

EFEITO DA APLICAÇÃO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE FAMÍLIAS COM CRIANÇAS

Maria Graciana da Silva Felipe¹

Jairo Domingos de Moraes²

Leidiane Minervina Moraes de Sabino³

RESUMO

Introdução: o uso de alimentos regionais, caracterizados por serem de fácil acesso, baixo custo e terem alto valor nutritivo, se torna grande aliado para a promoção da segurança alimentar e nutricional infantil. Logo, é importante realizar intervenções que melhorem o acesso da população a uma alimentação de qualidade, baseada nos alimentos regionais. **Objetivo:** avaliar o impacto de intervenções educativas sobre o conhecimento, atitude e prática de mães de crianças menores de cinco anos de idade quanto à utilização dos alimentos regionais, e os níveis de segurança alimentar e nutricional de domicílios com crianças. **Metodologia:** trata-se de um estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas de Acarape e Redenção, Ceará, no período de janeiro a março de 2023. Amostra composta por mães de crianças menores de cinco anos de idade, acompanhadas na UBS em que foi desenvolvido o estudo e que residiam com a criança no mesmo domicílio, a amostragem se deu por conveniência. Inicialmente foi aplicado o questionário do perfil sociodemográfico e da condição de saúde da criança, a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), o Inquérito de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) e o álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’. Após um 1 e 3 meses da intervenção foi aplicado novamente o Inquérito CAP por meio de contato telefônico. Os dados foram analisados utilizando-se o programa IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, por meio dos testes estatísticos de Teste de Fridman e Q de Cochran. **Resultado:** o estudo foi realizado com uma amostra de 70 mães. Os testes apresentaram diferenças estatisticamente significativas ($p\text{-valor} < 0,05$) nas classificações

¹Discente de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Instituto de Ciências da Saúde. E-mail: Gracianafelipe@gmail.com

² Orientador. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Instituto de Ciências da Saúde. E-mail: jairo@unilab.edu.br

³ Orientadora. Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Instituto de Ciências da Saúde. E-mail: leidiane.sabino@unilab.edu.br

“adequadas” e “inadequadas” antes da intervenção, após 1 mês e após 3 meses da intervenção educativa no domínio conhecimento, atitude e prática. Quanto aos níveis de (in)segurança alimentar antes da intervenção e 3 meses após intervenção, não houve diferença estatisticamente significativa (p -valor $> 0,05$). **Conclusão:** intervenções educativas utilizando o álbum seriado ‘Alimentos Regionais Promovendo a Segurança Alimentar’ são eficazes para aumentar conhecimento, atitude e prática quanto ao consumo dos alimentos regionais.

Descritores: Segurança Alimentar e Nutricional; Saúde da Criança; Enfermagem; Tecnologias educacionais;

ABSTRACT

Introduction: the use of regional foods, characterized by being easily accessible, low cost and having high nutritional value, become great allies in promoting children's food and nutritional security. Therefore, it is important to carry out interventions that improve the population's access to quality food, based on regional foods. **Objective:** to evaluate the impact of educational interventions on the knowledge, attitude and practice of mothers of children under five years of age regarding the use of regional foods, and the levels of food and nutritional security in households with children. **Methodology:** this is a quasi-experimental, before-and-after study, carried out in basic health units and schools in Acarape and Redenção, Ceará. Sample composed of mothers of children under five years of age, monitored at the UBS where the study was carried out and who lived with the child in the same household. Initially, the questionnaire on the sociodemographic profile and health condition of the child, the Brazilian Food Insecurity Scale (EBIA), the Knowledge, Attitude and Practice Survey (CAP) and the flipchart 'Regional foods promoting food and nutritional security' were applied. After 1 and 3 months of intervention, the CAP Survey was administered again via telephone. The data were analyzed using the IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 20.0, using the Friedman Test and Cochran's Q statistical tests. **Result:** the study was carried out with a sample of 70 mothers. The tests showed statistically significant differences (p -value < 0.05) in the “adequate” and “inadequate” classifications before the intervention, after 1 month and after 3 months of the educational intervention in the knowledge, attitude and practice domain. Regarding the levels of food (in)security before the intervention and 3 months after the intervention, there was no statistically significant difference (p -value > 0.05). **Conclusion:** educational interventions using the flipchart ‘Regional Foods Promoting Food Security’ are

effective in increasing knowledge, attitude and practice regarding the consumption of regional foods.

Descriptors: Food Security; Child Health; Nursing; Educational Technology;

INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) se refere à condição física, social e econômica das pessoas de garantir alimentos suficientes, seguros, nutritivos e em todos os momentos, para assim ter para uma vida ativa e saudável. Já a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) é definida como a disponibilidade incerta ou limitada de alimentos seguros e nutricionalmente adequados, e não exclui a incapacidade ou capacidade incerta de adquirir alimentos adequados de maneiras aceitáveis socialmente (Aguiar, 2021).

Uma pesquisa realizada no extremo Sul do Brasil identificou que 44% dos domicílios entrevistados apresentavam algum grau de Insegurança Alimentar e eram compostos principalmente por crianças menores de cinco anos, mulheres em idade fértil e/ou idosos. Esses grupos são consideravelmente mais vulneráveis à IAN, visto que são os primeiros a sentirem as consequências qualitativa/quantitativa da restrição alimentar. No caso das crianças, a ausência de alimentos saudáveis e na quantidade adequada afeta o seu crescimento e desenvolvimento, principalmente no eixo cognitivo, gerando um baixo rendimento escolar, além de complicações futuras na sua vida adulta, como baixos níveis de inteligência, escolaridade e renda econômica (Maas *et al.*, 2020; Chapanski *et al.*, 2021).

Outrossim, é importante destacar que o período que compreende desde a gestação até os dois primeiros anos de vida é considerado crítico para a promoção e desenvolvimento do indivíduo, devido à intensa multiplicação celular, sendo essencial uma nutrição adequada nos primeiros anos de vida da criança, para que ocorra o desenvolvimento completo e adequado, contribuindo para que essa criança se torne um indivíduo saudável futuramente (Brasil, 2021).

Assim, diante da dificuldade de acesso a uma alimentação de qualidade devido a restrições financeiras vivenciadas por muitas famílias, os alimentos regionais podem ser uma forma de garantir uma alimentação adequada nos lares, com um custo menos elevado (Brasil, 2015).

Os alimentos regionais possuem algumas características específicas, como serem de baixo custo, ricos em nutrientes e amplamente disponíveis na região, sendo, então, de fácil acesso. Dessa forma, os alimentos regionais podem contribuir para a garantia de um padrão alimentar e nutricional saudável, refletindo nos níveis de segurança alimentar e nutricional, e garantindo o direito humano à alimentação saudável (Brasil, 2015).

Diante disso, os alimentos regionais podem ser utilizados pelas famílias, visto que promover a alimentação saudável não envolve somente a escolha de alimentos saudáveis e nutritivos, mas também o reconhecimento da herança cultural e o estímulo à cozinha típica

regional, valorizando uma agricultura mais sustentável e os costumes de cada região. Portanto, o consumo de alimentos típicos da região poderá ser benéfico, visto que a população poderá utilizar alimentos nutritivos, de fácil acesso e de baixo custo (Brasil, 2015).

Nessa perspectiva, os profissionais da saúde, como os enfermeiros, podem realizar intervenções junto à população para difundir o conhecimento e utilização acerca dos alimentos regionais. Para isso, os profissionais de enfermagem podem fazer uso das tecnologias educativas como estratégia para a promoção da saúde, tendo em vista que são instrumentos que favorecem o processo de ensino-aprendizagem. Álbum seriado, vídeos educativos, cartilhas e *folders* são exemplos de tecnologias leves, que promovem a educação em saúde por meio da interação interpessoal do profissional com o paciente, visando suprir suas necessidades (Oliveira, 2019).

Nesse contexto, destaca-se o álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’, elaborado e validado por Martins et al. (2012), que tem o intuito de promover uma alimentação saudável, em especial em domicílios com crianças; sendo uma ferramenta eficaz em melhorar o conhecimento, atitude e prática da população no que se refere ao uso dos alimentos regionais (Martins *et al.*, 2015). Dessa maneira, é importante que essa tecnologia seja amplamente difundida e aplicada com cuidadores de crianças, principalmente as residentes em áreas rurais, que terão acesso ainda mais facilitado ao consumo dos alimentos regionais.

