

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS POR ADULTOS DA ZONA URBANA DA CIDADE DE PELOTAS/RS

ANNA MÜLLER PEREIRA¹; ROMINA BUFFARINI²; JOÃO AUGUSTO
MÜLLER PEREIRA³; MARIÂNGELA FREITAS SILVEIRA⁴

¹*Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia –
mulleranna@outlook.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia*

³*Faculdade Anhanguera de Pelotas – Bacharelado em Biomedicina*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia -
mariangela.freitassilveira@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As diversas transformações sociais, econômicas e culturais que ocorreram no Brasil nos últimos anos, promoveram uma mudança no padrão alimentar da população brasileira, contribuindo para o desequilíbrio na oferta de nutrientes, onde há uma diminuição no consumo de alimentos in natura e minimamente processados e um aumento no consumo de alimentos processados e ultraprocessados, que são altamente calóricos e possuem alto teor de sódio, açúcar e gorduras (BRASIL, 2014; MONTEIRO et al., 2010). Associado a isso, observa-se o aumento da prevalência de obesidade e a evolução das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que representam a maior carga de mortes no Brasil, atualmente (BRASIL, 2011; CASADO et al., 2009).

Os alimentos ultraprocessados (AUP) são produtos que sofrem diversas etapas e técnicas de processamento e incluem substâncias e aditivos extraídas de alimentos, derivadas de constituintes de alimentos ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas, como corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e outros aditivos, utilizados para deixar os produtos mais atraentes e com maior durabilidade nas prateleiras. Podem ser divididos em alimentos prontos para comer, como lanches ou sobremesas, e em pré-preparados prontos para aquecer, criados para substituir os pratos feitos em casa (MONTEIRO et al., 2016). Esses alimentos são altamente consumidos em países de alta renda e, em países de média renda, como o Brasil, o seu consumo é crescente (MONTEIRO et al., 2013). São exemplos desses produtos: biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, refrigerantes, macarrão instantâneo, alimentos congelados, entre outros (MONTEIRO et al., 2016).

Desse modo, o objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência de consumo de alimentos ultraprocessados na população adulta da zona urbana da cidade de Pelotas/RS e os fatores associados a esse consumo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal incluindo indivíduos de 18 anos ou mais, residentes da zona urbana da cidade de Pelotas/RS. O estudo fez parte de um consórcio de pesquisa, conduzido por mestrandos do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, cuja metodologia foi replicada de consórcios anteriores do programa (BARROS et al., 2008). A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2019 e março de 2020, quando o estudo foi cancelado devido a pandemia da COVID-19. Entrevistadores previamente treinados aplicaram questionários com a utilização de tablets.

O consumo de alimentos ultraprocessados foi avaliado por meio de questionário de frequência alimentar dos últimos sete dias. Para cada um dos grupos de alimentos contidos no questionário foi perguntado: “NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, DESDE *dia da semana passada*, EM QUANTOS DIAS O(A) SR.(A) COMEU *alimentos*? Foi considerado como habitual o consumo em cinco dias da semana ou mais, de pelo menos um grupo de AUP de acordo com a NOVA classificação,

proposta por MONTEIRO et al. (2016). Os alimentos ultraprocessados presentes no questionário foram: Biscoitos doces ou bolachas recheadas; Biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote; Refrigerantes, sucos artificiais e bebidas achocolatadas; Embutidos; Produtos congelados pré-prontos; Fast foods, lanches e pizzas; Doces, balas, chocolates e gelatinas.

As variáveis independentes foram: Sexo; Cor da pele (autorreferida, categorizada em branca, preta e parda); Estado civil (categorizada em casado, divorciado/separado, solteiro e viúvo); Idade (coletada em anos completos, posteriormente classificada em 18 a 24, 25 a 39, 40 a 59, e 60 anos ou mais); Escolaridade (categorizada segundo Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas (ABEP) em analfabeto, fundamental incompleto, fundamental completo ou médio incompleto, médio completo ou superior incompleto, superior ou pós-graduação completa); Nível econômico, coletado segundo instrumento proposto pela ABEP e categorizado em A1 (mais alto), B1, B2, C1, C2 e D/E (mais baixo); estado nutricional, de acordo com o IMC (baixo peso/eutrófico/sobre peso/obesidade); Status de fumo (ex-fumante/fumante/nunca fumou) e consumo de bebidas alcoólicas (coletado através de instrumento AUDIT e categorizado como consumo sem risco/consumo com risco).

