

## AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CÁLCIO EM IDOSOS DE ALEXANDRIA-RN

Cynthia Fabrine Maia da Silva<sup>1</sup>

Lorena dos Santos Tinôco<sup>2</sup>

### RESUMO

O estudo avaliou a ingestão de Cálcio de idosos do município de Alexandria-RN. Para participar do estudo, os idosos não deveriam fazer uso de suplementos de cálcio. Foi aplicado um questionário validado semiquantitativo de frequência alimentar, para auxiliar na análise das respostas do questionário de frequência alimentar, foi utilizada a tabela de composição química dos alimentos (Tabela Tucunduva) o qual possibilitou a análise dietética de todos os alimentos e suas quantidades, como a quantidade de cálcio ingerida. A média de ingestão de cálcio dos idosos foi de 595,3mg/dl (+228,5). Os resultados evidenciam que dos 60 idosos avaliados, 2(3%) consumiram a recomendação RDA de 1.200 mg ou mais de cálcio diariamente. Diante do exposto verificou-se que a ingestão de cálcio na população estudada está abaixo do recomendado representando um risco para desenvolvimento de doenças relacionado ao baixo teor de cálcio, uma vez que os participantes ingerem quantidades abaixo do recomendado deste mineral.

**Palavra-chave:** Idosos. Consumo alimentar. Cálcio.

## EVALUATION OF CALCIUM INTAKE IN ELDERLY PEOPLE OF ALEXANDRIA – RN

### ABSTRACT

This study evaluated the calcium intake of elderly people from Alexandria - RN. To participate of this study, the elderly people shouldn't make use of calcium supplements. A validated semiquantitative questionnaire of food frequency was applied, the dietary analysis of all foods and their amounts. To assist in the analysis

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: cynthia-f2@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora Orientadora do Curso de Especialização em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: lorena\_tinoco@yahoo.com

of the answers of the food attendance questionnaire, we used a chart of chemical composition of foods (Tucunduva Chart) which made possible the amount of calcium intake. The average of calcium intake by elderly was 595,3mg/dl (+228,5). The results emphasize that among the 60 elderly people evaluated, 2 (3%) consumed the RDA recommendation of 1. 200 mg or more calcium daily. In face of the exposed, we verified that the calcium intake in the studied population is below the recommended, representing a risk to the development of diseases related to low calcium content, once that the participants ingest quantities below the recommended of this mineral.

**Keywords:** Elderly people. Food intake. Calcium.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que ocorre em virtude da diminuição marcante da fecundidade e do crescente aumento da expectativa de vida, é natural, processual e irreversível, que vai do útero ao túmulo. Segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), é definido como pessoa idosa, no Brasil, os indivíduos com faixa etária de 60 anos ou mais (MS, 2010).

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, em 2030 terá, um grupo de idosos de 60 anos ou mais, maior que o de crianças com até 14 anos de idade, em 2055, a população de idosos será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos (BRASIL, 2015).

No nordeste, em termos relativos, a população idosa ganha expressão no total populacional. Em 1980, os idosos representavam 4,0% da população total ou 1,5 milhão de pessoas. Estima-se que em 2030 esse percentual chegue a 10%, equivalendo a 6 milhões de pessoas. Se as projeções se concretizarem, em 50 anos ocorrerá um acréscimo de 5 milhões de pessoas idosas. Nesse sentido, pode-se dizer que o Brasil e o Nordeste caminham de forma acelerada para o envelhecimento populacional (BARBOSA, 2015).

Com aumento de pessoas acima de 60 anos de idade, aumentam a necessidade de estudos que investiguem o seu estado nutricional e seu perfil alimentar em relação a ingestão de cálcio visto que sua deficiência contribui para prevalência de osteoporose (MIRNA; CARVALHO: RITA, 2013).

