

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO  
ESCOLA DE NUTRIÇÃO**

**HELENA ALVES EUZÉBIO**

**DISPARIDADES SOCIODEMOGRÁFICAS EM RELAÇÃO AOS MOTIVOS E  
VALORES QUE DETERMINAM AS ESCOLHAS ALIMENTARES:  
UMA ANÁLISE INTERSECCIONAL**

Ouro Preto, MG  
2025

HELENA ALVES EUZÉBIO

**DISPARIDADES SOCIODEMOGRÁFICAS EM RELAÇÃO AOS MOTIVOS E  
VALORES QUE DETERMINAM AS ESCOLHAS ALIMENTARES:  
UMA ANÁLISE INTERSECCIONAL**

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

Orientadora: Dra. Julia Cristina Cardoso Carraro.

Coorientadora: Dra. Thaís da Silva Sabião.

Ouro Preto, MG

2025

## SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

E86d Euzebio, Helena Alves.

Disparidades sociodemográficas em relação aos motivos e valores que determinam as escolhas alimentares [manuscrito]: uma análise interseccional. / Helena Alves Euzebio. - 2024.  
52 f.

Orientadora: Profa. Dra. Julia Cristina Cardoso Carraro.  
Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Nutrição. Graduação em Nutrição .

1. Teoria da interseccionalidade. 2. Preferências alimentares. 3. Escolaridade. 4. Cor da pele. 5. Fatores socioeconômicos. I. Carraro, Julia Cristina Cardoso. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 639.12

Bibliotecário(a) Responsável: Sônia Marcelino - CRB6/2247



## FOLHA DE APROVAÇÃO

**Helena Alves Euzébio**

### **Disparidades sociodemográficas em relação aos motivos e valores que determinam as escolhas alimentares: uma análise interseccional**

Monografia apresentada ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição

Aprovada em 22 de agosto de 2025.

#### Membros da banca

Dra. Júlia Cristina Cardoso Carraro - Orientadora Universidade Federal de Ouro Preto  
Dra. Thaís da Silva Sabião - Co-orientadora Ministério da Saúde  
Dra. Erika Cardoso dos Reis - Universidade Federal de Ouro Preto  
Msc. Renata Cristina Queiroz Silva Bento - Universidade Federal de Ouro Preto

Júlia Cristina Cardoso Carraro, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 02/02/2026



Documento assinado eletronicamente por **Julia Cristina Cardoso Carraro, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 02/02/2026, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1051319** e o código CRC **F8752BF3**.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente aos meus pais: pela vida, pelos ensinamentos e pela valorização da educação durante toda a minha trajetória. Não são apenas o motivo pelo qual estou aqui, mas a fonte de toda resiliência e força de vontade para concluir esse ciclo. Ao meu irmão, Pedro, e aos meus avós, pelo colo e paciência. À Laura, minha irmã, e à Luciana, mãe de coração, fontes inenarráveis de amor, carinho e apoio, por acreditarem e cuidarem de mim durante toda a vida.

Sou grata ao Fabinho, que esteve nessa reta final ao meu lado, por todo amor, companheirismo, lealdade, amizade e amparo. Às minhas melhores amigas, Sayonarha e Sarah, que mesmo de longe carregou em cada pedaço de mim. Vocês me ensinam todos os dias o verdadeiro significado de irmandade. Agradeço também às amigas que a Nutrição me trouxe, Bruna, Isabella e Rafaela, que foram minha principal rede de apoio e deixaram esses anos mais leves, divertidos e menos caóticos. Tive sorte em dividir essa trajetória com vocês.

Deixo também toda minha gratidão à minha orientadora, Prof<sup>ª</sup>. Julia, que me guiou nesse processo com toda calma, leveza, respeito e paciência. A conclusão deste trabalho não seria possível sem sua condução e ensinamentos. À Prof<sup>ª</sup> Camila, com quem tive o prazer de conviver e que me acolheu com muito carinho, e à todos os participantes do NutricionalMente, obrigada pelo empenho e esforço dedicados no projeto.

Por fim, agradeço à todas as professoras da Escola de Nutrição com quem tive a honra de aprender e que me marcaram de alguma maneira. Vocês foram parte imprescindível para o meu crescimento e desenvolvimento acadêmico e pessoal.

*“Dalva poderia tantas coisas se pudesse. Mas só pôde o que fez. Quem vê de fora faz arranjos melhores, mas é dentro, bem no lugar que a gente não vê, que o não dar conta ocupa tudo.”*

Carla Madeira

## RESUMO

O padrão de ingestão alimentar de um indivíduo é influenciado pelas escolhas alimentares, as quais apresentam uma ampla variação e são afetadas por diversos fatores. É reconhecido que estas são multifacetadas, situacionais, dinâmicas e complexas, e que possuem perfil diferente a partir de características sociodemográficas. Embora esta diferença já tenha sido explicitada, pouco se sabe sobre as motivações relativas aos alimentos habitualmente escolhidos pelos indivíduos e se estas diferem conforme a cor da pele e a escolaridade. A pesquisa objetivou avaliar a associação entre a cor da pele e a escolaridade com os valores e motivos que determinam as escolhas alimentares em adultos brasileiros, com base na interseccionalidade. Trata-se de um estudo transversal conduzido com dados coletados do estudo “NutricionalMente”, realizado com adultos, por meio de um questionário virtual autopreenchido, em âmbito nacional, com amostragem do tipo bola de neve. Para investigação dos motivos e valores que determinam as escolhas alimentares, foi empregada a versão validada brasileira do Food Choice Questionnaire (FCQ), que avalia a importância atribuída pelos indivíduos a nove fatores composta por 36 itens, agrupados em: Saúde; Humor; Conveniência; Apelo Sensorial; Conteúdo Natural; Preço; Controle de peso; Familiaridade; e Preocupação ética. Cada item foi avaliado por meio de uma escala tipo Likert, variando de 1 a 4 pontos, conforme a importância percebida pelos participantes. Para análise interseccional, os participantes foram classificados por cor da pele e escolaridade em quatro categorias, tendo como referência o grupo de indivíduos brancos com alta escolaridade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o registro 69616723.8.0000.5150. Os dados obtidos foram analisados no programa *STATA*® versão 13.0 para *Windows*®. As associações entre as categorias sociodemográficas e os escores dos valores e motivos relacionados às escolhas alimentares foram testadas por regressões lineares brutas e ajustadas. A amostra total foi composta por 1.180 participantes, dos quais 66,5% eram do sexo feminino ( $n = 785$ ), com idade mediana de 29 anos ( $IIQ = 18$ ). Quanto à cor da pele, 50,2% ( $n = 592$ ) autodeclararam-se brancos. Em relação à escolaridade, 58,5% ( $n = 690$ ) referiram escolaridade até o Ensino Médio completo. Quando analisados os fatores separadamente por sexo, cor da pele e escolaridade, as mulheres apresentaram escores mais altos nas 9 categorias. Participantes pretos, pardos, amarelos e indígenas apresentaram escores mais elevados nos fatores Conteúdo Natural, Controle de Peso, Familiaridade e Preocupação Ética, enquanto aqueles com ensino superior completo valorizaram mais os fatores Saúde, Apelo Sensorial, Conteúdo Natural e Controle de Peso. Pela ótica da interseccionalidade, Saúde, Apelo Sensorial e Preço foram menos relevantes entre pretos, pardos, amarelos e indígenas com baixa escolaridade, e o fator Conteúdo Natural teve menor importância entre brancos com baixa escolaridade. Já o Controle de Peso e a Preocupação Ética foram mais valorizados entre pretos, pardos, amarelos e indígenas com alta escolaridade. Os resultados reforçam a influência da cor da pele e da escolaridade na definição dos valores que orientam as escolhas alimentares, reforçando a importância de fatores socioculturais no desenvolvimento de estratégias em saúde e nutrição para maior efetividade e direcionamento.

**Palavras-chave:** Teoria da interseccionalidade; Escolhas alimentares; Escolaridade; Cor da pele; Fatores socioeconômicos.

## ABSTRACT

An individual's dietary intake pattern is influenced by their food choices, which show wide variation and are affected by multiple factors. These choices are recognized as multifaceted, situational, dynamic, and complex, and their profiles differ according to sociodemographic characteristics. Although these differences have been previously identified, little is known about the motivations behind individuals' usual food choices and whether these motivations vary according to skin color and educational level. This study aimed to evaluate the association between skin color and educational level with the values and motives guiding food choices among Brazilian adults, based on an intersectional perspective. It is a cross-sectional study using data from the "NutricionalMente" study, conducted nationwide with adults through a self-administered online questionnaire, using a snowball sampling method. To investigate the motives and values underlying food choices, the validated Brazilian version of the Food Choice Questionnaire (FCQ) was used. The FCQ assesses the importance individuals assign to nine factors, consisting of 36 items grouped into: Health; Mood; Convenience; Sensory Appeal; Natural Content; Price; Weight Control; Familiarity; and Ethical Concern. Each item was rated on a Likert-type scale ranging from 1 to 4 points, according to the perceived importance by the participants. For the intersectional analysis, participants were classified by skin color and educational level into four categories, using white individuals with higher education as the reference group. The study was approved by the Research Ethics Committee under protocol number 69616723.8.0000.5150. Data were analyzed using STATA® version 13.0 for Windows®. Associations between sociodemographic categories and scores for values and motives related to food choices were tested using crude and adjusted linear regressions. The final sample included 1,180 participants, 66.5% of whom were female (n = 785), with a median age of 29 years (IQR = 18). Regarding skin color, 50.2% (n = 592) self-identified as white. As for education, 58.5% (n = 690) reported having completed up to high school. When analyzing the factors separately by sex, skin color, and educational level, women scored higher in all nine categories. Participants who self-identified as Black, Brown, Yellow, or Indigenous scored higher in the factors Natural Content, Weight Control, Familiarity, and Ethical Concern. Meanwhile, those with higher education placed greater value on Health, Sensory Appeal, Natural Content, and Weight Control. From an intersectional perspective, Health, Sensory Appeal, and Price were less relevant among Black, Brown, Yellow, and Indigenous participants with lower education, while Natural Content was less important among white individuals with lower education. Conversely, Weight Control and Ethical Concern were more valued among Black, Brown, Yellow, and Indigenous participants with higher education. These findings highlight the influence of both skin color and educational level on the values that guide food choices, underscoring the importance of sociocultural factors in the development of more effective and targeted health and nutrition strategies.

**Keywords:** Intersectional framework; Food choices; Education level; Skin color; Socioeconomic factors.



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Distribuição geográfica da amostra (n) por Unidade Federativa. ....	23
<b>Figura 2:</b> Distribuição geográfica da amostra (n) por macrorregião brasileira. ....	24

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Características gerais da amostra de adultos brasileiros participantes. ....	22
<b>Tabela 2:</b> Distribuição dos escores dos fatores do FCQ segundo sexo, cor da pele e escolaridade (IIQ e p). ....	25
<b>Tabela 3:</b> Resultados das regressões para os escores dos fatores do FCQ, segundo a interação entre cor da pele e escolaridade. ....	27

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABESO	Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica
DCNT	Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
FCQ	<i>Food Choice Questionnaire</i>
IIQ	Intervalo Interquartílico
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	10
<b>2 OBJETIVOS</b>	16
2.1 Objetivo Geral	16
2.2 Objetivos Específicos	16
<b>3 METODOLOGIA</b>	17
<b>4 RESULTADOS</b>	21
4.1 Caracterização da amostra	21
4.2 Motivos e valores que determinam as escolhas alimentares conforme sexo, cor da pele e escolaridade	24
4.3 Análise Interseccional: associação da cor da pele e da escolaridade com os motivos e valores que determinam as escolhas alimentares em adultos	25
<b>5 DISCUSSÃO</b>	28
<b>6 CONCLUSÃO</b>	32
<b>7 REFERÊNCIAS</b>	33
<b>ANEXO A - QUESTIONÁRIO</b>	36
<b>ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ONLINE</b>	54
<b>ANEXO C - DOCUMENTO DE APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO</b>	56

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Relatório de Consumo Alimentar, divulgado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), do Ministério da Saúde, no ano de 2023, cerca de 71% dos 2.249.844 adultos acompanhados na Atenção Primária à Saúde relataram consumo diário de alimentos ultraprocessados. Concomitantemente a isso, 67,96% dos indivíduos apresentaram sobrepeso ou algum nível de obesidade, quando analisados os dados sobre o estado nutricional da população, no mesmo ano (SISVAN, 2023). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), a alta prevalência de sobrepeso e obesidade, especialmente em áreas urbanas, pode estar relacionada a uma mudança no estilo de vida, baixos níveis de atividade física e dietas não saudáveis, baseadas na interação entre características individuais nas escolhas alimentares e ambientes obesogênicos.

A alimentação inadequada ocupa a posição de destaque entre os fatores de risco relacionados à carga global de doenças no mundo. A alta prevalência de obesidade emerge como um elemento de risco para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), sendo estas consideradas um dos principais desafios em termos de saúde pública e associadas à redução da qualidade de vida, acarretando em custos elevados para o sistema de saúde (OMS, 2015).

O padrão de ingestão alimentar de um indivíduo é influenciado pelas escolhas alimentares, as quais apresentam uma ampla variação e são afetadas por diversos fatores, tanto intrínsecos quanto extrínsecos. Essas influências abrangem desde determinantes biológicos, como os mecanismos fisiológicos, até os contextos econômico, psicológico, social e ambiental nos quais o indivíduo está inserido. A interação complexa e mutável desses fatores desempenha um papel crucial no desenvolvimento e na manutenção dessas escolhas alimentares (ROSSI, *et al.*, 2008). O processo de escolha alimentar incorpora não apenas decisões baseadas em reflexão consciente, mas também aquelas que são automáticas, habituais e subconscientes (FURST, *et al.*, 1996).

