

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC DE CIDADE TIRADENTES
Técnico em Nutrição e Dietética**

**Carolynne Bardó Banzatto
Conceição de Maria Sousa Santos Alves
Dayane Thaise da Silva
Girlande de Souza Pereira
Karina Aprigio de Oliveira
Kathleen Caetano de Oliveira
Lara Aparecida Ferraz dos Santos**

**HÁBITOS ALIMENTARES DE ADOLESCENTES E ADULTOS NO
ESTADO DE SÃO PAULO - SP**

**São Paulo
2023**

Carolyne Bardó Banzatto
Conceição de Maria Sousa Santos Alves
Dayane Thaise da Silva
Girlande de Souza Pereira
Karina Aprigio de Oliveira
Kathleen Caetano de Oliveira
Lara Aparecida Ferraz dos Santos

**HÁBITOS ALIMENTARES DE ADOLESCENTES E ADULTOS NO
ESTADO DE SÃO PAULO - SP**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec de Cidade Tiradentes, orientado pelo Prof. Letícia dos Santos Andrade, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Nutrição e Dietética

São Paulo

2023

Carolynne Bardó Banzatto
Conceição de Maria Sousa Santos Alves
Dayane Thaise da Silva
Girlande de Souza Pereira
Karina Aprigio de Oliveira
Kathleen Caetano de Oliveira
Lara Aparecida Ferraz dos Santos

**HÁBITOS ALIMENTARES DE ADOLESCENTES E ADULTOS NO
ESTADO DE SÃO PAULO - SP**

BANCADA EXAMINADORA

Local: ETEC Cidade Tiradentes

Horário:7H00

Data:07/12/2023

Prof. (a) Letícia dos Santos Andrade

Prof. Gleice Amancio da Silva

Prof. Ana Maria Barbieri Eduardo

São Paulo

2023

AGRADECIMENTOS

A professora Jéssica Benazzi de Aguiar, por ter sido nossa orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade, aos nossos colegas de curso, com quem convivemos intensamente durante esse último ano e meio, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não só como pessoas, mas também como formandos.

RESUMO

Introdução: Ao fazer uma análise dos hábitos alimentares de jovens e adultos em seu cotidiano, é possível entender a dinâmica alimentar desses grupos, pois ao se aprofundar nas infraestruturas psicossociais, socioeconômicas e socioculturais, é possível entender o que está por detrás das escolhas alimentares, pois o ato de comer em si, está envolvido por diversos fatores. Após compreender que o alimento desempenha funções que vão além de suprir as necessidades biológicas humanas, e carrega um conjunto de fatores que determinam as escolhas alimentares, ao cogitar essas circunstâncias é o começo para uma ação eficaz em busca de evoluir as escolhas alimentares. **Objetivo geral:** Por essa razão houve uma análise do comportamento alimentar dos adolescentes e adultos do estado de São Paulo. **Metodologia:** O principal meio de pesquisa utilizado foi a pesquisa quantitativa a qual houve um inquérito acerca dos hábitos alimentares dos participantes, e exploratória a qual verificou-se outros artigos científicos e documentos governamentais. **Resultados e discussões:** Os jovens são mais inconsequentes e não demonstram tanta preocupação com a saúde, é nessa fase que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados são mais exacerbados, porém a longo prazo a consequência das escolhas alimentares se manifestam de forma prejudicial à saúde. **Conclusão:** Esta pesquisa destaca a importância de abordagens na promoção da saúde, visando não apenas a conscientização, mas também a criação de ambientes propícios a escolhas alimentares saudáveis. Compreender esses padrões é crucial para desenvolver estratégias eficazes que promovam a nutrição e o bem-estar em diferentes faixas etárias na metrópole paulistana

Comentado [LA1]: Completar com a conclusão do trabalho sobre os hábitos

ABSTRACT

Introduction: By analyzing the eating habits of young people and adults in their daily lives, it is possible to understand the eating dynamics of these groups, because by delving deeper into the psychosocial, socioeconomic and sociocultural infrastructures, it is possible to understand what is behind food choices, because the act of eating itself is involved by several factors.

After understanding that food performs functions that go beyond meeting human biological needs, and carries a set of factors that determine food choices, considering these circumstances is the beginning of effective action in search of evolving food choices.

General objective: For this reason, there was an analysis of the eating behavior of adolescents and adults in the state of São Paulo.

Methodology: The main means of research used was quantitative research in which there was an inquiry into the eating habits of the participants, and exploratory research in which other scientific articles and government documents were verified.

Results and discussions: Young people are more reckless and do not show as much concern about their health. It is at this stage that the consumption of processed and ultra-processed foods is more exacerbated, but in the long term the consequences of food choices are harmful to health.

Conclusion: The eating habits of adolescents and adults in the city of São Paulo reveal a complex interaction between individual choices, social influences and environmental factors. This research highlights the importance of holistic

approaches to health promotion, aiming not only to raise awareness, but also to create environments conducive to healthy food choices. Understanding these patterns is crucial to developing effective strategies that promote nutrition and well-being in different age groups in the São Paulo metropolis.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	3
2.1. OBJETIVO GERAL:	3
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:	3
3. Metodologia	4
4.RESULTADOS E DISCUSSÕES	5
4.REFERÊNCIAS	18
5. Anexos (Questionário)	21

1.INTRODUÇÃO

Ao investigar os hábitos alimentares de jovens e adultos em seu cotidiano, é possível conhecer a dinâmica alimentar desses grupos de pessoas, pois ao adentrar as infraestruturas psicossociais, socioeconômicas e socioculturais, será possível perceber o que está por detrás das escolhas alimentares, pois o ato de comer em si, envolve diversos fatores. (NUNES, *et al.*, 2022)

