CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM BIOMEDICINA, FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

IANA LIS SILVA LUZ

IONÊS DOS SANTOS GONZAGA

LARISSA ALVES MAGALHÃES

SAMANTHA NEVES DE OLIVEIRA

THIFANY SANTOS AGUIAR

ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES PARA O RISCO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ADULTOS NO SUDOESTE BAIANO

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM BIOMEDICINA, FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

IANA LIS SILVA LUZ

IONÊS DOS SANTOS GONZAGA

LARISSA ALVES MAGALHÃES

SAMANTHA NEVES DE OLIVEIRA

THIFANY SANTOS AGUIAR

ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES PARA O RISCO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ADULTOS NO SUDOESTE BAIANO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Nutrição - Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de bacharel em Biomedicina, bacharel em Fisioterapia, bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares

VITÓRIA DA CONQUISTA

2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM BIOMEDICINA, FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

FOLHA DE APROVAÇÃO

IANA LIS SILVA LUZ

IONÊS DOS SANTOS GONZAGA

LARISSA ALVES MAGALHÃES

SAMANTHA NEVES DE OLIVEIRA

THIFANY SANTOS AGUIAR

ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES PARA O RISCO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM ADULTOS NO SUDOESTE BAIANO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Nutrição - Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de bacharel em Biomedicina, bacharel em Fisioterapia, bacharel em Nutrição.

Orientador: Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares

Aprovado em: 14 de novembro de 2024.

Banca Examinadora

Gênesis Guimarães Soares

Prof. Me. Gênesis Guimarães Soares – Orientador

Micaella de Cássia Meira Oliveira

Profª. Ma. Micaella de Cássia Meira Oliveira – Mestre

Adriana da Silva Miranda

Profª. Ma. Adriana da Silva Miranda - Mestre

LUZ, Iana Lis Silva; GONZAGA, Ionês dos Santos; MAGALHÃES, Larissa Alves; DE OLIVEIRA, Samantha Neves; AGUIAR, Thifany Santos. **Análise dos hábitos alimentares para o risco de Diabetes Mellitus tipo 2 em adultos no Sudoeste Baiano.** 2024. 14 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina, Fisioterapia e Nutrição) – Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista, 2024.

RESUMO

A prevalência da diabetes *mellitus* tipo 2 e os índices de sobrepeso e obesidade têm aumentado expressivamente no Brasil. No sudoeste baiano, a situação segue um padrão semelhante. Diante disso, este estudo busca investigar o consumo alimentar e os fatores de risco associados a essa condição. A pesquisa adota uma abordagem quantitativa, e a amostra foi composta por adultos residentes no Sudoeste Baiano, com idade entre 18 e 59 anos. Foi utilizada uma amostragem não probabilística por conveniência. A coleta de dados foi conduzida mediante um questionário on-line através da plataforma Google *Forms*. Após a coleta, os dados foram inseridos na plataforma *Microsoft Excel*. Participaram deste estudo 103 indivíduos. Destes, 74 (71,8%) eram do sexo feminino. O histórico familiar dos participantes da amostra evidenciou que 41,7% apresentavam casos de diabetes. Apesar de o percentual classificado como "Eutrofia" apresentar resultado mais expressivo (60,2%), nota-se elevado percentual de indivíduos com excesso de peso (35%). Os resultados deste estudo evidenciam que, embora a maioria dos participantes afirmaram consumir em menor frequência alimentos ultraprocessados e alimentos típicos da culinária baiana, existem brechas importantes no consumo de frutas, vegetais e na prática de atividade física regular. Além disso, associados ao histórico familiar e ao peso corporal, esses fatores podem aumentar a propensão ao desenvolvimento de DM2 na população estudada.

Palavras-chave: Alimentação. Controle Glicêmico. Alimentos Ultraprocessados.

ABSTRACT

The prevalence of type 2 diabetes mellitus and the rates of overweight and obesity have increased significantly in Brazil. In southwestern Bahia, the situation follows a similar pattern. Therefore, this study seeks to investigate food consumption and the risk factors associated with this condition. The research adopts a quantitative approach, and the sample was composed of adults living in Southwest Bahia, aged between 18 and 59 years. Non-probability convenience sampling was used. Data collection was conducted using an online questionnaire using the Google Forms platform. After collection, the data was entered into the Microsoft Excel platform. 103 individuals participated in this study. Of these, 74 (71.8%) were female. The family history of the sample participants showed that 41.7% had cases of diabetes. Although the percentage classified as "Eutrophic" presents a more expressive result (60.2%), a high percentage of overweight individuals (35%) is noted. The results of this study show that, although the majority of participants stated that they consumed ultra-processed foods and foods typical of Bahian cuisine less frequently, there are important gaps in the consumption of fruits and vegetables and in the practice of regular physical activity. Furthermore, associated with family history and body weight, these factors may increase the propensity for developing DM2 in the studied population.

Keywords: Feeding. Glicemic Control. Ultra-processed Foods.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO **5**
METODOLOGIA **7**
RESULTADOS E DISCUSSÃO **9**
CONSIDERAÇÕES FINAIS **14**
REFERÊNCIAS
APÊNDICES
ANEXOS

INTRODUÇÃO

A diabetes *mellitus* (DM) é uma doença crônica marcada por alterações metabólicas decorrente de falhas na ação e/ou produção de insulina que resultam em níveis elevados de glicose no sangue, que, quando mal controlados, são associados a complicações e disfunções de órgãos (Da Silva *et al.* 2020; Lira *et al*., 2022). A diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) geralmente está associada a fatores ambientais que impactam indivíduos com estilo de vida não saudável (Mendonça *et al*., 2022).

A doença está associada a aproximadamente 4 milhões de mortes e em torno de 352 milhões de pessoas estão em risco de desenvolver DM2. Este tipo de diabetes é responsável por pelo menos 90% dos casos de DM e é uma condição caracterizada por resistência à insulina (RI) e deficiência relativa de insulina (Da Silva *et al*., 2020).

