

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE NUTRIÇÃO

FELIPE DE CARVALHO ALVES

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUA ASSOCIAÇÃO
COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS EM ADULTOS
USUÁRIOS DE UNIDADES DE SAÚDE**

PORTO ALEGRE

2023

FELIPE DE CARVALHO ALVES

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUA ASSOCIAÇÃO
COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS EM ADULTOS
USUÁRIOS DE UNIDADES DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Nutrição da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. Dra. Caroline Buss
Co-orientadora: Ma. Jassana Floriano

PORTO ALEGRE
2023

Catálogo na Publicação

De Carvalho Alves, Felipe

Consumo de alimentos ultraprocessados e sua associação com fatores sociodemográficos e socioeconômicos em adultos usuários em unidades de saúde / Felipe De Carvalho Alves. -- 2023.

58 p. : tab. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Nutrição, 2023.

Orientador(a): Caroline Buss ; coorientador(a): Jassana Moreira Floriano.

1. Alimentos ultraprocessados. 2. Fatores sociodemográficos. 3. Fatores socioeconômicos. 4. Unidades de Saúde. I. Título.

Dedico este trabalho aos meus pais, minha família, minha namorada e a todos que me apoiaram

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me dar forças para sempre continuar evoluindo e me tornando uma pessoa melhor e conseguir finalizar mais esta etapa em minha vida. Agradeço imensamente aos meus pais Ubaiar Barbosa Alves e Rosane de Carvalho Alves por me dar todas as condições para concluir minha graduação. Também agradeço muito a minha namorada Júlia Costales Garate e sua família, por me apoiar ao longo de toda graduação e me dar suporte nos momentos mais difíceis. Muito gratidão pelas amizades que nutri ao longo desta graduação e que me acompanharão para a vida. Por fim, agradeço ao grupo de pesquisa GESAN, por possibilitar o meu contato com a pesquisa científica e a produção do presente trabalho.

SUMÁRIO

RESUMO.....	7
1. INTRODUÇÃO	10
2. METODOLOGIA.....	11
2.1 Desenho do estudo e caracterização da amostra.....	11
2.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	11
2.3 Análise do consumo de ultraprocessados.....	12
2.4 Registro de consumo de alimentos ultraprocessados.....	12
2.5 Frequência de consumo de ultraprocessados	12
2.6 Associação entre consumo de ultraprocessados e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas.....	13
2.7 Classificação das análises de interesse.....	14
2.8 Análises estatísticas.....	14
3. RESULTADOS	15
4. DISCUSSÃO	18
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXOS	26
ANEXO 1 – NORMAS E INFORMAÇÕES DA REVISTA.....	26
ANEXO 2 – PROJETO DE PESQUISA.....	27
ANEXO 3 – CARTA DE APROVAÇÃO CEP UFCSPA.....	49
ANEXO 4 – CARTA DE APROVAÇÃO CEP SMS.....	53

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUA
ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E
SOCIOECONÔMICOS EM ADULTOS USUÁRIOS DE UNIDADES
DE SAÚDE**

Felipe de Carvalho Alves^a, Giselle Souza Escouto^b, Laura Morshak Vieira^b, Mariana Aubin Ongaratto^a, Paula Rainone Longhi^a, Natália Machado Faverzani^a, Jassana Moreira Floriano^b, Caroline Buss^{a,b}

^aCurso de Nutrição, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Rua Sarmiento Leite, 245, Centro. Porto Alegre, RS, Brasil

^bPrograma de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Rua Sarmiento Leite, 245, Centro. Porto Alegre, RS, Brasil

Felipe de Carvalho Alves

e-mail: felipedc@ufcspa.edu.br

Giselle Souza Escouto

e-mail: gisellese@ufcspa.edu.br

Laura Morshak Vieira

e-mail: lauramv@ufcspa.edu.br

Mariana Aubin Ongaratto

e-mail: mariano@ufcspa.edu.br

Paula Rainone Longhi

e-mail: paula.longhi@ufcspa.edu.br

Natália Machado Faverzani

e-mail nataliafa@ufcspa.edu.br

Jassana Moreira Floriano

e-mail: jassana.floriano@ufcspa.edu.br

Caroline Buss (autor correspondente)

e-mail: carolinebuss@ufcspa.edu.br

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS EM ADULTOS USUÁRIOS DE UNIDADES DE SAÚDE

RESUMO

Introdução: Os hábitos alimentares da população mundial têm mudado nos últimos anos, com aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e diminuição do consumo de alimentos “*in natura*” ou minimamente processados. Tem-se buscado estudar fatores sociais e econômicos que influenciam nessas mudanças de hábitos alimentares em diferentes populações. O presente estudo buscou avaliar a associação de fatores sociodemográficos e socioeconômicos e consumo de alimentos ultraprocessados na população de usuários de unidades básicas de saúde. **Metodologia:** Estudo transversal. Foram recrutados indivíduos de idade ≥ 18 anos, presencialmente, em unidades de saúde em 3 cidades do RS. O consumo alimentar foi avaliado de forma remota através de questionário de frequência alimentar (QFA) e três registros alimentares. Dados sociodemográficos e socioeconômicos foram coletados em questionário junto ao QFA. Então se avaliou a associação e correlação entre os fatores analisados e o consumo de ultraprocessados. **Resultados:** Foram incluídos 133 participantes neste estudo. Indivíduos mais jovens (18-29 em relação aos ≥ 50) tiveram associação significativa apontando para maior consumo calórico de ultraprocessados ($p < 0,001$) com correlação significativa inversa ($\rho -0,366$ e $p < 0,001$) e percentual de calorias de ultraprocessados ($p 0,002$), também com correlação significativa inversa ($\rho -0,344$ e $p < 0,001$), havendo também maior frequência de consumo ($p 0,028$). Além da idade, o Índice de Massa Corporal

(IMC) apresentou associação significativa para consumo calórico de ultraprocessados (p 0,04) e percentual advindo de ultraprocessados (p 0,034) apontando para maior consumo de indivíduos eutróficos e com sobrepeso em relação aos de baixo peso. **Conclusão:** Dentre as variáveis analisadas, principalmente o consumo de ultraprocessados se mostrou inversamente proporcional a idade, porém não apresentou associação com fatores socioeconômicos avaliados, apontando para um consumo semelhante para todas as camadas sociais.

Palavras-chave: alimentos ultraprocessados; fatores sociodemográficos; fatores socioeconômicos; Unidades de Saúde.

O que já se sabe sobre esse tópico

O aumento exponencial do consumo de ultraprocessados é uma tendência mundial. Diferentes populações são estudadas para avaliar fatores associados a esta tendência. No Brasil, poucos estudos buscaram avaliar fatores associados ao consumo de ultraprocessados por usuários de unidades básicas de saúde e não foram identificados estudos que utilizam registro alimentar como ferramenta para avaliar consumo de ultraprocessados.

O que este estudo acrescenta

O consumo de ultraprocessados se mostrou inversamente associado à idade, porém não apresentou associação com fatores socioeconômicos avaliados, apontando para um consumo semelhante para todas as camadas sociais.

Como este estudo pode afetar a pesquisa, a prática e/ou a política

Estes resultados reforçam a necessidade de políticas públicas visando o desencorajamento do consumo de alimentos ultraprocessados abrangendo todos os estratos socioeconômicos e principalmente as populações de jovens adultos

ABSTRACT

Introduction: The eating habits of the world population have changed in recent years, with increased consumption of ultra-processed foods and decreased consumption of "in natura" or minimally processed foods. Social and economic factors that influence these changes in eating habits in different populations have been studied. The present study sought to evaluate the association of sociodemographic and socioeconomic factors and consumption of ultra-processed foods in the population of users of basic health units. **Methods:** Cross-sectional study. Individuals aged ≥ 18 years were recruited in person at health units in 3 cities in RS. Food consumption was assessed remotely using a food frequency questionnaire (FFQ) and three food records. Sociodemographic and socioeconomic data were collected in a questionnaire together with the FFQ. Then, the association and correlation between the analyzed factors and the consumption of ultra-processed foods were evaluated. **Results:** 133 participants were included in this study. Younger individuals (18-29 compared to ≥ 50) had a significant association pointing to higher caloric intake of ultra-processed foods ($p < 0.001$) with a significant inverse correlation ($\rho -0.366$ and $p < 0.001$) and percentage of calories from ultra-processed foods ($p 0.002$), also with a significant inverse correlation ($\rho -0.344$ and $p < 0.001$), with a higher frequency of consumption ($p 0.028$). In addition to age, the Body Mass Index (BMI) showed a significant association for caloric intake of ultra-processed foods ($p 0.04$) and percentage coming from ultra-processed foods ($p 0.034$) pointing to higher consumption of eutrophic and overweight individuals in relation to underweight individuals. **Conclusion:** Among the variables analyzed, mainly the consumption of ultra-processed foods was inversely proportional to age, but was not associated with socioeconomic factors evaluated, pointing to a similar consumption for all social strata.

1. INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares da população mundial têm sido afetados de forma preocupante nos últimos anos, com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados (UP) e de alta densidade calórica e diminuição do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados(1–4). Neste contexto de aumento exponencial do consumo de alimentos ultraprocessados, uma série de estudos foram e estão sendo desenvolvidos para avaliar o impacto do consumo exacerbado destes alimentos em desfechos clínicos, avaliando principalmente a sua forte correlação com a obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's)(5–8).

Como a análise de fatores sociodemográficos muitas vezes auxilia no entendimento de determinados fenômenos, alguns estudos foram desenvolvidos de forma a avaliar quais fatores sociodemográficos e socioeconômicos interferem no nível de consumo de alimentos ultraprocessados e como identificar quais parcelas da população estão mais suscetíveis a ter este consumo aumentado.

Para a população de adultos, existem alguns estudos no Brasil e no mundo que avaliaram o consumo de alimentos ultraprocessados com base em Recordatórios de 24h ou Questionários de Frequência Alimentar (QFA) buscando associação com fatores sociodemográficos como faixa etária, nível socioeconômico, sexo, entre outros fatores. Dentre os resultados encontrados nestes estudos, se evidenciou um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados de forma inversamente proporcional ao aumento da idade já variáveis como sexo, renda e grau de escolaridade e IMC são variáveis que possuem resultados variados quanto sua relação com o consumo de ultraprocessados e variáveis como na maior parte dos estudos não apresentando associação muito forte para as populações estudadas (9–15).

Como a avaliação do consumo de alimentos ultraprocessados nos estudos apresentados são feitos majoritariamente através de recordatórios 24h ou questionários de frequência alimentar, se demonstra grande valia o desenvolvimento de estudos que avaliam o consumo deste grupo de alimentos por meio de registro alimentar, que por sua vez, é uma ferramenta que, por haver registro no momento do consumo alimentar, independe da memória do participante, diminuindo assim o risco de viés de memória. Apesar de não haver consenso quanto ao número de dias

necessários para avaliar o consumo alimentar com esta ferramenta, se preconiza a utilização de dias não consecutivos e avaliação do consumo alimentar abrangendo dias de semana e final de semana de forma a buscar dados mais fidedignos(16,17).

