

---

Márcia Cristina Dalla Costa<sup>1</sup>;  
Heloisa Tombini<sup>2</sup>; Anderson  
Nazareno Dias<sup>3</sup>

---

**TESTE “COMO ESTÁ A SUA  
ALIMENTAÇÃO?”: ADAPTAÇÕES  
NECESSÁRIAS AO INSTRUMENTO**

RESUMO: Devido à necessidade de criar instrumento capaz de identificar o hábito alimentar da população e assim detectar possíveis erros alimentares, o objetivo deste estudo foi identificar as inadequações do teste “Como está a sua alimentação?”, preconizado pelo Ministério da Saúde, bem como levantar as dificuldades encontradas durante a aplicação do teste e elaborar uma proposta de adaptação ao instrumento. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, com nove participantes que aplicaram o teste em pesquisa anterior. A entrevista foi gravada e transcrita para análise qualitativa dos dados, cujos resultados foram divididos em três categorias: aplicação de questionários em populações: dificuldades encontradas e resultados esperados; adequação às porções da pirâmide alimentar adaptada para a população brasileira; e hábitos alimentares da população rural. Com este estudo, foi possível fazer as adequações ao teste preconizado e elaborar nova proposta, a fim de possibilitar o uso em estudos futuros sobre o padrão alimentar da população bem como possibilitar a implementação de ações públicas na área de alimentação e nutrição, que venham prevenir ou minimizar os problemas detectados.

PALAVRAS-CHAVE: hábitos alimentares, questionário de consumo alimentar, pirâmide alimentar.

---

Data de submissão: 14/03/2011. Data de aceite: 21/03/2012

1 Nutricionista, mestre em Saúde Coletiva/UEL, Prof<sup>ra</sup> Auxiliar, CCMF, Campus de Cascavel, Unioeste, Cascavel, Paraná, (0xx45)32203000 – CEP 85819-110; e-mail: marciacdc@uol.com.br; 2 Nutricionista, especialista em Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição com ênfase em Gastronomia/FAG, Cascavel-PR. heloisatombini@hotmail.com; 3 Filósofo, Mestre, docente da FAG, Cascavel, PR. anderson@fag.edu.br

## TEST - “HOW ARE YOUR FEEDING HABITS?” NECESSARY ADJUSTMENTS TO THE INSTRUMENT

**ABSTRACT:** This study aims to identify the shortcomings of the test “How is your diet?” due to the need to create a tool to identify eating habits and possible feeding mistakes, proposed by the Ministry of Health as well as record the difficulties during the applying test and prepare a proposal to adjust the instrument. Data collection was obtained by interviews with nine participants who applied the test in a previous research. The interview was taped and transcribed for data qualitative analysis and results were divided into three categories: Questionnaires application in populations: difficulties and expected results; Adaptation to portions of the food pyramid applied to the Brazilian population, and Dietary habits of rural population. It was possible to make adjustments with this study based on a recommended test and prepare a new proposal to allow that the test can be used in future studies regarding nourishment patterns of the population as well as the implementation of public actions in the area of food and nutrition that can prevent or minimize the identified problems.

**KEYWORDS:** food habits, food consumption questionnaire, diet pyramid.

### INTRODUÇÃO

No Brasil, nas últimas décadas, verifica-se um processo de transição nutricional, conhecido pelas modificações sequenciais no padrão de nutrição, que vem acompanhado por mudanças demográficas, sociais, econômicas e ainda, mudanças no perfil de saúde das populações (BRASIL, 2004). Esta transição é influenciada pela mudança nos padrões alimentares da população, os quais se caracterizam pelo aumento no consumo de gorduras, açúcares, cereais refinados e pelo declínio no consumo de carboidratos complexos e alimentos fontes de fibras que, em concomitância com o sedentarismo, levam ao aumento das doenças crônico-degenerativas (MARINHO *et al.*, 2003).

Estudos têm demonstrado estreita relação entre características qualitativas da dieta e ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes *mellitus*, câncer, obesidade e também doenças cardiovasculares. Tais doenças já constituem problema de saúde pública no País (BONOMO *et al.*, 2003).

O conhecimento da ingestão de alimentos pela população possibilita estimar a adequação do consumo e, desta forma, monitorar as tendências de ingestão de diferentes alimentos ou grupos, para planejar políticas públicas de intervenção, de produção e distribuição de alimentos, estabelecer regulamentações sobre os alimentos e aliar

o custo-benefício de programas de alimentação (FISBERG *et al.*, 2005).

