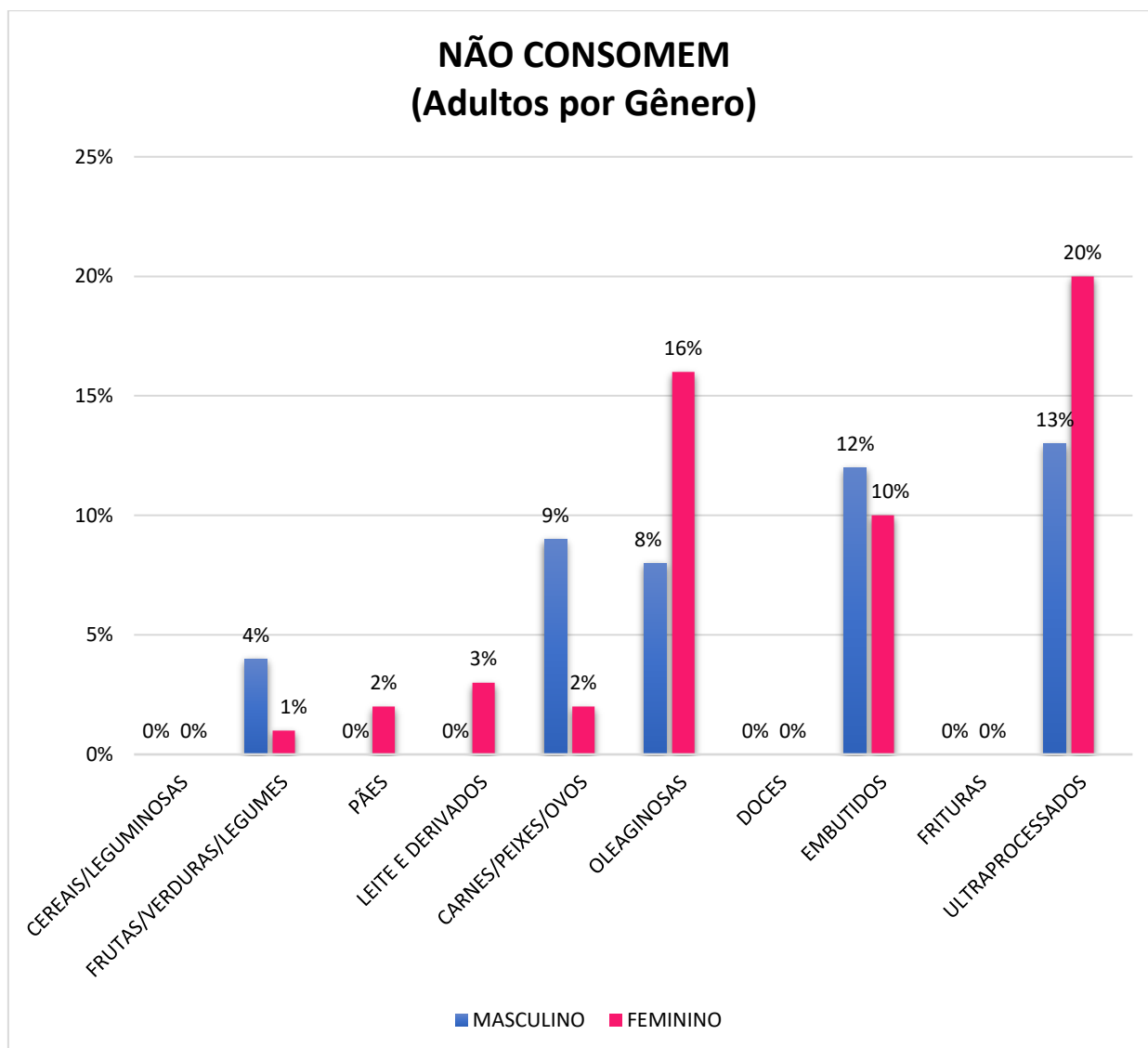
De acordo com os dados de consumo alimentar anual do SISVAN, os resultados também são variáveis de acordo com a quantidade dos entrevistados do público feminino: 81% consomem leguminosas; 73% consomem frutas; 78% consomem verduras e legumes; 43% consomem embutidos; 43% consomem doces e 75% consomem ultraprocessados. Entre o público masculino os resultados dos entrevistados são: 84% consomem leguminosas; 67% consomem frutas; 75% consomem verduras e legumes; 50% consomem embutidos; 40% consomem doces; e 74% consomem ultraprocessados.