Vale ressaltar que a utilização de tecnologias educativas que visem melhorar a segurança alimentar e nutricional da população são importantes de serem utilizadas nas unidades básicas de saúde e nos demais campos onde há o público cuidador de crianças, como nas escolas. É essencial realizar ações de promoção da SAN com o público cuidador, visto que as crianças devem ter garantida uma alimentação variada e saudável para o pleno crescimento e desenvolvimento adequado. À medida que a população se tornar empoderada acerca deste conhecimento e benefício da utilização dos alimentos regionais, poderá utilizar esses alimentos diariamente, garantindo uma alimentação familiar mais saudável.

Por conseguinte, o presente estudo foi elaborado pautado no seguinte questionamento: Qual o impacto do uso do álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’ no conhecimento, atitude e prática de mães de crianças menores de cinco anos de idade quanto à utilização dos alimentos regionais, e nos níveis de segurança alimentar e nutricional de domicílios com crianças?

Logo, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto de intervenções educativas sobre o conhecimento, atitude e prática de mães de crianças menores de cinco anos de idade quanto

à utilização dos alimentos regionais, e os níveis de segurança alimentar e nutricional de domicílios com crianças.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa QUASE EXPERIMENTAL, do tipo antes e depois, a qual envolveu a aplicação de uma intervenção educativa (Polit; Beck, 2018). Para avaliação de intervenções nos estudos experimentais cada participante serve como seu próprio controle (Hulley *et al.*, 2008).

O estudo teve como intervenção a aplicação do álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’, o qual contém imagens e fichas-roteiro, com o intuito de promover hábitos alimentares saudáveis a partir do uso dos alimentos regionais, tendo sido elaborado a partir dos preceitos educativos de Paulo Freire (Martins *et al.*, 2012).

O estudo foi realizado em 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 2 escolas de educação infantil dos municípios de Acarape/CE e Redenção/CE. A escolha do local do estudo se deu devido ao quantitativo elevado da população que reside em zona rural nos municípios (Portal [...], 2023). Assim, a localização de residência de quase metade da população poderia permitir um maior acesso aos alimentos regionais. Ainda, estudo revela que residir em zona rural pode estar relacionado a um fator de maior vulnerabilidade quanto à questão alimentar e nutricional (Trivellato *et al.*, 2019).

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2023. A população do estudo foi composta por mães de crianças menores de cinco anos de idade e a amostragem se deu por conveniência. Na UBS a intervenção foi realizada com as mães que aguardavam atendimento na sala de espera. No âmbito escolar, os pais costumavam chegar com antecedência para buscar os seus filhos, enquanto eles aguardavam a saída das crianças a pesquisadora convidava aqueles que se enquadravam nos critérios de inclusão para participar da pesquisa.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ser mãe de criança menor de cinco anos de idade, ser cadastrada e acompanhada na UBS e escolas em que foi desenvolvido o estudo e residir com a criança no mesmo domicílio. Os critérios de exclusão foram: mãe que não tinha habilidade cognitiva para participar da intervenção educativa, a ser relatado pela própria participante; e não possuir contato telefônico. Como critério de descontinuidade, foram retiradas da pesquisa as participantes que ao longo do estudo decidiram não participar mais e as que não foi possível realizar contato telefônico.

Para a realização da coleta de dados da presente pesquisa foram utilizados os instrumentos: 1. Inquérito de conhecimento, atitude e prática (CAP), que possibilitou avaliar esses itens como ‘adequado’ ou ‘inadequado’ (ANEXO A); 2. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), que possui 15 perguntas relacionadas ao acesso das famílias a uma alimentação adequada nos últimos três meses (ANEXO B) e 3. Questionário do perfil sociodemográfico e da condição de saúde da criança (APÊNDICE A), o qual foi adaptado do estudo de Joventino (2013).

Quanto ao primeiro instrumento, o inquérito CAP foi utilizado em pesquisa anterior (Martins, 2010), e foi aplicado na presente pesquisa em dois momentos, sendo realizado, assim, um diagnóstico em linha de base, no início do estudo, e uma avaliação final após um mês e três meses da aplicação da intervenção.

Para um melhor entendimento sobre o instrumento, faz-se oportuno definir os termos de conhecimento, atitude e prática. Assim, conhecimento pode ser definido como a compreensão acerca de determinado evento; atitude como as crenças e predisposições dirigidas a uma situação; e prática como a ação para a realização de um objetivo (Marinho *et al.*, 2003; Martins, 2010). Com relação à EBIA, a mesma foi aplicada abordando sua primeira fase, a saber: Segurança Alimentar.

Para aplicação da intervenção educativa foi utilizado o álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’, que foi estruturado em 7 figuras e 5 fichas-roteiro. As figuras contêm ilustrações que devem estar voltadas para o público que está participando da intervenção, e as fichas-roteiro ficam voltadas para o profissional que está aplicando o material, contendo nas mesmas definições importantes a serem discutidas com os participantes, bem como perguntas a serem realizadas, favorecendo, assim, que aspectos essenciais da aplicação do álbum não sejam abordados pelo profissional (Martins *et al.*, 2016).

A tecnologia aborda temáticas importantes, como: conceito de alimentos regionais, higiene dos alimentos, aspectos financeiros relacionados às escolhas alimentares, hábitos alimentares saudáveis, realização de receitas a partir de alimentos regionais, dentre outras (Martins *et al.*, 2012).

O álbum foi validado com doze juízes, que avaliaram as figuras e as fichas-roteiro quanto à aparência, no que se refere a clareza e compreensão, e o conteúdo, avaliando a relevância das mesmas, obtendo resultados satisfatórios. O índice de validade de conteúdo global também foi avaliado, com valor de 0,95 para as figuras e 0,98 para as fichas-roteiro, de forma que o material foi avaliado como válido a ser utilizado para promover a alimentação baseada em alimentos regionais durante a infância (Martins *et al.*, 2012).

Para a coleta de dados, inicialmente estabeleceu-se contato com o secretário de saúde, coordenador da atenção básica e com a coordenação das escolas de educação infantil dos municípios de Acarape/CE e Redenção/CE, apresentando a proposta da pesquisa e evidenciando os benefícios para o público-alvo, e ao final foi solicitado a permissão para a realização da pesquisa.

No âmbito da UBS, após a assinatura da carta de anuência a pesquisadora reuniu-se com as enfermeiras e fez uma explanação dos objetivos da pesquisa e acordou com elas os dias em que seria realizada a coleta de dados, sendo nos dias de consulta de puericultura e vacinação, onde havia um maior número de mães. Eram convidadas a participar da pesquisa as mulheres que aguardavam atendimento na UBS e que se enquadravam nos critérios de inclusão.

Nas escolas de ensino infantil dos municípios, houve uma reunião com os gestores para apresentar o projeto de pesquisa. Após o consentimento da coordenação, ficou acertado que a coleta de dados poderia ser realizada no horário que os pais deixavam e buscavam os filhos na escola, podendo ser realizado no turno da manhã e da tarde. Os pais costumavam chegar com antecedência para buscar os seus filhos, logo, enquanto eles aguardavam a saída das crianças a pesquisadora convidava aqueles que se enquadravam nos critérios de inclusão para participar da pesquisa.

No primeiro momento da coleta de dados, os objetivos da pesquisa eram apresentados e as participantes que desejavam participar assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) em duas vias, ficando uma com a participante. Em seguida era aplicado o questionário do perfil sociodemográfico e da condição de saúde da criança, o inquérito CAP e a EBIA.

Após a aplicação dos instrumentos as mães participavam da intervenção educativa com os pesquisadores. Para a intervenção foi utilizado o álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’, sendo discutidos pontos importantes para o fortalecimento da cultura de utilizar os alimentos regionais na rotina alimentar familiar. Além disso, durante toda a atividade foi utilizada uma linguagem clara e era estimulada a participação de todas, para que a construção do conhecimento pudesse acontecer.

Ao finalizar a intervenção as participantes eram lembradas que com um mês e com três meses um novo inquérito CAP e EBIA seria aplicado por contato telefônico, a fim de avaliar o impacto da intervenção.

Os dados coletados foram digitados no Microsoft Excel 2010 e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Statistics)*, versão 20.0, sendo utilizados os testes estatísticos de Teste de Fridman e Q de Cochran para comparar os efeitos

da intervenção entre os meses da intervenção. O nível de significância adotado para todos os testes estatísticos foi $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer N° 5.792.199 e CAAE N° 63788322.0.0000.5576. Foram cumpridas todas as normas para pesquisa com seres humanos, presentes na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. (ANEXO C).