No Brasil, observam-se diferenças no consumo de alimentos pela população urbana e rural, com relação direta do nível socioeconômico e poder aquisitivo. A população urbana consome maior quantidade de alimentos processados, como gorduras, açúcares, derivados do leite e carnes, em relação à área rural, na qual a ingestão de tubérculos, raízes e cereais é mais elevada (BRASIL, 2004). Este consumo pode ser observado nos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008/09, a qual mostrou que o grupo de alimentos das carnes, vísceras e pescados lidera os gastos com alimentação. Logo, ao serem comparadas as POFs de 2002/03 e 2008/09, o percentual de gastos das famílias com carnes, vísceras e pescados cresceu de 18,3% para 21,9% (IBGE, 2010).

As POFs e os inquéritos alimentares são instrumentos de diagnóstico que se dispõem a identificar as práticas alimentares da população e também avaliam a viabilidade de intervenções que visam às mudanças nos hábitos alimentares (GALEAZZI, DOMENE & SICHIERI, 1997). Os Questionários de Frequência de Consumo Alimentar (QFCA) são utilizados em inquéritos para identificar o consumo de alimentos relativos a um período passado variado (dia, semana, mês, ano), em que o tipo de alimento, a frequência, a quantidade e o tamanho das porções são registrados no questionário. O mesmo apresenta vantagens por ser um método mais econômico e requer apenas uma aplicação para obter o perfil alimentar do indivíduo. O QFCA tem sido defendido como um dos principais instrumentos metodológicos para avaliar a ingestão alimentar de populações, em função de sua boa reprodutibilidade para as respostas dos itens alimentares (BONOMO, 2000).

A aplicação do QFCA “Como está a sua alimentação?” teste preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), utilizado na pesquisa “Vigilância Alimentar e Nutricional de Agricultores do Oeste Paranaense” foi realizada durante o Show Rural Coopavel/2009, em Cascavel/Paraná. Tal aplicação permitiu detectar falhas no instrumento de coleta de dados referentes à sua aplicação, à inadequação às porções da pirâmide alimentar e aos hábitos alimentares da população em estudo. Um QFCA possibilita obter estimativa quantitativa de consumo alimentar e inclui a informação sobre as porções diárias consumidas, comparando-a a uma porção alimentar de referência. Philippi *et al.* (1999) publicaram uma adaptação da pirâmide alimentar americana para a população brasileira, a qual é um guia alimentar que serve de referência para a

promoção de mudanças de hábitos alimentares de grupos e populações, cujas porções de cada grupo alimentar exprimem a necessidade de nutrientes e energia segundo a idade, o sexo e a atividade física. O uso da pirâmide alimentar é um instrumento prático e eficaz para uso em populações, o mais utilizado por profissionais com o objetivo de promover saúde e hábitos alimentares saudáveis, bem como prevenção de doenças.

Tendo em vista a necessidade de instrumento prático, de baixo custo e capaz de identificar o hábito alimentar da população para detectar possíveis erros alimentares, implantar políticas públicas de promoção de alimentação saudável e ainda de prevenção dos problemas encontrados, este estudo propõe uma adaptação ao teste “Como está a sua alimentação?” (BRASIL, 2008). Adapta as questões de acordo com os oito grupos da pirâmide alimentar, proporcionando um QFCA em conformidade ao guia alimentar adaptado para a população brasileira e desta forma, criar um instrumento correspondente a esta população.

Baseado no exposto, o objetivo deste estudo foi identificar as inadequações do teste “Como está a sua alimentação?”, bem como levantar as dificuldades encontradas durante a aplicação do questionário e elaborar uma proposta de adaptação ao instrumento, possibilitando o uso mais adequado deste instrumento para a população adulta.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo qualitativo contou com a colaboração de sete acadêmicos de nutrição e dois docentes nutricionistas que participaram da pesquisa original “Vigilância Alimentar e Nutricional da População Rural do Oeste Paranaense”, realizada durante o Show Rural Coopavel 2009, em Cascavel, Paraná, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Assis Gurgacz (FAG), sob n°. 268/2008 – CEP/FAG. Os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa original, de caráter quantitativo, foi realizada durante o 20º Show Rural Coopavel, no período de 09 a 13 de fevereiro de 2009, com a aplicação do teste recomendado pelo MS “Como está a sua alimentação?” para trabalhadores e proprietários de terras rurais, moradores das áreas urbana e rural, com economia baseada na produção rural, pertencentes à região Oeste do Paraná, visitantes do estande da FAG no Show Rural.

