



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS ITAQUI
CURSO DE NUTRIÇÃO

ERONI DIAS DE ALMEIDA DE OLIVEIRA

**HÁBITOS NÃO SAUDÁVEIS DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE
ITAQUI/RS**

**Itaqui
2015**

ERONI DIAS DE ALMEIDA DE OLIVEIRA

**HÁBITOS NÃO SAUDÁVEIS DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE
ITAQUI/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Anne y Castro Marques

Co-orientadora: Shanda de Freitas Couto

**Itaqui
2015**

O48h Oliveira, Eroni Dias de Almeida de
Hábitos não saudáveis de adolescentes do município de
Itaqui/RS / Eroni Dias de Almeida de Oliveira.
32 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, BACHARELADO EM NUTRIÇÃO, 2015.

"Orientação: Anne y Castro Marques".

1. Comportamento do adolescentes. 2. Hábitos alimentares.
3. Sedentarismo. 4. Tabagismo. I. Título.

ERONI DIAS DE ALMEIDA DE OLIVEIRA
HÁBITOS NÃO SAUDÁVEIS DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE
ITAQUI/RS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Nutrição da
Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição

Aprovado em: __/__/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Anne y Castro Marques

Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Prof^a. MSc Shanda de Freitas Couto

Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

Prof^a. Dra. Fernanda Aline de Moura

Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que me apoiaram até aqui e contribuíram , direta ou indiretamente para minha formação profissional.

Ao meu esposo, José Mario, pelo apoio e carinho em casa, ao meu pai, Acimar, pela paciência dedicada a mim nos momentos mais difíceis.

As minhas colegas de pesquisa, Iisma, Isadora, Eliana e Karol, pelo companheirismo e carinho em todos os momentos que tivemos juntas ao longo desses meses de pesquisa.

Aos meus professores, minha gratidão pela forma de conduzir o curso, em todas as etapas, ao longo desses anos.

A minha orientadora, professora Anne e a co-orientadora, professora Shanda, pela paciência e compreensão que tiveram comigo, e por toda a dedicação que tiveram na construção desse trabalho.

E, agradeço a Deus, por ter me dado saúde e força para nunca desistir dos meus sonhos.

SUMÁRIO

HÁBITOS NÃO SAUDÁVEIS DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE ITAQUI, RS.....	7
RESUMO.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUÇÃO.....	10
MÉTODOS.....	11
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXO 1 - NORMAS DA REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA.....	24
ANEXO 2 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS.....	27

**HÁBITOS NÃO SAUDÁVEIS DE ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE ITAQUI/
RS**

Título em inglês: Unhealthy habits of adolescents in Itaqui city, RS

Autores:

Eroni Dias de Almeida de Oliveira¹

Shanda de Freitas Couto²

Anne y Castro Marques²

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, Rua Luiz Joaquim de Sá Britto, s/n, Bairro Promorar, CEP: 97650-000, Itaqui/RS, Brasil.

² Docente do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Pampa, Rua Luiz Joaquim de Sá Britto, s/n, Bairro Promorar, CEP: 97650-000, Itaqui, RS, Brasil.

Autor responsável pela correspondência:

Anne y Castro Marques

Universidade Federal do Pampa, Curso de Graduação em Nutrição, Rua Luiz Joaquim de Sá Britto, s/n, Bairro Promorar, CEP: 97650-000, Itaqui/RS, Brasil. E-mail: annemarques@unipampa.edu.br.

Artigo formatado nas normas do periódico Revista Ciência & Saúde Coletiva (ANEXO 1).

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever os hábitos não saudáveis de adolescentes do município de Itaqui/RS. Participaram 744 indivíduos, de 13 a 19 anos, de ambos os sexos, matriculados no ensino médio de 3 escolas estaduais. As informações referentes aos hábitos de vida foram obtidos por meio de um questionário auto aplicado, e o estado nutricional foi obtido por meio da classificação de índice de massa corporal para a idade. A maioria dos estudantes era do sexo feminino, com média de idade de 15,7 anos, auto referidos brancos, pertencentes à classe B, e cujas mães apresentavam até 8 anos de estudo. A prevalência de excesso de peso foi de aproximadamente 27% na população estudada. Com relação aos hábitos alimentares, as refeições com maior percentual de omissão foram a ceia (59,1%), a colação (51,8) e o desjejum (45,9%); 19,9% dos adolescentes realizam as refeições sem a presença materna, 35,3% alimentam-se em frente à TV e 22,5% ingeriram bebida alcoólica no último mês. Além disso, 4,0% referiram não fumar e 37,4% ser sedentários. Hábitos alimentares inadequados, como a omissão de refeições, precisam ser desestimulados, pois relacionam-se à baixa ingestão de nutrientes e ao menor desempenho escolar. A escola é o ambiente propício para atuações conjuntas na tentativa de minimizar os agravos da saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: Comportamento do adolescente. Hábitos alimentares. Sedentarismo. Tabagismo.