É reconhecido que as escolhas alimentares são multifacetadas, situacionais, dinâmicas e complexas, e que as influências mudam ao longo do tempo e entre situações, acrescentando mudanças à complexidade do processo decisório (SOBAL, *et al.*, 2009). Sob esse aspecto, abordá-las de maneira multidisciplinar é fundamental para compreender o sistema alimentar atual, a fim de garantir a saúde dos indivíduos. Assimilar não apenas os diferentes fatores que estão envolvidos, mas também como são estruturados e interagem entre si, é de extrema

relevância no processo de tomada de decisão (CHEN, *et al.*, 2020). Os motivos e valores podem fornecer aos investigadores e profissionais de saúde uma perspectiva mais profunda sobre o indivíduo, suas prioridades, os principais desafios, seus objetivos específicos e onde estão as oportunidades para intervenção (EUSTIS, *et al.*, 2021).

Sob essa perspectiva, o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), norteador de estratégias para a promoção e a realização do direito humano à alimentação adequada e normatizador das diretrizes alimentares oficiais para a população, foi desenvolvido levando em conta os diversos determinantes das práticas alimentares, bem como a complexidade e os desafios associados à formação dos sistemas alimentares contemporâneos. Em seu primeiro princípio, define a alimentação não apenas como a ingestão de nutrientes, mas também como o conjunto de alimentos que contêm e fornecem os nutrientes, a forma como os alimentos são combinados entre si e preparados, as peculiaridades do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas, sendo todos esses aspectos determinantes da saúde e do bem-estar.

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 8).

Herforth e Ahmed (2015) destacam a existência de diferentes dimensões que impactam diretamente nas escolhas alimentares, incluindo disponibilidade, acessibilidade, conveniência e desejabilidade. De acordo com os autores, disponibilidade refere-se à presença ou ausência de uma fonte ou produto alimentar dentro de determinado contexto, enquanto a acessibilidade é relativa aos indivíduos e relacionada com aspectos baseados em distância, tempo e oportunidades de transporte. A disponibilidade precede a acessibilidade, de maneira que um alimento não pode ser acessível se não estiver disponível. Em relação à conveniência, diz-se que não há apenas um custo monetário para obter alimentos, mas também um custo de tempo, e, quando este é um recurso escasso, a conveniência pode ser ainda mais importante do que o custo financeiro. Desse modo, é extremamente relevante em contextos de baixa e alta renda, nos quais o tempo das mulheres é altamente limitado, principalmente para o preparo de refeições no ambiente familiar. Paralelamente, as decisões de consumo não podem ser explicadas apenas por fatores relacionados

a custos monetários e de tempo, estando também ligadas à desejabilidade dos alimentos, e as influências externas sobre essas preferências.

Os fatores que influenciam os motivos que determinam os padrões alimentares podem ser divididos em três categorias principais, segundo Chen e Antonelli (2020): características relacionadas ao alimento; diferenças individuais; e características relacionadas à sociedade. Em relação aos alimentos, se destacam os atributos intrínsecos, como cor e aroma, e extrínsecos, como informações visíveis e embalagem. O autor se refere aos elementos individuais como um conjunto composto pelos fatores biológico (fome, apetite e paladar), físico (acesso, habilidades de culinária e tempo), psicológico (humor e estresse), cognitivo (atitudes, preferências, crenças e conhecimento) e social. Os atributos relacionados à sociedade incluem a cultura, renda e política.

Ainda conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), a qualidade da alimentação está condicionada, entre diversos fatores, ao entendimento que as pessoas têm sobre os diversos tipos e características dos alimentos, o que os torna mais ou menos saudáveis, a proximidade e facilidade de acesso aos locais de compra, as preferências desenvolvidas ao longo da vida e a condições de saúde. Tais fatores se manifestam de maneiras distintas, de acordo com as condições socioeconômicas. Segundo Sobal e Bisogni (2020), os recursos podem facilitar as escolhas, proporcionando acesso a uma maior diversidade alimentar, ou podem inibi-las, limitando a seleção de alimentos para aqueles de fácil preparação.

Sob esse aspecto, é fundamental entender quais são os fatores conscientes e inconscientes que moldam o processo de decisão, a fim de promover estratégias para melhora dos hábitos alimentares de maneira sustentável. A adoção de alterações na alimentação requer a aquisição de novos conhecimentos, habilidades, tempo e disciplina, essenciais para o preparo de refeições a partir de alimentos minimamente processados. Nesse sentido, as recomendações para diminuição do consumo de ultraprocessados devem considerar tais fatores, muitas vezes escassos para pessoas com um baixo nível socioeconômico (ABESO, 2022).

É amplamente reconhecido que há uma alta concentração de renda no Brasil, e que a posição socioeconômica dos diferentes segmentos sociais influencia as condições de vida e de saúde, incluindo a qualidade da alimentação (MEDINA, *et al.*, 2019). A renda constitui um fator crucial na determinação do nível e padrão de consumo. É uma observação empírica frequentemente verificada em diversos países e ao longo de diferentes períodos históricos que a proporção das despesas com alimentação no orçamento familiar diminui à medida que a renda aumenta (BEZERRA, *et al.*, 2009). O plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento

das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021-2030), reconhece a importância do preço dos alimentos como facilitadores da adoção de padrões saudáveis de alimentação, bem como na preferência de preparações culinárias a produtos industrializados. Alimentos frescos, como carnes, leite, frutas e hortaliças, tendem a custar mais caro que alimentos ultraprocessados, e famílias de maior nível econômico tendem a pagar valor mais elevado nesses produtos alimentícios quando comparadas às famílias mais pobres (CLARO, *et al.*, 2016).

À luz desse enfoque, outra hipótese a ser considerada é a influência do contexto espacial nas desigualdades relacionadas à alimentação, levando em conta a disponibilidade de ambientes saudáveis que assegurem o acesso a alimentos frescos e de qualidade. Áreas economicamente vulneráveis apresentam um número reduzido de locais que oferecem alimentos saudáveis, como feiras, sacolões e mercados. Além de escassos, quando presentes, comercializam produtos com qualidade inferior ou preço elevado, quando comparados às áreas mais favorecidas. Nessa perspectiva, regiões mais desprovidas economicamente tendem a concentrar estabelecimentos que possuem opções alimentares de baixo valor nutricional (MEDINA, *et al.*, 2019).

De acordo com o Relatório de Desenvolvimento Humano 2021-2022, publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Brasil figura em 14º lugar entre as nações com maior desigualdade social no mundo. As disparidades sociais se manifestam em desigualdades persistentes no campo da saúde, assim, o detalhamento e a vigilância são fundamentais para o direcionamento de políticas de saúde, que devem focar nos grupos mais vulneráveis (SILVA, *et al.*, 2018). Marchiori e Pellegrini (2007), ao discorrerem sobre a saúde e seus determinantes sociais, destacam que o estrato socioeconômico exerce uma influência significativa na condição de vida dos diferentes estratos sociais, influenciando as oportunidades de acesso a serviços, bens e produtos, incluindo alimentos.

Além das disparidades socioeconômicas, as desigualdades de gênero e raça também desempenham um papel importante na sociedade brasileira (VICTORA, 2016). O Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil (II Vigisan), divulgado no ano de 2023, explicita que 69,9% das famílias brasileiras chefiadas por mulheres negras conviviam com algum nível de insegurança alimentar, de leve a grave. Por outro lado, os domicílios liderados por homens brancos exibiram uma prevalência de segurança alimentar quase duas vezes maior do que aquela observada nos lares em que mulheres negras eram a referência. Ainda, em consonância com dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF, 2008-2009), a obesidade é um fenômeno predominantemente urbano e bastante expressivo



entre mulheres inseridas nos estratos de menor renda, estando associado a um maior consumo de alimentos de maior densidade calórica, ricos em gorduras e açúcar.

Estudos transversais indicam que dietas de maior qualidade são, em geral, consumidas por pessoas com maior escolaridade e de maior poder aquisitivo. Por outro lado, dietas com elevado teor calórico e baixa qualidade nutricional tendem a ser consumidas por grupos com menor estrato socioeconômico e recursos econômicos mais limitados (DARMON *et al.*, 2008). Além disso, conforme Crepaldi (2022), mulheres brancas com nível mais elevado de escolaridade apresentam maior consumo de alimentos in natura ou minimamente processados do que mulheres negras com o mesmo nível educacional. Ainda, homens brancos de baixa a média escolaridade possuem maior consumo dos mesmos alimentos, do que homens negros com o mesmo grau de instrução. Desse modo, há uma associação clara entre a qualidade da dieta e fatores socioeconômicos, étnicos e de gênero.

Segundo Medina (2019), no Brasil, um país com uma herança escravagista e o maior número de afrodescendentes fora do continente africano, a população negra enfrenta condições socioeconômicas inferiores em comparação aos brancos, apresentando níveis de renda mais baixos, mesmo quando se leva em conta o nível de escolaridade. Ao abordar sobre o consumo das famílias brasileiras nas perspectivas de gênero e raça, Passos (2024) discorre sobre a ideia da democracia racial ser uma falácia frequentemente utilizada no país para contornar a realidade de que a vulnerabilidade da população negra é afetada pela negação de oportunidades e pela discriminação racial, impactando na alimentação, lazer e na obtenção de bens de consumo. Tais características possuem efeito importante nos hábitos de vida e condições de saúde da população, sobretudo quando analisadas de maneira interseccional.

A interseccionalidade é uma estrutura teórica que reconhece como as múltiplas características sociais de um indivíduo, como gênero, etnia ou classe, se cruzam dentro de sistemas complexos de poder e opressão, moldando oportunidades desiguais de saúde e bem-estar (FIVIAN, *et al.*, 2024). Tal teoria vem sendo cada vez mais reconhecida como de relevância para a saúde pública, assim como seu potencial para aprofundar a compreensão das desigualdades nos desfechos nutricionais (NISBETT, *et al.*, 2021).

As premissas destacadas como de importância dizem respeito à multiplicidade de identidades sociais e sua constituição mútua; ao foco inicial em pessoas de grupos historicamente oprimidos e desfavorecidos; e à interseccionalidade das identidades individuais, bem como à forma como estas interagem com processos complexos em nível macroestrutural (racismo,

machismo, sexismo), resultando na produção de riscos desiguais à saúde. Nesse sentido, a Interseccionalidade fornece um arcabouço teórico crítico, perspicaz e unificador para orientar a teoria, a pesquisa, a vigilância e as políticas de saúde pública (BOWLEG, 2012).

Assim, a interseccionalidade concentra-se em quem vivencia resultados diferentes e também nos mecanismos que explicam porque essas diferenças ocorrem, sendo essencial para orientar a formulação de políticas e intervenções em saúde pública que alcancem e beneficiem aqueles em maior situação de vulnerabilidade e com mais necessidades (BAUER, *et al.*, 2019).

Pode-se inferir, com base na literatura, que os motivos e valores que determinam as escolhas alimentares têm padrão diferente a partir de características sociodemográficas, e que as peculiaridades do consumo de diferentes segmentos da população necessitam ser consideradas nas ações de promoção da saúde e da alimentação saudável. Embora esta diferença já tenha sido explicitada, pouco se sabe sobre as motivações relativas aos alimentos consumidos/habitualmente escolhidos pelos indivíduos e se estas diferem conforme o estrato social, racial e de gênero.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Avaliar a associação dos valores e motivos que determinam as escolhas alimentares de indivíduos adultos em relação à escolaridade e cor da pele.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar a amostra de acordo com os dados sociodemográficos;
- Descrever os principais valores e motivos relacionados à alimentação, considerando o sexo e a escolaridade da população estudada.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal conduzido com dados coletados do estudo maior “NutricionalMente: compreendendo o comportamento alimentar e sua interface com o manejo da obesidade”, realizado por meio da aplicação de um questionário virtual auto preenchido (ANEXO A), via Google *Forms*®, acessível via celular ou computador com conexão à Internet, em âmbito nacional, com amostragem do tipo “bola de neve virtual”. Para a amostra final, foram considerados participantes adultos brasileiros, sendo excluídos nutricionistas, psicólogos e estudantes dos respectivos cursos, a fim de minimizar possíveis vieses decorrentes do conhecimento técnico prévio sobre comportamento alimentar, que poderia influenciar as respostas. Gestantes também foram excluídas em razão das alterações fisiológicas, hormonais e comportamentais próprias do período gestacional, as quais podem modificar o padrão alimentar e o comportamento alimentar habitual, comprometendo a homogeneidade da amostra.

Para a amostragem do tipo bola de neve, foram inicialmente convidados estudantes de graduação e pós-graduação dos cursos de Nutrição, Farmácia e Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), que desempenharam o papel de “sementes” e foram instruídos sobre o envio do link de acesso ao questionário para 21 pessoas, via *WhatsApp*®. Foi sugerido o convite para indivíduos dentro dos seguintes estratos, a fim de se obter uma maior diversidade: sexo (feminino; masculino), faixa etária (18-39; 40-59) e grau de escolaridade (Ensino Médio incompleto ou menos; Ensino Médio completo ou mais). A cada indivíduo convidado, ainda foi solicitado que encaminhasse o questionário para, no mínimo, outras três pessoas de seu convívio, e assim sucessivamente.

Em segundo momento, diante da necessidade identificada de expandir o número de respostas, foi realizada uma nova etapa da pesquisa, através do método bola de neve tradicional, sendo a divulgação do questionário realizada em mídias sociais, eventos científicos e ambientes de alta de circulação de pessoas. Posteriormente, os dados provenientes dos dois questionários foram integrados em um único banco de dados. Durante a análise estatística, realizou-se uma análise de sensibilidade entre os dois grupos, a qual validou a possibilidade de utilização conjunta das informações.