A coleta de dados da presente pesquisa foi realizada por meio de entrevista. Utilizou-se um roteiro estruturado, para facilitar a construção do pensamento dos acadêmicos e professores entrevistados, cuja conversa transcorreu livremente, para possibilitar ao entrevistado reviver as dificuldades encontradas no momento da aplicação do questionário ou mesmo na análise dos dados. A entrevista foi gravada e o término ocorreu após o cumprimento dos itens do roteiro e saturação do assunto. As entrevistas foram realizadas individualmente, com a presença do entrevistado e entrevistador. Todas as entrevistas foram posteriormente transcritas para análise do discurso dos participantes. Após leitura analítica das entrevistas transcritas, foram criadas categorias que possibilitaram o entendimento das dificuldades encontradas na aplicação do questionário e das adaptações necessárias ao instrumento utilizado.

O teste analisado é composto por dezoito (18) questões objetivas para verificar o hábito alimentar da população, cuja classificação é realizada por meio de pontuação para indicar a qualidade da alimentação do entrevistado (BRASIL, 2008).

A pirâmide alimentar adaptada pode ser utilizada como instrumento para orientação nutricional de indivíduos e grupos populacionais, respeitando-se os hábitos alimentares e as diferentes realidades regionais e institucionais (PHILIPPI *et al.*, 1999). A adaptação do instrumento foi realizada de acordo com a pirâmide alimentar brasileira, sendo essa um guia para escolha dos alimentos e definição das porções na composição de uma dieta saudável.

A pirâmide brasileira é composta por oito grupos alimentares, de acordo com cada valor nutricional e recomendação diária para a população, nos diversos ciclos de vida, conforme segue: Grupo 1: composto por pães, cereais, raízes e tubérculos, com recomendação de 5 a 9 porções/dia; Grupo 2: constituído pelas hortaliças, cuja recomendação é de 4 a 5 porções/dia; Grupo 3: as frutas, são recomendadas de 3 a 5 porções/dia; Grupo 4: composto pelas carnes, ovos e peixe e segue a recomendação de 1 a 2 porções/dia; Grupo 5: encontram-se os leites e derivados, na quantidade indicada de 3 porções/dia; Grupo 6: composto pelas leguminosas e oleaginosas, com a recomendação de 1 a 2 porções/dia; Grupo 7: formado pelos óleos e gorduras; e por fim, no Grupo 8, encontram-se os açúcares e doces com a mesma recomendação dos óleos e gorduras, ou seja, 1 a 2 porções/dia.

Tendo em vista que a necessidade energética depende de fatores como: idade, sexo, estatura, atividade física, dentre outros, os valores

das porções foram calculados de acordo com os ciclos de vida, ou seja, a menor porção foi calculada para mulheres com atividade física sedentária e para os idosos; o valor médio das porções foi calculado para crianças, adolescentes do sexo feminino, mulheres com atividade intensa e homens com atividade sedentária; e a maior porção de cada grupo foi calculada tanto para homens com atividade física intensa como para adolescentes do sexo masculino. O teste foi reformulado de acordo com os grupos da pirâmide alimentar adaptada, cuja proposta encontra-se no Anexo 1.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Diversos são os problemas encontrados para o desenvolvimento de instrumentos capazes de identificar os hábitos alimentares de grupos e populações. A publicação das dificuldades encontradas durante a realização destas pesquisas é importante para estudos futuros, pois minimiza vieses e resulta em informações confiáveis. A escolha de métodos que quantificam a ingestão alimentar, para que o resultado obtido seja válido e confiável, é uma tarefa difícil, pois não existe um método-ouro para avaliação da ingestão de alimentos, logo, se está sujeito a erros de medida (SOUZA *et al.*, 2003). Portanto, faz-se necessária a avaliação do método utilizado para a melhoria deste instrumento, considerando que o QFCA é um método valioso para conhecer o hábito alimentar das pessoas, pois possibilita a elaboração de ações corretivas e preventivas para promoção de práticas alimentares saudáveis pela população.