Apesar do fenômeno de transição alimentar ou transição nutricional ser muito bem documentado, apontando para um aumento exponencial do consumo de alimentos ultraprocessados (4,8,18), ainda há ainda uma necessidade de identificar quais parcelas da população estão mais suscetíveis a apresentar este aumento no consumo de UP e conseqüentemente em risco maior de desenvolver DCNT's. Assim sendo, ainda há a necessidade de se desenvolver mais estudos, com populações distintas, avaliando o consumo de alimentos ultraprocessados e sua associação com os mais variados dados sociodemográficos e socioeconômicos, para identificar padrões associados ao consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados.

Este estudo teve como objetivo principal avaliar a associação do consumo de alimentos ultraprocessados com fatores sociodemográficos e socioeconômicos em usuários de unidades básicas de saúde.

2. METODOLOGIA

2.1 Desenho do estudo e caracterização da amostra

Este estudo foi uma análise transversal da linha de base do projeto "Aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre/RS." Este projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFCSPA nº 4.330.284, e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre nº 4.537.435. Os participantes foram recrutados de forma presencial nas Unidades Básicas de Saúde, e após explicação do funcionamento da pesquisa e aceite da participação, todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O cálculo amostral utilizado foi da linha de base do projeto, estimado em 388 indivíduos. A população do estudo foi composta por indivíduos em idade adulta usuários de Unidades de Saúde (US) do Sistema Único de Saúde de três cidades do

Rio Grande do Sul, Porto Alegre (capital), Guaíba (região metropolitana) e Pontão (interior). Em Porto Alegre, foram considerados os 8 distritos de saúde para a amostragem, a fim de estabelecer a quantidade mínima de respostas proporcional ao tamanho de cada um deles (amostragem estratificada). O recrutamento de participantes foi feito de forma presencial em todas US, nas salas de espera e de vacinação das Unidades de Saúde, no período de abril de 2021 a abril de 2023.

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados como critérios de inclusão: indivíduos maiores de 18 anos cadastrados no Sistema Único de Saúde das US; ambos os sexos, alfabetizados.

Os critérios de exclusão foram: indivíduos portadores de doenças graves em estágio avançado, tais como hepatopatias, cardiopatias e nefropatias graves; indivíduos com doenças neurológicas ou incapacitantes que impossibilitem a aplicação do questionário; doenças inflamatórias intestinais, doença celíaca e outras que alterem o estado nutricional; gestantes.

2.3 Análise do consumo de ultraprocessados

A análise do consumo de alimentos ultraprocessados foi realizada por meio de dois instrumentos distintos, buscando avaliar frequência e consumo calórico destes alimentos.

2.4 Consumo calórico de ultraprocessados

Para análise do consumo calórico de ultraprocessados foram realizados registros alimentares de três dias, no formato online, em dias não consecutivos, sendo um deles preenchido em final de semana ou feriado. Os registros alimentares são um método de inquérito alimentar no qual o participante anota os alimentos consumidos e quantidades, no momento da refeição, e ao fim do registro envia para o pesquisador (16,17). Após a coleta de cada diário, os pesquisadores responsáveis fizeram revisão dos diários junto aos participantes e cadastraram os dados de consumo alimentar no

Software Dietbox® versão 7.4.0. Os registros alimentares tiveram os dados de consumo alimentar divididos em 4 categorias conforme grau de processamento dos alimentos, conforme a Classificação alimentar NOVA (19), e foram cadastrados no software da seguinte forma: *In natura* ou minimamente processados; ingredientes culinários; Alimentos processados; Alimentos ultraprocessados.

O consumo nos registros alimentares foi avaliado através de consumo médio energético total diário (valor energético total – VET), o consumo médio energético de ultraprocessados (valor energético total de ultraprocessados– VET Ultraprocessados), e a contribuição percentual de alimentos ultraprocessados para o VET dos participantes.

2.5 Frequência de consumo de ultraprocessados

Para avaliar a frequência do consumo de alimentos ultraprocessados, se aplicou um Questionário de frequência alimentar, conforme exemplifica o Ministério da Saúde no material instrutivo para metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica (20). Este questionário consistiu nas seguintes perguntas: Em quantos dias da semana você costuma consumir alimentos ultraprocessados (por exemplo: biscoito recheado, salgadinhos, refrigerantes, sucos artificiais, temperos prontos, macarrão instantâneo, alimentos congelados prontos para consumo (pizza, lasanha etc. etc.)?; Em quantos dias da semana você costuma beber refrigerante?; Em quantos dias você costuma comer doces e/ou açúcar?; Em quantos dias da semana você costuma comer frituras e/ou empanados?.

As opções de resposta para todas as perguntas foram: Todos os dias (inclusive sábado e domingo); 5-6 dias por semana; 3-4 dias por semana; 1-2 dias por semana; Quase nunca (1-3 vezes por mês); Nunca. E após a coleta das respostas se classificou o consumo como regular para participantes que consumiram ultraprocessados 5 dias ou mais por semana e consumo não regular para participantes que consumiram menos de 5 dias por semana (21).

2.6 Associação entre consumo de ultraprocessados e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas

Para investigar a associação entre o consumo de ultraprocessados e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas foram analisados os seguintes itens: sexo; idade; IMC; grau de escolaridade; renda familiar per capita (nível socioeconômico);

Foram avaliados quais fatores possuem associação e correlação significativa com o consumo regular de ultraprocessados, conforme os dados de frequência e consumo calórico de ultraprocessados.

2.7 Classificação das análises de interesse

Para os fatores sociodemográficos analisados, foram criadas classificações baseadas em estudos e referências previamente analisados (10,14,22,23).

As variáveis socioeconômicas e sociodemográficas foram distribuídas nas seguintes categorias: Sexo: Masculino ou Feminino; Idade: 18 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, ≥ 60 ; IMC para faixa etária 18 a 59 anos: $< 18,5 \text{ kg/m}^2$ (baixo peso); $18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$ (eutrófico); $25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$ (sobrepeso); $> 30 \text{ kg/m}^2$ (obeso); IMC para faixa etária ≥ 60 anos: $< 23 \text{ Kg/m}^2$ (baixo peso); $23 - 27,9 \text{ Kg/m}^2$ (eutrófico); $28 - 29,9 \text{ kg/m}^2$ (sobrepeso); $> 30 \text{ kg/m}^2$ (obeso); Grau de escolaridade: Ensino Fundamental (Incompleto ou Completo); Médio ou técnico (Incompleto ou completo); Graduação; Pós-graduação; Renda Familiar per capita (salários mínimos): < 1 ; ≥ 1 a ≤ 3 ; > 3 ;

2.8 Análises estatísticas

Os resultados das variáveis qualitativas foram apresentados por meio de frequências absoluta e relativa e das quantitativas em média, desvio-padrão e mediana. A normalidade foi verificada pelo teste K-S. Para os cruzamentos com as variáveis categóricas de interesse foram aplicados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis com correção de Bonferroni para as comparações múltiplas e o coeficiente de correlação de Spearman foi utilizado para verificar as correlações com as variáveis quantitativas. O nível de significância adotado foi de 0,05. As análises foram

realizadas no software estatístico SPSS (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.).

3. RESULTADOS

Foram incluídos 133 participantes, sendo 105 do sexo feminino (79%) e 28 masculino (21%). A maior parte da amostra foi composta por indivíduos classificados como sobrepeso ou obesidade (68,4%), e com idade média de 43,9 anos (desvio padrão 13,3). Mais informações sobre caracterização da amostra estão apresentadas na Tabela 1.

A mediana do consumo energético advindo de ultraprocessados entre os participantes da pesquisa foi de 241 kcal/dia (mín 0 kcal, máx 1206,6 kcal), o que correspondeu a 17,4% (mín 0%, máx 55,3%) do VET, sendo a mediana do VET da amostra de 1445 kcal/dia (mín 769 kcal, máx 4264 kcal). Quanto à frequência de consumo de alimentos ultraprocessados, menos da metade dos participantes afirmou consumir alguma categoria de ultraprocessados, e a categoria de maior consumo para ultraprocessados foi a de doces e açúcar com 33,1% (44 participantes), conforme dados da Tabela 2.

Analisando a diferença do consumo calórico entre sexos dos participantes, se teve uma diferença estatisticamente significativa para maior consumo em calorias diárias de ultraprocessados de participantes do sexo masculino em comparação ao feminino ($p=0,008$). Já para o percentual do VET total não houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,166$). Quando avaliada a frequência de consumo de ultraprocessados, apenas o consumo de refrigerantes se mostrou maior para o sexo masculino ($p=0,02$), conforme tabela 3. Quanto à idade dos participantes, se encontrou diferença estatisticamente significativa apontando para maior consumo de indivíduos mais jovens (18-29 anos) em consumo calórico total ($p=0,0004$), percentual do VET ($p=0,002$) e frequência de consumo de alimentos ultraprocessados ($p=0,028$) em relação aos indivíduos mais velhos (≥ 50 anos de idade). Também se encontrou correlação significativa inversa entre idade e consumo para consumo calórico de ultraprocessados ($\rho=-0,366$, $p=0,00001$) e percentual do VET advindo de ultraprocessados ($\rho=-0,344$, $p=0,00005$). A análise do IMC dos participantes e o

Tabela 1 - Consumo de alimentos ultraprocessados em kcal do VET de ultraprocessados e % do consumo calórico total advindo de ultraprocessados conforme fatores sociodemográficos e socioeconômicos

Variáveis sociodemográficas	Classificação	Total		VET ultraprocessados (kcal)				VET ultraprocessados (%)			
		n	%	Min	Max	Mediana	p-valor	Min	Max	Mediana	p-valor
Gênero	Masculino	28	21,10%	39	1207	348	0,008	2,89	55,32	18,46	0,166
	Feminino	105	78,90%	0	1146	223		0,00	53,55	16,74	
Faixa etária	18-29	24	18,00%	44	1207	385	0,0004	4,47	55,32	20,54	0,002
	30 a 39	31	23,30%	68	1118	340		3,04	53,20	21,85	
	40 a 49	25	18,80%	0	992	275		0,00	41,50	20,04	
	50 a 59	34	25,60%	0	610	203		0,00	34,15	11,70	
	≥60	19	14,30%	0	480	111		0,00	45,54	11,90	
IMC	Baixo peso	3	2,30%	0	32	0	0,04	0,00	2,65	0,00	0,034
	Eutrófico	39	29,30%	0	1146	263		0,00	55,32	17,80	
	Sobrepeso	35	26,30%	0	855	281		0,00	40,18	18,93	
	Obesidade	56	42,10%	25	1207	225		1,32	47,47	15,33	
Escolaridade	Fundamental	11	8,30%	31	1207	305	0,523	2,77	45,54	20,30	0,478
	Médio ou técnico	60	45,10%	0	1117	207		0,00	55,32	12,74	
	Graduação	43	32,30%	0	1146	293		0,00	53,63	19,25	
	Pós-graduação	19	14,30%	0	1118	241		0,00	53,20	16,74	
Renda per capta (em salários mínimos)	<1	62	47,00%	0	1207	267	0,351	0,00	48,26	17,77	0,218
	≥1 a ≤3	59	44,70%	0	1146	262		0,00	55,32	17,67	
	>3	11	8,30%	0	423	166		0,00	23,98	9,31	

¹O nível de significância adotada foi de p 0,05; ²Descritivas e comparação VET kcal e % conforme as variáveis - Teste Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis com correção de Bonferroni para as comparações múltiplas

consumo de ultraprocessados teve diferença significativa para consumo calórico diário de ultraprocessados ($p=0,04$) e percentual de calorias proveniente de ultraprocessados ($p=0,03$) apontando maior consumo de ultraprocessados nas populações eutróficas e com sobrepeso em comparação aos indivíduos de baixo peso. Já variáveis que refletem questão socioeconômico não apresentaram associação estatisticamente significativa com o consumo de ultraprocessados.

