

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

ALINE ARAÚJO GARCIA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO
AUTORREFERIDO DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE CUITÉ – PB, 2022**

**CUITÉ
2023**

ALINE ARAÚJO GARCIA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO
AUTORREFERIDO DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE CUITÉ – PB, 2022**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dra. Poliana De Araújo Palmeira

Cuité/PB

2023

G216c Garcia, Aline Araújo.

Consumo de alimentos entre pessoas com diagnóstico autorreferido de Diabetes mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no município de Cuité-PB, 2022. / Aline Araújo Garcia. - Cuité, 2023.
84 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Poliana De Araújo Palmeira".

Referências.

1. *Diabetes mellitus*. 2. Hipertensão Arterial Sistêmica. 3. *Diabetes mellitus* - consumo de alimentos. 4. Hipertensão Arterial Sistêmica - consumo de alimentos. 5. Hipertensão. 6. Alimentos industrializados. 7. Doenças não transmissíveis. I. Palmeira, Poliana De Araújo. II. Título.

CDU 616.379-008.64(043)

ALINE ARAÚJO GARCIA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO
AUTORREFERIDO DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE CUITÉ – PB, 2022**

Trabalho de Conclusão de Curso à
Unidade Acadêmica de Saúde da
Universidade Federal de Campina Grande,
como requisito obrigatório para obtenção
de título de Bacharel em Nutrição, com
linha específica em Nutrição e Saúde
Coletiva.

Aprovado em ___ de _____ de ____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Poliana de Araújo Palmeira
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof^a. Dra. Dalyane Laís da Silva Dantas
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Prof^a. Me. Ana Beatriz Macêdo Venâncio dos Santos
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Examinadora

Cuité/PB

2023

Dedico este trabalho a meus pais, que durante toda a minha trajetória escolar/acadêmica foram os maiores incentivadores e apoiadores para a realização de todos os meus sonhos, como também ao PET Nutrição e Núcleo Penso pela grande oportunidade de poder adquirir conhecimentos científicos com a participação na pesquisa SANCUITÉ.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Expresso aqui, toda minha gratidão a Deus por ter chegado ao fim desse ciclo acadêmico e realizado um grande sonho, no qual, ao longo desses árduos cinco anos surgiram momentos desafiadores contidos de muita insegurança, medos, tristezas e saudade, mas também existiram diversos outros momentos em que fui muito feliz, obtive aprendizados e crescimento pessoal/profissional.

Aos meus pais, Arlindo Garcia da Silva e Maria Lúcia de Araújo que são meu porto seguro, meu lugar de partida e chegada sou imensamente grata por todo esforço, cuidado e companheirismo durante toda minha vida, foram vocês que me fizeram chegar até aqui. Ao meu irmão Alisson de Araújo Garcia que sempre acreditou em mim e esteve disposto a ajudar sempre que precisei durante todo esse tempo, amo demais vocês.

Durante toda a graduação consegui caminhar com pessoas que fizeram desse período meu verdadeiro lar na cidade de Cuité/PB, que de alguma forma me acolheram, ajudaram e confortaram nos momentos de angústias e compartilharam dos momentos felizes, assim deixo também meus agradecimentos a eles: Marielly Ketheli, Wesley Estevão, Victória Maria, Jennifer Karine, Jaqueline Medeiros, Dona Lourdes e Sr. Louro.

Agradeço, aos grupos PET Nutrição e Núcleo Penso pela a oportunidade de poder participar de projetos tão construtores, no qual, vivi experiências que puderam me enriquecer de conhecimentos e aprendizados. Ademais, em nome da minha orientadora Poliana de Araujo Palmeira, externo toda minha admiração e agradecimento a todos os profissionais que somaram durante toda minha formação, sou eternamente grata a todos.

“Portanto, não percam a coragem, pois ela traz uma grande recompensa.”

Hebreus 10:35

GARCIA, Aline Araújo. **Consumo de alimentos entre pessoas com diagnóstico autorreferido de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no Município de Cuité-PB, 2022.** 2023. 85f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

RESUMO

O surgimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis advém de múltiplos fatores e a alimentação é um dos principais para o desenvolvimento de patologias, como a *Diabetes Mellitus* (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo predominantemente comuns na população brasileira, essas doenças causam inúmeros sintomas em pessoas que são acometidas. O consumo exacerbado de alimentos doces, embutidos e industrializados tendem a provocar o aparecimento da DM e HAS. Avaliar o consumo de alimentos doces, embutidos, processados e ultraprocessados entre indivíduos com diagnóstico autorreferido de hipertensão e diabetes no município de Cuité em 2022. Trata-se de um estudo de análise de dados transversais sobre a frequência do consumo de alimentos de um grupo de pessoas com HAS e /ou DM. A população estudada é parte de um projeto de pesquisa maior intitulado SANCUITÉ, de desenho longitudinal de coorte, que analisou indivíduos ao longo de quatro segmentos de estudo: 2011(n=358), 2014 (n=326), 2019 (n=274) e 2022 (n=255). Neste estudo foram analisados dados da quarta etapa da coorte, cuja coleta aconteceu no ano de 2022 com população do município de Cuité-PB. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista realizadas por estudantes de Nutrição do CES-UFCG; contendo às condições familiares e individuais, incluindo informações socioeconômicas e consumo de alimentos, as categorias de análise da frequência do consumo foram: “Nunca, pouco frequente e frequente”, de alimentos, doces, (7 alimentos), embutidos (8 alimentos) e industrializados (7 alimentos). Dos indivíduos acompanhados estudados, 16% e 34% informaram ter o diagnóstico de DM e HAS, respectivamente, sendo em sua maioria residente da área urbana (77%), do sexo feminino (85%), idosos (61%), pessoas com baixa escolaridade (71%) e com renda superior a ¼ salário mínimo (85%). Sobre a frequência de consumo de alimentos embutidos, doces e industrializados observou-se um maior consumo de alimentos embutidos por pessoas com DM, Linguiça (66%), Presunto e Mortadela (34%), alimentos doces por pessoas com HAS: Doces de Fruta (44%), Sorvete e Picolé (30%). Com todos os dados coletados foi possível observar que

há um consumo maior de alimentos do grupo de embutidos por pessoas com DM e alimentos doces por pessoas com HAS, bem como, a ingestão alimentar inadequada contribui para o agravamento dos sintomas existentes por essas patologias, assim sendo, de suma importância à adesão ao tratamento alimentar.

Palavras-chave: Diabetes; Hipertensão; Consumo Alimentar; Alimentos Industrializados; Doenças não Transmissíveis.

ABSTRACT

The emergence of Chronic Non-Communicable Diseases comes from multiple factors and diet is one of the main factors for the development of pathologies, such as Diabetes Mellitus (DM) and Systemic Arterial Hypertension (SAH), being predominantly common in the Brazilian population, these diseases cause numerous symptoms in people who are affected. The excessive consumption of sweet, processed and processed foods tends to cause the onset of DM and SAH. To evaluate the consumption of sweet, processed and ultra-processed foods among individuals with a self-reported diagnosis of hypertension and diabetes in the municipality of Cuité in 2022. This is a cross-sectional data analysis study on the frequency of food consumption in a group of people with hypertension and/or DM. The population studied is part of a larger research project entitled SANCUITÉ, with a longitudinal cohort design, which analyzed individuals across four study segments: 2011 (n=358), 2014 (n=326), 2019 (n=274) and 2022 (n=255). In this study, data from the fourth stage of the cohort was analyzed, collected in 2022 with the population of the municipality of Cuité-PB. Data collection was carried out through interviews carried out by Nutrition students from CES-UFCG; containing family and individual conditions, including socioeconomic information and food consumption, the categories for analysis of frequency of consumption were: “Never, infrequent and frequent”, of foods, sweets, (7 foods), sausages (8 foods) and industrialized (7 foods). Of the monitored individuals studied, 16% and 34% reported having a diagnosis of DM and SAH, respectively, with the majority being residents of urban areas (77%), female (85%), elderly (61%), people with low education level (71%) and with income above ¼ minimum wage (85%). Regarding the frequency of consumption of embedded, sweet and processed foods, there was a greater consumption of embedded foods by people with DM, Sausage (66%), Ham and Mortadella (34%), sweet foods by people with SAH: Fruit Sweets (44%), Ice Cream and Popsicle (30%). With all the data collected, it was possible to observe that there is a greater consumption of foods from the sausage group by people with DM and sweet foods by people with SAH, as well as inadequate food intake contributes to the worsening of symptoms caused by these pathologies, as well. adherence to dietary treatment is of paramount importance.

Keywords: Diabetes; Hypertension; Food Consumption; Processed foods; Non-Communicable Diseases.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Percentual de indivíduos com diagnóstico autorreferido de HAS e DM na amostra estudada, Cuité-PB, 2022.....	26
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos indivíduos estudados, Cuité-PB, 2022.....	27
Tabela 2 – Frequência* de consumo de alimentos do grupos de doces, embutidos e industrializados em indivíduos com diagnóstico autorreferido de Diabetes Mellitus, Cuité-PB, 2022 (n=38).....	28
Tabela 3 – Frequência* de consumo de alimentos dos grupos de doces, embutidos e industrializados em indivíduos com diagnóstico autorreferido de Hipertensão Arterial Sistêmica, Cuité-PB, 2022 (n=79).....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CES - Centro de Educação e Saúde

DM - Diabetes Mellitus

DCNT - Doenças Crônicas não transmissíveis

EAN - Educação Alimentar e Nutricional

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

OMS - Organização Mundial da Saúde

PA - Pressão Arterial

PNS - Pesquisa Nacional de Saúde

POF - Pesquisa de Orçamento Familiar

QFA - Questionário de Frequência Alimentar

SANCUITÉ - Segurança Alimentar e Nutricional em Município e Pequeno Porte: Uma Análise Longitudinal das Políticas Públicas e de Insegurança Alimentar da População

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes

SUS – Sistema Único de Saúde

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

3.2 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS

3.3 CLASSIFICAÇÃO DE ALIMENTOS IN NATURA, PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS E CONSUMO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

4 MÉTODOS

4.1 TIPO E LOCAL DO ESTUDO

4.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

4.3 COLETA DE DADOS

4.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

4.5 ANÁLISE DE DADOS

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

5 RESULTADOS

6 DISCUSSÃO

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS

APÊNDICE

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) acometem mundialmente a população, sendo um dos principais problemas de saúde pública, responsáveis por cerca de 70% das mortes ocorridas precocemente entre adultos, estimando-se 38 milhões de mortes anuais decorrentes desses agravos (Garzón-Duque, 2022). De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) as patologias que compreendem as DCNT, são doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes (Organização Mundial da Saúde, 2023). No Brasil, essas doenças acometem grande parcela da população, com destaque para a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), atualmente causando 49,6% dos óbitos no país (Malta *et al.*, 2023).