Os hábitos alimentares dos idosos são influenciados por fatores individuais, culturais e sociais, que implicam diretamente no acesso, na escolha e no consumo dos alimentos, no entanto uma alimentação saudável e o estado nutricional adequado são fatores importantes para um envelhecimento bem sucedido (FAZZIO, 2012).

As pessoas idosas diminuem muito sua alimentação, quantitativa e qualitativamente, assim favorecem o aparecimento de carências de vitaminas e minerais, já que suas necessidades de ingestão diária praticamente não sofrem alterações, e em alguns casos, como o do cálcio, a ingestão é maior nessa faixa etária (OLIVEIRA, 2012).

A alimentação adequada é fundamental para promoção, manutenção e recuperação da saúde de idosos, podendo até atenuar as mudanças decorrentes do envelhecimento se balanceada nutricional e dieteticamente (CORREIA; BARRETO; SILVA, 2013).

Diante do exposto a carência de cálcio proporciona o aparecimento de doenças ósseas que se agravam principalmente com o envelhecimento diante de modificações ocorridas, em especial a redução da massa óssea. Percebe-se a importância de uma alimentação adequada no aporte nutricional e qualidade de vida dos idosos (PEREIRA et al. 2009).

Dessa forma, considerando o crescente aumento da expectativa vida no Brasil, e conseqüentemente aumento dos números de idosos, bem como doenças associadas por falta de cálcio em sua alimentação, observou-se a necessidade de realizar um estudo que avaliasse a quantidade de cálcio na alimentação dos idosos, relacionando-se com o surgimento de doenças por falta desse mineral.

## **2 METODOLOGIA**

Foi avaliada a ingestão de cálcio de um grupo de 60 idosos de ambos os sexos, que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Os dados foram coletados no Grupo de Idosos do Projeto Conviver do município de Alexandria RN.

Para estimar o consumo alimentar de cálcio foi utilizado um questionário de frequência de consumo alimentar que foi construído a partir do questionário semiquantitativo validado por Kac, Sichieri e Gigante (2007). Para adaptá-lo a

população estudada, a partir deste estudo alguns itens alimentares foram adaptados para que se adequassem a realidade da pesquisa. Os resultados encontrados na pesquisa foram tabulados e interpretados por meio de estatística descritiva, sendo utilizado o programa Excel versão 2013, para tabulação e construção dos gráficos.

Para participar do estudo, os idosos não deveriam fazer uso de suplemento de cálcio ou outros fármacos relacionados ao consumo de cálcio. O questionário conteve 48 alimentos fontes de cálcio entre eles leites, derivados de leites, vegetais verdes folhosos, leguminosas e entre outros nutrientes envolvidos no metabolismo ósseo, a entrevista foi de profundidade semiestruturada.

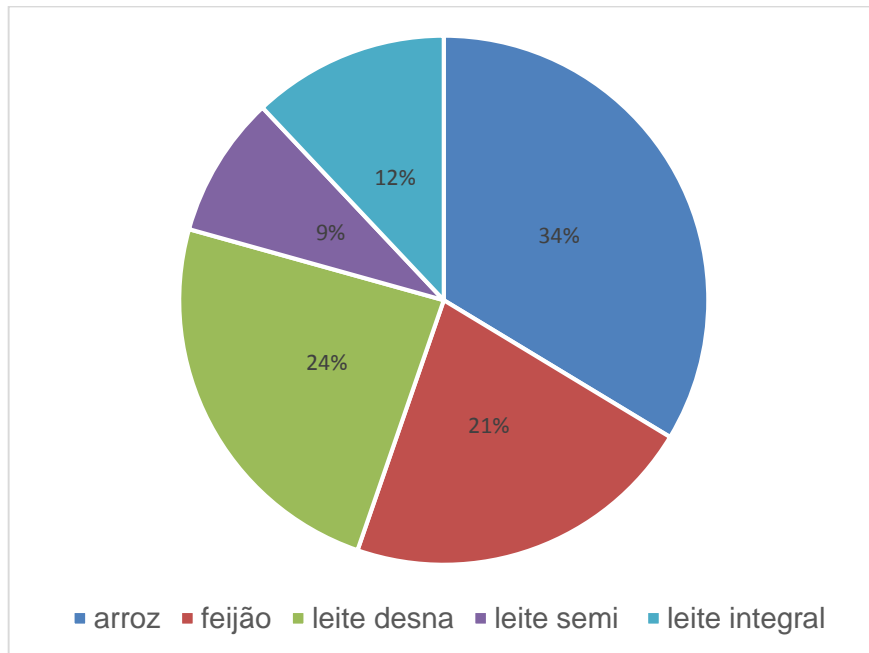
As frequências de consumo seguiram a estrutura do questionário de frequência alimentar de Kac, Sichieri e Gigante (2007). Onde o participante refere a quantidade do alimento consumido em medidas caseiras seguindo as seguintes frequência de consumo mais de 3 vezes por dia, 1 vez por dia, 5 a 6 vezes por semana, 2 a 4 vezes por semana, 1 vez por semana, 1 a 3 vezes por mês.