O questionário eletrônico foi composto por perguntas relacionadas a variáveis sociodemográficas e econômicas (sexo, idade, cor da pele, endereço completo, escolaridade, renda familiar, religião); antropométricas (peso e estatura autorreferidos); hábitos de vida (consumo de bebidas

alcoólicas, fumo, prática de exercícios físicos e comportamento sedentário); informações clínicas (diagnóstico prévio autorreferido de comorbidades, qualidade do sono); ambiente alimentar; capacidade de lidar com situações cotidianas; necessidades psicológicas básicas; escolhas e práticas alimentares.

Os valores e motivos que determinam as escolhas alimentares foram representados como variáveis desfecho e a combinação das variáveis cor da pele e escolaridade para a avaliação da interseccionalidade das desigualdades em relação às escolhas alimentares foi considerada como variável de exposição. Nesse quesito, a variável sexo não foi incluída, pois objetivou-se analisar como a escolaridade e a cor da pele se relacionam, moldando oportunidades desiguais de saúde. As covariáveis consideradas foram idade, estado civil, localização geográfica de domicílio (estado e região), renda familiar bruta, acesso a programas de transferência de renda ou auxílio governamental, consumo de bebidas alcoólicas ("Você consome bebidas alcoólicas?", resposta de "Sim" ou "Não"), atividade física ("Nos últimos três meses, você praticou algum tipo de exercício físico ou esporte regularmente?", resposta de "Sim" ou "Não"), tabagismo e Índice de Massa Corporal (IMC), este calculado através dos valores de altura e peso referidos pelos participantes e classificado em excesso de peso ( $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ) e sem excesso de peso ( $IMC < 25 \text{ kg/m}^2$ ).

Para investigação dos motivos e valores que determinam as escolhas alimentares, foi empregada a versão validada brasileira do *Food Choice Questionnaire* (FCQ), que avalia a importância atribuída pelos indivíduos a nove fatores relacionados às escolhas alimentares, composta por 36 itens, agrupados em: Saúde; Humor; Conveniência; Apelo Sensorial; Conteúdo Natural; Preço; Controle de peso; Familiaridade; e Preocupação ética. Cada item foi avaliado por meio de uma escala tipo *Likert*, variando de 1 a 4 pontos, conforme a importância percebida pelos participantes (1 = nada importante; 2 = pouco importante; 3 = moderadamente importante; e 4 = muito importante), sendo os resultados expressos como as médias das questões referentes a cada fator.

Quanto aos fatores relacionados às escolhas alimentares propostos pelo FCQ, o fator Saúde reflete a preocupação com os efeitos dos alimentos sobre o bem-estar físico, com itens como "Seja bom para a minha pele/dentes/cabelos/unhas, etc." e "Me mantenha saudável". O humor considera o impacto emocional da alimentação, citando por exemplo, "Faça com que eu me sinta bem" e "Me ajude a lidar com o estresse". A Conveniência avalia a praticidade e a facilidade de preparação dos alimentos, com itens como "Possa ser cozinhado de forma muito simples" e "Possa ser comprado em locais perto de onde moro ou trabalho". O Apelo Sensorial

aborda as características sensoriais dos alimentos, com exemplos como "Tenha um bom cheiro", "Tenha uma boa aparência" e "Seja gostoso". No que diz respeito ao Conteúdo Natural, inclui-se a valorização de alimentos minimamente processados ou com ingredientes mais naturais, sendo representado pelas afirmações "Não contenha aditivos", "Contenha ingredientes naturais" e "Não contenha ingredientes artificiais". O fator Preço indica o impacto do custo na decisão alimentar, representado pelos itens "Não seja caro", "Seja barato" e "Tenha o preço justo". O Controle de Peso relaciona-se à busca por manter ou reduzir o peso corporal, abordando itens como "Tenha poucas calorias" e "Me ajude a controlar o meu peso". Sobre a Familiaridade, inclui as afirmações "Seja o que eu costumo comer", "Seja familiar" e "Seja parecido com a comida que eu comia quando era criança". Por fim, a Preocupação Ética diz respeito às preocupações com sustentabilidade, ética e justiça social, com os itens "Venha de países que eu aprove a forma como os alimentos são produzidos", "Mostre com clareza a identificação do país de origem" e "Seja embalado de forma que não prejudique o meio ambiente".

Em relação à cor da pele, os indivíduos foram questionados quanto à autodeclaração de sua cor de pele entre as seguintes opções: branca, preta, parda, amarela e indígena. Para fins estatísticos, pretos, pardos, amarelos e indígenas foram agrupados em uma única categoria (PPAI). Quanto à escolaridade, a divisão considerou dois grupos, aqueles com Ensino Superior completo ou mais (maior escolaridade) e aqueles com escolaridade até o Ensino Superior incompleto (menor escolaridade). Para melhor avaliação, os indivíduos incluídos na amostra ainda foram agrupados em categorias incluindo cor da pele e escolaridade, com base nos princípios da Interseccionalidade, da seguinte maneira: brancos com maior escolaridade; brancos com menor escolaridade; PPAI com maior escolaridade; e PPAI com menor escolaridade. O grupo utilizado como referência para as análises foi o de brancos com maior escolaridade.

Os dados obtidos foram tabulados, validados e analisados no programa *STATA*® versão 13.0 para *Windows*®. As variáveis contínuas foram avaliadas quanto à normalidade pelo teste de Shapiro-Wilk e descritas como mediana e por Intervalo Interquartil (IIQ). Variáveis categóricas foram descritas como frequência absoluta e relativa. Diferenças dos escores dos motivos e valores entre grupos (sexo, cor da pele e escolaridade) foram avaliadas por meio de Mann-Whitney. As associações entre as categorias sociodemográficas e os escores dos valores e motivos relacionados às escolhas alimentares foram testadas por regressões lineares brutas e ajustadas (idade, renda familiar mensal, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, prática de atividade física e IMC). A categoria "brancos de maior escolaridade" foi considerada como

referência, partindo-se do pressuposto de que se trata do grupo de menor vulnerabilidade social. Todas as regressões foram testadas quanto aos pressupostos de homoscedasticidade dos erros (por meio de análises de gráficos dos resíduos), normalidade da distribuição dos resíduos (por meio de histogramas, gráficos Q-Q e teste de Shapiro-Wilk) e de multicolinearidade (por meio do *Variance Inflation Factor*). Como os pressupostos de homoscedasticidade e de normalidade dos resíduos foram violados, optou-se por considerar apenas erros-padrão robustos (comando *vcr(robust)*), considerando-se que pelo Teorema Central do Limite, amostras grandes tendem a apresentar estimadores próximos à normalidade. Todas as análises foram avaliadas com um nível de significância de 5%.

Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e impactos do estudo em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online (ANEXO B) e só foram incluídos caso concordassem em participar. O estudo seguiu os princípios éticos conforme Resolução CNS 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto, sob o número de CAAE 69616723.8.0000.5150 (ANEXO C)

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Caracterização da Amostra

A amostra total foi composta por 1.180 participantes, dos quais 66,5% eram do sexo feminino (n = 785), com idade mediana de 29 anos (IIQ = 18). Quanto à cor da pele, 50,2% (n = 592) autodeclararam-se brancos. Em relação à escolaridade, 58,5% (n = 690) referiram nível máximo até o Ensino Superior incompleto. A descrição detalhada da amostra está disposta na Tabela 1.

**Tabela 1. Características gerais da amostra de adultos brasileiros participantes (Brasil, 2025).**

Variáveis		Frequência (n)	Percentual (%)
Sexo	Feminino	785	66,5
	Masculino	395	33,5
Cor da pele	Branco	592	50,2
	Pardo	418	35,4
	Preto	155	13,1
	Amarelo	11	0,9
	Indígena	4	0,3
Estado civil	Solteiro	725	61,4
	Casado/união estável	389	33,0
	Separado/divorciado	52	4,4
	Viúvo	14	1,2
Escolaridade	Superior completo	490	41,5
	Superior incompleto	396	33,6
	Médio completo	253	21,4
	Médio incompleto	20	1,7
	Fundamental II completo	9	0,8
	Fundamental II incompleto	1	0,1
	Fundamental I completo	6	0,5



	Fundamental I incompleto	4	0,3
	Analfabeto	1	0,1
<b>Renda mensal*</b>	Até R\$ 1.908,00	148	12,5
	De R\$ 1.908,00 a 2.862,00	167	14,2
	De R\$ 2.862,00 a 5.724,00	335	28,4
	De R\$ 5.724,00 a 9.540,00	230	19,5
	De R\$ 9.540,00 a 14.310,00	157	13,3
	De R\$ 14.310,00 a 23.850,00	91	7,7
	Mais de R\$ 23.850,00	52	4,4
<b>Programa social**</b>	Sim	79	6,7
	Não	1.101	93,3
<b>Consumo de álcool</b>	Sim	738	62,5
	Não	442	37,5
<b>Tabagismo</b>	Não tabagista	856	72,5
	Tabagista	134	11,4
	Ex-tabagista	190	16,1
<b>Exercício físico</b>	Sim	757	64,2
	Não	423	35,8
<b>Categoria do IMC***</b>	Excesso de peso	581	49,2
	Sem excesso de peso	497	42,1
	Dados não informados	102	8,6

Fonte: Elaboração própria, 2025.

\* Corresponde à renda mensal bruta familiar.

\*\* Recebimento de auxílio governamental ou participação em programas de transferência de renda.

\*\*\* IMC = Índice de Massa Corporal. Excesso de peso:  $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$ . Sem excesso de peso:  $IMC < 25 \text{ kg/m}^2$ .

A seguir, apresenta-se a distribuição geográfica da amostra segundo as macrorregiões brasileiras e os estados de residência. Observa-se que o estado com maior número de participantes foi Minas Gerais (Figura 1), refletindo-se também na predominância da Região Sudeste na

composição do grupo amostral (Figura 2). Ademais, observou-se uma baixa representatividade da Região Norte, com a ausência de respondentes nos estados do Acre, Roraima e Amapá.

**Figura 1. Distribuição geográfica da amostra (n) por unidade federativa (Brasil, 2025).**



Fonte: Autoria própria, 2025.

**Figura 2. Distribuição geográfica da amostra (n) por macrorregião brasileira (Brasil, 2025).**



Fonte: Autoria própria, 2025.

#### 4.2 Motivos e valores que determinam as escolhas alimentares conforme sexo, cor da pele e escolaridade

Apresentam-se na Tabela 2 os motivos e valores que determinam as escolhas alimentares, conforme as variáveis sexo, cor da pele e escolaridade.

As análises descritivas indicaram padrões e diferenças relevantes entre os grupos, quando analisados separadamente por característica. As mulheres demonstraram escores mais elevados em todos os fatores avaliados, sinalizando a influência do sexo e sua relação com o envolvimento com as escolhas alimentares. Participantes PPAI apresentaram maiores escores nos fatores relacionados ao conteúdo natural dos alimentos, controle de peso, familiaridade e preocupações éticas. Já aqueles com maior escolaridade demonstraram maior preocupação com saúde, apelo sensorial, conteúdo natural e controle de peso.

Tais resultados, embora não representem o foco principal, oferecem uma base descritiva importante para compreensão dos achados das análises interseccionais, nas quais as variáveis cor da pele e escolaridade foram combinadas para investigar seus efeitos conjuntos sobre os motivos que orientam as escolhas alimentares.

**Tabela 2. Distribuição dos escores dos motivos e valores que determinam as escolhas alimentares segundo sexo, cor da pele e escolaridade (IIQ\* e p) (Brasil, 2025).**

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
<b>Sexo</b>									
Fem.	1 (2,2)	1,4 (2)	1,6 (2,1)	1 (2,6)	2 (2,3)	1 (2,7)	2 (2,4)	1,6 (2,6)	1,3 (2,5)
Masc.	1,2 (2)	1,5 (1,7)	1,6 (1,9)	1,2 (2,4)	1,3 (2)	1 (2)	1,3 (1,6)	1,3 (1,6)	1,7 (2,3)
p	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	0,04	< 0,01	< 0,01	0,01
<b>Cor da pele</b>									
Branco	1 (2,1)	1,5 (1,9)	1,6 (2,3)	1 (1,7)	1,6 (3)	1 (1,7)	2 (2,2)	1,3 (1,7)	1,3 (2,4)
PPAI**	1,2 (2,2)	1,5 (1,8)	1,6 (2,3)	1 (1,6)	2 (2,1)	1 (1,7)	2 (2,8)	1,6 (1,8)	1,6 (3)
p	0,35	0,46	0,83	0,93	0,01	0,15	0,01	0,03	< 0,01

Escolaridade									
Maior	1 (3)	1,5 (1,8)	1,6 (2)	1 (2,9)	1,7 (3,2)	1 (2,1)	1,7 (3,5)	1 (2)	1,7 (2,7)
Menor	1 (2,1)	1,5 (1,8)	1,8 (2,1)	1 (2)	1,3 (2)	1 (2)	2 (2,9)	1,6 (2,1)	1,7 (2,8)
p	< <b>0,01</b>	0,25	0,48	<b>0,01</b>	< <b>0,01</b>	0,98	< <b>0,01</b>	0,86	0,21

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Legenda: I: Saúde; II: Humor; III: Conveniência; IV: Apelo Sensorial; V: Conteúdo Natural; VI: Preço; VII: Controle de Peso; VIII: Familiaridade; IX: Preocupação Ética; Superior C.: Superior Completo.

\* IIQ = p75-p25.

\*\* Grupo contendo indivíduos autodeclarados pretos, pardos, amarelos e indígenas.

### 4.3 Análise Interseccional: associação da cor da pele e da escolaridade com os motivos e valores que determinam as escolhas alimentares em adultos

Os resultados da análise interseccional, a seguir descritos, investigaram a influência combinada da cor da pele e da escolaridade sobre os fatores que orientam as escolhas alimentares.

Saúde, Apelo Sensorial e Preço foram menos relevantes entre o grupo PPAI com menor escolaridade, e o fator Conteúdo Natural teve menor importância entre brancos com menor escolaridade. Já o Controle de Peso e a Preocupação Ética foram mais valorizados entre indivíduos PPAI com maior escolaridade (Tabela 3).