Os resultados deste estudo foram agrupados em três categorias:

1. Aplicação de questionários em populações: dificuldades encontradas e resultados esperados; 2. Adequação às porções da pirâmide alimentar adaptada para a população brasileira; e 3. Hábitos alimentares da população rural.

### **1. APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS EM POPULAÇÕES: DIFICULDADES ENCONTRADAS E RESULTADOS ESPERADOS**

Durante a aplicação e análise das questões, observou-se a grande extensão do questionário, cujos participantes tinham tempo limitado para a entrevista, o qual se mostrava cansativo. Estas dificuldades eram passíveis de correção pela redução no número de

itens investigados, pois, em geral, questionários extensos são preenchidos inadequadamente e, muitas vezes, isso inviabiliza o uso da informação encontrada na pesquisa. Das 18 perguntas do questionário inicial, propõe-se a redução para 11 questões, dessas, oito referem-se aos diferentes grupos da pirâmide alimentar, somando-se as questões sobre o consumo de água, atividade física e número de refeições praticadas diariamente, também adaptadas do mesmo instrumento.

Segundo Cade *et al.* (2002), questionários reduzidos simplificam o instrumento para melhor aplicabilidade, compreensão e análise. O autor também considera que questionários extensos apresentam maior índice de não-resposta, bem como elevam o tempo e o custo dos estudos. Em decorrência da extensão do teste em estudo, alguns questionários estavam incompletos, os quais, segundo o autor acima, podem ser excluídos e, cujo percentual deve constar no nível de precisão exigido na pesquisa, ou pode ser considerado, alternativamente, um valor médio para a população, logo podem ser substituídos.

Tendo em vista que o público-alvo deste estudo foram agricultores que estavam em visita à feira internacional voltada para o agronegócio, o interesse era visitar os expositores e conhecer novas tecnologias de produção agrícola, portanto, com objetivos específicos. Esse dado foi uma das dificuldades percebidas pelos pesquisadores. A escolha de voluntários muito motivados, inteligentes e com ocupação profissional intelectual torna-se um fator contribuinte para bons níveis de concordância entre o instrumento teste e o padrão (BEATON *et al.*, 1983). Para Bordieu (1999), a escolha das pessoas que serão investigadas deve ser criteriosa e, se possível, devem ser conhecidas pelo pesquisador antecipadamente, a fim de torná-las mais aprazíveis e seguras para o entrevistado.

Durante a aplicação do teste pelos pesquisadores, quanto às porções utilizadas, essas não estavam claras, ocasionando dificuldades na aplicação do questionário, análise e tabulação. De acordo com o relato dos pesquisadores, há necessidade de se adequarem medidas caseiras do teste aos da pirâmide alimentar, utilizada como referência para a população brasileira (PHILIPI *et al.*, 1999), a fim de facilitar sua compreensão e aplicação. E ainda, para melhor aplicabilidade do instrumento, Duarte (2002) relata que entrevistas desta natureza, quando realizadas na residência da pessoa entrevistada, são mais tranquilas, considerando que no ambiente doméstico, privado, há maior liberdade para expressão das ideias e menos preocupação com o tempo, assim, podem ser entrevistas mais longas e produtivas.

A redução dos itens investigados no questionário facilita a aplicação deste instrumento, viabiliza seu uso em estudos populacionais, e ainda, melhora a qualidade da informação sobre os hábitos alimentares do entrevistado.

## **2. ADEQUAÇÃO ÀS PORÇÕES DA PIRÂMIDE ALIMENTAR ADAPTADA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Nesta categoria, tanto na aplicação do teste quanto na análise e pontuação das questões, a principal dificuldade encontrada pelos pesquisadores referiu-se ao porcionamento dos alimentos, os quais são diferentes da porção da pirâmide alimentar adaptada para a população brasileira, utilizada pela análise. Tal referência é utilizada na área de nutrição para orientar os hábitos alimentares da população. De acordo com o estudo de Philippi *et al.* (1999), as porções da pirâmide alimentar foram estabelecidas por refeição, de acordo com o total de energia de cada alimento. Foram consideradas dietas que suprem as necessidades energéticas da população, ou seja, 1600, 2200 e 2800 kcal, respeitando-se o mínimo e o máximo de porções. A adaptação da pirâmide alimentar facilita para os profissionais de saúde e nutrição quanto à orientação nos diferentes ciclos de vida, uma vez que as porções são quantificadas.