Para auxiliar na análise das respostas do questionário de frequência alimentar, foi utilizado a tabela de composição química dos alimentos (Tabela Tucunduva) o qual possibilitou a análise dietética de todos os alimentos e suas quantidades, como a quantidade de cálcio. A ingestão diária de cálcio de cada idosos foi quantificada e comparada com a recomendação estabelecida pela Recommended Dietary Allowance (RDA, 2010).

### **3 RESULTADOS**

Foram avaliados 60 idosos, destes 83% são mulheres e 17% são homens. A idade variou entre 60 e 85 anos e a média etária das mulheres foram 69 + (5,84) e dos homens, 73 + (5,99). A maioria dos idosos pertencia ao grupo etário de 60 a 69 anos. Os alimentos mais consumidos foram, e ao arroz branco (34%) e o feijão preto (21%). Quanto ao leite verificou que o consumo do desnatado foi maior que o integral e o semi desnatado foi de (21%). Como mostra o gráfico abaixo:

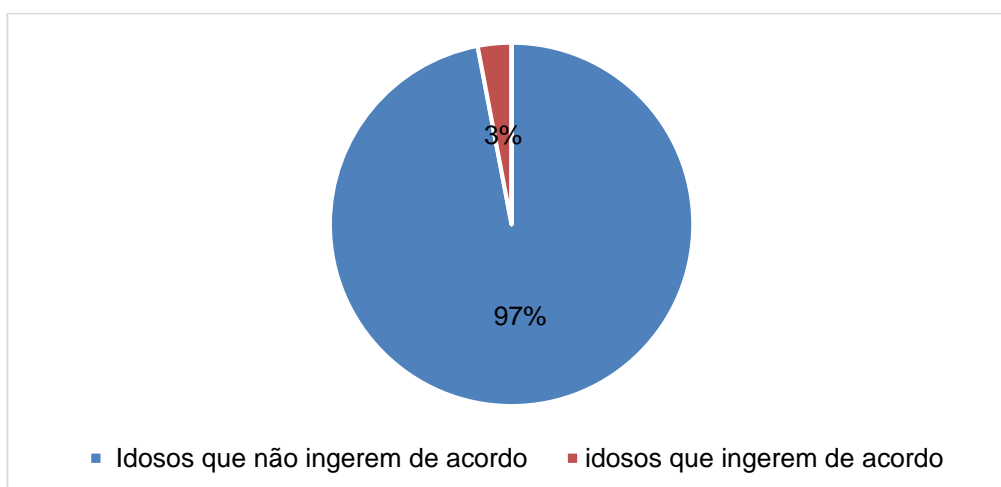
**Gráfico 1** – Distribuição percentual dos alimentos mais consumidos por idosos do Grupo Projeto Conviver do município de Alexandria RN.