As DCNT estão relacionadas a múltiplas causas, existindo inúmeros fatores de risco para o surgimento dessas patologias, tais como idade, sexo, escolaridade, tabagismo, alcoolismo, hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, envelhecimento populacional, além de fatores comportamentais e socioeconômicos que estão diretamente relacionados ao grande aumento do sobrepeso e da obesidade na população, os quais, por sua vez, estão diretamente associados ao aumento da prevalência de HAS e DM (Coelho *et al.*, 2023). Apesar de muito popularizada a eficácia e ocorrência de medidas preventivas e de controle, sejam ou não farmacológicas, essas doenças existirão, por muitos anos, causando impactos para o setor saúde e prejuízos para a população, prejudicando a qualidade de vida, tanto quanto, levar à morte. Logo, é de suma importância que o governo conceda uma assistência adequada à saúde das pessoas com HAS e DM (Nobre *et al.*, 2020).

O convívio com uma DCNT pode trazer prejuízos para a para a população acometida e prejudicar a sua a qualidade de vida e envelhecimento saudável, além disso, causam grandes impactos financeiros para o setor saúde (Nobre *et al.*, 2020). Por outro lado, o cuidado direcionado a esse público ainda é um grande desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), afinal a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso é inteiramente responsabilidade do indivíduo acometido, tornando-se de competência do profissional de saúde o repasse de orientações e cuidados que competem a sua profissão (Vigitel, 2020).

Nesse contexto, reforça-se a necessidade de pesquisas relacionadas ao consumo alimentar em pessoas com diagnóstico autorreferido de DM e HAS, considerando que o

consumo de uma alimentação inadequada está diretamente relacionado ao desenvolvimento e agravo dessas patologias. Estes estudos objetivaram o provimento de dados para decisões em saúde pública, como também, para intervenções e estratégias de prevenção e tratamento dessas doenças. A partir disso o presente estudo tem como objetivo avaliar o consumo de alimentos doces, embutidos, processados e ultraprocessados entre indivíduos com diagnóstico autorreferido de hipertensão e diabetes no município de Cuité em 2022.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o consumo de alimentos doces, embutidos, processados e ultraprocessados entre indivíduos com diagnóstico autorreferido de hipertensão e diabetes no município de Cuité em 2022.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Calcular a prevalência de *diabetes mellitus* e hipertensão arterial na amostra estudada;
- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos indivíduos;
- Descrever o consumo dos alimentos doces, embutidos, processados e ultraprocessados dos indivíduos estudados com diagnóstico autorreferido de *diabetes mellitus*;
- Descrever o consumo dos alimentos doces, embutidos, processados e ultraprocessados dos indivíduos estudados com diagnóstico autorreferido de hipertensão.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As DCNT se dão por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. Ainda mais, não são infecciosas e podem resultar em incapacidades funcionais (Figueiredo; Ceccon; Cunha, 2021). De acordo com o Ministério da Saúde, as DCNT mais prevalentes no Brasil são: Hipertensão Arterial Sistêmica, *Diabetes Mellitus*, Artrite, Reumatismo, Depressão, Asma e Problemas de Coluna (Brasil, 2023).

Atualmente no Brasil, as DCNT são as principais doenças e causas de mortes dos indivíduos, sendo responsável por 70% da população acometida por essas patologias (Brasil, 2021). Além disso, essas doenças estão instaladas em todas faixas etárias, etnias e gêneros existentes na população, atingindo crianças, jovens, adultos e idosos.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2023) a DM acontece devido a um distúrbio metabólico definido pelo surgimento da hiperglicemia persistente. Esse distúrbio é ocasionado através de dois mecanismos, a deficiência na produção de insulina ou na ação da mesma, causando transtornos sistêmicos em longo prazo. Essa patologia é caracterizada em dois grupos principais, a DM tipo 1 e a DM tipo 2. O DM tipo 1 é comum em crianças e adolescentes, demonstrando grave deficiência de insulina devido a destruição das células β , relacionada à autoimunidade. Os sintomas clínicos são caracterizados por propensão à cetose e cetoacidose, com necessidade de insulino terapia absoluta desde o diagnóstico ou após curto período de descoberta.

Já o DM tipo 2 é classificado como o tipo mais comum e recorrente entre os brasileiros, está diretamente ligado ao sobrepeso, obesidade e envelhecimento, caracterizado por resistência à insulina e deficiência parcial de secreção de insulina pelas células beta pancreáticas, como também alterações na secreção de incretinas e marcado por sintomas silenciosos no início do acometimento da doença, apresentando constantemente características clínicas associadas à resistência à insulina, como o surgimento da acantose nigricans e hipertrigliceridemia (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023).

Os fatores de risco para o surgimento da HAS e DM estão classificados em: ambientais, socioeconômicos, genéticos, alimentação não saudável, sedentarismo,

obesidade, uso de drogas e tabaco, consumo de bebidas alcoólicas e estresse. Dessa forma nota-se que o aparecimento dessas doenças está diretamente ligado ao estilo de vida, assim como sua recuperação e tratamento (Flores *et al.*, 2023).

Outrossim, uma vez acometido com DM e/ou HAS não há possibilidade de cura, porém, com tratamento adequado e mudança de estilo de vida é possível controlá-las para que seja oportuno seguir a vida com menos limitações (Vigitel, 2022).

Com a alta fragilidade das políticas públicas governamentais para prevenção e tratamento de DCNT, os indivíduos acometidos por essas patologias muitas vezes acabam ficando poucos assistidos, elevando assim o aumento de complicações e desenvolvimento de outras doenças originadas a partir da HAS e DM. Para o tratamento dessas doenças, profissionais de saúde de todo o mundo têm realizado diversos estudos que possam auxiliar os indivíduos a conviver com as patologias e aumentar sua expectativa de vida. Além disso, destaca-se a importância do tratamento adequado na melhora do perfil clínico e biológico dos indivíduos, promovendo a essas pessoas seguirem com uma vida socialmente mais ativa (Coelho *et al.*, 2023).

3.2 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS

A hipertensão arterial sistêmica ou pressão alta é caracterizada por ser uma doença crônica constituída pelos altos níveis da pressão sanguínea nas artérias, a mesma se dá quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg (ou 14 por 9). A pressão alta (PA) faz com que o coração tenha que realizar um maior esforço do que o normal para fazer com que o sangue seja fornecido corretamente ao corpo, é também um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC), infarto do miocárdio, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca (Brasil, 2023).

A HAS se dá devido ao consumo excessivo de sal, uso de tabaco, consumo de bebidas alcoólicas, níveis altos de colesterol, obesidade, rotina estressante, falta de atividade física e fatores genéticos. Com isso, a terapia nutricional para a HAS consiste em orientar o paciente os riscos e cuidados que essa patologia acarreta e auxiliá-lo através de condutas dietéticas, indicações de métodos que possam controlar o valor da PA, como uma boa alimentação, prática de atividade física e controle medicamentoso, assim objetivando a melhoria da saúde e resistência física para que não contribua para o

aparecimento de novas patologias/comorbidades (Sociedade Brasileira de Hipertensão, 2023).

Para as pessoas que apresentam HAS as recomendações nutricionais estão sempre voltadas para a diminuição do uso de sal, já que com o aumento do consumo de sódio podemos levar a um maior descontrole nos níveis da PA, como também a formação de doenças cardiovasculares. Além disso, recomenda-se ingestão adequada de alimentos ricos em nutrientes como o potássio, zinco e cálcio que auxiliam no controle dessa PA, assim como evitar o consumo exagerado de alimentos processados e ultraprocessados (Vigitel, 2022).

A DM é uma doença crônica que por diversos anos acomete pessoas no nosso país e no mundo todo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a doença atinge cerca de 7% da população brasileira, no qual, corresponde a, aproximadamente, 13 milhões de casos e esse número cresce ainda mais a cada ano, a mesma é decorrente da produção insuficiente do hormônio insulina ou da incapacidade de seu uso. Ademais, o consumo de alimentos doces, processados e ultraprocessados podem ampliar os riscos de complicações e mortalidade que a DM possibilita.

A terapia nutricional possui um papel importante e desafiador no tratamento e prevenção dessa doença, pois com a prática de uma alimentação saudável, exercício físico juntamente com o tratamento medicamentoso podemos controlar os índices glicêmicos para indivíduos já acometidos e até prevenir para aqueles com diagnósticos de pré-diabetes. A conduta nutricional, além de a prescrição alimentar, pode inserir como prioridade questões comportamentais, colocando o indivíduo no centro do cuidado, refletindo sempre a oferta e as limitações do paciente, buscando encaixar as recomendações às preferências pessoais, em um acordo democrático (SBD, 2023).

Para pessoas com DM, as recomendações nutricionais estão estabelecidas no cuidado alimentar, como melhorar a ingestão hídrica, o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, consumir frutas, vegetais, hortaliças, castanhas e cereais integrais. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados e ao comprar os alimentos está sempre atento ao rótulo do produto, para que assim aconteça o controle dos níveis glicêmicos sanguíneos (Vigitel, 2022).

A recomendação para a população geral é diminuir a ingestão de alimentos ultraprocessados. Os alimentos ultraprocessados são elaborações industriais prontas diretamente para o consumo, produzidas com ingredientes não familiarizados no nosso cotidiano e não usados em casa (carboximetilcelulose, açúcar invertido, maltodextrina,

frutose, xarope de milho, aromatizantes, emulsificantes, espessantes, adoçantes, entre outros). Diminuir o consumo de alimentos ultraprocessados e preferir alimentos naturais ou minimamente processados atua no melhoramento da qualidade da alimentação, prevenindo as síndromes metabólicas e demais patologias, otimizando os valores pressóricos e o controle glicêmico (Ministério da Saúde, 2022).

3.3 CLASSIFICAÇÃO DE ALIMENTOS *IN NATURA*, PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS E CONSUMO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Nas últimas décadas com a venda e industrialização dos alimentos, estes foram definidos em quatro grupos de acordo com o tipo de processamento, sendo eles: *in natura* ou minimamente processado e ingredientes culinários, normalmente, vendidos em feiras públicas próximos a residências das pessoas, e os alimentos processados e ultraprocessados, os quais estão dentro dos marcadores de produtos alimentícios não saudáveis e facilmente encontrados acompanhados com propagandas convincentes e comercializados em supermercados (Brasil, 2014).

Os alimentos industrializados, são amplamente estudados e criados por tecnologias alimentares e passam por todo um processo de fabricação, embalagem e distribuição. Ademais, as indústrias têm o poder de manipular os ingredientes dos alimentos que elas fabricam, com o objetivo de deixá-los mais agradáveis para seu consumidor. Os produtos industrializados, em geral, são compostos por substâncias vistas como “aditivos químicos” que contém funções diversas: aumento no tempo de conservação, proporcionando assim um maior tempo de conservação, como também melhorar o sabor, cheiro, aroma, consistência e alterar a cor dos alimentos, tornando assim um produto com maior custo econômico (Brasil, 2009).