Tabela 2 Classificação da regularidade de consumo de ultraprocessados

Frequência de consumo alimentos ultraprocessados		Consumo regular (≥ 5 dias por semana)	Consumo não regular (< 5 dias por semana)
Alimentos ultraprocessados (biscoito recheado, salgados, refrigerantes, sucos artificiais, temperos prontos, macarrão instantâneo, alimentos congelados prontos para consumo (pizza, lasanha etc.)	n	12	121
	%	9,00%	91,00%
Refrigerantes	n	9	124
	%	4,50%	93,20%
Doces, açúcar	n	44	89
	%	33,10%	66,90%
Frituras, empanados	n	5	128
	%	3,80%	96,20%

Tabela 3 Frequência de consumo de ultraprocessados

Variáveis sociodemográficas	Classificação	Total n	Ultraprocessados			Refrigerantes			Doces/açúcar			Frituras e empanados		
			>= 5dias n	%	p- valor	>= 5dias n	%	p- valor	>= 5dias n	%	p- valor	>= 5dias n	%	p-valor
Gênero	Masculino	28	3	10,70%	0,716	5	17,90%	0,02	8	28,60%	0,568	3	10,70%	0,063
	Feminino	105	9	8,60%		4	3,80%		36	34,30%		2	1,90%	
Faixa etária	18-29	24	5	20,80%	0,028	4	16,70%	0,093	8	33,30%	0,772	1	4,20%	0,309
	30 a 39	31	3	9,70%		1	3,20%		13	41,90%		3	9,70%	
	40 a 49	25	4	16,00%		3	12,00%		8	32,00%		0	0,00%	
	50 a 59	34	0	0,00%		0	0,00%		9	26,50%		1	2,90%	
	≥60	19	0	0,00%		1	5,30%		6	31,60%		0	0,00%	
IMC	Baixo peso	3	0	0,00%	0,945	0	0,00%	0,902	0	0,00%	0,64	0	0,00%	0,322
	Eutrófico	39	4	10,30%		2	5,10%		14	35,90%		0	0,00%	
	Sobrepeso	35	3	8,60%		3	8,60%		11	31,40%		1	2,90%	
	Obesidade	56	5	8,90%		4	7,10%		19	33,90%		4	7,10%	
Escolaridade	Fundamental	11	1	9,10%	0,209	1	9,10%	0,845	4	36,40%	0,773	0	0,00%	0,79
	Médio ou técnico	60	3	5,00%		3	5,00%		17	28,30%		3	5,00%	
	Graduação	43	4	9,30%		3	7,00%		16	37,20%		1	2,30%	
	Pós-graduação	19	4	21,10%		2	10,50%		7	36,80%		1	5,30%	
Renda per capita (em salários mínimos)	<1	62	6	9,70%	0,974	3	4,80%	0,695	21	33,90%	0,957	2	3,20%	0,684
	≥1 a ≤3	59	5	8,50%		5	8,50%		19	32,20%		3	5,10%	
	>3	11	1	9,10%		1	9,10%		4	36,40%		0	0,00%	

¹ O nível de significância adotado foi de 0,05; ² Presença de consumo regular (>=5 dias na semana) conforme as variáveis - Teste Qui-Quadrado ou Exato de Fisher

4. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a associação de fatores sociodemográficos com o consumo alimentar de ultraprocessados em população de usuários de Unidades de Saúde do SUS. Dada as disparidades dos determinantes sociais da saúde, o intuito desta análise foi contribuir para o planejamento de políticas públicas de saúde, além de instrumentalizar os profissionais de saúde da linha de frente na atenção primária para o desenvolvimento de estratégias de abordagem individualizada e em grupo, de acordo com os resultados obtidos.

Os resultados deste estudo evidenciaram que fatores de cunho sociodemográficos possuem influência sobre o consumo de ultraprocessados, sendo principalmente considerados a idade e o IMC dos indivíduos como fatores determinantes no consumo desta categoria de alimentos. Porém, fatores socioeconômicos não apresentaram associação significativa com o consumo de ultraprocessados para população de usuários de Unidades Básicas de Saúde.

O consumo calórico de ultraprocessados encontrado neste estudo foi apresentado com valores de mediana, máximo e mínimo, pois há uma distribuição bastante heterogênea no que diz respeito a porcentagem do VET advindo do consumo de ultraprocessados. Menos de 50% dos participantes afirmaram consumir regularmente algum tipo de ultraprocessados, e apesar de menos da metade ter afirmado consumo regular, a mediana de consumo encontrada foi de quase 1/5 da energia consumida diariamente advinda de ultraprocessados. Dois estudos feitos no Brasil, um utilizando de recordatório 24h, e outro com QFA, apontaram para um consumo médio de 24% e 27% do VET, respectivamente, de ultraprocessados (10,13), além de outros estudos feitos no exterior, como em um estudo feito no Chile que encontrou um consumo de 28,6% das calorias diárias advindas de Ultraprocessados (24) e outro México que apontou para 29,8%(25), sendo ambos estudos feitos através de recordatórios 24h. Já em países com economias mais desenvolvidas, e que possuem culturalmente maior consumo de ultraprocessados, se encontra valores em torno de 50% do VET advindos de ultraprocessados, como em 2 estudos feitos nos Estados Unidos que encontraram uma contribuição de 57% e 60%

das calorias totais advindas de ultraprocessados (26,27), no Canadá que se encontrou uma contribuição energética em torno de 48% (28) e no Reino Unido onde se teve 53% do consumo energético advindo de alimentos ultraprocessados(29).

Um fator que pode ter influenciado no menor consumo de ultraprocessados em relação aos outros estudos é o fato de que os participantes podem alterar seus hábitos alimentares quando sabem que vão fazer o registro de suas refeições, pois muitas vezes acabam omitindo o consumo de alimentos considerados pobres em nutrientes e superestimando o consumo de alimentos “saudáveis” quando vão fazer este tipo de inquérito alimentar (16,17).

Analisando o consumo de acordo sexo dos participantes, identificamos um maior consumo calórico advindo de ultraprocessados para indivíduos do sexo masculino do que feminino, tendência esta que não se confirmou ao analisar a contribuição percentual do consumo de ultraprocessados em relação ao VET, provavelmente pois os indivíduos do sexo masculino possuem maior consumo calórico total e conseqüentemente maior consumo de ultraprocessados. No que diz respeito a frequência de consumo, apenas consumo de refrigerante teve associação estatisticamente significativa, apontando maior consumo de refrigerantes por homens.

Quando se analisa a literatura sobre associação de sexo e consumo de ultraprocessados, os resultados são bastante heterogêneos. No Brasil há estudos que encontram maior consumo de ultraprocessados para mulheres(10), para homens(14) e que não encontram a associação entre as variáveis e o objeto de estudo(13). Em outros países também se tem resultados bastante variados, o que impossibilita a formação de um corpo de evidências que aponte para maior consumo em determinado sexo, além do fato de que um recente estudo conduzido nos Estados Unidos, país reconhecido como um dos maiores consumidores de ultraprocessados, acabou não demonstrando associação de sexo com alterações no consumo de ultraprocessados(26).

Nosso estudo identificou que participantes mais jovens tendem a consumir mais ultraprocessados do que os de idade mais avançada, apontando diferença estatisticamente significativa para indivíduos da faixa de idade de 18-29 anos em

comparação aos indivíduos de 50-59 e >60 anos tanto analisando consumo calórico quanto frequência de consumo. Esta é uma tendência que havia sido identificada em outros estudos quase de forma unanime, apontando para uma associação inversa entre consumo de ultraprocessado e aumento da idade. (24–26,29,30). O Brasil possui um crescimento relativo anual do consumo de ultraprocessados maior que no Canadá (31), neste contexto, se demonstra um cenário perigoso para as próximas gerações, no que diz respeito a prevalência de DCNT's, principalmente se os jovens mantiverem seus hábitos alimentares ao longo de seu envelhecimento. Além disso, conforme apontado pela OMS, as DCNT's já constituem 7 das 10 principais causas de morte no mundo (32).

O IMC também foi uma variável que demonstrou associação significativa com consumo de ultraprocessados, apontando para maior consumo de ultraprocessados em indivíduos eutróficos e com sobrepeso em comparação com indivíduos baixo peso. Não há tantos estudos que buscam associar IMC com o consumo de ultraprocessados, tendo um estudo desenvolvido no Reino Unido que não encontrou associação de IMC com consumo de ultraprocessados(29). Já um estudo canadense encontrou maior consumo de ultraprocessados em indivíduos com sobrepeso e obesidade(12).

O que chama atenção é a associação significativa de consumo de ultraprocessados e indivíduos eutróficos e sobrepeso em relação aos indivíduos de baixo peso, sem haver esta associação dos indivíduos classificados como obesidade. Os fatores que podem influenciar nestes resultados podem ser viés amostral, pois a maioria dos participantes da pesquisa são indivíduos com obesidade e o tema central da pesquisa pode chamar atenção justamente das pessoas que já buscam melhorar a alimentação, além do fato de que indivíduos mais jovens serem os que possuem média de IMC mais baixa, além disso, alguns estudos sugerem que indivíduos com obesidade tendem a subestimar sua ingestão dietética sistematicamente (16).

Outros fatores que parecem ser de grande importância na análise do consumo de ultraprocessados, que influenciam diretamente na capacidade de acesso a estes alimentos, que são fatores socioeconômicos como renda, grau de escolaridade não apresentaram associação significativa com o consumo de ultraprocessados. Outros

estudos no Brasil avaliaram a associação do consumo de ultraprocessados e fatores socioeconômicos, sendo um recente estudo não encontrando associação(13), enquanto outros estudos brasileiros apontam para maior consumo de ultraprocessados conforme maior nível socioeconômico (10,33).