As adaptações do instrumento propostas nesta categoria referem-se às adequações nas porções de todos os grupos alimentares: cereais, raízes e tubérculos; frutas; legumes e verduras; feijão e leguminosas; carne e ovos; leite e derivados; doces e frituras, para que sejam as mesmas porções da pirâmide. Isso permite que a população saiba se o seu consumo está de acordo com as recomendações, tendo em vista que os valores das porções são proporcionais à contribuição de cada nutriente básico na dieta. Desta forma, é importante reduzir os vieses na análise do teste para possibilitar seu uso nos serviços de saúde. Segundo Tomita & Cardoso (2002), a lista de alimentos de um QFCA deve estar de acordo com as características da dieta habitual dos indivíduos quando o instrumento for planejado, e ainda, estimar as porções alimentares adequadas à ingestão usual da população de estudo, para tornar possível a classificação dos indivíduos de acordo com o padrão de consumo dos nutrientes ingeridos.

Durante a análise dos dados foram necessárias algumas considerações com relação ao consumo de alimentos do grupo de cereais, raízes e tubérculos. Para o cálculo do número de porções

consumidas, foi considerada a quantidade ingerida pelo entrevistado, de cada tipo de carboidrato descrito no teste, dividida pelo equivalente a uma porção. Assim, todos os resultados foram somados, a fim de se obter o total de porções de carboidratos, ingeridas por dia. Foi considerada como ingestão ideal a categoria de entrevistados que consumiram entre 5 e 8 porções de carboidratos diariamente. Para Cade *et al.* (2002), perguntas sobre frequência de consumo devem ser fechadas, pois reduz o tempo, os erros de transcrição e a rejeição de questionários incompletos e inadequados. O autor acrescenta que, os indivíduos têm dificuldades em estimar porções de alimentos, assim como relatar sobre os alimentos anteriormente consumidos. A dificuldade na estimativa da quantidade da porção foi percebida pelos pesquisadores, pois houve a necessidade de serem usados materiais que exemplificassem a medida caseira utilizada no questionário. Na área da nutrição, várias formas de ilustração podem ser utilizadas, tanto para orientação individual como para levantamento de dados de consumo alimentar pela população. Nelson & Haraldsdottir (1988) colocam que, para facilitar a escolha do tamanho da porção consumida podem ser utilizadas fotografias ou alimentos modelos. Entretanto, deve-se considerar que dentro das populações, não pode ser aceito o uso de pequenas, médias e grandes porções como uma descrição de tamanho da parcela, pois podem ter diferentes valores atribuídos ao tamanho da porção.

Outra consideração feita pelos pesquisadores para melhor análise dos resultados refere-se ao consumo relacionado às recomendações dos diferentes grupos da pirâmide de alimentos. Na adaptação do teste em questão, propõe-se que cada pergunta seja composta por quatro alternativas de resposta, em que: “A” é o não consumo, “B” é o consumo abaixo das recomendações, “C” é o consumo dentro das recomendações e “D” é o consumo acima das recomendações. Esta informação facilita a análise e possibilita a informação do consumo de acordo com as recomendações, tanto para o indivíduo como para inquéritos de grupos e populações, nos quais as respostas “A” significam que algum nutriente pode ser insuficiente quando o indivíduo não consome o alimento daquele grupo, com exceção dos grupos de doces e gorduras; respostas “B” significam que o indivíduo está ingerindo quantidades abaixo das recomendações e que se, acompanhado de uma dieta monótona, pode levar a carências nutricionais e até perda de peso; respostas “C” indicam que o indivíduo ingere conforme as suas necessidades, cujas porções mínimas e máximas devem estar de acordo com o ciclo de vida do indivíduo; respostas “D” significam que o consumo está acima das

recomendações, e se esta resposta prevalecer em mais de um grupo alimentar, pode levar ao excesso de nutrientes e calorias, cujo resultado é o ganho de peso.

Questões referentes a alimentos específicos como o consumo de feijão, de cereais, de doces, de gorduras, de água/sucos e de bebidas alcoólicas, cujas porções do questionário não condizem ou não constam nas recomendações pela pirâmide alimentar. Tendo em vista que três colheres de sopa de grão de feijão correspondem a uma concha pequena de feijão com caldo e grãos, esta alteração foi realizada para facilitar o entendimento pela população.