Já o segundo conjunto de dados (SISVAN), que é baseado em números de entrevistados maiores, variando de dezenas de milhares de entrevistados para cada gênero revela um padrão alimentar mais equilibrado, com um consumo expressivo de alimentos saudáveis, embora ainda haja um grande consumo de alimentos não saudáveis. Isso indica que, apesar de uma maior ingestão de alimentos frescos, os hábitos alimentares continuam sendo impactados por produtos processados, especialmente entre os homens.

Os dados do SISVAN apresentam uma alimentação mais saudável e equilibrada devido à maior representatividade da amostra diária. Porém, ambos os conjuntos de

dados sugerem e mostram a necessidade de conscientização sobre uma alimentação mais adequada.

Gráfico 09 – Comparativo dos alimentos não consumidos pelos entrevistados.



Fonte: Próprios Autores (2024)

Neste último gráfico, o comparativo dos alimentos que não são consumidos por ambos os gêneros apresenta os seguintes resultados dentro o gênero feminino: 0% de cereais/leguminosas, 1% de frutas/legumes/verduras, 2% de pães, 3% de leites e derivados, 2% de carnes/peixes/ovos, 16% de oleaginosas, 0% de doces, 10% de embutidos, 0% de frituras e 20% de ultraprocessados. E dentro o público masculino apresenta: 0% de cereais/leguminosas, 4% de frutas/legumes/verduras, 0% de pães, 0% de leites e derivados, 9% de carnes/peixes/ovos, 8% de oleaginosas, 0% de doces, 12% de embutidos, 0% de frituras e 13% de ultraprocessados.

Cereais, leguminosas, doces e frituras são alimentos consumidos por ambos os gêneros em algum momento ao longo do ano, representando 0% dos alimentos não consumidos pelos grupos. O público masculino consome pães, leites e derivados em algum momento ao longo do ano, representando 0% em alimentos não consumidos.

Já as oleaginosas e os ultraprocessados obtiveram resultados maiores em percentual de não consumo pelas mulheres, enquanto os homens apresentaram maiores percentuais de não consumo em frutas, legumes, verduras, carnes, peixes, ovos e embutidos, ultrapassando o público feminino na comparação de não consumo desses grupos de alimentos. As carnes, peixes, ovos e pães tiveram empate no percentual de não consumo pelas mulheres.

Chega-se à conclusão deste gráfico, que dentre os entrevistados, todos consomem ao menos uma vez ao ano doces e frituras, enquanto cereais e leguminosas são consumidos mais vezes ao longo do ano.

5. CONCLUSÃO

A análise dos dados evidenciou um cenário preocupante em relação ao estado nutricional dos adultos entrevistados. A obesidade foi o principal destaque, sendo mais frequente entre as mulheres, enquanto os homens apresentaram maior proporção dentro do peso considerado adequado. Esses resultados indicam diferenças importantes entre os gêneros e mostram a necessidade de atenção aos fatores que contribuem para esse desequilíbrio.

No que se refere à segurança alimentar, ficou claro que muitas pessoas enfrentam dificuldades para garantir acesso contínuo a alimentos em quantidade e qualidade suficientes. As mulheres apareceram com maior frequência nas situações de insegurança leve e moderada, enquanto entre os homens houve maior registro de insegurança grave. A segurança alimentar é mais comum entre os homens, apontando uma desigualdade que precisa ser observada com cuidado.

Quanto aos hábitos alimentares, observou-se um padrão alimentar desequilibrado. Alimentos como cereais e leguminosas são consumidos com frequência, mas a ingestão de frutas, verduras e legumes está abaixo do ideal. O consumo de alimentos ultraprocessados, frituras, embutidos e doces é elevado tanto entre homens quanto entre mulheres, o que contraria as recomendações de uma alimentação saudável.

