

## CONSUMO ALIMENTAR DE MORADORES DA ZONA RURAL DO SUL DO BRASIL

MAYRA PACHECO FERNANDES<sup>1</sup>; RENATA MORAES BIELEMANN<sup>2</sup>;  
ANACLAUDIA GASTAL FASSA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - pfmayra@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - renatabielemann@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - anaclaudia.fassa@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A dieta é um fenômeno complexo influenciado por características econômicas, demográficas, sociais, ambientais, culturais, históricas, geracionais (ALVES, BOOG, 2008). Além disso, é um importante fator de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), estando também associada com incapacidade e morte prematura (LIM, et al., 2012). A população brasileira necessita melhorar a qualidade da sua alimentação devido ao baixo consumo de frutas, verduras, legumes, leite e derivados e ao alto consumo de gordura e alimentos industrializados (MOREIRA, et al., 2015).

A zona rural, especialmente aquela voltada para agricultura familiar, caracterizava-se por produzir alimentos para subsistência (GRISA, SCHNEIDER, 2008). Entretanto, este cenário vem se modificando com a ampliação da monocultura (PERESTRELO, MARTINS, 2003). Este aspecto, somado às barreiras existentes no acesso a bens de consumo como a baixa escolaridade e renda, as grandes distâncias e a dificuldade de acesso ao transporte público, comércio e serviços de saúde (DIAS, 2006) podem estar modificando a dieta dessa população.

Os moradores da zona rural caracterizam-se por uma dieta tradicional quando comparados com os da zona urbana, devido ao maior consumo de alimentos como arroz, feijão, batata-doce, mandioca, farinha de mandioca, frutas, verduras e peixes. Já na zona urbana se observa uma dieta ocidental devido ao maior consumo de alimentos processados e ultraprocessados (prontos para o consumo) (BRASIL 2013).

Considerando a importância da alimentação na promoção da saúde, este estudo objetiva descrever o consumo alimentar de moradores da zona rural de Pelotas no Rio Grande do Sul (RS).

### 2. METODOLOGIA

Estudo transversal de base populacional, com residentes da zona rural de Pelotas (RS), com 18 anos ou mais. Esse estudo fez parte de um consórcio de pesquisa que teve como objetivo conhecer características da saúde dessa população.

A amostra foi selecionada em dois estágios, tendo como unidade amostral primária os setores censitários e como unidade secundária os domicílios. Primeiramente foram listados os 50 setores censitários, e destes 24 foram selecionados, sistematicamente, de acordo com a quantidade proporcional ao número de domicílios permanentes de cada distrito. Após definiu-se que 30 casas seriam visitadas em cada setor censitário sorteado, considerando dois adultos por domicílio.

O consumo alimentar foi avaliado por uma versão adaptada de Questionário de Frequência Alimentar (QFA) composto por 13 marcadores do consumo alimentar. Foi investigado o consumo na última semana dos seguintes alimentos:

legumes e verduras, frutas, feijão, leite, alimentos integrais, carne vermelha, frango/galinha, frituras, alimentos em conservas ou enlatados, embutidos, alimentos congelados e prontos para consumo (alimentos industrializados), doces, refrigerantes ou sucos industrializados. Para descrever o consumo alimentar as frequências de consumo de cada alimento foram agrupadas em quatro categorias: não comeu, 1-3 dias, 4-6 dias e diariamente.

Para a descrição da amostra e do consumo alimentar foram obtidas as prevalências através do programa Stata, versão 12.1 (Stata Corp, CollegeStation, Estados Unidos), utilizando o comando svy, afim de considerar efeito de amostragem por conglomerados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, conforme parecer 1.363.979. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

