



SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR DO MÉDIO PARNAÍBA LTDA - SESMEP

FACULDADE DO MÉDIO PARNAÍBA - FAMEP

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO COMENIUS - ISEC

LINCENCIATURA PLENA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

SAMUEL FIGUEREDO DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM FRUTAS E
HORTALIÇAS EM FAMÍLIAS RURAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO DE BENEDITINOS-PI.**

TERESINA/PI

2014

SAMUEL FIGUEREDO DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM FRUTAS E
HORTALIÇAS EM FAMÍLIAS RURAIS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO DE BENEDITINOS-PI.**

Monografia apresentada á Faculdade do
Médio Parnaíba - FAMEP como um dos
pré-requisitos para obtenção do grau de
Licenciatura Plena em Ciências
Biológicas.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. M.Sc. Adriana Sousa Lima - Orientadora
Faculdade do Médio Parnaíba - FAMEP

Prof^a. M.Sc. Josynaria Araújo Neves – Co-orientadora
Faculdade do Médio Parnaíba - FAMEP

Prof. Msc. Antonia Moura Neta
UEMA

Prof. Msc. Catharina Teixeira Cortez

TERESINA/PI

2014

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meus pais, especialmente à minha mãe que muito me apoiou na vida de estudante, também a minha esposa e minha filha.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças:

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pai bendito glorioso e eterno por ter me dado graças para Chegar até aqui.

Também a minha esposa que me deu forças para realizar este sonho.

A minha mãe que colaborou financeiramente, me incentivando a concluir mais este grau de instrução.

Também a Universidade FAMEP, na pessoa do Dr. Washington que tem se dedicado com todas as suas forças pelo bom andamento desta unidade superior de ensino, sempre procurando agradar o alunado desta faculdade.

A todos os colegas, amigos que me incentivaram a continuar meus estudos.

Aos professores que tem se dedicado, trazendo o melhor para os alunos desta instituição de ensino, em especial a coordenadora de Biologia Professora MSc Josynaria Neves Araújo, que também participou como co-orientadora deste trabalho que muito colaborou com a pesquisa e andamento deste curso.

Como também a orientadora deste trabalho MSc Adriana de Sousa Lima que me iluminou para desenvolver a pesquisa e bom andamento deste trabalho.

EPIGRAFE

O conhecimento é infinito, por isso se precisa. Sempre buscar novos horizontes de sabedoria para ser útil, inovador, transformador em nossas Vidas.

RESUMO

Trata-se de um estudo realizado em 6 localidades rurais no município de Beneditinos- PI, com objetivo de avaliar as percepções de famílias rurais sobre a importância da alimentação saudável, com frutas e hortaliças na prevenção de doenças não transmissíveis. O estudo foi realizado com 50 entrevistados, sendo um escolhido de cada família com aplicação de questionários e logo após realizou-se palestras com entrega de material educativo. Sendo que nos resultados encontrados, 88% da população consomem todos os dias feijão e arroz na alimentação sem o acompanhamento de frutas, hortaliças e legumes, como também se encontrou 84% das famílias que não consomem frutas na alimentação. Nos dados obtidos, encontrou-se apenas 2% das famílias que consomem verduras sendo um percentual de 98% que não consomem vegetais. Portanto o que se observa é um alto consumo de industrializados, doces, refrigerantes, biscoitos, etc. Nos sucos industrializados, o consumo foi de 4 a 5 vezes na semana com um percentual de 70% da população, raramente ou nunca consomem 30% dos entrevistados. Na Palestra realizada estiveram presentes 16 famílias. Sendo que cada entrevistado ressaltou possuir mais de um problema de saúde. Na qual se catalogou os seguintes dados: 7 famílias sofrem de problemas com hipertensão, 4 tem diabetes, 3 possuem alto colesterol, 3 problemas cardíacos, 2 deficiência visual, 1 sofre de má circulação. Portanto para atingir os objetivos esperados, no hábito alimentar das pessoas, é preciso também ter influência dos gestores locais da região com Projetos de incentivo a melhoria no padrão alimentar das pessoas.

Palavras chaves: Consumo de frutas e hortaliças, Prevenção.

ABSTRACTS

This is a study conducted in five rural villages in the municipality of Benedictine -PI , to evaluate the perceptions of rural families about the importance of healthy eating with fruits and vegetables in the prevention of non-communicable diseases . The study was conducted with 50 respondents being one chosen from each family, with questionnaires after and held talks with the delivery of educational material. Being that results in 88 % of the population consume everyday beans and rice in the diet without accompanying fruits, vegetables and legumes as also found 84 % of households that do not consume fruit in the diet . In the data there was only 2 % of households consuming vegetables with a percentage of 98 % who do not eat vegetables . So what is observed is a high consumption of processed , candy, soda , cookies . Industrialized juices , consumption was 4-5 times a week with a percentage of 70 % of the population and rarely or never consume 30 % of respondents . Lecture held were present in 16 families in which cataloged the following data : 7 families that suffer from high blood pressure, diabetes has 4 , 3 have high cholesterol, heart problems 3 , 2 visual impairment , one suffers from poor circulation . Therefore to achieve the expected , the food habit of the people is necessary goals also impact the local managers of the region with projects to encourage improvement in the dietary pattern of people.

Descriptors : consumption of fruits and vegetables , Prevention

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Consumo de frutas e verduras.....	20
Figura 2. Consumo de alimentos ricos em carboidratos.....	21
Figura 3. Consumo de alimentos ricos em proteínas.....	23
Figura 4. Consumo de alimentos ricos em proteínas.....	24
Figura 5. Consumo de alimentos ricos em lipídios.....	25
Figura 6. Consumo de industrializados e salsichas.....	26
Figura 7. Consumo de bebidas alcoólicas e atividades físicas.....	26

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
2.1 Alimentações humanas com frutas e hortaliças.....	13
2.2 Características nutricionais de uma população brasileira.....	15
2.3 Consumos de frutas e hortaliças nas famílias rurais.....	17
3. METODOLOGIA.....	18
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
4.1 Grupos de consumo.....	21
4.2 Alimentação saudável.....	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE.....	33

1. INTRODUÇÃO

Devido a condições socio econômicas das populações, vem ocorrendo uma transição nutricional, determinada pelo consumo alimentar inadequado, com pouca participação de alimentos saudáveis, como frutas e hortaliças, devido a uma série de fatores. Com pouca aptidão para hábitos saudáveis em algumas regiões do Brasil, principalmente localidades rurais, sendo deficiente esta participação de alimentos ricos em vitaminas e sais minerais em famílias pobres e de baixa renda. Alguns estudos encontrados em regiões carentes tem se observado uma escassez de frutas e verduras, desencadeando várias doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão arterial, arteriosclerose, colesterol e doenças cardiovasculares, trazendo uma grande preocupação para o ministério da saúde. (CÁTIA et al., 2008).

O tema abordado tem grande importância no incentivo à população de melhores formas de obter práticas de consumo de produtos saudáveis, afetando diretamente o cardápio das chamadas guloseimas, que são atrativos alimentares de grande risco ao homem e que podem comprometer a saúde e a expectativa de vida do ser humano. Gastos elevados do governo Brasileiro, em atendimentos ambulatoriais e internações em função da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis são constantes devidos há esses transtornos alimentares.

Considerada um fator vital e uma fonte de prazer, a alimentação possui muito mais que nutrientes, ela tem um significado muito importante para cada pessoa, associando um traço de identidade com o organismo. Faz parte da saúde das pessoas e favorece uma maior expectativa de vida para o homem, por isso é importante às pesquisas relacionadas à alimentação das pessoas, para que se procure educar mais, melhorando os hábitos alimentares de cada um.

Parece um caminho difícil, educar para se alimentar bem, mas há essa necessidade de informação em algumas regiões para melhorar o entendimento do público alvo, o que vem a ser alimentação saudável. Essa preocupação de profissionais da saúde vem acontecendo ao longo das décadas pelo caos na desnutrição em todo mundo.

Portanto, o estudo presente no município, tem como objetivo avaliar as percepções de famílias rurais em sua importância alimentar trazendo informação a essas famílias, a fim de contribuir para uma alimentação saudável. Com um melhor entendimento do público alvo do que são hábitos saudáveis.