Em um primeiro momento, a amostra foi caracterizada através de análise descritiva de frequência relativa (%) e absoluta (N). Em seguida, a associação entre o consumo habitual de AUP e as variáveis de exposição foi estimada com análise bivariada por regressão de Poisson com variância robusta. Razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram calculados. As análises foram realizadas no software Stata 15.1.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 827 indivíduos. Cerca de dois terços da amostra era do sexo feminino (66,5%), 75,7% de cor da pele branca, 41,9% casado e 39% dos participantes, tinham 60 anos de idade ou mais. A maioria dos entrevistados possuía ensino fundamental incompleto (42%) e 19% era de nível econômico B2. Quanto às variáveis comportamentais, 36% dos participantes do estudo apresentaram sobre peso, a grande maioria apresentou consumo de álcool sem risco (94,9%) e 56,4% nunca fumou.

A prevalência de consumo habitual de alimentos ultraprocessados por adultos da zona urbana da cidade de Pelotas/RS foi de 67,7%. A tabela 1 mostra a associação entre consumo habitual de AUP e possíveis fatores de risco. Pessoas de cor da pele preta e parda apresentaram maior risco de consumo habitual de alimentos ultraprocessados, comparadas às pessoas de cor da pele branca (RP 1,06 e RP 1,21, respectivamente). A idade apresentou uma tendência negativa de associação ao consumo habitual de alimentos ultraprocessados, mostrando que o risco de consumo vai diminuindo conforme aumenta a idade. Pessoas com grau de escolaridade mais baixo apresentaram maior risco de consumo habitual de AUP, comparadas às pessoas com grau de escolaridade mais alto (RP 1,19, RP 1,02 e RP 1,06 para grau de escolaridade de ensino médio completo ou superior incompleto, fundamental completo ou médio incompleto e pessoas analfabetas, respectivamente).

Tabela 1: Associação entre consumo habitual de alimentos ultraprocessados e variáveis demográficas, socioeconômicas e comportamentais.

	RP	IC 95%
Sexo		
Feminino	ref	-
Masculino	1,04	0,94 ; 1,14
Cor da Pele		
	0,003	

Branca	ref	-
Preta	1,06	0,39 ; 1,21
Parda	1,21	1,09 ; 1,35
Estado Civil	0,545	
Casado(a)	1,06	0,88 ; 1,28
Divorciado(a)/Separado(a)	ref	-
Solteiro(a)	1,09	0,90 ; 1,31
Viúvo(a)	1,14	0,93 ; 1,40
Idade (em anos completos)	0,001	
18-24	1,27	1,11 ; 1,44
25-39	1,21	1,07 ; 1,36
40-59	1,09	0,98 ; 1,23
60 ou mais	-	
Escolaridade (ABEP)	0,005	
Analfabeto	1,06	0,84 ; 1,33
Fundamental incompleto	0,98	0,83 ; 1,16
Fundamento completo ou médio incompleto	1,02	0,85 ; 1,23
Médio completo ou superior incompleto	1,19	1,01 ; 1,40
Superior completo ou pós-graduação	ref	-
Nível Econômico (ABEP)		
A	ref	-
B1	0,92	0,52 ; 1,61
B2	1,22	0,78 ; 1,91
C1	1,05	0,66 ; 1,65
C2	1,13	0,72 ; 1,76
D-E	1,08	0,68 ; 1,70
Estado Nutricional	0,971	
Baixo peso	ref	-
Eutrófico	1,08	0,72 ; 1,62
Sobrepeso	1,04	0,70 ; 1,57
Obesidade	1,02	0,68 ; 1,54
Consumo de bebidas alcoólicas	0,532	
Sem risco	ref	-
Com risco	1,06	0,88 ; 1,28
Status de fumo	0,295	
Nunca Fumaram	ref	-
Fumantes	1,09	0,98 ; 1,21
Ex-Fumantes	1	0,90 ; 1,12