ABSTRACT

This study aimed to describe the unhealthy habits of adolescents in Itaquí/RS, Brazil. 744 individuals from 13 to 19 years, of both sexes, registered in high school of three state schools participated in the research. Information about the life habits were obtained through a self applied questionnaire, and the nutritional status was obtained by body mass index classified for age. The majority of students were female, with a mean age of 15.7 years, auto referred white, belonging to class B, and whose mothers had up to 8 years of study. The prevalence of overweight was approximately 27% in this population. With regard to eating habits, meals with higher omission percentages were supper (59.1%), collation (51.8) and breakfast (45.9%); 19.9% of adolescents hold the food in the maternal ausence, 35.3% feed in front of the TV and 22.5% ingest alcohol in the last month. In addition, 4.0% of the adolescents reported smoking and 37.4% being sedentary. Poor eating habits, such as missed meals, need to be modified because it is related to low intake of nutrients and school performance. The school is the enabling environment for joint actions in order to minimize the complications of adolescent health.

Keywords: Adolescent Behavior. Food Habits. Sedentary Lifestyle. Smoking.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos. Nesta fase, o indivíduo passa por transformações não só físicas, assim como mentais, emocionais e comportamentais, até atingir a maturidade¹.

Estudos de hábitos de vida e de comportamentos de risco à saúde direcionados aos adolescentes têm recebido especial atenção dos pesquisadores^{2,3}. Entre os diversos motivos que têm preocupado os estudiosos está o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, as quais têm surgido em idade cada vez mais precoce e em níveis mais altos. A incidência de obesidade, por exemplo, aumentou 54% entre 2006 e 2012 entre os brasileiros, atingindo 17,1% da população⁴. A obesidade traz consigo comorbidades como hipertensão, diabetes, doenças osteoarticulares e câncer, as quais aumentam os gastos públicos com saúde, os índices de aposentadoria precoce, além de reduzirem a qualidade e a expectativa de vida^{5,6}. Ainda, omitir refeições e comer enquanto assiste à TV também são considerados hábitos alimentares inadequados, enquanto realizar as refeições na presença da mãe ou responsável é um indicador de proteção à saúde⁷.

Além do consumo de alimentos considerados não saudáveis e do sedentarismo, hábitos em ascensão e diretamente relacionados ao excesso de peso, a ingestão de bebidas alcoólicas e o uso de tabaco continuam a ocupar um lugar de destaque no conjunto das preocupações que dizem respeito à saúde dos adolescentes⁸.

No público adolescente, os hábitos de vida não saudáveis precisam ser investigados e modificados⁹⁻¹¹, uma vez que, nesta faixa etária, são adotados padrões, costumes e comportamentos com reflexo na vida adulta^{10,12}. Os programas de intervenção na infância e na adolescência devem envolver mudanças no estilo de vida desses indivíduos, como promoção de hábitos alimentares saudáveis, diminuição das atividades sedentárias e aumento do nível de atividade física¹³. Quanto mais intenso e precoce é o surgimento de

comportamentos não saudáveis, maior o risco de persistência e mais graves as comorbidades¹⁴.

Portanto, conhecer os hábitos de vida não saudáveis dos adolescentes é fundamental para o planejamento de estratégias que melhorem a qualidade de vida da população e, conseqüentemente, que reduzam a incidência de doenças crônicas não transmissíveis nos próximos anos ou décadas. Apesar da relevância do tema, não foram encontrados na literatura estudos que investigassem os hábitos de vida não saudáveis entre os adolescentes residentes na fronteira oeste gaúcha. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo descrever os hábitos não saudáveis de adolescentes do município de Itaqui/RS.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo transversal, com estudantes de até 19 anos, regularmente matriculados no ensino médio nas escolas públicas estaduais, na área urbana e no turno diurno do município de Itaqui, RS. Segundo dados das escolas, 867 adolescentes estavam matriculados e frequentando regularmente as aulas. Participaram da pesquisa todos os sujeitos que trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo responsável legal, e que assinaram o Termo de Assentimento. Foram excluídos do estudo as gestantes, assim como os sujeitos que apresentaram qualquer deficiência que os impossibilitasse de responder o questionário ou de terem as medidas antropométricas aferidas.

Os dados sociodemográficos e as informações referentes aos hábitos alimentares e de vida não saudável dos adolescentes foram obtidos por meio de um questionário autoaplicável, baseado no instrumento utilizado pela Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar¹⁵. O questionário foi composto por questões fechadas e com diferentes sessões: informações sociodemográficas (sexo, idade, cor da pele, classe socioeconômica e escolaridade da mãe); relacionadas aos hábitos alimentares (omissão de refeições, e se o adolescente realizava as

principais refeições na presença da mãe e/ou assistindo à TV); e relacionada à saúde (consumo de bebida alcoólica e cigarros nos últimos 30 dias, e prática de atividade física nos últimos 7 dias). A determinação do nível socioeconômico seguiu os critérios do questionário da Agência Brasileira de Empresas de Pesquisa¹⁶. Foram estabelecidos os seguintes critérios para definir os hábitos a seguir como não-saudáveis: a) alimenta-se sem a mãe: fazer as principais refeições sem a presença materna acima de 5 vezes por semana; b) alimenta-se em frente à TV: fazer as refeições assistindo à TV acima de 5 vezes por semana; c) ingestão de bebida alcoólica e tabagismo: nos últimos 30 dias, independente da quantidade; d) sedentarismo: não realizar atividade física nos últimos 7 dias (sem contar as aulas de educação física na escola).