Para mostrar as famílias carentes que alguns alimentos têm baixo valor nutricional e pouca participação na reposição energética, proteica, mineral, vitamínica, do organismo humano e são responsáveis pela alta incidência de doenças, morbidade e mortalidade em pleno século XXI.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este trabalho está fundamentado na investigação de hábitos alimentares saudáveis, já que possivelmente se observa um aumento de doenças não transmissíveis não região em que são responsáveis pelos maiores índices de mortalidade no Brasil, devido ao consumo exagerado de alimentos industrializados e proteicos, convencionais em grande quantidade. (BARBOSA. 2005.)

Portanto famílias rurais tem o hábito de comer frutas nativas, mas exóticas consomem em pequena quantidade e não entendem a importância nutricional destas para a saúde. Portanto famílias rurais associam em sua alimentação um consumo grande de carne, gorduras, enlatados, refrigerantes e sucos industrializados em excesso sem um acompanhamento de um médico ou nutricionista. (BEZERRA, 2007).

Então, se percebe que a maior parte da população necessita de um conhecimento sobre os riscos que a alimentação inadequada pode causar. No consumo em grandes quantidades de qualquer alimento, pois pode Afetar a saúde das pessoas e provocar problemas futuros. Portanto este trabalho tem a finalidade de analisar o entendimento de famílias rurais sobre a alimentação saudável com frutas e hortaliças e legumes.

Pesquisas como estas estão sendo implementadas no Brasil e no Mundo, a fim de garantir uma melhor expectativa de vida e um envelhecimento livre de doenças oportunistas.

2.1 ALIMENTAÇÕES HUMANAS COM FRUTAS E HORTALIÇAS

A alimentação é indispensável para o bom funcionamento do organismo, por isso, é importante que a população procure ter hábitos alimentares saudáveis com o consumo de alimentos ricos em sais minerais, vitaminas, carboidratos e lipídios essenciais para o bom desenvolvimento do organismo. Diversos estudos mostram que vários países convivem com uma transição nutricional determinada pela má-alimentação, isto devido aos altos preços das hortaliças que vem modificando os hábitos alimentares de muitas pessoas e também pelo fato de em algumas regiões a produção destes alimentos orgânicos estarem em baixa. (TORAL et al., 2008).

O consumo de frutas, hortaliças e legumes no Brasil, corresponde a menos da metade recomendado pelos médicos e nutricionistas, isso provavelmente devido aos altos preços desses alimentos e também de hábitos alimentares da população, pois preferem guloseimas que causam doenças e isto vem atingindo a população neste século XXI. Outro fator que interfere é a inflação e baixos salários que vêm desmotivando muitos brasileiros a não se alimentarem adequadamente, principalmente a população carente. (VANUZA et al., 2011)

A carência alimentar é responsável por inúmeras doenças em nosso organismo e muitas pessoas têm maus hábitos alimentares, principalmente, jovens, Adolescentes e crianças, pois, preferem o consumo de massas, doces, refrigerantes, aos alimentos. Afinal, a maior parte das doenças crônicas decorrentes neste século está relacionada à má alimentação, por isso é importante que as pessoas procurem se alimentar adequadamente para diminuir o risco de adquirir algumas patologias. Atualmente percebe-se que os adolescentes, crianças e adultos tem adotado práticas alimentares inadequadas com o uso de alimentos ricos em lipídios, açúcares e sal e esta alimentação tem gerado doenças precoces, como a diabetes, obesidade, colesterol, hipertensão, problemas cardíacos, arteriosclerose (CONTI et al., 2009). Por isso é de suma importância que a população tenha acesso ao consumo de hortaliças, frutas como uma das alternativas para diminuir o aumento exagerado de doenças crônicas, não transmissíveis. (INÊS et al., 2011,)

O consumo de carnes, alimentos enlatados, massas, frituras, doces, refrigerantes, segundo algumas pesquisas estão em alta na população brasileira e

no mundo. Isto tem causado uma diminuição na administração de alimentos saudáveis como as hortaliças e frutas (MACHADO, et al. 2007.).

Por isso é preciso que as empresas, escolas, governo federal, estadual, procurem formar projetos de incentivo à população para ter bons hábitos alimentares, para que se tenha uma geração de pessoas saudáveis, garantindo uma expectativa de vida bem mais elevada, com vantagens futuras de menores índices de pessoas desnutridas e de doenças crônicas decorrentes da má-alimentação. (ÉRICA, et al., 2013.)

O mundo enfrenta uma crise alimentar grande, não em relação aos alimentos produzidos, mas em decorrência da desnutrição que tem atingindo a maior parte da população mundial, pessoas não tem acesso a alimentos saudáveis e isso tem gerado um número de desnutridos acima do esperado e tem atingindo crianças e mulheres em idade reprodutiva, adolescentes, jovens. (LYDIA, 2006).

No entanto, percebem-se que a população tem diminuído o consumo de peixes, frutas, verduras, azeite, leguminosas, cereais, e aumentado o consumo de óleo, massas, açúcar, sal em sua alimentação. Pois não entendem os riscos que estes alimentos trazem para a saúde. E isto tem aumentado o número de infartos, doenças cardíacas, mortes precoces, em decorrência do uso destes alimentos em excesso. (“LOUREIRO, 2004.”).

O mercado não produz frutas e verduras ainda o suficiente e alguns destes alimentos produzidos são jogados fora desde colheita, nas centrais de abastecimento, frutarias e tem ficado longe da mesa das pessoas. Percebe-se que atualmente isso contribui para morbidade e redução na qualidade de vida. (SCOLARI, 2005)

Políticas Públicas devem ser implantadas em nosso país, para reduzir o número de vítimas decorrentes da deficiência desses nutrientes, presente nesses alimentos. (MOZARINA, et al., 2009), Como também minerais indispensáveis ao bom funcionamento do organismo, por isso, em vez de investimentos caros em campanhas políticas, deve-se abrir os olhos para sociedade, que está morrendo em consequência da alimentação imprópria.

As pessoas só adquirem alimentação adequada quando possuem disponibilidade aquisitiva, para obter alimentos saudáveis, e quando o preço dos

alimentos é compatível com a renda familiar. (FIGUEIREDO, 2013), Por isso, os governantes de nosso país devem se preocupar em mudar a desigualdade social, para que haja uma maior oferta de produtos de qualidade na mesa do povo brasileiro, com objetivo de incentivar o consumo destes alimentos indispensáveis para o bom funcionamento de nosso corpo.

2.2 CARACTERÍSTICAS NUTRICIONAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Alguns dados mostram que o perfil nutricional da população brasileira, tem se agravado com prevalência de baixo peso entre homens e mulheres e também ocorrência de déficit de estatura nas últimas décadas, isto se deve ao fator alimentação, que é responsável pela redução do valor nutricional no organismo. Alguns casos são congênitos, pois infelizmente em algumas zonas carentes, muitas mulheres em processo de alimentação materna não estão se alimentando adequadamente, surge então, o fator determinante para desnutrição infantil no Brasil e mundo. (SOARES, 2007.)

O poder público municipal, estadual e federal, tem contribuído na alimentação de zonas urbanas favorecendo mercados públicos disponíveis com oferta de produtos saudáveis. Portanto se verifica falta de poder aquisitivo e contratação de profissionais habilitados como nutricionistas, médicos treinados, agrônomos para atender a demanda mais carente da população brasileira, que precisa de informação para uma nutrição mais adequada e também incentivo do governo para melhorar a capacidade técnica de produção de alimentos saudáveis. Pois o que se vê, é a má distribuição desses alimentos nas regiões rurais e periféricas do Brasil, distantes de centros urbanos.

Portanto, a desigualdade social tem contribuído grandiosamente para o aumento do processo de doenças, desnutrição, pois muitos produtos saudáveis, só se adquirem através do poder de compra, o que não acontece no meio de famílias carentes, pela falta de recursos financeiros. (SOUSA, et al., 2009). Devido a esta série de fatores como: baixo poder aquisitivo, baixo nível escolar, serviços de saúde indisponíveis, entre outros, as regiões norte e nordeste são as mais afetadas com esta ausência e prática de maus hábitos alimentares.