De acordo com Guia Alimentar para a População Brasileira, os alimentos processados são produzidos com adição de açúcares, sal ou outras substâncias de uso culinário e industrial. Já os alimentos ultraprocessados são adicionados de diversas técnicas de processamento, produtos químicos, como os conservantes e estabilizantes, sódio e açúcares modificados para então serem comercializados e os consumidores terem acesso a estes alimentos (Brasil, 2014).

Estudo realizado com a população brasileira, a partir de dados da Pesquisa de Orçamento Familiares (POF) 2018 mostrou que os alimentos ultraprocessados, como biscoitos doces e/ou recheados, biscoitos salgados, carnes processadas e refrigerantes

(15,4%), se mantiveram entre os 20 alimentos mais consumidos pela população. Com a alteração dos padrões alimentares dos brasileiros, estudos mostram mudança no estilo de dieta da população, destacando um aumento no consumo de alimentos processados e ultraprocessados e diminuição do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, como os alimentos “base” feijão e arroz. Em contrapartida, embora o consumo de frutas e hortaliças pela população ainda se mostre inadequado, percebeu-se que houve um aumento sutil (Antunes *et al.*, 2021).

As recomendações e diretrizes atuais existentes, ainda que disponibilizem as orientações para o consumo de alimentos, tendem a ser direcionado para nutrientes, desconsiderando os elementos favoráveis à escolha alimentar (Bielemann, 2015). A OMS evidencia a necessidade da diminuição do consumo de alimentos com alto teor de energia e de sódio, gorduras saturadas, gorduras trans e carboidratos refinados e pobres em nutrientes. O Guia Alimentar Para a População Brasileira traz ainda as orientações nas refeições e nas particularidades que transpõem o costume alimentar, como as questões culturais, sociais, econômicas e ambientais (Brasil, 2014; Organização Mundial da Saúde, 2022).

4 MÉTODOS

4.1 TIPO E LOCAL DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de dados transversais acerca da frequência do consumo de alimentos de um grupo de hipertensos e diabéticos. A população estudada é parte de um projeto de pesquisa maior intitulado Coorte-SANCUITÉ, de desenho longitudinal, que analisou indivíduos ao longo de quatro segmentos de estudo: 2011 (n=358), 2014 (n=326), 2019 (n=274) e 2022 (n=255). Nele serão analisados dados da quarta etapa da corte, cuja coleta aconteceu no ano de 2022 com população do município de Cuité-PB. O município de Cuité está localizado no agreste Paraibano, precisamente na microrregião do Curimataú, há 225 km da capital João Pessoa, contendo uma área territorial total de 741,84 km², densidade demográfica de 26,93 habitantes/km² e contendo 19.978 pessoas, 67% da área urbana, segundo o último censo de 2010 (IBGE, 2010).

4.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O desenho da coorte SANCUITÉ incluiu um estudo de base populacional, representativo das regiões urbana e rural do município, realizado em 2011, com o posterior acompanhamento da população nas etapas de seguimento realizadas em 2014, 2019 e 2022. Detalhes sobre o desenho amostral e sobre o estudo podem ser consultados no estudo de (Palmeira, 2019).

Para o presente estudo foi selecionada uma subamostra por conveniência. No seguimento de 2022, para cada indivíduo respondente do questionário foram realizadas perguntas sobre o diagnóstico autorreferido de DM e HAS, conforme metodologia de estudo Vigitel: “Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabete, açúcar alto no sangue?” e “Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta, hipertensão?” (Vigitel, 2022). Os indivíduos que responderam positivamente a essas perguntas foram incluídos na amostra do estudo.

4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada em domicílio, a partir de um grupo de entrevistadores constituído por estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), do Centro de Educação e Saúde (CES). Todos realizaram um treinamento inicial para a coleta de dados, que exercia a aplicação do questionário e abordagem dos entrevistados. Os entrevistadores eram orientados a realizar todas as entrevistas preferencialmente com a pessoa de referência do núcleo familiar, durante todos os anos da pesquisa, o qual, correspondia às condições familiares e individuais, incluindo informações socioeconômicas e sobre o consumo de alimentos. Após aplicação do questionário com o entrevistado, conforme realização da entrevista, um pesquisador ou coordenador de pesquisa juntamente com um entrevistador realizava a revisão de questionário, para que esclarecesse eventuais dúvidas, conferência de aferições e dados, assim evitando de perder algum dado/questionário durante a fase de análise da pesquisa. A coleta de dados aconteceu entre os meses de julho e novembro de 2022.

4.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

Para o consumo alimentar foi adotado um QFA, do tipo semiquantitativo referente aos últimos 3 meses do consumo alimentar antecedentes a data da entrevista, considerando a frequência do consumo nas seguintes categorias: nunca, menos de 1 vez ao mês, 1 a 3 vezes ao mês, 1 vez por semana, 2 a 3 vezes por semana, 4 a 5 vezes por semana, 1 vez ao dia e 2 ou mais vezes ao dia. O questionário continha 85 alimentos, divididos em onze grupos, desses apenas três foram utilizados para esse estudo, são eles: doces, embutidos e industrializados. Para a análise de estudo do presente trabalho, foram selecionados três grupos de alimentos, por serem importantes no controle da glicemia em diabéticos e do consumo de sal entre hipertensos: (1) Embutidos, no qual correspondem os seguintes alimentos: Linguiça, salsicha, kitut, presunto, mortadela, bacon, carne e hambúrguer, empanado de frango e sardinha em lata; (2) Industrializados, no qual correspondem os seguintes alimentos: Refrigerante, sucos industrializados, pizza, salgadinhos de pacote, ketchup, macarrão instantâneo e maionese; (3) Doces, no qual correspondem os seguintes alimentos: Mel, balas, pirulitos, bolo com recheio, sorvete, picolé, chocolates, doce de frutas e achocolatados.

Para a análise de dados foram definidas categorias de frequência de consumo alimentar, no qual foram classificadas em: Não consumiu nos últimos 3 meses (nunca

consumiu), pouco frequente (consumiu em uma frequência mensal, ou seja, 1 até 3 vezes ao mês) e frequente (1 vez ou mais na semana até 2 ou mais vezes ao dia.).

As variáveis utilizadas para a caracterização das famílias foram: área de moradia, renda, sexo, idade, escolaridade e ocupação. Ademais, desenvolvemos categorias para as variáveis elencadas, classificadas em: Área de moradia (zona rural e zona urbana); Renda (acima de ¼ SM e abaixo de ¼ SM); Sexo (masculino e feminino); Idade (adultos e idosos); Escolaridade (sem escolaridade/ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo-ensino superior) e Ocupação (tem trabalho/aposentado/pensionista, dona de casa, procura trabalho/desempregado), todas citadas na tabela 1.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Foram realizadas análises descritivas e exploratórias das variáveis de consumo e estimada prevalência de DM e HAS. Os dados foram analisados no programa Stata 15.0.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

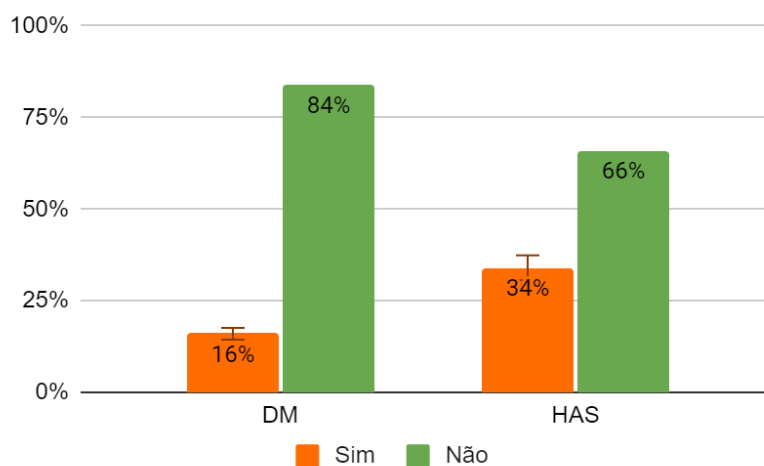
A princípio, os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) autorizando participar da pesquisa e o uso dos dados concedidos para fins científicos. A pesquisa SANCUITÉ foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa abrangendo pessoas da Universidade Estadual da Paraíba em 2011 e em 2014. Em 2019 foi solicitada a extensão do prazo de vigência da aprovação permitindo nova coleta de dados (CAAEN: 0102.0.133.000-11).

5 RESULTADOS

Dos indivíduos acompanhados na coorte SANCUITÉ em 2022, 38 e 79 informaram ter o diagnóstico de DM e HAS, respectivamente (Figura 1). Dentre os indivíduos com diagnóstico autorreferido de DM, a grande maioria não soube determinar o período específico que recebeu este diagnóstico, no entanto, a maioria dos entrevistados afirmaram que o possuem a um período superior a 5 anos. Ademais 74% dos indivíduos fazem o uso de medicamentos prescritos pelo médico para o tratamento da doença e 26% destes não fazem uso de nenhum medicamento para o controle do DM, sendo os medicamentos mais utilizados para o tratamento: metformina (25%), glifage (8%) e insulina (8%).

Para os indivíduos que convivem com a HAS, embora tenha se identificado que o período de diagnóstico é bem diverso entre os participantes da pesquisa, notou-se, tal como para a DM, uma maior porcentagem de indivíduos com tempo de diagnóstico superior a 5 anos. Verificou-se ainda uma maior atenção para o cuidado com tratamento medicamentoso, sendo referido por 92% da amostra o uso de alguma medicação para o tratamento da HAS. Sendo os medicamentos mais utilizados: Losartana (14%), Captopril (10%), Losartana e Hidroclorotiazida (5%).

Figura 1. Percentual de indivíduos com diagnóstico autorreferido de HAS e DM na amostra estudada, Cuité-PB, 2022.



Fonte: Elaborada pelo autor (2023)

A partir das características sociodemográficas da população estudada (Tabela 1), foi possível observar que a maioria residia na zona urbana (77%), são do sexo feminino

(85%) e composto principalmente por idosos (61%). Notou-se ainda que mais da metade possui renda superior a 1 / 4 salários mínimos (56%) e (44%) encontra-se com uma renda abaixo ou igual a ¼ salário mínimo e o maior percentual de ocupação inclui indivíduos com trabalho, aposentadas ou pensionistas (85%), destaca-se ainda um alto percentual de indivíduos sem escolaridade ou com baixa escolaridade (71%).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos indivíduos estudados, Cuité-PB, 2022.