**Tabela 3. Resultados das regressões para os escores dos motivos e valores que determinam as escolhas alimentares, segundo a interação entre cor da pele e escolaridade (Brasil, 2025).**

	Regressão Bruta			Regressão Ajustada		
	Coeficiente $\beta$	p	R <sup>2</sup>	Coeficiente $\beta$	p	R <sup>2</sup>
<b>Saúde</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,109	0,061		-0,109	0,100	
PPAI-Maior	0,109	0,068	0,016	0,079	0,189	0,041
PPAI-Menor	-0,139	<b>0,015</b>		-0,138	<b>0,042</b>	
<b>Humor</b>						

Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	0,121	0,098		-0,008	0,924	
PPAI-Maior	0,105	0,191	0,003	0,075	0,354	0,020
PPAI-Menor	0,084	0,242		-0,041	0,627	
<b>Conveniência</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,038	0,581		-0,137	0,090	
PPAI-Maior	0,016	0,820	0,003	0,029	0,693	0,022
PPAI-Menor	-0,101	0,138		-0,155	0,052	
<b>Apelo Sensorial</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,122	<b>0,037</b>		-0,203	<b>0,003</b>	
PPAI-Maior	-0,030	0,634	0,006	-0,005	0,938	0,028
PPAI-Menor	-0,136	<b>0,020</b>		-0,157	<b>0,019</b>	
<b>Conteúdo Natural</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,339	<b>&lt; 0,01</b>		-0,212	<b>0,015</b>	
PPAI-Maior	0,187	0,020	0,038	0,127	0,114	0,088
PPAI-Menor	-0,176	0,017		-0,101	0,240	
<b>Preço</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	0,005	0,928		-0,110	0,112	
PPAI-Maior	0,116	0,056	0,004	0,104	0,096	0,035
PPAI-Menor	-0,020	0,739		-0,162	<b>0,024</b>	
<b>Controle de Peso</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,211	0,006		-0,075	0,408	

PPAI-Maior	0,225	<b>0,004</b>	0,025	0,172	<b>0,034</b>	0,059
PPAI-Menor	-0,105	0,154		-0,070	0,428	
<b>Familiaridade</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,030	0,663		-0,054	0,508	
PPAI-Maior	0,101	0,174	0,003	0,113	0,146	0,012
PPAI-Menor	0,070	0,297		0,069	0,388	
<b>Preocupação Ética</b>						
Branco-Maior	(ref)					
Branco-Menor	-0,046	0,564		0,046	0,623	
PPAI-Maior	0,272	<b>0,003</b>	0,013	0,199	<b>0,029</b>	0,062
PPAI-Menor	0,118	0,142		0,137	0,149	

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Legenda: Branco-Maior: indivíduos autodeclarados brancos, com nível de escolaridade a partir do Ensino Superior completo; Branco-Menor: indivíduos autodeclarados brancos, com escolaridade máxima até o Ensino Superior incompleto; PPAI-Maior: indivíduos autodeclarados pretos, pardos, amarelos e indígenas, com nível de escolaridade a partir do Ensino Superior completo; PPAI-Menor: indivíduos autodeclarados pretos, pardos, amarelos e indígenas, com escolaridade máxima até o Ensino Superior incompleto.

## 5 DISCUSSÃO

O presente estudo investigou a relação entre cor da pele, escolaridade e os motivos e valores que determinam as escolhas alimentares em adultos por meio da interseccionalidade, identificando associações estatisticamente significativas: Saúde, Apelo Sensorial e Preço foram menos relevantes entre participantes PPAI com menor escolaridade, enquanto o fator Conteúdo Natural teve menor importância entre brancos com menor escolaridade. Por outro lado, Controle de Peso e Preocupação Ética foram mais valorizados entre o grupo PPAI com maior escolaridade. O fator considerado mais importante para a população geral foi a Saúde, com mediana 3,4 (IIQ = 1,8).

Os resultados evidenciaram que a motivação relacionada à saúde foi significativamente menor entre os participantes PPAI com menor escolaridade, quando comparados ao grupo de referência (brancos com maior escolaridade). Esse achado pode refletir desigualdades estruturais no acesso à informação, aos serviços de saúde e à alimentação adequada. Um dos elementos centrais para compreender essa disparidade é o racismo estrutural, entendido como uma forma sistemática de discriminação que utiliza a raça como critério para organizar a sociedade, manifestando-se por meio de práticas, conscientes ou inconscientes, que geram desvantagens ou privilégios a indivíduos, conforme o grupo étnico-racial ao qual pertencem (ALMEIDA, 2019).

Historicamente, o Estado brasileiro tem se organizado de maneira a exercer práticas coercitivas que, em diversos contextos, são direcionadas a determinados grupos sociais. Tais práticas não apenas refletem, como também reforçam desigualdades estruturais, evidenciando a forma como o poder estatal se articula com mecanismos de exclusão que influenciam o acesso a direitos e recursos no país (NASCIMENTO, 2024). Nesse contexto, de acordo com o Ministério da Saúde (2017), a população negra compõe, majoritariamente, o segmento social com acesso limitado à educação, menores níveis de renda, condições habitacionais precárias e menor acesso à saúde, estimando-se que 78,8% enfrentem dificuldades nesse último aspecto.

A escolaridade da pessoa responsável pelo domicílio também está diretamente associada ao acesso a alimentos no ambiente familiar. De modo geral, níveis mais elevados de escolarização indicam maior acesso a informações, inclusive no campo da nutrição, o que tende a se refletir em padrões alimentares de melhor qualidade e mais saudáveis (ARANCETA, *et al.*, 2003). Assim, diante de condições socioeconômicas desfavoráveis e do acesso limitado à saúde, é compreensível que ela não seja um fator prioritário na escolha alimentar entre o grupo PPAI

com menor escolaridade. Em contextos de vulnerabilidade, as decisões alimentares tendem a ser orientadas pela saciedade, preço e disponibilidade, e não necessariamente pela qualidade nutricional ou benefícios à saúde relacionados aos alimentos (COSTA, *et al.*, 2019).

Em relação ao Apelo Sensorial, observou-se menor importância atribuída aos aspectos sensoriais da alimentação tanto entre o grupo PPAI de menor escolaridade quanto entre brancos de menor escolaridade. O grau de instrução tem sido reconhecido como um fator determinante nas escolhas alimentares da população, influenciando diretamente a qualidade do autocuidado e a capacidade de compreender informações relacionadas aos alimentos (MELÉNDEZ, *et al.*, 2008). Sob essa ótica, indivíduos com maior escolaridade costumam apresentar melhores condições econômicas, o que favorece a aquisição de uma maior variedade de alimentos e amplia as possibilidades alimentares dos demais membros da família (ARANCETA, *et al.*, 2003).

A qualidade da dieta melhora com a escolaridade, incluindo maior consumo de frutas, hortaliças e grãos integrais entre adultos com nível superior, ao passo que indivíduos com menor escolaridade consomem mais ultraprocessados. Com menor escolaridade, há menor exposição a alimentos sensorialmente ricos, refletindo num repertório alimentar menos variado e mais utilitário (ASSUMPÇÃO, *et al.*, 2023). Além disso, indivíduos com maior renda e maior escolaridade têm maior possibilidade de escolha e, por outro lado, os indivíduos com menor renda parecem estar condicionados ao consumo de uma dieta básica e acessível (CANUTO, *et al.*, 2018).

A motivação relacionada ao Conteúdo Natural dos alimentos refere-se à valorização de produtos minimamente processados, com preferência por itens que não contenham aditivos, sejam compostos por ingredientes naturais e estejam livres de substâncias artificiais (HEITOR, *et al.*, 2015). Tal fator apresentou valores mais baixos entre os brancos de menor escolaridade, quando comparados a brancos de maior escolaridade (grupo referência).

Segundo Crepaldi (2022), o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados é mais prevalente entre indivíduos com maior nível de escolaridade, enquanto o consumo de alimentos ultraprocessados é mais frequente entre aqueles com escolaridade baixa a intermediária. Em suma, um nível educacional mais elevado impacta em um estrato socioeconômico mais alto e maior acesso à informação de qualidade sobre a alimentação, influenciando na qualidade das escolhas. Assim, a menor valorização do conteúdo natural entre brancos de baixa escolaridade pode refletir tanto limitações materiais no acesso a alimentos minimamente processados quanto a ausência de repertório simbólico que os relacione a práticas de cuidado e saúde. Em contextos



marcados por desigualdade, a valorização do natural tende a ser restrita aos grupos que dispõem de recursos para consumi-lo regularmente (CANUTO, *et al.*, 2018).

Já a motivação relacionada ao Preço apresentou menor relevância entre os participantes PPAI com menor escolaridade, o que inicialmente configura uma aparente contradição. No entanto, para grupos vulnerabilizados, o consumo é limitado por disponibilidade e acesso, tornando o preço um obstáculo estrutural tão naturalizado que nem sempre é identificado como motivador de decisão alimentar (MAZZOLANI, *et al.*, 2020). Ademais, em estudo com adultos brasileiros, Moraes (2020) demonstrou que, entre indivíduos com baixa escolaridade, o fator Preço foi menos relevante nas escolhas alimentares, sugerindo que, nesse contexto, esse critério pode não ser percebido como decisivo.

Ainda conforme os resultados, o grupo PPAI de maior escolaridade apresentou maior preocupação com o Controle de Peso. A motivação relacionada ao fator diz respeito à escolha de alimentos que contenham poucas calorias e gorduras e que são entendidos como auxiliares no processo de manutenção do peso corporal (HEITOR, *et al.*, 2015). No entanto, ainda que o indivíduo seja responsável por suas escolhas, reconhece-se que diversos fatores ambientais exercem influência sobre suas decisões, ao atuarem sobre vulnerabilidades de ordem biológica, psicológica, social e econômica (ROBERTO, *et al.*, 2015).

Segundo Jones (2000), o racismo internalizado é definido como a aceitação, por membros de raças/cor da pele estigmatizadas, de mensagens negativas sobre suas próprias capacidades e valor intrínseco, caracterizando-se pela descrença do indivíduo em si mesmo e em seus semelhantes. Ele se manifesta em ações de “branqueamento”, auto-desvalorização, sensação de desalinhamento, desamparo e desesperança. Se a cor da pele é preponderante para marcar hierarquizações sociorraciais, o corpo é entendido como um lugar marcado pelo discurso, protagonista dos processos comunicativos e de identidade (COSTA, 2018).

À luz disso, o estresse psicossocial causado pela discriminação interpessoal e pela vigilância (estado de antecipação/preparação para situações de discriminação) em relação à cor da pele, podem operar na alteração do peso (HICKEN, *et al.*, 2017), assim como maiores percepções de discriminação racial são relacionadas a menores medidas corporais (VINES, *et al.*, 2007). Ademais, quando analisados separadamente, indivíduos com maior nível de escolaridade tendem a adotar estilos de vida mais saudáveis, como a prática de atividades físicas e a adoção de uma alimentação mais saudável e adequada dentro dos parâmetros nutricionais (MACHADO, 2020).

A Motivação Ética, relacionada à escolha de alimentos levando-se em conta sua origem, a produção e a preocupação com meio ambiente e sustentabilidade, foi mais alta entre o grupo PPAI com maior escolaridade. É reconhecido que a ingestão de alimentos *in natura* e minimamente processados é mais prevalente em indivíduos com maior escolaridade, constituindo um consumo mais consciente e baseado em uma cultura alimentar mais diversa e ética (MORAES, *et al.*, 2020). Ademais, a consolidação da identidade racial contribui para a formação de indivíduos socialmente ativos, capazes de exercer plenamente seus direitos como cidadãos e de se engajar como ativistas na defesa de pautas sociais e políticas (VENANCIO, 2022).

Os resultados demonstram algumas limitações importantes do estudo, como a não representatividade da amostra em relação às diferentes regiões e estados do Brasil, a predominância de indivíduos do sexo feminino e a baixa presença de participantes com menor escolaridade (indivíduos com escolaridade máxima até o Ensino Médio incompleto). Esta última limitação pode estar relacionada ao uso de um questionário online e autopreenchido, o que dificulta o acesso e a participação de pessoas com menor nível de instrução. Apesar disso, destaca-se como ponto forte a relevância e a originalidade do tema abordado, que ainda conta com poucas pesquisas na área da nutrição. Ao considerar a interseccionalidade entre cor da pele e escolaridade na análise dos fatores que influenciam as escolhas alimentares, o estudo contribui para um entendimento mais contextualizado das desigualdades alimentares e abre caminhos para investigações futuras mais inclusivas.

Com base nessas evidências, torna-se essencial a formulação e implementação de políticas públicas e estratégias que considerem as desigualdades demonstradas. Programas de educação alimentar e nutricional devem ser adaptados às realidades culturais e socioeconômicas dos diferentes grupos, com foco especial na população com menor escolaridade e pertencente a grupos étnico-raciais historicamente marginalizados. Além disso, políticas de promoção da alimentação saudável precisam ser direcionadas especificamente a populações em maior situação de vulnerabilidade, garantindo acesso e condições adequadas para escolhas alimentares mais saudáveis. Iniciativas voltadas para a melhoria dos ambientes alimentares também são fundamentais, incluindo ações de regulamentação e redução da publicidade de alimentos ultraprocessados, especialmente em comunidades socialmente desfavorecidas, a fim de proteger esses grupos dos impactos negativos de práticas comerciais agressivas e promover maior equidade em saúde.

## 6 CONCLUSÃO

Diante das análises realizadas, sob a perspectiva da interseccionalidade, conclui-se que os fatores Saúde, Apelo Sensorial e Preço foram menos significativos entre o grupo de participantes PPAI (pretos, pardos, amarelos e indígenas) com menor escolaridade. Em relação ao Conteúdo Natural, observou-se menor importância atribuída entre os indivíduos brancos com menor escolaridade. A importância atribuída ao Controle de Peso e à Preocupação Ética foi maior entre os indivíduos PPAI com maior escolaridade.