As medidas antropométricas foram realizadas de acordo com as Normas Técnicas do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional¹⁷. Para a verificação do peso foi utilizada balança digital portátil Tanita[®], com capacidade de 150 kg e precisão de 100 g. O adolescente foi posicionado ao centro, vestindo o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e com os braços estendidos ao longo do corpo. A altura foi aferida utilizando-se estadiômetro portátil Caumaq[®], com graduação de 0,1 cm e capacidade máxima de 220 cm, com o indivíduo em pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos, as pernas paralelas e os pés formando um ângulo reto com as pernas. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado e classificado conforme as curvas propostas pela Organização Mundial da Saúde, segundo idade e sexo¹⁸, por meio do *software AnthroPlus*.

A coleta de dados foi realizada durante o período em que o estudante estava em sala de aula, sendo realizada três visitas a cada turma, com o intuito de reduzir as perdas. A pesquisa foi executada por acadêmicos do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa,

previamente capacitados para a padronização das atividades e sob a supervisão de docentes do Curso, entre os meses de março e abril de 2015.

O banco de dados desta pesquisa foi elaborado em duplicata e comparado, com o objetivo de evitar erros de digitação, utilizando-se o programa *EpiData* versão 3.1. A análise dos dados foi realizada por meio de análise descritiva, no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 18.0 (SPSS, Chicago)¹⁹.

Este trabalho é vinculado ao projeto “Perfil nutricional e hábitos de vida de adolescentes”, o qual foi aprovado, anteriormente à coleta de dados, pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Pampa, sob parecer número 945.042 (ANEXO 2).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 867 alunos matriculados no ensino médio das três escolas estaduais de Itaqui, participaram deste estudo 744 alunos (14,2% de perdas) do turno diurno com idade entre 13 e 19 anos (média de 15,7 anos).

Os dados referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes são apresentados na Tabela 1. Destaca-se que a maioria dos estudantes era do sexo feminino, entre 15 e 16 anos, auto referidos brancos e pertencentes à classe B. Sobre a escolaridade da mãe, foi observado que a maioria tem até 8 anos de estudo. Em uma pesquisa semelhante realizada em Pernambuco³, com a maioria dos adolescentes do sexo feminino (57,4%), a escolaridade da mãe ficou em torno de apenas 4 anos de estudo. Tenório et al.²⁰ também encontraram resultados discrepantes aos deste estudo, visto que 25,2% dos estudantes se declararam brancos, e que a maioria (72,5%) era filho de mães com menos de 8 anos de estudo. A escolaridade materna pode ser considerada como fator positivo no desenvolvimento saudável do indivíduo, visto que a mãe com maior nível escolar pode assimilar com facilidade as

orientações recebidas e, conseqüentemente, transmitir tais informações com maior clareza aos filhos²¹.

Tabela 1. Dados sociodemográficos de adolescentes no ensino médio, Itaqui/RS, 2015.

Variável	n	%
Sexo (n = 744)		
Feminino	417	56,0
Masculino	327	44,0
Idade (anos) (n = 744)		
13 a 14 anos	99	13,3
15 a 16 anos	467	62,8
17 a 19 anos	178	23,9
Cor da pele (n = 739)		
Branços	438	59,3
Não-branços	301	40,7
Classe social (n = 653)		
Classe A2	42	6,4
Classe B1	101	15,5
Classe B2	224	34,3
Classe C1	173	26,5
Classe C2	93	14,2
Classe D	20	3,1
Escolaridade da mãe (n = 690)		
0 a 8 anos completos	263	38,1
9 a 11 anos completos	255	37,0
12 anos ou mais	172	24,9

Os dados referentes ao estado nutricional dos adolescentes são mostrados na Tabela 2.

Tabela 2. Estado nutricional, segundo classificação de IMC para a idade, de adolescentes no ensino médio, Itaqui/RS, 2015 (n = 739).

Estado nutricional	N	%
Magreza	12	1,6%
Eutrofia	528	71,5%
Sobrepeso	133	18,0%
Obesidade	66	8,9%

IMC: Índice de Massa Corporal.

A partir da classificação do IMC para a idade, observou-se que a maioria dos sujeitos encontrava-se eutrófica, seguido por aqueles com sobrepeso e obesidade (total de 26,9%). Os valores encontrados de eutrofia se assemelham aos de um estudo realizado na região metropolitana de Porto Alegre com uma população da mesma idade, no qual 66,1% de adolescentes apresentaram eutrofia²². Em relação aos níveis de adolescentes com excesso de peso, Cabrera et al.²³ observaram que 30,59% da amostra avaliada estava com sobrepeso, obesidade ou obesidade grave. Assim como neste estudo, resultados relevantes de sobrepeso e obesidade em adolescentes foram encontrados em Maceió (9,3% e 4,5%)²⁴, São Paulo (15,1% e 9,4%)²⁵ e em Pernambuco (19,0% e 5,5%)²⁶, respectivamente. Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)²⁷ divulgada em 2010, o sobrepeso e a obesidade atingiram 34,5% dos indivíduos de 10 a 19 anos no sul do Brasil, podendo-se concluir que os adolescentes do município de Itaqui apresentam menor prevalência (- 7,6%) quando comparada à prevalência regional.