Adaptaram-se as porções do grupo de carboidratos da pirâmide, ao serem separados os alimentos fontes em mais um item, ou seja, separando-se as raízes e tubérculos dos cereais. E ainda, quanto às alternativas de resposta do grupo de doces e gorduras, referentes à frequência de consumo para melhor refletir o hábito alimentar diário do entrevistado, seguindo as recomendações da pirâmide.

Ao se considerar que a água serve para hidratação do organismo sem valor nutricional, o suco de frutas apresenta valor nutricional e energético e os chás apresentam valores medicinais, usados no tratamento de doenças, considerou-se a necessidade de exclusão do suco e do chá desta questão, com o propósito de conhecer o consumo de água dos indivíduos, cuja recomendação do consumo é de 35 ml/kg de peso corpóreo usual em adultos (MAHAN & ESCOTT-STUMP, 2002).

No que se refere ao consumo de bebidas alcoólicas, a questão foi excluída do QFCA, tendo em vista que o objetivo do estudo foi elaborar um instrumento para conhecer o consumo de alimentos, pois as calorias ingeridas por bebidas alcoólicas variam de acordo com o tipo de bebida e quantidade, tornando inviável o cálculo energético. Estudos mostram que na dieta de dependentes graves, o álcool substitui o alimento. Por este motivo, o alcoolista crônico geralmente apresenta desnutrição, uma vez que a ingestão alcoólica substitui as calorias da dieta. Já no consumo moderado de bebida alcoólica, a ingestão alcoólica é geralmente uma fonte adicional de energia, a qual é somada à alimentação habitual do paciente (MAHAN & ESCOTT-STUMP, 2002; REIS & RODRIGUES, 2003). Desta maneira, a prática de consumir bebidas alcoólicas significa ingerir muitas calorias, as quais devem ser somadas àquelas vindas de outros nutrientes da dieta e podem levar ao excesso de peso (MARZZOCO & TORRES, 1999).

Portanto, para simplificar o instrumento, a adaptação deve voltar-se aos oito grupos da pirâmide alimentar, sendo retiradas do instrumento as questões referentes a bebidas alcoólicas, consumo de

gorduras aparentes, alimentos desnatados, chás, sal e rotulagem de alimentos.

### **3. HÁBITOS ALIMENTARES DA POPULAÇÃO RURAL**

Os instrumentos para investigação de hábitos alimentares apresentam vários entraves para que as informações possam representar a realidade da população estudada, especialmente por se tratar de população rural. E ainda, estudos que utilizaram o mesmo instrumento de coleta de dados são escassos, a fim de dificultar a comparação dos resultados, percebida por todos os pesquisadores.

A população rural vem sendo excluída dos estudos domiciliares, devido às dificuldades logísticas e financeiras, logo, necessita-se de estrutura operacional já que tais dificuldades se mostram onerosas para a realização de diagnósticos nutricionais. Devido a elas, poucas são as publicações sobre a saúde e nutrição no meio rural (BRASIL, 2004).

Para que melhor se conheçam os hábitos dos indivíduos, considerou-se necessária a manutenção das questões sobre número de refeições/dia e atividade física, de acordo com as recomendações do MS (BRASIL, 2006).

### **CONCLUSÃO**

O estudo mostrou a necessidade de reestruturação do teste “Como está a sua alimentação?” em conformidade aos oito grupos da pirâmide alimentar adaptada para a população brasileira, tendo em vista a grande extensão do instrumento, passando de 18 para 11 o número de perguntas do questionário. Adaptaram-se as frequências de consumo alimentar e tamanho das porções de acordo com a pirâmide alimentar; a exemplo do consumo de doces e gorduras e a transformação dessas porções em medidas caseiras, como o consumo de feijão e outras leguminosas. E ainda, os diferentes tipos de alimentos dentro de um mesmo grupo, a exemplo dos cereais, raízes e tubérculos.

Optou-se pela exclusão de questões referentes ao consumo de sucos, chás e bebidas alcoólicas, pela não substituição desses por alimentos dos oito grupos da pirâmide alimentar. Considerou-se a necessidade de manutenção das questões sobre número de refeições/dia e atividade física, de acordo com as recomendações do MS e OMS.

As alternativas de resposta foram padronizadas em quatro opções: para não consumo, consumo abaixo das recomendações, dentro das recomendações e acima das recomendações, em que se sugeriu o consumo de acordo com as necessidades nutricionais nos diferentes ciclos de vida. Com a realização deste estudo, considera-se que as adequações feitas ao instrumento possibilitam seu uso em novos estudos para identificar o padrão alimentar da população e ainda possibilitam a implementação de ações públicas na área de alimentação e nutrição, que venham prevenir ou minimizar os problemas detectados nestes estudos.