Os resultados obtidos no presente estudo corroboram os achados na literatura. Estudos realizados no Reino Unido (ADAM & WHITE (2015) e no Canadá (MOUBARAC et al. (2017)), encontraram que o consumo de AUP diminui conforme aumenta a idade. Um estudo na França (JULIA et al. (2018)) encontrou que o consumo desses alimentos foi maior em indivíduos de menor idade e menor escolaridade. BARALDI et al. (2018), avaliaram o consumo de ultraprocessados nos Estados Unidos e apontaram que o consumo de AUP foi maior em indivíduos de cor da pele preta, com níveis mais baixos de educação e de menor idade. Por fim, COSTA et al. (2019) em um estudo que avaliou o Consumo de alimentos ultraprocessados aos 11, 22 e 30 anos em três Coortes de Nascimentos de Pelotas, evidenciou que o consumo desses alimentos se mostrou maior na coorte mais jovem e, nas três coortes, em invidíduos de cor da pele preta.

4. CONCLUSÕES

A prevalência de consumo habitual de AUP em adultos da zona urbana da

cidade de Pelotas/RS foi de 67,7 o consumo se mostrou associado a menor idade e grau de escolaridade e cor da pele preta. A alimentação é considerada um dos condicionantes para a promoção de saúde e qualidade de vida. Avaliar o consumo alimentar utilizando uma classificação que considera, não somente os nutrientes de um alimento, mas sim a natureza, extensão e o seu grau de processamento, identificando os principais fatores de risco para esse consumo, tanto colabora para a literatura sobre consumo alimentar, como contribui para a definição de medidas preventivas e ações de educação nutricional mais efetivas, de forma a melhorar a qualidade de alimentação da população e diminuir o aparecimento, desenvolvimento e agravo de doenças crônicas não-transmissíveis.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, Jean; WHITE, Martin. Characterisation of UK diets according to degree of food processing and associations with socio-demographics and obesity: cross-sectional analysis of UK National Diet and Nutrition Survey (2008–12). **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 12, n. 1, p. 160, 2015.
- BARALDI, Larissa Galastri et al. Consumption of ultra-processed foods and associated sociodemographic factors in the USA between 2007 and 2012: evidence from a nationally representative cross-sectional study. **BMJ open**, v. 8, n. 3, p. e020574, 2018.
- BARROS, Aluísio JD et al. O Mestrado do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel baseado em consórcio de pesquisa: uma experiência inovadora. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 133-144, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2011
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. **Brasília : Ministério da Saúde**, 2. ed., 2014.
- CASADO, Letícia; VIANNA, Lucia Marques; THULER, Luiz Claudio Santos. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: uma revisão sistemática. **Rev. bras. cancerol**, v. 55, n. 4, p. 379-388, 2009.
- COSTA, Caroline et al. **Consumo de alimentos ultraprocessados aos 11, 22 e 30 anos nas Coortes de Nascimentos de Pelotas de 2004, 1993 e 1982**. In: COSTA, Caroline et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e gordura corporal da infância ao início da adolescência: Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2004: Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.
- JULIA, Chantal et al. Contribution of ultra-processed foods in the diet of adults from the French NutriNet-Santé study. **Public health nutrition**, v. 21, n. 1, p. 27-37, 2018.
- MONTEIRO, Carlos Augusto et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. **Cadernos de saude publica**, v. 26, p. 2039-2049, 2010.
- MONTEIRO, Carlos A. et al. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. **Obesity reviews**, v. 14, p. 21-28, 2013.
- MONTEIRO, C. A. et al. NOVA. A estrela brilha. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-40, 2016.
- MOUBARAC, Jean-Claude et al. Consumption of ultra-processed foods predicts diet quality in Canada. **Appetite**, v. 108, p. 512-520, 2017.