RESULTADOS

Inicialmente a coleta de dados da pesquisa obteve uma amostra de 105 participantes. Após o contato telefônico com um mês e com três meses após a intervenção e levando em consideração os critérios de descontinuidade pré-estabelecidos, 45 participantes foram retiradas da pesquisa pois não atenderam ao contato telefônico. Assim, ao final da pesquisa obteve-se uma amostra de 70 mães que participaram de todas as etapas desse estudo.

A tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica das 70 participantes. A maioria estava na faixa etária de 18 a 29 anos (N=36; 51,4%), era brasileiro(a) (N=67; 95,7%), tinha companheiro (N=49; 70,0%), possuía segundo grau completo ou incompleto (N=36, 51,4%), como ocupação dona de casa (do lar) (N=39, 55,7%). Nota-se que a maioria das participantes reside com até 4 pessoas (N=56; 80,0%), e a renda familiar predominante foi menor que um salário-mínimo (N=27;38,6%).

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes. Redenção, Ceará, Brasil, 2023

VARIÁVEIS	N	%
Idade do participante		
18 a 29 anos	36	51,4
30 a 39 anos	25	35,7
40 ou mais	9	12,9
Nacionalidade		
Brasileiro(a)	67	95,7
Estrangeiro(a)	3	4,3
Escolaridade		
Primeiro grau completo e incompleto	17	24,3

Segundo grau completo e incompleto	36	51,4
Graduação completa e incompleta	17	24,3
Estado civil		
Com companheiro	49	70,0
Sem companheiro	21	30,0
Ocupação		
Dona de casa (do lar)	39	55,7
Estudante	5	7,1
Diarista(faxineira)	2	2,9
Costureira	1	1,4
Autônomo	3	4,3
Vendedora	2	2,9
Outros	18	25,7
Nº de pessoas na residência		
Até 4 pessoas	56	80,0
Mais de 4 pessoas	14	20,0
Renda familiar*		
Menor que um salário-mínimo	27	38,6
Igual a um salário-mínimo	18	25,7
Maior que um salário-mínimo	23	32,9
Não quis informar	2	2,9

* O salário-mínimo em 2023 corresponde a R\$ 1.320,00.

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Na tabela 2 observa-se que a maioria das crianças está na faixa etária de 3 anos a 4 anos e 11 meses (N=50;71,4%), sexo masculino (N=40;57,1%), estuda (N=51;72,9%), não possui doenças (N=62;88,6%), a alimentação semelhante à da família (N=41; 58,6%), teve amamentação exclusiva por seis meses ou mais (N=44; 62,9), iniciando o consumo de alimentos sólidos após 6 meses (N=32;45,7%). Ainda na tabela 2, observa-se 51,4% (N=36) dos participantes recebem ajuda para cuidar da criança e a maioria já havia recebido alguma informação sobre a importância da alimentação adequada para a criança (N=45;64,3%).

Tabela 2 – Distribuição dos dados de saúde da criança. Redenção, Ceará, Brasil, 2023

VARIÁVEIS	N	%
Idade da Criança		
Menor de 1 ano	13	18,6
De 1 a 2 anos e 11 meses	7	10,0
De 3 anos a 4 anos e 11 meses	50	71,4
Sexo da criança		
Masculino	40	57,1
Feminino	30	42,9
A criança estuda		
Sim	51	72,9
Não	11	15,7
Nunca estudou	8	11,4
Alguém ajuda a cuidar da criança		
Sim	36	51,4
Não	34	48,6
Quem ajuda a cuidar da criança		
Pai ou avô(ó) da criança	28	40,0
Tio(a), irmão(ã) ou primo(a) da criança	4	5,7
Outros (babá, vizinhos)	3	4,3
Não quis responder	35	50,0
Possui alguma doença		
Sim	8	11,4
Não	62	88,6
Se Sim, especificar a doença		
Sinusite, Rinite	2	2,9
Autismo	1	1,4
APLV (alergia à proteína do leite de vaca)	1	1,4
Asma	1	1,4
Hidrocefalia	1	1,4
Dermatite atópica	2	2,9
Em que a alimentação da criança é baseada		
Somente mama	7	10,0
Mama e alimentos sólidos/ Fórmula láctea	22	31,4

Alimentação semelhante à da família	41	58,6
Aleitamento materno exclusivo por quanto tempo		
Por menos de 6 meses	24	34,3
Por seis meses ou mais/ainda mama	44	62,9
Por mais de 6 meses	2	2,9
Começou a ingerir alimentos sólidos		
Antes de 6 meses/Ainda mama/Ainda está em uso de fórmula	16	22,9
Com 6 meses	22	31,4
Após 6 meses	32	45,7
Se já recebeu alguma informação sobre a importância da alimentação adequada para a criança		
Sim	45	64,3
Não	25	35,7

Fonte: Dados da própria pesquisa.

O Inquérito CAP foi utilizado para avaliar o conhecimento, atitude e prática (CAP) dos participantes dessa pesquisa em relação aos alimentos regionais, mostrando-se uma ferramenta eficaz. A tabela 3, apresenta a evolução do nível de conhecimento, atitude e prática dos participantes antes, um mês e três meses após a intervenção educativa, comparando-os. O Teste Q de Cochran mostrou que há diferenças estatisticamente significativas (p -valor < 0,05) nas classificações “adequadas” e “inadequadas” antes da intervenção, 1 mês após a intervenção e 3 meses após a intervenção educativa no domínio conhecimento, atitude e prática.

Verifica-se, que no domínio conhecimento e prática, a comparação entre os pares mostraram que a proporção de classificações “adequadas” no 1º mês após intervenção é maior que antes da intervenção e 3 meses após a intervenção educativa. No eixo conhecimento houve uma redução de 6 participantes, já no eixo prática de 24 participantes do 1º ao 3º mês após a ação educativa.

Ainda na tabela 3, observa-se que a comparação de pares para o domínio atitude demonstrou que a proporção de classificações “adequadas” no 3º mês após intervenção (N=68) é maior que antes da intervenção (N=57) e 1º mês após a intervenção educativa (N=66), demonstrando diferença estatisticamente significativa (p -valor<0,05) pelo Teste Q de Cochran.

Tabela 3 – Comparação do Inquérito CAP antes, um mês e três meses após a realização da intervenção. Redenção, Ceará, Brasil, 2023.

	Antes da intervenção	1 mês após a intervenção	3 meses após a intervenção	<i>p-valor</i>
Conhecimento				
Adequado	12	60	54	0,0001*
Inadequado	58	10	16	
Atitude				
Adequada	57	66	68	0,003*
Inadequada	13	4	2	
Prática				
Adequada	53	64	42	0,0001*
Inadequada	17	6	28	

* Teste Q de Cochran

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Além da caracterização sociodemográfica e do inquérito CAP essa pesquisa também avaliou os níveis de (in)segurança alimentar dos participantes antes e 3 meses após a intervenção, conforme estar apresentado na tabela 4. O Teste de Fridman mostrou que não existem diferença estatisticamente significativa ($p\text{-valor} > 0,05$) entre a classificação de (in)segurança alimentar antes da intervenção e 3 meses após intervenção.

Tabela 4 – Comparação da classificação da (in)segurança alimentar antes da intervenção e 3 meses após a intervenção. Redenção, Ceará, Brasil, 2023.

Classificação da (in)segurança alimentar	Antes da intervenção		3 meses após a intervenção		p-valor
	N	%	N	%	
Segurança alimentar	24	34,3	23	32,9	0,602*
Insegurança alimentar leve	33	47,1	31	44,3	

Insegurança alimentar moderada	11	15,7	9	12,9
---------------------------------------	----	------	---	------

Insegurança alimentar grave	2	2,9	7	10,0
------------------------------------	---	-----	---	------

*Teste de Fridman

Fonte: Dados da própria pesquisa

DISCUSSÃO

O principal achado desse estudo, foi a melhora dos níveis de conhecimento, atitude e prática dos participantes quanto ao uso dos alimentos regionais por meio da aplicação do álbum seriado ‘Alimentos Regionais Promovendo a Segurança Alimentar e Nutricional’.

Nesta pesquisa os participantes apresentaram uma evidente redução nos níveis de conhecimento inadequado após a intervenção educativa. O conhecimento com relação ao uso dos alimentos regionais é considerado adequado com base em 3 critérios: primeiro, ter ouvido falar sobre o alimento regional; segundo critério, saber a utilidade desse alimento; e terceiro, os tipos de preparo com esse alimento.