### **AGRADECIMENTOS**

Aos acadêmicos e professores que participaram da pesquisa.

### **REFERÊNCIAS**

BEATON, G.H.; MIMER, J.; MCGUIRE, V.; FEATHER, T.E. Source of variance in 24-hour dietary recall data: implication for nutrition study design and interpretation. Carbohydrate source, vitamins, and minerals. *The American Journal of Clinical Nutrition*, USA, v. 37, p. 986-995, 1983.

BONOMO, E. Como medir a ingestão alimentar? In: OBESIDADE E ANEMIA CARENCIAL NA ADOLESCÊNCIA, 2000, São Paulo. *Simpósio*: Instituto Danone, 2000.

BONOMO, É.; CAIAFFA, W.T.; CESAR, C.C.; LOPES, A.C.; LIMA-COSTA, M.F. Consumo alimentar da população adulta segundo perfil socioeconômico e demográfico: Projeto Bambuí. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n.5, 2003.

BOURDIEU, P. *A miséria do mundo*. Trad. de Mateus Soares. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diagnóstico de Saúde e Nutrição da População do Campo: levantamento de dados e propostas de ação*. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Teste “Como está sua alimentação?”*. Brasília, 2008.

CADE, J.; THOMPSON, R.; BURLEY, V.; WARM, D. Development, validation and utilisation of food-frequency questionnaires – a review. *Public Health Nutrition*, v. 5, n.4, 567-87, 2002.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 115, 2002.

FISBERG, R.M.; SLATER, B.; MARCHIONI, D.M.L.; MARTINI, L.A. *Inquéritos Alimentares: Métodos e bases científicos*. São Paulo: Manole, 2005.

GALEAZZI, M.A.M.; DOMENE, S.M.A.; SICHIEERI, R. Estudo multicêntrico de consumo familiar - NEPA/MS. *Cadernos de Debate*. Campinas, ed. Especial, 57 p, 1997.

IBGE. *Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/09*. Disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1648&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1648&id_pagina=1), acesso em 07/08/2010.

MAHAN, L.K.; ESCOTT-STUMP, S. *Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 10. ed., São Paulo: Roca, 2002.

MARINHO, S.P.; MARTINS, I.S.; PERESTRELO, J.P.; OLIVEIRA, D.C. Obesidade em adultos de segmentos pauperizados da sociedade. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 16, n. 2, 2003.

MARZZOCO, A.; TORRES, B.B. *Bioquímica Básica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

NELSON, M.; HARALDSDOTTIR, J. Food photographs: practical guidelines I. Design and analysis of studies to validate portion size estimates. *Public Health Nutrition*, v.1, 219–30, 1988.

PHYLIPPI, S.T.; LATTERZA, A.R.; CRUZ, A.T.R.; RIBEIRO, L.C. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. *Revista de Nutrição*, Campinas, n. 12, 65-80, 1999.

REIS, N.T.; RODRIGUES, C.S.C. *Nutrição clínica no alcoolismo*. Rio de Janeiro: Rubio, 2003.

SOUZA, A.C.L.; CAIAFFA, W.T.; MINGOTI, S.A.; LIMA-COSTA, M.F.F. Ingestão Alimentar em Estudos Epidemiológicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 6, n.3, 2003.

TOMITA, L.Y.; CARDOSO, M.A. Avaliação da lista de alimentos e porções alimentares de questionário quantitativo de frequência alimentar em população adulta. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, 1741-1756, 2002.

**ANEXO 1.**  
**PROPOSTA DO TESTE “COMO ESTA A SUA ALIMENTAÇÃO?”**

1) Qual a quantidade, em média, que você consome por dia dos alimentos listados abaixo?

- a. \_\_\_ colheres de sopa de Arroz, macarrão e outras massas, milho e outros cereais (inclusive os matinais);
- b. \_\_\_ unidade pequena de mandioca, cará ou inhame; batata inglesa, batata doce, batata baroa ou mandioquinha
- c. \_\_\_ unidades/fatias de Pães
- d. \_\_\_ fatias de Bolos sem cobertura e/ou recheio
- e. \_\_\_ unidades de Biscoito ou bolacha sem recheio

Veja abaixo como calcular o número de porções consumidas.