Na Tabela 3 são apresentados os valores referentes aos marcadores de hábitos não saudáveis dos adolescentes matriculados no ensino médio.

Tabela 3. Marcadores de hábitos não saudáveis de adolescentes no ensino médio, Itaqui/RS, 2015.

Variável	Sim		Não	
	n	%	n	%
Omissão do desjejum (n = 741)	340	45,9	401	54,1
Omissão do colação (n = 739)	383	51,8	356	48,2
Omissão do almoço (n = 744)	6	0,8	738	99,2
Omissão do lanche da tarde (n = 743)	102	13,7	641	86,3
Omissão do jantar (n = 743)	116	15,6	627	84,4
Omissão da ceia (n = 738)	436	59,1	302	40,9
Alimenta-se sem a mãe (n = 744)	148	19,9	596	80,1
Alimenta-se em frente à TV (n = 744)	263	35,3	481	64,7
Ingestão de bebida alcoólica (n = 734)	165	22,5	569	77,5
Tabagismo (n = 742)	30	4,0	712	96,0
Sedentarismo (n = 743)	278	37,4	465	62,6

Alimenta-se sem a mãe: acima de 5 vezes por semana. Alimenta-se em frente à TV: acima de 5 vezes por semana. Ingestão de bebida alcoólica e tabagismo: nos últimos 30 dias, independente da quantidade. Sedentarismo: não praticar atividade física (exceto educação física) na última semana.

Com relação aos hábitos alimentares, as refeições com maior percentual de omissão foram, em ordem decrescente, a ceia, a colação e o desjejum. Branco et al.²⁸ observaram que aproximadamente metade dos adolescentes não possuíam o hábito de realizar o café da manhã, valor semelhante ao encontrado neste estudo. O hábito de omitir refeições é muito comum entre os adolescentes, especialmente o desjejum, e os alimentos que não são consumidos em determinadas refeições dificilmente serão consumidos em outros horários, acarretando assim o déficit de alguns nutrientes. Outro fator preocupante nesse grupo etário específico é que a omissão de refeições pode refletir no rendimento escolar²⁹, visto que

muitas vezes omite-se, além do desjejum, a ceia e a colação, ocorrendo um longo período de jejum.

Ainda acerca dos hábitos alimentares, no presente estudo verificou-se que a minoria dos adolescentes não costuma alimentar-se na presença da mãe, sendo este hábito um indicador de proteção à saúde. Levy et al.¹¹, em um estudo para a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, também constataram que a maioria dos adolescentes realizava frequentemente pelo menos uma das principais refeições na presença da mãe ou responsável. O percentual de adolescentes que fazem as principais refeições na presença materna foi semelhante ao encontrado também na região sul (71,1%), na pesquisa subsequente (PeNSE, 2012)⁷. Segundo Malta et al.³⁰ “a família é o ambiente fundamental para o desenvolvimento dos adolescentes, sendo o contexto mais importante para a emergência dos conceitos relacionados à saúde”.

Outro dado positivo observado foi de que mais da metade dos adolescentes não se alimenta em frente à TV, ficando abaixo dos resultados encontrados a nível nacional (64%)⁷ e em Campo Grande (55,8%)¹³. Estudos com escolares confirmam que o tempo de exposição à televisão está associado a distúrbios alimentares⁷, e que os adolescentes com esse hábito apresentam 34% mais chance de ter excesso de peso³¹.

Em relação à ingestão de álcool, foi observado que a minoria dos alunos consumiu bebida alcoólica nos últimos 30 dias. Resultados semelhantes foram encontrados em Cuiabá e em Petrolina, onde 28,3% e 27,4% dos jovens, respectivamente, referiram consumir álcool nos últimos 30 dias^{32,33}. Com relação ao hábito de fumar, apenas um pequeno percentual de estudantes fumaram nos últimos 30 dias, resultado considerado positivo e também encontrado em Maceió (AL) (4,9%)³⁴. No entanto, Menezes et al. (8,9%)²¹, em Londrina (PR), e Bezerra et al. (7,6%)³⁵, em 44 municípios no interior do Estado de Pernambuco, encontraram resultados superiores aos achados neste estudo.

O comportamento sedentário foi auto relatado por menos da metade dos alunos, assemelhando-se ao encontrado no estado de Santa Catarina (36,5%)². Já em Pernambuco, Tenório et al.²⁰ e Lima et al.³⁶ verificaram que a maioria dos estudantes da pesquisa era sedentária (65,1% e 79,7%, respectivamente). Sabe-se que existe associação positiva entre sedentarismo e doenças crônicas não transmissíveis, e que a falta de atividade física é um dos fatores que mais contribui para o aumento da incidência de obesidade³⁷. Um fator relevante neste estudo foi que, ao ser analisado o tempo de prática de atividade física semanal entre os adolescentes de Itaquí, o percentual de sedentarismo (menos de 300 minutos por semana) foi superior ao auto relatado, principalmente entre as meninas (dados não mostrados).

