Ministério do Planejamento e Orçamento

IBGE
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Diretoria de Pesquisas
Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios
Gerência da Pesquisa de Orçamentos Familiares

Pesquisa de Orçamentos Familiares 2024 - 2025

POF 7 - Bloco de Consumo Alimentar Pessoal

IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE DO QUESTIONÁRIO

01 IDENTIFICAÇÃO GERAL

UF	MUNICÍPIO	DISTRITO	SUBDISTRITO	SETOR

02 IDENTIFICAÇÃO POF

CÓDIGO DO DOMICÍLIO	PERÍODO TEÓRICO	ABERTURA DA CADERNETA	Nº DA UC	Nº DE ORDEM DO INFORMANTE

NOME DO INFORMANTE: .....

01 CARACTERÍSTICAS DA DIETA

01 _____ UTILIZA COM FREQUÊNCIA:

1 ☐ AÇÚCAR 2 ☐ ADOÇANTE 3 ☐ AÇÚCAR E ADOÇANTE 4 ☐ NÃO UTILIZA

02 _____ TEM O HÁBITO DE ADICIONAR SAL AO PRATO DE COMIDA?

1 ☐ SIM 2 ☐ NÃO

03 _____ UTILIZOU NOS ÚLTIMOS 30 DIAS:

	SIM	NÃO		SIM	NÃO
1 MULTIVITAMINAS, COMPLEXO MULTIVITAMÍNICO	☐	☐	5 ÔMEGA 3, ÓL... PEIXE	☐	☐
2 FERRO, SULFATO FERROSO	☐	☐	CÁLCIO, CÁLCIO COM VITAMINA	☐	☐
3 VITAMINAS DO COMPLEXO B	☐	☐	...TEÍNA, CREATINA, O... SUPLEMENTO PARA ATLETA	☐	☐
4 VITAMINA C	☐	☐	6 ...UTR... ...UPLEMENTOS	☐	☐

04 _____ FAZ ALGUMA DIETA?

1 ☐ SIM → Siga quesito 05. 2 ☐ NÃO → Para mulheres com ...os ou mais de idade, passe para o quadro 2. Caso contrário, passe ...o quadro 3.

05 DIETA PARA:

	SIM	NÃO
1 EMAGRECER	☐	☐
2 PRESSÃO ALTA	☐	☐
3 COLESTEROL	☐	☐
4 DIABETES	☐	☐
5 DOENÇA DO CORAÇÃO	☐	☐
6 OUTRA NECESSIDADE	☐	☐

02 PARA MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

01 _____ ESTÁ GRÁVIDA?

1 ☐ SIM 2 ☐ N...

02 _____ ESTÁ AMAMENTANDO?

1 ☐ SIM 2 ☐ NÃO



FACSIMILE

Por lei, todas as informações prestadas para as pesquisas do IBGE têm caráter confidencial e só podem ser utilizadas para fins estatísticos (Lei 5534 de 14/11/1968).

Anexo auxiliar do POF 7 - Bloco de Consumo Alimentar Pessoal

Para facilitar o preenchimento deste instrumento de coleta, utilize os exemplos abaixo.

UNIDADES DE MEDIDA

Bisnaga	Copo 200 ml	Gotas	Prato raso
Bola	Copo grande	Lata de ____ ml	Rodela
Cacho	Copo médio	Metade	Sachê
Caixinha de 200 ml	Copo 300 ml	Pacote	Saco
Caneca	Copo tulipa	Pacote pequeno	Tablete
Colher de arroz/servir	Cumbuca	Pedaço	Taça
Colher de café	Dose	Pegador	Tigela
Colher de chá	Escumadeira	Pires	Unidade
Colher de sobremesa	Espetinho/espeto	Ponta de faca	Unidade pequena
Colher de sopa	Espiga	Porção	Xícara de café/copo 50 ml
Concha	Fatia	Pu[illegible]	Xícara de chá
Copo americano	Folha	Prat[illegible]bremesa	
Copo de requeijão	Garrafa de _____ ml	[illegible]do	

CÓDIGOS DE FORMA DE PREPARAÇÃO

1 Assado(a)
2 Cozido(a) com gordura
3 Cozido(a) sem gordura
4 Cru(a)
5 Empanado(a)/à milanesa
6 Ensopado(a)
7 Frito(a)
8 Grelhado(a)/brasa/churrasco
9 Refogado(a)

ADIÇÕES

01 Azeite
02 Manteiga/margarina
03 Açúcar
04 Adoçante
05 Mel
06 Melado
07 Maionese (molho)
08 *Ketchup*
09 Mostarda (molho)
10 Molho *Shoyu*
11 Queijo ralado
12 Creme de leite

CÓDIGOS DE OCASIÃO DE CONSUMO

1 Café da manhã
2 Almoço
3 Lanche
4 Jantar
5 Ceia
6 Outra ocasião

CÓDIGOS DE LOCAL DE REFEIÇÃO

1 Em casa ou levado de casa
2 Em casa (entrega, *delivery*, aplicativo)
3 Merenda escolar
4 Restaurante a quilo
5 Cantina, bar, lanchonete, *fast food*
6 Restaurante - outros
7 Vendedores ambulantes ou de rua
8 Fora de casa - outros

FACSÍMILE

03 **PRIMEIRO DIA DE RECORDATÓRIO** (continua)

DIA DA SEMANA RECORDADO: _____

FOI UM DIA ATÍPICO NA SUA ALIMENTAÇÃO? 1 ☐ SIM 2 ☐ NÃO

SITUAÇÃO DO QUADRO 1 ☐ PESQUISADO COM REGISTRO 3 ☐ PESQUISADO SEM REGISTRO 5 ☐ NÃO PESQUISADO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUADRO

Registre todos os alimentos e bebidas consumidos no dia recordado, incluindo água, balas, cafezinhos, bebidas alcoólicas, biscoitos ou bolachas, frutas e outros pequenos lanches.