Apesar de não haver consenso no que diz respeito a influência do perfil socioeconômico no consumo de alimentos ultraprocessados, o aumento do consumo destes alimentos tem ocorrido em todas as camadas da nossa sociedade, sendo os mercados mais promissores para comercialização destes alimentos são os de países em desenvolvimento (34). Assim sendo, se identifica a necessidade de elaboração de políticas públicas que atendam todos os estratos sociais, sem distinção por fatores socioeconômicos.

O presente estudo teve como limitações o formato de recrutamento da amostra, por conveniência. Sabe-se que indivíduos que se interessam por participação em pesquisa, podem apresentar melhores hábitos de saúde, o que pode ter influenciado nível de consumo de ultraprocessados. Ainda, a diferença na amostra no que diz respeito ao sexo dos participantes, apresentando 78,9% de mulheres e apenas 21,1% de homens, fator que também pode influenciar nos resultados referentes a esta análise. No entanto, a amostra representa o perfil de população atendida nos serviços de saúde do SUS, em sua maioria mulheres e de acordo com o perfil socioeconômico desta população.

Como resultado principal podemos destacar a influência da idade no consumo de ultraprocessados, sendo os indivíduos mais jovens mais susceptíveis ao maior consumo destes alimentos o que levanta um sinal de alerta para a tendência do aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. Caso os jovens de hoje mantenham seus hábitos, teremos as próximas gerações de idosos com maiores complicações de saúde. Portanto, se reforça a importância do desenvolvimento de políticas públicas visando o desencorajamento do consumo de alimentos ultraprocessados abrangendo todos os estratos socioeconômicos e principalmente as populações de jovens adultos.

Reconhecimentos FA e CB fizeram o desenho do estudo. FA escreveu a primeira versão do manuscrito. FA, CB e JF contribuíram para as versões subsequentes. FA, JF, GSE, LM, PRL, NF, MO participaram das coletas de dados. Todos autores participaram da revisão crítica do manuscrito e aprovaram a versão final

Financiamento Os autores não possuem concessão específica para esta pesquisa. de qualquer agência de financiamento nos setores público, comercial ou sem fins lucrativos a declarar.

Conflito de interesses Os autores não possuem conflito de interesses a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Baker P, Machado P, Santos T, Sievert K, Backholer K, Hadjidakou M, et al. Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. Vol. 21, Obesity Reviews. 2020.
2. Monteiro CA, Mondini L, Costa RBL. Secular changes in dietary patterns in the metropolitan areas of Brazil (1988-1996). Rev Saude Publica. 2000;34(3).
3. Kearney J. Food consumption trends and drivers. Vol. 365, Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences. 2010.
4. Drewnowski A. Nutrition transition and global dietary trends. In: Nutrition. 2000.
5. Moradi S, Kermani MAH, Bagheri R, Mohammadi H, Jayedi A, Lane MM, et al. Ultra-processed food consumption and adult diabetes risk: A systematic review and dose-response meta-analysis. Vol. 13, Nutrients. MDPI; 2021.
6. Chen X, Zhang Z, Yang H, Qiu P, Wang H, Wang F, et al. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: A systematic review of epidemiological studies. Vol. 19, Nutrition Journal. 2020.
7. Marti A, Calvo C, Martínez A. Ultra-processed food consumption and obesity—a systematic review. Vol. 38, Nutricion Hospitalaria. 2021.
8. Pagliai G, Dinu M, Madarena MP, Bonaccio M, Iacoviello L, Sofi F. Consumption of ultra-processed foods and health status: A systematic review and meta-Analysis. Vol. 125, British Journal of Nutrition. 2021.

9. Agostini CDO, Zoche E, Corrêa RDS, Chaves EBM, Corleta HVE, Bosa VL. Contribution of Ultra-processed Food to the Daily Food Intake of HIV-positive and HIV-Negative Women during Pregnancy. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*. 2019;41(10):588–96.
10. Pereira MG, de Assumpção D, de Azevedo Barros MB, Zangirolani LTO. Consumption of ultra-processed foods and associated factors in adults: Evidence from the 2008-2009 campinas health survey. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2021;26:3815–24.
11. da Silva DCG, Segheto W, Amaral FC da S, Reis N de A, Veloso GSS, Pessoa MC, et al. Consumption of sweetened beverages and associated factors in adults. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2019 Mar 1;24(3):899–906.
12. Seale E, Greene-Finestone LS, De Groh M. Examining the diversity of ultra-processed food consumption and associated factors in Canadian adults. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*. 2020;45(8):857–64.
13. Berti TL, Rocha TF da, Curioni CC, Junior EV, Bezerra FF, Canella DS, et al. Food consumption according to degree of processing and sociodemographic characteristics: Estudo pró-saúde, Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2019;22.
14. dos Santos Costa C, Steele EM, de Faria FR, Monteiro CA. Score of ultra-processed food consumption and its association with sociodemographic factors in the Brazilian National Health Survey, 2019. *Cad Saude Publica*. 2022;38.
15. da Silva DCG, Fiates GMR, Botelho AM, Vieira FGK, Medeiros KJ, Willecke RG, et al. Food consumption according to degree of food processing, behavioral variables, and sociodemographic factors: Findings from a population-based study in Brazil. *Nutrition*. 2022 Jan 1;93:111505.
16. BECK BD; MRC de; Vlvonilce. Avaliação nutricional. Grupo A. Porto Alegre: SAGAH; 2018. 43–56 p.
17. MARCHIONI DMLGBM; SJosiane. Consumo Alimentar: guia para avaliação. Editora Manole; 2019. 34–46 p.
18. Batista Filho M, Rissin A. Nutritional transition in Brazil: geographic and temporal trends. Vol. 19. 2003.
19. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB. A estrela brilha. Vol. 7, *World Nutrition* Janeiro-Março. 2016.
20. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2016. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. 168 p. Capítulo 5: Avaliando as ações. p. 154-155.

21. Saúde M DA. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2011: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 152 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_final.pdf.
22. WHO. World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a Who Consultation on Obesity*. Geneva; 1998. World Health Organization. 1998;
23. Lebrão ML, Laurenti R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2005;8(2).
24. Cediel G, Reyes M, Da Costa Louzada ML, Martinez Steele E, Monteiro CA, Corvalán C, et al. Ultra-processed foods and added sugars in the Chilean diet (2010). *Public Health Nutr*. 2018;21(1).
25. Marrón-Ponce JA, Sánchez-Pimienta TG, Da Costa Louzada ML, Batis C. Energy contribution of NOVA food groups and sociodemographic determinants of ultra-processed food consumption in the Mexican population. *Public Health Nutr*. 2018;21(1).
26. Baraldi LG, Steele EM, Canella DS, Monteiro CA. Consumption of ultra-processed foods and associated sociodemographic factors in the USA between 2007 and 2012: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [cited 2023 Apr 9];8:20574. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/>
27. Juul F, Parekh N, Martinez-Steele E, Monteiro CA, Chang VW. Ultra-processed food consumption among US adults from 2001 to 2018. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2022 Jan 1;115(1):211–21.
28. Moubarac JC, Batal M, Louzada ML, Martinez Steele E, Monteiro CA. Consumption of ultra-processed foods predicts diet quality in Canada. *Appetite*. 2017;108.
29. Adams J, White M. Characterisation of UK diets according to degree of food processing and associations with socio-demographics and obesity: Cross-sectional analysis of UK National Diet and Nutrition Survey (2008-12). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* [Internet]. 2015 Dec 18 [cited 2023 Apr 9];12(1):1–11. Available from: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-015-0317-y>
30. Khandpur N, Cediel G, Obando DA, Jaime PC, Parra DC. Sociodemographic factors associated with the consumption of ultra-processed foods in Colombia. *Rev Saude Publica*. 2020;54.
31. Monteiro CA, Moubarac JC, Cannon G, Ng SW, Popkin B. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. Vol. 14, *Obesity Reviews*. 2013. p. 21–8.

32. OPAS/OMS. OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>. 2020.
33. Silva MA, Milagres LC, Castro APP, Filgueiras M de S, Rocha NP, Hermsdorff HHM, et al. The consumption of ultra-processed products is associated with the best socioeconomic level of the children's families. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2019 Nov 1;24(11):4053–60.
34. OPAS; 2018. Alimentos e bebidas ultraprocessados na América Latina: tendências, efeito na obesidade e implicações para políticas públicas. Brasília, DF: OPAS; 2018.

ANEXOS

ANEXO 1 – NORMAS E INFORMAÇÕES DA REVISTA

Revista - Journal of Epidemiology and Community Health

Instruções para autores:

<https://bit.ly/43y1BBT>

Instruções para formatação:

<http://bit.ly/45SqDgF>

ANEXO 2 – PROJETO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
CURSO DE NUTRIÇÃO

FELIPE DE CARVALHO ALVES

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUA
ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E
SOCIOECONÔMICOS EM ADULTOS USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS
DE SAÚDE**

PROJETO DE PESQUISA

PORTO ALEGRE

2023

FELIPE DE CARVALHO ALVES

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SUA
ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E
SOCIOECONÔMICOS EM ADULTOS USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS
DE SAÚDE**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso de graduação a ser apresentado ao Departamento de Nutrição da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. Dra. Caroline Buss
Co-orientadora: Ma. Jassana Floriano

PORTO ALEGRE

2023

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	30
2. JUSTIFICATIVA.....	31
3. OBJETIVOS.....	32
3.1 Objetivo geral	32
3.2 Objetivos específicos.....	32
4. METODOLOGIA	32
4.1 Delineamento e amostra.....	32
4.2 Critérios de inclusão e exclusão	32
4.3 Análise do consumo de ultraprocessados	33
4.4 Registro de consumo de alimentos ultraprocessados	33
4.5 Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados.....	34
4.6 Associação entre consumo de ultraprocessados e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas	34
4.7 Classificação das análises de interesse	35
4.8 Análise estatística.....	35
5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	35
6. CRONOGRAMA	36
7. ORÇAMENTO	36
BIBLIOGRAFIA.....	36
9. ANEXOS.....	39
9.1 ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	39
9.2 ANEXO B - Anamnese nutricional (Adaptado BRASIL, 2016).....	42
9.3 ANEXO C - Manual do Pesquisador para Coleta dos Diários Alimentares	45

1. INTRODUÇÃO

Os hábitos alimentares da população mundial têm sido afetados de forma preocupante nos últimos anos, com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados (UP) e de alta densidade calórica e diminuição do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados (BAKER et al., 2020; DREWNOWSKI, 2000; KEARNEY, 2010; MONTEIRO; MONDINI; COSTA, 2000). Neste contexto de aumento exponencial do consumo de alimentos ultraprocessados, uma série de estudos foram e estão sendo desenvolvidos para avaliar o impacto do consumo exacerbado destes alimentos em desfechos clínicos, avaliando principalmente a sua forte correlação com a obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's). (CHEN et al., 2020; MARTI; CALVO; MARTÍNEZ, 2021; MORADI et al., 2021; PAGLIAI et al., 2021).