É válido ressaltar que este estudo apresentou como destaque o cuidado na aplicação da ferramenta de pesquisa, na aferição das medidas antropométricas e na análise dos dados, visto que todos os pesquisadores passaram por intensa capacitação. Além disso, tratou-se de um trabalho inédito, e que poderá nortear atividades educativas no âmbito da saúde dos adolescentes residentes no município.

CONCLUSÃO

A partir do exposto, verificou-se a alta prevalência de sobrepeso e obesidade entre os adolescentes residentes no município de Itaquí, RS. Além disso, ficou evidente que alguns hábitos alimentares precisam ser modificados, principalmente no que concerne à omissão de refeições. A não realização do desjejum, da colação e da ceia podem estar relacionadas à baixa ingestão de alguns nutrientes, assim como ao prejuízo do desempenho escolar dos mesmos.

Os achados deste estudo, portanto, apontam a necessidade de mais pesquisas e trabalhos educativos, com o intuito de prevenir e reduzir futuros problemas de saúde. Destaca-se ainda que o ambiente escolar é propício para atuações conjuntas, envolvendo a

família, a comunidade e o Estado, na tentativa de minimizar os agravos da saúde desses adolescentes.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à 10ª Coordenadoria Regional de Educação e às escolas estaduais pela permissão de realização do estudo, assim como aos adolescentes por participarem desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Eisenstein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde* 2005; 2(2): 6-7.
2. Farias Jr JC, Nahas MV, Barros MVG, Loch MR, Oliveira ESA, De Bem MFL, Lopes AS. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Rev Panam Salud Publica* 2009; 25(4): 344-52.
3. Leal VS, Lira PIC, Oliveira JS, Menezes RCE, Sequeira LAS, Arruda Neto MA, Andrade SLLS, Batista Filho M. Excesso de peso em crianças e adolescentes no Estado de Pernambuco, Brasil: prevalência e determinantes. *Cad Saude Publica* 2012; 28 (6): 1175-82.
4. Brasil. *Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL)*. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
5. Assumpção LOT, Moraes PP, Fontoura H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. *EF Deportes. com* [material na internet] 2002. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>

6. Mazzoccante RP, Moraes JFVN, Campbell CSG. Gastos públicos diretos com a obesidade e doenças associadas no Brasil. *Revista de Ciências Médicas* 2012; 21 (1-6): 25-34.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012*. Rio de Janeiro: IBGE; 2012.
8. Vinagre MG, Lima ML. Consumo de álcool, tabaco e drogas em adolescentes: experiências e julgamentos de risco. *Revista Psicologia, Saúde & Doença* 2006; 7(1): 73-81.
9. Malta DC, Sardinha LMV, Mendes I; Barreto SM; Giatti L, Castro IRR, Moura L, Dias AJR, Crespo C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Ciência & Saúde Coletiva* 2010; 15(2): 3009-19.
10. Costa DKS. *Comportamento de risco relacionado à saúde de adolescentes escolares na cidade de Esperança- PB* [Trabalho de conclusão de curso]. Campina Grande (PB): Universidade Estadual da Paraíba; 2011.
11. Levy RB, Castro IRR, Cardoso LO, Tavares LF, Sardinha LMV, Gomes FS; Costa AWN. Consumo e comportamento entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2009. *Ciência & Saúde Coletiva* 2010; 15(2): 3085-97.
12. Lucino DM, Souza EA, Góis FMD, Trompieri Filho N. Análise dos hábitos alimentares saudáveis e não- saudáveis em escolares do ensino médio do Colégio Liceu do Ceará. *EF Desportes.com*, [material na internet] 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>

13. Ramos MLM, Pontes ERJC, Ramos MLM, Barros VRSP. Sobrepeso e obesidade em escolares de 10 a 14 anos. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde* 2014; 26(2): 223-232.
14. Souza MCC, Tibúrcio JD; Bicalho JMF. Renó HMS, Dutra JS, Campos LG, Silva ES. Fatores associados à obesidade e sobrepeso em escolares. *Texto & Contexto Enfermagem* 2014; 23(3): 712-19.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009*. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
16. ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. *Critério de classificação econômica Brasil* 2012.
17. BRASIL, *Normas Técnicas do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN* Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
18. BRASIL, *Curvas de Crescimento* Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
19. Statistical Package for Social Sciences (SPSS) [Computer program]. Version 18.0 Chicago (IL): 2009.
20. Tenório MCM, Barros MD, Tassitano RM, Bezerra J, Tenório JM; Hallal PC. Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2010; 13(1): 105-17.
21. Menezes AHR, Dalmas JC, Scarinci IC, Maciel SM, Cadellini AAM. Factors associated with regular cigarette smoking by adolescents from public schools in Londrina, Paraná, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública* 2014; 30(4): 774-84.
22. Câmara SG, Aerts DRGC, Alves GG. Estilos de vida de escolares do sul do Brasil. *Aletheia* 2012; (37): 133-148.
23. Cabrera TFC, Correia IFL, Santos DO, Pacagnelle FL, Prdo MTA, Silva, TD, Monteiro CBM, Fernani DCGL. Análise da prevalência de sobrepeso e obesidade e