A prevalência da DM2 e os índices de sobrepeso e obesidade têm aumentado expressivamente no Brasil. No sudoeste baiano, a situação segue um padrão semelhante. Segundo Borges (2018), o número de pessoas com diabetes, até 2015, chegou a 415 milhões, e de acordo com Brasil (2023), o percentual de adultos diagnosticados com diabetes na capital do estado baiano foi de 9%, comparado com as outras capitais do país.

Segundo Barreto, Santos e Oliveira (2023), a insulina é um hormônio fundamental para os processos de distribuição de glicose entre os tecidos muscular e adiposo. Quando há uma redução na atividade endógena desse hormônio, caracteriza-se a RI. A RI aumenta a demanda de insulina circulante para realizar suas funções de forma efetiva, o que dificulta a manutenção das concentrações normais de glicose e favorece o desenvolvimento da DM.

Os principais sintomas associados à DM2 são a poliúria, polifagia, polidipsia, fadiga e alterações na visão. O diagnóstico é feito a partir dos sinais e sintomas apresentados e dos exames laboratoriais que avaliam os níveis de glicose no sangue (Cutrim, 2017).

Uma das medidas que pode contribuir para a redução da incidência dos casos e dos impactos da doença é o diagnóstico preciso e prévio, que é extremamente importante para o tratamento eficaz e preventivo de suas complicações (Antunes *et al*., 2021).

Com uma população adulta suscetível aos fatores de risco associados à diabetes tipo 2, a compreensão dos padrões alimentares torna-se uma necessidade iminente. Os hábitos alimentares parecem desempenhar um papel fundamental no manejo da doença, visto que podem influenciar diretamente na regulação dos níveis de glicose e no controle do peso corporal.

O consumo alimentar na região supracitada tem fortes influências da “comida baiana”, termo que se refere a pratos que utilizam em maior quantidade o azeite de dendê, como vatapá, caruru, farofa de dendê, xinxim de galinha e feijão de azeite. Esses alimentos, entretanto, são ricos em gorduras saturadas e geralmente são preparados fritos, o que aumenta seu teor calórico. Essa característica pode contribuir para o ganho de peso e para complicações cardiometabólicas, e quando consumidos em excesso, representam um fator de risco para o desenvolvimento da diabetes (Dourado; Abbade, 2021).

Segundo Brasil (2019, p. 99), “O DM2 é uma das principais doenças crônicas que podem ser evitadas por meio de mudanças no estilo de vida e intervenção não farmacológica”. Dessa forma, o cuidado nutricional é uma das mudanças de estilo de vida mais importantes para prevenção e tratamento da DM2, pois promove efeito direto sobre o equilíbrio energético e o peso corporal.

Diante do exposto, este estudo busca investigar a relação entre os hábitos alimentares e o risco de desenvolver a DM2, visto que, existe uma prevalência da doença e uma escassez de estudos sobre o manejo na população adulta do Sudoeste Baiano.

METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem quantitativa de corte transversal, com o objetivo de reunir dados que possam evidenciar uma relação entre fenômenos para analisar variáveis quantitativas, uma abordagem com método específico que, segundo Rodrigues, Oliveira e Santos (2021), foca nas questões sociais ou humanas através de dados numéricos.

Localizada no nordeste do Brasil, a Bahia abriga 417 municípios em uma área urbanizada de 2.814,29 km². Dentro deste estado, o Sudoeste se destaca como uma região com mais de 70 municípios, reconhecida por sua cultura gastronômica rica e diversificada. A culinária baiana contempla tradicionais pratos de vatapá, acarajé, feijão verde com manteiga, carne de sol com pirão de leite, e utiliza óleo de palma e leite de coco para dar sabor aos frutos do mar.

Dessa forma, a região escolhida proporciona um contexto cultural favorável para investigar a relação entre os hábitos alimentares locais e a incidência de DM2, que contribui para uma compreensão mais abrangente dos fatores de risco nessa população específica.

A amostra foi composta por adultos residentes no Sudoeste Baiano, com idade entre 18 e 59 anos. A faixa etária selecionada deve-se à maior facilidade de acesso à informação disponibilizada virtualmente. Foi utilizada uma amostragem não probabilística por conveniência, ou seja, é aquela em que o pesquisador de campo escolhe os membros da população em estudo que demonstrem maior acessibilidade, colaboração ou disponibilidade para participar do processo.

A coleta de dados foi realizada entre o período de 10/10/2024 e 25/10/2024, e foi conduzida mediante um questionário (Apêndice A) feito pelas autoras através da plataforma *online* Google *Forms*. A captação dos participantes ocorreu pelas redes sociais, e o envio foi realizado de forma individual e privada. O instrumento foi composto por perguntas objetivas e fechadas, que abordam os seguintes aspectos: dados pessoais (idade, sexo, local de residência), medidas antropométricas recentes e auto referidas (peso e altura), hábitos alimentares (número de refeições por dia, frequência do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados, com respectivos exemplos, além da ingestão de alimentos ricos em açúcares simples, gorduras saturadas e fibras), atividade física (frequência e duração) e a solicitação de consentimento para participação na pesquisa.

Após a coleta, os dados foram inseridos na plataforma *Microsoft Excel*, para organização e análise. Os resultados foram exportados diretamente do *Forms* para o *Excel*, posteriormente foram divididos em diferentes páginas e tabelas. Com relação às medidas

antropométricas, os valores de peso e altura foram distribuídos em colunas separadas para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a classificação do IMC compreende: Baixo Peso (IMC menor que 18,5 kg/m²), Eutrofia (IMC maior ou igual a 18,5 kg/m² e menor que 25 kg/m²), Sobrepeso (IMC maior ou igual a 25 kg/m² e menor que 30 kg/m²) e Obesidade (IMC maior ou igual a 30 kg/m²). Os valores são obtidos a partir da seguinte fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m)}^2}$$

Para fins de interpretação, as classificações da OMS de “Sobrepeso” e “Obesidade” foram agrupadas em “Excesso de Peso”. Os resultados obtidos foram interpretados e discutidos para posteriores implicações práticas.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 82965224.6.0000.5032. Além disso, foi assegurado a preservação dos dados, a confidencialidade e o anonimato dos indivíduos estudados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do questionário foram analisados com base em variáveis previamente definidas e sustentadas pela literatura científica, o que permite uma discussão sobre os fatores que influenciam os padrões observados entre os participantes para auxiliar na identificação da propensão de DM2 na população estudada. A seguir, serão detalhados os valores absolutos e relativos dos resultados da pesquisa.