Como a análise de fatores sociodemográficos muitas vezes auxilia no entendimento de determinados fenômenos, alguns estudos foram desenvolvidos de forma a avaliar quais fatores sociodemográficos e socioeconômicos interferem no nível de consumo de alimentos ultraprocessados e como identificar quais parcelas da população estão mais suscetíveis a ter este consumo aumentado.

Para a população de adultos, existem alguns estudos no Brasil e no mundo que avaliaram o consumo de alimentos ultraprocessados com base em Recordatórios de 24h ou Questionários de Frequência Alimentar (QFA) buscando associação com fatores sociodemográficos como faixa etária, nível socioeconômico, sexo, entre outros fatores. Dentre os resultados encontrados nestes estudos, se evidenciou um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados de forma inversamente proporcional ao aumento da idade já variáveis como sexo, renda e grau de escolaridade e IMC são variáveis que possuem resultados variados quanto sua relação com o consumo de ultraprocessados e variáveis como na maior parte dos estudos não apresentando associação muito forte para as populações estudadas (AGOSTINI et al., 2019; BERTI et al., 2019; DA SILVA et al., 2019, 2022; DOS SANTOS COSTA et al., 2022; PEREIRA et al., 2021; SEALE; GREENE-FINESTONE; DE GROH, 2020)

Como a avaliação do consumo de alimentos ultraprocessados nos estudos apresentados são feitos majoritariamente através de recordatórios 24h ou questionários de frequência alimentar, se demonstra grande valia o desenvolvimento de estudos que avaliam o consumo deste grupo de alimentos por meio de registro alimentar, que por sua vez, é uma ferramenta que, por haver registro no momento do consumo alimentar, independe da memória do participante, diminuindo assim o risco de viés de memória. Apesar de não haver consenso quanto ao número de dias necessários para avaliar o consumo alimentar com esta ferramenta, se preconiza a utilização de dias não consecutivos e avaliação do consumo alimentar abrangendo dias de semana e final de semana de forma a buscar dados mais fidedignos (BECK, 2018; MARCHIONI, 2019).

Apesar do fenômeno de transição alimentar ou transição nutricional ser muito bem documentado, apontando para um aumento exponencial do consumo de alimentos UP (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003; DREWNOWSKI, 2000; PAGLIAI et al., 2021)., ainda há ainda uma necessidade de identificar quais parcelas da população estão mais suscetíveis a apresentar este aumento no consumo de UP e conseqüentemente em risco maior de desenvolver DCNT's. Assim sendo, ainda há a necessidade de se desenvolver mais estudos, com populações distintas, avaliando o consumo de alimentos ultraprocessados e sua associação com os mais variados dados sociodemográficos e socioeconômicos, para identificar padrões associados ao consumo exacerbado de alimentos UP.

2. JUSTIFICATIVA

Com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados sendo uma tendencia global, tem-se buscado identificar quais fatores sociodemográficos e socioeconômicos possuem maior correlação com o consumo de ultraprocessados, sendo assim, o presente estudo irá avaliar como esta tendência se comporta para usuários da atenção primária em saúde, de forma a auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas mais assertivas atingindo os estratos desta população mais vulneráveis a sofrer com esta tendência.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar a associação do consumo de alimentos ultraprocessados com fatores sociodemográficos e socioeconômicos em usuários de unidades básicas de saúde.

3.2 Objetivos específicos

Avaliar consumo de ultraprocessados através de diários alimentares.

Avaliar consumo de ultraprocessados através questionário de frequência alimentar (QFA).

4. METODOLOGIA

4.1 Delineamento e amostra

Este será um estudo transversal. A população do estudo será composta por indivíduos em idade adulta usuários de Unidades de Saúde (US) do Sistema Único de Saúde de três cidades do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (capital), Guaíba (região metropolitana) e Pontão (interior). Em Porto Alegre, serão considerados os 8 distritos de saúde para a amostragem, a fim de estabelecer a quantidade mínima de respostas proporcional ao tamanho de cada um deles (amostragem estratificada). Os dados utilizados serão de participantes recrutados de forma presencial em todas US, no período de abril de 2021 a abril de 2023.

4.2 Critérios de inclusão e exclusão

Serão considerados como critérios de inclusão: indivíduos maiores de 18 anos cadastrados no Sistema Único de Saúde das US; ambos os sexos, alfabetizados.

Os critérios de exclusão serão: indivíduos portadores de doenças graves em estágio avançado, tais como hepatopatias, cardiopatias e nefropatias graves;

indivíduos com doenças neurológicas ou incapacitantes que impossibilitem a aplicação do questionário; doenças inflamatórias intestinais, doença celíaca e outras que alterem o estado nutricional; gestantes.

4.3 Análise do consumo de ultraprocessados

A análise do consumo de alimentos ultraprocessados será realizada por meio de dois instrumentos distintos, tanto para a verificação da frequência de consumo destes alimentos, por meio de questionário padronizado do Ministério da Saúde do Brasil, quanto pela análise nutricional de consumo alimentar por meio de registro alimentar de três dias. Os dois métodos são descritos a seguir:

4.4 Registro de consumo de alimentos ultraprocessados

Para análise do consumo alimentar serão realizados registros alimentares de três dias, no formato online, em dias não consecutivos, sendo um deles preenchido em final de semana ou feriado. Os registros alimentares são um método de inquérito alimentar no qual o participante anota os alimentos consumidos e quantidades, no momento da refeição, e ao fim do registro envia para o pesquisador (BECK, 2018). Após a coleta de cada diário, os pesquisadores responsáveis farão a revisão dos diários junto aos participantes e cadastrarão os dados de consumo alimentar no Software Dietbox® versão 7.4.0. Os registros alimentares terão os dados de consumo alimentar divididos em 4 categorias conforme grau de processamento dos alimentos, conforme a Classificação NOVA (MONTEIRO; CANNON; LEVY, 2016), e serão cadastrados no software da seguinte forma: In natura ou minimamente processados; ingredientes culinários; Alimentos processados; Alimentos ultraprocessados.

As variáveis dos registros que serão analisadas são: o consumo energético total diário (valor energético total – VET), o consumo energético de ultraprocessados (valor energético total de ultraprocessados– VET Ultraprocessados), e a contribuição percentual de alimentos UP para o VET dos participantes.

4.5 Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados

Será aplicado um questionário a fim de avaliar em quantos dias na semana os participantes consomem determinados tipos de alimentos ultraprocessados, conforme exemplifica o Ministério da Saúde no material instrutivo para metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE., [s.d.]).

Por meio deste questionário, as seguintes perguntas estimarão a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados: Em quantos dias da semana você costuma consumir alimentos ultraprocessados (por exemplo: biscoito recheado, salgadinhos, refrigerantes, sucos artificiais, temperos prontos, macarrão instantâneo, alimentos congelados prontos para consumo (pizza, lasanha etc. etc.)?; Em quantos dias da semana você costuma beber refrigerante?; Em quantos dias você costuma comer doces e/ou açúcar?; Em quantos dias da semana você costuma comer frituras e/ou empanados?.

As opções de resposta para todas as perguntas serão: Todos os dias (inclusive sábado e domingo); 5-6 dias por semana; 3-4 dias por semana; 1-2 dias por semana; Quase nunca (1-3 vezes por mês); Nunca.

Após a obtenção dos dados de frequência de consumo alimentar, os resultados serão separados em duas categorias: Consumo regular (participantes que relatam consumir em 5 dias ou mais por semana alimentos UP); Consumo não regular (participantes que relatam consumir em menos de 5 dias por semana alimentos UP)(SAÚDE, [s.d.]).

4.6 Associação entre consumo de ultraprocessados e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas

Para investigar a associação entre o consumo de ultraprocessados e variáveis sociodemográficas e socioeconômicas serão analisados os seguintes itens: sexo; idade; IMC; nº de pessoas que moram em sua casa; grau de escolaridade; renda familiar per capita (nível socioeconômico); se possui plano de saúde; se utiliza a unidade de saúde para cuidado integral de saúde;

Então, serão avaliados quais fatores sociodemográficos possuem correlação com o consumo regular de ultraprocessados, conforme os dados de frequência

de consumo. e com o consumo de ultraprocessados conforme dados dos registros alimentares (VET e %VET de ultraprocessados).

4.7 Classificação das análises de interesse

Para os fatores sociodemográficos e socioeconômicos que serão avaliados, vão ser utilizadas as seguintes classificações baseadas em estudos e referências previamente analisados (DOS SANTOS COSTA et al., 2022; LEBRÃO; LAURENTI, 2005; PEREIRA et al., 2021; WHO, 1998): Sexo: Masculino ou Feminino; Idade: 18 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, ≥ 60 ; IMC para faixa etária 18 a 59 anos: $< 18,5$ kg/m² (baixo peso); $18,5 - 24,9$ kg/m² (eutrófico); $25 - 29,9$ kg/m² (sobrepeso); > 30 kg/m² (obeso); IMC para faixa etária ≥ 60 anos: < 23 Kg/m² (baixo peso); $23 - 27,9$ Kg/m² (eutrófico); $28 - 29,9$ kg/m² (sobrepeso); > 30 kg/m² (obeso); Grau de escolaridade: Ensino Fundamental (Incompleto ou Completo); Médio ou técnico (Incompleto ou completo); Graduação; Pós-graduação; Renda Familiar per capita (salários mínimos): < 1 ; ≥ 1 a ≤ 3 ; > 3 ;

4.8 Análise estatística

Os resultados das variáveis qualitativas vão ser apresentados por meio de frequências absoluta e relativa e das quantitativas em média, desvio-padrão e mediana. A normalidade será verificada pelo teste K-S. Para os cruzamentos com as variáveis categóricas de interesse serão aplicados os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis com correção de Bonferroni para as comparações múltiplas e o coeficiente de correlação de Spearman será utilizado para verificar as correlações com as variáveis quantitativas. O nível de significância adotado será de 0,05. As análises serão realizadas no software estatístico SPSS (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.).

5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este projeto de pesquisa fará parte da linha de base do projeto “Aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre/RS”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética

em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sob o número de parecer 4.330.284, e da Secretaria de Saúde do município de Porto Alegre, sob o número de parecer 4.537.435, tendo a pesquisa iniciado somente após tal apreciação ética e aprovação. Os participantes serão recrutados de forma presencial nas Unidades Básicas de Saúde, e após explicação do funcionamento da pesquisa e aceite da participação, todos participantes assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido.

6. CRONOGRAMA

Atividade	Período (mês/ano)		
	01-12/2022	01-02/2023	03-06/2023
Coleta de dados			
Análise dos dados			
Redação do manuscrito			

7. ORÇAMENTO

O presente projeto consiste em uma análise secundária, por sua vez, os dados já foram coletados previamente e serão utilizados a partir do banco de dados. Logo, o custo do projeto será de R\$ 700,00 necessários para a revisão do inglês após a tradução do manuscrito, para fins de publicação.