Sabe-se que a prática de se alimentar reflete uma complexa estrutura simbólica, a qual é cercada de questões sociais, culturais, afetivas, políticas, religiosas, éticas, estéticas, entre outras. Assim, quando se pensa em comida, é preciso pensar também nas práticas e atribuições de significados que o indivíduo incorpora a si próprio e ao que come. (NUNES, *et al.*, 2022)

Ao compreender que o alimento desempenha funções que vão além de suprir as necessidades biológicas humanas, e carrega um conjunto de fatores que determinam as escolhas alimentares, considerar essas circunstâncias é o começo para uma ação eficaz em busca de evoluir as escolhas alimentares, pois dessa forma cria-se um caminho para estimular as práticas alimentares saudáveis no campo individual e coletivo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

Para isso é importante também considerar o ambiente de consumo do indivíduo, pois observa-se que pode haver barreiras ou facilitadores para a decisão de adquirir alimentos que beneficiam sua saúde, ou contribuem para a obesidade e outros malefícios. Esse ambiente caracteriza-se pelo local onde é adquirido os alimentos, espaço onde há exposição de fatores determinantes que influenciam a decisão de compra, como: disponibilidade de alimentos, variedades, preços, propagandas, e divulgações através de promoções. (APARECIDA, *et al.*, 2021).

Se os organismos nacionais e internacionais de saúde reconhecem as interações complexas entre as escolhas alimentares, as normas sociais e os fatores

econômicos e ambientais e a necessidade de considerar as circunstâncias culturais e socioeconômicas locais, explorar as manifestações locais dessa problemática com ênfase na compreensão das condições e da sociabilidade no trabalho pode contribuir nas discussões sobre os limites que os indivíduos enfrentam para modificar suas “escolhas” pessoais e no planejamento de propostas para transformar contextos adversos que contribuem com a obesidade. (NUNES, *et al.*, 2022)

As doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, hipertensão e doenças respiratórias crônicas) evidenciam um dos principais desafios de saúde pública, tanto pela predominância como pela rapidez com que adquiriram destaque como principais causas de morte no Brasil e no mundo, as (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) DCNT têm sido um fator que impacta de forma negativa a qualidade de vida de indivíduos e famílias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diante do cenário crescente, como medida de enfrentamento, o Ministério da Saúde analisou as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTS), lançou um documento que ressalta a necessidade de confrontar esses problemas de saúde pública que se fazem presentes no cotidiano como: alimentação não saudável, tabagismo, álcool e atividade física. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Os hábitos alimentares dos adolescentes e adultos interferem de forma direta no decorrer de sua vida, causando danos irreversíveis a sua saúde, segundo pesquisa realizadas constantemente pelos órgãos governamentais e entidades responsáveis pela saúde (OMS/MINISTÉRIO DA SAÚDE/SBH) uma das maiores causas de aumento de AVC (acidente vascular cerebral), diabetes tipo dois, doenças cardiovasculares, o câncer entre outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTS) são as más escolhas alimentares, tendo em vista que o estilo de vida saudável vem a ser a melhor opção para aqueles que querem ter uma vida duradoura e de **qualidade**.

Comentado [CdM2]: Justificativa

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

Analisar o comportamento alimentar dos adolescentes e adultos do estado de São Paulo.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Avaliar os hábitos alimentares dos adolescentes e adultos

Analisar o comportamento e consumo alimentar de sua rotina diária

Investigar os impactos dos hábitos alimentares dos adolescentes com relação a saúde na sua vida adulta através de artigos.

Analisando a frequências de consumo ultra processados, processados é in natura

Relacionar como os hábitos alimentares podem impactar no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Identificar razões pelo aumento de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis)

Criar um informativo sobre alimentação saudável

3.METODOLOGIA

O principal instrumento de pesquisa utilizada foi a pesquisa quantitativa, a qual houve um inquérito acerca dos hábitos alimentares dos participantes, através dessas questões foi possível obter informações estratégicas sobre determinados perfis alimentares, que foram expostos em estatísticas de percentual.

Como abordagem de pesquisa, elaboramos um questionário composto por 18 perguntas, usando a plataforma Google Forms.

Além disso, divulgamos um link em redes sociais (Whatsapp, Facebook, Instagram) para que outras pessoas interessadas possam acessar o questionário.

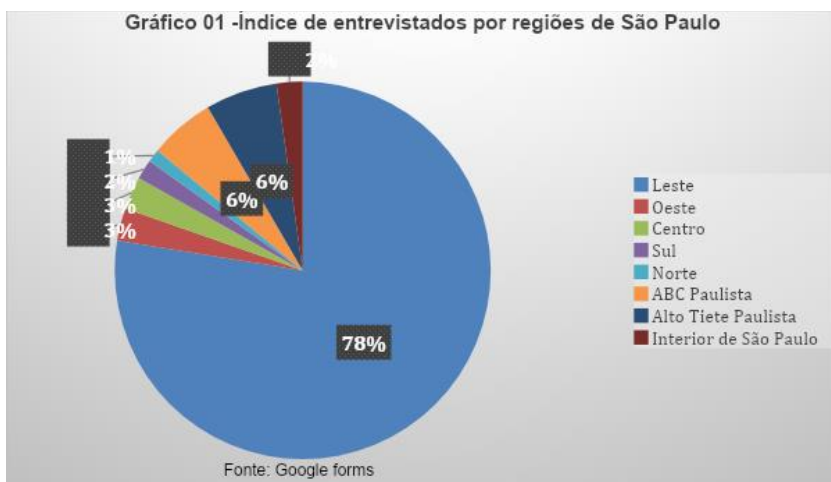
Disponibilizamos o link do questionário ao público durante um período de 8 dias. Os dados coletados no questionário foram utilizados para realizar uma comparação com uma pesquisa externa.