Por fim, os resultados reforçam a influência da cor da pele e da escolaridade na definição dos valores que orientam as escolhas alimentares, destacando o papel dos determinantes socioculturais nesse processo. Tais evidências apontam para a necessidade de considerar essas variáveis na formulação de estratégias em saúde e nutrição, a fim de promover intervenções mais eficazes, equitativas e sensíveis às especificidades de diferentes grupos populacionais.

## 7 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Silvio Luiz. Racismo estrutural. 1. ed. São Paulo: **Pólen Livros**. 2019.
- BEZERRA, I.N.; SICHIERI, R. Características e gastos com alimentação fora do domicílio no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. 2009.
- BOWLEG, L. The problem with the phrase women and minorities: intersectionality - an important theoretical framework for public health. **American Journal of Public Health**. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. **Relatórios de Acesso Público**. Brasília: Ministério da Saúde. 2024. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Acesso em: 06 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA. Brasília: Ministério da Saúde. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. SITUAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: EXCESSO DE PESO E OBESIDADE DA POPULAÇÃO ADULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde. 2020.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**. 2007.
- CHEN, P.J.; ANTONELLI, M. Conceptual Models of Food Choice: Influential Factors Related to Foods, Individual Differences, and Society. **Foods**. 2020.
- CLARO, R.M.; MAIA, E.G.; COSTA, B.V.d.L.; DINIZ, D.P. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. **Cadernos de Saúde Pública**. 2016.
- CREPALDI, B.V.C.; OKADA, L.M.; CLARO, R.M.; LOUZADA, M.L.d.C.; REZENDE, L.F.M.; LEVY, R.B.; AZEREDO, C.M. Educational inequality in consumption of in natura or minimally processed foods and ultra-processed foods: The intersection between sex and race/skin color in Brazil. **Frontiers in Nutrition**. 2022.

DARMON AN.; DREWNOWSKI N. Does social class predict diet quality? **Am J Clin Nutr.** 2008.

EUSTIS, S.J.; TURNER-MCGRIEVY, G.; ADAMS, S.A.; HÉBERT, J.R. Measuring and Leveraging Motives and Values in Dietary Interventions. **Nutrients.** 2021.

FURST T.; CONNORS M.; BISOGNI CA.; SOBAL J.; FALK LW. Food choice: a conceptual model of the process. **Appetite.** 1996.

HERFORT, A.; AHMEND, S. The food environment, its effects on dietary consumption, and potential for measurement within agriculture-nutrition interventions. **Food sec.** 2015.

HICKEN, M.T.; LEE, H.; HING, A.K. The weight of racism: vigilance and racial inequalities in weight-related measures. **Soc Sci Med.** 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil. Rio de Janeiro. 2010.

JONES, C.P. Levels of Racism: A Theoretic Framework and a Gardener's Tale. **Am J Public Health.** 2000.

MEDINA, L. DE P. B. et al.. Desigualdades sociais no perfil de consumo de alimentos da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia.**, 2019.

NISBETT, N.; HARRIS, J.; BACKHOLER, K.; BAKER, P.; JERNIGAN, V.B.B.; FRIEL, S. Holding no-one back: the nutrition equity framework in theory and practice. **Global Food Security.** 2022.

RUIZ, A.M.; LUEBKE, J.; KLEIN, K.; MOORE, K.; GONZALEZ, M.; DRESSEL, A.; VALHMU, L.M. An integrative literature review and critical reflection of intersectionality theory. **Nursing Inquiry.** 2021.

ROBERTO, C.A.; SWINBURN, B.; HAWKES, C.; HUANG, T.T.; COSTA, S.A.; ASHE, M. Patchy progress on obesity prevention: emerging examples, entrenched barriers, and new

thinking. **Lancet**. 2015.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S.. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**. 2008.

SILVA, I. C. M.; MENDEZ, M. C. R.; COSTA, J. C.; EWERLING, F.; HELLWIG, F.; FERREIRA, L. Z.; RUAS, L. P. V.; JOSEPH, G.; BARROS, A. J. D. Mensuração de desigualdades sociais em saúde: conceitos e abordagens metodológicas no contexto brasileiro. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2018.

SOBAL, J.; BISOGNI, C.A. Constructing food choice decisions. **Ann. Behav. Med**. 2009.

VENANCIO, K. R.; ODA, A. M. G. Black Identity Formation and the Civil Rights in Brazil. **Journal of Advanced Research in Social Sciences**. 2022.

VICTORA, C. Socioeconomic inequalities in Health: Reflections on the academic production from Brazil. **Int J Equity Health**. 2016.

VINES, A.I.; BAIRD, D.D.; STEVENS, J.J.; HERTZ-PICCIOTTO, I.; LIGHT, K.C.; MCNEILLY, M. Associations of abdominal fat with perceived racism and passive emotional responses to racism in african american women. **Am J Public Health**. 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**. Eastern Mediterranean Region, 2024. Disponível em: <https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/causes/unhealthy-diets.html>. Acesso em: 27 fev. 2024.

## ANEXO A - QUESTIONÁRIO VIRTUAL

### Nutricionalmente - Questionários

#### 1. IDENTIFICAÇÃO

1.1) E-mail: \_\_\_\_\_

1.2) Endereço completo com CEP: \_\_\_\_\_

1.3) Você possui formação acadêmica em Nutrição ou Psicologia?

- ☐ Sim, sou nutricionista ou estudante de Nutrição
- ☐ Sim, sou psicólogo (a) ou estudante de Psicologia
- ☐ Não, nenhuma das duas opções

#### 2. CARACTERÍSTICAS GERAIS E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

2.1) Qual a sua data de nascimento? (Exemplo: 05/05/1990). \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.2) Em relação à raça/cor, como você se considera?

- ☐ Branco
- ☐ Pardo
- ☐ Preto
- ☐ Amarelo
- ☐ Indígena

2.3) Qual o seu sexo de nascimento?

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

2.4) Qual o seu estado civil?

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado/União estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Separado/Divorciado

2.5) Qual o seu maior grau de instrução?

- ☐ Analfabeto
- ☐ Fundamental I ou primeiro grau ou primário incompleto
- ☐ Fundamental I ou primeiro grau ou primário completo
- ☐ Fundamental II incompleto
- ☐ Fundamental II completo
- ☐ Médio incompleto
- ☐ Médio completo
- ☐ Superior incompleto
- ☐ Superior completo

2.6) Qual é a renda bruta mensal somando todos os membros da sua família? (Considere todos os rendimentos de trabalho, aposentadoria, auxílios ou outra origem).

- ☐ Até R\$ 1.908,00
- ☐ Mais de R\$ 1.908,00 a R\$ 2.862,00
- ☐ Mais de R\$ 2.862,00 a R\$ 5.724,00
- ☐ Mais de R\$ 5.724,00 a R\$ 9.540,00
- ☐ Mais de R\$ 9.540,00 a R\$ 14.310,00

- ☐ Mais de R\$ 14.310,00 a R\$ 23.850,00  
☐ Mais de R\$ 23.850,00

2.7) Quantas pessoas dependem dessa renda, incluindo você? \_\_\_\_\_

2.8) Você recebe algum tipo de auxílio governamental ou de programa de transferência de renda? (Exemplo: Bolsa família, Benefício de Prestação Continuada - BPC).

- ☐ Não  
☐ Sim

### 3. HÁBITOS DE VIDA

#### Uso de bebidas alcoólicas

3.1) Você consome bebidas alcoólicas?

- ☐ Não  
☐ Sim

3.1.1) Nos últimos 30 dias, você chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica (caso seja do sexo masculino) ou 4 ou mais doses de bebida alcoólica (caso seja do sexo feminino) em uma única ocasião? (Considere uma dose de bebida alcoólica equivalente a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada).

- ☐ Não  
☐ Sim

#### Uso de cigarros (charuto, cigarrilha, cachimbo, cigarros de cravo, de Bali e narguilé) e outras drogas

3.2) Você fuma ou já fumou cigarro ou algum outro produto do tabaco?

- ☐ Não, nunca fumei  
☐ Sim, já fumei mas parei de fumar há mais de seis meses  
☐ Sim, já fumei mas parei de fumar há menos de seis meses  
☐ Sim, fumo atualmente

#### Atividade física e comportamento sedentário

3.3) Nos últimos três meses, você praticou algum tipo de exercício físico ou esporte regularmente? (Não considere fisioterapia).

- ☐ Não  
☐ Sim

### 4. CONDIÇÕES CLÍNICAS

4.1) Algum médico já lhe disse que você tem ou já teve?

- Diabetes ☐ Não ☐ Sim ☐ Não sei  
Pressão alta ☐ Não ☐ Sim ☐ Não sei  
Depressão ☐ Não ☐ Sim ☐ Não sei  
Ansiedade ☐ Não ☐ Sim ☐ Não sei  
Outras doenças ☐ Não ☐ Sim ☐ Não sei

4.2) Você está grávida neste momento?

- ☐ Não  
☐ Sim  
☐ Não sei  
☐ Não se aplica a homens

4.3) Você está em tratamento (psicológico ou psiquiátrico) devido a sintomas de ansiedade ou outros relacionados à saúde mental (ansiedade, depressão e outros transtornos psiquiátricos)?

- ☐ Não



☐ Sim

4.4) Você faz uso contínuo de medicamentos?

☐ Não

☐ Sim

4.4.1) Se sim, quais medicamentos?

Antidepressivo/Ansiolítico ☐ Não ☐ Sim

Medicamento para emagrecer ☐ Não ☐ Sim

Outros ☐ Não ☐ Sim

4.5) Como você classifica seu estado de saúde?

☐ Muito ruim

☐ Ruim

☐ Regular

☐ Bom

☐ Muito bom

4.6) Qual o seu peso atual (em kg)? Obs.: caso não saiba, escreva não sei. \_\_\_\_\_

4.7) Qual a sua estatura (em cm)? Obs.: caso não saiba, escreva não sei. \_\_\_\_\_

4.8) No último mês, como você classificaria sua qualidade do sono de maneira geral?

☐ Muito bom

☐ Bom

☐ Ruim

☐ Muito ruim

4.8.1) Qual foi sua média (em horas) de sono por noite no último mês? \_\_\_\_\_

4.9) Você possui entre seus familiares próximos (pais, irmãos e filhos), algum portador de obesidade?

☐ Não

☐ Sim

4.10) Qual(is) o(s) tipo(s) de serviço (natureza jurídica do serviço) de saúde que você utiliza? (Você pode marcar mais de uma opção de resposta).

☐ Sistema Único de Saúde

☐ Convênio/Plano de saúde

☐ Particular

## 5. AMBIENTE ALIMENTAR

5.1) Qual é o tipo de estabelecimento onde você compra a maior parte dos seus alimentos? (Escolha a melhor resposta).

☐ Supermercado

☐ Mercadoria, armazém ou mercado de bairro

☐ Feira ou sacolão

☐ Açougue

☐ Hipermercado

☐ Padaria

☐ Outros

5.2) Pensando em onde você compra a maior parte dos seus alimentos, como você geralmente vai até este estabelecimento? (Marque todas as opções que se aplicam).

☐ Caminhando

☐ De bicicleta

- ☐ De ônibus ou transporte público
- ☐ De carro (próprio)
- ☐ De carro (de aplicativo ou táxi)
- ☐ Peço por entrega (delivery)

5.3) Quanto tempo levaria para ir da sua casa até o estabelecimento onde você compra a maior parte dos seus alimentos, se você fosse caminhando?

- ☐ 10 minutos ou menos
- ☐ 11 a 20 minutos
- ☐ 21 a 30 minutos
- ☐ Mais de 30 minutos

5.4) No estabelecimento onde você compra a maior parte dos seus alimentos, como você avalia os preços de frutas e vegetais frescos?

- ☐ Muito baratos
- ☐ Baratos
- ☐ Um pouco caros
- ☐ Muito caros
- ☐ Não tem frutas e vegetais disponíveis
- ☐ Preço justo pela boa qualidade dos alimentos
- ☐ Preço injusto pela baixa qualidade dos alimentos
- ☐ Não sei responder

5.5) Por favor, assinale se você concorda ou discorda com as seguintes afirmações em relação ao estabelecimento onde você compra a maior parte dos seus alimentos e seus hábitos de compra lá. Questões relacionadas a alimentos não saudáveis são aqueles que costumam ter muito açúcar, sal, gordura e calorias, como doces, salgadinhos, refrigerantes, cereais açucarados, sobremesas e outros.

Percebo placas me encorajando a comprar alimentos saudáveis ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Frequentemente compro alimentos próximos ao caixa ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Os alimentos não saudáveis costumam estar próximos do fim dos corredores ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Frequentemente eu compro os itens que estão na altura dos olhos nas prateleiras ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Existem muitos sinais ou placas me encorajando a comprar alimentos não saudáveis ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Eu olho as tabelas e informações nutricionais da maioria das embalagens de alimentos nos estabelecimentos ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Os alimentos próximos ao caixa geralmente são escolhas não saudáveis ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

Faço as minhas compras por aplicativos de delivery e me sinto influenciado a comprar alimentos não saudáveis ☐ Discordo fortemente ☐ Discordo pouco ☐ Não concordo e nem discordo ☐ Concordo pouco ☐ Concordo fortemente

## 6. ROTULAGEM

6.1) Sobre o seu consumo de alimentos *light*, indique a frequência que consome.

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente (uma ou duas vezes por mês)
- ☐ Algumas vezes
- ☐ Frequentemente (quase toda semana)
- ☐ Sempre (praticamente todos os dias)

6.2) Sobre o seu consumo de chocolate, indique a frequência que consome.

