

DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS ENTRE FAMÍLIAS DA ZONA RURAL DE PELOTAS, RS

ETIENE DIAS ALVES¹, NATHALIA BRANDÃO PETER²;
RICELI RODEGHIERO OLIVEIRA³; LUDMILA CORREA MUNIZ⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos – etienediasnutri@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos - nathaliabpeter@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Medicina Social, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia - riceli.oliveira@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Departamento de Nutrição – ludmuniz@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O processo de industrialização e, por conseguinte, o de urbanização têm modificado o estilo de vida e os hábitos alimentares da sociedade em geral (FIGUEIRÊDO, 2015). No Brasil, antigamente apresentava altas taxas de desnutrição, mas atualmente tem como um dos maiores problemas de saúde pública o excesso de peso (OPAS, 2012). Essa transição, parece atingir tanto o padrão alimentar da zona rural quanto urbana de forma e velocidade distintas (MARTINS-SILVA et al., 2018).

Segundo os dados do Censo Demográfico (IBGE, 2011), 15,6% da população brasileira reside na zona rural do país. Devido à escassez de estudos nessas regiões, pouco se sabe sobre as particularidades no quesito alimentar dentre a população da zona rural. Há, entretanto, um agravante verificado, o fato de o consumo de frutas, verduras e legumes ser menor, quando comparada à população urbana, uma vez que o país é um dos maiores produtores do segmento (FOSCACHES et al., 2012).

Concomitante a isso, há uma elevada taxa de alimentos considerados não saudáveis disponíveis, os ditos alimentos ultraprocessados, por exemplo, como bebidas açucaradas, embutidos e salgadinhos de pacote, em que seu consumo excessivo aponta para uma alimentação nociva à saúde (REZENDE et al., 2016). Os alimentos ultraprocessados são formulações industriais prontos para o consumo, compostos principalmente por altos teores de gorduras, açúcares e sódio, e ainda, adicionados de materiais orgânicos (corantes, aromas, intensificadores de sabor e outros aditivos usados para alterar as propriedades sensoriais dos alimentos) (BRASIL, 2014; MONTEIRO et al., 2016).

Sendo a disponibilidade domiciliar de alimentos um importante fator de determinação no consumo e devido a inconsistência de estudos do mesmo propósito, o objetivo do presente estudo é investigar a disponibilidade de alimentos ultraprocessados entre as famílias residentes na zona rural de Pelotas, Rio Grande do Sul (RS).

2. METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo, realizado no início do ano letivo de 2015 com os pais/responsáveis de escolares do 1º ao 9º ano do ensino

fundamental de 21 escolas municipais da zona rural de Pelotas, RS. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, mediante número do parecer 950.128/2015. Em reuniões ocorridas no início do ano letivo foram entregues aos pais e/ou responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário autoaplicado para ser preenchido posteriormente no domicílio. Para aqueles pais/responsáveis que não estavam presentes no dia da reunião foi encaminhado pela equipe de pesquisa uma carta convite com a explicação do estudo junto dos questionários, os quais retornaram à escola, pelos alunos.

Para avaliação do desfecho – disponibilidade domiciliar de alimentos ultraprocessados – foi utilizado um questionário do Projeto EAT-III, da Universidade de Minnesota, Estados Unidos (UNIVERSITY OF MINNESOTA, 2009), o qual foi traduzido para o português e adaptado a realidade do local (SOARES, FRANÇA, GONÇALVES, 2014). Foram coletadas informações sobre os seguintes ultraprocessados: embutidos, refrigerante, suco artificial, congelados, salgados de pacote e guloseimas. A disponibilidade domiciliar dos ultraprocessados foi investigada a partir da pergunta “*Você teve em casa [alimento]?*”, referente ao último ano, e com cinco opções de resposta (nunca; quase nunca; às vezes; quase sempre; sempre). Foram considerados disponíveis os alimentos que estavam presentes “quase sempre” ou “sempre” no domicílio.

Além das questões de disponibilidade domiciliar de alimentos, o questionário continha informações sociodemográficas como sexo, escolaridade (em anos completos), idade (em anos completos) e tipo e situação de trabalho (proprietário de terra com empregados, proprietário de terra sem empregados, arrendatário, empregado fixo, empregado temporário, outra condição) e local/forma de aquisição de cada um dos alimentos (produção própria; produção vizinha; comércios da zona rural; comércios da zona urbana; outro local).

Os questionários, após a revisão pelos pesquisadores, foram duplamente digitados no programa EpiData 3.1. Para análise de dados foi utilizado o programa Stata 12.1.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 2.326 escolares matriculados no 1º ao 9º do ensino fundamental da rede municipal da zona rural de Pelotas, RS, 1.126 pais/responsáveis responderam o instrumento de pesquisa. A maioria dos participantes era do sexo feminino (81,6%), com média de idade de 37,4 anos (DP= $\pm 8,4$ anos). Aproximadamente 72% dos pais/responsáveis possuíam pelo menos cinco anos completos de estudo enquanto 26,2% tinham mais que nove anos de estudo. Quanto às condições de trabalho, 29,0% eram proprietários de terra sem empregado seguido dos 26,5% que se declararam “do lar” e de 17,5 % empregados fixos. Referente ao número de pessoas que moram na casa, a maioria alegou que no mesmo domicílio moram de 4 a 5 pessoas (56,6%).

Os resultados sobre a disponibilidade de alimentos ultraprocessados encontram-se na Tabela 1. A disponibilidade alimentar, uma etapa anterior à do consumo, se insuficiente pode predizer a Segurança Alimentar e Nutricional, que garante acesso regular e permanente a alimentos de

qualidade, em quantidade suficiente, sem o comprometimento do acesso a outras necessidades essenciais (BRASIL, 2006).