A pesquisa exploratória, analisou através de outros artigos científicos e documentos governamentais as principais causas das dificuldades presentes nos hábitos alimentares de adolescentes e adultos da região de São Paulo, também foi possível identificar como o consumo alimentar irregular pode evoluir para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) a longo prazo.

Desenvolvemos também um folheto orientativo e explicativo para guiá-las em uma dieta mais equilibrada evitando assim ou amenizando algumas doenças como AVC e diabetes tipo dois.

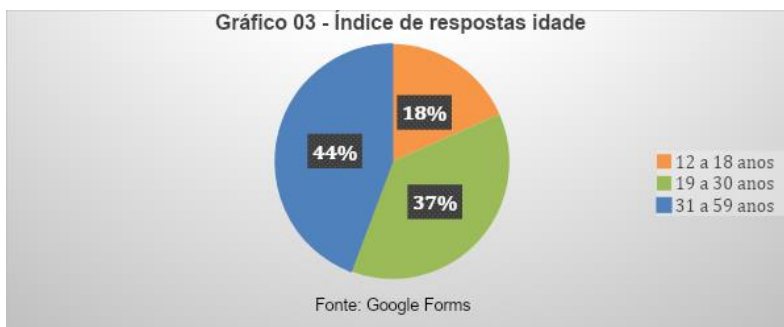
4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Gráficos



1- Conforme sondagem coletadas sobre hábitos alimentares no município de São Paulo constatamos que 77% residem na zona Leste, nas demais regiões, o número de dados coletados foi menor cerca de 6% na região do ABC paulista,6% no alto Tietê paulista, 3% zona oeste,3% zona sul, 2% norte, 2% interior de São Paulo e não 1%no centro.

Em relação a dados em evidenciado com estudo feito em 2008 a 2016 por (SILVA, 2019), as mulheres com idade > ou = 45 da região sudeste e nordeste do país foram a maioria das respostas obtidas, já as respostas dos indivíduos de 18 a 24 anos diminuiram significativamente.



Com base nos dados fornecidos pelo índice de respostas de gênero, 78% do sexo feminino e 22% dos participantes são do sexo masculino.

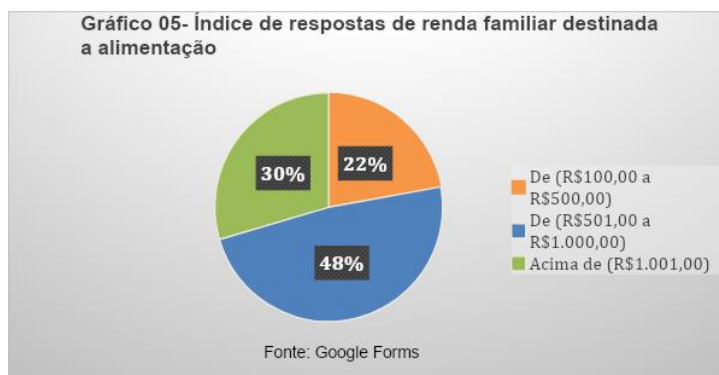
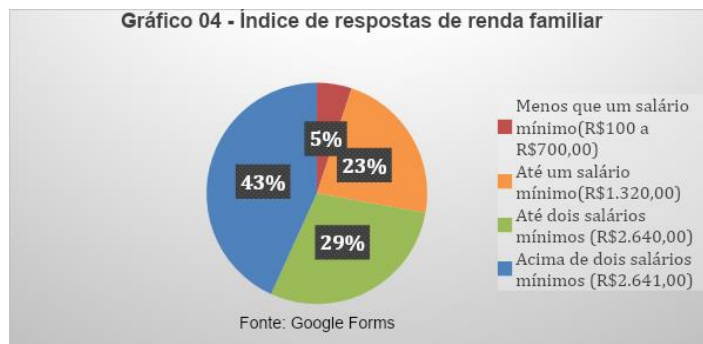
Em seguida observamos os índices por idade, 44% dos participantes são pessoas com idade entre 31 a 59 anos, seguido de 37% os adultos com idade de 19 a 30 anos, 19% representam os adolescentes.

Um estudo evidencia maior participação do gênero feminino de idade mais avançada entre 31 à 59 anos. De modo geral as mulheres têm mais tendência a se preocupar com a saúde em comparação aos homens, a mulher é mais preventiva e consciente principalmente quando já estão em uma idade mais avançada. Nas unidades de saúde a maior parte dos atendimentos é por paciente do sexo feminino, deste modo é primordial despertar o interesse dos homens à buscarem o cuidado

com a saúde através de ações de intervenção nutricional em pontos estratégicos onde esse público seja atingido. (MEIRELES, 2013).

Os jovens são mais inconsequentes e não demonstram tanta preocupação com a saúde, é nessa fase que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados são mais exacerbados, porém a longo prazo a consequência das escolhas alimentares se manifestam de forma prejudicial à saúde. (MEIRELES, 2013).

A saúde publica é um direito de todos e através dela é possível mudar esse cenário, através de ações e estratégias nutricionais é possível aumentar o índice de indivíduos interessados a melhorar a qualidade da saúde através da alimentação. (MEIRELES, 2013).



De acordo com os índices sobre renda familiar vemos que é gasto desta renda destinado a alimentação 43% acima de dois salários mínimos, até dois salários mínimo 29%, até um salário mínimo 23%, e menos que um salário mínimo 5%

Podemos observar que na pesquisa respondida 48% dos entrevistados recebem menos de um salário mínimo, já 30% recebem acima do salário mínimo e 22% recebem a baixo de um salário mínimo.