Além dos sais minerais, proteínas, lipídios, carboidratos e vitaminas, todas essas substâncias são essenciais para a manutenção da vida, formação dos ossos, dentes, cartilagens e no processo de absorção do intestino, como as proteínas que são moléculas grandes formadas de aminoácidos que entram na corrente sanguínea e se formam rapidamente nas células. (MARIA, et al., 2005)

É importante ressaltar que na falta ou quantidade desses alimentos no organismo, pode representar um desequilíbrio no corpo humano, capaz de provocar doenças graves, relacionadas com a alimentação desregrada. (MORI, et al., 2007.)

As frutas e hortaliças são importantes para o bom funcionamento do nosso organismo, pois regulam a quantidade de água e ao mesmo tempo fornece vitaminas A, D, E, que previne o aparecimento de doenças e anomalias como o raquitismo, deixando os ossos mais frágeis nas fases de crescimento, cegueira noturna e até permanente, e incapacidade de gerar filhos. (ANTONIO, 2001)

Já que nosso corpo precisa dessas substâncias que entram na composição das células, dos tecidos, dos sistemas e etc. Por isso, é tão importante consumir estes alimentos, pois o homem perde água pelas fezes, suor, expiração; além de fornecer nutrientes como vitaminas e sais minerais e também é fator de suma importância na cicatrização dos tecidos e na coagulação sanguínea. (ALBERTO, 2009.)

É importante ressaltar também que o feijão, leite, carne, peixes, sementes, castanhas são alimentos que combina bem com o nosso corpo, pois é fonte de carboidratos, proteínas, vitaminas, sais minerais que previnem doenças como a anemia ferropriva, câncer, osteoporose e outras anomalias que podem aparecer com a idade, fator genético, alimentação inadequada do homem. (MESQUITA, et al., 2008). Também se conclui que, segundo algumas pesquisas nutricionistas, afirmam que as frutas, por exemplo, contém fibras vegetais que ajudam na melhor e menor absorção do organismo de alguns carboidratos como a glicose, a sacarose, frutose, amido, pois sabe-se em excesso podem prejudicar o organismo trazendo algumas doenças como o diabetes. (SIMMELINK, 2008)

2.3 CONSUMOS DE FRUTAS E HORTALIÇAS NAS FAMÍLIAS RURAIS

No caso do Brasil, um agravante verificado é o fato de este consumo ser menor na população rural quando comparada à urbana, esses fatos ainda não é plenamente esclarecido e isso traz uma preocupação grande para problemática de pesquisa voltada para áreas rurais. Segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 15% da população brasileira ocupam a zona rural, o que corresponde a cerca de 29,37 milhões de pessoas, dados de 2011. Por conter os piores indicadores sociais de saúde e alimentação então, é ideal projetos de pesquisas, com requisitos metodológicos importantes para tentar coletar dados importantes voltados ao consumo de frutas e verduras, já que esses alimentos devem fazer parte do cardápio das famílias urbanas, como também as zonas periféricas e rurais que são consideradas grandes e também com alto valor produtivo. O que é preciso são as transformações dessas áreas, em mercados disponíveis para o consumo de produtos saudáveis, como puramente orgânicos. A alimentação saudável, enquanto pré-requisito para a saúde é um fato inconteste, razão pela qual foi objeto da 57ª Assembleia Mundial de Saúde de 2004, que propôs uma estratégia global para aumentar o consumo de alguns alimentos, e a implantação de ações nesse sentido é uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e nutrição brasileira. (CRISTINA et al., 2008.).

A "saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país". Portanto é prioritário almejar melhor adaptação de famílias rurais nos cuidados no consumo de alimentos saudáveis. Não esquecendo por parte de todos, que esta causa deve amada e sentida pelos poderes públicos, como também pelos projetos voltados a amostragem de alimentos saudáveis. Segundo a percepção das famílias assentadas e acampadas, o Sistema Único de Saúde (SUS) não tem atendido as necessidades básicas de saúde da maioria delas, principalmente pela dificuldade do acesso aos serviços públicos que se realizam após as pressões e reivindicações ao governo. E isso traz um impacto negativo na saúde, já que essas populações não

tem o direito de informação e melhores cuidados médicos na orientação alimentar indispensável para sua saúde. A educação alimentar dessas famílias é de suma importância para melhorar a expectativa de vida em nosso país, e melhorar o rendimento físico. (FERREIRA, et al., 2005).

3 METODOLOGIA

A pesquisa configurou-se como uma pesquisa qualitativa. Esta foi realizada em etapas, onde no primeiro passo, realizaram-se estudos a fontes bibliográficas disponíveis. Em seguida realizou-se à aplicação de um questionário. E como terceiro passo realizou-se um convite para uma palestra sobre o tema com o auxílio de uma nutricionista.

A pesquisa de campo foi realizada, no mês de outubro de 2013, através de *observação in locu* para esta pesquisa foram envolvidos 50 entrevistados, selecionados aleatoriamente em seis localidades rurais do município de Beditinos: Cedro I, Contente, Calumbi, São Bento, Buriti dos Porcos e Santo Amaro.

As seleções das localidades devem-se a falta de infraestrutura, dificuldades de acesso aos produtos saudáveis, uma vez que não há feiras livres, sacolões, mercados públicos. Devendo-se destacar também que a estrada que liga Beditinos as localidades citadas, são de péssimas qualidades e também a distância que é de aproximadamente 30 km.

Aplicou-se um questionário semiestruturadas, o mesmo foi estruturado em subdivisões:

- I. Frutas, legumes e verduras;
- II. Carboidrato;
- III. Proteínas;
- IV. Lipídios e;
- V. outros (álcool, enlatados, embutidos e etc., atividade física).

Após ordenação e classificação das informações obtidas no questionário, adotaram-se como método de avaliação de resultados, relações de porcentagem. E interpretações pessoais e teóricas de autores que contemplam o tema em questão. Logo em seguida se realizou uma palestra trazendo todas as informações referentes à importância do consumo de frutas e hortaliças para famílias presentes.

Em anexo, contam as fotografias da palestra.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Grupos de consumo

a) Consumo do Grupo I

Na Figura 1 evidencia o consumo de verduras e frutas. Onde os resultados apresentaram um percentual elevado para o não consumo destes itens. Dentre as justificativas por parte dos entrevistados acerca da não utilização de frutas e verduras na alimentação, está na falta de recursos financeiros para a compra destes alimentos e a preferência por proteína animal.

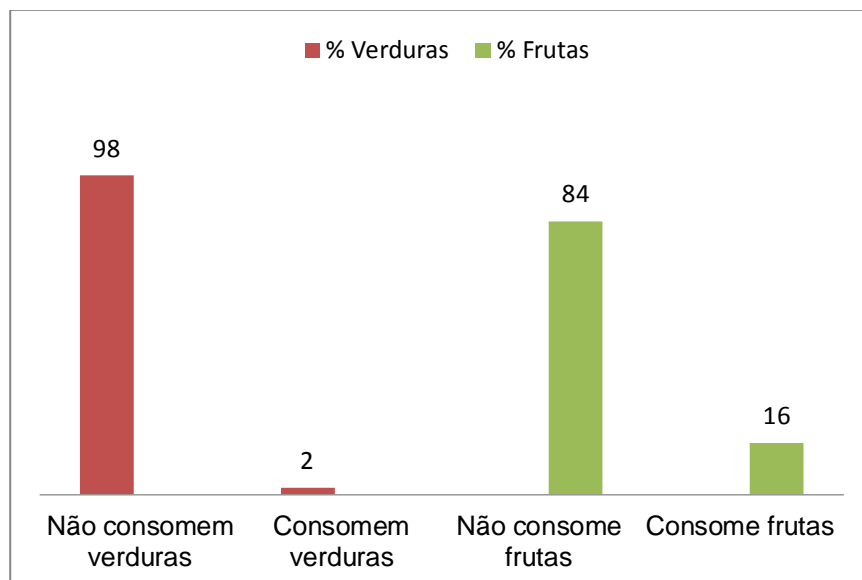


Figura 1- Consumo de frutas e verduras dos entrevistados seis localidades rurais do município de Beneditinos-PI.