Características	N	%
<i>Área de Moradia</i>		
Zona Urbana	73	77
Zona Rural	21	23
<i>Renda</i>		
Acima de ¼ SM	53	56
Abaixo ou igual a ¼ SM	41	44
<i>Sexo</i>		
Feminino	79	85
Masculino	14	15
<i>Idade</i>		
Idoso	56	60
Adulto	37	40
<i>Escolaridade</i>		
Sem escolaridade/Ensino Fundamental Incompleto	66	71
Ensino Fundamental completo - Ensino Superior	27	29
<i>Ocupação</i>		
Tem trabalho/Aposentado/Pensionista	77	85
Dona de casa	14	15
Procura trabalho ou desempregado	2	3

A tabela 2 apresenta os percentuais de frequência de consumo e as categorias dos grupos de alimentos doces, embutidos e industrializados por pessoas com DM. Verificou-se uma baixa frequência de consumo no grupo de alimentos *Doces* entre os indivíduos que convivem com DM. Dentre os sete alimentos estudados, o Bolo com Recheio obteve um percentual de (42%) e Chocolate (26%) foram os alimentos consumidos com maior frequência, enquanto 8% da população referiram consumo Mel de abelha e achocolatado frequentemente, ou seja, de 1 vez por semana até 1 ou 2 vezes ao dia.

Houve um maior consumo para os alimentos classificados como *embutidos*, entre os oito alimentos referidos, a Linguíça (66%) e Presunto e Mortadela (34%) estiveram como mais consumidos, já 8% e 5% dos entrevistados informou um consumo frequente, respectivamente de Salsicha, Kitut e Sardinha em lata.

Dos sete alimentos *industrializados* estudados na amostra, a Pizza (34%) e os Sucos Industrializados (29%) apresentaram o maior consumo pela população, como 8% dos indivíduos relataram um consumo frequente de refrigerantes e salgadinhos de Pacote.

Tabela 2: Frequência* de consumo de alimentos do grupos de doces, embutidos e industrializados em indivíduos com diagnóstico autorreferido de *Diabetes Mellitus*, Cuité-PB, 2022 (n= 38).

Alimentos	Não consumiu nos últimos 3 meses	Pouco frequente	Frequente
	n (%)	n (%)	n (%)
<i>Doces</i>			
Mel de abelha	33 (86)	2 (6)	3 (8)
Doce de frutas	31 (81)	5 (13)	2 (6)
Sorvete e picolé	29 (76)	7 (18)	2 (6)
Achocolatado	29 (76)	6 (16)	3 (8)
Chocolate	28 (74)	8 (21)	2 (5)
Balas e pirulito	22 (76)	7 (19)	2 (5)
Bolo com recheio	22 (58)	15 (39)	1 (3)
<i>Embutidos</i>			
Carne de hambúrguer	35 (92)	2 (5)	1 (3)
Bacon	35 (92)	3 (8)	-
Empanado de Frango	35 (92)	3 (8)	-
Kitut	31 (82)	5 (13)	2 (5)
Sardinha lata	30 (79)	6 (16)	2 (5)
Salsicha	29 (76)	6 (16)	3 (8)
Presunto e mortadela	25 (66)	5 (13)	8 (21)
Linguiça	13 (34)	11 (29)	14 (37)
<i>Industrializados</i>			
Ketchup	31 (82)	7 (18)	-
Maionese	31 (81)	6 (16)	1 (3)
Miojo	31-(82)	5 (13)	2 (5)
Salgadinhos de pacote	29(76)	6 (16)	3 (8)
Refrigerantes	28 (74)	7 (18)	3 (8)
Sucos industrializados	27 (71)	1 (3)	10 (26)
Pizza	25(66)	12 (31)	1 (3)

* Não consumiu nos últimos 3 meses: nunca consumiu/Pouco frequente: consumiu em uma frequência mensal, de 1 até 3 vezes ao mês / Frequente: referiu o consumo entre 1 vez ou mais na semana até 2 ou mais vezes ao dia.

A tabela 3 exibe os percentuais de frequência de consumo e categorias dos grupos de alimentos doces, embutidos e industrializados por pessoas com HAS. Resultou-se uma considerável frequência de consumo no grupo de alimentos *Doces* entre os indivíduos que possuem HAS. Com uma maior prevalência de consumo para os alimentos, Doce de Frutas (44%) e Sorvetes e Picolés (30%), o que vale ressaltar que o alimento não seja doce que o mesmo não contém elevados teores de sódio, como também 10% da população manifestou consumir Mel de abelha frequentemente.

Nos *embutidos* os alimentos mais consumidos pelos indivíduos foram a Linguiça (57%) e Presunto e Mortadela (46%), já os alimentos consumidos frequentemente, ou seja, com uma maior frequência, estão a Salsicha (14%) e Sardinha em lata (9%).

Os alimentos *industrializados* com maiores percentuais de consumo foram refrigerantes (32%) e Pizzas (30%), como também os Sucos Industrializados com (13%).

Tabela 3: Frequência* de consumo de alimentos dos grupos de doces, embutidos e industrializados em indivíduos com diagnóstico autorreferido de Hipertensão Arterial Sistêmica, Cuité-PB, 2022 (n=79).

Alimentos	Não consumiu nos últimos 3 meses	Pouco frequente	Frequente
	n (%)	n (%)	n (%)
<i>Doces</i>			
Achocolatado	68 (86)	8 (10)	3 (4)
Balas e pirulitos	67 (85)	10 (13)	2 (2)
Mel	63 (80)	8 (10)	8 (10)
Bolo com recheio	60 (76)	17 (21)	2 (3)
Chocolate	59 (75)	16 (20)	4 (5)
Sorvete e picolé	55 (70)	13 (16)	11 (14)
Doce de frutas	44 (56)	21 (26)	14 (18)
<i>Embutidos</i>			
Bacon	73 (92)	3 (4)	3 (4)
Empanado de frango	72 (91)	6 (8)	1 (1)
Kitut	70 (89)	7 (9)	2 (2)
Carne de hambúrguer	67 (85)	8 (10)	4 (5)
Sardinha em lata	59 (75)	13 (16)	7 (9)
Salsicha	54 (68)	14 (18)	11 (14)
Presunto e Mortadela	43 (54)	16 (20)	20 (26)
Linguíça	34 (43)	23 (29)	22 (28)
<i>Industrializados</i>			
Miojo	68 (86)	5 (6)	6 (8)
Sucos industrializados	63 (80)	6 (7)	10 (13)
Maionese	62 (79)	14 (18)	3 (3)
Salgadinhos pacote	62 (78)	11 (14)	6 (8)
Ketchup	58 (73)	15 (19)	6 (8)
Pizza	55 (70)	21 (26)	3 (4)
Refrigerantes	54 (68)	18 (23)	7 (9)

** Não consumiu nos últimos 3 meses: nunca consumiu/Pouco frequente: consumiu em uma frequência mensal, de 1 até 3 vezes ao mês / Frequente: referiu o consumo entre 1 vez ou mais na semana até 2 ou mais vezes ao dia.

6 DISCUSSÃO

Nossos resultados apontaram altas prevalências semelhantes aos dados brasileiros de diagnóstico autorreferido de DM e HAS na população estudada. Dados do Vigitel (2020) apontam que 24% dos indivíduos em 2019 alegaram ter HAS e 8% ter DM, sendo essas as mais comuns na população brasileira, com isso o Ministério da Saúde tem investido no melhoramento da cobertura e análise de dados de mortalidade e morbidade (Vigitel, 2020).

Assim, a importância de uma alimentação nutricionalmente adequada é de suma importância para contribuição aos cuidados, tratamento e prevenção das DCNT, como também, realizar a escolha certa dos alimentos, estudar os rótulos de produtos alimentares, construir uma rotina de constância alimentar saudável, pode trazer ao ser humano benefícios para sua saúde e proporcionar uma melhor qualidade de vida, sem que haja o aparecimento de doenças causadas por obesidade, dislipidemias e problemas cardiovasculares. Dados da OMS revelam que cerca de 80% dos casos de DM e HAS poderiam ser evitados com a adoção de práticas dietéticas, como consumo regular de frutas e legumes, e consumo restrito de gorduras saturadas, sódio e bebidas açucaradas (Organização Mundial da Saúde, 2023).

Uma característica distintiva encontrada entre as pessoas diagnosticadas com DM foi um consumo pouco frequente de alimentos do grupo de doces, dos alimentos citados nesse grupo, apenas dois tiveram uma alta frequência de consumo, sendo eles o mel de abelha e achocolatado. No entanto, foi observado um consumo expressivo de alimentos do grupo de embutidos por pessoas com HAS. Lima *et al.* (2015) estudando os hábitos alimentares de hipertensos e diabéticos atendidos em um serviço de Atenção Primária à Saúde do Sul do Brasil, verificou que o consumo de alimentos considerados não saudáveis, especialmente com alto grau de processamento é promissor para o agravamento das DCNT, a partir dos resultados observados verificou-se que 25% da população estudada consumia alimentos não saudáveis, 49% um consumo parcialmente adequado e 27% um consumo adequado.

Em um estudo realizado por Barbosa (2019) verificou-se o consumo alimentar de hipertensos e diabéticos: Um olhar sob a perspectiva do processamento industrial dos alimentos, caracterizado por um grupo principalmente de mulheres, idosas, com baixa escolaridade, residentes da cidade de Recife-PB e diagnosticadas com DM e HAS, nesse

estudo foi observado que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados aumentou conforme a escolaridade e renda das pessoas estudadas.

Indivíduos com DM são propícios a uma restrição para o consumo de doces, devido por muitos anos serem orientados que o açúcar presente nos alimentos é o causador da DM, essa informação pode ocasionar uma compulsão alimentar ou até mesmo uma alta restrição de consumo. De acordo com Peres *et al.* (2023) os indivíduos acometidos por DM que passaram por restrição alimentar não conseguiram manter a diminuição de seus níveis glicêmicos por longo período de tempo devido ter entrado em compulsividade alimentar.

O consumo adequado de alimentos que possuem propriedades nutricionais que auxiliam no tratamento da DM pode levar a diminuição e controle dos índices glicêmicos. A adesão para uma alimentação proporcionalmente adequada juntamente com a prática de exercícios físicos por pacientes que convivem com a DM é cientificamente comprovada eficácia no tratamento desta patologia, assim apresentando como resultado menor relação cintura-quadril, menor percentual de gordura corporal e controle dos níveis glicêmicos (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023).