Os participantes da pesquisa residiam no Sudoeste Baiano por mais de 1 ano, não possuíam o diagnóstico de diabetes *mellitus*, câncer e, no caso das mulheres, não estavam gestantes, como pré-determinado para inclusão no estudo. Participaram 103 indivíduos, com idade entre 18 e 59 anos. Destes, 74 (71,8%) eram do sexo feminino e 29 (28,2%) do sexo masculino. Para Lima e Lima (2022), a predominância do sexo feminino na participação de pesquisas desse tipo pode ser explicada pela maior preocupação das mulheres em buscar cuidados relacionados à saúde em comparação aos homens.

O histórico familiar dos participantes da amostra evidenciou que 41,7% apresentavam casos de diabetes. Segundo Mota e Morais (2022), a presença de DM na história familiar representa um fator de risco para a doença, de forma que os indivíduos com pais diabéticos possuem 40% de risco de desenvolver DM2, e caso ambos os pais possuam a condição, o risco aumenta para 70%.

Sabe-se que a DM2 possui etiologia multifatorial e complexa, com fatores de risco associados à história familiar da doença, obesidade, inatividade física, hipertensão arterial e dislipidemia. A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) destaca os hábitos alimentares e o sedentarismo como os principais fatores de risco para a obesidade, e por consequência, para a DM2 (SBD, 2020).

Além do histórico familiar, o sobrepeso e a obesidade são fatores que se relacionam diretamente com o risco de adquirir a doença, pois levam à RI e ao descontrole glicêmico, como evidenciado por Silva *et al.* (2020). Souza, Ferreira e Freitas (2022) apontam em um estudo que indivíduos com predisposição genética podem desenvolver DM2 precocemente, principalmente quando expostos a maus hábitos alimentares e ausência de atividade física.

A Tabela 1 evidencia o Índice de Massa Corporal (IMC) dos participantes do questionário com a sua respectiva classificação.

Tabela 1 – Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos da amostra do Sudoeste Baiano, 2024

IMC (kg/m²)	**n=103**	**%**
Baixo peso (<18,5)	5	4,8
Eutrofia (18,5 a 24,5)	62	60,2
Excesso de Peso (>24,5)	36	35

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Apesar de o percentual classificado como "Eutrofia" apresentar resultado mais expressivo (60,2%), nota-se elevado percentual de indivíduos com excesso de peso (35%). Conforme estudo de Freitas *et al.* (2022), o controle do peso deve ser considerado uma estratégia fundamental para o tratamento da DM2, e mesmo as pequenas perdas de peso já são consideradas benéficas para redução do risco de morbidades associadas à doença.

Para corroborar com as estratégias direcionadas ao controle do peso e da glicemia, os hábitos alimentares possuem um papel significativo no manejo da doença. A SBD (2023) elenca algumas recomendações específicas para uma alimentação equilibrada e favorável ao controle dos níveis glicêmicos. Dentre elas, pode-se destacar a redução no consumo de bebidas com açúcares naturais ou adicionados, restrição de carboidratos simples ou refinados de rápida absorção, como açúcar refinado, arroz branco, doces, pães e massas. Além disso, recomenda-se o aumento no consumo de alimentos fontes de carboidratos complexos ricos em fibras, como feijão, batata doce, hortaliças e alimentos integrais. Essas medidas estão associadas a uma menor propensão de desenvolver DM2.

A Tabela 2 evidencia os valores relativos e absolutos relacionados aos hábitos alimentares dos participantes da pesquisa de acordo com as perguntas do questionário. Além dos grupos alimentares, também é possível classificar os alimentos pelos níveis de processamento, como traz o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). Existem os alimentos *in natura* e minimamente processados, aqueles obtidos diretamente de plantas ou animais, como folhas, frutos, ovos e leite, que sofreram pouca ou nenhuma alteração, os processados, que são produtos fabricados com a adição de sal ou açúcar a um alimento, e os ultraprocessados, que passam por diversas etapas de fabricação e adição de substâncias químicas, como os salgadinhos, biscoitos e macarrão instantâneo (Brasil, 2014).

Tabela 2 – Consumo alimentar dos indivíduos da amostra do Sudoeste Baiano, 2024.

Frequência alimentar (Vezes por semana)				
	1-3 n (%)	**3-5 n (%)**	**5-7 n (%)**	**Nenhuma n (%)**
Frutas	35 (34)	32 (31,1)	35 (34)	1 (0,9)
Hortaliças	28 (27,2)	33 (32)	39 (37,9)	3 (2,9)
Cereais	7 (6,8)	28 (27,2)	68 (66)	-
Leguminosas	16 (15,6)	24 (23,3)	62 (60,2)	1 (0,9)
Carnes e ovos	3 (2,9)	10 (9,7)	90 (87,4)	-
Laticínios e derivados	18 (17,5)	40 (38,8)	45 (43,7)	-
Óleos e gorduras	24 (23,3)	34 (33)	42 (40,8)	3 (2,9)
Açúcares e doces	44 (42,7)	32 (31)	25 (24,3)	2 (1,9)
Ultraprocessados	60 (59)	24 (22,9)	8 (7,6)	11 (10,5)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

O consumo de frutas e hortaliças foi equilibrado com relação à frequência. Dos 103 indivíduos que responderam ao questionário, apenas 1 (0,9%) assinalou não realizar a ingestão de nenhuma fruta, e 3 (2,9%) de nenhuma hortaliça. Apesar do equilíbrio quantitativo entre as frequências, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) preconiza que para uma alimentação saudável, o adulto deve ingerir no mínimo 400g de frutas e vegetais por dia, recomendação que contrasta os achados nos hábitos alimentares da população estudada (OPAS, 2019).