Considerando os resultados apresentados, é fundamental adotar estratégias que promovam hábitos alimentares mais saudáveis. É necessário facilitar o acesso a alimentos adequados, orientar sobre escolhas mais equilibradas e oferecer apoio através de políticas públicas e serviços de saúde. Só assim será possível melhorar a alimentação da população e, conseqüentemente, sua qualidade de vida.

É importante destacar que, além das ações imediatas para melhorar os hábitos alimentares, é essencial garantir um acesso mais igualitário a alimentos saudáveis, especialmente em comunidades mais vulneráveis. Estratégias como essas, alinhadas a políticas públicas eficazes, têm o potencial de promover uma mudança significativa no estado nutricional da população e reduzir as desigualdades na alimentação.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, Juliana; COSTA, Claudia. A fome não espera: são necessárias políticas públicas, além do assistencialismo. São Paulo: Jornal da USP, 2021.

BRASIL. Cenário das doenças crônicas não transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). Relatório final – 1ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: CONSEA, 1994.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Fome Zero: uma história brasileira. Brasília: MDS, 2010. 3 v.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

EDUFBA. Avaliação nutricional. Salvador: EDUFBA, 2012.

FAO; FIDA; UNICEF; PMA; OMS. O estado da segurança alimentar e da nutrição no mundo 2023: urbanização, transformação dos sistemas agroalimentares e dietas saudáveis no continuum rural-urbano. Roma: FAO, 2023.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. Declaração de Roma sobre a segurança alimentar mundial e plano de ação. Roma: FAO, 1996.

GONÇALVES, Josimar; HOFFMANN, Rodolfo. Desigualdade, insegurança alimentar e fome no Brasil. São Paulo: Jornal da USP, 2023.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018: Análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LÖSCH, S.; RAMBO, C. A.; FERREIRA, J. L. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 18, n. esp. 4, p. 3150-3167, 2023. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v18iesp.4.17424>.

MANNATO, Livia. Questionário de frequência alimentar: proposta da redução e validação da versão reduzida. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde).

MICHEL, M. H. Metodologia e pesquisa científica: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. São Paulo: Atlas, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Relatório do consumo alimentar dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice. São Paulo: Ministério da Saúde, 2024.

MONTEIRO, C. A. et al. A nova classificação dos alimentos baseada na extensão e propósito do processamento: impacto sobre a saúde e a dieta. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 1-11, 2010.

ONU – Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 10 maio 2025.

PRIMEIRA CONFERÊNCIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR (1994: Brasília, DF). Relatório final. Brasília: Conselho Nacional de Segurança Alimentar, 1994.

SILVA, D.; KAPPELER, M. S.; GONÇALVES, V. S. Avaliação do consumo alimentar: métodos e aplicações em estudos epidemiológicos. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 194-206, 2017.

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Relatórios públicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>. Acesso em: 10 maio 2025.

UNIFESP; UFABC. 1º Inquérito sobre situação alimentar no município de São Paulo. São Paulo: UNIFESP; UFABC, 2024.

7. APÊNDICES/ANEXOS

7.1. APENDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o(a) Sr.(a) para participar da Pesquisa de TCC: Alimentação e Renda, sob a responsabilidade do (a) pesquisador(a) _____, a qual pretende observar como a renda influencia a alimentação.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de anamnese, dados antropométricos, frequência alimentar e perfil socioeconômico.

Se o/a Sr.(a) aceitar participar, as respostas obtidas por esta pesquisa poderão contribuir para o estudo e desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) dos alunos do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, da ETEC Cidade Tiradentes. Se depois de consentir a sua participação o/a Sr.(a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum risco e/ou prejuízo a sua pessoa. O/a Sr.(a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração referente a esta pesquisa. Entretanto, caso o/a Sr.(a) tenha alguma despesa decorrente desta (pesquisa) será totalmente ressarcido(a) pelo(a) pesquisador(a) responsável. Os resultados deste estudo serão analisados e publicados, mas a sua identidade não será divulgada, uma vez que será guardada em sigilo.