Para o consumo de verduras, apenas 2% consomem diariamente, enquanto a maioria não faz uso. Observou-se que os participantes do estudo demonstraram não entenderem a diferença entre frutas, hortaliças e legumes, diante dessa situação se mostrou a diferença de cada um desses alimentos.

Com relação ao consumo de frutas, os entrevistados demonstraram consumir em pequena quantidade frutas com 16% da população amostrada. Esses dados evidenciam a deficiência do uso deste grupo alimentar, uma vez que a maior parte (84%) não consome frutas com uma frequência diária na alimentação (Figura 1).

Nas regiões pesquisadas o bioma predominante é do tipo cerrado com predominância de frutas tropicais nativas da região como: O pequi, (*Caryocar brasiliense*; Caryocaraceae) ameixa, (*Prunus serrulata*) jatobá-do-cerrado, (*Hymenaea stigonocarpa* Mart.) pajaú, (*Triplaris Pachau*) araçá, (*Psidium cattleianum*) mamacachorro, bruto, guabiraba, cajuí (*Anacardium humile* St. Hil) marmelada-de-cachorro, (*Alibertia sessilis* Schum.), o maracujá-do-cerrado, (*Passiflora cincinnata* Mart.), o puçá-preto, (*Mouriri pusa*), o chichá (*Sterculia striata* Naud.), que serve de alimento para a população local como também animais selvagens da região. (SILVA, 2011).

Sendo que há apenas, estas frutas disponíveis na região na época de colheita, trazendo dificuldade aos moradores locais para consumir alimentos saudáveis. Na região cultivada, frutas exóticas são a manga, (*Mangifera indica*), caju, (*Anacardium occidentale*), tamarindo, (*Tamarindus indica* L.) e das centrais de abastecimento (CEASA), também são fornecidas por um verdureiro, que sai nas casas vendendo, mas pelo que se vê as famílias tem dificuldade de comprar, por falta de poder aquisitivo, pois a maioria recebe apenas ajuda do programa bolsa família. Com valor estimado de R\$112,00 e alguns não tem preferência por este consumo.

As análises dos dados pesquisados nas famílias rurais gera preocupação, pois segundo Magalhães et al. (2001) as frutas e hortaliças são fontes de energia, regulação corporal, e nutrição para o homem. Portanto, é aconselhável o consumo dessas na alimentação para regular a quantidade de água no organismo e fornecer nutrientes, vitaminas e sais minerais. (NUNES, et al., 2005).

Destaca-se, neste sentido o incentivo ao consumo de frutas, legumes e verduras, principalmente, por estar associados à redução do risco de doenças cardiovasculares, alguns tipos de câncer, diabetes e obesidade, além do combate às deficiências de micronutrientes (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2004; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

As ações para o aumento do consumo de frutas, legumes e verduras devem proporcionar, ao público alvo, a conscientização sobre o papel desses alimentos na promoção da saúde e provocar mudanças comportamentais e ambientais efetivas. (PEDROSO, et al., 2008).

b) Consumo do grupo II

Os resultados apontam que 88% entrevistados encontram-se consumindo todos os dias feijão e arroz na alimentação sem o acompanhamento de frutas, hortaliças e legumes. Isto porque a maior parte das famílias residentes desbasta a mata local, por não ter acompanhamento técnico para produzir e faz plantio em sequeiro, sistema tal conhecido como (roças), de arroz, feijão, mandioca, macaxeira, batata, e outros alimentos para subsistência própria.

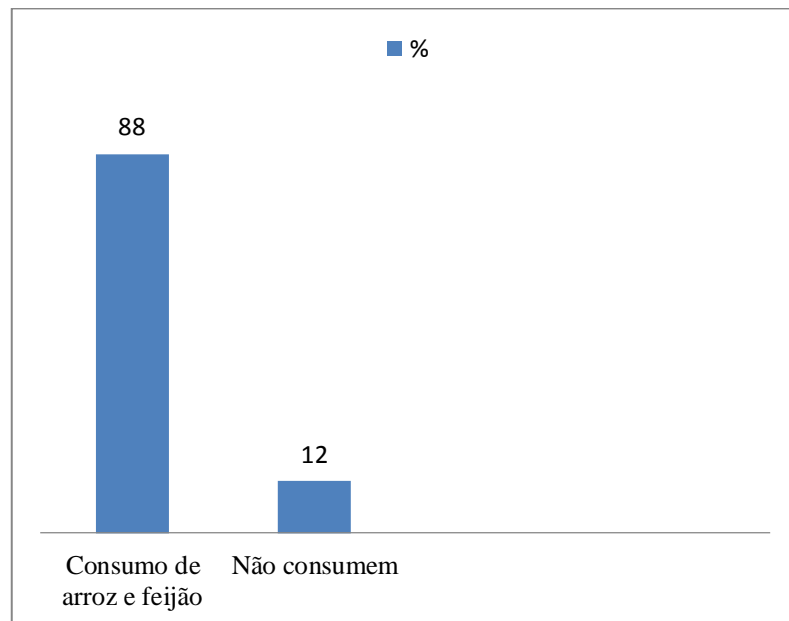


Figura 2 - Consumo de alimentos ricos em carboidratos entrevistados seis localidades rurais do município de Beneditinos-PI.

É importante se alimentar corretamente, não consumindo em grandes quantidades qualquer alimento. O objetivo central da alimentação humana é trazer melhorias no perfil nutricional de cada um, com repercussões positivas na qualidade de vida, valor energético, e o um resultado expressivo na diminuição de morbidade e mortalidade por conta de doenças decorrentes da má alimentação. (REGINA Márcia et al., 2005).

c) Consumo do grupo III

A pesquisa demonstra consumir leite na Figura 3. Os dados desta pesquisa evidencia um alto consumo de alimentos ricos em proteínas, podendo estes dados serem considerados estáveis, já que na região algumas famílias são criadores de animais.

Dos entrevistados 62% consomem leite com uma boa frequência e quantidade, comparado a 38% que não consome leite. Contudo, foi orientado através da Palestra que estes procurassem adquirir este alimento em seu cardápio pelo bom teor que possuem de proteínas e cálcio, indispensáveis ao equilíbrio do corpo e bom funcionamento.

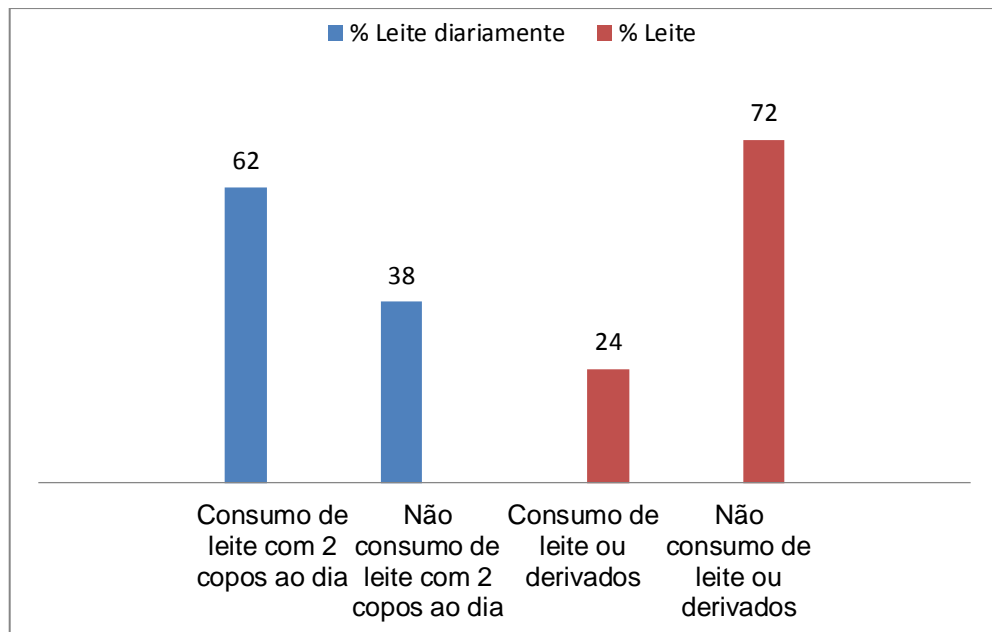


Figura 3 - Consumo de alimentos ricos em proteínas dos entrevistados seis localidades rurais do município de Beneditinos-PI.