Uma pesquisa realizada por (CLARO, 2010) observou-se que quanto maior a renda familiar menor é o consumo de frutas, verduras e legumes, no entanto a diminuição dos preços de tais alimentos possibilita que pessoas com baixa renda possam adicionar a sua dieta, a cadeia de produção desses alimentos é um grande instrumento de políticas públicas.



A pesquisa realizada indica que 53% dos entrevistados não realizam refeições fora de casa, em oposição a 47% que costuma se alimentar fora de casa.

Com esses dados é possível perceber que a rotina de trabalho influencia no hábito alimentar e conseqüentemente nos gastos direcionado a alimentação, visto que pessoas que possuem determinada renda, vão ter gastos para se alimentar fora de casa.

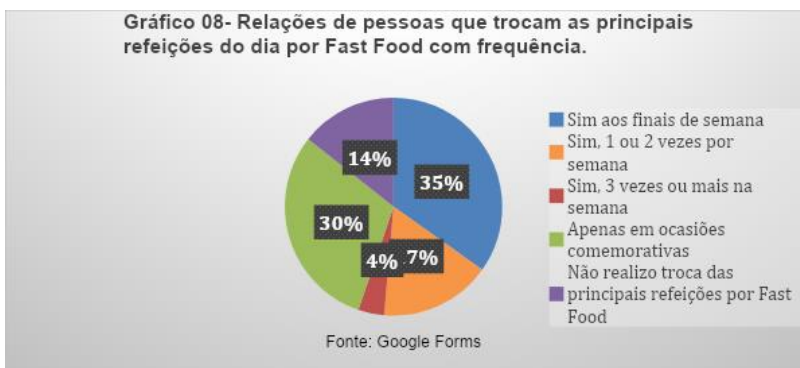
Um artigo de (BEZERRA, 2016) expõe que a aquisição de alimentação fora do lar é destacada em 41,2% de indivíduos adultos, sendo mais comum entre os homens do que entre mulheres (44% oposito a 38,5%). Os adultos mostraram maior

frequência de compra (46%) do que os adolescentes (37,7%). De acordo com esse estudo em questão os indivíduos que consomem alimentos em restaurantes possuem maior renda, estudo e idade.



Analisando os resultados acima constatou que 46% das pessoas que responderam ingerem até 2 litros de água 27 até 1 litro, 21% acima de 2,1 e 6% abaixo de 1 litro

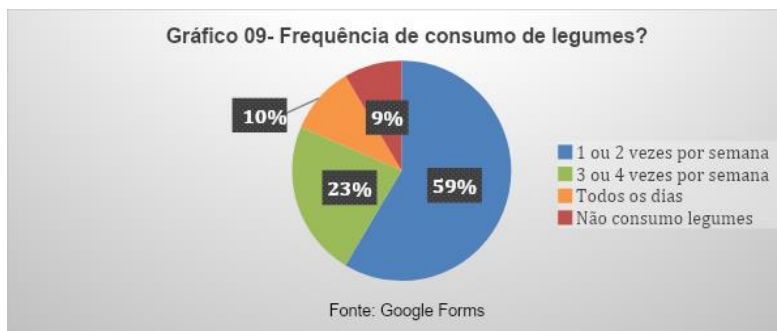
De acordo com um estudo sobre a qualidade da dieta percebeu que 50% dos homens e 40% das mulheres não ingerem a quantidade adequada de água no então as pessoas que ingerem a quantidade adequada tem uma maior facilidade em seguir uma dieta equilibrada. (LUCCHESI 2021).



De acordo com os dados obtidos sobre trocar as principais refeições do dia por alimentação em fast food: 35% dos entrevistados trocam as principais refeições do dia por alimentos de fast food aos finais de semana; 30% realizam essa troca

apenas em ocasiões comemorativas; 17% fazem essa troca 1 ou 2 vezes por semana; 4% declaram trocar 3 vezes ou mais.

Em um estudo de (BOTELHO, 2018.) O sentido de fast food tornou-se conveniente à população ocidental, objetivando diminuir o trabalho, o custo e principalmente o tempo gasto em tarefas diárias. O meio de industrialização dos alimentos e o fast food têm sido apontados como potenciais agentes contribuintes para o problema da obesidade infanto-juvenil devido à sua parte crescente em termos de disponibilidade, densidade energética e grandes porções.

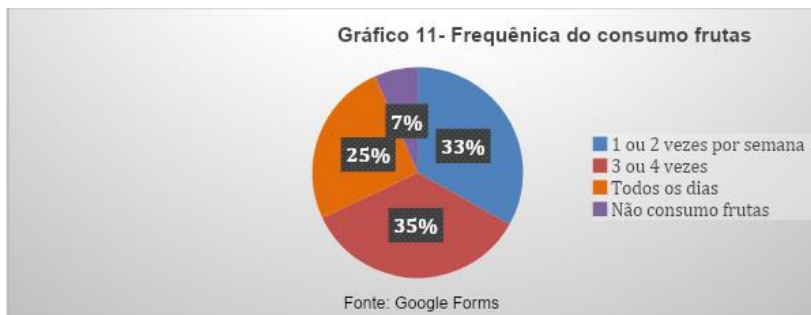


Com base nos dados fornecidos nos resultados sobre o consumo de legumes e verduras, a frequência de consumo tais alimentos foi distribuída da seguinte maneira: 42% das pessoas consomem verduras de 1 a 2 vezes por semana, 28% consomem verduras todos os dias, 26% consomem verduras de 3 a 4 vezes por semana, 4% das pessoas não consomem verduras. Para a frequência as pessoas consomem legumes, a maioria (58%) come legumes uma ou duas vezes por

semana, enquanto 23% comem de três a quatro vezes por semana, cerca de 10% consomem legumes todos os dias, 9% não consomem legumes.