Quanto aos cereais, leguminosas, carnes e ovos, mais de 60% afirmaram consumir de 5 a 7 vezes por semana, o que é característico da cultura brasileira a presença do arroz, feijão e carne no dia a dia. Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), uma Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), analisou uma amostra de mais de 30 mil brasileiros, e o arroz e o feijão corresponderam a quase um quarto da alimentação dessas pessoas.

O percentual mais expressivo quanto ao consumo de óleos e gorduras correspondeu à frequência de 5 a 7 vezes por semana, com 40,8% dos participantes. Com relação ao consumo de açúcares e doces, 24,3% afirmou consumir quase todos os dias. Além das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) sobre os níveis de processamento dos

alimentos, ele sugere que se utilize pequenas quantidades de óleos, gorduras, sal e açúcar no cozimento e preparo dos alimentos.

Quanto ao consumo de alimentos ultraprocessados, apenas 8 indivíduos (7,6%) indicaram a frequência de 5 a 7 vezes por semana. Embora alguns exemplos de alimentos ultraprocessados tenham sido fornecidos no questionário, a falta de familiaridade com o termo pode ter levado os participantes a selecionarem, em sua maioria, a frequência de 1 a 3 vezes por semana (59%). De acordo com Rodrigues, de Souza e Baima (2021), o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados compromete o sistema imunológico e contribui para o excesso de peso, o que constitui um fator de risco para a DM2. Esses alimentos geralmente contêm grandes quantidades de açúcares, carboidratos refinados e gorduras saturadas, além de serem hiper palatáveis, o que estimula o aumento do consumo.

Conforme os dados da Tabela 3, a maior parte dos indivíduos afirmou realizar atividade física (79,6%), mas somente 25,2% realizavam quase e/ou todos os dias. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a OPAS (2021) recomendam a prática de pelo menos 150 a 300 minutos de atividade aeróbica moderada a vigorosa por semana. A prática de atividade física regular é fundamental para prevenção e controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a DM2.

Tabela 3 – Prática e frequência de atividade física dos indivíduos da amostra do Sudoeste Baiano, 2024.

Atividade física	**n=103**	**%**
Realiza prática de atividade física?		
Sim	82	79,6
Não	21	20,4
Se sim, quantas vezes por semana?		
1-3 vezes por semana	25	24,3
3-5 vezes por semana	32	31,1
5-7 vezes por semana	26	25,2
Nenhuma	20	19,4

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Além desses parâmetros, também foi avaliado a frequência no consumo de alimentos da culinária típica baiana (Tabela 4). Devido à ocorrência de duas abstenções nas respostas relacionadas à Tabela 4, o valor de n foi ajustado para um total de 101 respostas válidas.

Tabela 4 – Frequência no consumo de alimentos típicos da culinária baiana dos indivíduos da amostra do Sudoeste Baiano, 2024.

Alimentos típicos da culinária baiana	**n=101**	**%**
Diariamente	5	4,9
Semanalmente	11	10,9
Mensalmente	7	6,9
Às vezes	65	64,4
Nunca	13	12,9

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Observou-se maior predominância na frequência de consumo “às vezes” (64,4%), e apenas 4,9% afirmaram consumi-los diariamente, enquanto 12,9% relataram nunca consumir esses alimentos. Esses dados refletem que a maior parte da amostra possui uma baixa frequência no consumo dos alimentos típicos da culinária baiana, que pode estar relacionado a fatores culturais, visto que é mais comum o consumo regular na região Leste da Bahia (Recôncavo Baiano) do que no Sudoeste. O Ministério da Saúde (2015), na segunda edição da obra “Alimentos Regionais Brasileiros”, destaca o dendê, por exemplo, que foi transportado da África para o litoral da Bahia e tornou-se típico da região.

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora a maioria dos participantes afirmaram consumir em menor frequência alimentos ultraprocessados e alimentos típicos da culinária baiana, existem brechas importantes no consumo de frutas, vegetais e na prática de atividade física regular. Além disso, associados ao histórico familiar e ao peso corporal, esses fatores podem aumentar a propensão ao desenvolvimento de DM2 na população estudada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos neste estudo sobre os hábitos alimentares e sua relação com o risco de desenvolvimento DM2 permitem uma visão interessante sobre o consumo alimentar e os índices antropométricos na amostra analisada. Além disso, o valor expressivo de sobrepeso e obesidade na amostra ressalta a importância de estratégias para o controle de peso e promoção de uma alimentação saudável e equilibrada, associadas às recomendações da SBD, do Guia Alimentar para a População Brasileira, e ao acompanhamento por profissionais especializados.

A implementação de políticas públicas focadas em educação alimentar e incentivo à prática de atividade física é fundamental para reduzir os riscos associados à DM2. Assim, este estudo contribui para a compreensão dos fatores de risco e reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para a prevenção da DM2, especialmente na população baiana.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Y. R. *et al*. Diabetes Mellitus Tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 12, p. 116526–116551, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n12-419. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/41218. Acesso em: 12 mar. 2024.

BARRETTO, C. B. M.; DOS SANTOS, R. S. L.; OLIVEIRA, N. R. A importância do Nutricionista para a promoção da saúde do indivíduo com resistência insulínica. **Research, Society and Developmen**t, v. 12, n. 11, p. e102121143814-e102121143814, 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43814. Acesso em: 23 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Alimentos Regionais Brasileiros.** 2 ed. Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentos_regionais_brasileiros_2ed.pdf. Acesso em: 23 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view. Acesso em: 1 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notas técnicas do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/SISVAN/CNV/notas_sisvan.html. Acesso em: 1 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, p. 101, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/view. Acesso em: 21 mar. 2024.