Um percentual elevado de (72%) não consomem devido à intolerância a lactose, mas orientamos procurar consumir os seus derivados como iogurtes, queijo para ingestão desses alimentos.

Com relação ainda aos alimentos ricos em proteínas, então representados na Figura 4 os dados de consumo para carnes e peixe.

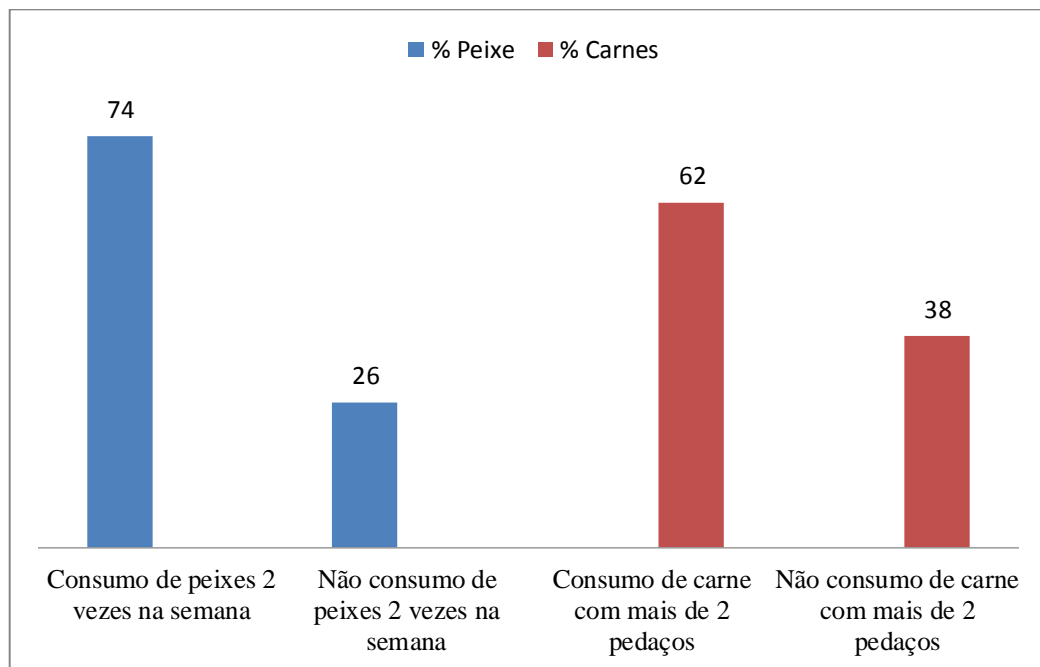


Figura 4 - Consumo de alimentos ricos em proteínas (peixe e carne) dos entrevistados seis localidades rurais do município de Beneditinos- PI.

Quanto ao consumo de peixes, encontraram-se os seguintes dados: População que consome peixes algumas vezes no ano 3 famílias; consome peixes 2 vezes na semana, 10 famílias; consomem peixes de 1 a 4 vezes no mês, 37 famílias; não consome nenhum tipo de peixe 0%. Esse consumo deve-se graças ainda ao Rio Poty que banha a região e serve para melhorar os hábitos alimentares das localidades rurais e também em todo o município de Beneditinos, como mostra a Figura 4. Porém ressalta-se que há pesca ilegal na região, pela falta de consciência de alguns pescadores que utilizam produtos químicos para matar os peixes e usam algumas raízes nativas da região como o tingui.

Nas localidades estudadas, o consumo de carne se tornou mais frequente, onde consumo de carne com 2 pedaços por dia foi de 38% nas famílias, e o consumo com mais de 2 pedaços de 62%. O crescente consumo de carne vermelha deve-se ao fato de todas as famílias vivem do sustento da criação de animais bovinos, além de aves, suínos e caprinos que geram renda e sobrevivência da população da região para subsistência Própria.

Pode-se destacar também de periodicamente, a cada 15 dias, na localidade próxima chamada Bandarra, os açougueiros matam animais que servem de sustento para as famílias. Além das famílias de caçadores se alimentar dos animais silvestres da região, como o jacutinga (*Pipile jacutinga*), veado do cerrado (*Ozotoceros bezoarticus*), juriti (*Leptotila verreauxi*), tamanduá (*Tamanduá tetradactyla*), Inhambu-xintã conhecida como lambu pé roxo (*Crypturellus tataupa*) e outros, pela falta de mercados de carnes.

Pelos relatos dos participantes, na palestra focou-se a importância desses alimentos para saúde, porém ressaltou-se os cuidados que devem ser tomados com o consumo diário de carne vermelha pela grande quantidade de colesterol que contém e pelos riscos que o homem tem em adquirir doenças malignas como câncer. O consumo foi estável de alguns alimentos saudáveis como peixes infelizmente ameaçados de extinção.

d) Consumo do grupo IV

Na Figura 5 evidencia consumo de alimentos ricos em lipídios.

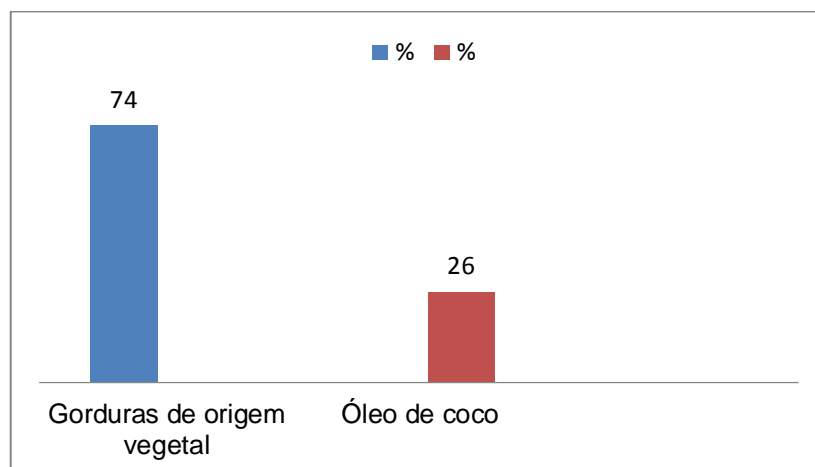


Figura 5 - Consumo de alimentos ricos em lipídios dos entrevistados seis localidades rurais do município de Beneditinos - PI.

Com relação ao uso de gorduras de origem vegetal constatou um percentual de 74% das famílias pesquisadas. E 26% de consumo de azeite de coco foi encontrado na região, já que a mata dos cocais abrange as localidades de Cedro I, Contente, Calumbi, São Bento, Buriti dos Porcos e Santo Amaro.

Em uma das análises da pesquisa, encontrou-se um total de 8% de famílias que não retiraram o couro e as gorduras de alguns animais como o frango durante a ceia, mas a maioria (92%) retira a pele desses animais.

Os dados foram satisfatórios quanto ao consumo de sal, com a seguinte porcentagem: 100% dos entrevistados não adicionam sal a mais na alimentação depois de preparado os alimentos.

Ressaltou-se durante a palestra a importância das gorduras e dos açúcares como fontes de energia para o corpo e do sal, importante na composição do cloreto sódico determinado pelo governo federal para diminuir a incidência de tireoides. Mas o consumo frequente e em grande quantidade de gorduras, açúcar e sal, aumenta o risco de doenças como obesidade, hipertensão arterial, diabetes e doenças do coração.

e) Consumo do grupo V

Este grupo é diversificado foram enquadrados os produtos industrializados, enlatados dos tipos salsichas e outros. Além de bebidas alcoólicas e a prática de algum tipo de atividade física.

Na Figura 6 fica evidente que dos entrevistados, 70% consomem produtos industriais. Dentre os produtos adquiridos, conforme relatos são doces, refrigerantes, biscoitos, sucos industrializados de 4 a 5 vezes na semana. E um total de 30% famílias relataram que raramente ou nunca consomem esses produtos.