Os resultados mostram que o consumo de frutas, legumes e verduras é mais frequente entre mulheres e aumenta com a idade e escolaridade. Mulheres que fizeram dieta no ano anterior consumiram mais desses alimentos. Além disso, o consumo de alimentos não saudáveis, como açúcares e gorduras, está inversamente relacionado ao consumo de frutas, legumes e verduras, tanto em homens quanto em mulheres. Estes achados destacam a importância de tais alimentos na dieta e as influências demográficas associadas ao seu consumo. (FIGUEIREDO, 2008).

Nas últimas décadas, os padrões de alimentação se modificaram de forma significativa, mudanças caracterizadas pela substituição de alimentos in natura ou minimamente processados de fontes vegetais (frutas, verduras e legumes) por alimentos industrializados e prontos para consumo. Esse tipo de troca contribuiu para a defasagem na oferta de nutrientes e uma ingestão acumulativa de calorias. (SANTOS, 2017)



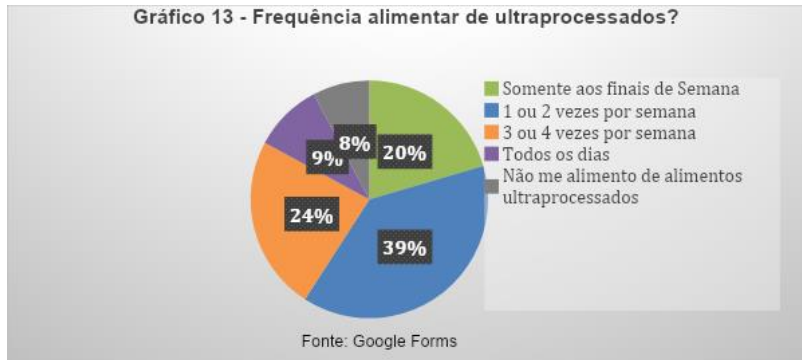
Ao observarmos os hábitos alimentares com relação ao consumo de frutas, constatamos que cerca de 35% dos avaliados se alimentam de frutas de 3 a 4 vezes por semana, 33% de 1 a 2 vezes por semana, 25% alimentam-se todos os dias e 7% de nenhum tipo de frutas. Em comparação com inquérito de levantamento (SANTOS, 2019) alguns dos motivos mais citados pela falta de consumo de frutas

são: falta de hábito pessoal e em segundo lugar, por problemas relacionados à saúde e falta de consumo no trabalho. Seguido também de 3 agravantes: questão financeira, desigualdade social, não ter hábito familiar, falta de tempo para ir ao mercado, bem como a qualidade dos alimentos ofertados. (SANTOS, 2019)

De acordo com o Guia Alimentar Para a População Brasileira, um documento de referência na saúde pública, a proteção que é concedida através da ingestão de frutas, verduras e legumes, não se repete com a intervenção de medicamentos ou suplementos que possuem os nutrientes individuais destes alimentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

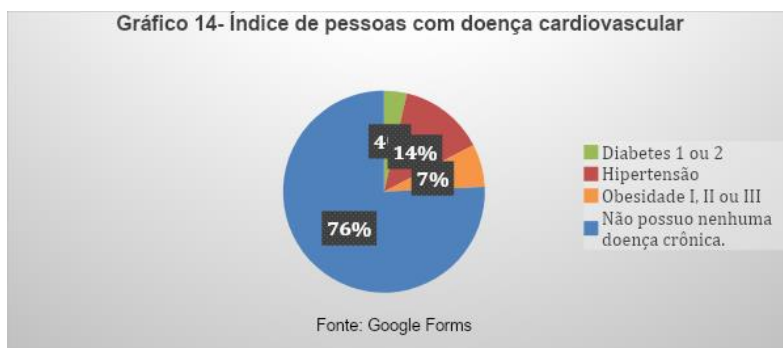


Analisando os dados presentes em relação ao consumo de proteínas (carne magras, ovos e leguminosas) constatamos que cerca de 52% consomem diariamente, 32% consomem de 3 a 4 vezes por semana, 15% consomem 1 ou 2 vezes por semana e 1% não consomem alimentos ricos em proteínas. Em comparação com dados anteriores (LEAL, 2010) em relação ao consumo de carnes e ovos foi considerado satisfatório, já o consumo de peixes um tanto inferior, praticamente não fazendo parte das refeições. (LEAL, 2010).



De acordo com a pesquisa, a frequência alimentar de alimentos ultra processados entre os entrevistados se mostra seguinte forma: 39% 1 ou 2 vezes por semana; 24% 3 ou 4 vezes por semana; 20% somente aos finais de semana; 9% todos os dias; e apenas 8% declaram não se alimentar de alimentos ultraprocessados.

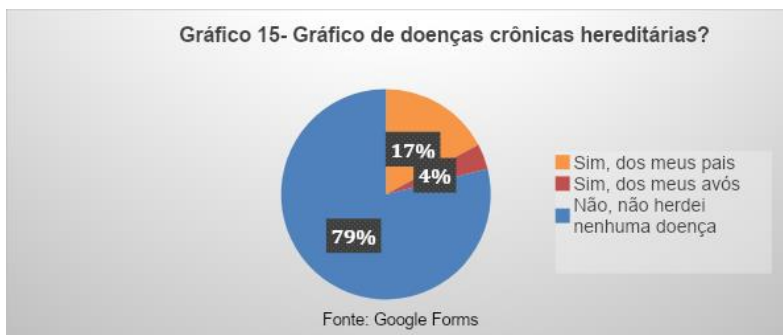
Esse aumento observado nos últimos tempos ocorre devido um padrão global, presente tanto no Brasil, quanto em países que também expressaram maior consumo de alimentos ultra processados: a inserção das indústrias de processados, até mesmo em lugares considerados remotos, o aumento da exposição e facilidade de acesso a esse tipo de alimento. (LOUZADA. 2023)



Ao observar o gráfico de pessoas que possuem doenças cardiovasculares, foi obtida as seguintes declarações: 76% afirmam não possuírem doenças cardíacas,

14% afirmam possuir hipertensão, 7% afirmam estar em obesidade grau I,II ou III, e 3% dos participantes declararam diabetes tipo I ou II.