Para qualquer outra informação, o(a) Sr.(a) poderá entrar em contato com o(a) pesquisador(a) no seguinte endereço:

Rua: Igarapé Água Azul, CEP: 08485-310, Bairro: Santa Etelvina II, pelo telefone: 2516-6965.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu _____, fui informado sobre o que o(a) pesquisador(a) quer fazer e porquê precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar da pesquisa, sabendo que não haverá fins lucrativos e que posso desistir da colaboração quando quiser.

Este documento é emitido em duas vias originais, as quais serão assinadas por mim e pelo/a pesquisador/a, ficando uma via com cada um.

Assinatura do(a) participante.

Assinatura do Professor responsável.

Data: __/__/__

7.2. APENDICE B – QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR

Idade: _____ Gênero: _____ IMC: _____

QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR

ALIMENTOS	D	S	M	A
CEREAIS (ARROZ, MACARRÃO)				
LEGUMINOSAS (FEIJÃO, LENTILHA, OUTROS)				
PÃES				
FRUTAS				
VERDURAS				
LEGUMES				
LEITES E DERIVADOS				
CARNES (AVES, BOVINA, SUÍNA)				
PEIXES				
EMBUTIDOS (SALSICHA, LINGUIÇA, OUTROS)				
OVOS				
OLEAGINOSAS (AMENDOIM, CASTANHAS, OUTROS)				
DOCES				
FRITURAS				
ULTRAPROCESSADOS (BOLACHAS RECHEADAS, SALGADINHOS, OUTROS)				
SUCOS ARTIFICIAIS				
REFRIGERANTES				

7.3. APENDICE C – ESCALA EBIA

ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR (EBIA)

GÊNERO: () FEMININO () MASCULINO () PREFIRO NÃO RESPONDER

IDADE: _____ CLASSIFICAÇÃO: _____

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

PESO: _____ ALTURA: _____

IMC: _____ CLASSIFICAÇÃO: _____

Todas as perguntas são relacionadas aos últimos 3 meses.

1 – Você e sua família tiveram a **preocupação** de que os **alimentos acabassem antes de poderem comprar** ou receber mais comida?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

2 - Os **alimentos acabaram** antes que você e sua família tivesse dinheiro para comprar mais comida?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

3- Você e sua família **ficou sem dinheiro** para ter uma alimentação **saudável e variada**?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

4- Você e sua família **comeu apenas alguns poucos tipos de alimentos** que ainda tinham, por que o dinheiro acabou?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

5 – Alguém da família, **maior de 18 anos deixou de fazer alguma refeição**, porque não havia dinheiro para comprar comida?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

6 - Alguém da família, **maior de 18 anos**, alguma vez, **comeu menos do que achou que devia**, porque não havia dinheiro para comprar comida?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

7 – Alguém da família **maior de 18 anos** alguma vez, **sentiu fome, mas não comeu**, porque não havia dinheiro para comprar comida?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

8 - Alguém da família **maior de 18 anos**, alguma vez, **fez apenas uma refeição ao dia** ou **ficou um dia inteiro sem comer** porque não havia dinheiro para comprar comida?

() SIM () NÃO () NÃO SABE RESPONDER / NÃO RESPONDEU

7.4. APÊNDICE D – PANFLETO INFORMATIVO: Frente

10 Passos para uma Alimentação adequada e saudável

I-Fazer de alimentos In Natura ou minimamente processados a base da alimentação .



II-Utilizar óleos,gorduras,sal e açúcares em pequenas quantidades nas preparações culinárias.



III-Limitar o consumo de alimentos processados.



IV-Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.



V-Comer com regularidade e atenção,em ambientes apropriados e sempre que possível em companhia.



7.5. APÊNDICE E – PANFLETO INFORMATIVO: Verso

VI-Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos In Natura ou minimamente processados.



VII-Desenvolver,exercitar e partilhar de habilidades culinárias.



VIII-Planejar o uso do tempo para dar a alimentação a atenção que ela merece.



IX-Dar preferencia quando fora de casa,á locais que servem refeições feitas na hora.



X-Ser crítico quanto á informações,orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.