O alto percentual de produtos industrializados mostra que na região é frequente o consumo desse produto. Segundo relatos dos entrevistados, na compra do mês, são adicionados esses alimentos porque são mais fáceis de preparar e alguns já até estão prontos, além disso, não há frutas para comprar todos os dias, e nem se tem capacidade de produzir esses alimentos.

Durante a palestra ressaltou-se a importância para essas famílias aproveitarem a compra do mês e procurar adicionar frutas como o maracujá, uvas e abacate, para priorizar o consumo de sucos naturais. Com resultado da palestra algumas famílias relaram que “isso é importante, não pensamos ainda nessa possibilidade, vamos fazer um esforço e mudar nossos hábitos alimentares sendo assim é bem melhor”.

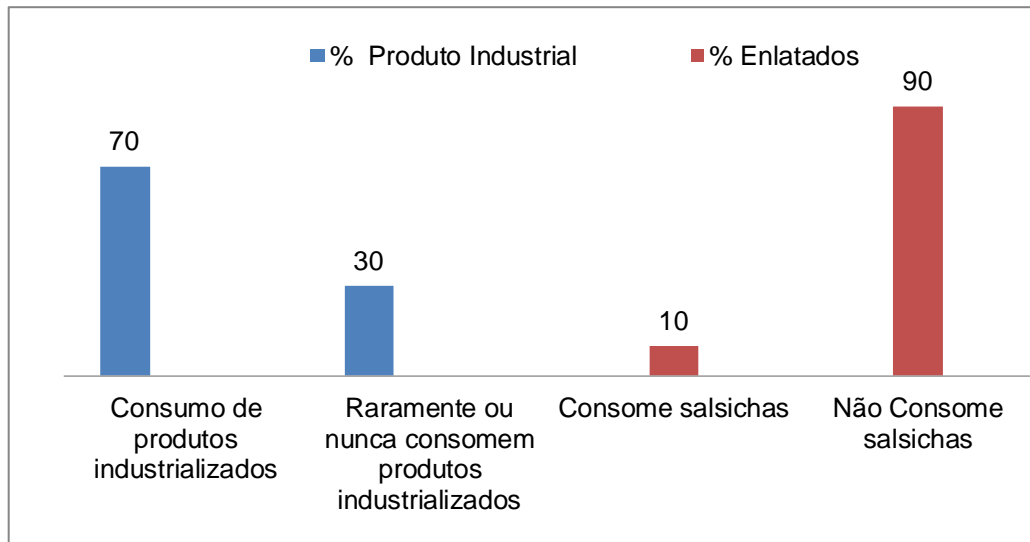


Figura 6 - Consumo de produtos industrializados e enlatados dos entrevistados seis localidades rurais do município de Beditinos - PI.

Então se catalogou os seguintes resultados, apenas 10% dos entrevistados preferem, sendo que raramente ou nunca consome estes alimentos 90% famílias. Estes resultados demonstram que a população local entrevistada consomem esses alimentos em baixa escala, pois segundo os entrevistados preferem não consumir estes alimentos pelo fato de serem congelados e o sabor desproporcional ao padrão alimentar de rotina. Portanto, os mesmos tem aptidão por produtos proteicos frescos.

As bebidas alcoólicas, ilustrada na Figura 7 não fazem parte do consumo do público alvo (74%), somente um percentual menor a ingere. Esses dados são satisfatórios no sentido de conscientização dos entrevistados, que optaram pelo não consumo de substância tão agressiva a saúde.

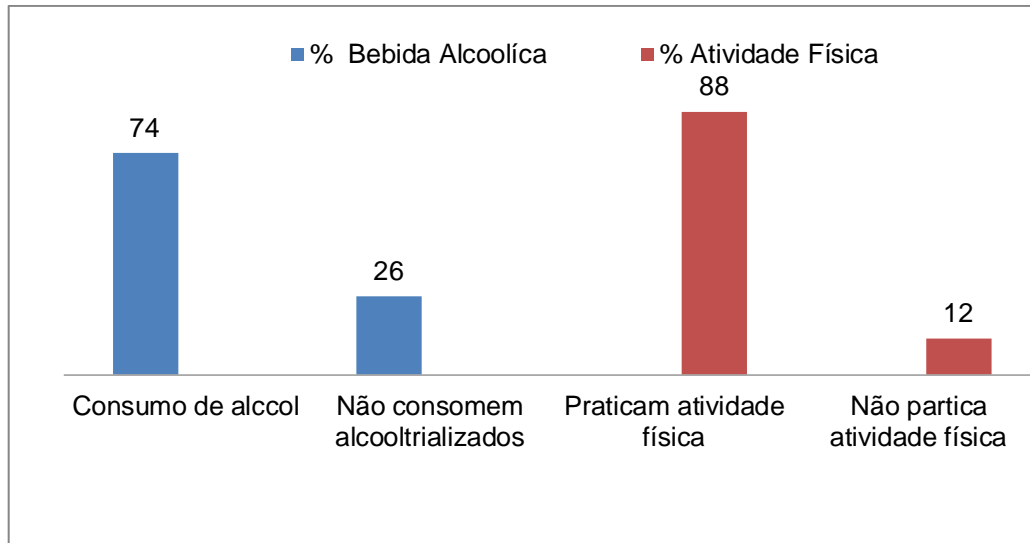


Figura 7 - Consumo de bebidas alcoólicas e a praticas de atividades físicas dos entrevistados seis localidades rurais do município de Beneditinos - PI.

Quanto às atividades físicas, a população tem uma rotina: As mulheres fazem atividades domésticas todos os dias e a maioria dos homens são trabalhadores rurais, sendo que foram encontrados os seguintes dados: 88% das famílias participantes fazem atividades físicas e apenas 12% destas não fazem atividade física regular como mostra a figura 7.

4.1 Alimentação Saudável

Na palestra focamos a respeito de alimentação saudável aos participantes do estudo, as famílias ressaltaram: *A alimentação ideal tem que ser o uso de carnes, peixes, frango que é indispensável todos os dias na alimentação, pois sem esses alimentos nosso organismo fica debilitado.*

Focamos que o motivo dessa alimentação é porque o nosso organismo precisa suprir suas deficiências nutricionais para tolerar as doenças não transmissíveis e uma Saúde de qualidade. Os fatores essenciais que levam a uma manutenção da saúde são: manter uma alimentação saudável, fazer exercício físico regularmente, não consumir bebidas alcoólicas em excesso, realizar consultas médicas regularmente, não fumar, manter o peso ideal e controlar ou evitar o estresse. (SIGUEIRA vinholes., et al 2009.).

Tabela 1 Impactos da má- alimentação em famílias rurais

Doenças não transmissíveis	Número 	%
Pressão alta	7	44
Diabetes	4	25
Colesterol	3	18,75
Problemas Cardíacos		18,75
Deficiência Visual	2	12,5
Má circulação	1	6,25

Os participantes presentes perguntaram o que se deve fazer para seguir os princípios de uma alimentação saudável? Mostrou-se a população que o ideal é a variedade: Comer diferentes tipos de alimentos pertencentes a diferentes grupos. Com moderação: comer a quantidade certa de alimentos. Equilíbrio: Comer de tudo um pouco. Individualidade: Alimentação adequada de acordo com as necessidades nutricionais de cada pessoa.

Portanto, o que se vê diante desses resultados é uma proporção relevante de problemas de saúde por doenças decorrentes da má-alimentação, isso se afirma, pois na palestra participaram 17 famílias, das quais conseguimos catalogar os seguintes dados que veremos na tabela 1 conforme especificado.

Analisando esses requisitos entendemos que ainda a população rural não tem incentivo para consumir produtos mais saudáveis e de excelente qualidade como as frutas e hortaliças, isso se coloca sem nenhuma timidez, pois ainda não se vê investimentos dos gestores Municipais, Estaduais, Federais nessa melhoria de hábitos alimentares da população rural, que tanto precisa para viver melhor. As percepções quanto à escolha de produtos saudáveis poucos demonstraram ter. Talvez pela falta de instrução, e não apenas isso, mas pela informação que não chega a essas localidades. Infelizmente a pesquisa demonstrou em alta o consumo de alimentos industrializados como sucos, refrigerantes, e uma pequena porcentagem de verduras e frutas, sendo que esses alimentos são de alta periculosidade para saúde.