No grupo de pessoas acometidas por HAS, observou-se um consumo mais expressivo de Doce de Frutas e Sorvetes e Picolés, em nosso estudo o percentual de consumo de alimentos doces por pessoas com HAS superou o consumo desses alimentos por pessoas com DM, porém temos parte da população estudada que convivem com ambas as condições crônicas, HAS e DM. As alterações nos níveis pressóricos de pessoas com HAS acontecem, geralmente, pela alta demanda de estresse no organismo e o consumo exacerbado de sódio, fatores que desencadeiam crises hipertensivas, além disso, a ingestão frequente de alimentos processados e ultraprocessados provocam piora do quadro de saúde, retardando o controle da HAS e propiciando aumento no ganho de peso (Dalmazo *et al.*, 2019).

Os riscos oriundos do alto consumo de alimentos embutidos e industrializados favorecem o agravamento dos sintomas existentes nas DCNT, como também contribuem para o aumento de deficiências nutricionais (Vigitel, 2022). Nesse estudo, observou-se um menor consumo de alimentos embutidos e industrializados por pessoas com HAS.

Entretanto, o presente estudo conteve limitações. O questionário de frequência de consumo dos alimentos é limitado para uma análise da qualidade e processamento dos alimentos consumidos. Além disso, foi utilizado um diagnóstico autorreferido para

DCNT, ou seja, pode haver casos de indivíduos que referenciam de forma equivocada o convívio com a doença. Apesar dessa limitação, o diagnóstico autorreferido é utilizado em pesquisas nacionais do Ministério da Saúde, sendo assim, uma estratégia de coleta de dados amplamente utilizada no Brasil.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar a prevalência de Diabetes *Mellitus* e Hipertensão Arterial Sistêmica na população estudada, observou-se um maior número de diagnósticos autorreferido de HAS e um menor para o diagnóstico de DM, esses casos são relatados por entrevistados residentes na cidade de Cuité-PB, além disso, o perfil sociodemográfico caracteristicamente mais presente na amostra estudada, foi de pessoas com baixa escolaridade, renda familiar superior a 1/4 salários mínimos, predominância de pessoas do sexo feminino, possuindo ocupação.

Os alimentos mais consumidos por pessoas com DM foram do grupo dos embutidos (linguiça, presunto e mortadela), seguido pelo grupo de alimentos doces (bolo com recheio e o achocolatado), apresentando também um considerado consumo de alimentos industrializados com destaque para Pizza e sucos industrializados.

O consumo de alimentos por pessoas com HAS, obteve principalmente um alto índice de prevalência para o grupo dos alimentos doces (doces de frutas, sorvetes e picolés), conseguinte o grupo dos alimentos embutidos, tivemos uma maior prevalência de consumo para (linguiça, presunto e mortadela), semelhante ao grupo de pessoas com DM, já o grupo dos alimentos industrializados, menos consumidos, predominou pizzas, refrigerantes e sucos industrializados.

Por fim, pode-se concluir que a alta prevalência na ingestão de alimentos nutricionalmente inadequados propicia o agravamento de DCNT e dificulta o cuidado do indivíduo acometido, podendo levar a estas limitações sociais, enfermidades e diminuição da qualidade de vida. Essa ingestão pode estar diretamente ligada a fatores sociais, econômicos e culturais, indicando a necessidade de ampliação de políticas públicas que visam à promoção de uma alimentação adequada e saudável para o indivíduo. Igualmente, é de fundamental importância a ampliação de políticas públicas que busquem a prevenção e apoio ao indivíduo acometido por DM e HAS.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Anna Beatriz Souza; CUNHA, Diana Barbosa; BALTAR, Valéria Troncoso; STELUTI, Josiane; PEREIRA, Rosangela Alves; YOKOO, Edna Massae; SICHIERI, Rosely; MARCHIONI, Dirce Maria. Dietary patterns of Brazilian adults in 2008–2009 and 2017–2018. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 8s, 2021.

BERNAL, Regina Tomie Ivata; ISER, Betine Pinto Moehlecke; MALTA, Deborah Carvalho; CLARO, Rafael Moreira. Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel): mudança na metodologia de ponderação. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 701-712, 2017.

BIELEMANN, Renata M; MOTTA, Janaína V Santos; MINTEN, Gicele C; HORTA, Bernardo L; GIGANTE, Denise P. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 1-10, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. 5 dicas para cuidar da alimentação de quem possui diabetes. [Brasília]: Ministério da Saúde, 16 fev. 2022. 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: 28 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como deve ser a alimentação de uma pessoa adulta com obesidade, hipertensão e diabetes?**. [Brasília]: Ministério da Saúde, 14 dez. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2022/como-deve-ser-a-alimentacao-de-uma-pessoa-adulta-com-obesidade-hipertensao-e-diabetes>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**, 2ª ed. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/3iptKnO>>. Acesso em: 27 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017**: Saúde Suplementar estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2017. [Brasília]: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-vigitel>>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2020**: No Brasil, maioria dos pacientes com hipertensão e diabetes faz acompanhamento de saúde no SUS. [Brasília]: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/novembro/no-brasil-maioria-dos-pacientes-com-hipertensao-e-diabetes-faz-acompanhamento-de-saude-no-sus>>. Acesso em: 24 out. 2023.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2023. Disponível em: <<https://www.portal.cardiol.br/>>. Acesso em: 14 set. 2023.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Hipertensão, 2023. Disponível em: <<https://www.sbh.org.br/>>. Acesso em: 17 ago. 2023.

COELHO, Ana Célia Rodrigues; LEITE, Maria Valcilene; CARNEIRO, Kleyce Fernanda Prestes; MENDONÇA, Joabson Romário Borges; MESQUITA, Livia Karynne Martins; VASCONCELOS, Thiago Brasileiro de. Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, p. e31020095, 2023.

DALMAZO, Aline Lopes; FETTER, Claudia; GOLDMEIER, Silvia; IRIGOYEN, Maria Claudia; PELLANDA, Lucia Campos; BARBOSA, Eduardo Costa Duarte; MOREIRA, Thais Rodrigues Moreira; OSÓRIO, Denise Ruttke Dillenburg. Estresse e consumo alimentar em pacientes hipertensos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, p. 374-380, 2019.

DESTRI, Kelli; ZANINI, Roberta de Vargas; ASSUNÇÃO, Maria Cecília Formoso. Prevalência de consumo alimentar entre hipertensos e diabéticos na cidade de Nova Boa Vista, Rio Grande do Sul, Brasil, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 857-868, 2017.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 77-88, 2021.

FLORES, Thaynã Ramos; NEVES, Rosália Garcia; COSTA, Caroline dos Santos Costa; WENDT, Andrea. Evolução temporal de orientações sobre hábitos saudáveis em brasileiros com hipertensão e diabetes: Pesquisa Nacional de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 459-459, 2023.

GARZÓN-DUQUE, María Osley; CARDONA-ARANGO, María Doris; RODRÍGUEZ-OSPINA, Fabio León; SEGURA-CARDONA, Ángela María; ZULUAGA-GIRALDO, Ana María; ECHEVERRI-LOOR, José Ignacio. Condiciones ambientales, laborales, hábitos y estilos de vida relacionados con la hipertensión en trabajadores informales, Medellín. **Hacia la Promoción de la Salud**, v. 27, n. 2, p. 37-54, 2022.

LAVÔR, Layanne Cristina de Carvalho; SOUSA, Rosana Rodrigues de; RODRIGUES, Lays Arnaud Rosal Lopes; FILHO, Onias de Sousa Rodrigues; PAIVA, Adriana de Azevedo; FROTA, Karoline de Macêdo Gonçalves. Prevalence of arterial hypertension and associated factors: a population-based study. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, p. 630–636, 3 jul. 2020.

LIMA, Lena Azeredo de; NEDEL, Fúlvio Borges; OLINTO, Maria Teresa Anselmo; BALDISSEROTTO, Julio. Hábitos alimentares de hipertensos e diabéticos atendidos em um serviço de Atenção Primária à Saúde do Sul do Brasil. **Rev Nutr**, v. 28, n. 2, p. 197-206, 2015.

MALTA, Deborah Carvalho; GOMES, Crizian Saar; VELOSOS, Guilherme Augusto; SOUZA, Juliana Bottoni de; OLIVEIRA, Patrícia Pereira Vasconcelos de; FERREIRA,

Albano Vicente Lopes; NAGAVI, Mohsen; FERRINHO, Paulo; FREITAS, Paula Carvalho de; RIBEIRO, Antônio Luiz Pinho. Carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos Países de Língua Portuguesa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1549-1562, 2023.

MARQUES, Aline Pinto; SZWARCOWALD, Célia Landmann; PIRES, Débora Castanheira; RODRIGUES, Jéssica Muzy; ALMEIDA, Wanessa da Silva de; ROMERO, Dalia. Fatores associados à hipertensão arterial: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2271-2282, 2020.

MARTINELLI, Suellen Secchi; CAVALLI, Suzi Barletto. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4251-4262, 2019.

NOBRE, André Luiz Cândido Sarmiento Drumond; LIMA, Cássio de Almeida; OLIVEIRA, Maria José Lages de; VIEIRA, Davi de Melo Alvarenga; JÚNIOR, Hercílio Martelli; COSTA, Simone de Melo. Hipertensos assistidos em serviço de atenção secundária: risco cardiovascular e determinantes sociais de saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 334-344, 2020.

PALMEIRA, Poliana de Araújo; PÉREZ-ESCAMILLA, Rafael; MATTOS, Ruben de Araujo de; COSTA, Rosana Salles. Efeitos De Iniciativas Governamentais Na Insegurança Alimentar De Famílias: Evidências A Partir De Um Estudo Longitudinal No Semiárido Nordeste, Brasil.. In: ANAIS DO IV ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR, 2019, Goiânia. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2019. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=7655833>. Acesso em: 04 out. 2023.

PERES, Gabriela Bertoldi; NUCCI, Luciana Bertoldi; ANDRADE, André Luiz Monezi; ENES, Carla Cristina. Comportamentos de estilo de vida e fatores associados entre indivíduos portadores de diabetes no Brasil: uma abordagem com análise de classes latentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1983-1992, 2023.

RAMOS, Sílvia; CAMPOS, Letícia Fuganti; BAPTISTA, Deise; STRUFALDI, Maristela. Terapia Nutricional no Pré-Diabetes e no Diabetes Mellitus Tipo 2. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2022.

RODACKI, Melanie; TELES, Milena; GABBAY, Monica; MONTENEGRO, Renan; BERTOLUCI, Marcello. Classificação do diabetes. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2022.

APÊNDICE



APÊNDICE A – Termo de Consentimento



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE UNIDADE ACADÊMICA
DE SAÚDE NÚCLEO DE PESQUISA E ESTUDOS EM
NUTRIÇÃO E SAÚDE COLETIVA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é _____ e gostaria de conversar com o(a) senhor(a) sobre uma pesquisa que estamos fazendo pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Em 2011 visitamos 358 domicílios do município de Cuité, inclusive o da sua família, onde fizemos um conjunto de perguntas sobre a condição de vida do(a) Sr (a) e dos demais moradores do domicílio. **Em 2014 e 2019 visitamos novamente essa casa.** Com o objetivo de acompanhar as condições de vida da população de Cuité, estamos dando continuidade a pesquisa “Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população”, agora no ano de 2022.