**Fonte:** Pesquisa de campo (2017).

As frequências de consumos relacionados foram de mais de 3 vezes por dia, 2 a 3 vezes por dia, 1 vez por dia, 5 a 6 vezes por semana, 2 a 4 vezes por semana, 1 vez por semana 1 a 3 vezes por mês. As quantidades média consumidas. Entre os alimentos fontes de cálcio foram os dos grupos do leite e derivados, vegetais verdes e folhosos, feijão e frutas. A média de ingestão de cálcio dos idosos de ambos os sexos foram de 595,3mg/d (+228,5) os resultados evidenciam que dos 60 idosos avaliados, apenas 2(3%) deles consumiram 1.200 ou 1000 mg de cálcio diariamente como mostra gráfico abaixo.

**Gráfico 2** – Percentagem de Ingestão de cálcio pelo idosos com parâmetro de recomendação DRIs.



**Fonte:** Pesquisa de campo (2017).

A ingestão de cálcio pelos os idosos de ambos os sexos foi analisada por meio de análise dietética e os dados obtidos foram comparados utilizando-se como parâmetro a recomendação das Recommended Dietary Allowance (RDA). Verificou-se que 22 idosos (30)% consumiram uma quantidade inferior que a 500mg/d de cálcio, inferior recomendado nas recomendações das RDA para adultos e idosos que é de 1000mg/dia a 1200mg/dia, conforme a faixa etária como mostra a tabela abaixo.

**Quadro 1** – Ingestão de cálcio por sexo e idade de Idosos do Município de Alexandria, 2016 comparado com valores de ingestão de dietética de referência – dietary reference (Dris) cálcio mg/dia

Categoria	EAR	RDA	UL	RESULTADO DESTE ESTUDO
Homens 51-70 anos de idade	800	1.000	2000	459 mg /dia
71 ou mais	1000	1.200	2000	769 mg/dia
Mulheres 51-70 anos de idade	1000	1.200	2000	658mg/dia

**Fonte:** Pesquisa de campo (2017).

## 4 DISCUSSÃO

A ingestão média de cálcio nas dietas brasileiras analisadas varia de 300 a 500 mg diários, sendo considerados valores muito abaixo dos ideais (SILVA; COZZOLINO, 2007). Belarmino e colaboradores, (2005) avaliando ingestão de cálcio de mulheres saudáveis também encontrou valores abaixo das recomendações pelas DRIs, com uma média de 472,57mg de cálcio por dia, com nenhuma das pesquisadas alcançando a recomendação. Da mesma forma estudos feitos por Lanzillotti et al. (2003) encontraram em sua pesquisa, com mulheres na pós menopausa, nenhuma participante que alcançou a recomendação de cálcio dietético, e as médias de consumo diário foram de 630,15 e 630,10mg do mineral, respectivamente em grupos de osteopenia e osteoporose.

Barbosa e colaboradores (2013) relatam em sua pesquisa ocorrida com 359 pessoas idosas, de ambos sexos, com idade entre 60 e 93 anos a média de ingestão de cálcio  $708,24 \pm 309,88$  mg/dia, e apenas uma pequena parcela dos indivíduos ingeria na dieta quantidades adequadas do mineral. Já Harris (2005), explica que o consumo diminuído de laticínios pelos idosos pode estar relacionado com a intolerância à lactose e complicações gastrintestinais que ocorrem quando a secreção de lactase – proteína que degrada a lactose – está diminuída.

Estudo feito por Menezes, Nunes e Holanda (2005) observaram em 105 idosos residentes em instituições geriátricas de Fortaleza um déficit de consumo de leites e derivados, encontrando a maioria da população por eles estudada (93,4%) uma ingestão insuficiente de cálcio. As informações da literatura são congruentes com os achados do presente estudo, que indicam baixo consumo de cálcio alimentar por idosos. Magnoni, Cukier e Oliveira (2005) em seu estudo referente ao consumo de cálcio demonstrou-se insuficiente para ambos os sexos, portanto torna-se preocupante, pois foi apenas de 12% dos valores recomendados. Tal inadequação é agravada principalmente para as mulheres acima dos 80 anos, pois elas tendem a absorver apenas 26% do mineral consumido devido às alterações hormonais.