Isso infelizmente traz gastos para saúde pública do nosso país. E é muito preocupante, pois é algo que deveria ser evitado. Menores conscientes disso não podem fazer nada. Apenas levou-se a informação que foi marcante e satisfatória no estudo feito. Intervenção na alimentação seria muito bom, mas por outro lado, considera-se isso muito difícil, pois não se sabe o que muitos vão comer no amanhã. Considerou-se brilhante essa pesquisa. Pois os participantes perceberam o que é melhor para si, e sua família.

3.2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças alimentares não acontecem de qualquer forma. É preciso ter participação efetiva dos gestores da região nas informações precisas e investimentos em infraestrutura, assim as pessoas podem mudar seus hábitos alimentares, basta ter consciência do que se vai comer e dos produtos que estão levando para suas casas. No resultado desse estudo quanto ao consumo de frutas e hortaliças é considerado baixo nas famílias pesquisadas, e isso traz uma preocupação grande para o Ministério da Saúde, pois se tem um grande impacto na saúde das pessoas por conta de maus hábitos alimentares.

Mudar o entendimento dessas famílias parece um caminho difícil, mas não é impossível, todos devem se juntar para resolver esta causa. Principalmente as empresas responsáveis pela fabricação dos alimentos. A palestra parece ter influenciado as famílias a consumir alimentos industrializados em pequena escala como: alguns sucos, refrigerantes, biscoitos e bebidas alcoólicas. Quanto ao consumo de frutas e hortaliças algumas famílias rurais ressaltaram fazer uma tentativa de mudança nos hábitos para entender que as frutas e as hortaliças são de suma importância para saúde do homem. Portanto, devemos investir na educação das famílias rurais, apresentando projetos de melhoria para gestores municipais para que não falte o compromisso das autoridades na melhoria na alimentação das pessoas de zonas rurais, com projetos agrícolas e mercados disponíveis de frutas e hortaliças para o consumo desses alimentos.

3.3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALBERTO, et al. Funções plenamente reconhecidas de nutrientes. Disponível em:> http://www.ilsa.org/Brasil/Documents/artigo_agua.pdf. Acesso em 6 de maio de 2014.

ANTONIO, Octávio. Nutrientes. Araras, SP 2001. Disponível em:><http://www.cca.ufscar.br/~vico/NUTRIENTES.pdf>.> Acesso em 6 de maio de 2014.

BARBOSA, Jarbas. A vigilância, controle e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis dcnt no contexto do sistema único de saúde brasileiro situação e desafios atuais, ministério da saúde, secretaria de vigilância e saúde departamento de análise de situação de saúde Disponível em: >http://www.saude.es.gov.br/download/GERA_DCNT_NO_SUS.pdf>. Acesso em 9 de abril de 2014.

BEZERRA. Desvendando o padrão alimentar de famílias rurais o que tem no prato: Disponível em: > <ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/btd/IslandiaBCT.pdf>>. Acesso em 5 de maio de 2014.

CÁTIA, Andrea et al. alimentos probióticos: aplicações como promotores da saúde humana Ago./Dez.2008. Disponível em ><http://www.scielo.org>>. Acesso em 17 de março de 2014.

CONTI, Aparecida. et al A Alimentação Saudável na Ótica dos Adolescentes: percepções e barreiras a sua implementação e características esperadas em materiais educativos, Rio de Janeiro, cad: Saúde Pública, 2009. Disponível em: ><http://scholar.google.com.br.html>>. Acesso 13 de junho de 2013.

CRISTINA Maria et al. Representação social sobre o consumo de fruta, verduras e legumes entre fruticultores de zona rural. Campinas: Nov/Dez de 2008. Disponível em ><http://www.scielo.org>>. Acesso em 5 de Dezembro de 2014.

Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição - CGAN Disponível em:> http://nutricao.saude.gov.br/teste_alimentacao.php. Acesso em 6 de maio de 2014.

Dossier de patologia doenças da tireoide. Maio de 2008. Disponível em: >http://medicosdeportugal.saude.sapo.pt/content_files/cms/pdf/pdf_1f71e393b3809197ed66df836fe833e5.pdf>. Acesso em 18 de abril de 2014.

ÉRICA, Virginia, et al Prevalência de desnutrição infantil entre usuários de unidade básica de saúde da cidade de Guarulhos-SP: Quais seriam os principais fatores da influência Disponível em >http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2013/setembro2013/artigo10-pag50-54.pdf>. Acesso em 8 de abril de 2014.

FERREIRA Fernando et al Saúde das famílias do movimento dos trabalhadores sem-terra, e de boias frias. Brasil, 2005. Disponível em:> [http:](http://) Acesso em 5 de Dezembro de 2014.

FIGUEIREDO, Pilar. O Brasil e a insegurança global. Forças sociais e política externa. (2003-2010). Disponível em: >http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/13878/1/2013_PilarFigueiredoBrasil.pdf>. Acesso em 18 de 2014.

INÊS, Maria et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Carga e desafios atuais, Publicado em 9 de maio de 2011 Disponível em: ><http://www.google.com.br/#q=diminuir+o+aumento+de+doen%C3%A7as+n%C3%A3o+transmissiveis>>. Acesso em 9 de abril de 2014.

LOUREIRO, Isabel. Importância da Educação alimentar. Vol. 22- Junho/Dezembro N 2, Revista Portuguesa de Saúde Pública, 2004. Disponível em:> <http://scholar.google.com.br.html>>. Acesso 14 de junho de 2014.

LYDIA, Ana. Desnutrição: Consequência em longo prazo e efeitos da educação nutricional. Estudos avançados 20 (58), 2006. Disponível em:> <http://www.scielo.br/pdf/ea/v20n58/14.pdf>. Acesso em 14 de junho de 2014.

MACHADO, Sarti. et al Educação nutricional e consumo de frutas e hortaliças: Ensaio comunitário controlado. São Paulo, SP, Revista Saúde Pública 2007. Disponível em:> <http://scholar.google.com.br.html>>. Acesso 8 de junho de 2013.

MOZARINA, Maria. Avaliação de macro e micronutrientes em frutas tropicais cultivadas no nordeste brasileiro. Ciênc. Tecnol. Aliment. Campinas, 29(3): 581-586 jul.-set. 2009. Disponível em:> <http://www.scielo.br/pdf/cta/v29n3/a20v29n3.pdf>>. Acesso em 18 de abril de 2014.

MESQUITA Alice, et al. Alimentos com função antioxidante em doenças crônicas: Uma abordagem clinica Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 9, n. 1, p. 51-68, 2008 disponível em:> <http://sites.unifra.br/Portals/36/CSAUDE/2008/05.pdf>>. Acesso em 18 de abril de 2014.

MARIA, Denise et al. A química dos alimentos, carboidratos, lipídios, proteínas, vitaminas e minerais. Maceió/AL, 2005. Disponível em:> http://www.usinaciencia.ufal.br/multimidia/livros-digitais-cadernos-tematicos/A_Quimica_dos_Alimentos.pdf>. Acesso em 18 de abril de 2014.

MAGALHÃES Sônia. Termorregulação. Disponível em:> http://fisiologia.med.up.pt/Textos_Apoio/outros/Termorreg.pdf>. Acesso em 18 de abril de 2014.

NUNES Emília. Princípios para uma alimentação saudável. Disponível em:> <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008723.pdf>>. Acesso em 17 de abril de 2014.

PEDROSO Silvana. Promoção do consumo de frutas, legumes e verduras em escolas: Diagnóstico inicial. Rio de Janeiro dezembro de 2008. Disponível em:> <http://www.ctaa.embrapa.br/upload/publicacao/pub-118.pdf>>. Acesso em 18 de abril de 2014.

REGINA Márcia et al. Impactos da Implementação dos dez passos da alimentação saudável para crianças: ensaio de campo randomizado: Cad. saúde pública, Rio de Janeiro set-out, 2005. Disponível em: ><http://www.scielo.org>>. Acesso em 15 de outubro de 2013.