Em relação à utilidade dos alimentos regionais, as famílias afirmaram a possibilidade da realização de uma alimentação variada. Os alimentos regionais mais conhecidos pelo público-alvo foram: o caju, banana, jerimum e seriguela, antes da aplicação do álbum seriado 13% dos participantes consideravam que com esses alimentos somente era possível produzir sucos.

Segundo Siqueira *et al.*, (2021), o suco pode ser oferecido a partir de 1 a 2 anos de vida da criança, antes desse período deve ser priorizado alimentos *in natura*, pastosos, com consistência mais espessa, com o objetivo de promover o desenvolvimento da mastigação, permitir que a criança experimente diferentes sabores e texturas, que é impossibilitado quando se oferece somente alimentos liquidificados.

De acordo com Inês Rugani, professora associada do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (INU/UERJ), várias fibras são desprezadas quando se toma o suco ao invés de comer a fruta. Além disso, mastigar é um processo importante para a criança, pois ajuda no desenvolvimento da musculatura do rosto, principalmente na primeira infância. Vale salientar que os sucos induzem as crianças a sempre tomar líquido com sabor, fazendo que a mesma se torne resistente à ingesta hídrica. Vale a pena recordar, que água deve

ser escolhida como a bebida ideal para saciar a sede e não o suco. Portanto, os pais devem sempre preferir oferecer a fruta *in natura* e a água para beber (Brasil, 2021).

Em resposta ao tipo de preparo com os alimentos regionais, houve a prevalência de carne de caju e farofa com banana. Todavia, também houve tipos de preparo inadequados, considerando o público infantil, como doce de caju, doce de banana, canjica e bolos. Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos, até os dois anos de vida a alimentação não deve conter açúcar, seja por adição ou o que está presente nos ultrapassados. Essa recomendação está fundamentada na busca de vantagens a curto e longo prazo, tendo em vista que os hábitos alimentares que são construídos durante os primeiros anos de vida tendem a permanecer na vida adulta. Além disso, o consumo exagerado de açúcar é um fator de risco para doenças crônicas, como hipertensão, doenças cardíacas e diabetes. As pesquisas apontam que essas doenças que eram típicas de adultos já estão sendo observadas na primeira infância (Brasil, 2019; Brasil, 2021).

O eixo atitude refere-se as crenças e predisposições dos participantes acerca do uso dos alimentos típicos. Vale ressaltar que após o 3º mês da intervenção educativa 97% (N=68) das mães tiveram uma atitude adequada, ou seja, essa porcentagem de participantes tem esclarecimento quanto à importância do consumo dos alimentos regionais para formação de hábitos alimentares saudáveis das crianças.

Segundo Ribeiro, Masquio, Castro (2022), os pais têm controle sobre os alimentos consumidos pela criança, logo, por consequência são responsáveis pelo estado nutricional de seus filhos. Os hábitos alimentares dos familiares influenciam no comportamento alimentar da criança, levando-as a escolher alimentos comuns, presentes na sua rotina familiar (Santos, Coelho, Silva, 2023). Portanto, o esclarecimento dos pais quanto a importância de uma alimentação adequada para a criança reflete na formação de hábitos alimentares saudáveis e adequação nutricional na primeira infância.

Estudos vêm demonstrando que boas condições de saúde nos anos iniciais de vida, permitem o desenvolvimento de habilidades que irão refletir ao longo de toda a vida adulta. Segundo Cunha e Heckman (2007), as habilidades totais do indivíduo são formadas na infância, e essas podem ser divididas em três subtipos: I) habilidades cognitivas; II) as habilidades não-cognitivas, que se referem a paciência, disciplina e autocontrole; e III) as habilidades físicas e mentais. Portanto, hábitos alimentares nutritivos e balanceados promovem o crescimento físico e a manutenção do organismo da criança, permitindo que tenha uma boa saúde para formar suas habilidades (Kroth; Geremia; Mussio, 2020).

Vale ressaltar, que além de promover a SAN o consumo de alimentos regionais também previne distúrbios nutricionais. O consumo de alimentos com baixa valor nutricional como guloseimas e frituras, tem gerado hábitos alimentares inadequados, e conseqüentemente distúrbios nutricionais nas crianças, como anemia ferropriva, hipovitaminose A, obesidade, sobrepeso. Para corrigir essa problemática o estudo de Teodoro *et al.*, (2018) estimula a construção de hábitos alimentares saudáveis das crianças, por meio de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) no ambiente escolar.

Ademais, os alimentos regionais promovem uma nova alternativa de alimentação. Partes de frutas, hortaliças e tubérculos que seriam jogados no lixo, como a folha, casca, sementes e raízes podem ser utilizadas no preparo de novos sabores, que agradam o olfato e a visão, permitindo uma variabilidade nas refeições, além de contribuir para a economia financeira das famílias (Formentini *et al.*, 2021).

No inquérito CAP, o domínio prática “adequado” refere-se a adição do alimento regional nas refeições da criança e a percepção de que o mesmo pode ser utilizado frequentemente. A maior proporção de prática “adequada” foi após 1 mês da intervenção com 64 participantes, após 3 meses houve uma redução expressiva desse percentual.

O desenho de pesquisa longitudinal pode ser definido como um estudo que permite avaliar um fenômeno ao longo do tempo. Na presente pesquisa o fenômeno avaliado foi uma intervenção educativa e o tempo determinado foi 1 e 3 meses após essa intervenção. Nesse sentido, os pós-testes realizados em intervalos de 1 mês e 3 meses permitiram observar se os efeitos da intervenção educativa se mantiveram, diminuíram ou se alteram de alguma forma com passar do tempo (Gaya; Bruel, 2019).

Vale ressaltar que a educação em saúde é um método de ensino-aprendizagem que tem eficácia comprovada em promover mudanças nos hábitos de vida, todavia essa eficácia varia segundo o método de ensino utilizado e a duração da ação. Corroborando com o achado dessa pesquisa, uma ação educativa realizado em um longo período apresentou-se mais eficaz em promover mudanças nos hábitos de vida quando comparada a outra ação com uma curta duração (uma semana) (Porto *et al.*, 2022). Portanto, para que haja uma prática adequada quanto ao uso dos alimentos regionais é necessário a realização de ações educativas longitudinais, ou seja, que os pais sejam incentivados rotineiramente a inserir esses alimentos nas refeições dos seus filhos.

O estudo em questão apresentou que 22,9% das crianças começaram a introdução alimentar antes dos 6 meses de vida. Divergindo de outras pesquisas, a maioria dos participantes tiveram uma introdução alimentar precoce, ou seja, os pais oferecem alimentos associados ao

leite materno antes dos 6 meses de vida da criança. Conforme é apresentado na pesquisa de Melo *et al* (2021), em que 50% das crianças iniciaram o consumo de alimentos sólidos entre 4 e 5 meses.

A alimentação complementar ou introdução alimentar deve ter início aos 6 meses de vida da criança e ocorre devido a necessidade de novos nutrientes que estão presentes em outros alimentos além do leite materno. Essas primeiras alimentações da criança quando realizadas de forma adequada promovem o desenvolvimento motor, psicológico e cognitivo além de prevenir doenças á nível nutricional (Siqueira *et al.*, 2021).

O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos recomenda que a alimentação complementar seja caracterizada por alimentos variados, saborosos e nutritivos, respeitando a diversidade social e cultural das famílias. Nesse sentido, recomenda-se os alimentos regionais, pois são saborosos, nutritivos, baratos e de fácil acesso, tendo em vista que são alimentos da safra (Brasil, 2019).

Nessa perspectiva, a pesquisa intitulada “Elaboração de lanches funcionais para uma alimentação saudável” produzido por Lima (2021) apresenta diversas refeições que podem ser utilizadas na fase da introdução alimentar e promovem a segurança alimentar por meio de alimentos típicos. Entre essas receitas há: pão de abóbora, pão de queijo com batata doce e smoothie de acerola. A escolha das receitas se deu como uma forma de valorizar os ingredientes da culinária regional nordestina, como a abóbora, a batata doce e a acerola (Lima, 2021).