BIBLIOGRAFIA

- AGOSTINI, C. D. O. et al. Contribution of Ultra-processed Food to the Daily Food Intake of HIV-positive and HIV-Negative Women during Pregnancy. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, v. 41, n. 10, p. 588–596, 2019.
- BAKER, P. et al. Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obesity Reviews*, 2020.

- BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. Nutritional transition in Brazil: geographic and temporal trends. [s.l: s.n.].
- BECK, B. D. ; M. R. C. DE; V. IVONILCE. Avaliação nutricional. Grupo A ed. Porto Alegre: SAGAH, 2018.
- BERTI, T. L. et al. Food consumption according to degree of processing and sociodemographic characteristics: Estudo pró-saúde, Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019.
- CHEN, X. et al. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: A systematic review of epidemiological studies. *Nutrition Journal*, 2020.
- DA SILVA, D. C. G. et al. Consumption of sweetened beverages and associated factors in adults. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 899–906, 1 mar. 2019.
- DA SILVA, D. C. G. et al. Food consumption according to degree of food processing, behavioral variables, and sociodemographic factors: Findings from a population-based study in Brazil. *Nutrition*, v. 93, p. 111505, 1 jan. 2022.
- DOS SANTOS COSTA, C. et al. Score of ultra-processed food consumption and its association with sociodemographic factors in the Brazilian National Health Survey, 2019. *Cadernos de Saude Publica*, v. 38, 2022.
- DREWNOWSKI, A. Nutrition transition and global dietary trends. *Nutrition. Anais...2000*.
- KEARNEY, J. Food consumption trends and drivers. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 2010.
- LEBRÃO, M. L.; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 8, n. 2, 2005.
- MARCHIONI, D. M. L. G. B. M. ; S. JOSIANE. Consumo Alimentar: guia para avaliação. [s.l.] Editora Manole, 2019.
- MARTI, A.; CALVO, C.; MARTÍNEZ, A. Ultra-processed food consumption and obesity—a systematic review. *Nutricion Hospitalaria*, 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE., 2016. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. 168 p. Capítulo 5: Avaliando as ações. p. 154-155. [s.l: s.n.].
- MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R. B. A estrela brilhaWorld Nutrition Janeiro-Março. [s.l: s.n.].
- MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B. L. Secular changes in dietary patterns in the metropolitan areas of Brazil (1988-1996). *Revista de Saude Publica*, v. 34, n. 3, 2000.
- MORADI, S. et al. Ultra-processed food consumption and adult diabetes risk: A systematic review and dose-response meta-analysis. *Nutrients*, 2021.
- PAGLIAI, G. et al. Consumption of ultra-processed foods and health status: A systematic review and meta-Analysis. *British Journal of Nutrition*, 2021.
- PEREIRA, M. G. et al. Consumption of ultra-processed foods and associated factors in adults: Evidence from the 2008-2009 campinas health survey. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 26, p. 3815–3824, 2021.

SAÚDE, M. DA. VIGITEL BRASIL 2011 VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITALS DOS 26 ESTADOS BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2011. [s.l: s.n.].

SEALE, E.; GREENE-FINESTONE, L. S.; DE GROH, M. Examining the diversity of ultra-processed food consumption and associated factors in Canadian adults. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*, v. 45, n. 8, p. 857–864, 2020.

WHO. World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a Who Consultation on Obesity*. Geneva; 1998. World Health Organization, 1998.

9. ANEXOS

9.1 ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APLICAÇÃO DE PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PARA MELHORAR A QUALIDADE DA DIETA SEM ELEVAR OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO EM POPULAÇÃO ATENDIDA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS

Pesquisador responsável: Profa. Dra. Caroline Buss

Pesquisadores participantes: Giselle Souza Escouto, Jassana Moreira Floriano, Laura Vieira Morshak, Mariana Aubin Ongaratto, Natália Machado Faverzani, Paula Longhi, Felipe de Carvalho Alves

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

Telefone celular do pesquisador para contato: (51) 3303 8830

Número do Parecer de Aprovação: 4.330.284

Você está sendo convidado(a) a participar voluntariamente, em uma pesquisa do Grupo de Estudos em Saúde, Alimentação e Nutrição, intitulada APLICAÇÃO DE PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PARA MELHORAR A QUALIDADE DA DIETA SEM ELEVAR OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO EM POPULAÇÃO ATENDIDA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS que tem por objetivo avaliar a aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre/RS. O estudo busca capacitar indivíduos, fornecendo informações esclarecedoras, práticas culinárias e ampliando as possibilidades de escolhas para uma dieta saudável, sem custo adicional, podendo ser uma forma de melhorar a qualidade da dieta da população.

Ao aceitar participar da pesquisa, você responderá algumas perguntas importantes para a sua inclusão no estudo. No primeiro momento, será questionado sobre doenças, hábitos de vida e alimentação, esta atividade

durará 15 (quinze) minutos. Após, será orientado a preencher em casa, outras duas ferramentas, um diário alimentar, no qual escreverá todos os alimentos consumidos ao longo do dia, e a segunda um registro de compras, no qual anotarà todos os produtos alimentares comprados durante os dias de avaliação, caso não possua os cupons fiscais destas compras. Ao fim da explicação, serão coletadas medidas de peso, altura e circunferência da cintura para avaliação do seu estado nutricional, esta atividade durará 5 (cinco) minutos. Futuramente, você poderá ser convidado ainda, a participar de um programa de intervenções nutricionais que consistirá em quatro (4) palestras/oficinas, uma vez por semana, com duração de aproximadamente 1 (uma hora), que tratarão dos assuntos: alimentação saudável, processamento de alimentos e custos da alimentação.

Por meio deste documento e sempre que achar necessário, você poderá solicitar esclarecimentos adicionais sobre o estudo relacionado a qualquer aspecto que desejar. Também poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem sofrer nenhum tipo de penalidade ou prejuízo.

Alertamos que os riscos envolvidos neste estudo são considerados como mínimos, sendo eles psicológicos e/ou sociais, pois, durante a entrevista, você poderá sentir-se desconfortável com algum questionamento. No entanto, será beneficiado, ao possibilitar a identificação de fatores de risco à sua saúde, como a identificação de práticas alimentares inadequadas.

Serão feitas no mínimo, três (3) visitas ao estabelecimento utilizado para pesquisa, sendo uma destas para recolhimento dos questionários e mais uma, posteriormente, para entrega e divulgação dos resultados obtidos.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. No caso de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, você será indenizado.

Seu nome e identidade serão mantidos em absoluto sigilo, e os dados da pesquisa serão armazenados pelo pesquisador responsável. Os resultados poderão ser divulgados em publicações científicas.

Ao ser totalmente esclarecido sobre as informações, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra será arquivada pelo pesquisador responsável.

Nome do Participante: _____

Assinatura do Participante

Nome do Pesquisador Responsável: Caroline Buss

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____

Porto Alegre, RS _____

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP/UFCSPA - Rua Sarmento Leite, 245, Porto Alegre/RS, CEP 90050-170. Telefone: (51) 3303-8804.

9.2 ANEXO B - Anamnese nutricional (Adaptado BRASIL, 2016).

ANAMNESE NUTRICIONAL

DADOS PESSOAIS E SOCIODEMOGRÁFICOS:

Nome _____ completo: _____

Gênero: ()M ()F Telefone para contato: _____

Até que série estudou: _____ Ocupação: _____

Com quantas pessoas reside: _____ Renda Familiar: _____

Quem é o Chefe da família: _____

Quem é o responsável pelo preparo das refeições: _____

Data em que respondeu este questionário _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade (anos): _____

ANTROPOMETRIA

Peso atual (Kg): _____ Altura (m): _____ IMC (Kg/m²): _____

Circunferência da Cintura (cm): _____

Você tem alguma das seguintes patologias?

() diabetes () hipertensão () gastrite () asma, bronquite

() outra. Qual? _____

Você tem casos na família de alguma das seguintes patologias?

() diabetes () hipertensão () doenças cardiovasculares () câncer

() obesidade () outra. Qual? _____

Você fuma? () sim () não

Com _____ que _____ frequência? _____

Consome bebidas alcoólicas? () sim () não

Com _____ que _____ frequência? _____

Qual o tipo de bebida mais consumida?

Você tem alergia/ intolerância a algum alimento ou grupo de alimentos? Qual?

Como é o seu funcionamento intestinal? ()regular ()irregular

Você pratica alguma atividade física? ()sim ()não

O que e com que frequência? _____

Você fez exames de sangue recentemente? ()sim ()não

Você costuma se sentir cansado ou desanimado frequentemente? ()sim ()não

Como você definiria seu nível de stress ultimamente? ()alto ()médio ()baixo

HÁBITOS ALIMENTARES

Quais refeições você realiza diariamente:

Café da manhã () Sim () Não Lanche da Manhã () Sim () Não

Almoço () Sim () Não Lanche da Tarde () Sim () Não

Jantar ou Lanche a Noite

() Sim () Não Lanche antes de dormir

() Sim () Não

Número de Refeições ao dia: _____

Você tem o hábito de “beliscar” (comer alimentos entre as refeições – café da manhã, lanches e jantar) alimentos entre as refeições? () Sim () Não

Quantos dias na semana você consome alimentos preparados em casa?
_____ dias

Quando você realiza as refeições fora de casa, como faz:

1. Não realiza refeições fora de casa.
2. Leva marmita e/ou lanche.
3. Utiliza refeitórios (escola e/ou trabalho) ou restaurantes populares.
4. Utiliza restaurante de comida a quilo.
5. Utiliza lanchonetes.
6. Utiliza restaurantes de comida rápida (hambúrguer, pizza etc.).

Você realiza as refeições com atenção? () Sim () Não

Você realiza as refeições devagar? () Sim () Não

Você realiza as refeições em ambiente tranquilo? () Sim () Não

Em quantos dias da semana você costuma comer os grupos de alimentos a seguir?

Considere: (0) 1-2 dias por semana. (1) 3-4 dias por semana. (2) 5-6 dias por semana. (3) Todos os dias (inclusive sábado e domingo). (4) Quase nunca (1-3 vezes/mês). (5) Nunca.

() Frutas () Verduras ou legumes () Cereais (pão, arroz, macarrão, aveia)

() Leguminosas (feijão, lentilha, grão de bico) () Oleoginosas (castanhas, nozes) () Leite e derivados integrais () Leite e derivados desnatados

() Óleos vegetais (azeite, óleo de canola, óleo de soja) () Frituras, empanados

() Doces ou açúcar () Café () Refrigerantes () Alimentos processados (conserva de legumes, compotas de frutas, queijos etc.) () Alimentos ultraprocessados (biscoito recheado, salgados, refrigerantes, sucos artificiais, temperos prontos, macarrão instantâneo, alimentos congelados prontos para consumo (pizza, lasanha etc.)