Os resultados destas pesquisas ajudaram a apresentar como vivem, se alimentam, quais as condições de saúde da população do semiárido nordestino, e mostraram a importância das programas e ações do governo relacionadas à agricultura, assistência social, educação e saúde para a melhor qualidade de vida da população, em que a vulnerabilidade ainda permanece marcante, apesar da nítida melhora nos últimos anos.

Caso concorde novamente em participar da pesquisa será realizada uma entrevista com o(a) Senhor(a), onde serão perguntados fatos relacionados com a sua vida atualmente, além de perguntas sobre consumo alimentar e qualidade de vida. Em 2011, 2014 e **2019**, aferimos o peso e a altura de um indivíduo, caso este ainda faça parte da família, voltaremos a pesá-lo e a medi-lo. **Além disso, queremos saber um pouco sobre as mudanças que a pandemia causou na sua vida e na da sua família.**

Nossa finalidade única é obter informações sobre mudanças nas condições de saúde e alimentação da população de Cuité e a participação do(a) Senhor(a) e da sua família não implica em nenhum benefício material como o recebimento de doações de alimentos ou a inclusão em programas governamentais.

O (a) Senhor(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa e se não participar isto não vai lhe trazer prejuízos ou riscos para a sua saúde. O(a) senhor(a) poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento e por qualquer motivo. Porém, se o(a) Senhor(a) aceitar ser entrevistado(a), o resultado dessa pesquisa vai ser muito importante para que se avalie a evolução da situação de vida, alimentação e nutrição da população de Cuité, assim sua participação poderá ajudar na orientação de políticas públicas e ações no município de Cuité.

Nós garantimos que apenas os pesquisadores vão ter conhecimento das informações que o(a) Senhor(a) nos der. Os resultados deste trabalho deverão ser divulgados em revistas científicas, mas com a garantia de que, em nenhuma circunstância, os entrevistados poderão vir a ser identificados. Se todas as suas dúvidas foram esclarecidas, pedimos o seu consentimento para incluir o(a) Senhor(a) como participante da pesquisa. Se tiver qualquer dúvida sobre o estudo, pode entrar em contato com a coordenadora da pesquisa.

Prof. Poliana Palmeira: 33721960/ 996815781

Email: palmeira.poliana@gmail.com

Identificação da pesquisa no Comitê de Ética: CAAE: 0102.0.133.000-1

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545

Responsável pela Pesquisa***Prof. Dra. Poliana de Araújo Palmeira***

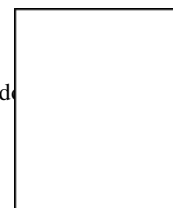
Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de Educação e Saúde /Unidade Acadêmica de Saúde/

Curso de Graduação em Nutrição. Tel: (83) 3372-1960/ 3372- 1900

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA

Eu _____, concordo

_____, de _____ de 2022.



m a realização da

Assinatura do entrevistador_____
Assinatura do(a) entrevistada (a)

Nº questionário: _____

APÊNDICE B – Questionário

Questionário SANCUITÉ 2022

*** 00. Entrevistador / Entrevistadora:**

Nome do(a) Entrevistador / Entrevistadora.

*** 00a. Número do Questionário:**

Mesmo n. de 2019.

*** 00b. A família foi ENCONTRADA?**

- SIM
 NAO

*** 0b. O(A) Entrevistado(a) ASSINOU o TCLE?**

- SIM
 NAO

*** 0a. DATA da entrevista:** 

I. MÓDULO: INFORMAÇÕES GERAIS.

*** I1. É a mesma pessoa ENTREVISTADA na coleta de 2019?**

- SIM
 NAO

*** I1c. Nome do(a) ENTREVISTADO(A):***** I1d. Endereço ATUAL da família:**

***12. Área de Moradia:**

- Zona Urbana
 Zona Rural

NOTA (LER). Agora quero conversar sobre o(a) Chefe da Família: "O(A) CHEFE DA FAMÍLIA é pessoa responsável pelo grupo familiar, toma as decisões sobre a casa, a alimentação, a educação e os gastos, etc.." O(A) Sr. (a) é o CHEFE da família?

LEMBRETE. Reforçar que as perguntas a seguir são sobre o(a) CHEFE DA FAMÍLIA.

***13. É o CHEFE DA FAMÍLIA?**

Perguntar se a pessoa é o chefe/responsável pela família.

- SIM
 NAO

***13c. Qual é o SEXO do(a) Chefe da Família?**

- Masculino
 Feminino
 Outro

13d. Qual a IDADE do(a) Chefe da Família?**13e. Qual é a COR ou RAÇA do(a) Chefe da Família?**

- Branca
 Preta
 Amarela
 Parda
 Indígena
 Nao sabe Nao respondeu

***13f. Qual é a ESCOLARIDADE do(a) CHEFE da família, ou seja ano ou série até onde estudou? (considerar a última etapa concluída)**

- Sem Escolaridade
 Ensino Fund. Incomp.
 Ensino Fund. completo
 Ensino Médio Incomp.
 Ensino Médio compl.
 Curso tecnico ou profissionalizante.
 Curso superior
 Nao sabe Nao respondeu

*** 13g. Qual é a OCUPAÇÃO do(a) Chefe da família?**

- Tem Trabalho
- Procura Trabalho/Desempregado(a)
- Aposentado(a)
- Pensionista
- Estudante
- Dona de Casa
- Nao sabe Nao respondeu

NOTA (LER): Agora as perguntas serão sobre o seu DOMICÍLIO/FAMÍLIA, tudo bem?

*** 14. Atualmente este DOMICÍLIO (situação do domicílio) é?**

- Próprio (a), já pago
- Próprio (a), ainda pagando
- Alugado (a)
- Aluguel social
- Cedido(a) ou emprestado(a)
- Outra situação
- Nao sabe Nao respondeu

*** 15. Quantos CÔMODOS são usados PARA DORMIR? (Realizar a contagem com o entrevistado).**

*** 16. Esta família reside em uma casa com ESGOTAMENTO de que tipo? (pode marcar mais de uma alternativa).**

- Rede Pública
- Fossa Séptica
- Fossa Negra ou Rudimentar
- Esgoto a céu aberto
- Nao tem Esgotamento
- Nao sabe Nao respondeu

*** 17. Nesta família qual a ORIGEM DA ÁGUA utilizada? (pode marcar mais de uma alternativa).**

- Rede Pública
- Cisterna na Própria Casa
- POCO Artesiano na Própria Casa
- POCO Coletivo/Pago
- Busca Água Fora de Casa
- Nao sabe Nao respondeu

*** I8. A Família tem DISPONIBILIDADE DE ÁGUA?**

- Sim, tem água diariamente e sem restrição
- Sim, tem água diariamente, porém com uso controlado
- Não tem água diariamente

*** I9. A Família tem DISPONIBILIDADE DE ÁGUA para COZINHAR/BEBER (Doce) diariamente?**

- Sim, tem água diariamente e sem restrição
- Sim, tem água diariamente, porém com uso controlado
- Não tem água diariamente

*** I10. Quantos MORADORES tem neste domicílio?**

*** I10a. Tem CRIANÇAS/ADOLESCENTES, atualmente morando aqui?**

Menores de 18 anos

- SIM
- NÃO

*** I10b. Quantas CRIANÇAS/ADOLESCENTES moram aqui?**

S. MÓDULO: EBIA.

NOTA (LER): Agora vou perguntar algumas situações e o(a) Sr.(a) me responde se aconteceu na sua casa nos ÚLTIMOS 3 MESES, tudo bem?

*** S1. Nos ÚLTIMOS 3 MESES, os moradores deste domicílio tiveram a PREOCUPAÇÃO de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida?**

- SIM
- NÃO
- Não sabe Não respondeu

Este campo é obrigatório

*** S2. Nos ÚLTIMOS 3 MESES, os alimentos ACABARAM antes que os moradores desse domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?**

- SIM
- NÃO
- Não sabe Não respondeu

***S3. Nos ÚLTIMOS 3 MESES, os moradores desse domicílio ficaram SEM DINHEIRO para ter uma alimentação SAUDÁVEL E VARIADA?**

- SIM
- NAO
- Nao sabe Nao respondeu

***S4. Nos ÚLTIMOS 3 MESES os moradores deste domicílio comeram apenas ALGUNS POUCOS tipos de alimentos que ainda tinham, porque o dinheiro acabou?**

- SIM
- NAO
- Nao sabe Nao respondeu

***S4a. (ENTREVISTADOR RESPONDE) O entrevistado respondeu SIM para ALGUMA das 4 primeiras perguntas (S1;S2;S3 e S4)?**

- SIM
- NAO
- Nao sabe Nao respondeu

R. MÓDULO: ATIVIDADE DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS NA PROPRIEDADE.

***R1. Existe algum tipo de PRODUÇÃO de alimentos na sua propriedade?**

- SIM
- NÃO

***Qual o TIPO / SITUAÇÃO da terra?**

- Terra Própria
- Terra Negociada, Emprestada, Arrendada, De Terço, De Meia

***R2. Tipo de produção?**

- Familiar (4 hectares/Declaração de Aptidão ao PRONAF - DAP)
- Grande Escala

R. Caracterização da produção de alimentos.

NOTA (LER): Vou perguntar alguns alimentos que o(a) Senhor(a) pode produzir aqui e gostaria de saber sobre a PERIODICIDADE.

R. Hortaliças, tubérculos, grãos:

***R4. Feijão/Fava.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R5. Milho.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R6. Mandioca.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R7. Batata Doce.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R8. Jerimum.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R9. Alface.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R10. Tomate.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R11. Cebola.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R12. Coentro.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R13. Cenoura.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R14. Couve.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

R. Frutas:

***R16. Goiaba.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R17. Acerola.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R18. Melancia.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R19. Manga.**

- Sim, Permanente
- Sim, temporária
- Não Produz

***R20. Jaca.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R21. Coco.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R22. Maracujá.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R23. Caju.**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R24. Produz outra(o) que não falei?**

- Sim
- Nao

***R25. Existe a utilização de algum tipo de DEFENSIVO AGRÍCOLA na produção dos alimentos?**

- SIM
- NAO
- Nao sabe Nao respondeu

Animais:

***R26. Bovino (CARNE).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R27. Suíno (CARNE).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R28. Caprino (CARNE).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

***R29. Aves (CARNE).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

*** R30. Caprino (LEITE).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

*** R31. Bovino (LEITE).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

*** R32. Aves (OVOS).**

- Sim, Permanente
- Sim, Temporária
- Não Produz

*** R33. Produz algum outro alimento/produto que não falei?**

- Sim
- Não
- Não respondeu

*** R34. Qual o destino da produção? O que faz com a produção? (pode marcar mais de uma alternativa).**

- Subsistencia/autoconsumo
- Venda/ troca
- Não sabe não respondeu

P. MÓDULO: PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS E AÇÕES GOVERNAMENTAIS
RELACIONADAS COM SAN.

NOTA (LER): Em 2019, perguntamos sobre programas governamentais que a família PARTICIPOU. Agora peço que se lembre dos programas do governo que você e/ou sua família PARTICIPOU nos últimos DOIS ANOS (2021-2022), tudo bem?