As receitas apresentadas por Lima (2021) são comidas rápidas que podem ser levadas para a escola, podem ser consumidas nos lanches da tarde, substituindo biscoitos, barras de cereais, refrigerantes e salgados. Os ultraprocessados estão associados a alta densidade de gorduras trans, gorduras saturadas e açúcares livres; enquanto os alimentos regionais apresentados nas receitas são ricos em nutrientes. Por exemplo, a abobora é fonte de vitaminas (em particular A e C) e minerais. A batata doce, rica nutricionalmente, elas são fontes de vitaminas C e do complexo B, além de numerosos minerais, como o cálcio, fósforo, sódio, magnésio, cloro, enxofre, potássio e ferro. Por fim, a acerola se destaca por seus altos teores de vitamina C (Lima, 2021).

Ao profissional de enfermagem é atribuída a responsabilidade de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança, estando ele presente no início da introdução alimentar, que deve ser aos 6 meses, como é regulamentado pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, nesta ocasião cabe ao enfermeiro prestar orientações em saúde sobre o uso dos alimentos regionais nas receitas, estimular as trocas de suco por água potável, suco pela fruta *in natura* e substituir lanches industrializados por lanches saudáveis com ingredientes regionais.

Os enfermeiros desempenham um papel essencial na promoção da saúde, logo podem realizar intervenções junto à população para difundir o conhecimento e utilização dos alimentos regionais. Diante dos resultados positivos obtidos nesse estudo, os enfermeiros podem aderir às tecnologias educativas como um método de educação em saúde, tendo em vista que elas podem auxiliar no processo de ensino que envolve o compartilhamento de informações e experiências para desenvolver aprendizados e comportamentos relacionados à saúde (Saraiva, Medeiros, Araujo 2018; Bugs *et al.*, 2018)

O álbum seriado é um material educativo que tem como objetivo principal facilitar o processo de aprendizagem através de uma linguagem de fácil compreensão, acompanhada por imagens associadas a vivências (Pinto *et al.*, 2018). Esse tipo de recurso didático tende a ser interativo, atrativo, abordar atividades relevantes e contextualizadas, permitir a troca de experiências e apresentar informações objetivas (Leite *et al.*, 2018).

Essa pesquisa evidenciou que 67,2% dos participantes encontram-se em Insegurança alimentar (44,3% leve, 12,9% moderada e 10,0% grave). Assim, como exposto nesse estudo, outras pesquisas evidenciam que a população brasileira se encontra com altos índices de IAN. O estudo realizado em sete municípios da Região Nordeste do Brasil, revelou que 74,2% das famílias estavam em insegurança alimentar (39,2% leve, 9,8% moderada e 7,7% grave), estando esses índices associados, principalmente, a uma maior vulnerabilidade socioeconômica dos participantes (Santos; Bernardino; Pedraza, 2021).

Conforme os resultados dessa pesquisa o uso dos alimentos regionais não gerou alterações significativas nos níveis de insegurança alimentar das famílias com crianças menores de 5 anos de idade. Dessa forma, recomenda-se fortemente a utilização de novos métodos para combate desse problema de saúde pública. Para resolução dessa problemática, diversas políticas públicas como Programa Nacional de Alimentação Escolar, Política Nacional de Alimentação e Nutrição vem empenhando esforços para garantir uma alimentação adequada para todos.

Ainda nessa perspectiva, reforça-se que os programas alimentares e intervenções educativas no ambiente escolar são um recurso importante para crianças em situação de IAN, com melhora ao atendimento das necessidades energéticas das crianças, e acesso a alimentos de qualidade e saudáveis (Forrestal *et al.*, 2021). Tendo em vista, que ainda existem muitas crianças que frequentam a escola, principalmente para assegurar pelo menos uma refeição diária (Yannoulas, 2020).

Nesse sentido, diante dos dados alarmantes sobre a insegurança alimentar no Brasil é de suma importância que essa temática, bem como a formação de hábitos alimentares saudáveis na primeira infância, seja discutida com a díade criança e cuidador. Para isso, destaca-

se o enfermeiro como um profissional capacitado que pode atuar junto às instituições de ensino, identificando os riscos de IAN e promovendo intervenções educativas que englobem a orientação quanto alimentação saudável, seja com o grupo infantil ou adulto, contribuindo também com as premissas do Programa Saúde na Escola (Carvalho *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Considerando os achados do presente estudo o uso do álbum seriado ‘Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional’ é eficaz em promover o conhecimento, atitude e prática de mães de crianças menores de 5 anos acerca do uso dos alimentos regionais. Nesse sentido, com essa pesquisa foi possível contribuir para que famílias em condições de vulnerabilidade socioeconômica oferecessem alimentos ricos nutricionalmente aos seus filhos e com o consumo desses alimentos promove-se benefícios a curto e longo prazo para a criança, como a formação de hábitos alimentares saudáveis, a prevenção de doenças crônicas e como consequência levando a um crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Na amostra populacional dessa pesquisa o uso de alimentos regionais não apresentou diferença significativa nos níveis de insegurança alimentar. Sendo assim, recomenda-se que novas estratégias de educação em saúde sejam realizadas junto às famílias visando promover a segurança alimentar e nutricional nos domicílios brasileiros.

Como limitação desse estudo, houve um evidente quantitativo de participantes que se enquadraram nos critérios de exclusão devido a sua descontinuidade ao longo do primeiro e terceiro mês após a intervenção, reduzindo assim o tamanho da amostra. Esse fator impossibilitou avaliar o impacto da intervenção educativa sobre o conhecimento, atitude e prática de todos os participantes da pré-intervenção.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, I.W.O. **Fatores associados à insegurança alimentar domiciliar em uma coorte de mulheres residentes em áreas vulneráveis a arboviroses de Fortaleza-CE**. 2021. 108 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentos regionais brasileiros** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Porque crianças menores de 2 anos não devem comer açúcar?**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-me-alimentar-melhor/noticias/2021/porque-criancasmenores-de-2-anos-nao-devem-comer-acucar> . Acesso em: 4 ago. 2023.
- BUGS B.M.; *et al.* Atividade Educativa para Mães de Bebês Prematuros como Suporte Para o Cuidado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8:e2725, 2018 . DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2725>
- CUNHA, F.; HECKMAN, J.J. The technology of skill formation. **Am Economic Rev**, v.97, n.2, p.31-47, 2007.
- CHAPANSKI, V.R. *et al.* Insegurança alimentar e fatores sociodemográficos em crianças de São José dos Pinhais, Paraná, 2017: estudo transversal. **Epidemiol Serv Saude [preprint]**, v.30, n.4:e2021032202125p, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000400008>. Acesso em: 19 fev 2024.
- CARVALHO, M.E.S. *et al.* O Programa Saúde na Escola como ferramenta da interprofissionalidade na graduação em saúde. **Rev. APS.**, v. 24, n. 4, p.: 799-806, 2021.
- FORMENTINI, M. *et al.* Vídeo como ferramenta de educação sobre o aproveitamento integral de alimentos. **Salão do Conhecimento**, [S. l.], v. 7, n. 7, 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20778>. Acesso em: 28 ago. 2023.
- FORRESTAL, S. *et al.* Associations among Food Security, School Meal Participation, and Students' Diet Quality in the First School Nutrition and Meal Cost Study. **Nutrients.**, v. 13, p.: 307, 2021.
- GAYA, T. F. M.; BRUEL, A. L. Estudos longitudinais em educação no Brasil: revisão de literatura da abordagem metodológica e utilização de dados educacionais para pesquisas em Educação. **Revista de Estudos Teóricos y Epistemológicos en Política Educativa**, [S. l.], v. 4, p. 1–18, 2019. DOI: 10.5212/retepe.v.4.015. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/retepe/article/view/13937>. Acesso em: 29 fev. 2024.

HULLEY, S. B. *et al.* **Delineando a Pesquisa Clínica**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

KROTH, D. C.; GEREMIA, D. S.; MUSSIO, B. R. Programa Nacional de Alimentação Escolar: uma política pública saudável . **Ciência & Saúde Coletiva** , v. 25, p. 4065–4076, 28 set. 2020. DOI 10.1590/1413-812320202510.31762018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7VCwpwHHvPb8KxQYdqBb35M/>. Acesso em: 17 jun. 2023.

LIMA, A.C.S. **Elaboração de lanches funcionais para uma alimentação saudável**. 2021. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Gastronomia) - Instituto de Cultura e Arte, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

LEITE, S.S. *et al.* Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Rev. Bras.Enferm.**, v.71, n.4, p. 1635-1641, 2018.