BORGES, D. B.; LACERDA, J. T. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde em debate**, v. 42, p. 162-178, 2018. DOI:10.1590/0103-1104201811613. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Rw6pYJ7C9PVwdCpYBYfp5yh/. Acesso em: 12 mar. 2024.

CUTRIM, D. S. P. **Desafios encontrados por pacientes e profissionais de saúde no manejo do diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa da literatura**. 2017. Disponível em: https://rosario.ufma.br/jspui/handle/123456789/1278. Acesso em: 14 mar. 2024.

DA SILVA, A. D. *et al.* Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. **HU Revista**, v. 46, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/28790/20488. Acesso em: 12 mar. 2024.

DOURADO, L. M. A.; ABBADE, C. M. S. Notícias de um projeto lexicográfico: “Bahia de todos os pratos, dicionário da cozinha baiana”. **Cadernos do CNLF**, v XXIV, n 3, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: http://www.filologia.org.br/xxiv_cnlf/cnlf/tomo02/43.pdf. Acesso em: 05 nov. 2024.

FREITAS, R. F. *et al*. Prevalência e Fatores Associados ao Excesso de Peso entre Portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2. **Revista Univap**, *[S. l.]*, v. 28, n. 57, 2022. DOI: 10.18066/revistaunivap.v28i57.2497. Disponível em: https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2497. Acesso em: 1 nov. 2024.

LIMA, E. K. da. S.; LIMA, M. R. da. S. Adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus em pacientes da atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 643-656, set./dez. 2022. Disponível em: https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/8791. Acesso em: 23. out. 2024.

LIRA, E. T. S. *et al*. Educação nutricional e diabetes mellitus tipo II: confecção de uma cartilha educativa em forma de história em quadrinhos (HQ). **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 16, n. 102, p. 534-548, 2022. Disponível em: https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2060/1284. Acesso em: 23 out. 2024.

MENDONÇA, A. M. *et al*. Environmental and genetic factors associated with the development of Type 2 Diabetes mellitus: systematic review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e257111638325, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38325. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38325. Acesso em: 12 mar. 2024.

MOTA, A.; MORAIS, B. A influência do histórico familiar no desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências da Saúde) – **Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**, Redenção, 2022. Disponível em: https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/4464. Acesso em: 1 nov. 2024.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Alimentação saudável**. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/alimentacao-saudavel. Acesso em: 2 nov. 2024.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Ministério da Saúde do Brasil lança Guia de Atividade Física para a População Brasileira, com apoio da OPAS**. 2021. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/30-6-2021-ministerio-da-saude-do-brasil-lanca-guia-atividade-fisica-para-populacao. Acesso em: 3 nov. 2024.

RODRIGUES, D. I. C.; DE SOUZA, M. G.; BAIMA, M. L. Intervenção nutricional em interface ao desenvolvimento do Diabetes Mellitus tipo 2: a contribuição dos alimentos ultraprocessados no desenvolvimento da patologia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e465101523303-e465101523303, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23303/20488. Acesso em: 03 nov. 2024.

RODRIGUES, T. D. F. F.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, J. A. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021.

Disponível em: https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/49. Acesso em: 01 mai. 2024.

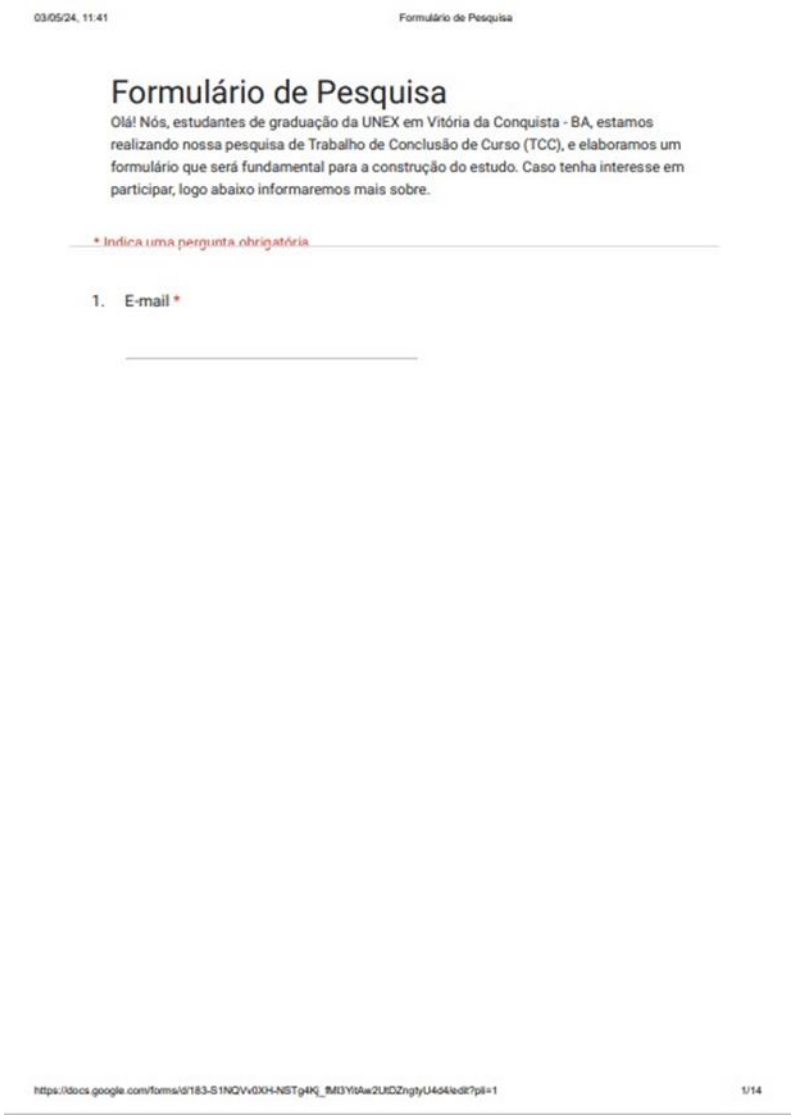
SBD, SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020.** 2020. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf. Acesso em: 24 out. 2024.

