

PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS OU NÃO SAUDÁVEIS EM ADULTOS DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL

Autores: Luma Stella Teichmann Bazzan; Taane de Oliveira Aguirre; Daniela Paini; Karoline de Oliveira dos Santos; Adriane Cervi Blümke; Greisse Viero da Silva Leal.

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria – campus Palmeira das Missões (RS).

RESUMO

Introdução: Devido ao aumento das doenças relacionadas à alimentação, nota-se a importância do acompanhamento das práticas alimentares da população, para identificar os consumos e comportamentos que se relacionam com a alimentação saudável ou não saudável, e assim, auxiliar nas ações de promoção e prevenção da saúde. **Objetivo:** Identificar os padrões de alimentação e comportamentos saudáveis ou não saudáveis em adultos de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul (RS). **Metodologia:** Estudo transversal, realizado à domicílio, com amostra composta através de sorteio. O instrumento utilizado para avaliar as práticas alimentares foi o Marcadores do Consumo Alimentar do SISVAN. **Resultados:** Foram entrevistados 139 indivíduos com idade entre 18 a 59 anos. Relacionado ao comportamento alimentar, quase todos realizavam as principais refeições de almoço e jantar, e 36,7% não realizavam café da manhã. Relacionado ao consumo alimentar, a maioria dos participantes consumiam alimentos *in natura* ou minimamente processados, destacando-se as verduras (77%) e frutas (75,5%). Quanto ao consumo de alimentos ultraprocessados, a bebida adoçada apresentou maior consumo (57,6%), seguida de embutidos (27,3%) e biscoito recheado (20,9%). **Conclusão:** Conclui-se que a principal refeição realizada foi o almoço, seguido do jantar, e com elevada frequência de omissão do café da manhã. Os marcadores de alimentação saudáveis com maior frequência de consumo foram o feijão, verduras e frutas frescas. Entretanto foi identificado alto consumo de marcadores de alimentação não saudável, destacando-se as bebidas adoçadas, alimentos embutidos e biscoito recheado.

Palavras-chave: dieta saudável; consumo de alimentos; estilo de vida saudável.

1 INTRODUÇÃO

Diante do cenário mundial, sabe-se que as doenças relacionadas à alimentação têm aumentado significativamente, dando destaque para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. O aumento das doenças vem sendo acompanhado pelo aumento da obesidade e pela transição nutricional (IBGE, 2019).

A obesidade é associada a diversos fatores, como sociais, econômicos, ambientais e genéticos, mas também deve-se levar em consideração o impacto dos fatores relacionados ao estilo de vida, como consumo alimentar inadequado e comportamentos sedentários (BRASIL, 2020). Algumas mudanças importantes na alimentação da população brasileira resultaram na transição nutricional, como a diminuição do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e de ingredientes culinários e o aumento de alimentos processados e ultraprocessados (IBGE, 2019).

Desta forma, é de suma importância o acompanhamento constante das práticas alimentares da população, pois possibilita realizar o monitoramento dos condicionantes de saúde, permitindo a identificação das principais necessidades e elaboração de planos de ação objetivos. Além do mais, informações constantes e fidedignas, são essenciais para o desenvolvimento de políticas focadas na melhoria do perfil epidemiológico e de saúde da população (BRASIL, 2015).

Visto isso, entende-se a relevância da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), que pode ser realizada por diversas estratégias, entretanto, através do acompanhamento das práticas alimentares de saúde é possível reconhecer alimentos e comportamentos que se relacionam com a alimentação saudável ou não saudável, e assim, auxiliar os gestores e profissionais na melhoria do perfil alimentar e nutricional da população, garantindo o cuidado integral à saúde, e conseqüentemente prevenindo as DCNT (BRASIL, 2015; 2016).

Considerando o exposto, presente trabalho objetivou identificar os padrões de alimentação e comportamentos saudáveis ou não saudáveis em adultos de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul (RS).

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo com delineamento transversal, que permitiu avaliar uma amostra da população de três territórios adstritos às Estratégias de Saúde da Família (ESF) da zona urbana do município de Palmeira das Missões.

A amostra foi composta por indivíduos entre 18 e 59 anos, residentes das área de abrangência dos três territórios. Foram excluídos do estudo os indivíduos institucionalizados em asilos, hospitais e presídios, e aqueles com incapacidade física e/ou mental para responder ao questionário.