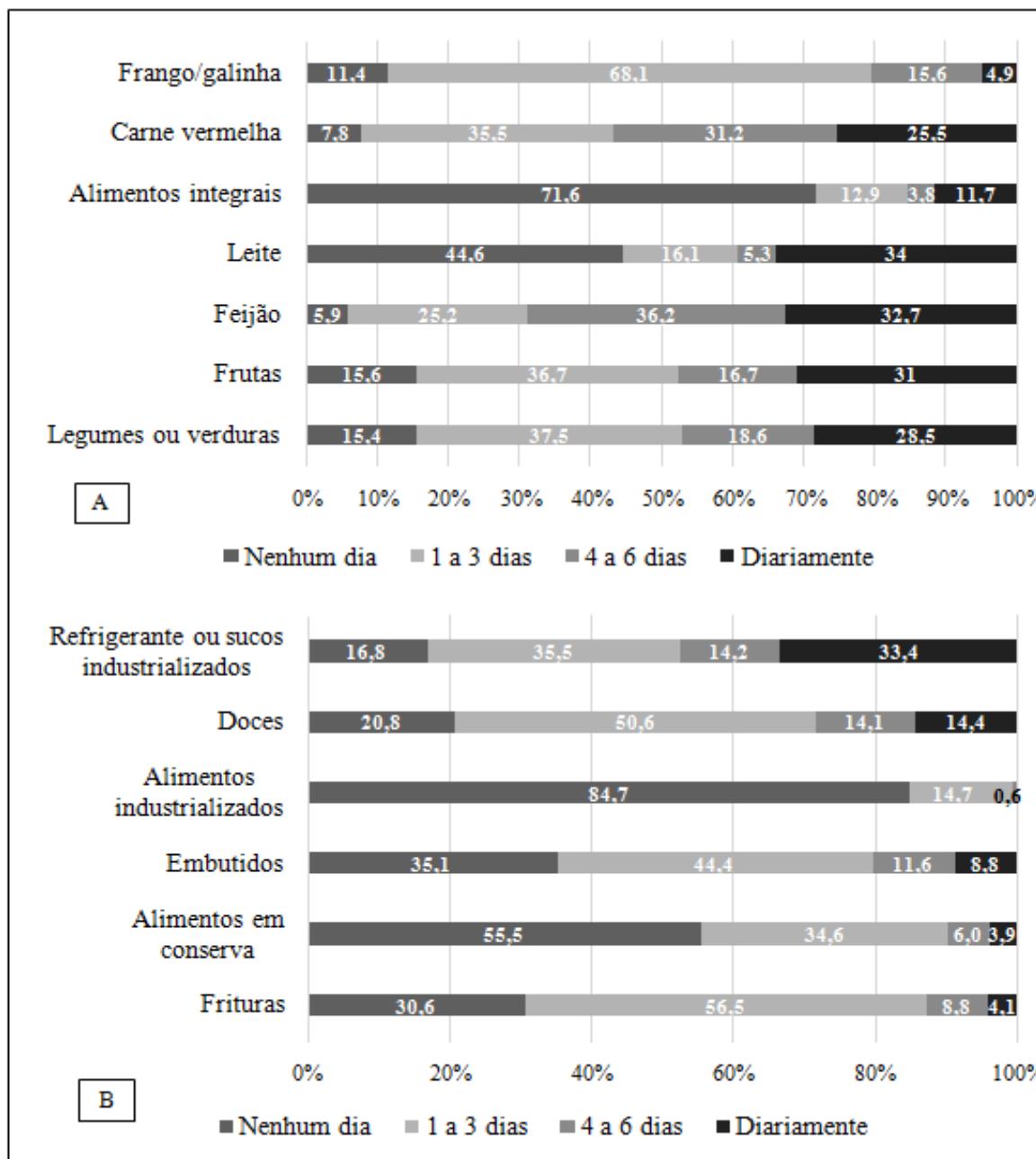
Foram amostrados 1.697 indivíduos elegíveis para o estudo. As perdas e recusas totalizaram 178 pessoas (10,5%), sendo a maioria do sexo masculino (70,8%) e com idade entre 40 e 59 anos (7,6%), totalizando 1.519 adultos entrevistados. Todos os participantes responderam ao QFA.