SBD, SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2.** 2023. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/. Acesso em: 1 nov. 2024.

SOUZA, R. M. F. de.; FERREIRA, J. C. de S.; FREITAS, F. M. N. de O. Type 2 diabetes mellitus: perception of dietary intervention as a cause and treatment. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e138111537186, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37186. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37186. Acesso em: 24 out. 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO



Formulário de Pesquisa

Olá! Nós, estudantes de graduação da UNEX em Vitória da Conquista - BA, estamos realizando nossa pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), e elaboramos um formulário que será fundamental para a construção do estudo. Caso tenha interesse em participar, logo abaixo informaremos mais sobre.

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

Leia todo o documento e ao final aperte em "aceito" caso aceite participar, e "não aceito" caso não.



unex

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
REDE UNIFTC

TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa "Análise dos hábitos alimentares para o risco de diabetes mellitus tipo 2 em adultos no Sudoeste Baiano". Nesta pesquisa pretendemos investigar os hábitos alimentares para a identificação do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 em uma amostra de adultos no Sudoeste Baiano. O motivo que nos leva a estudar é que existe a prevalência do diabetes mellitus tipo 2 e uma escassez de estudos sobre o manejo da doença na população adulta do Sudoeste Baiano, caracterizando a relevância do estudo sobre a relação entre os hábitos alimentares e o risco de desenvolver essa condição. Este estudo busca investigar essa correlação e instigar alterações no estilo de vida atual a fim de melhorar as condições de saúde pública e individual, reduzindo os riscos de morbimortalidade do diabetes mellitus tipo 2 e suas complicações associadas. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: coleta de dados quantitativos por meio de questionário virtual e sua revisão, posteriormente os resultados serão transferidos para o *software* Stata para a realização da análise estatística inferencial. Nessa etapa, serão analisadas as variáveis demográficas (idade, sexo, localização geográfica), as medidas antropométricas (peso e altura), bem como os hábitos alimentares e níveis de atividade física. A análise será conduzida utilizando o teste de correlação de Pearson. Os resultados obtidos serão interpretados e discutidos para posteriores implicações práticas.

Os riscos envolvidos na pesquisa contemplam a possibilidade de que alguns participantes sintam desconforto ou relutância ao compartilhar informações sobre seus hábitos. Os participantes podem questionar, também, a confidencialidade dos dados e assim, não cooperar para o estudo, isso pode acontecer pois o tópico pesquisado para algumas pessoas pode ser sensível, fazendo com que exista um medo de repercussões. Para evitar que isso ocorra, neste termo está claro o propósito do estudo e a possibilidade de realizá-lo de forma voluntária, reconhecendo a importância de respeitar a sensibilidade das pessoas devido a esse

Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES
Avenida Luis Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1, Nível 3.
Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br

assunto. Ainda, não haverá perguntas pessoais no questionário, como nome e endereço, por exemplo, preservando os dados pessoais, deixando explícito as medidas tomadas para garantir a confidencialidade. Além disso, os dados serão preservados e trancados de maneira que somente os pesquisadores terão acesso.

Como benefícios, os resultados da pesquisa podem informar a população sobre a importância de uma alimentação saudável, principalmente para a prevenção de diabetes mellitus tipo 2. Pode ainda, contribuir para a melhora do controle da doença, para que diminua seu impacto tanto na saúde pública quanto na individual.
Além disso, os dados coletados podem estimular o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à prevenção de diabetes mellitus tipo 2 por meio da promoção de práticas alimentares saudáveis.

Para participar deste estudo o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. No entanto, caso o(a) Sr.(a), e seu acompanhante, tenha qualquer gasto comprovado, será ressarcido pelo pesquisador. A Resolução CNS N° 466 de 2012, item II.21, define ressarcimento como compensação material, exclusivamente, de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário.
Caso o(a) Sr.(a) venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, o(a) Sr.(a) tem direito à indenização. A Resolução CNS N° 466 de 2012 (item IV.3) define que "os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, têm direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa" (item V.7).
O Sr.(a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua

Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES
Avenida Luis Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1, Nível 3.
Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br

participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade.
Caso o (a) Sr.(a) tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com os pesquisadores abaixo a qualquer tempo.

Gênesis Guimarães Soares

Endereço: R. Ubaldino Figueira, 200 - Recreio, Vitória da Conquista - BA, 45020-510

E-mail: genesis.soares@ftc.edu.br

Nome: Iana Lis Silva Luz

E-mail: iana.luz@ftc.edu.br

Nome: Thifany Santos Aguiar

E-mail: thifany.aguiar@ftc.edu.br

Nome: Samantha Neves de Oliveira

E-mail: samantha.oliveira1@ftc.edu.br

Nome: Ionês dos Santos Gonzaga

E-mail: iones.gonzaga@icloud.com

Nome: Larissa Alves Magalhães

E-mail: larissa.magalhaes@ftc.edu.br

Também em caso de dúvida, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior (CEP/IMES/FTC). O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisa. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CEP/IMES) está localizado na Avenida Luis Viana Filho, 8812, Paralela, - UNIFTC – Módulo 1, Nível 3. Horário de funcionamento: Segunda a quinta das 9h às 17h e na sexta das 9:00h às 16:00h. Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada, caso tenha interesse, entre em contato com os pesquisadores que eles encaminharão via e-mail o relatório dos dados obtidos. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O(a) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar, pois haverá senha de acesso no banco de dados. Este termo de consentimento encontra-se impresso em sua via original, rubricada em todas as suas páginas, as quais serão assinadas, ao seu término, pelo pesquisador responsável. Uma via deste termo será arquivada pelo pesquisador responsável, na Centro Universitário de Excelência (UNEX) e a outra será fornecida ao(a) Sr.(a) via e-mail. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco (5) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES
Avenida Luis Viana Filho, 8812, Paralela, - FTC- Módulo 1, Nível 3.
Telefone: (71) 3281-8214. E-mail: cep@ftc.edu.br