Quantos copos de água (pura) você bebe diariamente?

Quando você come frango, o que normalmente faz com a pele?

() Sempre retira a pele no prato () Algumas vezes retira () Nunca retira
() Prepara sem a pele () Não come frango

Quando você come carne vermelha, o que normalmente faz com a gordura visível?

() Sempre retira a pele no prato () Algumas vezes retira () Nunca retira
() Prepara sem gordura () Não come carne vermelha

Você possui o hábito de comprar alimentos que viu na televisão, em revistas, ou que ouviu falar na rádio? () Sim () Não

Você costuma planejar a compra de alimentos? () Sim () Não

Você costuma adicionar sal na comida pronta, no seu prato? (0) Não. (1) Não, adiciono somente quando a comida é preparada sem sal. (2) Sim, sempre ou quase sempre. (3) Sim, de vez em quando.

Qual a quantidade de açúcar utilizada em um mês na sua casa? _____ kg

Que tipo de gordura é usada com maior frequência em sua casa para refogar, fritar ou assar os alimentos?

1. Azeite de oliva Quantidade mensal: _____

2. Óleo vegetal Quantidade mensal: _____
3. Manteiga Quantidade mensal: _____
4. Margarina, creme ou gordura vegetal Quantidade mensal:

5. Banha ou gordura animal Quantidade mensal: _____
6. Não usamos gordura para cozinhar
- (7) Outros: _____ Quantidade mensal: _____

Fonte: BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. 168 p. Capítulo 5: Avaliando as ações. p. 132-146.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_metodologia_trabalho_alimentacao_nutricao_atencao_basica.pdf

9.3 ANEXO C - Manual do Pesquisador para Coleta dos Diários

Alimentares

Projeto de Pesquisa: Aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida em Unidades Básicas de Saúde

Pesquisadores: Giselle Souza Escouto, Jassana Moreira Floriano, Mariana Aubin Ongaratto, Natália Machado Faverzani, Felipe de Carvalho Alves, Caroline Buss

Aprovação Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA: 4.330.284

MANUAL DO PESQUISADOR PARA COLETA DOS DIÁRIOS ALIMENTARES

1. Solicitar ao entrevistado o preenchimento de TRÊS diários alimentares. “Os diários alimentares devem ser preenchidos em 2 dias úteis (de segunda a sexta-feira) e 1 dia em final de semana ou feriado.”
2. Explicar todo o passo a passo, dar exemplos e tirar dúvidas. “O diário alimentar consiste na anotação de todos os alimentos e bebidas ingeridos ao longo do dia. Para isso, você deve descrever a refeição, o horário da refeição, os alimentos ingeridos, as quantidades ingeridas de cada alimento e a marca dos produtos consumidos. O uso de sal, açúcar, óleos, azeites e

molhos também devem estar descritos. Faça uma descrição com o máximo possível de detalhes e tente realizar as anotações logo após o consumo de cada refeição.”

3. Os diários devem ser preenchidos na semana subsequente à entrevista. Escolher com o entrevistado quais os dias (data) que ele irá registrar sua alimentação. Anotar as datas combinadas para realizar as conferências posteriores do preenchimento.

Exemplo: Data da entrevista 15/09/2020

“Combino o preenchimento dos diários nos dias 20, 23 e 25 (domingo, quarta e sexta, respectivamente).”

4. Explicar ao entrevistado como funciona o registro no Dietbox (1ª opção). Caso perceba resistência oferecer as demais opções.

a. Primeira opção (preferível): via Dietbox

Explique ao participante que: “O preenchimento dos diários alimentares pode ocorrer via Dietbox, que é uma plataforma para nutricionistas e pacientes, onde o registro pode ser feito rapidamente via aplicativo ou site.” Pesquisadores devem se organizar (agendarem) para fazer a conferência dos diários alimentares no dia subsequente ao preenchimento para que, caso necessário, o participante possa esclarecer as dúvidas e lembrar-se da sua alimentação do dia anterior.

b. Segunda opção: fotos via WhatsApp

Se houver resistência ou incapacidade, explique que: “Caso não seja possível o preenchimento via Dietbox, outra opção é realizar o preenchimento dos diários alimentares em papel e enviar fotos via WhatsApp ao final de cada dia. O senhor(a) pode enviar, também, fotos dos alimentos consumidos, da refeição completa, dos produtos, das marcas etc.”

c. Terceira opção: em papel na UBS (ao pesquisador ou na recepção)

Por fim, fale: “Caso o senhor(a) deseje, é possível realizar o preenchimento dos diários alimentares em papel e entregar na recepção da UBS. Leve os três diário sem um único dia. Caso haja alguma dúvida, entraremos em contato por telefone ou e-mail.”

5. Contato:

Ao final, explique que: “Entraremos em contato com o senhor(a) caso seja necessário algum esclarecimento sobre o preenchimento dos diários. E caso

surjam dúvidas, o senhor(a) pode entrar em contato via WhatsApp ou via e-mail.”

CONFERÊNCIA DOS DIÁRIOS

1. Conferir datas:
 - a. Fazer conferência no dia posterior ao agendado para o preenchimento dos diários;
 - b. Checar se participante seguiu as datas combinadas;
 - c. Verificar se preencheu os diários em 2 dias de semana e em 1 dia de final de semana.

2. Conferir descrição dos alimentos:
 - a. Verificar se o preenchimento do diário está completo;
 - b. Checar se as informações sobre os alimentos, quantidades e marcas estão completas;
 - c. Conferir a descrição dos alimentos:

ARROZ: Arroz polido, arroz integral, arroz com casca etc.

FEIJÃO: Feijão-preto, feijão-jalo, feijão-mulatinho, feijão-macassar, feijão-roxo etc.

CARNE DE BOI: Alcatra, pá, contra-filé, costela de boi, chã-de-dentro, patinho etc.

CARNE DE PORCO: Lombinho de porco, costelinha de porco, bisteca de porco etc.

PEIXE: peixe sardinha inteiro, peixe badejo em postas etc.

FILÉ DE PEIXE: Filé de peixe badejo fresco, filé de peixe merluza congelado, filé de peixe pescada embalado congelado etc.

AVES: Frango vivo, frango abatido, frango congelado, coxa de frango, pato abatido etc.

PÃO: Pão francês, pão doce, pão de forma etc.

LEITE: Leite de vaca pasteurizado, leite de vaca “in natura”, leite em pó integral etc.

MACARRÃO: Macarrão com ovos, talharim sem ovos, espaguete com ovos, macarrão instantâneo etc.

ÓLEO: Óleo de soja, óleo de milho, óleo de algodão, óleo de girassol, óleo de granola etc.

BISCOITO: Biscoito salgado, biscoito doce, rosca doce, rosca salgada etc.

CAFÉ: Café moído, café solúvel, café descafeinado etc.

AÇÚCAR: Açúcar refinado mascavo etc.

SAL: Sal refinado, sal grosso etc.

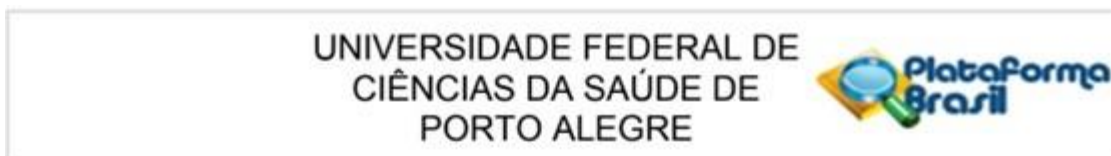
QUEIJO: Queijo-de-minas, queijo prato, queijo mussarela, queijo gorgonzola etc.

LARANJA: Laranja-pêra, laranja-seleta, laranja-da-baía, laranja-lima etc.

BANANA: Banana-prata, banana-maçã, banana-da-terra, banana-nanica etc.

REFRIGERANTE: Refrigerante de cola, refrigerante de guaraná, refrigerante de laranja etc.

ANEXO 3 – CARTA DE APROVAÇÃO CEP UFCSPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: APLICAÇÃO DE PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PARA MELHORAR A QUALIDADE DA DIETA SEM ELEVAR OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO EM POPULAÇÃO ATENDIDA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS

Pesquisador: Caroline Buss

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 31443620.5.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.330.284

Apresentação do Projeto:

Uma das barreiras mais comumente descritas como impeditivo para a manutenção de uma dieta saudável são os gastos com a alimentação. Assim, a expansão de padrões alimentares caracterizados por baixa densidade nutricional, alta densidade energética e baixo custo contribuíram para as altas prevalências de excesso de peso no Brasil. Nesse sentido, este projeto tem como objetivo avaliar a aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre/RS. Inicialmente será aplicado questionário sociodemográfico, solicitado diário alimentar em triplicata para avaliação do padrão da dieta, realizada avaliação antropométrica para verificação do estado nutricional. A partir desses dados, será utilizada a metodologia da POF para verificação de despesas com a alimentação e, por fim, será realizado um programa de intervenções nutricionais específico, realizado no decorrer de quatro semanas, buscando proporcionar uma melhoria da qualidade nutricional da alimentação familiar utilizando-se o mesmo custo mensal

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

UF: RS

Telefone: (51)3303-8804

CEP: 90.050-170

Município: PORTO ALEGRE

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 4.330.284

anteriormente identificado. Espera-se obter informações sobre despesas e qualidade das refeições, ainda não disponíveis na literatura científica, e avaliar o grau de efetividade que as intervenções podem causar na alimentação da família. Nossa hipótese é de que, no Brasil, uma alimentação saudável sem custo adicional é possível, podendo caracterizar importante ferramenta para educação alimentar e nutricional da população, além de contribuir para a promoção e prevenção em saúde por meio da alimentação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida em Unidades Básicas de Saúde do RS.

Objetivo Secundário:

1. Verificar a associação entre densidade energética e nutricional da dieta com o seu custo monetário. 2. Investigar associação entre o padrão das dietas, estratos socioeconômicos e estado nutricional da população.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Psicológicos e/ou sociais nos quais o entrevistado pode identificar como invasivo à sua intimidade, pois, durante a entrevista, poderá sentir-se desconfortável com algum questionamento.