A coleta de dados foi realizada por entrevistadoras previamente treinadas, recrutadas para o trabalho de campo domiciliar e aconteceu entre os meses de janeiro a março de 2020. Os dados foram coletados por meio de um software chamado Redcap, o qual foi obtido em parceria com a Universidade de Vanderbilt (localizada em Nashville, Tennessee, nos Estados Unidos) e ficavam armazenados nos dispositivos móveis das entrevistadoras, que posteriormente, após conexão com a internet, realizavam a sincronização com o servidor do Redcap. Os dados armazenados estão sob sigilo e só podem ser acessados por pesquisadores autorizados.

Em relação a amostra, primeiramente as entrevistadoras foram até a ESF adstritas ao território selecionado e fizeram o reconhecimento dos territórios com o auxílio das enfermeiras e com mapas impressos das ruas que pertenciam àquele território. O início do mapeamento sempre se dava de costas para a porta da ESF contando-se 4 casas à esquerda, desta maneira, era identificado o primeiro domicílio. Após o mapeamento do primeiro domicílio admitiu-se o pulo de 9 casas. O retorno sempre se dava pela direita da ESF, assim concluindo o mapeamento.

Após realizado todo o mapeamento do território, iniciaram-se as entrevistas. As entrevistadoras se dirigiram as casas sorteadas, onde primeiramente foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), momento no qual a entrevistadora explicou todos os procedimentos que seriam realizados e o adulto, concordando, assinava, e posterior, iniciava-se a entrevista

As questões e instrumentos utilizados na pesquisa foram agrupados em blocos. O bloco A incluiu a identificação da entrevistadora e do participante. Já o bloco B correspondeu às demais questões para investigar a presença de fatores de risco comportamentais ao excesso de peso. Para o presente trabalho foi aplicado o instrumento Marcadores do Consumo Alimentar do SISVAN (BRASIL, 2016) para avaliar as práticas de alimentação saudável e não saudável da população alvo.

O instrumento é baseado nas seguintes questões: possuir o hábito de realizar no mínimo as três principais refeições (café da manhã, almoço e jantar); hábito de realizar as refeições assistindo televisão, ou mexendo no computador/celular; ter consumido feijão, frutas ou verduras e legumes no dia anterior à entrevista; e ter consumido hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, suco de fruta com adição de açúcar), macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos recheados no dia anterior à entrevista.

Os marcadores saudáveis são classificados quando há o consumo de feijão, frutas, verduras e/ou legumes e o hábito de realizar as três principais refeições do dia. Os marcadores não saudáveis são quando há o consumo de alimentos ultraprocessados, como os embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo e biscoitos recheados, e possuir o hábito de realizar suas refeições assistindo televisão.

O presente trabalho foi aprovado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) através do CAAE nº 06485219.0.0000.5316.

3 RESULTADOS

O estudo foi realizado com uma amostra de 139 adultos, com idade média de $42,53 \pm 12,2$ anos, sendo 79,9% do sexo feminino.

Tabela 1. Frequência dos marcadores de alimentação saudável e não saudável de adultos do município de Palmeira das Missões-RS, 2020. (n=139)

	Sim % (n)	Não % (n)
Café da manhã	63,3 (88)	36,7 (51)
Lanche da manhã	33,1 (46)	66,9 (93)
Almoço	100 (139)	0
Lanche da tarde	70,5 (98)	29,5 (41)
Jantar	91,4 (127)	8,6 (12)
Ceia	23 (32)	77 (107)
Comer na frente da TV	38,8 (54)	61,2 (85)
Consumo de feijão	63,3 (88)	36,7 (51)
Consumo de frutas frescas	75,5 (105)	24,5 (34)
Consumo de verduras	77 (107)	23 (32)
Consumo de embutidos	27,3 (38)	72,7 (101)
Consumo de bebidas adoçadas	57,6 (80)	42,4 (59)
Consumo de macarrão instantâneo	8,6 (12)	91,4 (127)
Consumo de biscoito recheado	20,9 (29)	79,1 (110)

Os dados são apresentados por contagem (percentual).

De acordo com os dados da tabela 1, a maioria dos participantes não realizavam lanche da manhã (66,9%), tampouco ceia (77%) e 36,7% não tomavam café da manhã. As refeições principais, almoço e jantar eram realizadas por quase todos. Quanto ao costume de realizar suas refeições assistindo televisão, 38,8% apresentavam esse hábito.