2. Você aceita participar desta pesquisa? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Aceito
- ◯ Não aceito

Obrigada por aceitar participar

3. Você reside na Bahia? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

Região

4. Você reside no Sudoeste Baiano? *

Caso não saiba se sua cidade faz parte do Sudoeste da Bahia, confira neste site: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/result_macroch.asp?MACRO=SUDOESTE

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

Período

5. Há quanto tempo reside no Sudoeste Baiano? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Mais de um ano
- ◯ Menos de um ano

Idade

6. Você possui entre 18 e 59 anos de idade? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

Diagnóstico

7. Você possui diagnóstico de Diabetes Mellitus? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

8. Alguém da sua família (pai, mãe, avô ou avó) possui diagnóstico de Diabetes Mellitus? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

Diagnóstico

9. Você possui diagnóstico de câncer? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

Outras informações

10. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Feminino
- ◯ Masculino
- ◯ Prefiro não informar

11. No caso do sexo feminino, está gestante? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Não sou do sexo feminino

Medidas antropométricas

12. Qual é o seu peso atual? *

_____

13. Qual é a sua altura? *

_____

Hábitos alimentares

14. Quantas refeições você faz por dia? *

Considere refeições todos os momentos que você come algo, exemplo: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar, ceia.

Marcar apenas uma oval.

- ◯ 1-3
- ◯ 3-5
- ◯ 5-7

15. Quantas vezes por semana você consome frutas? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ 1-3 vezes por semana
- ◯ 3-5 vezes por semana
- ◯ 5-7 vezes por semana
- ◯ Nenhuma

16. Quantas vezes por semana você consome hortaliças (legumes e verduras)? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ 1-3 vezes por semana
- ◯ 3-5 vezes por semana
- ◯ 5-7 vezes por semana
- ◯ Nenhuma

17. Quantas vezes por semana você consome cereais (aveia, pão, arroz)? *

Marcar apenas uma oval.

- 1-3 vezes por semana
- 3-5 vezes por semana
- 5-7 vezes por semana
- Nenhuma

18. Quantas vezes por semana você consome leguminosas (feijão, lentilha, soja)? *

Marcar apenas uma oval.

- 1-3 vezes por semana
- 3-5 vezes por semana
- 5-7 vezes por semana
- Nenhuma

19. Quantas vezes por semana você consome carnes (carne, frango e peixe) e ovos? *

Marcar apenas uma oval.

- 1-3 vezes por semana
- 3-5 vezes por semana
- 5-7 vezes por semana
- Nenhuma

20. Quantas vezes por semana você consome laticínios e derivados (leite, queijo, manteiga)? *

Marcar apenas uma oval.

- 1-3 vezes por semana
- 3-5 vezes por semana
- 5-7 vezes por semana
- Nenhuma

21. Quantas vezes por semana você consome óleos e gorduras (óleo de soja, azeite, castanha)? *

Marcar apenas uma oval.

- 1-3 vezes por semana
- 3-5 vezes por semana
- 5-7 vezes por semana
- Nenhuma

22. Quantas vezes por semana você consome açúcares e doces? *

Marcar apenas uma oval.

- 1-3 vezes por semana
- 3-5 vezes por semana
- 5-7 vezes por semana
- Nenhuma

23. Quantas vezes por semana você consome alimentos ultraprocessados? *

Considere ultraprocessados como aqueles com mais ingredientes na composição, como sal, açúcar, gorduras, emulsificantes e aromatizantes, como por exemplo: salgadinhos, embutidos (presunto, salsicha, calabresa), refrigerantes, sucos de caixinha, miojo.

Marcar apenas uma oval.

- ◯ 1-3 vezes por semana
- ◯ 3-5 vezes por semana
- ◯ 5-7 vezes por semana
- ◯ Nenhuma

24. Com que frequência você consome alimentos típicos da cultura baiana? *

Como por exemplo: acarajé, vatapá, feijão verde com manteiga, carne de sol com pirão de leite, óleo de palma, leite de coco, moqueca, mungunzá, cocada, bobó de camarão, abará e caruru.

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Diariamente
- ◯ Semanalmente
- ◯ Mensalmente
- ◯ Às vezes
- ◯ Nunca

Exercício físico

25. Você pratica algum exercício físico? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

26. Se sim, quantas vezes por semana? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ 1-3 vezes por semana
- ◯ 3-5 vezes por semana
- ◯ 5-7 vezes por semana
- ◯ Não pratico exercício físico

OBRIGADA PELA PARTICIPAÇÃO!

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

INSTITUTO MANTENEDOR DE ENSINO SUPERIOR DA BAHIA - IMES

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise dos hábitos alimentares para o risco de diabetes mellitus tipo 2 em adultos no Sudoeste Baiano

Pesquisador: GENESIS GUIMARAES SOARES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 82965224.6.0000.5032

Instituição Proponente: Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia - IMES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.133.831

Apresentação do Projeto:

O aumento constante da incidência de diabetes mellitus tipo 2 no Brasil ressalta a relevância crítica dos hábitos alimentares no manejo e controle dessa condição. Esses padrões alimentares exercem um impacto direto tanto no peso corporal quanto nos níveis de glicose sanguínea, o que repercute significativamente na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Portanto, é necessário que haja o controle efetivo da doença. Este estudo objetiva investigar os hábitos alimentares para a identificação do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2, e opta por uma abordagem quantitativa correlacional para explorar os padrões alimentares de alguns adultos na região sudoeste da Bahia, por meio de um questionário online na plataforma

Google Forms. Além disso, este estudo conta com a correlação de Pearson para a obtenção de dados quantitativos e utiliza a plataforma Stata para a análise estatística, que servirá para posterior interpretação dos resultados.