LISTA RÁPIDA	HORÁRIO (1)	DESCRIÇÃO DO ALIMENTO (quantidade, unidade de medida, tipo de produto e forma de preparação) (de 2 a 5)	CÓDIGO DE OCASIÃO DE CONSUMO (6)	CÓDIGO DE LOCAL DE REFEIÇÃO (7)	ADIÇÃO (8)
1 copo de café	*7 h*	*1 copo médio de café*	*1*	*1*	
2 ovos	*7 h*	*2 ovos de galinha fritos*	*1*	*1*	
Suco de laranja	*7 h*	*1 copo grande de suco de laranja*	*1*	*1*	
Pão	*7 h*	*1 unidade de pão francês*	*1*	*1*	
1 fruta	*7 h*	*1 unidade de maçã*	*1*	*1*	
3 biscoitos	*7 h*	*3 unidades de biscoito doce light*	*1*	*1*	
2 frutas	*10 h*	*2 unidades de banana*	*3*	*1*	
Bife	*12 h*	*2 bifes de contra filé fritos*	*2*	*3*	
Arroz	*12 h*	*3 colheres de servir de arroz*	*2*	*3*	
Feijão	*12 h*	*1 concha de feijão*	*2*	*3*	
Salada de frutas	*12 h*	*1 taça de salada de frutas*	*2*	*3*	*Creme de leite*
Abacaxi	*15 h*	*2 rodelas*	*3*	*7*	
Sopa	*18 h*	*3 conchas de sopa de ervilha*	*4*	*1*	*Azeite*
Torrada	*18 h*	*3 torradas salgadas light*	*4*	*1*	
Fruta	*18 h*	*1 unidade de tangerina*	*4*	*1*	
Doce	*21 h*	*3 colheres de sobremesa de doce de abóbora*	*5*	*1*	
Queijo	*21 h*	*2 fatias de queijo Minas*	*5*	*1*	

EXEMPLO

03 **PRIMEIRO DIA DE RECORDATÓRIO** (continua)

DIA DA SEMANA RECORDADO: _____

FOI UM DIA ATÍPICO NA SUA ALIMENTAÇÃO? 1 ☐ SIM 2 ☐ NÃO

SITUAÇÃO DO QUADRO 1 ☐ PESQUISADO COM REGISTRO 3 ☐ PESQUISADO SEM REGISTRO ☐ NÃO PESQUISADO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUADRO

Registre todos os alimentos e bebidas consumidos no dia recordado, incluindo água, balas, cafezinhos, bebidas alcoólicas, biscoitos ou bolachas, frutas e outros pequenos lanches.

LISTA RÁPIDA	HORÁRIO (1)	DESCRIÇÃO DO ALIMENTO (quantidade, unidade de medida, tipo de produto e forma de preparação) (de 2 a 5)	CÓDIGO DE OCASIÃO DE CONSUMO (6)	CÓDIGO DE LOCAL DE REFEIÇÃO (7)	ADIÇÃO (8)

FACSÍMILE

03 **PRIMEIRO DIA DE RECORDATÓRIO** (conclusão)

LISTA RÁPIDA	HORÁRIO (1)	DESCRIÇÃO DO ALIMENTO (quantidade, unidade de medida, tipo de produto e forma de preparação) (de 2 a 5)	CÓDIGO DE OCASIÃO DE CONSUMO (6)	CÓDIGO DE LOCAL DE REFEIÇÃO (7)	ADIÇÃO (8)

FACSÍMILE

PERGUNTAS COMPLEMENTARES:

1 _____ SABE SEU PESO? *(mesmo que seja valor aproximado)*	☐☐☐ Quilograma
2 _____ SABE SUA ALTURA? *(mesmo que seja valor aproximado)*	☐☐☐ Centímetros

04 **SEGUNDO DIA DE RECORDATÓRIO** (continua)

DIA DA SEMANA RECORDADO: _____

FOI UM DIA ATÍPICO NA SUA ALIMENTAÇÃO? 1 ☐ SIM 2 ☐ NÃO

SITUAÇÃO DO QUADRO 1 ☐ PESQUISADO COM REGISTRO 3 ☐ PESQUISADO SEM REGISTRO ☐ AO PESQUISADO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUADRO

Registre todos os alimentos e bebidas consumidos no dia recordado, incluindo água, balas, cafezinhos, bebidas alcoólicas, biscoitos ou bolachas, frutas e outros pequenos lanches.

LISTA RÁPIDA	HORÁRIO (1)	DESCRIÇÃO DO ALIMENTO (quantidade, unidade de medida, tipo de produto e forma de preparação) (de 2 a 5)	CÓDIGO DE OCASIÃO DE CONSUMO (6)	CÓDIGO DE LOCAL DE REFEIÇÃO (7)	ADIÇÃO (8)

FACSÍMILE

04 **SEGUNDO DIA DE RECORDATÓRIO** (conclusão)

LISTA RÁPIDA	HORÁRIO (1)	DESCRIÇÃO DO ALIMENTO (quantidade, unidade de medida, tipo de produto e forma de preparação) (de 2 a 5)	CÓDIGO DE OCASIÃO DE CONSUMO (6)	CÓDIGO DE LOCAL DE REFEIÇÃO (7)	ADIÇÃO (8)

FACSÍMILE

OBSERVAÇÕES

FACSÍMILE