*** P1. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa BUSCOU água gratuita no CHAFARIZ (Acesso à água dessalinizada)?**

- Sim
- Não
- Não Sabe Não respondeu

*** P2. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa PEGOU MEDICAMENTOS GRATUITOS na FARMÁCIA POPULAR / BÁSICA ou no SUS?**

- Sim
- Não
- Não Sabe Não respondeu

*** P3. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa PRECISOU ser acompanhado pelo PROGRAMA MELHOR EM CASA?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P4. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa UTILIZOU os serviços do CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P5. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa UTILIZOU os serviços do CREAS - CENTRO ESPECIALIZADO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P6. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa UTILIZOU os serviços de assistência gratuita à saúde (Estratégia da Saúde da Família/Hospital/Centro de Covid/Consórcio)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P7. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa UTILIZOU a ACADEMIA DA SAÚDE (praça do sisal e da caixa d'agua)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P8. Nos anos 2021 e 2022, alguma criança desta casa recebeu SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A (Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A) pelo serviço de saúde?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P9. Nos anos 2021 e 2022, alguma gestante e/ou criança desta casa recebeu SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO (Programa Nacional de Suplementação de Ferro) pelo serviço de saúde? ?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P10. Nos anos 2021 e 2022, alguma criança desta casa foi acompanhada pelo PROGRAMA CRIANÇA FELIZ?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P11. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa RECEBEU LEITE do PROGRAMA LEITE DA PARAÍBA?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P12. Nos anos 2021 e 2022, alguma criança/adolescente estudou em uma escola integral (+ Educação, Ensino Médio Inovador, Escola cidadã)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P13. Nos anos 2021 e 2022, alguma criança/adolescente participou do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para CRIANÇA/ADOLESCENTE?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P14. Nos anos 2021 e 2022, algum Idoso participou do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para IDOSOS?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P15. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa recebeu benefícios do PROGRAMA GARANTIA-SAFRA?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P16. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa recebeu benefícios do PRONAF - Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P17. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa recebeu benefícios de EMATER/ ATER - Assistência Técnica Rural?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P18. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa vendeu produtos para o PAA (Programa Aquisição de Alimentos) ou Compra Direta/PNAE?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P19. Durante 2021 e 2022, esta casa teve CISTERNAS DE PLACAS (Programa 1 Milhão de Cisternas)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P20. Durante 2021 e 2022, esta casa teve ACESSO a CISTERNA CALÇADÃO (Programa Cisterna Calçadão / Sindicato)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P21. Durante 2021 e 2022, esta família fez parte ou morou em algum ASSENTAMENTO da Reforma Agrária?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P23. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa participou do EJA (Programa de Educação de Jovens e Adultos)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P24. Nos anos 2021 e 2022, algum estudante desta casa recebeu cesta básica e/ou refeição oferecida pela ESCOLA PÚBLICA (PNAE)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P25. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa recebeu alimentos do Banco de Alimentos/Cestas Básicas/PAA?**

- Sim
 Nao
 Nao Sabe Nao respondeu

*** P26. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa buscou REFEIÇÕES DE 1 REAL do Programa Tá Na Mesa (que serve no DEGUST)?**

- Sim
 Nao
 Nao Sabe Nao respondeu

*** P27. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa recebeu dinheiro do BPC (Benefício de Prestação Continuada)?**

- Sim
 Nao
 Nao Sabe Nao respondeu

*** P28. Nos anos 2021 e 2022, alguém desta casa recebeu dinheiro do Programa Bolsa Família/Auxílio Brasil?**

- Sim
 Nao
 Nao sabe Nao respondeu

*** P29. Nos anos 2021 e 2022, o(a) Sr.(a) ou alguém desta casa recebeu algum benefício ou usou algum serviço do governo que não foi perguntado?**

- SIM
 NAO
 Nao sabe Nao respondeu

Este campo é obrigatório

SOBRE IMPACTOS DA PANDEMIA NO DOMICÍLIO E O AUXÍLIO EMERGENCIAL:

NOTA (LER): Sabemos que o período da pandemia foi bastante difícil para a maior parte dos brasileiros. E por isso, queremos conversar rapidamente sobre quais as MUDANÇAS que a pandemia gerou na SUA CASA. Vou falar algumas frases sobre mudanças que as famílias vivenciaram na pandemia e o(a) Sr(a) me diz se Isso ACONTECEU aqui na SUA CASA, respondendo sim ou não.

*** P35a. Alguém da família DEIXOU de procurar cuidados médicos de rotina durante a pandemia?**

- Sim
 Nao
 Nao Sabe Nao respondeu

***P35b. Alguém da família desenvolveu ansiedade ou algum sofrimento psicológico durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35c. Alguém da família sentiu muito MEDO da covid-19 durante a pandemia, a ponto de ter dificuldade para voltar às atividades presenciais)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35d. A família PERDEU algum parente durante a pandemia? (que pertencia ao domicílio)**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35e. Alguém da família TEVE FILHO durante a pandemia? (que pertencia ao domicílio)**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35f. A sua família recebeu MAIS ALGUÉM para morar NESTA CASA durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35g. Algum morador SAIU desta casa para morar em outro lugar durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35h. Alguém da família DESISTIU de algum curso durante a pandemia (curso profissionalizante / atualização/universidade/ ou outros)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P35i. Alguém da família COMEÇOU a estudar (Escola, EJA) ou fazer algum curso durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P35j. Alguém da família PERDEU O EMPREGO durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P35l. Alguém da família conseguiu um NOVO EMPREGO durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P35m. Alguém da família INICIOU ALGUM COMÉRCIO (começou a empreender) durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P35n. Alguém da família PERDEU algum COMÉRCIO (empreendimento) durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P35o. A RENDA familiar MELHOROU durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

*** P35p. A RENDA familiar PIOROU durante a pandemia?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

NOTA (LER): Imagino o quanto tenha sido desafiador reorganizar a vida durante a pandemia e sabemos que o apoio de familiares, grupos comunitários e religiosos ou do governo foi importante para muitas famílias enfrentarem este período. Então, gostaria de saber se o(a) Sr(a) e sua família RECEBEU algum apoio na pandemia. Vou citar alguns apoios mais comuns, e o(a) Sr(a) me diz se aconteceu sim ou não, por favor..

*** P36a. Desde o início da pandemia, a família recebeu alimentos ou dinheiro de familiares e ou amigos?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P36b. Desde o início da pandemia, a família recebeu doação de cestas básicas de algum grupo da comunidade (igrejas, ONGs...)?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P36c. Desde o início da pandemia, a família recebeu kit alimentação da escola das crianças e adolescentes?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

***P36d. Desde o início da pandemia, a família recebeu aluguel social da prefeitura municipal?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

NOTA (LER): Um dos apoios que as famílias receberam foi o Auxílio Emergencial (benefício pago pela Caixa Econômica). Sobre ele, gostaríamos de conversar melhor, tudo bem?

***P37. O(A) Sr.(a) ou alguém que mora neste domicílio, durante a pandemia, SOLICITOU O AUXÍLIO EMERGENCIAL do governo federal (o auxílio pago na Caixa Econômica) por causa da pandemia do coronavírus ou Covid-19? (LER ALTERNATIVAS) LEMBRETE: As pessoas que tinha Bolsa Família não solicitaram, mas receberam, nesses casos marcar a primeira alternativa).**

- Solicitou o auxílio e recebeu ou Recebeu direto (no caso do Bolsa Família)
- Solicitou o auxílio e não recebeu
- Nao solicitou o auxílio emergencial
- Nao sabe/NR (ESPONTANEA)

***P38. O(A) Sr.(a) ou algum membro da família passou por ALGUMA DIFICULDADE para SOLICITAR ou RECEBER o AUXÍLIO EMERGENCIAL?**

- Sim
- Nao
- Nao Sabe Nao respondeu

B. MÓDULO: RENDA DOS MORADORES DO DOMICÍLIO (Renda SEM O VALOR dos programas governamentais (Bolsa Família/Auxílio Brasil/Auxílio Emergencial, etc...)).

* Ca1. (ENTREVISTADOR RESPONDE) A pessoa ENTREVISTADA, que realizou as MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EM 2019, foi encontrada? E TEM CONDIÇÕES de realizar a entrevista (cognição)?

SIM

NAO

* Cc. Nome do(a) Entrevistado(a):

* Cd. Número de Ordem do(a) Entrevistado(a):

C. MÓDULO: MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.

NOTA (LER): O(A) Sr.(a) LEMBRA que realizou umas medidas (peso, altura) em 2019? AGORA vamos realizá-las novamente, tudo bem?

* C1. Peso (kg) (medida 1):

* C1a. Peso (kg) (medida 2):

* C2. Altura (cm) (medida 1):

* C2a. Altura (cm) (medida 2):

* C3. Circunferência da Cintura (cm) (medida 1):

* C3a. Circunferência da Cintura (cm) (medida 2):

LEMBRETE: Se as medições de Circunferências do Quadril forem realizadas com uso de ROUPA JEANS, REDUZIR 1 cm.

* C3b. Circunferência do Quadril (cm) (medida 1):

* C3bb. Circunferência do Quadril (cm) (medida 2):

LEMBRETE: Avise que a aferição das medidas TERMINOU e CONVIDE o(a) Entrevistado(a) a se sentar/ficar confortável pois vai continuar a entrevista.

*** Ca2. (ENTREVISTADOR RESPONDE) A pessoa ENTREVISTADA, que realizou o CONSUMO DE ALIMENTOS EM 2019 (mesma pessoa das MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS), foi encontrada? E TEM CONDIÇÕES de realizar a entrevista (cognição)?**

- SIM
 NAO

LEMBRETE: Agora vamos perguntar ao Entrevistado(a) se ele(a) tem diagnóstico de algumas doenças crônicas específicas (Diabetes e Hipertensão). Então tente tirar o máximo de informações CONFIÁVEIS.

NOTA (LER): Agora vou perguntar ao Sr.(a) se lembra de algumas situações de medicas. PEÇO que tente lembrar e me dizer, tudo bem?