- do nível de atividade física em crianças e adolescentes de uma cidade do sudoeste de São Paulo. *Revista Brasileira de Crescimento e desenvolvimento Humano* 2014; 24(1): 67-72.
24. Mendonça MRT, Silva MAM, River IR, Moura AA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes da cidade de Maceió. *Rev Assoc Med Bras* 2010; 56(2): 192-6.
25. Texeira AS, Philippi ST, Leal GVS, Araki EL, Estima CCP, Guerreiro RE. Substituição de refeições por lanches em adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria* 2012; 30(3): 330-7.
26. Petribú MMV, Tassitano RM, Nascimento WMF, Santos EMC, Cabral PC. Fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em estudantes do ensino médio da rede pública estadual do município do Caruaru (PE). *Revista Paulista de Pediatria* 2011; 29 (4).
27. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE) *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009*. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.p.52.
28. Branco LM, Almeida EC, Passos MAS, Piano A, Cintra IP, Fisberg M. A percepção corporal influencia no consumo do café da manhã de adolescentes? *Saúde em Revista* 2007; 9(22): 15-21.
29. Leal GVS, Philippi ST, Matsudo SMM, Toassa EC. Consumo alimentar e padrão de referência de adolescentes, São Paulo, Brasil, *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2010; 13(3): 457-67.
30. Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Barreto SM, Moraes Neto, OL. Exposição ao álcool entre escolares e fatores associados, *Rev Saude Publica* 2014; 48(1): 52-62.
31. Azambuja APO, Oliveira ERN, Azambuja MDA, Oiveira AABD; Rinaldi W. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em escolares. *Revista baiana de saúde pública* 2012; 36(3): 740-50.

32. Pivetta LA, Silva RMVG. Compulsão alimentar e fatores associados em adolescentes de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Caderno de Saúde Pública* 2010; 26(2): 337-46.
33. Almeida JF, Carvalho KD, Cruz STM, Carvalho MFAA, Figueiredo RGT. Uso de álcool entre estudantes de escolas da rede pública de ensino. *J Nurs UFPE on line [serial on the Internet]* 2013; 7(2): 397-406.
34. Lope AP, Rezende MM. Consumo de substâncias psicoativas em estudantes do ensino médio. *Psicologia: teoria e prática* 2014; 16(2): 29-40.
35. Bezerra J, Lopes AS, Hardman CM, Tassitano RM, Tenório MCM, Barros MVG. Consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo: associação com inatividade física no lazer e comportamento sedentário. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte* 2015; 8(1): 1-6.
36. Lima NN, Silva RU, Pompílio RGS, Queiroz DR, Freitas CMSM. Perfil sociodemográfico e nível de atividade física em adolescentes escolares. *Revista Brasileira de Ciência da saúde/ Revista de Atenção à Saúde* 2014; 12(39): 1-7.
37. Damiani D, Carvalho DP, Oliveira RG. Obesidade na infância – um grande desafio. *Pediatria moderna* 2000; 36(8): 489-528.

ANEXO 1 – NORMAS DA REVISTA CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA

Introdução

Ciência & Saúde Coletiva publica debates e textos inéditos sobre análises e resultados de investigações sobre um **tema específico** considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos inéditos sobre discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade mensal, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover a permanente atualização das tendências de pensamento e de práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia.

A revista **C&SC** adota as "Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas", da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na **Rev Port Clin Geral** 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World Wide Web, como por exemplo, site: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine/> ou <http://www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf>. Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

Seções de publicação

Editorial: responsabilidade do(s) editor(es). Este texto deve ter, no máximo, 4.000 caracteres com espaço.

Debate: artigo teórico pertinente ao tema central da revista, que receberá críticas/comentários assinados de até seis especialistas, também convidados, e terá uma réplica do autor principal. O texto deve ter, no máximo, 40.000 caracteres com espaço. Os textos dos debatedores e a réplica terão no máximo de 10.000 caracteres cada um, sempre contando com os espaços.

Artigos temáticos: revisão crítica ou resultado de pesquisas de natureza empírica, experimental ou conceitual sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres. Os de revisão poderão alcançar até 50.000 caracteres. Para uns e outros serão contados caracteres com espaço.

Artigos de temas livres: não incluídos no conteúdo focal da revista, mas voltados para pesquisas, análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área ou das subáreas. Os números máximos de caracteres são os mesmos dos artigos temáticos.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres.

Resenhas: análise crítica de livro relacionado ao campo temático da revista, publicado nos últimos dois anos, com, no máximo, 10.000 caracteres. Os autores de resenha deverão encaminhar à Secretaria da Revista uma reprodução em alta definição da capa do livro resenhado.