Observou-se que 51,7% da amostra foi composta por mulheres, 66,0% eram indivíduos com mais de 40 anos, 85,1% tinha a cor da pele branca e 60,3% não tinha companheiro. Quanto aos aspectos socioeconômicos, 75,6% da amostra tinham menos de oito anos de estudo, um quarto pertencia à classe D ou E e quase metade dos domicílios tinham quatro ou mais moradores. Acerca das atividades econômicas realizadas pelo próprio entrevistado ou por algum membro da família, um terço vendia produto agrícola, 11% vendia animais e apenas 4,9% trabalhava com pesca.

Conforme apresentado na Figura 1, observou-se maior prevalência de consumo de alimentos saudáveis em comparação aos não saudáveis, exceto quanto ao alto consumo de refrigerante ou bebidas açucaradas e a baixa prevalência de consumo de frango e alimentos integrais. Entre os alimentos com maior prevalência de consumo diário, destacam-se o leite (34,0%), refrigerante ou bebidas açucaradas (33,4%), feijão (32,4%), frutas (31,0%), legumes ou verduras (28,5%) e carne vermelha (25,5%). O restante apresentou prevalência de consumo diário inferior a 15%.

A alimentação dos adultos e idosos moradores da zona rural caracterizou-se pelo alto consumo de alimentos básicos ou “tradicionais” e baixo consumo de alimentos industrializados. Esses resultados são consistentes com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, que aponta que a dieta dos moradores rurais apresenta melhor qualidade (BRASIL, 2013), indicando um perfil alimentar diferente da população brasileira em geral, que se caracteriza pela substituição do consumo de alimentos básicos como arroz, feijão, frutas, legumes ou verduras, pelo consumo de alimentos industrializados (BRASIL, 2014).

Porém, ressalta-se o alto consumo de refrigerantes ou sucos artificiais, já que esses alimentos são prejudiciais pela relação destes com a ocorrência de DCNTs como obesidade e diabetes (BRASIL, 2014). Além disso, esses resultados sugerem que essa população pode estar introduzindo uma dieta ocidental caracterizada pelo alto consumo de alimentos industrializados já observado na zona urbana (BRASIL, 2014).



**Figura 1.** Frequência do consumo de alimentos saudáveis (A) e não saudáveis (B) na última semana. Pelotas, RS (n=1.519).

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que são necessárias políticas públicas que promovam a manutenção do baixo consumo de alimentos industrializados e incentive a substituição de refrigerante, sucos artificiais ou doces por frutas, verduras e legumes. Isto pode ser inserido no contexto de políticas para diversificação de culturas, incluindo o cultivo para o próprio consumo.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, H.J.; BOOG, M.C.F. Representações sobre o consumo de frutas, verduras e legumes entre fruticultores de zona rural. **Revista Nutrição**, v. 21, n. 6, p. 705-15, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2013. v.1, p.1-86.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2º edição.

DIAS, E.C. **Condições de vida, trabalho, saúde e doença dos trabalhadores rurais no Brasil**. In: Pinheiro TMM, organizador **Saúde do trabalhador rural – RENAST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p.1-27.

GRISA, C.; SCHNEIDER, S. "Plantar pro gasto": a importância do autoconsumo entre famílias de agricultores do Rio Grande do Sul. **Rev Econ Socol Rural**, v.46, n.2, p. 481-515, 2008.

LIM, S.S.; VOS, T.; FLAXMAN, A.D.; DANAEI, G.; SHIBUYA, K.; ADAIR-ROHANI, H.; et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. **The Lancet**, v. 380, n. 9859, p.2224-60, 2012.

MOREIRA, P.R.S.; ROCHA, N.P.; MILAGRES, L.C.; NOVAES, J.F.d. Análise crítica da qualidade da dieta da população brasileira segundo o Índice de Alimentação Saudável: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n.12, p. 3907-23, 2015.

PERESTRELO, J.P.P.; MARTINS, I.S. Modernização rural: transformações econômicas e suas implicações demográficas, epidemiológicas e nutricionais nos municípios de Monteiro Lobato e Santo Antônio do Pinhal. **Saúde Soc**, v.12, n.2, p. 38-55, 2003.