Objetivo da Pesquisa:

Geral:

Investigar os hábitos alimentares para a identificação do risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 em uma amostra de adultos no Sudoeste Baiano.

Endereço: Praça José Bastos, 55, Osvaldo Cruz, Itabuna- BA, 6° andar
Bairro: Centro **CEP:** 45.600-080
UF: BA **Município:** ITABUNA
Telefone: (73)3214-2418 **E-mail:** cep@fhc.edu.br

Secundários:

¿ Investigar hábitos alimentares na população adulta no Sudoeste Baiano.
¿ Identificar possíveis correlações entre consumo de alimentos processados e
¿ ultraprocessados com o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2.
¿ Analisar a associação entre hábitos alimentares e obesidade como fatores de risco do
¿ diabetes mellitus tipo 2.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

¿ Há a possibilidade de que alguns participantes sintam desconforto ou relutância ao compartilhar informações sobre seus hábitos, devido ao medo de julgamento por suas escolhas alimentares. Para evitar que isso ocorra, no questionário estará claro o propósito do estudo e a possibilidade de realizá-lo de forma voluntária, reconhecendo a importância de respeitar a sensibilidade das pessoas devido a esse assunto, que engloba a associação da imagem corporal, autoestima e insegurança quanto ao estilo de vida adotado.
¿ Os participantes podem questionar a confidencialidade dos dados e assim, não cooperar para o estudo, isso pode acontecer pois o tópico pesquisado para algumas pessoas pode ser sensível, fazendo com que exista um medo de repercussões. Para mitigar esse risco, não haverá perguntas pessoais no questionário, como nome e endereço, por exemplo, preservando os dados pessoais, deixando explícito as medidas tomadas para garantir a confidencialidade. Serão tiradas todas as dúvidas ou preocupações que os participantes poderão ter em relação a confidência e transparência da pesquisa, mostrando que este questionário será feito no anonimato, através de uma plataforma segura, com a coleta apenas de dados relevantes para a pesquisa.

Benefícios:

¿ Os resultados da pesquisa podem informar a população sobre a importância de uma alimentação saudável, principalmente para a prevenção de diabetes mellitus tipo 2.
¿ A pesquisa pode contribuir para a melhora do controle do diabetes mellitus tipo 2, para que diminua seu impacto tanto na saúde pública quanto na individual.

¿ Os dados coletados podem estimular o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à prevenção de diabetes mellitus tipo 2 por meio da promoção de práticas alimentares saudáveis.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É um tema importante uma vez que a diabetes mellitus II é uma doença que tem aumentado muito na população principalmente por conta dos hábitos de vida da população, porém, gostaria de saber como vocês pretendem correlacionar os hábitos alimentares se o critério de inclusão são pessoas que não tem diagnóstico de diabetes, e será uma pesquisa online, sem um rastramento/acompanhamento dos níveis de glicemia?

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

¿ Apresenta a folha de rosto da CONEP com dados e assinatura da Pesquisadora Responsável e dados e assinatura do responsável da Instituição Proponente da proposta com carimbo.

¿ Apresenta documentação comprobatória da dispensa da anuência do local de coleta dos dados uma vez que a pesquisa será online.

¿ Apresenta declaração assinada de ciência aos termos da Resolução 466/12 do orientador e demais participantes.

¿ Apresenta declaração de não iniciada a coleta de dados (atentar para a sinalização dos envios dos relatórios parcial e final).

¿ Apresenta projeto completo.

¿ Apresenta cronograma, com data posterior a aprovação do CEP.

¿ Apresenta orçamento sem total de gastos.

¿ Apresenta questionário, claro e objetivo, porém não apresenta como fará correlação com diabetes.

¿ Apresenta o forms online idêntico ao questionário.

¿ Não mandaram o TCLE separado, porém apresenta o TCLE claro e objetivo junto ao formulário

Recomendações:

¿ Enviar um TCLE separado.

¿ Correção e atualização do cronograma.

¿ Incluir o total de gastos no orçamento.

¿ Reavaliar a metodologia pois é uma extrapolação muito grande correlacionar Diabetes Mellitus com os hábitos alimentares apenas com cálculo de IMC sem avaliar exames ou se não

fizer pelo menos um rastreamento de Diabetes Mellitus com acompanhamento de glicemiar capilar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Dentro das condições atuais e atrasos do CEP sugere-se parecer de aprovação, com ressalvas nas recomendações que devem ser seguidas.

Este parecer foi elaborado com base na versão do Projeto apresentado pelo pesquisador responsável ao CEP/IMES e não poderá ser alterado após a aprovação final. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) informa que todos os dados dos protocolos de pesquisa em análise estão sob sigilo, em razão do compromisso de confidencialidade,

respeito à proteção da individualidade, observância aos direitos e obrigações relativos à propriedade industrial (Lei nº 9.279/1996) e em cumprimento ao §1º do art. 13 e artigo 11, Resolução CNS nº 446/2011; item X.1, 3, a, Resolução CNS nº 466/2012 e item 2.1 da Norma Operacional CNS n° 001/2013.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2336648.pdf	03/05/2024 11:53:20		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_brochura.pdf	03/05/2024 11:52:55	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Outros	dispensa_anuencia.pdf	03/05/2024 11:51:14	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	comprometimento.pdf	03/05/2024 11:49:50	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Outros	Formulario.pdf	03/05/2024 11:47:26	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ok.pdf	03/05/2024 11:46:31	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Outros	Link_instrumento_de_pesquisa.pdf	03/05/2024 11:44:48	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	03/05/2024	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito

Orçamento	Orcamento.pdf	11:28:30	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Cronograma	Cronograma_TCC.pdf	03/05/2024 11:27:35	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	03/05/2024 11:26:34	IANA LIS SILVA LUZ	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

ITABUNA, 09 de Outubro de 2024

Assinado por:
Leticia Maróstica de Vasconcelos
(Coordenador(a))