Cartas: crítica a artigo publicado em número anterior da revista ou nota curta, descrevendo criticamente situações emergentes no campo temático (máximo de 5.000 caracteres).

Observação: O limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui texto e bibliografia. O resumo/abstract e as ilustrações (figuras e quadros) são considerados à parte.

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas as referências inseridas como notas de rodapé e notas explicativas no final do artigo ou pé da página.

2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (www.cienciaesaudecoletiva.com.br) segundo as orientações do menu Artigos e Avaliações. No caso de dúvidas, entrar em contato com a editoria da revista cienciaesaudecoletiva@fiocruz.br.

3. Os artigos submetidos não podem ter sido divulgados em outra publicação, nem propostos simultaneamente para outros periódicos. Qualquer divulgação posterior do artigo em outra publicação deve ter aprovação expressa dos editores de ambos os periódicos. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.

4. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996 e 2000).

5. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que podem identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos que se façam necessários.

6. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es).

7. Os artigos publicados serão de propriedade da revista **C&SC**, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista.

8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão sendo, às vezes, necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções devem estar organizados com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem, e não com numeração progressiva).

O **resumo/abstract** terá no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo-se palavras-chave/key words). Nele devem estar claros: o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e uma síntese dos resultados e das conclusões do estudo. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo seis palavras-chave. É importante escrever com clareza e objetividade o resumo e as palavras-chave, pois isso facilita a divulgação do artigo e sua múltipla indexação.

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.

2. No final da submissão do artigo, anexar no campo "documento em Word" o artigo completo, contendo os agradecimentos e as contribuições individuais de cada autor na elaboração do texto (ex. LM Fernandes trabalhou na concepção e na redação final e CM Guimarães, na pesquisa e na metodologia).

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura biológica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

2. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.

3. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações

1. O material ilustrativo da revista **C&SC** compreende **tabela** (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), **quadro** (elementos demonstrativos com informações textuais), **gráficos** (demonstração esquemática de um fato e suas variações), **figura** (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo esteja em cor, deve ser convertido para tons de cinza.

2. O número de material ilustrativo deve ser de, no máximo, **cinco** por artigo, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático, quando deverá haver negociação prévia entre editor e autor(es).

3. Todo material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.

4. As **tabelas** e os **quadros** devem ser confeccionados no mesmo programa utilizado na

confeção do artigo (Word versões 2003 ou 2007).

5. Os **gráficos** devem ser gerados em programa de imagem (Corel Draw ou Photoshop) e devem ser enviados em arquivo aberto.

6. Os arquivos das **figuras** (mapa, por ex. devem ser salvos no (ou exportados para o) formato Corel Draw e inseridas no formato original. Este formato conserva a informação VETORIAL, ou seja, conserva as linhas de desenho dos mapas. Se for impossível salvar nesse formato, os arquivos podem ser enviados nos formatos TIFF ou BMP, que também são formatos de imagem, mas não conservam sua informação vetorial, o que prejudica a qualidade do resultado. Se usar o formato TIFF ou BMP, salvar na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho (lado maior = 18cm). O mesmo se aplica para o material que estiver em **fotografia**. Caso não seja possível enviar as ilustrações no meio digital, o material original deve ser mandado o em boas condições para reprodução.

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências (somente no arquivo em Word anexado no site).

2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.

3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente daqueles que citam outros tipos de contribuição.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de mais de dois autores, no corpo do texto, deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al*. Nas referências, devem ser informados todos os autores do artigo.

2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo: ex. 1: ... Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF¹¹; ex. 2: ... Como alerta Maria Adélia de Souza⁴, a cidade... As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos **Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos** (<http://www.icmje.org>).

4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>).

5. O nome de pessoa, cidades e países devem

ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

1. **Artigo padrão** (inclua todos os autores) Lago LM, Martins JJ, Schneider DG, Barra DCC, Nascimento ERP, Albuquerque GL, Erdmann AI. Itinerário terapêutico de los usuarios de una urgencia hospitalar. *Cien Saude Colet* 2010; 15(Supl.1):1283-1291.

2. Instituição como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164:282-284

3. Sem indicação de autoria

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84:15.

4. Número com suplemento

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saude Publica* 1993; 9(Supl.1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347:1337.

Livros e outras monografias

6. Indivíduo como autor

Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.

7. Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

8. Instituição como autor

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*. Brasília: DILIQ/Ibama; 2001.

9. Capítulo de livro

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio. Agrotóxicos, saúde e ambiente*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

10. Resumo em anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

11. Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993;

Belo Horizonte. p. 581-582.

12. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001* [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade*: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana - BA [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

Outros trabalhos publicados

13. Artigo de jornal

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil* 2004; 31 jan. p. 12.

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (Col. 5).

14. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

15. Documentos legais

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.

Cronenberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

Material eletrônico

16. Artigo em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe - PE - Brasil. *Arq Bras Oftalmol* [periódico na Internet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

17. Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. MEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

18. Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational; 1993.