Vale ressaltar na maioria das vezes as doenças cardiovasculares chegam de forma silenciosa, portanto é possível que muitas pessoas sequer tenham diagnóstico. É importante entender que a prevenção é o melhor remédio e o melhor recurso contra essas doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).



Este gráfico mostra quantas pessoas têm doenças genéticas transmitidas de geração em geração. 79% afirmam que não herdaram nenhuma dessas doenças de seus ancestrais, 17% herdaram dessas doenças de seus pais, 4% herdaram dessas doenças dos avós.

Embora individualmente as doenças genéticas sejam consideradas raras devido à sua baixa frequência na população global, seu impacto é significativo, afetando até 5% das pessoas quando consideradas em conjunto. A incidência varia em diferentes regiões do mundo devido a fatores como origem étnica, linhagem ancestral e práticas culturais, como casamentos consanguíneos. (DASA GENÔMICA, 2020)



De acordo com a pesquisa realizada o gráfico representa o índice de refeições diárias de uma amostra, com a seguinte distribuição: 49% têm até 3 refeições por dia, 34% têm entre 4 e 5 refeições por dia, 15% das pessoas têm menos de 3 refeições por dia, 2% têm mais de 6 refeições por dia.

Esse segmento apresenta exemplos de refeições saudáveis, enfatizando o uso predominante de alimentos naturais ou minimamente processados. Os exemplos são variados, representando diferentes perfis de brasileiros em termos de idade, gênero, local de residência e nível de renda. São destacadas as refeições-chave do dia: café da manhã, almoço e jantar. Para esse grupo específico, essas refeições constituem a maior parte das calorias diárias consumidas, sendo provenientes de alimentos menos processados. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)



O índice aponta que 70% das pessoas acreditam que precisa melhorar a alimentação e 24% das pessoas afirmam que não tem uma alimentação balanceada, já 6% dos entrevistados acham que tem uma alimentação saudável.

A pesquisa evidência maior participação do gênero feminino de idade mais avançada entre 31 à 59 anos. De modo geral as mulheres tem mais tendência a se preocupar com a saúde em comparação aos homens, a mulher é mais preventiva e consciente principalmente quando já estão em uma idade mais avançada. Nas unidades de saúde a maior parte dos atendimentos é por paciente do sexo feminino, deste modo é primordial despertar o interesse dos homens à buscarem o cuidado com a saúde através de ações de intervenção nutricional em pontos estratégicos onde esse público seja atingido. (MEIRELES *et al*, 2013)

Os jovens são mais inconsequentes e não demonstram tanta preocupação com a saúde, é nessa fase que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados são mais exacerbados, porém a longo prazo a consequência das escolhas alimentares se manifestam de forma prejudicial à saúde. (MEIRELES *et al*, 2013)

A saúde publica é um direito de todos e através dela é possível mudar esse cenário, através de ações e estratégias nutricionais é possível aumentar o índice de indivíduos interessados a melhorar a qualidade da saúde através da alimentação. (MEIRELES *et al*, 2013).



Este gráfico ilustra os fatores que têm um impacto negativo na alimentação do entrevistado. Aqui está uma descrição mais clara: 38% apontam que a rotina

ocupada, passando muito tempo fora de casa, é um desafio para manter uma boa alimentação, 21% identificam que sua saúde mental tem um efeito adverso em sua alimentação, 13% acreditam que ter uma renda mais alta os ajudaria a ter uma alimentação melhor, 12% indicam que sua família contribui negativamente para seus hábitos alimentares, 10% dos entrevistados sentem que a influência negativa vem de seu círculo social de amigos, 6% afirmam que sua saúde física afeta sua alimentação de maneira negativa.

De acordo com a (FLORES. 2022) nos últimos anos houve uma mudança significativa na alimentação dos adultos. Proporcionando benefícios a saúde a longo prazo, os principais fatores que intervêm no consumo dos alimentos são socioeconômica, cultural, convívio familiar, saúde física, idade, e conhecimento.

5. CONCLUSÃO

Ao concluirmos essa investigação sobre hábitos alimentares, descobrimos através das pesquisas que a população alimenta-se de forma irregular, o baixo consumo de frutas, legumes e verduras, já o consumo desordenado de ultraprocessado e intenso por sua facilidade e acessibilidade já que é maior. ~~Desenvolvemos também um folheto elaborado e explicativo para guiá-las em uma dieta mais equilibrada evitando assim ou amenizando algumas doenças como AVC e diabetes tipo dois.~~

Acreditamos que ao buscar conhecimento e informações e com ajuda governamental à população brasileira será cada vez mais saudável.

também foi possível identificar como o consumo alimentar irregular pode evoluir para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) a longo prazo.

Através desses documentos, foi possível observar que existe um incentivo alimentar presente na sociedade atual que influencia nas escolhas alimentares de cada indivíduo, que optam cada vez mais por alimentos processados e ultra processados. Ademais a falta de clareza e instrução da população também influi nas escolhas cotidianas.