De acordo com Sanfeliix-Genoves (2011). A deficiência alimentar de cálcio, a longo prazo, pode contribuir para o desenvolvimento da osteoporose, ou para seu agravamento, quando já instalada. A osteoporose é uma condição comum caracterizada por diminuição da massa óssea e aumento da susceptibilidade a fraturas, acomete ambos os sexos, porém com maior prevalência entre idosos sendo

a principal causa de fraturas ósseas nesta faixa etária. O consumo insuficiente de leites e derivados é preocupante, uma vez que o adequado consumo de cálcio tem se mostrado eficiente na prevenção da perda óssea em alguns indivíduos.

Dados adquiridos através de em um estudo feito por PEREIRA e colaboradores (2009). Com um questionário de frequência alimentar, observou-se que houve um consumo médio de cálcio menor que 70% da recomendação, sendo um fato preocupante, levando em consideração que esse mineral é imprescindível para a manutenção da saúde óssea. Schmaltz (2011), ao fazer uma avaliação do consumo alimentar de idosos da cidade de Paracatu-MG observou uma preocupante insuficiência no consumo de alimentos ricos em cálcio, nas mulheres esse fato torna-se mais preocupante, pois após os 80 anos elas absorvem apenas 26% do mineral consumido devido às alterações hormonais, obtendo resultado semelhante ao avaliar os idosos avaliados neste trabalho.

Betts (2000) avaliou em seu estudo através de questionário de consumo alimentar 1.545 e 1.429 mulheres com idade entre 60 a 90 anos de idade. Aproximadamente 87% dos homens e 94% das mulheres não atingiram a recomendação de cálcio. Estudos feitos com idosos de um asilo de Minas Gerais observaram que os asilos não diferenciam a sua dieta básica da população brasileira e que os alimentos mais consumidos foram arroz, pães, feijão, carne leite, frutas, hortaliças. Observou - se que apesar de todos os idosos consumirem leite diariamente a porção ingerida é insuficiente para atender as recomendações de cálcio (ABREU, 2003).

## **5 CONCLUSÃO**

Diante do exposto verificou-se que a ingestão de cálcio na população estudada está abaixo do recomendado representando um risco para desenvolvimento de doenças relacionado ao baixo teor de cálcio, uma vez que os participantes não ingerem suplementos alimentares de cálcio e ingerem quantidades insuficiente deste mineral.

Por tanto é importante, reconhecer as necessidades de maior atenção no que diz respeito a alimentação do idoso, a fim de minimizar os agravos relevantes a saúde desse grupo populacional.

## REFERENCIAS

ABREU, W.C. **Aspectos socioeconômicos, de saúde e nutrição, com ênfase no consumo alimentar, de idosos atendidos pelo Programa Municipal da terceira Idade (PMTI), de Viçosa – MG.** Minas Gerais: Universidade Federal de Viçosa, 2003.

BARBOSA, Amanda Moreira et al. Ingestão alimentar de cálcio e vitamina D e associação com o nível de escolaridade. **Dimetra: alimentação, nutrição e saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2013.

BARBOSA, Maria de Fátima. **Envelhecimento populacional: um diagnóstico dos idosos institucionalizados em Natal-RN.** Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

BELARMINO, A. C. et al. Avaliação do consumo de cálcio em mulheres saudáveis. **Revista UNIARA**, n. 16, 2005.