**ANEXO 2 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES
HUMANOS**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil nutricional e hábitos de vida de adolescentes

Pesquisador: Anne y Castro Marques

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40656615.0.0000.5323

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 945.042

Data da Relatoria: 10/02/2015

Apresentação do Projeto:

De acordo com o projeto "A identificação precoce de fatores relacionados ao perfil nutricional e hábitos de vida inadequados dos adolescentes é fundamental para o planejamento de estratégias que melhorem a qualidade de vida da população e, conseqüentemente, que reduzam a incidência de doenças crônicas não transmissíveis nos próximos anos ou décadas. Apesar da relevância do tema, não foram encontrados na literatura estudos que investigassem os hábitos de vida não saudáveis entre os adolescentes residentes na fronteira oeste gaúcha. Diante disto, este trabalho tem como objetivo conhecer o perfil nutricional e hábitos de vida de adolescentes do Ensino Médio de uma cidade da Fronteira Oeste gaúcha. Será realizado um estudo observacional, transversal e de base escolar, com todos os sujeitos de 14 a 19 anos matriculados na rede pública, na área urbana do município de Itaqui, RS. Os dados serão obtidos a partir da utilização de um questionário auto-aplicado contendo questões sobre dados sociodemográficos, alimentação, atividade física, comportamentos não saudáveis e percepção e satisfação da imagem corporal. Posteriormente, serão obtidas as medidas de peso, altura, circunferência abdominal e pressão arterial dos adolescentes. A análise dos dados será realizada por meio de análise descritiva, com comparação entre os gêneros por teste t de Student ou teste de Mann-Whitney, e associação de variáveis categóricas por teste qui-quadrado ou Fischer (com significância de 5%). Espera-se, a

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592

Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa

UF: RS

Município: URUGUAIANA

Telefone: (55)3413-4321

CEP: 97.500-970

E-mail: cep@unipampa.edu.br

Continuação do Parecer: 945.042

partir do estudo proposto, identificar o perfil nutricional e os hábitos de vida dos escolares adolescentes residentes em Itaqui, para que se planejem, posteriormente, estratégias que melhorem a qualidade de vida desta população."

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o projeto: "Conhecer o perfil nutricional e hábitos de vida de adolescentes do Ensino Médio de uma cidade da Fronteira Oeste gaúcha."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o projeto:

"Riscos: No desenvolvimento deste projeto, pode-se considerar a possibilidade de alguns riscos aos indivíduos avaliados tais como: desconforto ou constrangimento dos sujeitos estudados durante a aplicação do questionário, ou na coleta de medidas antropométricas dos escolares. No entanto, a fim de minimizar estes possíveis riscos, tais procedimentos serão realizados individualmente, sendo preservando a confidencialidade das informações, e a coleta de medidas antropométricas realizadas em uma sala reservada, deixando os sujeitos mais a vontade para realização de tais medidas, assim como todos os cuidados na condução do escolar na realização dos procedimentos da pesquisa, com o objetivo de diminuir a possibilidade da existência de riscos físicos e garantir sempre o bemestar dos pesquisados.

Benefícios: Através da realização do presente projeto, pode-se considerar a existência dos seguintes benefícios aos participantes do estudo, tais como: informações do perfil nutricional e hábitos de vida dos escolares, sendo que possíveis inadequações quando identificadas serão repassadas aos pais e/ou mães ou responsáveis pelo adolescente, que receberão orientações alimentares e nutricionais pelos pesquisadores responsáveis, a fim de propor as modificações visando uma alimentação e nutrição adequada. Ainda, o conhecimento científico produzido com esta pesquisa possibilitará o desenvolvimento de ações de intervenções futuras com a população estudada. Dessa forma, através do diagnóstico obtido pela análise dos dados da pesquisa, será possível criar ações de educação nutricional, visando melhorias na saúde e nutrição, e conseqüentemente, na qualidade de vida dos escolares adolescentes do município de Itaqui, RS."

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592

Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa

CEP: 97.500-970

UF: RS

Município: URUGUAIANA

Telefone: (55)3413-4321

E-mail: cep@unipampa.edu.br

Continuação do Parecer: 945.042

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa relevante para a área da saúde, visando conhecer o perfil nutricional e hábitos de vida de adolescentes do Ensino Médio de uma cidade da Fronteira Oeste gaúcha

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto ok

TCLE OK

Termo de assentimento: OK

Termo de confidencialidade Ok

Termo da instituição coparticipante Ok

Cronograma Ok

Orçamento ok

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos ao pesquisador que ao final da pesquisa deve-se inserir na PLATBR o relatório final, com os resultados encontrados.

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592

Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa **CEP:** 97.500-970

UF: RS **Município:** URUGUAIANA

Telefone: (55)3413-4321

E-mail: cep@unipampa.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PAMPA -
UNIPAMPA



Continuação do Parecer: 945.042

URUGUAIANA, 04 de Fevereiro de 2015

Assinado por:
JUSSARA MENDES LIPINSKI
(Coordenador)

Endereço: Campus Uruguaiana BR 472, Km592

Bairro: Prédio Administrativo Central - Caixa

CEP: 97.500-970

UF: RS

Município: URUGUAIANA

Telefone: (55)3413-4321

E-mail: cep@unipampa.edu.br