4.REFERÊNCIAS

APARECIDA BORGES, Camila, et al., **Caracterização das barreiras e facilitadores**

para alimentação adequada e saudável no

ambiente alimentar do consumidor. Rio de Janeiro. CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA. Março/2021

Bezerra IN, Moreira TMV, Cavalcante JB, Souza AM, Sichieri R. **Consumo de Alimentos Fora do Lar no Brasil Segundo Locais de Aquisição.** Rev Saude Publica. 2017;51:15.

BOTELHO, Goreti. LAMEIRAS, Jorge. **Adolescente E Obesidade: Considerações Sobre A Importância Da Educação Alimentar.** Associação Portuguesa de Nutrição, Coimbra, 15 (2018) 30-35, 34, Dezembro. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2021-2030.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014

BRASIL. **Prevenção é o melhor remédio contra doenças cardiovasculares.** Brasil. Ministério da Saúde . 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/prevencao-e-o-melhor-remedio-contra-doencas-cardiovasculares>. Acesso em: 08/09/2023

EQUIPE DASA Genômica. Doenças genéticas e hereditárias. São Paulo, Março.2023 Disponível em: <<https://www.dasagenomica.com/blog/doencas-geneticas-e-hereditarias/>>. Acesso em: 19 out. 2023

FIGUEIREDO, Iramaia Campos Ribeiro, Et al. **Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo.** *Revista de Saúde Pública* [online]. 2008, v. 42, n. 5 [Acessado 23 Outubro 2023], pp. 777-785. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000049>>. Epub 28 Ago 2008. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000049>.

LEAL, Greisse Viero da Silva et al. Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 13, p. 457-467, 2010.

Louzada MLC, Cruz GL, Silva KAN, Grassi AGF, Andrade GC, Rauber F, et al. **Consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil: distribuição e evolução temporal 2008–2018**. *Rev Saude Publica*. 2023;57:12. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004744>

LUCCHESI, Isabella, Fisberg, Regina Mara e Sales, Cristiane Hermes. A qualidade da dieta está associada com a ingestão de água em residentes de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, suppl 2 [Acessado 13 Outubro 2023], pp. 3875-3883. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.21052019>>. Epub 30 Ago 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.21052019>.

MEIRELES, Adriana Lúcia; XAVIER, César Coelho; SALES, Aline Dayrell Ferreira; ABREU, Mery Natali Silva; MALTA, Deborah Carvalho; CAIAFFA, Waleska Teixeira. Nutritional profile of adolescents and young adults in Belo Horizonte by anthropometric and neighborhood context. *Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais*, v. 23, n. 2, p. 12-19, jan. 2013. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.2013s003>.

MARIN-LEON, Leticia; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; SEGALL-CORRÊA, Ana Maria; PANIGASSI, Giseli. Bens de consumo e insegurança alimentar: diferenças de gênero, cor de pele autorreferida e condição socioeconômica. *Revista Brasileira de Epidemiologia, Campinas*, v. 14, n. 3, p. 398-410, set. 2011. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-790x2011000300005>.

NUNES, Natália; Et al; Práticas alimentares de trabalhadores de um Restaurante Cidadão: fatores socioculturais e o ambiente de trabalho; *Physis: Revista de Saúde Coletiva*; Rio de Janeiro, 2022

SAFRAID, Giovana Flores et al. Perfil do consumidor de alimentos funcionais: identidade e hábitos de vida. *Brazilian Journal of Food Technology*, v. 25, p. e2021072, 2022.

SANTOS, Graziela; SILVA, Ana Maria; CARVALHO, Wladithe; et al. **Barreiras Percebidas Para o Consumo de Frutas e de Verduras ou Legumes em Adultos Brasileiros**,

Londrina, *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(7):2461-2470, 2019, Páginas: 10. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LSm9mRVdJnBCpF7zvPXxsSP/>. Acesso em: 14/09/2023

SANTOS, Keyla. Quer se prevenir das doenças crônicas não transmissíveis? Mude seu estilo de vida. 2015 <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=201457>. 14:53

SANTOS, Graziela Maria Gorla Campiolo dos et al. **Barreiras percebidas para o consumo de frutas e de verduras ou legumes em adultos brasileiros**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 2461-2470, 2019.

SILVA, Luiza Eunice Sá da; CLARO, Rafael Moreira. Tendências temporais do consumo de frutas e hortaliças entre adultos nas capitais brasileiras e Distrito Federal, 2008-2016. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, p. e00023618, 2019

5. ANEXOS (QUESTIONÁRIO)

Parte superior do formulário

Questionário sobre hábitos alimentares

1- Qual a sua região?

Sul

Leste

Oeste

Norte

Centro

Interior de São Paulo, (Barueri, Campinas, Jundiaí, Sorocaba, Ribeirão Preto, São Jose Dos Campos.)

ABC Paulista (Santo André, São Bernardo, São Caetano)

Alto Tiete Paulista, (Poá, Mogi, Biritiba Mirim, Ferraz, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Suzano)

2- Qual o seu Sexo?

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

3- Qual a Sua Idade?

12 a 18 Anos

19 A 30 Anos

30 a 59 Anos

4- Qual a sua renda familiar?

Menos que um salário mínimo (R\$100,00 a R\$700,00)

Até um salário-mínimo R\$1.320,00

Até dois salários-mínimos R\$2.640,00

Acima de dois salários-mínimos(R\$2.641,00)

5-Quanto da sua renda familiar é destinada a alimentação ?

De R\$100 a R\$500

De R\$501 a R\$1000

Acima de R\$1.001

6- Você consome refeições fora de casa fornecidas por escola ou refeitório de trabalho?

Sim

Não

7- Quantos litros de água ingere por dia?