Benefícios:

Possibilitar a identificação de fatores de risco à saúde do entrevistado, como a identificação de práticas alimentares inadequadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Solicitação de aprovação de emenda: Em função da pandemia de COVID-19 e necessidade de isolamento social, as pesquisadoras do projeto, residentes fora de Porto Alegre, não têm condições de realizar o deslocamento à cidade. Assim, ampliaremos a coleta para os locais onde trabalham, que são Unidades de Saúde, seguindo o público-alvo deste projeto, no entanto nas suas cidades (Guaíba e Pontão, no interior do Rio Grande do Sul). Anexamos

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 4.330.284

o termo de anuência dos responsáveis destes locais. A coleta de dados em população de Porto Alegre será mantida, podendo ser realizada somente quando as condições em relação à pandemia permitirem. Aproveitamos para ajustar o cronograma, aumentando o tempo de coleta de dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram adequadamente anexados.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Emenda aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_159914_6_E1.pdf	29/09/2020 11:54:49		Aceito
Outros	Termo_Pontao.pdf	29/09/2020 11:53:35	Caroline Buss	Aceito
Declaração de concordância	Termo_Guaiba.pdf	29/09/2020 11:52:58	Caroline Buss	Aceito
Cronograma	Cronograma_Emenda_20_set.docx	29/09/2020 11:49:16	Caroline Buss	Aceito
Outros	Emenda_Set_20.pdf	29/09/2020 11:47:19	Caroline Buss	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_projeto_qualidadexcusto_cep2.pdf	30/06/2020 14:36:57	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Outros	termodeanuencia_SMS_UFCSPA.PDF	31/05/2020 12:37:18	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_qualidadexcusto_cep.doc	31/05/2020 12:19:12	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Outros	termo_compromisso_entrega_relatorio_semestral_final.pdf	30/04/2020 18:27:03	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Folha de Rosto	Scan_Folha_rostoassinada.pdf	30/04/2020 18:16:00	Jassana Moreira Floriano	Aceito

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 4.330.284

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 09 de Outubro de 2020

Assinado por:
Fernanda Bordignon Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

ANEXO 4 – CARTA DE APROVAÇÃO CEP SMS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: APLICAÇÃO DE PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PARA MELHORAR A QUALIDADE DA DIETA SEM ELEVAR OS GASTOS COM ALIMENTAÇÃO EM POPULAÇÃO ATENDIDA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS

Pesquisador: Caroline Buss

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31443620.5.3001.5338

Instituição Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.537.435

Apresentação do Projeto:

TRATA-SE DE UM RETORNO DE PENDÊNCIA

Uma das barreiras mais comumente descritas como impeditivo para a manutenção de uma dieta saudável são os gastos com a alimentação. Assim, a expansão de padrões alimentares caracterizados por baixa densidade nutricional, alta densidade energética e baixo custo contribuíram para as altas prevalências de excesso de peso no Brasil. Nesse sentido, este projeto tem como objetivo avaliar a aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre/RS. Inicialmente será aplicado questionário sociodemográfico, solicitado diário alimentar em triplicata para avaliação do padrão da dieta, realizada avaliação antropométrica para verificação do estado nutricional. A partir desses dados, será utilizada a metodologia da POF para verificação de despesas com a alimentação e, por fim, será realizado um programa de intervenções nutricionais específico, realizado no decorrer de quatro semanas, buscando proporcionar uma melhoria da qualidade nutricional da alimentação familiar utilizando-se o mesmo custo mensal anteriormente identificado. Espera-se obter informações sobre despesas e qualidade das refeições, ainda não disponíveis na literatura científica, e avaliar o grau de efetividade que as

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 4.537.435

intervenções podem causar na alimentação da família. A hipótese é de que, no Brasil, uma alimentação saudável sem custo adicional é possível, podendo caracterizar importante ferramenta para educação alimentar e nutricional da população, além de contribuir para a promoção e prevenção em saúde por meio da alimentação.

Trata-se de estudo experimental, de natureza quali-quantitativa. A população do estudo será composta por usuários (n=300) de Unidades Básicas de Saúde do município de Porto Alegre/RS. A amostragem será realizada por conglomerados, na qual serão selecionadas aleatoriamente Unidades Básicas da Saúde. A partir da seleção das UBS, a amostra será estratificada, por meio de seleção sistemática, pela qual será convidada a participar do estudo a população que buscar atendimento nas UBS selecionadas durante o mês de coleta de dados (margem de erro de 3% em amplitude da amostra)

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a aplicação de programa de intervenção nutricional para melhorar a qualidade da dieta sem elevar os gastos com alimentação em população atendida nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Alegre/RS.

Objetivos Secundários:

1. Verificar a associação entre densidade energética e nutricional da dieta com o seu custo monetário.
2. Investigar associação entre o padrão das dietas, estratos socioeconômicos e estado nutricional da população

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Psicológicos e/ou sociais nos quais o entrevistado pode identificar como invasivo à sua intimidade, pois, durante a entrevista, poderá sentir-se desconfortável com algum questionamento.

Benefícios:

Possibilitar a identificação de fatores de risco à saúde do entrevistado, como a identificação de práticas alimentares inadequadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisador responsável: Caroline Buss

Assistente de pesquisa: GISELLE SOUZA ESCOUTO

1. Nível da pesquisa: mestrado

2. Instituição: UFCSPA

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 4.537.435

3. Curso: Nutrição

4. Local de realização do estudo: Unidade de Saúde

5. Duração do estudo: 12 meses

6. TCLE: presente

7. Número de sujeitos da pesquisa: 300

8. Data prevista para conclusão do estudo: junho/2023

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de anuência da instituição: presente e adequada

TCLE: em formato de convite, sem inclusão dos dados do CEP da SMS

Folha de rosto: ok

Recomendações:

Após análise do protocolo proposto, restou ao colegiado do CEP-SMSPA algumas dúvidas que precisam ser sanadas:

- 1) Solicita-se descrever com mais detalhe como será o recrutamento das US e quais serão;
- 2) Solicita-se descrever local na US onde será realizada a pesquisa que não gere prejuízo ao serviço e que seja adequado para o participante;
- 3) Solicita-se que se houver local externo a US para as ações de pesquisa que se descreva quais e se houver deslocamento do participante que gere custo incluir o necessário ressarcimento;
- 4) Solicita-se descrever os cuidados sanitários que serão tomados em tempos de COVID 19 nas entrevistas e nas reuniões de intervenção e qual a previsão do número de participantes em cada reunião;
- 4) Solicita-se incluir dados do CEP da SMS no TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores responderam as pendências de forma satisfatória ao parecer consubstanciado #4.448.431, como descrito abaixo:

- 1) Solicita-se descrever com mais detalhe como será o recrutamento das US e quais serão

Foram considerados 8 estratos (gerências), a fim de estabelecer a quantidade mínima de respostas proporcional ao tamanho de cada um deles (amostragem estratificada). A população foi considerada heterogênea quanto às características avaliadas (P=50%), a margem de erro absoluto

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 4.537.435

aceito foi de 5% e a confiança de 95%. A amostra total foi estimada em 388 indivíduos, distribuídos proporcionalmente em cada estrato (Tabela 1). O recrutamento dos usuários de cada gerência será na US de maior volume.

Tabela 1. Distribuição amostral proporcional em casa estrato Gerência População Fração do estrato

Amostra

1	93.584	6,6%	26
2	190.539	13,5%	52
3	191.681	13,6%	53
4	184.502	13,1%	51
5	277.426	19,7%	76
6	150.962	10,7%	42
7	171.489	12,2%	47
8	149.168	10,6%	41

Total 388

As Unidades de Saúde participantes serão selecionadas a partir da fração estatística de atendimento das duas unidades com maior população adscrita pertencentes a cada uma das oito gerências de saúde. Para determinar a US será necessário o aceite do CEP SMS, autorizando o contato com as gerências e US (página 11, primeiro parágrafo).

2) Solicita-se descrever local na US onde será realizada a pesquisa que não gere prejuízo ao serviço e que seja adequado para o participante;

Os participantes serão abordados individualmente enquanto aguardam atendimento na sala de espera da US e convidados a participar do estudo, após o aceite de participação o indivíduo será encaminhado para um local disponível especificamente para aplicação dos questionários de pesquisa, o que será combinado com o coordenador da US, dentro da realidade de espaço físico de cada US. Enquanto perdurarem os protocolos de segurança relativos à pandemia de COVID-19, o participante e o entrevistador deverão permanecer de máscara de proteção durante todo o decorrer da aplicação das ferramentas de pesquisa, bem como, haverá álcool em gel à disposição no local de atendimento, disponibilizado pela equipe de pesquisa (página 11, quarto parágrafo)

3) Solicita-se que se houver local externo a US para as ações de pesquisa que se descreva quais e se houver deslocamento do participante que gere custo incluir o necessário ressarcimento;

Após o levantamento dos dados referentes ao consumo alimentar e seu custo monetário, será aplicado em subamostra (n=50) da pesquisa o programa de intervenção nutricional com duração

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 4.537.435

de 4 (quatro) semanas, que será realizado na própria US selecionada quando a mesma possuir local que comporte tal atividade ou, se necessário, serão identificados locais próximos à Unidade, na mesma região, de fácil acesso e de conhecimento dos participantes e que preferencialmente já seja utilizada pela US para o desenvolvimento de grupos de convivência, como por exemplo, Associação de moradores, CRAS, Centro comunitário, etc. O local escolhido dependerá do aceite de cada população, devendo ser apropriado para a atividade e comportar o número de participantes que poderá variar entre 6 e 10 pessoas, o que será definido a partir do tamanho por m² do local, bem como, respeitando a lotação de cada ambiente conforme as normas sanitárias vigentes para a prevenção da pandemia de Covid-19 (página 14, terceiro parágrafo).

4) Solicita-se descrever os cuidados sanitários que serão tomados em tempos de COVID 19 nas entrevistas e nas reuniões de intervenção e qual a previsão do número de participantes em cada reunião. Os procedimentos da pesquisa irão respeitar os protocolos de segurança vigentes e aplicados em cada US e o estudo seguirá sua execução ou não de acordo com a situação da pandemia, sendo obrigatório uso de máscara durante todo o tempo de permanência no local. Todo o ambiente, móveis, e materiais utilizados serão higienizados antes e depois da realização das intervenções (página 15, segundo parágrafo); (demais detalhes já foram descritos nas respostas anteriores).

5) Solicita-se incluir dados do CEP da SMS no TCLE.
TCLE modificado em anexo

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes de seu início. Os relatórios semestrais devem ser apresentados ao CEP SMSPA, através de submissão na Plataforma Brasil, como "Notificação".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1599069.pdf	31/01/2021 20:10:43		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_projeto_qualidadexcusto_cepSMS.pdf	31/01/2021 20:09:05	Jassana Moreira Floriano	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

Continuação do Parecer: 4.537.435

Outros	Resposta_esclarecimentos_CEPSMS_2021.pdf	31/01/2021 20:06:55	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Outros	formulario_de_projeto_de_pesquisa_cep_smspa.pdf	19/11/2020 16:00:58	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Outros	termodeanuencia_instituicao_SMSPOA.PDF	19/11/2020 15:33:08	Jassana Moreira Floriano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_projeto_qualidadexcusto_cep2.pdf	30/06/2020 14:36:57	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Outros	termodeanuencia_SMS_UFCSPA.PDF	31/05/2020 12:37:18	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_qualidadexcusto_cep.doc	31/05/2020 12:19:12	Jassana Moreira Floriano	Aceito
Outros	termo_compromisso_entrega_relatorio_semestral_final.pdf	30/04/2020 18:27:03	Jassana Moreira Floriano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 12 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Alexandre Luis da Silva Ritter
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com