- ☐ ( ) Nunca
- ☐ ( ) Raramente (uma ou duas vezes por mês)
- ☐ ( ) Algumas vezes
- ☐ ( ) Frequentemente (quase toda semana)
- ☐ ( ) Sempre (praticamente todos os dias)

6.3) Sobre o seu consumo de *cookie*, indique a frequência que consome.

- ☐ ( ) Nunca
- ☐ ( ) Raramente (uma ou duas vezes por mês)
- ☐ ( ) Algumas vezes
- ☐ ( ) Frequentemente (quase toda semana)
- ☐ ( ) Sempre (praticamente todos os dias)

**Avalie os alimentos conforme os rótulos a seguir.**

6.4) Em relação ao rótulo abaixo (rótulo 1), avalie atribuindo pontuações de 1 a 5, sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Rótulo 1



Considerando esta barra de chocolate (pequena com 4 quadradinhos = 25 g), quantas unidades você consumiria em um dia?

- ☐ ( ) Nenhuma
- ☐ ( ) ½ unidade
- ☐ ( ) 1 unidade
- ☐ ( ) 2 unidades
- ☐ ( ) 3 unidades
- ☐ ( ) 4 unidades
- ☐ ( ) 5 ou mais unidades

6.4.1) Este produto é saudável.

(1)    (2)    (3)    (4)    (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.4.2) Este produto é baixo em calorias.

(1)    (2)    (3)    (4)    (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.4.3) Este produto é rico em fibras.

(1)    (2)    (3)    (4)    (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.4.4) Eu compraria este produto.

(1)    (2)    (3)    (4)    (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.5) Em relação ao rótulo abaixo (rótulo 2), avalie atribuindo pontuações de 1 a 5, sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Rótulo 2



Considerando esta barra de chocolate (pequena com 4 quadradinhos = 25 g), quantas unidades você consumiria em um dia?

- ☐ ( ) Nenhuma
- ☐ ( ) ½ unidade
- ☐ ( ) 1 unidade
- ☐ ( ) 2 unidades
- ☐ ( ) 3 unidades
- ☐ ( ) 4 unidades
- ☐ ( ) 5 ou mais unidades

6.5.1) Este produto é saudável.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.5.2) Este produto é baixo em calorias.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.5.3) Este produto é rico em fibras.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.5.4) Eu compraria este produto.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.6) Em relação ao rótulo abaixo (rótulo 3), avalie atribuindo pontuações de 1 a 5, sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Rótulo 3



Considerando esta barra de chocolate (pequena com 4 quadradinhos = 25 g), quantas unidades você consumiria em um dia?

- ☐ ) Nenhuma
- ☐ ) ½ unidade
- ☐ ) 1 unidade
- ☐ ) 2 unidades
- ☐ ) 3 unidades
- ☐ ) 4 unidades
- ☐ ) 5 ou mais unidades

6.6.1) Este produto é saudável.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.6.2) Este produto é baixo em calorias.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.6.3) Este produto é rico em fibras.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.6.4) Eu compraria este produto.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.7) Avaliando os três produtos, indique qual seria a sua primeira opção de compra.

- ☐ ) Rótulo 1
- ☐ ) Rótulo 2
- ☐ ) Rótulo 3

6.7.1) Caso a sua escolha seja o produto vegano, qual o principal motivo que te leva a comprar os produtos com o termo vegano no rótulo?

- ☐ ) Bem estar animal
- ☐ ) Preocupação com o meio ambiente
- ☐ ) Benefícios à saúde
- ☐ ) Esses alimentos são mais saudáveis
- ☐ ) Conveniência
- ☐ ) Apelo sensorial
- ☐ ) Nenhuma das opções acima
- ☐ ) Nunca compro produtos veganos

6.8) Em relação ao rótulo abaixo (rótulo 4), avalie atribuindo pontuações de 1 a 5, sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Rótulo 4



Considerando este *cookie* (tamanho médio = 10 g), quantas unidades você consumiria em um dia? Obs.: o pacote da imagem acima tem 10 unidades.

- ☐ ( ) Nenhuma
- ☐ ( ) ½ unidade
- ☐ ( ) 1 unidade
- ☐ ( ) 2 unidades
- ☐ ( ) 3 unidades
- ☐ ( ) 4 unidades
- ☐ ( ) 5 ou mais unidades

6.8.1) Este produto é saudável.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.8.2) Este produto é baixo em calorias.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.8.3) Este produto é rico em fibras.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.8.4) Eu compraria este produto.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.9) Em relação ao rótulo abaixo (rótulo 5), avalie atribuindo pontuações de 1 a 5, sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Rótulo 5



Considerando este *cookie* (tamanho médio = 10 g), quantas unidades você consumiria em um dia? Obs.: o pacote da imagem acima tem 10 unidades.

- ☐ ( ) Nenhuma
- ☐ ( ) ½ unidade
- ☐ ( ) 1 unidade
- ☐ ( ) 2 unidades
- ☐ ( ) 3 unidades
- ☐ ( ) 4 unidades
- ☐ ( ) 5 ou mais unidades

6.9.1) Este produto é saudável.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.9.2) Este produto é baixo em calorias.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.9.3) Este produto é rico em fibras.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.9.4) Eu compraria este produto.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.10) Em relação ao rótulo abaixo (rótulo 6), avalie atribuindo pontuações de 1 a 5, sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Rótulo 6



Considerando este *cookie* (tamanho médio = 10 g), quantas unidades você consumiria em um dia? Obs.: o pacote da imagem acima tem 10 unidades.

- ☐ ( ) Nenhuma
- ☐ ( ) ½ unidade
- ☐ ( ) 1 unidade
- ☐ ( ) 2 unidades
- ☐ ( ) 3 unidades
- ☐ ( ) 4 unidades
- ☐ ( ) 5 ou mais unidades

6.10.1) Este produto é saudável.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.10.2) Este produto é baixo em calorias.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.10.3) Este produto é rico em fibras.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.10.4) Eu compraria este produto.

(1) (2) (3) (4) (5)

Discordo totalmente

Concordo totalmente

6.11) Avaliando os três produtos, indique qual seria a sua primeira opção de compra.

- ☐ ( ) Rótulo 4
- ☐ ( ) Rótulo 5
- ☐ ( ) Rótulo 6

6.11.1) Indique qual o principal motivo que te leva a comprar os produtos com os termos “FIT” ou “FITNESS” no rótulo?

- ☐ ( ) São menos calóricos
- ☐ ( ) Apresentam menor teor de gordura
- ☐ ( ) Apresentam menor teor de açúcar
- ☐ ( ) Não têm glúten
- ☐ ( ) Não têm lactose
- ☐ ( ) Têm maior teor de fibras
- ☐ ( ) Têm maior teor de proteína
- ☐ ( ) Nenhuma das opções acima
- ☐ ( ) Nunca compro produtos “FIT”



6.12) Você sabe o que significa o termo *light* nos rótulos de alimentos?

☐ Não

☐ Sim

☐ Não tenho certeza

6.13) Descreva o que você considera que seja um alimento com o termo *light* no seu rótulo. (Precisamos verificar qual a interpretação dos consumidores em relação ao termo *light* nos alimentos e, para isso, precisamos que descreva o que você realmente acha).

## 7. COMPORTAMENTO ALIMENTAR

7.1) Para mim é importante que o alimento que eu coma no dia-a-dia:

	Nada importante	Um pouco importante	Moderadamente importante	Muito importante
Contenha uma grande quantidade de vitaminas e minerais				
Me mantenha saudável				
Seja nutritivo				
Tenha muita proteína				
Seja bom para minha pele/dentes/cabelos/unhas, etc				
Seja rico em fibras e me dê saciedade				
Me ajude a lidar com o estresse				
Me ajude a lidar com a vida				
Me ajude a relaxar				
Me mantenha acordado(a)/alerta				
Me deixe alegre/animado(a)				
Faça com que eu me sinta bem				
Seja fácil de preparar				
Seja cozinhado de forma muito simples				

Não leve muito tempo para ser preparado				
Possa ser comprado em locais perto de onde eu moro ou trabalho				
Seja fácil de achar em mercearias e supermercados				
Tenha um bom cheiro				
Tenha uma boa aparência				
Tenha uma textura agradável				
Seja gostoso				
Não contenha aditivos				
Contenha ingredientes naturais				
Não contenha ingredientes artificiais				
Não seja caro				
Seja barato				
Tenha o preço justo				
Tenha poucas calorias				
Me ajude a controlar meu peso				
Tenha pouca gordura				
Seja o que eu costumo comer				
Seja familiar				
Seja parecido com a comida que eu comia quando era criança				
Venha de países que eu aprove a forma como os alimentos são produzidos				
Mostre com clareza, a				

identificação do país de origem				
Seja embalado de forma que não prejudique o meio ambiente				

7.2) Informe a alternativa que reflete/corresponde o quanto você concorda ou discorda das afirmações abaixo:

	Concordo fortemente	Concordo	Discordo	Discordo fortemente
Costumo comer fruta no café da manhã				
Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral				
Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico				
Costumo planejar as refeições que farei no dia				
Costumo levar algum alimento comigo para caso eu sinta fome ao longo do dia				
Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos				
Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são de produção local				
Quando eu faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas				
Procuro realizar as refeições com calma				
Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua				
Na minha casa compartilhamos as tarefas que				

envolvem o preparo e consumo das refeições				
Costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa				
Costumo fazer minhas refeições sentado(a) à mesa				
Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e jantar)				
Costumo fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama				
Costumo fazer as refeições na minha mesa de trabalho ou estudo				
Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer				
Quando bebo café ou chá costumo colocar açúcar				
Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza				
Costumo beber refrigerante				
Tenho hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições				
Costumo frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes				
Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pós, garrafa ou lata				
Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas				

7.3) Como você caracteriza sua alimentação em relação ao consumo de alimentos?

- ☐ Dieta onívora (consome carnes, leites e derivados, vegetais, cereais, entre outros)  
☐ Dieta flexitariana (consome todos os tipos de alimentos, mas consome carne eventualmente)  
☐ Dieta vegetariana (consome todos os tipos de alimentos, mas não consome ovos, leite e derivados, carnes e produtos cárneos, como salame, presunto, entre outros)  
☐ Dieta ovolactovegetariana (não consome carnes e produtos cárneos, mas consome ovos, leite e derivados)

( ) Dieta vegana (consome principalmente alimentos de origem vegetal e não consome alimentos de origem animal, incluindo ovos, leites, carnes)

7.3.1) Se você caracteriza sua alimentação como vegetariana ou vegana, há quanto tempo você aderiu a esse tipo de dieta? \_\_\_\_\_

## 8. NECESSIDADES PSICOLÓGICAS BÁSICAS

8.1) Por favor, leia cuidadosamente cada item, pensando em como ele se relaciona à sua vida e indique o quão verdadeiro isso é para você. Use a seguinte escala para responder: 1= nada verdadeiro, 4 = parcialmente verdadeiro e 7 = totalmente verdadeiro.

	1 (nada verdadeiro)	2	3	4 (parcialmente verdadeiro)	5	6	7 (totalmente verdadeiro)
Eu sinto que sou livre para decidir como viver minha vida							
Eu realmente gosto das pessoas com as quais interajo							
Geralmente, eu não me sinto competente							
Eu me sinto pressionado em minha vida							
As pessoas que conheço me dizem que sou bom(boa) no que eu faço							
Eu me dou bem com as pessoas que tenho contato							
Eu sou muito reservado(a) e não tenho muito contato social							
Eu geralmente me sinto livre para expressar minhas ideias e opiniões							
Eu considero as pessoas com as quais interajo regularmente minhas amigas							
Eu fui capaz de aprender novas							

habilidades interessantes recentemente							
No meu dia a dia, eu frequentemente tenho que fazer o que me mandam							
As pessoas em minha vida se importam comigo							
A maioria dos dias eu me sinto realizado(a) com o que eu faço							
As pessoas com as quais interajo diariamente tendem a levar meus sentimentos em consideração							
Em minha vida, eu não tenho muita chance de demonstrar o quanto eu sou capaz							
Eu não tenho muitas pessoas que considero próximas							
Eu sinto que posso muito bem ser eu mesmo(a) no meu dia a dia							
As pessoas com as quais interajo regularmente não demonstram gostar muito de mim							
Eu frequentemente não me sinto muito capaz							
Não tenho muitas oportunidades de decidir como fazer as coisas em minha vida normal							
As pessoas são normalmente amigáveis comigo							

## 9. FORMAS DE LIDAR COM OS PROBLEMAS

9.1) Marque a opção que melhor reflita sua forma de enfrentar os problemas.

	Não, em absoluto	Um pouco	Bastante	Muito
Tento conseguir que alguém me ajude ou aconselhe sobre o que fazer				
Concentro meus esforços em fazer algo sobre a situação que estou				
Aceito a realidade diante do ocorrido				
Recorro ao trabalho ou a outras atividades para afastar as coisas da minha mente				
Digo a mim mesmo “isto não é real”				
Tento propor uma estratégia sobre o que fazer				
Faço brincadeira (piadas) sobre os problemas				
Critico a mim mesmo				
Consigo apoio emocional dos outros				
Tomo medidas para tentar melhorar a situação				
Desisto de tentar ocupar-me com os problemas				
Digo coisas para extravasar meus sentimentos desagradáveis				
Me nego a crer que tenha acontecido				
Tento ver o problema com outros olhos, para fazer parecer que pareça mais positivo				
Utilizo álcool ou outras drogas para me sentir melhor				
Tento encontrar consolo na religião ou crenças espirituais				

Tento consolo ou compreensão de alguém				
Procuro algo bom no que está acontecendo				
Rio da situação				
Rezo ou medito				
Aprendo a viver com o problema				
Faço algo para pensar menos no problema, tal como ir ao cinema ou ver televisão				
Expresso meus sentimentos negativos				
Recorro ao álcool ou outras drogas para ajudar a superar o problema				
Desisto de tentar fazer frente ao problema				
Penso atentamente sobre os passo a seguir				
Jogo a culpa sobre o ocorrido				
Consigo que outras pessoas me ajudem ou me aconselhem				

Você já foi ao nutricionista?