	Quantidade que você consome	Equivalente a 1 porção	Número de porções consumidas
a	9 colheres de sopa	3 colheres de sopa	$9 \div 3 = 3$
b	3 pedaços pequenos	1 unidade pequena	$3 \div 1 = 3$
c	4 fatias	1 unidade/ 2 fatias	$4 \div 2 = 2$
d	0 fatias	1 fatia	$0 \div 1 = 0$
e	5 unidades	5 un	$5 \div 5 = 1$

Cálculo: Número de porções consumidas = Quantidade que você consome ÷ Equivalente a 1 porção

**SOMA DAS PORÇÕES CONSUMIDAS:**  
**3+3+2+0+1= 9 porções (letra C)**

- A.( ) Não como
- B.( ) menos de 5 porções
- C.( ) 5 a 9 porções/dia
- D.( ) mais de 9 porções/dia

2) Qual é, em média, a quantidade de frutas (unidade/fatia/pedaço/copo de suco natural) que você come por dia?

- A.( ) Não como frutas, nem tomo suco de frutas natural todos os dias.
- B.( ) Menos que 3 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.
- C.( ) 3 a 5 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.
- D.( ) Mais que 5 unidades/fatias/pedaços/copos de suco natural.

3) Qual é, em média, a quantidade de legumes e verduras que você come por dia? Ex: 1 porção = 4 colheres de sopa de legumes ou 1 pires de verduras

- A.( ) Não como legumes nem verduras todos os dias.
- B.( ) Menos que 4 porções por dia.
- C.( ) 4 a 5 porções por dia.
- D.( ) Mais que 5 porções por dia.

4) 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, sementes ou castanhas?

- A.( ) Não consumo.
- B.( ) Consumo menos de 1 concha por dia.
- C.( ) 1 concha por dia.
- D.( ) Consumo mais de 1 concha por dia.

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

- A.( ) Não consumo carnes/peixes/frango/ovos
- B.( ) Menos de 1 pedaços/fatias/colheres de sopa ou menos de 1 ovos.
- C.( ) 1 a 2 pedaço/fatia/colher de sopa ou ovo.
- D.( ) Mais de 2 pedaços/fatias/colheres de sopa ou mais de 2 ovos.

6) 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.( ) Menos que 3 copos de leite ou pedaços/fatias/porções.
- C.( ) 3 copos de leite ou pedaços/fatias/porções.
- D.( ) Mais que 3 copos de leite ou pedaços/fatias/porções.

7) 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.( ) nunca
- B.( ) semanalmente
- C.( ) diariamente 1 a 2 porções
- D.( ) diariamente mais de 2 porções

8) 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.( ) nunca
- B.( ) semanalmente
- C.( ) diariamente 1 a 2 porções
- D.( ) diariamente mais de 2 porções

9) Quantos copos de água você bebe por dia?

- A.( ) não tomo água
- B.( ) menos de 8 copos por dia
- C.( ) 8 copos por dia (2 litros)
- D.( ) mais de 8 copos

10) Pense na sua rotina semanal: quais refeições você costuma fazer habitualmente no dia?

- A.  1 a 2 refeições/dia
- B.  3 a 4 refeições/dia
- C.  5 a 6 refeições/dia
- D.  mais de 6 refeições/dia

11) Você faz atividade física REGULAR, isto é, pelo menos, 30 minutos por dia, todos os dias da semana?

- A.  Nunca
- B.  2 a 4 vezes por semana
- C.  5 a 7 vezes por semana
- D.  mais de 1 vez ao dia

CLASSIFIQUE CADA RESPOSTA DE ACORDO COM A LETRA MARCADA:

A: Perigo. Algum nutriente pode estar sendo insuficiente se você não consome pelo menos um alimento daquele grupo, com exceção de doces e gorduras;

B: Cuidado. Você está ingerindo quantidades abaixo da recomendação e se a dieta for monótona, pode levar a carências nutricionais e até perda de peso;

C: Parabéns. Você ingere conforme as suas necessidades. Observe a indicação das porções mínimas e máximas de acordo com a sua idade;

D: Excesso. O seu consumo está acima das recomendações, e se esta resposta prevalecer em mais de um grupo alimentar, você pode apresentar excesso de nutrientes e calorias, resultando em ganho de peso.