MAAS, N.M. *et al.* Food insecurity in rural families in the extreme south of Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2605-2614, 2020.

MARTINS, M.C. *et al.* Segurança alimentar e uso de alimentos regionais: validação de um álbum seriado. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n.6, p. 1354-61, 2012.

MARTINS, M.C. *et al.* Influence of an educational strategy to promote the use of regional food. **Rev Rene**, v. 16, n.2, p. 242-9, 2015.

MARTINS, M.C. *et al.* Processo de construção de um álbum seriado sobre alimentos regionais. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.24, n.5, p. e12682, 2016.

MARINHO, L.A.B. *et al.* Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 576-582, 2003.

MELO, N.K.L. *et al.* Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil. **Distúrbios da Comunicação**, [S. l.], v. 33, n. 1, p. 14–24, 2021. DOI: 10.23925/21762724.2021v33i1p14-24. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/48739>. Acesso em: 5 fev. 2024.

OLIVEIRA, R.K.L. **Desenvolvimento de vídeo educativo para a promoção da autoeficácia nos cuidados aos recém-nascidos**. 2019. 143f. Dissertação (Mestrado). Universidade Da Integração Internacional Da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde. Redenção, 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem** – Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PORTAL ANUÁRIO DO CEARÁ. **Guia das Cidades – Redenção**. Disponível em: <https://www.anuariodoceara.com.br/guia-das-cidades/fichas-dos-municipios/redencao/> . Acesso em 15 nov. 2023.

PORTAL ANUÁRIO DO CEARÁ. **Guia das Cidades – Acarape**. Disponível em: <https://www.anuariodoceara.com.br/guia-das-cidades/fichas-dos-municipios/acarape/> . Acesso em 15 nov. 2023.

PORTO, Q.A.R. *et al.* A efetividade de ações de educação em saúde na adoção de hábitos saudáveis: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 213–230, 2022. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3428>>. Acesso em: 17 fev. 2024.

PINTO, S. L. *et al.* Posicionamento do paciente para raquianestesia: construção e validação de álbum seriado. **Acta Paul Enferm**, v. 31, p. 25-31, 2018.

RIBEIRO, F.; MASQUIO, D.C.L.; CASTRO, A.G.P. Percepções e práticas parentais associadas ao consumo alimentar e ao estado nutricional em pré-escolares. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 46, p. 023-031, 2022. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1312>. Acesso em: 31 jan. 2024.

SIQUEIRA, A.I. *et al.* Análise das práticas de introdução alimentar de mães residentes em Brasília-Distrito Federal. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.8, p. 85105-85120. 2021.

SANTOS, J.; COELHO, T.A.; SILVA, R. Fatores que interferem na formação do hábito alimentar saudável na infância: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica do UBM**, n. 48, p. 80-94, 2023.

SANTOS, E.E.S.; BERNARDINO, Í.M.; PEDRAZA, D.F. Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da Estratégia Saúde da Família no interior da Paraíba. **Cad Saúde Colet**, v. 29, n.1, p.: 110-121, 2021.

SARAIVA, N.C.G.; MEDEIROS C.C.M.; ARAUJO T.L. Serial album validation for promotion of infant body weight control. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V.26:e2998, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>.

TRIVELLATO, P.T.; MORAIS, D.C.; LOPES, S.O.; MIGUEL, E.S.; FRANCESCHINI, S.C.C.; PRIORE, S.E. Insegurança alimentar e nutricional em famílias do meio rural brasileiro: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 3, p. 865 – 874, 2019.

TEODORO, M.A. *et al.* Estratégia de educação alimentar e nutricional na prevenção de distúrbios nutricionais em pré-escolares. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, v. 15, n. 31, p. 15–30, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2018v15n31p15>>. Acesso em: 27 ago. 2023.

YANNOULAS, S.C. **Política Social e Desigualdades: a educação em destaque**. Editora Appris, 2020.

ANEXO A

1. CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTOS REGIONAIS

A. Você já ouviu falar sobre alimentos regionais?

() 1- Sim, qual? _____

() 2 – Não, perguntar: E esses alimentos: () Caju () Banana () Siriguela () Jerimum ()
Batata Doce.

B. Você sabe para que serve esses alimentos?

() 1 - Preparar alimentação variada

() 2 – Fazer suco

() 3 - Não sabe

() 4 – Outra finalidade _____

C. Você poderia citar dois tipos de alimentação preparada com alimentos regionais, com exceção dos sucos tradicionais?

() 1 – Carne de caju ou similar () 2 – Farofa com banana () 3 – Arroz com casca de Jerimum () 4 – Purê de Jerimum () 5 – Batata doce frita. () 6 – Suco da folha de siriguela. ()
7 – Não sabe/não lembra () 8 – Outro, _____

Avaliação do Conhecimento: () 1 – Adequado () 2 - Inadequado

2. ATITUDES SOBRE OS ALIMENTOS REGIONAIS

A. Você acha que utilizar o alimento regional na dieta da criança é necessário?

() 1 – Sim, ir para o item B () 2 – Não

B. Por que você acha necessário?

() 1 – Prevenir distúrbios nutricionais (Desnutrição/Obesidade/dentre outros) e/ou

() 2 – Segurança alimentar e/ou () 3 - Nova Alternativa de Alimentação

() 4 – Outro finalidade _____ () 5 – Não sabe

Avaliação da Atitude: () 1 – Adequado () 2 – Inadequado

3. PRÁTICA EM RELAÇÃO AOS ALIMENTOS REGIONAIS

A. Você já utilizou alimentos regionais na dieta da criança?

() 1 – Sim, Qual? _____. Preparou o que? _____

() 2 – Não

B. Quantas vezes você pode utilizar o alimento regional no mês?

() 1 – Sempre que achar necessário () 2 – Outra resposta: _____

Avaliação da prática: () 1 – Adequado () 2 – Inadequado

Quadro 1 – Classificação do conhecimento, atitude e prática das participantes.

Acarape/CE, Brasil, 2022

Conhecimento	
Adequado: quando a informante referiu já ter ouvido falar sobre alimentos regionais, sabia que servem para preparar alimentação variada; citam três tipos de alimentos, dentre hortaliças, tubérculos e frutas, e mencionam no mínimo dois tipos de alimentação preparada com esses alimentos, com exceção do suco.	Inadequado: quando a informante não sabia para que servia o alimento regional, ou já tinham ouvido falar, mas não sabia que seria para preparar alimentação variada; quando não citou hortaliças, tubérculos e frutas ou quando não sabia mencionar dois tipos de alimentação preparada com esses alimentos.
Atitude	
Adequado: quando a informante referia que seria necessário utilizar os alimentos regionais na dieta da	Inadequado: quando a informante não julgava ser necessário ou não sabia responder sobre a utilização do

criança, por que pode prevenir desnutrição, obesidade, dentre outros distúrbios nutricionais e/ou segurança alimentar e/ou nova alternativa de alimentação.	alimento regional ou justificar de outra forma.
Prática	
Adequado: quando a informante já havia utilizado uma alimentação contendo componentes regionais na dieta da criança e que poderia utilizar esse alimento regional sempre que achasse necessário.	Inadequado: quando a informante jamais havia utilizado uma alimentação contendo alimentos regionais na dieta da criança e não sabia que poderia usar esse alimento regional sempre que achasse necessário.

Fonte: MARTINS (2010).

ANEXO B

Fase 1 – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA: (O ENTREVISTADOR DEVE NOMEAR OS ÚLTIMOS 3 MESES PARA CONTEXTUALIZAR MELHOR O ENTREVISTADO).