( ) Não

( ) Sim

Você já foi ao psicólogo ou ao psiquiatra?

( ) Não

( ) Sim



## **ANEXO B - QUESTIONÁRIO VIRTUAL**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa intitulado “NutricionalMente: compreendendo o comportamento alimentar e sua interface com o manejo da obesidade - estudo epidemiológico”, coordenado pela professora Júlia Cristina Cardoso Carraro, da Escola de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto. Este estudo tem como objetivo avaliar os principais fatores relacionados às escolhas e práticas alimentares de brasileiros. Caso você aceite participar desta pesquisa você será submetido aos seguintes procedimentos:

Responder a um questionário online que conterà questões sobre seus dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos (peso e estatura) e sobre sua alimentação.

Todas as informações obtidas serão confidenciais e sua divulgação científica ocorrerá de forma coletiva e, nunca individualmente, ou de forma que permita a identificação do participante. No final do estudo, serão divulgados em meios científicos os principais achados encontrados, e resultados, os quais servirão para identificar os principais fatores que interferem na alimentação dos indivíduos, como forma de compreender de forma mais global os hábitos e as escolhas alimentares, facilitando um atendimento nutricional mais global, humanizado e menos culpabilístico.

Esta pesquisa não possui métodos invasivos, oferecendo risco mínimo ao participante. O participante terá um mínimo inconveniente relacionado ao tempo despendido para o preenchimento do questionário (duração aproximada de 25 minutos). Todos os dados coletados serão mantidos em arquivo digital, sob responsabilidade do pesquisador responsável, em sigilo, com códigos e só serão publicados de forma coletiva, não permitindo sua identificação. No entanto, você é livre para decidir participar ou não deste estudo, e para recusar a continuar em qualquer etapa da execução do mesmo, sem que isso lhe cause nenhum prejuízo. Todos os procedimentos serão gratuitos e não haverá nenhum tipo de remuneração para sua participação. Em caso de qualquer dano causado durante as etapas da pesquisa, a equipe se responsabiliza pelas indenizações necessárias.

Você terá garantia a qualquer atenção ou assistência, por e-mail ou telefone, por parte da equipe responsável, em qualquer etapa durante ou posterior à pesquisa. Além do mais, você terá acesso aos resultados gerados por essa pesquisa. Nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos. Em caso de dúvida, entre em contato conosco, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto.

Os Comitês de Ética em Pesquisa no Brasil (CEP e CONEP) revisam os projetos de pesquisa conduzidos pelas instituições de ensino e pesquisa, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos participantes, além de promoverem a ética na ciência, receber denúncias e requerer a sua apuração.

Para dúvidas sobre o projeto:

Prof<sup>a</sup>. Júlia Cristina Cardoso Carraro (31) 98756-6451

Escola de Nutrição, Campus Morro do Cruzeiro. Sala 62. Ramal 3559-1812

julia.carraro@ufop.edu.br

Para dúvidas sobre os procedimentos éticos:  
Comitê de Ética em Pesquisa - UFOP: (31) 3559-1368  
cep.propp@ufop.edu.br

Declaro estar informado a respeito dos objetivos do estudo, e qual a minha participação e contribuição na pesquisa. Declaro estar ciente que todas as informações são confidenciais e que eu tenho a garantia de esclarecimento de qualquer dúvida. Sei que a minha participação não terá despesas, nem remuneração e que estão preservados os meus direitos. Assim, concordo voluntariamente e consinto na minha participação no estudo, sendo que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem quaisquer prejuízos. Afirmando também que recebi uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por mim e pelos pesquisadores.

( ) Concordo

## ANEXO C - DOCUMENTO DE APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
OURO PRETO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** NutricionalMente: compreendendo o comportamento alimentar e sua interface com o manejo da obesidade

**Pesquisador:** JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 69616723.8.0000.5150

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ouro Preto

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.596.220

#### Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_2267784\_E1.pdf de 20/12/2023) e do Projeto Detalhado.

#### Introdução:

A obesidade é uma condição crônica, progressiva e, bem como outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) associadas, é um problema emergente de saúde pública, estando cada vez mais no foco do esforço clínico e científico na busca de estratégias de manejo. A prevalência de obesidade tem aumentado vertiginosamente nos últimos anos (BENTHAM et al., 2017; NCD Risk Factor Collaboration, 2019; ABESO, 2022), não apenas em países desenvolvidos, mas também naqueles em desenvolvimento, como o Brasil, como evidenciado pelo sistema de Vigilância de Fatores de Risco ou Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico VIGITEL (BRASIL, 2022). Este aumento inclui virtualmente todas as classes sociais, mas parece existir um gradiente em relação às condições socioeconômicas, sendo mais acometidos os indivíduos em maior vulnerabilidade (Siddiqi et al., 2015). Já está bem evidenciada a multicausalidade na etiologia da obesidade, bem como a necessidade de uma visão multidisciplinar e não culpabilística em relação ao seu manejo. Vários aspectos se destacam em sua etiologia, como genética/epigenética,

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPP, Centro de Convergência, Campus Universitário

**Bairro:** Morro do Cruzeiro

**CEP:** 35.400-000

**UF:** MG

**Município:** OURO PRETO

**Telefone:** (31)3559-1368

**E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

qualidade do sono, estresse e fatores ambientais, como consumo de bebida alcoólica, prática de atividade física e alimentação. Seu tratamento é complexo, de longo prazo e com o foco em mudanças comportamentais, sobretudo no que se refere ao tratamento nutricional (ABESO, 2022). A causa etiológica da obesidade provém do desbalanço entre consumo e gasto energético, no entanto, os esforços centrados em aspectos do consumo alimentar têm se mostrado ineficientes, visto que a mudança de hábitos alimentares perpassa outras questões fundamentais, como aspectos psicológicos e o ambiente alimentar. O consumo de alimentos se caracteriza como um processo complexo, podendo ser influenciado por aspectos fisiológicos (como regulação hormonal da fome e saciedade), predisposições biológicas que incluem a preferência, desde o nascimento, por doces e aversão ao amargo e azedo e saciedade sensorial específica; e aspectos subjetivos, como os sentidos (paladar, olfato, palatabilidade ou textura), percepção cognitiva, experiências com comida (capacidades de aprender a gostar de alimentos por meio de associações fisiológicas, sociais e culturais), sensorial-afetiva, fatores pessoais (crenças, conhecimentos, habilidades, normas sociais, famílias e redes sociais, preferências e aversões, além da sensação de prazer sentida pelo indivíduo após o consumo de determinado alimento (SORENSEN et al., 2003; CONTENTO, 2008; CANESQUI; GARCIA, 2005). No que se refere aos fatores que influenciam as escolhas, preferências e atitudes alimentares, evidências demonstram que os indivíduos possuem divergências na percepção do sabor, em parte, em consequência de variações nos genes que codificam quimiorreceptores. Essas variações biológicas têm sido vistas como influenciadoras da escolha alimentar, evidenciando a necessidade de estudos relacionados a essas diferenças no comportamento (HAYES; FEENEY; ALLEN, 2013). A variação genética nos receptores gustativos pode estar relacionada a uma sensibilidade maior a certos sabores e provocar uma maior ingestão de alimentos palatáveis e densos em energia, como a preferência ao sabor doce, por exemplo (HWANG et al., 2019; MELO et al., 2017). Por outro lado, os fatores ambientais, como disponibilidade e acesso, recursos materiais, práticas de marketing de alimentos (que estão altamente relacionados a políticas públicas), ambiente social e práticas culturais, também podem interferir nessas escolhas, sendo que toda essa complexidade interage dinamicamente e facilita ou impede que os indivíduos sejam capazes de agir segundo suas crenças, habilidades e conhecimentos sobre alimentação saudável (CONTENTO, 2008). Alguns estudiosos consideram que o ato de se alimentar é fortemente (ou até essencialmente) automatizado, isto é, a alimentação seria mais influenciada pelo meio no qual o indivíduo está inserido do que pelo controle individual (COHEN; FARLEY, 2008). Estudos apontam que o tamanho da porção (WANSINK; KIM, 2005; HAYNES et al., 2020) e a visibilidade do alimento (WANSINK; PAINTER; NORTH, 2005) e sua

proximidade (WANSINK; PAINTER; LEE, 2006; BASKIN et al., 2016) podem influenciar seu consumo ainda que, em alguns casos, esses alimentos nem sejam palatáveis (WANSINK; KIM, 2005). Aparentemente, existem fatores que impedem ou facilitam atos e decisões, mesmo com conhecimento, habilidades e competências relativas à alimentação (POULAIN, 2002). Dessa forma, já foi sugerido que pistas contextuais causam maior impacto na mudança do comportamento alimentar do que comportamentos autocontrolados (FÜRTJES et al., 2020). Assim, a implementação de pistas alimentares efetivamente saudáveis no ambiente do indivíduo, bem como a adoção de políticas públicas que envolvam a redução de pistas ambientais que reforcem a ingestão de alimentos não salubres, como a propaganda alimentícia, podem ser adotadas como estratégias para a melhora do hábito alimentar. A rotulagem nutricional dos alimentos embalados é uma importante ferramenta para a promoção da saúde e uma pista contextual que pode auxiliar os consumidores a terem mais autonomia para suas escolhas alimentares. No entanto, apesar de sua perspectiva positiva, foi vista pelas indústrias de alimentos como o caminho para o aumento de venda dos seus produtos, mesmo que estes não fossem adequados para tal finalidade. Dentre os elementos mais utilizados nessas técnicas de publicidade, estão as alegações nutricionais, dentre as quais, algumas são regulamentadas no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2020), mas muitas ainda não passam por este controle, como o uso dos termos “Fit” e vegano. Esse recurso verbal presente nos rótulos de alimentos, juntamente com outros não verbais, como o uso de imagens (KOENIGSTORFER; BAUMGARTNER, 2016) e cores (SPENCE; VELASCO, 2018), associados ao conceito de saúde, vêm sendo utilizados para influenciar o comportamento de compra dos consumidores, fazendo com que haja uma visão benéfica sobre o produto vendido, mesmo que sua composição nutricional possa não ser condizente com uma alimentação salubre, o que é denominado de “efeito halo de saúde” (TALATI et al., 2017). Dessa forma, as atitudes referentes à ingestão de alimentos, que interferem na frequência, tamanho e conteúdo das refeições, são descritas como comportamentos alimentares, podendo influenciar diretamente na quantidade de energia ingerida, aumentando o risco de obesidade (ABDELLA et al., 2019). Neste sentido, o conceito (e os estudos) de comportamento alimentar tem emergido como uma forma de tentar compreender não apenas “o quê” se come, mas “como”, “por que”, “onde”, “com quem” se come (BLUNDELL; COOLING, 2000; DIEZ-GARCIA; FRAYZE-PEREIRA, 1999), como forma de compreender melhor quais fatores levam a determinadas escolhas e preferências alimentares, e à manutenção das mesmas na formação dos hábitos. Assim, é necessário reconhecer que a inadequação alimentar possui abordagem complexa, incluindo, além de determinantes individuais (como demográficos, fisiológicos e psicológicos), as influências do

convívio social familiar e contextual (SWINBURN et al., 2019), como ambiente alimentar, principalmente no que tange a percepção dos indivíduos em relação a acessibilidade física, acessibilidade financeira, aceitabilidade e adequação (DHILLON, 2019), quatro dimensões que podem influenciar na continuidade ou adoção de comportamentos alimentares. Todavia, o conceito, bem como os métodos de avaliação do comportamento alimentar ainda não é um consenso na literatura científica, dificultando essa avaliação e, consequentemente, a utilização de estratégias comportamentais baseadas em uma teoria robusta. A definição de comportamento se origina do termo latino porto, que em português foi entendido como portar-se, ou conjunto de ações baseadas em informações recebidas previamente, movimento ou reação em relação ao ambiente ou situação (GAMA et al., 2012). Assim, comportamento alimentar pode ser compreendido como as formas de convívio ou conjunto de ações do indivíduo com alimento, que envolve desde a decisão, disponibilidade, modo de preparo, utensílios, horários e divisões de tarefas que resultam na ingestão alimentar (CARVALHO et al., 2013; MATIAS; FIORE, 2010). No entanto, percebe-se na literatura sua ampla utilização como sinônimo de atitudes (NICHOLS et al., 2018), escolhas (FURST et al., 1996), práticas (AGUIAR-BLOEMER et al., 2018; ESTIMA et al., 2014), hábitos alimentares (PACHECO, 2008; FREITAS et al., 2012), e ainda sentimentos e emoções relacionadas à alimentação (VAN STRIEN et al., 1986), ou como sinônimo de perturbações relativas aos transtornos alimentares (KERIN et al., 2019; Cardoso; Pires, 2012; LEMOS et al., 2018). Este termo aparece, na maioria das vezes, relacionado aos aspectos psicológicos da ingestão alimentar ou como sinônimo de ação (Klotz-Silva; Prado; Seixas, 2016). Segundo Alvarenga (2021), à exceção do consumo, todo o restante é comportamento. Neste sentido, para que o manejo nutricional baseado em teorias comportamentais possa ser mais eficaz e auxiliar no desenvolvimento de estratégias de controle da obesidade, é necessário que o conceito e as dimensões que compõem o comportamento alimentar sejam melhor definidos, para que este possa ser avaliado adequadamente.

**Hipótese:**

Quais dimensões definem o comportamento alimentar relacionado à obesidade?