A importância de ter a disposição alimentos no domicílio não se dá somente pela oferta de alimentos adequados do ponto de vista nutricional, mas também é um importante fator de determinação do consumo das crianças e adolescentes, pois estas, possuem hábitos alimentares baseados prioritariamente nos gêneros alimentícios que seus responsáveis adquirem, principalmente no cenário rural (SKINNER; STEINER; PERRIN, 2012). Em razão disso, as práticas alimentares adequadas devem ser estimuladas ainda na infância pois é nessa fase que são moldados os hábitos que perdurarão até a vida adulta (PEREIRA, LANG, 2014).

Tabela 1. Disponibilidade dos alimentos nos domicílios e local de aquisição dos alimentos (N=1126).

	Disponibilidade	Local de aquisição
	N (%)	N (%)
Embutidos ¹	500 (44,8)	583 (53,3)
Refrigerante	432 (39,1)	595 (54,5)
Suco artificial ²	635 (57,5)	582 (54,2)
Congelados ³	155 (14,0)	550 (60,1)
Salgados de pacote ⁴	151 (13,7)	513 (53,2)
Guloseimas ⁵	396 (35,7)	591 (54,3)

Embora a população rural tenha, teoricamente, um difícil acesso ao comércio de produtos ultraprocessados e mantenha costumes tradicionais do campo, podemos observar que a busca pela praticidade e facilidade na alimentação acabaram agregando aos seus lares fatores impostos pelo estilo de vida urbano moderno (WITECK et al., 2010). Corroborando com os dados do presente estudo, onde foi encontrado um percentual elevado de disponibilidade de produtos ultraprocessados, como suco artificial (57,5%), embutidos (44,8%) e refrigerante (39,1%).

Esses resultados sobre a disponibilidade dos alimentos e o local de aquisição, maioritariamente na zona urbana, mostram-se preocupantes, tendo em vista que esperava-se encontrar menor aquisição de alimentos deste tipo na zona rural. Estudos mostram que uma alta disponibilidade de alimentos ultraprocessados são, comumente, encontrados nas zonas urbanas, pois esse ambiente favorece a adoção de comportamentos que acarretarão em um estilo de vida sedentário (com menor prática de atividade física) e maior consumo de alimentos energeticamente densos. Fato que é encontrado no estudo de SOARES, FRANÇA, GONÇALVES, 2014, estando os alimentos ultraprocessados presentes, em aproximadamente, 40% dos domicílios na cidade de Pelotas,

4. Conclusões

Através dos resultados encontrados, é possível afirmar que a disponibilidade de alimentos ultraprocessados é muito elevado por se tratar de população rural, podendo contribuir para efeitos deletérios a saúde como o excesso de peso e doenças crônicas não transmissíveis. Devido a essa disponibilidade significativa de alimentos ultraprocessados na população da

zona rural de Pelotas, RS, são necessárias medidas de políticas públicas para consciencialização e incentivo à produção de alimentos para consumo próprio.

5. Referências

BRASIL. LEI Nº 11.346, DE 15 DE SETEMBRO DE 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. **Diário Oficial da União**. Brasília, 15 de setembro de 2006.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2011.

FIGUEIRÊDO R., DELFINO, E., FARIAS, M. R. S., BIELEFELD, G. N., DE PAULA, GARAVELLO, M. E. P. Mudanças de hábitos alimentares em comunidades rurais do semiárido da região nordeste do Brasil. **Interciência** [en linea]. 2015, 40(5), 330-336.

FOSCACHES, C.A.L., SPROESSER, R. L., QUEVEDO-SILVA, F., LIMA-FILHO, D. O. Logística de frutas, legumes e verduras (FLV): um estudo sobre embalagem, armazenamento e transporte em pequenas cidades brasileiras. **Informações Econômicas**, SP, v. 42, n. 2, mar./abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dietary Guidelines for the Brazilian population. 2a. ed. **Brasília (DF)**; 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde nas Américas: Panorama Regional e Perfis de Países. Washington: **OPAS**; 2012.

PEREIRA, M. M., LANG, R.M.F. Influência Do Ambiente Familiar no Desenvolvimento do Comportamento Alimentar. Vol. 41, p. 86-89. 2014. Revista

REZENDE L.F.M. et al. Coronary heart disease mortality, cardiovascular disease mortality and all-cause mortality attributable to dietary intake over 20 years in Brazil. **Int J Cardiol**. 2016; 217:64-8.

SOARES, A.L.G.; FRANÇA, G.V.A.D.; GONÇALVES, H.. Household food availability in Pelotas, Brazil: An approach to assess the obesogenic environment. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 27, n. 2, p. 193-203, Apr. 2014.

SKINNER, A. C.; STEINER, M. J.; PERRIN, E. M. Self-reported energy intake by age in overweight and healthy-weight children in NHANES, 2001–2008. **Pediatrics**, v. 130, n. 4, p. 937-942, 2012.

MARTINS-SILVA, T. et al. Obesidade geral e abdominal em adultos residentes em zona rural no Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 52, supl. 1, 7s, 2018.

MONTEIRO, C.A. et al. NOVA. A estrela brilha. [Classificação dos alimentos. Saúde Pública]. **World nutrition**, v. 7, n, 1-3, p. 28-40, 2016.

WITECK G. et al. Índices antropométricos e fatores de risco cardiovasculares entre mulheres residentes em uma área rural do estado do Rio Grande do Sul. *Scientia Medica*. 2010;V.20, n.4:282-8