BETTS AC, Sávio KEO, Rodrigues MLCF, Costa THM, Schmitz BAS. Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para população adulta. *Rev Nutr.* 2000;19(5):553-62.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Contagem Populacional.** 2015. Disponível em: <<http://censo2015.ibge.gov.br/pt/resultados>>. Acesso em: 5 jan. 2017.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad Saude Publica**, v. 19, n. 3, p. 725-733, 2003.

CORREIA, Dayse Mary da Silva; BARRETO, Luiz Claudio Maluhy; SILVA, Mario Luiz Ribeiro. Deficiência de Vitamina D em Pacientes com Suspeita de Insuficiência Cardíaca e Fração de Ejeção Normal. **Rev Bras Cardiol.**, v. 26, n. 4, p. 253-258, 2013.

FAZZIO, Débora Mesquita Guimarães. **Envelhecimento e abordagem nutricional qualidade de vida – uma e alimentar.** 2012.

FRANCIS, K. L. et al. Effectiveness of a community-based osteoporosis education and self-management course: a wait list controlled trial. **Osteoporos Int**, v. 20, n. 9, p. 1563-70, set. 2009.

HARRIS, N. G. Nutrição no Envelhecimento. In: MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. K. **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 11. ed. São Paulo: Roca, 2005.

JUNG, Carlos Fernandes. **Metodologia para Pesquisa e Desenvolvimento: Aplicada a Novos Tecnologias, Produtos e Processos**. Rio de Janeiro:Axcel Books, 2004.

KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D. P. **Epidemiologia nutricional**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

LANZILLOTTI, H. S. et al. Osteoporose em mulheres na pós-menopausa, cálcio dietético e outros fatores de risco. **Revista de Nutrição**, 2003.

MAGNONI D.; CUKIER, C.; OLIVEIRA, P. A. **Nutrição na terceira idade**. São Paulo: Sarvier, 2005.

MAHAM, L.M; ESCOTT-STUMP, S. **Tratado de Alimentação, Nutrição e Dietoterapia**. São Paulo: Roca,2010.

MENEZES, T. N.; NUNES, M. F. M.; HOLANDA, I. M. M. Ingestão de cálcio e ferro alimentar por idosos residentes em instituições geriátricas de fortaleza. **Rev Saude. Com.**, v. 1, n. 2, p. 100-109, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. 6 dez. 2010. Brasília, 2010. (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde). Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

MIRNA, Poliana; CARVALHO, Garbi Novaes; RITA, Maria. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v. 18, n. 4, p. 1069-1078, abr. 2013.

OLIVEIRA, S. L. **Tratado de metodologia científica**: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 1997.

OLIVEIRA, S. P.; THEBAUD-MONY, A. Estudo do consumo alimentar: em busca de uma abordagem multidisciplinar. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.31, n.2. p.201-208, 2003.

PEREIRA, G. A. P. et al. Cálcio dietético: estratégias para otimizar o consumo. **Rev. Bras. Reumatol.**, v. 49, n. 2, p. 164-180, 2009.

RECOMMENDED DIETARY ALLOWANCE (RDA). São Paulo, 2010.

RECOMMENDED INTAKES FOR INDIVIDUALS (DRIs). **Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academie**, 2010.

SANFELIX-GENOVES, J. et al. Impact of osteoporosis and vertebral fractures on quality-of-life a population-based study in Valencia, Spain (The FRAVO Study). **Health Qual Life Outcomes**, v. 6, p. 9-20, 2011.

SCHMALTZ, Raquel M. L. C. Avaliação do consumo alimentar de idosos institucionalizados da cidade de Paracatu, MG. **Revista Augustus**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 32, jul. 2011.

SILVA, V. L.; COZZOLINO, S. M. F. Vitamina C (ácido ascórbico). In: COZZOLINO, S. M. F. **Biodisponibilidade de nutrientes**. 3. ed. Barueri: Manole, 2007. p. 354-373.