Relacionado ao consumo alimentar, a maioria dos participantes consumiam alimentos *in natura* ou minimamente processados, destacando-se as verduras (77%) e frutas (75,5%). Quanto ao consumo de alimentos ultraprocessados, a bebida adoçada apresentou maior consumo (57,6%), seguida de embutidos (27,3%) e biscoito recheado (20,9%).

4 DISCUSSÃO

Este estudo verificou como marcadores saudáveis, a realização das refeições principais (almoço e jantar) e o consumo de feijão, frutas e verduras. Como marcadores não saudáveis estão a omissão do café da manhã, o consumo de bebidas adoçadas, embutidos e biscoitos recheados.

A literatura vem para afirmar a importância do consumo de alimentos no café da manhã e tratar como um comportamento alimentar saudável, pois por ser a primeira refeição do dia, o consumo frequente e adequado pode melhorar a sensação de saciedade, e assim, reduzir a

quantidade calórica total ingerida durante o dia, especialmente por ajudar a limitar o consumo de lanches calóricos. Além disso, a ausência dessa refeição, pode inviabilizar a elevação da glicemia, a qual é necessária para as atividades matinais (TRANCOSO; CAVALLI; PROENÇA, 2010).

Conforme os dados do estudo da POF de 2017-2018 (IBGE, 2019), quando comparado o consumo alimentar da população entre todas as regiões do país, na região Sul houve um menor consumo de alimentos saudáveis, pois apresentou um consumo de energia de 47,3% proveniente de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Em relação aos alimentos não saudáveis, a região Sul apresentou maior consumo de alimentos ultraprocessados (22%) quando comparada com as demais regiões.

Já nos dados do estudo da VIGITEL 2017-2018 (BRASIL, 2020), a frequência do consumo de frutas, hortaliças e feijão foi de 41% da população adulta da capital do estado, representando o RS, e no dia anterior à entrevista, apenas 34% da população relatou ter consumido cinco ou mais porções de alimentos *in natura* ou minimamente processados, percentual inferior ao verificado em nosso estudo.

Quanto ao consumo de alimentos ultraprocessados, o refrigerante (bebida adoçada) foi mais consumido no RS quando comparado com os outros estados, com 21% da população proferindo consumo quase que diário (5 ou mais vezes na semana), e no dia anterior à entrevista, pelo menos 26% relatou ter consumido cinco ou mais porções de alimentos ultraprocessados, consumo inferior ao apresentado no município do noroeste do estado.

Em um estudo realizado em Nova Boa Vista - RS (região noroeste) em 2013 (DESTRI; ZANINI; ASSUNÇÃO, 2017) foi possível perceber que os participantes apresentaram um elevado consumo semanal de alimentos ultraprocessados, como refrigerante (46%), salgados (56%), doces (22%) e embutidos (19%). Já o consumo de alimentos saudáveis foi menor, como o feijão (9%), legumes (17%), salada crua (7%) e frutas (3%). Comparando com os resultados do nosso estudo, percebe-se um maior consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, em relação ao estudo de Destri, Zanini e Assunção (2017). Porém, também é possível perceber a presença e permanência de um alto consumo de alimentos não saudáveis, principalmente relacionado à bebidas adoçadas, pois mais da metade dos participantes apresentaram ter consumido, levando em consideração que o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) orienta que os alimentos ultraprocessados devem ser evitados devido à alta densidade energética e baixa qualidade nutricional.

5 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados no estudo, apontam o almoço como principal refeição realizada pelos entrevistados, seguida do jantar e do lanche da tarde, com elevada frequência de omissão do café da manhã.

Observou-se elevado consumo dos marcadores de alimentação saudável, como alimentos *in natura* ou minimamente processados, caracterizando-se por maior frequência de consumo de feijão, verduras e frutas frescas.

Apesar disto, foi identificado alto consumo de marcadores de alimentação não saudável, sendo eles, bebidas adoçadas, ingestão de alimentos embutidos e biscoito recheado.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DESTRI, K.I; ZANINI, R. V.; ASSUNÇÃO, M. C. P. Prevalence of food intake among individuals with hypertension and diabetes in the municipality of Nova Boa Vista, Rio Grande do Sul, Brazil, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 26, n. 4, p. 857-68, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018**: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

TRANCOSO, S. C.; CAVALLI, S. B.; PROENCA, R. P. C. Café da manhã: caracterização, consumo e importância para a saúde. **Rev. Nutr.**, v. 23, n. 5, p. 859-69, 2010.