SOARES, Mauricio. Perfil nutricional, leite MS. Transformação e persistência: antropologia da alimentação e nutrição em sociedade indígena Amazônia [online] Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 239p ISBN 978-85-7541-137-7. Disponível em:> <http://books.scielo.org/id/q/pdf/leite-9788575412930-08.pdf>>. Acesso em 10 de abril de 2014.

SOUZA, et al 2009. Desigualdade social e pobreza: Contexto de vida e sobrevivência. *Psicologia e sociedade*; 21(1): 35:44, 2009. Disponível em:> <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/05.pdf>. Acesso em 6 de maio de 2014.

SCOLARI. Produção agrícola mundial: O potencial do Brasil. Disponível em:>http://www.abifina.org.br/arquivos/abf_publicacoes/PRODUCAO_AGRICOLA_MUNDIAL.pdf. Acesso em 06 de maio de 2014.

SARTI Mori, et al. educação nutricional e consumo de frutas e hortaliças ensaio comunitário controlado. São Paulo *Revista saúde pública* 2007. Disponível em:> <http://www.scielo.org>>>. Acesso em 15 de outubro de 2013.

SIMMELINK Linduina. Dossiê fibras alimentares FOOD INGREDIENTES BRASIL N° 3- 2008. Disponível em:> <http://www.revista-fi.com/materias/63.pdf>>. Acesso em 18 de abril de 2014.

SILVA marina. Compostos biotativos e atividade antioxidante (in vitro) de frutos do cerrado piauiense. Disponível em: >http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppgan/arquivos/files/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Final%20MSc_%20Marina%20Sousa%20Rocha.pdf>. Acesso em 17 de abril de 2014.

SIGUEIRA, Vinho et al. Fatores considerados pela população como mais importantes para manutenção da saúde. 2009. Disponível em:><http://www.scielo.org>>. Acesso em 12 de Dezembro de 2013.

TORAL, Natacha et al. a desnutrição e a obesidade no Brasil, o enfrentamento com base na agenda única da nutrição, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro RJ 201325332-5340, 2008. Disponível em:><http://scholar.google.com.br.html>>. Acesso oito de junho em agosto de 2013.

VANUZA, Cícera et. consumo de frutas e hortaliças dos residentes do bairro vila alta em Crato-ce Juazeiro do Norte-CE, 26 a 28 de Outubro de 2011. Disponível em:> <http://www.google.com.br>>. Acesso em 07 de abril de 2014.

3.4 APÊNDICE

Questionário.....	38 a 42.
Fotos.....	43

FACULDADE DO MÉDIO PARNAÍBA

ORIENTADORA: ADRIANA DE SOUSA LIMA

CO-ORIENTADORA: JOSYNÁRIA NEVES ARAÚJO

DISCIPLINA: MONOGRAFIA II

BLOCO: VIII

ACADÊMICO: SAMUEL FIGUEREDO DA SILVA

FAMILIA PESQUISADA:

LOCALIDADE:

(QUESTIONÁRIO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL)

BENEDITINOS, AGOSTO DE 2013.

1) Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade, fatia, pedaço, copo de suco natura l) que você come por dia?

- a) Não como frutas, nem tomo suco natural todos os dias.
- b) 3 ou mais unidades /fatias/pedaços/copos de suco natural.
- c) 2 unidades / fatias/ pedaços/ copos de suco natural.
- d) 1 unidade / fatia/ pedaço/ copo de suco natural.

2) Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que você come por dia?

Atenção! Não considerem nesse grupo os tubérculos e as raízes (veja pergunta 4).

- a) Não como legumes nem verduras todos os dias.
- b) 3 ou menos colheres de sopa.
- c) 4-5 colheres de sopa.
- d) 6-7 colheres de sopa.
- e) 8 mais colheres de sopa.

3) Qual é, em média, a quantidade que você come dos seguintes alimentos: feijão de qualquer tipo ou cor, lentilha, ervilha, grão de bico, soja, fava?

- a) Não consumo.
- b) 2 ou mais colheres de sopa por dia.
- c) Consumo menos de 5 vezes por semana.
- d) 1 colher de sopa ou menos por dia.

4) Qual é, em média, a quantidade de carnes (gado, porco, aves, peixes, e outras) ou ovos que você come por dia?

- a) Não consumo nenhum tipo de carne.
- b) 1 pedaço/ fatia/ colher de sopa por ou um ovo.
- c) 2 pedaços/ fatias/ colheres de sopa ou mais de 2 ovos.

5) Você costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango ou outro tipo de ave?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Não como carne vermelha ou frango.

6) Você costuma comer peixes com qual frequência.

- a) Não consumo.
- b) Somente algumas vezes no ano.
- c) 2 ou mais vezes por semana.
- d) De 1 a 4 vezes por mês.

7) Qual é, em média, a quantidade de leite e seus derivados (iogurtes, bebidas lácteas, coalhada, requeijão, queijos e outros.), que você come por dia?

Pense na quantidade usual que você consome: pedaço, fatia ou porções em colheres de sopa ou copo grande (tamanho do copo de requeijão) ou xícara grande, quando for o caso.

- a) Não consumo leite, nem derivados.
- b) 3 ou mais copos de leite ou pedaços/ fatias/ porções.
- c) 2 copos de leite ou pedaços/ fatias/ porções.
- d) 1 ou menos copos de leite ou pedaços/ fatias/ porções.

8) Que tipo de leite e seus derivados você habitualmente consome?

- a) Integral
- b) Desnatado

c) Com baixo teor de gorduras (semidesnatado, desnatado ou light.).

9) Pense nos seguintes alimentos: frituras, salgadinhos fritos ou em pacotes, carnes salgadas, hambúrgueres, presuntos e embutidos (salsicha, mortadela, salame, linguiça e outros). Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

- a) Raramente ou nunca.
- b) Todos os dias.
- c) De 2 a três vezes na semana.
- d) De 4 a 5 vezes por semana.
- e) Menos que 2 vezes por semana.

10) Pense nos seguintes alimentos: doces de qualquer tipo, bolos recheados com cobertura, e biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. Você costuma comer qualquer um deles com que frequência?

- a) Raramente ou nunca.
- b) Menos que 2 vezes por semana.
- c) De 2 a 3 vezes por semana.
- d) De 4 a 5 vezes por semana.
- e) Todos os dias.

11) Qual tipo de gordura é mais usada na sua casa para cozinhar os alimentos?

- a) Banha animal ou manteiga.
- b) Óleo vegetal como: soja, girassol, milho, algodão ou canola.
- c) Margarina ou gordura vegetal.

12) Você costuma colocar mais sal nos alimentos quando já servidos em seu prato?

- a) Sim.
- b) Não.

13) Quantos copos de água você bebe por dia? Inclua no seu cálculo sucos de frutas naturais ou chás (exceto café, chá preto e chá mate).

- a) Menos de 4 copos.
- b) 8 copos ou mais.
- c) 4 a 5 copos.
- d) 6 a 8 copos.

14) Você costuma consumir bebidas alcoólicas (uísque, cachaça, vinho, cerveja, conhaque, etc.) com qual frequência?

- a) Diariamente.
- b) De 1 a 6 vezes na semana.
- c) Eventualmente ou raramente (menos de 4 vezes ao Mês).
- d) Não consome.

15) Você faz atividade física regular, isto é, pelos menos, 30 minutos por dia, todos os dias da semana, durante o seu tempo livre?

Atenção: Considere nesse grupo as atividades da sua rotina diária como o deslocamento a pé ou de bicicleta para o trabalho, subir escadas, atividades domésticas, atividades de lazer ativo e atividades praticadas em academias e clubes. Os 30 minutos podem ser divididos em 3 etapas de 10 minutos.

- a) Não.
- b) Sim.
- c) 2 a 4 vezes por semana.

16) Você costuma ler a informação nutricional e a validade que está presente nos rótulo de alimentos industrializados antes de compra-los?

- a) Nunca.
- b) Quase Nunca.
- c) Algumas vezes, para alguns produtos.
- d) Sempre ou quase sempre para todos os produtos.



Foto 1: Famílias rurais



Foto 2: importância do consumo de frutas e hortaliças.