Até 1L

Ate 2L

Acima de 2,01L

Não costumo beber agua

8- Você tem costume de trocar as principais refeições do dia (café da manhã, almoço e jantar) por Fast Food com qual frequência? (sanduiches, batata frita,etc...)

Sim, aos finais de Semana

Sim 1 ou 2 vezes por semana

Sim 3 vezes ou mais na semana

Não realizo trocas das principais refeições por Fast Food!

9- Com que frequência você consome legumes (abobora,batata,cenoura,gergelim, etc...)?

1 ou 2 vezes por semana

3 ou 4 vezes por semana

Todos os dias

Não consumo legumes

10- Com que frequência voce consome verduras(alface, brocolis, couve, hortelã, coentro, etc...)

1 ou 2 vezes por semana

3 ou 4 vezes por semana

Todos os dias

Não consumo verduras

11- Com que frequência voce consome frutas?

1 ou 2 vezes por semana

3 ou 4 vezes por semana

Todos os dias

Não consumo frutas

12- com qual frequência voce se alimenta com ultraprocessados (macarrão instantâneo, refrigerantes, bolacha recheadas entre outros)?

Somente aos finais de semana

1 ou 2 vezes por semana

3 ou 4 vezes por semana

Todos os dias

Não me alimento de ultraprocessados só alimentos in natura (alimentos minimamente processados, frutas legumes, verduras, sucos das frutas, etc...)

13- Possui alguma doença crônica? (Diabetes 1 ou 2, Hipertensão arterial, Obesidade grau I, II ou III, Doenças cardiovasculares, etc...)

Diabetes 1 ou 2

Hipertensão

Obesidade I, II ou III

Todas as opções acima

Não possuo nenhuma doença crônica.

14- Possui alguma doença crônica hereditária? (Doenças hereditárias são um conjunto de doenças genéticas que se transmite de geração em geração, de pais para filhos)

Sim, dos meus pais

Sim dos meus avós

Não, não herdei nenhuma doença!

15- Quantas refeições costuma fazer por dia? (Contando com café da manhã, Almoço, Café da tarde, Janta, Etc...)

Abaixo de 3 refeições

Até 3 refeições

Entre 4 e 5 refeições

Acima de 6 refeições

16- Consome alimentos ricos em proteínas? (carne magra, peixe, ovos ou leguminosas?)

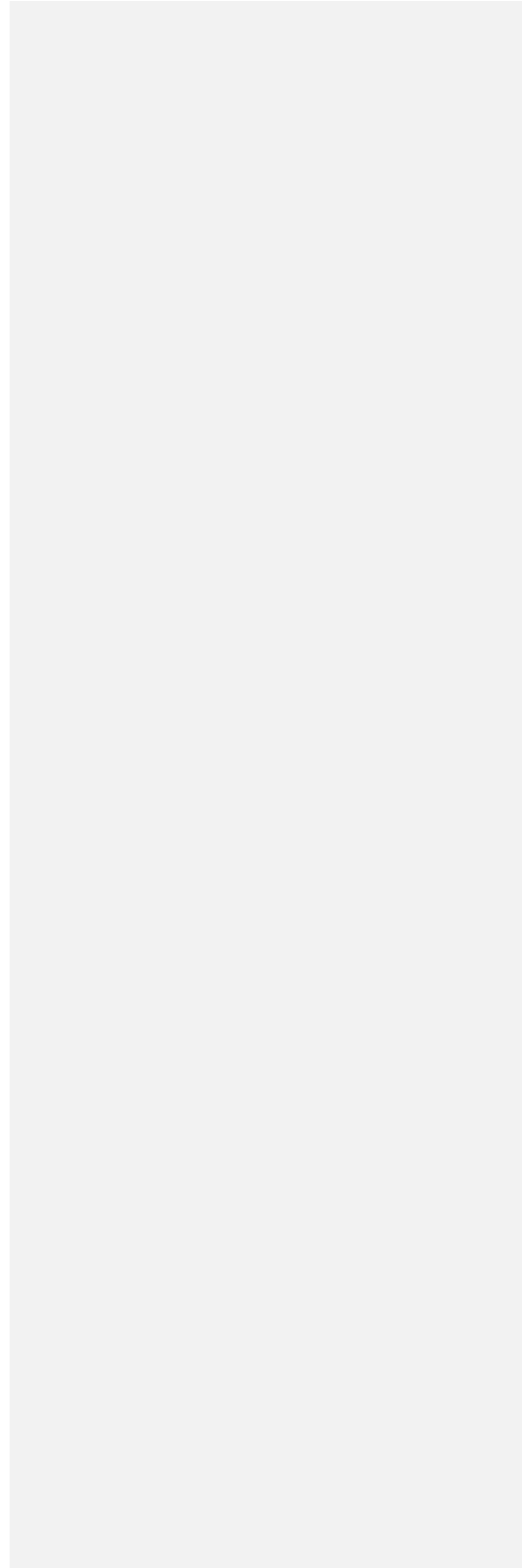
Sim

Não

17- com base nesse questionario voce acredita que sua alimentação é saudável?

Sim

Não



Dicas de como mudar seus hábitos alimentares

Se hidrate

Beba pelo menos dois litros de água por dia



Consuma mais frutas legumes e verduras

Ricos em vitaminas e minerais e aumenta a sua imunidade



Evite ultra processados

São alimentos ricos em sódio e gordura trans que nos prejudicam.



Coração saudável

uma alimentação balanceada evita doenças cardiovasculares



Diabetes

Inclua alimentos ricos em fibras para ajudar no controle da glicose



Viva mais

Pratique atividade física
Alimente-se bem
Durma bem
Seja feliz e priorize seu bem estar