1. Nos últimos 3 meses a(o) senhora (sr) teve preocupação de que a comida na sua casa acabasse antes que a(o) senhora(sr) tivesse condição de comprar ou receber mais comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

2. Nos últimos três meses a comida acabou antes que a(o) senhora(sr) tivesse dinheiro para comprar mais?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

3. Nos últimos 3 meses a(o) senhora(sr) ficou sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

4. Nos últimos 3 meses a(o) senhora(sr) teve que se arranjar com apenas alguns alimentos porque o dinheiro acabou?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

5. Nos últimos 3 meses a(o) senhora(sr) não pode oferecer a(s) suas crianças uma alimentação saudável e variada porque não tinha dinheiro?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

6. Nos últimos 3 meses a(s) criança(s) não comeu (comeram) quantidade suficiente porque não havia dinheiro para comprar a comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

7. Nos últimos 3 meses a(o) senhora(sr) ou algum adulto em sua casa diminuiu, alguma vez, a quantidade de alimentos nas refeições ou pularam refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

8. Nos últimos 3 meses, a(o) senhora(sr) alguma vez comeu menos do que achou que devia porque não havia dinheiro o suficiente para comprar comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

9. Nos últimos 3 meses, a(o) senhora(sr) alguma vez sentiu fome mas não comeu porque não podia comprar comida suficiente?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

10. Nos últimos 3 meses, a(o) senhora(sr) perdeu peso porque não tinha dinheiro suficiente para comprar comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

11. Nos últimos 3 meses, a(o) senhora(sr) ou qualquer outro adulto em sua casa ficou, alguma vez, um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para a comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

12. Nos últimos 3 meses a(o) senhora(sr) alguma vez diminuiu a quantidade de alimentos das refeições de sua (s) criança/adolescente(s), porque não havia dinheiro o suficiente para comprar a comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

13. Nos últimos 3 meses, alguma vez a(o) senhora (sr) teve de pular uma refeição da (s) criança/adolescente(s) porque não havia dinheiro para comprar a comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

14. Nos últimos 3 meses, sua(s) criança/adolescente(s) teve (tiveram) fome mas a(o) senhora(sr) simplesmente não podia comprar mais comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

15. Nos últimos 3 meses, sua(s) criança/adolescente(s) ficou (ficaram) sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar a comida?

Sim Não Não sabe ou recusa responder

- Nível 1: Segurança alimentar (nenhuma resposta afirmativa);
- Nível 2: Insegurança alimentar leve: (uma a cinco respostas afirmativas).
- Nível 3: Insegurança alimentar moderada (seis a 10 respostas afirmativas);
- Nível 4: Insegurança alimentar grave (11 a 15 respostas afirmativas).

ANEXO C

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Efeito da aplicação de intervenção educativa com álbum seriado para promoção da segurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos de idade em tempos de pandemia

Pesquisador: Leidiane Minervina Moraes de Sabino

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63788322.0.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.792.199

Apresentação do Projeto:

PREENCHIDO CONFORME DOCUMENTO PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2025967.pdf, DE 21/11/2022

A pandemia da Covid-19 impactou no acesso da população a uma alimentação de qualidade e em quantidade adequada, refletindo nos níveis de segurança alimentar e nutricional e padrão alimentar de famílias e crianças. Logo, é importante realizar intervenções que melhorem o acesso da população a uma alimentação de qualidade, baseada nos alimentos regionais. Objetivou-se avaliar os efeitos de intervenções educativas sobre a utilização dos alimentos regionais pelas mães de crianças menores de cinco anos. Tratar-se-á de um estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, em que será aplicado o álbum seriado 'Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional'. Será realizado em todas as unidades básicas de saúde do município de Acarape/CE, com coleta de dados no período de janeiro a abril de 2023. Participarão do estudo mães de crianças menores de cinco anos de idade. A coleta de dados ocorrerá em dia previamente agendado com a coordenação da UBS e iniciará a partir

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 5.792.199

da aplicação de questionário do perfil sócio demográfico e da condição de saúde da criança, da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) e do inquérito de conhecimento, atitude e prática (CAP) acerca dos alimentos regionais. Em seguida será aplicada a intervenção com o grupo de participantes, estimando-se que ocorram 10 sessões de intervenções, com 10 a 15 participantes em cada momento. Após um mês o inquérito CAP será aplicado novamente, por contato telefônico, para avaliação do impacto da intervenção nas participantes. Os dados serão avaliados a partir da resposta dos participantes à EBIA e comparação entre as aplicações do inquérito CAP. A análise dos dados será realizada a partir do Statistical Package for the Social Sciences, versão 20. O estudo será submetido ao comitê de ética em pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

PREENCHIDO CONFORME DOCUMENTO PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2025967.pdf, DE 21/11/2022

Objetivo Primário:

O objetivo geral deste estudo é avaliar os efeitos de intervenções educativas sobre a utilização dos alimentos regionais pelas mães de crianças menores de cinco anos.

Objetivo Secundário:

identificar o perfil socioeconômico e demográfico das famílias; avaliar o nível de segurança alimentar dos domicílios das participantes; mensurar o conhecimento, atitude e prática das participantes sobre alimentos regionais antes e após a aplicação das intervenções; e comparar o nível de conhecimento, atitude e prática das participantes sobre alimentos regionais antes e após a aplicação das intervenções.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

PREENCHIDO CONFORME DOCUMENTO PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2025967.pdf, DE 21/11/2022

Riscos:

Ao longo da coleta de dados a participante pode apresentar alguns riscos, tais como: receio em

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 5.792.199

responder às perguntas realizadas pelo pesquisador e de participar ativamente da intervenção educativa; dificuldade de compreender as informações da intervenção; constrangimento das mães em risco de vulnerabilidade alimentar e ao acesso de alimentos; e risco de COVID 19, devido ao ambiente de assistência à saúde.

Para evitar esses riscos, o pesquisador deverá utilizar vocabulário acessível, estimular a participação de todas, auxiliar a participante nas dificuldades que apresentar. constrangimento das mães em risco de vulnerabilidade alimentar e ao acesso de alimentos; e risco de COVID 19, devido ao ambiente de assistência à saúde.

O risco de constrangimento será minimizado ao ser esclarecida de que dados obtidos na entrevista serão apenas anotados e será assegurada sua privacidade e liberdade para não responder questões em que se sinta incomodada; e utilizar máscara de proteção e álcool gel.

Benefícios:

Quanto aos benefícios, a pesquisa será importante para que as mães tenham conhecimento que permita saber os benefícios da utilização dos alimentos regionais na alimentação da criança e da família, colocando em prática o que foi discutido na intervenção. Ainda, com a utilização dos alimentos regionais na rotina das famílias, os níveis de SAN poderão melhorar na população do município.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Na metodologia, são descritas as etapas da pesquisa:

1. contato com o secretário de saúde e coordenador da atenção básica do município para formalização da pesquisa e solicitação de apoio para realização das intervenções;
2. contato com os ACS para levantamento do quantitativo de crianças menores de cinco anos na área e apoio no convite a 15 participantes que se encaixam nos critérios de inclusão, para cada intervenção (serão 10 intervenções);
3. Aplicação do questionário: apresentação do TCLE às participantes; aplicação dos instrumentos (questionário do perfil sócio demográfico e da condição de saúde da criança, o inquérito CAP e a

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 5.792.199

EBIA);

4. intervenção educativa grupal: utilização do álbum seriado 'Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional', com discussão dos pontos importantes do material.

5. novo inquérito CAP será aplicado, por contato telefônico, após um mês da intervenção, a fim de avaliar o seu impacto.

- O(s) local(is) de realização da etapa pesquisa é(são): Acarape/CE

- A população e o número de participantes estão justificados nas informações básicas do projeto da seguinte forma: mães de crianças menores de cinco anos de idade, total: 105 famílias ou mães?

- Os critérios de inclusão e de exclusão estão apresentados da seguinte forma: Inclusão: ser mãe de criança menor de cinco anos de idade, ser cadastrada e acompanhada na UBS em que será desenvolvido o estudo e residir com a criança no mesmo domicílio. Alfabetizada?(caso não seja, como participará da 1a etapa?)

Exclusão: não possuir contato telefônico.

- Os procedimentos de coleta dos dados estão especificado da seguinte forma: Aplicação do questionário: apresentação do TCLE às participantes; aplicação dos instrumentos (questionário do perfil sócio demográfico e da condição de saúde da criança, o inquérito CAP e a EBIA);

intervenção educativa grupal: utilização do álbum seriado 'Alimentos regionais promovendo a segurança alimentar e nutricional', com discussão dos pontos importantes do material.

novo inquérito CAP será aplicado, por contato telefônico, após um mês da intervenção, a fim de avaliar o seu impacto.

- Os instrumentos de coleta de dados estão anexados à documentação, constando de:

- A Técnica, o registro das respostas e a forma de tratamento dos dados coletados são descritos da seguinte forma:

- As questões éticas são apresentadas da seguinte forma:

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro

Bairro: Centro, Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-6190

E-mail: cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 5.792.199

- O desfecho primário da pesquisa está determinado da seguinte forma:
- O projeto possui cronograma respeitando o período de tramitação do protocolo no CEP/UNILAB.
- O orçamento está presente no projeto

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou pendências e listas de inadequações". O que não estiver listado no referido campo, está de acordo com as normas e resoluções da CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações éticas.