*** C4. Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem DIABETES, AÇUCAR ALTO NO SANGUE?**

- SIM
 NAO
 Nao sabe Nao respondeu

*** C5. Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem PRESSÃO ALTA, HIPERTESÃO?**

- SIM
 NAO
 Nao sabe Nao respondeu

C. MÓDULO: CONSUMO DE ALIMENTOS.

NOTA (LER): Agora vou perguntar qual a FREQUÊNCIA (ou seja, quantas vezes por mês, por semana ou por dia) o (a) Sr.(a) consumiu tal alimento? Tudo bem? Nos ÚLTIMOS TRÊS MESES.

*** C6. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu LEITE INTEGRAL (LÍQUIDO OU EM PÓ)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
 < 1 vez/ mês
 1-3 vezes / mês
 1 vez / sem
 2-3 vezes / sem
 4-5 vezes / sem
 1 vez / dia
 2 ou mais vezes / dia

***C7. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu LEITE DESNATADO (LÍQUIDO OU EM PÓ)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C8. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu QUEIJO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez por mes
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C9. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu REQUEIJÃO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C10. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu PÃO (francês, doce, forma)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C11. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BISCOITO (cream cracker / água e sal)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C12. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BISCOITO DOCE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C13. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BOLO SEM RECHEIO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C14. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SUCO DE FRUTAS SEM LEITE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C15. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SUCO DE FRUTAS COM LEITE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C16. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SALADA DE FRUTAS? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C17. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu ABACATE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C18. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu ABACAXI? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*C19. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BANANA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*C20. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CAJU? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*C21. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu GOIABA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*C22. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu LARANJA / MEXERICA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C23. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MAÇA / PÊRA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C24. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MAMÃO PAPAYA / FORMOSA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C25. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MELÃO / MELANCIA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C26. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu UVAS? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C27. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MANGA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C28. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu FEIJÃO (marrom / preto / macassar / verde)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C29. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu FAVA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C30. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CARNE BOVINA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C31. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MOCOTÓ? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C32. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu FRANGO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C33. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu PEIXE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C34. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CARNE SUÍNA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C35. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CHARQUE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C36. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CARNE DE BODE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C37. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu OVO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C38. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu FÍGADO DE BOI? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C39. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MIÚDOS DE FRANGO (Vísceras de Frango)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C40. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SOJA TEXTURIZADA ("Carne de Soja")? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C41. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu LINGUIÇA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C42A. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SALSICHA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C43. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BACON? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C44. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu EMPANADOS DE FRANGO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C45. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu KITUT / FIAMBRE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C46. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu PRESUNTO / MORTADELA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C47. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CARNE DE HAMBÚRGUER? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C48. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SARDINHA EM LATA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C49. Nos ÚLTIMOS 3 MES, o(a) Sr.(a) consumiu TAPIOCA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C50. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu JERIMUM? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C51. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CUSCUZ? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C52. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BATATA DOCE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C53. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu INHAME / CARÁ? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***C54. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MACAXEIRA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C55. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu REFRIGERANTES? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C56. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SUCOS INDUSTRIALIZADOS (pó / caixa / lata / garrafa)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C57. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SALGADOS (coxinha, pastel e afins)? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C58. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SALGADINHOS DE PACOTE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C59. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MIOJO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C60. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu LASANHA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C61. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu PIZZA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C62. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CACHORRO QUENTE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C63. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu KETCHUP? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C64. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MAIONESE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C65. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MEL? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C66. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BOLO COM RECHEIO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C67. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CHOCOLATE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C68. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu ACHOCOLATADO EM PÓ? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C69. Nos ÚLTIMOS 3 MES, o(a) Sr.(a) consumiu BALAS / PIRULITO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C70. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu SORVETE / PICOLÉ? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C71. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu DOCE DE FRUTAS OU DE LEITE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C72. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu AVEIA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C73. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu MACARRÃO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C74. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu ARROZ? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C75. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu FAROFA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C76. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu FARINHA DE MANDIOCA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C77. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BATATA INGLESA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C78. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu ALFACE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C79. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu COUVE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C80. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu REPOLHO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C81. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu BETERRABA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C82. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu CENOURA? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C83. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu TOMATE? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

*** C84. Nos ÚLTIMOS 3 MÊS, o(a) Sr.(a) consumiu PEPINO? Se SIM, com que FREQUÊNCIA ?**

- Nunca
- < 1 vez/ mês
- 1-3 vezes / mês
- 1 vez / sem
- 2-3 vezes / sem
- 4-5 vezes / sem
- 1 vez / dia
- 2 ou mais vezes / dia

***Xa. (ENTREVISTADOR RESPONDE) A pessoa ENTREVISTADA, que realizou o QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA EM 2019, foi ENCONTRADA? E TEM CONDIÇÕES de realizar a entrevista (cognição)?**

- SIM
- NAO

NOTA (LER): Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as ÚLTIMAS DUAS SEMANAS..

***X1. Nas últimas duas semanas, COMO o(a) Sr.(a) avaliaria sua QUALIDADE DE VIDA?**

- Muito Ruim
- Ruim
- Nem Ruim Nem Boa
- Boa
- Muito Boa
- Nao foi aplicado

***X2. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito o(a) Sr.(a) está com sua SAÚDE?**

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem insatisfeito Nem satisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

NOTA (LER): As questões seguintes são sobre O QUANTO você tem sentido algumas coisas nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS.

***X3. Nas últimas duas semanas, em que medida o(a) Sr.(a) acha que sua dor (física) o impediu de fazer o que o(a) Sr.(a) precisa?**

- Extremamente
- Bastante
- Mais ou Menos
- Muito Pouco
- Nada
- Não foi aplicado

***X4. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) precisou de algum tratamento médico para levar sua vida diária?**

- Extremamente
- Bastante
- Mais ou Menos
- Muito Pouco
- Nada
- Não foi aplicado

***X5. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) aproveitou a vida?**

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente
- Não foi aplicado

***X6. Nas últimas duas semanas, em que medida o(a) Sr.(a) acha que a sua vida teve sentido?**

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente
- Não foi aplicado

***X7. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) conseguiu se CONCENTRAR?**

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente
- Não foi aplicado

***X8. Nas últimas duas semanas, o QUANTO SEGURO(A) o(a) Sr.(a) se sentiu em sua vida diária?**

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente
- Não foi aplicado

***X9. Nas últimas duas semanas, o QUANTO saudável era o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?**

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente
- Não foi aplicado

NOTA (LER): As questões seguintes são sobre quão COMPLETAMENTE você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS..

***X10. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) teve energia suficiente para seu dia-a-dia?**

- Nada
- Muito Pouco
- Médio
- Muito
- Completamente
- Não foi aplicado

***X11. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) foi capaz de aceitar sua aparência física?**

- Nada
- Muito Pouco
- Médio
- Muito
- Completamente
- Não foi aplicado

***X12. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) teve dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?**

- Nada
- Muito Pouco
- Médio
- Muito
- Completamente
- Nao foi aplicado

***X13. Nas últimas duas semanas, o QUANTO disponíveis para estavam o(a) Sr.(a) as informações que precisa no seu dia-a-dia?**

- Nada
- Muito Pouco
- Médio
- Muito
- Completamente
- Nao foi aplicado

***X14. Nas últimas duas semanas, em que medida o(a) Sr.(a) tem oportunidades de ATIVIDADE DE LAZER?**

- Nada
- Muito Pouco
- Médio
- Muito
- Completamente
- Nao foi aplicado

NOTA (LER): As questões seguintes são sobre O QUANTO você se sentiu bem ou satisfeito a respeito de vários aspectos de sua vida nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS..

***X15. Nas últimas duas semanas, o QUANTO o(a) Sr.(a) foi capaz de se locomover bem?**

- Muito Ruim
- Ruim
- Nem Ruim Nem Boa
- Boa
- Muito Boa
- Nao foi aplicado

***X16. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) esteve com o SEU SONO?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Nao foi aplicado

***X17. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X18. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com sua capacidade para o trabalho?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X19. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava consigo mesmo?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X20. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com suas RELAÇÕES PESSOAIS (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X21. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com sua vida sexual?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X22. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com o APOIO que recebe de seus amigos?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X23. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com as condições do local onde mora?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X24. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com o seu acesso aos serviços de saúde?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

***X25. Nas últimas duas semanas, o QUANTO satisfeito(a) o(a) Sr.(a) estava com o seu meio de transporte?**

- Muito Insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem Satisfeito Nem Insatisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito
- Não foi aplicado

NOTA (LER): A questão seguinte refere-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas ÚLTIMAS DUAS SEMANAS.

***X26. Nas últimas duas semanas, Com que frequência o(a) Sr.(a) tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**

- Sempre
- Muito Frequentemente
- Frequentemente
- Algumas Vezes
- Nunca
- Não foi aplicado

M. obs.: Houve algum problema em relação a aplicação do Módulo de Qualidade de Vida? (não respondeu/se recusou, etc...) Especificar o motivo.

M. MÓDULO: AVALIAÇÃO SOBRE AS MUDANÇAS NAS CONDIÇÕES DE VIDA.

NOTA (LER): Nossa equipe de pesquisa já conversou com o(a) Sr(a) e sua família em 4 momentos diferentes (2011, 2014, 2019 e agora em 2022). E, já que esta é a última vez faremos a pesquisa com as mesmas famílias, queremos conversar com o(a) e sua família, e saber, NESTES ÚLTIMOS 10 ANOS, como é que o(a) senhor(a) enxerga as MUDANÇAS na situação de vida da sua família, PENSANDO EM

***M1. Sobre as CONDIÇÕES DE MORADIA, nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

***M2. Sobre a GARANTIA DE RENDA FAMILIAR (pensando em se o valor é suficiente e se há estabilidade), nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

***M3. Sobre as CONDIÇÕES DE ACESSO À ÁGUA, nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

***M4. Sobre o ACESSO À ALIMENTAÇÃO (pensando se teve dinheiro para comprar o que precisou e o que quis, se teve alimentos disponíveis em quantidade e variedade), nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

*** M5. Sobre a SITUAÇÃO DE BEM ESTAR (pensando na qualidade de vida nos seus relacionamentos com as pessoas, a saúde mental), nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

*** M6. Sobre a SITUAÇÃO DE ADOECIMENTO, nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

*** M7. Sobre a PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS (pensando em ter as necessidades atendidas pelo governo através dos programas sociais), nos últimos 10 anos, como o(a) Sr.(a) AVALIA a situação disso? (LER AS ALTERNATIVAS)**

- Melhorou muito
- Melhorou
- Nem melhorou, nem piorou
- Piorou
- Piorou muito

 Salvar rascunho



 Enviar