**Metodologia Proposta:**

Estudo será desenvolvido por meio de subprojetos visando avaliar as dimensões do comportamento alimentar: 1) Revisão de escopo e construção de um modelo teórico hipotético; 2) Estudo qualitativo realizado por grupo focal com usuários da Atenção Primária à Saúde, para a

identificação de determinantes do comportamento alimentar, por meio de análise de conteúdo; 3) Estudos quantitativos: i) Transversal de âmbito nacional, com amostragem “bola de neve sistematizada”. Serão enviados questionários virtuais a nutricionistas e psicólogos de todo o Brasil, para divulgação a seus contatos (por sexo, faixa etária e grau de escolaridade). A cada indivíduo será solicitado o envio do questionário para outros três. Serão avaliadas variáveis sociodemográficas e econômicas; antropométricas; clínicas; de ambiente alimentar (NEMS-P); e escolhas (Food Choice Questionnaire) e práticas alimentares (baseado no Guia Alimentar para a população brasileira). ii) Experimental: análise sensorial de alimentos com protótipos de rótulos contendo termos não regulamentados (“Fit” e “vegano”) e/ou rotulagem nutricional frontal tipo lupa, em amostra de conveniência em supermercados, para avaliação do impacto da rotulagem no comportamento dos consumidores. Serão avaliadas expressões faciais (FaceReader), e a percepção da salubridade, intenção de compra e de consumo, e desejo de consumo; iii) Estudo transversal com 200 adultos, dos quais serão coletadas amostras de DNA (genes NMDA e TAS1R2), dados antropométricos, informações sobre a sensibilidade interoceptiva (percepção de batimentos cardíacos), discriminação sensorial à sacarose; expressões faciais (eletromiografia do músculo corrugador do supercílio) e preferência por sabor doce (Food Craving Questionnaire). Será avaliada a interação dos polimorfismos e da sensibilidade interoceptiva com as demais variáveis. Todas as análises serão estratificadas pela presença de excesso de peso; 4) Aperfeiçoamento do modelo teórico inicial com base nos dados empíricos.

**Critério de Inclusão:**

Indivíduos adultos, entre 19 e 60 anos, com ou sem excesso de peso e obesidade.

**Critério de Exclusão:**

Crianças, adolescentes, gestantes e idosos com ou sem excesso de peso e obesidade. Indivíduos adultos, entre 19 e 60 anos, que estão em tratamento para obesidade no momento da pesquisa. Indivíduos em uso de medicamentos que alteram apetite. Indivíduos com alteração cognitiva que impeçam a compreensão e participação no estudo. Para as etapas relativas às análises sensoriais, serão excluídos os participantes que relatarem qualquer alergia, intolerância ou aversão alimentar relativa aos produtos testados, bem como indivíduos diabéticos (no caso de etapas que envolvam o consumo de soluções ou alimentos doces).

**Metodologia de Análise de Dados:**

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPPi, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Trata-se de um estudo macro desenvolvido por meio de subprojetos como forma de avaliar de maneira robusta as dimensões e do comportamento alimentar. Para cada subprojeto será desenvolvida uma metodologia de análise de dados específica: 1. Revisão de escopo Será realizada uma revisão de escopo, com o objetivo de responder à seguinte pergunta: “Quais domínios do comportamento alimentar estão relacionados à obesidade?”. A partir da revisão de escopo será construído um modelo teórico causal hipotético sobre as dimensões que compõem o comportamento alimentar relacionado a obesidade. 2. Estudo qualitativo As informações investigadas por meio do grupo focal serão analisadas pelo método de Análise de Conteúdo, definido por Bardin (1979) como conjunto de técnicas de análise que permite a construção de sentidos, por meio da transformação dos elementos que compõem o objeto estudado, em unidades temáticas (BARDIN, 2010). Com o propósito de compreender as falas dos entrevistados, a análise será realizada seguindo os passos: 1- Escuta atenta das falas gravadas, transcrição e organização das informações coletadas; 2- Classificação dos dados (elaboração de algumas unidades temáticas fundamentadas na teoria) e; 3- Análise final (estabelecimento de articulações entre as informações e os referenciais teóricos). 3. Estudos quantitativos: a. Epidemiológico As análises descritivas dos dados do indivíduo incluirão o cálculo das distribuições de frequências, médias e percentuais. Serão aplicados os testes estatísticos Shapiro-Wilk (avaliar a distribuição das variáveis quantitativas), t Student simples ou Mann-Whitney (comparação de médias/medianas de amostras independentes), Qui-Quadrado ou Exato de Fisher (comparação de proporções em amostras independentes) e correlação de Pearson ou Spearman (relação entre variáveis quantitativas). Análises multivariadas serão realizadas para investigar a associação entre as características socioeconômicas, antropométricas, clínicas, ambiente alimentar, práticas alimentares e comportamento alimentar com as estimativas de Odds Ratios e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Os modelos serão ajustados por variáveis segundo as análises estatísticas e plausibilidade, após a construção de gráficos acíclicos direcionados (DAGs). As análises estatísticas serão realizadas com auxílio do software Data Analysis and Statistical Software (STATA) versão 14.0, sendo adotado um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). b. Experimentais Experimento rotulagem As expressões faciais serão avaliadas pelo FaceReader, um software de reconhecimento facial automático, utilizado para análise emocional de indivíduos. Com o módulo “Project analysis” será possível avaliar de forma precisa e automática as emoções dos consumidores diante de estímulos visuais, que são gerenciados pelo software. Ademais, com a adição do módulo “Remote photoplethysmography” será possível avaliar a frequência cardíaca, bem como extrair a variabilidade da frequência cardíaca, outra importante medida para a avaliação



Continuação do Parecer: 6.596.220

emocional de sujeitos frente a estímulos visuais. Além disso, será avaliada a percepção do consumidor sobre o produto de acordo com salubridade, intenção de compra, intenção de consumo e desejo de consumo. Experimento genético A análise dos dados incluirá análise descritiva e testes de normalidade de variáveis contínuas usando o teste de Shapiro-Wilk e análise de histogramas. Os dados contínuos serão apresentados como média e intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e as variáveis categóricas como frequências absolutas e relativas. Regressões logísticas serão utilizadas para avaliar a interação dos polimorfismos com cada um dos fatores biopsicossociais em relação a cada um dos desfechos (por exemplo: SNPs + interação consciência interoceptiva vs. teste de reconhecimento sensorial). As análises serão estratificadas por IMC (presença de excesso de peso) dos participantes. Todas as análises serão realizadas com significância estatística de 5%.

**Desfecho Primário:**

Dimensões que determinam o comportamento alimentar definidas e elaboração de um modelo conceitual aprimorado sobre o tema.

Tamanho da Amostra no Brasil: 10.080

Países de Recrutamento: Brasil

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)? Não

Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa: 10.080

O Estudo é Multicêntrico no Brasil? Não

Propõe dispensa do TCLE? Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco? Não

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPP, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Continuação do Parecer: 6.596.220

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Definir e compreender as dimensões que determinam o comportamento alimentar e propor um modelo conceitual aprimorado sobre o tema.

**Objetivo Secundário:**

-Propor um modelo teórico hipotético, baseado em levantamento bibliográfico de estudos sobre o comportamento alimentar;-Avaliar qualitativamente as dimensões do comportamento alimentar e a possibilidade de divergências entre indivíduos com e sem excesso de peso;-Avaliar quantitativamente as dimensões do comportamento alimentar e a possibilidade de divergências entre indivíduos com e sem excesso de peso, e sua interface com o ambiente alimentar;-Avaliar experimentalmente as dimensões do comportamento alimentar e a possibilidade de divergências entre indivíduos com e sem excesso de peso, no que se refere à percepção da rotulagem de alimentos e à percepção sensorial;-Aprimorar o modelo teórico baseado nos resultados obtidos nos estudos qualitativo, quantitativo e experimental.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Ao responder os questionários os participantes de pesquisa podem experimentar desconforto, cansaço, constrangimento e sensação de invasão de privacidade. No que se refere às medidas antropométricas, os participantes podem se sentir desconfortáveis em relação à exposição da imagem corporal. Em relação às coletas de amostras genéticas, as mesmas ocorrerão por meio de swab bucal, um método indolor. No entanto, existe o risco, ainda que mínimo, relativo à proteção dos dados genéticos individuais. Na etapa das análises sensoriais, existe o risco relativo à presença não informada de alergias e intolerâncias alimentares, e/ou a possibilidade de contaminações microbiológicas, que podem ocasionar sintomas desagradáveis, como dores, vômitos e diarreia. Finalmente, no que concerne aos dados coletados, em qualquer uma das etapas previstas, existe o risco relativo ao sigilo das informações e vazamento de dados. Para garantir a privacidade do participante de pesquisa e evitar o risco de identificação dos participantes, os questionários respondidos serão codificados por número para armazenamento e análise dos dados. Além disso, será garantida a não violação, a integridade dos documentos, tal como assegurada a confidencialidade, privacidade e a proteção da imagem dos participantes de pesquisa. Para minimizar os riscos inerentes à etapa de análises sensoriais, os participantes serão

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPPI, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Continuação do Parecer: 6.596.220

questionados a respeito de possíveis intolerâncias, alergias e aversões alimentares, sendo excluídos aqueles que relataram qualquer tipo de alteração, bem como indivíduos diabéticos (no caso de etapas que envolvam o consumo de soluções ou alimentos doces). O risco de contaminação microbiológica das soluções e/ou alimentos será minimizado pelo seguimento de métodos estritos de segurança microbiológica, como preparo e armazenamento adequado dos ingredientes e produtos, e oferecimento de porções individualizadas e bem embaladas. Caso aconteça qualquer tipo de desconforto ou se sinta lesado de alguma maneira (física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritualmente), os participantes terão a liberdade para não responder ou interromper o preenchimento do questionário, ou interromper/abandonar a participação nas demais etapas descritas da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos de qualquer tipo. Ainda assim, em caso de maiores danos causados aos participantes, os pesquisadores se encarregarão de sua devida indenização.

#### Benefícios:

O presente estudo contribuirá para melhoria do manejo nutricional das pessoas com obesidade e auxiliará no desenvolvimento de estratégias de cuidado baseado em teorias comportamentais mais eficazes. Deste modo, esta pesquisa pode colaborar com a melhora da qualidade de vida das pessoas com obesidade e consequentemente, a redução dos custos em saúde, já que pode diminuir a demanda nos serviços de saúde e potencializar as ações de cuidado à obesidade no SUS.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

##### Justificativa da Emenda:

O protocolo de pesquisa CAAE 69616723.8.0000.5150 foi enquadrado na Plataforma Brasil, como área temática "Genética Humana: (Trata-se de pesquisa em genética do comportamento.)". Ao analisar os documentos submetidos para apreciação ética, a Acessoria Técnica da Conep verificou que a pesquisa não se enquadra nas áreas temáticas previstas no item IX.4 da Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Carta Circular nº. 172/2017/CONEP/CNS/MS e, portanto, não deve ser apreciado pela Conep, cabendo essa análise somente ao CEP.

A fim de evitar o encaminhamento automático de futuras emendas e/ou notificações para análise desta Comissão, é necessária a retirada da indicação de que esse projeto pertence à área temática supracitada no cadastro do protocolo de pesquisa na Plataforma Brasil.

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPPI, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Continuação do Parecer: 6.596.220

Sendo assim, a presente Emenda trata-se de solicitação de retirada da indicação de que esse projeto pertence à área temática supracitada (salvo nos casos em que a emenda for sobre a inclusão de uma área de análise da Conep), no cadastro do protocolo de pesquisa na Plataforma Brasil, por indicação da Conep, a fim de evitar o encaminhamento automático de futuras emendas e/ou notificações para análise da Conep.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Reitera-se a solicitação de envio, por meio da funcionalidade "Notificação", de carta de anuência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a realização dos grupos focais nestas Unidades, antes do início do estudo.

Não foram identificados óbices éticos nos documentos do estudo, razão pela qual o CEP/UFOP manifesta-se pela aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Emenda adequada, apropriada na forma e devidamente justificada. O CEP/UFOP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, na Resolução CNS nº 510 de 2016 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação da Emenda.

Ressalta-se ao pesquisador responsável pelo projeto o compromisso de envio ao CEP/UFOP, semestralmente, o envio do parcial de sua pesquisa e o envio do relatório final, encaminhado por meio da Plataforma Brasil, informando, em qualquer tempo, o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2267784_E1.pdf	20/12/2023 15:16:12		Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	24/10/2023 11:57:13		Aceito

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPPi, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

# UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO



Continuação do Parecer: 6.596.220

Recurso Anexado pelo Pesquisador	Recurso.pdf	24/10/2023 11:57:08	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura.pdf	24/10/2023 11:56:46	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	resultadocnpq.pdf	24/10/2023 11:56:36	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	tcle_rotulagem.pdf	24/10/2023 11:56:17	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	tcle_genetico.pdf	24/10/2023 11:56:03	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	tcle_quali.pdf	24/10/2023 11:55:49	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	24/10/2023 11:55:09	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	tcle_limpo2.pdf	17/07/2023 09:34:44	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	brochura_limpa.pdf	17/07/2023 09:34:26	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	17/07/2023 09:34:02	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura.pdf	17/07/2023 09:33:40	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Brochura Pesquisa	QUESTIONARIOS.pdf	17/07/2023 09:32:58	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_TODOS.pdf	17/07/2023 09:32:12	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	03/04/2023 10:22:36	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	02/04/2023 17:44:42	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesq.pdf	02/04/2023 17:43:54	JULIA CRISTINA CARDOSO	Aceito

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPPI, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.proppi@ufop.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 6.596.220

Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesq.pdf	02/04/2023 17:43:54	CARRARO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	02/04/2023 17:41:04	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

OURO PRETO, 21 de Dezembro de 2023

---

**Assinado por:**  
**EVANDRO MARQUES DE MENEZES MACHADO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPP, Centro de Convergência, Campus Universitário  
**Bairro:** Morro do Cruzeiro **CEP:** 35.400-000  
**UF:** MG **Município:** OURO PRETO  
**Telefone:** (31)3559-1368 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br