**APÊNDICE A – DISPENSA DO TCLE**

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

**PAPEL SEM TIMBRE OU COM TIMBRE DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

**JUSTIFICATIVA PARA DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E  
ESCLARECIDO**

Eu, Cynthia Fabrine Maia da Silva, coordenador(a) da pesquisa intitulada Avaliação do Consumo de Cálcio em Idosos de Alexandria-RN, por este termo solicito ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE em razão do exposto abaixo.

O trabalho tem como objetivo avaliar o consumo alimentar de idosos do Município de Alexandria RN, que terá como instrumento de pesquisa o questionário frequência alimentar para avaliação do consumo de cálcio em idosos.

Alexandria, 08 de Setembro de 2015.

---

**Assinatura e carimbo do pesquisador responsável**

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR PARA AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CÁLCIO EM IDOSOS

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_

### Instruções de Preenchimento do Questionário de Frequência Alimentar

Se você bebe 2 Xícaras de leite integral ao longo do dia, sendo 1 xícara em cada refeição preencha como:

		FREQUÊNCIA						
ALIMENTO	QUANTIDADE	Mais de 3 vezes por dia	Duas a 3 vezes por dia	1 Vez por dia	5 a 6 vezes por semana	2 a 4 vezes por semana	1 vez por semana	1 a 3 vezes por m
LEITE INTEGRAL	Xícara (1)		X					

		FREQUÊNCIA						
ALIMENTO	QUANTIDADE	Mais de 3 vezes por dia	Duas a 3 vezes por dia	1 Vez por dia	5 a 6 vezes por semana	2 a 4 vezes por semana	1 vez por semana	1 a 3 vezes por m
Leite integral	Xícara ( )							
Leite desnatado	Xícara ( )							
Leite semidesnatado	Xícara ( )							
Leite integral em (pó)	Colher de sobremesa ( )							
Leite desnatado em (pó)	Colher de sobremesa ( )							
Leite condensado	Colher de sobremesa ( )							
Requeijão lighth	Colher de sobremesa ( )							
Requeijão	Colher de sobremesa ( )							
Queijo prato	Fatia ( )							
Queijo mozzarella	Fatia ( )							
Queijo colonial	Fatia ( )							
Riquota	Fatia ( )							
Iogurte	Copo de 200 mL ( )							
Iogurte lighth	Copo de 200 mL ( )							
Iogurte natural desnatado	Copo de 200 mL ( )							
Creme de leite	Colher de sobremesa ( )							
Carne de porco ,costela	Pedação médio ( )							
Hambúrguer	Unidade ( )							

bovino								
Frango, coxa e sobrecoxa	Pedaço médio ( )							
Carne bovina, com osso	Pedaço médio ( )							
Carne bovina, moída	Pedaço médio ( )							
Ovo	Unidade ( )							
Arroz branco	Colher de servir ( )							
Arroz integral	Colher de servir ( )							
Batata	Unidade média ( )							
Batata doce	Unidade média ( )							
Mandioca	Unidade média ( )							
Moranga	Colher de sopa ( )							
Couve-flor cozido	Ramo médio ( )							
Espinafre cozido	Colher de sopa ( )							
Cenoura cozida	Colher de sopa ( )							
Beterraba cozida	Colher de sopa ( )							
Couve manteiga cozida	Colher de sopa ( )							
Abacate	Fatia ( )							
Banana	Unidade média ( )							
Mamão	Fatia ( )							
Maçã	Unidade média ( )							
Tomate	Fatia ( )							
Rúcula	Folha ( )							
Brócolis	Ramo médio ( )							
Alface	Folha ( )							
Repolho branco cru	Colher de sopa ( )							
Sopa de legumes	Prato fundo ( )							
Feijão Preto	Concha média ( )							
Lentilha	Concha média ( )							
Pão de trigo, integral	Fatia ( )							
Pão de queijo	Unidade ( )							
Pão francês	Unidade ( )							
Pão de forma	Fatia ( )							
Bolo de milho	Fatia ( )							
Macarrão ao molho bolonhesa	Pegador ( )							