Considerações Finais a critério do CEP:

1- O CEP precisa deixá-los cientes da necessidade futura de postar na Plataforma Brasil, o relatório de pesquisa Parciais e final (Res. 466/12, conforme a qual II.19 - relatório final - é aquele apresentado após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados; II.20 - relatório parcial - é aquele apresentado durante a pesquisa demonstrando fatos relevantes e resultados parciais de seu desenvolvimento;) ou apenas o relatório final (Resolução 510/2016, conforme a qual o pesquisador deve apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção).

2- Salienta-se que todas estas exigências estão respaldadas nas recomendações que a Comissão Nacional de ética em Pesquisa fornece aos CEPs locais.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2025967.pdf	21/11/2022 13:02:13		Aceito
Declaração de concordância	declaracao_de_concordancia.pdf	21/11/2022 13:01:52	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	carta_resposta.docx	18/11/2022 13:09:13	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CEP_2.docx	18/11/2022 13:08:57	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.docx	18/11/2022 13:08:43	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 5.792.199

Folha de Rosto	folhaDeRosto_final.pdf	29/09/2022 08:36:43	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	CV_barbara.pdf	28/09/2022 17:54:09	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	CV_graciana.pdf	28/09/2022 17:53:25	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	cv.pdf	28/09/2022 17:52:34	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	carta_de_anuencia.pdf	28/09/2022 17:51:45	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	carta_encaminhamento_ao_cep.pdf	28/09/2022 17:51:26	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito
Outros	carta_ausencia_de_onus.pdf	28/09/2022 17:51:15	Leidiane Minervina Moraes de Sabino	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REDENCAO, 03 de Dezembro de 2022

Assinado por:

EMANUELLA SILVA JOVENTINO MELO
(Coordenador(a))

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DO PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DA CRIANÇA

A. Dados Sociodemográficos:

CONTATO:

1. Nome do participante (iniciais): _____

2. Idade (em anos): _____

3. Qual a sua nacionalidade

1. Brasileiro 2. Estrangeiro

4. Escolaridade (será convertida em anos de estudo):

1. 1º grau incompleto, até ___ série 2. 1º grau completo
3. 2º grau incompleto, até ___ série 4. 2º grau completo
5. Graduação incompleta 6. Graduação completa 7. Nunca estudou

5. Estado civil:

1. Com companheiro (a) 2. Sem companheiro (a)

6. Ocupação:

1. Dona de casa 2. Vendedor(a) 3. Costureira
4. Auxiliar de serviços gerais 5. Faxineira (Diarista) 6. Autônomo
7. Estudante 8. Outros. Especificar: _____

7. Com a pandemia da covid-19 você teve mudanças em sua ocupação?

1. Sim, iniciei em um novo emprego 2. Sim, fui demitido e fiquei desempregado
3. Sim, fui demitido e iniciei em um novo emprego 4. Não

8. Quantas pessoas moram na residência? _____

9. Renda familiar atualmente: _____ (*Salário mínimo atual: R\$ 1100.00)

10. Devido a pandemia da covid-19, houve mudanças na renda familiar?

1. Sim, a renda familiar aumentou 2. Sim, a renda familiar diminuiu 3. Não

B. Saúde da Criança

13. Data de Nascimento da criança menor de cinco anos de idade: ____/____/____

(Idade: _____)

(*Caso a mãe tenha mais de um filho menor de 5 anos, a ordem de prioridade para escolha da criança do estudo será: 1º Criança com a maior idade)

14. Sexo da criança:

1. Masculino 2. Feminino

15. A criança estuda atualmente?

1. Sim 2. Não 3. Nunca estudou

16. Alguém ajuda a cuidar do seu filho?

1. Sim. Quem? _____ 2. Não

17. A criança possui alguma doença?

1. Sim. Especificar: _____ 2. Não

18. Atualmente a alimentação da criança é baseada em que?

1. Somente mama 2. Mama e alimentos sólidos 3. Fórmula láctea
4. Fórmula láctea e alimentos sólidos 5. Alimentação semelhante a da família

19. A criança mamou exclusivamente por quanto tempo?

1. Menos de 1 mês 2. Até 1 mês 3. Entre 1 e 2 meses 4. 2 a 4 meses
5. Até 6 meses 5. Outro. Especificar: _____

20. Com quantos meses seu filho começou a se alimentar de alimentos sólidos?

1. Entre 4 e 6 meses 2. Com 6 meses 3. Após 6 meses

21. Você já recebeu alguma informação sobre a importância da alimentação adequada para a criança? 1. Sim 2. Não

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a),

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa intitulada “Efeito da aplicação de intervenção educativa com álbum seriado para promoção da segurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos de idade em tempos de pandemia”. Você não deve participar contra sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

O objetivo do estudo é avaliar os efeitos de intervenções educativas sobre a utilização dos alimentos regionais pelas mães de crianças menores de cinco anos. Ressalto que sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o desenvolvimento da ciência e para o estabelecimento de estratégias que possibilitem melhorar os níveis de segurança alimentar de domicílios com crianças e de toda a população a partir do uso dos alimentos regionais na rotina alimentar. Para tanto, não receberá nenhum pagamento por participar da pesquisa.

Sua participação na presente pesquisa é livre e exigirá sua disponibilidade de tempo para responder algumas perguntas e participar de uma intervenção educativa. Na Unidade Básica de Saúde em que você estará sendo atendido, realizaremos no mesmo local, uma entrevista, em que perguntaremos inicialmente algumas informações sobre seus dados sociais e econômicos, sobre seu conhecimento, atitude e prática quando ao consumo dos alimentos regionais e depois realizaremos 14 perguntas sobre o acesso da sua família, que residem no mesmo domicílio, a uma alimentação adequada nos últimos três meses. Em seguida, você participará de uma intervenção grupal em que será aplicado um álbum seriado que fala sobre o consumo dos alimentos regionais. Finalizada a intervenção, entraremos em contato por telefone um mês após nosso encontro na unidade básica de saúde, para que possamos avaliar como estará seu conhecimento, atitude e prática quanto ao uso dos alimentos regionais.

Dou-lhe a garantia de que as informações que estou obtendo serão usadas apenas para a realização do meu trabalho e, também, lhe asseguro que a qualquer momento terá acesso às informações sobre os procedimentos e benefícios relacionados ao estudo, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer. Você tem a liberdade de retirar seu consentimento a

qualquer momento e não participar do estudo, sem que isto lhe traga nenhuma penalidade ou prejuízo. E, finalmente, informo-lhe que sua participação não permitirá sua identificação, exceto aos responsáveis pela pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os estudiosos do assunto, mas em nenhum momento sua identidade será divulgada.

Por fim, quero destacar que ao longo da coleta de dados a participante pode apresentar alguns riscos, tais como: receio em responder às perguntas realizadas pelo pesquisador e de participar ativamente da intervenção educativa; e dificuldade de compreender as informações da intervenção. Para evitar esses riscos, o pesquisador deverá utilizar vocabulário acessível, estimular a participação de todas e auxiliar a participante nas dificuldades que apresentar.

Quanto aos benefícios, a pesquisa será importante para que as mães tenham conhecimento que permita saber os benefícios da utilização dos alimentos regionais na alimentação da criança e da família, colocando em prática o que foi discutido na intervenção. Ainda, com a utilização dos alimentos regionais na rotina das famílias, os níveis de SAN poderão melhorar na população do município.

Em caso de dúvidas contate a responsável pela pesquisa no telefone abaixo:

Nome:

Telefone para contato:

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Endereço: R. José Franco de Oliveira, s/n - Zona Rural, Redenção - CE, 62790-970.

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre sua participação na pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, situado na Sala 303, 3º Andar, Bloco D, Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil, com Tel: 3332.6190 e E-mail: cep@unilab.edu.br; ou acesse a Plataforma Brasil no link: <http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf>

O abaixo assinado _____, _____ anos, RG: _____
_____ declara que é de livre e espontânea vontade que está participando como voluntário da pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura tive a oportunidade de fazer perguntas sobre seu conteúdo, como também sobre a pesquisa e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro ainda estar recebendo uma cópia assinada deste termo.

Redenção, ____/____/____

Nome do voluntário:

Assinatura:

Nome do pesquisador:

Assinatura:

Nome da testemunha:

Assinatura:

Nome do profissional que aplicou o TCLE:

Assinatura: