

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

MARIA DOS AFLITOS SOARES DE OLIVEIRA

**CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: Estudo
longitudinal da frequência alimentar entre residentes da zona
rural do município de Cuité/PB entre os anos de 2011, 2014 e
2019.**

Cuité - PB

2022

MARIA DOS AFLITOS SOARES DE OLIVEIRA

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: Estudo longitudinal da frequência alimentar entre residentes da zona rural do município de Cuité/PB entre os anos de 2011, 2014 e 2019.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dra. Poliana de Araújo Palmeira.

Coorientador: Prof.^a Me. Rônison Thomas de Oliveira Silva

Cuité - PB

2022

O48c Oliveira, Maria dos Aflitos Soares de.

Consumo de alimentos ultraprocessados: estudo longitudinal da frequência alimentar entre residentes da Zona Rural do município de Cuité / PB entre os anos de 2011, 2014 e 2019. / Maria dos Aflitos Soares de Oliveira. - Cuité, 2022.

55 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Poliana de Araújo Palmeira; Me. Rônison Thomas de Oliveira".

Referências.

1. Segurança alimentar. 2. Consumo de alimentos. 3. Alimentos ultraprocessados. 4. Hábitos alimentares. 5. Frequência alimentar – Cuité - PB. 6. Insegurança alimentar. I. Palmeira, Poliana de Araújo. II. Oliveira, Rônison Thomas de. III. Título.

CDU 641.5(043)

MARIA DOS AFLITOS SOARES DE OLIVEIRA

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: Estudo longitudinal da frequência alimentar entre residentes da zona rural do município de Cuité/PB entre os anos de 2011, 2014 e 2019.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição em Saúde Coletiva.

Aprovado em 17 de março de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a. Poliana de Araújo Palmeira
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof. Dr^a. Mayara Queiroga Barbosa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Prof^o Me. Elaine Valdna Oliveira dos Santos
Universidade Federal da Paraíba
Examinador

Cuité - PB

2022

Este trabalho, resultado de persistência e comprometimento com a profissão, dedico aquele que durante minha trajetória acadêmica partiu sem poder se despedir, mas que entendia bem o meu propósito. Quando as dificuldades surgiram, quando tudo parecia não ter saída, algo me dizia para seguir em frente, sendo forte e corajosa e eu sabia que essa luz vinha de você.

À Antônio Neto Bezerra (in memoriam).

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que depositou em mim uma coragem sem tamanho e me fez cada dia mais forte para enfrentar as dificuldades encontradas pelo caminho, com determinação e coragem de realizar meu propósito.

Aos meu pais, Maria de Lourdes de Oliveira, Álvaro Soares dos Santos à minha irmã Maria Luiza Soares de Oliveira, à meu avô Francisco Benício, à meu noivo Airton Pablo Araújo da Silva e minha família, que não mediram esforços para me ver chegar até aqui, minha eterna gratidão por cada renúncia, cada esforço e comprometimento com o meu processo.

Aos amigos (as) que apoiaram e aos amigos (as) que a universidade me presenteou, meu reconhecimento e carinho, cada um de vocês teve um papel importante nessa trajetória.

Aos professores (as), monitores (as), preceptores (as), orientadora e co-orientador, minha eterna admiração pela excelência e dedicação ao ensino, saio desta academia mais segura, determinada e confiante para exercer esta profissão. Minha eterna gratidão a todos.

OLIVEIRA, M. A. S. CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: Estudo longitudinal da frequência alimentar entre residentes da zona rural do município de Cuité/PB entre os anos de 2011, 2014 e 2019. 2022. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2022.

RESUMO

Introdução: Alimentação saudável consiste no consumo de alimentos adequados em quantidade e qualidades fazendo parte do nosso hábito alimentar, é possível entender hábito alimentar a partir da frequência ao qual esse consumo é realizado, assim, esse estudo busca realizar uma análise longitudinal retrospectiva da frequência alimentar de residentes chefes de famílias da zona rural do município de Cuité de uma subamostra de um estudo de coorte, originado de um estudo maior intitulado: Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população (SAN CUITÉ). **Objetivo:** Analisar a frequência do consumo de alimentos ultraprocessados em uma coorte de indivíduos residentes na zona rural do município de Cuité/PB nos anos de 2011, 2014 e 2019; bem como descrever suas características socioeconômicas e sociodemográficas, caracterizar a frequência de consumo e comparar essa frequência entre os anos do consumo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo longitudinal de coorte retrospectivo onde os dados apresentados originam-se da pesquisa intitulada: Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população (SAN CUITÉ), que possui como objetivo analisar em uma subamostra de participantes, o consumo alimentar de ultraprocessados nas três etapas do estudo (2011, 2014, 2019). A análise possui foco na frequência de consumo alimentar dos representantes chefe de família que participaram do estudo durante os três anos, residentes da zona rural de Cuité/PB. **Resultados:** O estudo mostra a maioria do percentual de chefes de família do sexo feminino, com baixa escolaridade, diminuição na taxa de emprego e em contrapartida uma significativa saída das famílias da linha de pobreza, quanto ao consumo, percebe-se um aumento gradativo durante os anos com relação ao consumo de alimentos ultraprocessados como biscoitos, suco industrializado e produtos embutidos. **Discussão:** O consumo de alimentos ultraprocessados tem crescido cada vez mais nessa região, os determinantes para essa frequência estão relacionados a acesso, preço, questões culturais e sociais. O trabalho consegue demonstrar como a liberdade com a qual as grandes empresas conseguem expandir seus produtos e a falta de incentivo financeiro ao pequeno produto impacta no consumo alimentar dos residentes da zona rural do município de Cuité/PB durante os anos.

Palavras-chaves: Alimentos ultraprocessados; Consumo alimentar; Frequência alimentar.

ABSTRACT

Introduction: Healthy eating consists of the consumption of adequate foods in quantity and qualities as part of our eating habits, it is possible to understand eating habits from the frequency at which this consumption is carried out, thus, this study seeks to carry out a retrospective longitudinal analysis of food frequency of head of household residents in the rural area of the municipality of Cuité from a subsample of a cohort study, originating from a larger study entitled: Food and Nutritional Security in a small municipality: a longitudinal analysis of public policies and the situation of food insecurity of the population (SAN CUITÉ). **Objective:** To analyze the frequency of consumption of ultra-processed foods in a cohort of individuals residing in the rural area of the municipality of Cuité/PB in the years 2011, 2014 and 2019; as well as describing their socioeconomic and sociodemographic characteristics, characterizing the frequency of consumption and comparing this frequency between the years of consumption. **Methodology:** This is a longitudinal retrospective cohort study where the data presented originate from the research entitled: Food and Nutritional Security in a small municipality: a longitudinal analysis of public policies and the food insecurity situation of the population (SAN CUITÉ), which aims to analyze, in a subsample of participants, the food consumption of ultra-processed foods in the three stages of the study (2011, 2014, 2019). The analysis focuses on the frequency of food consumption of the head of household representatives who participated in the study during the three years, residents of the rural area of Cuité/PB, **Results:** The study shows the majority of the percentage of female heads of household, with low schooling, decrease in the employment rate and, on the other hand, a significant departure of families from the poverty line, in terms of consumption, there is a gradual increase over the years in relation to the consumption of ultra-processed foods such as cookies, industrialized juice and sausage products. **Discussion:** The consumption of ultra-processed foods has grown more and more in this region, the determinants for this frequency are related to access, price, cultural and social issues. The work is able to demonstrate how the freedom with which large companies are able to expand their products and the lack of financial incentive for the small product impacts the food consumption of rural residents of the municipality of Cuité/PB over the years.

Keywords: Ultra-processed foods; Food consumption; food frequency

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** – AMOSTRA DOS REPRESENTANTES DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS 25
- Figura 2** GRUPO 1: FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS POR ADULTOS RESIDENTES NA REGIÃO RURAL, CUITÉ, PARAÍBA, 2011-2019. 31
- Figura 3** GRUPO 2: FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS POR ADULTOS RESIDENTES NA REGIÃO RURAL, CUITÉ, PARAÍBA, 2011-2019. 32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA AMOSTRA NOS ANOS DE ESTUDO. 29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CES	Centro de Educação e Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro
PB	Paraíba
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
AUP's	Alimentos Utraprocessados
AMP	Alimentos Minimamente Processados
UPF's	Ultraprocess Food
QFA	Questionário de frequência alimentar
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
DNT's	Doenças crônicas não transmissíveis
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
SAN	Segurança Alimentar
ISAN	Insegurança Alimentar
IPTU	Imposto predial e territorial urbano
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 OBJETIVO.....	16
2.1 OBJETIVO GERAL.....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	17
3.1 CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA	17
3.2 ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SEU CONSUMO	19
3.3 RECOMENDAÇÕES DO GUIA ALIMENTAR PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA	23
4 MÉTODOLOGIA	24
4.1 TIPO DE ESTUDO	24
4.2 LOCAL DE EXECUÇÃO	24
4.3 DESENHO DO ESTUDO E DA AMOSTRA	24
4.4 COLETA DE DADOS	25
4.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO	26
4.6 ANÁLISE DE DADOS	27
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	27
5 RESULTADOS.....	28
5.1 DESENHO SOCIODEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO	28
5.2 ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS	29
6 DISCUSSÃO.....	33
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37
APÊNDICE.....	40
APÊNDICE A – Termo de consentimento Livre e Esclarecido.....	40
ANEXO	41
ANEXO A - Questionário utilizado para a coleta dos dados.....	41

1 INTRODUÇÃO

Alimentação saudável consiste no consumo de alimentos naturais e minimamente processados, livre de conservantes e produtos provenientes de industrialização. Para Previato (2014) o Índice de Alimentação Saudável (IAS) é caracterizada como uma medida sintética da qualidade da dieta e pode ser usada para avaliar e guiar a ingestão da dieta individual e populacional. O Índice de Alimentação Saudável (IAS) é uma medida da qualidade da dieta usada para avaliar o quão bem um conjunto de alimentos se alinha com as principais recomendações das Diretrizes Dietéticas para Americanos. Esse instrumento tem sido utilizado no Brasil após passar pelo processo de adaptação para realidade brasileira, através da elaboração do Guia Alimentar para a população brasileira. Sua primeira edição foi lançada em 2008 pelo Ministério da Saúde e sua edição mais recente foi atualizada em 2014. O Guia alimentar para a população brasileira tem sido instrumento de avanço da luta social para segurança alimentar e nutricional, oferecendo orientação com base em alimentação saudável e segura, como direito do povo, respeitando suas características e particularidades sociais, ambientais e regionais.

O Guia Alimentar para população brasileira traz na perspectiva de promoção em saúde, além de informações sobre alimentação saudável com base na cultura alimentar de todas as regiões do país, um capítulo específico sobre os 10 passos para alimentação saudável, contendo orientações de quais alimentos basear sua alimentação, como utilizar em pequenas quantidades alimentos processados e sua limitação, atenção durante a alimentação, fortalecer e incentivar hábitos culinários e como escolher locais de compras de alimentos adequados, atentar-se quanto às mídias da indústria alimentícia, entre outras informações (BRASIL, 2014)

Além de uma orientação esclarecida sobre alimentação saudável, é necessário que a frequência alimentar seja avaliada para que se obtenha resultados significativos de como a alimentação de uma dada população é identificada. No Brasil, a Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF visa mensurar gastos, rendimentos e consumo alimentar das famílias. De acordo com a POF 2017-2018 as informações sobre consumo alimentar foram coletadas por base de informações de fontes alimentares, horário de consumo efetivo, descrição detalhada dos alimentos e a forma pela qual o alimento foi preparado. As informações de consumo e frequência alimentar, é obtida pela ferramenta Questionário de quantitativo de frequência alimentar (QQFA). (Pesquisa de Orçamentos Familiares - 2017/2018)

Segundo Pedraza *et al* (2015) a partir do questionário quantitativo de frequência alimentar são gerados dados sobre ingestão alimentar constituem uma ferramenta fundamental para estabelecer as condições de saúde de uma população, auxiliando na avaliação da associação entre dieta, nutrição e saúde, a detecção de deficiências de nutrientes e a

caracterização do nível de risco e de vulnerabilidade da população. Se tratando de vulnerabilidade, logo, é fácil identificar seus indicadores em regiões desassistidas e distantes de centros urbanos comerciais, à exemplo das comunidades rurais dos pequenos municípios.

Vulnerabilidades caracterizadas por condições de localização ou renda, resultam em uma limitação de disponibilidade de grupos alimentares, assim, devido à grande oferta e baixo custo, os alimentos industrializados têm ganhado mais espaço no cotidiano alimentar da população brasileira. De acordo com Bueno *et al* (2018) O consumo de alimentos ultraprocessados em todas as faixas etárias, tem se elevado a cada dia, especialmente em populações da zona urbana, mas, não é sabido se na zona rural, principalmente entre escolares, existe uma inserção regular destes alimentos na dieta habitual.

Assim, este trabalho parte da hipótese de que o consumo de alimentos ultraprocessados vem sendo cada vez mais consumido no contexto rural, e tem como objetivo analisar a frequência alimentar com base no consumo de alimentos ultraprocessados das famílias rurais do município de Cuité ao longo dos anos de 2011, 2014 e 2019.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a frequência do consumo de alimentos ultraprocessados em uma coorte de indivíduos residentes na zona rural do município de Cuité/PB nos anos de 2011, 2014 e 2019.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Descrever as características socioeconômicas e demográficas dos indivíduos estudados em 2011, 2014 e 2019;
- ✓ Caracterizar a frequência do consumo alimentar nos três períodos de estudo;
- ✓ Comparar a frequência do consumo de alimentos ultraprocessados entre os anos de 2011, 2014, 2019.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 CONSUMO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Com relação ao panorama do consumo de alimentos ultraprocessados do brasileiro acerca dos prejuízos nutricionais estudos apontam um perfil nutricional desfavorável dos alimentos ultraprocessados e documentam o seu impacto largamente negativo na qualidade da alimentação da população brasileira, em particular aumentando a densidade energética da dieta e os teores de açúcar, de gordura saturada e de gordura trans e, ainda, diminuindo os teores de fibras e de potássio. (LOUZADA, 2015)

O consumo alimentar da população brasileira é bastante variado de acordo com as regiões do país. Como o Guia alimentar para população brasileira apresenta, apesar das variações, um prato tradicional do brasileiro é a típica combinação do arroz com feijão. Em pesquisa sobre alimentação, realizada pela ASBRAN (2011) o brasileiro combina uma dieta tradicional, baseada no arroz e feijão, com alimentos compostos por baixo teor de nutrientes e alto conteúdo calórico. Aliado ao crescente consumo de refrigerantes e refrescos, está a ingestão reduzida de frutas, verduras e legumes. Neste sentido, a OMS propõe que os governos forneçam informações à população para facilitar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas e que leve em conta a cultura local. (Brasil, 2014) Entende - se por esse motivo a importância da disseminação de informação acerca de alimentação saudável junto ao consumo de alimentos in natura através das recomendações do Guia.

Nessa perspectiva de avanços tecnológicos e no acesso facilitado de tais alimentos, o Guia reconhece o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. Ele refere que “Padrões de alimentação estão mudando rapidamente na grande maioria dos países e, em particular, naqueles economicamente emergentes. As principais mudanças envolvem a substituição de alimentos in natura ou minimamente processados de origem vegetal (arroz, feijão, mandioca, batata, legumes e verduras) e preparações culinárias à base desses alimentos por produtos industrializados prontos para consumo.” Com uma grande variabilidade de alimentos, a praticidade encontrada nesses alimentos e custos acessíveis, tornam-se facilmente uma opção viável de consumo associados a uma rotina corrida de trabalho. A Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018, mostra o crescimento de seu consumo ao longo dos anos no Brasil através dos estudo comparativos entre as regiões do país:

Entre os períodos de realização das pesquisas 2002/2019, observou-se um aumento significativo no percentual da despesa média mensal com alimentação fora do domicílio, praticamente em todos os níveis geográficos aqui analisados: total do País, situações urbana e rural, e Grandes Regiões. A única exceção é a Região Sudeste que entre a POF 2008-2009 e a POF 2017-2018 apresentou uma queda no percentual, que foi de 37,2% para 34,2%. O percentual da Região Norte, por sua vez, ficou inalterado no mesmo período (21,4%) (Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018).

Os dados desse estudo partiram da coleta de informações sobre consumo alimentar em todos os estados brasileiros entre julho de 2017 e julho de 2018, em 57.920 domicílios de uma subamostra. O principal aspecto para coleta de dados aplicado foi o recordatório de 24 horas, aplicados a todos os moradores acima de 10 anos. É importante ainda, observar quais variáveis são responsáveis por esse hábito alimentar, sendo incluído nesta pesquisa coleta de outras variáveis como: domicílios, unidades de consumo, pessoas, despesas, rendimentos e condições de vida. A observação das variáveis é necessária para identificar quais fatores desencadeiam o consumo alimentar de uma dada população.

Assim, o consumo alimentar do brasileiro pode ser analisado através de QFA e ser caracterizado conforme o tipo de grupo alimentar na qual determinado alimento se encaixa. Considerando que a caracterização dos grupos alimentares é passível de diferenciação conforme sua característica nutricional, Motta et al (2021) caracterizou seu questionário de frequência alimentar considerando que o tipo de processamento advém justamente dessa nova ênfase, pois a classificação convencional dos alimentos, de acordo com nutrientes, muitas vezes agrupa numa mesma categoria itens com efeitos muito diferentes sobre a saúde.

Para essa análise, optou-se por considerar as definições de alimentos ultraprocessados com base nos registros do Guia Alimentar para a população brasileira, que possui quatro grupos alimentares de alimentos bem definidos, sendo um material disponível ao público, de amplo acesso e caracterizado com base na alimentação da população estudada.

3.2 ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E SEU CONSUMO:

O Guia Alimentar para população Brasileira, traz os alimentos ultraprocessados como sendo:

“formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes) (BRASIL, 2014).

Pode-se assim entender alimentos ultraprocessados, como sendo todos aqueles alimentos que de alguma forma passaram por processos de adição produtos químicos ou outros tipos de ingredientes que de alguma forma mudariam sua composição com objetivo de melhorar sua aceitabilidade e vida de prateleira. Para Pellerano (2014) Esses alimentos são preparados com base nos componentes dos grupos 1 e 2 que ganham vitaminas e minerais sintéticos e são salgados ou adoçados, assados, fritos, curados, defumados e enlatados. Juntamente a embalagens mais atrativas, esses processos visam gerar uma longa vida de prateleira, durabilidade no transporte, e conveniência e interesse nos consumidores.

A adição de condimentos ou substâncias químicas a esses alimentos, além de garantir uma maior vida de prateleira, modificam o sabor para que se tornem alimentos mais atrativos ao paladar, que ao mesmo tempo com a modificação da composição alimentar, tornam esses alimentos pouco ou nada nutritivos e bastante calóricos. Para Couto *et al* (2020) os alimentos ultraprocessados são produtos alimentares que contém vários ingredientes, passam por diversos processos industriais, contribuindo para um perfil nutricional não balanceado, pois são produtos com grandes quantidades de carboidratos refinados, gorduras saturadas e sódio e com baixo teor em fibras.

Entender o que de fato se considera um alimento ultraprocessado, faz com que compreendamos o grande crescimento do consumo nos últimos anos e possamos associar a alguns dos principais fatores, dos quais não depende apenas do contexto de globalização urbana, mas como também, o contexto econômico da população.

“À medida que as sociedades se tornam mais urbanizadas, à medida que a renda disponível cresce e à medida que a proporção de mulheres empregadas fora de casa aumenta, os produtos alimentícios prontos para o consumo e para o aquecimento tornam-se escolhas convenientes e atraentes. No entanto, isso por si só não explica o explosivo aumento recente no consumo de produtos ultraprocessados em países de

renda média-baixa e média-alta. As principais razões são econômicas e sociais” (Monteiro, 2013)

Em seu estudo, Martini (2021) sublinha a importância de investigar os AUP's não apenas como alimentos não saudáveis consumidos no contexto da dieta, mas como um grupo de alimentos que caracterizam dietas integrais consumidas no lugar de mais saudáveis. Visto que o processo de globalização tem proporcionado cada vez mais a produção e consequentemente o consumo desses alimentos, entender a perspectiva do consumo é essencial para traçar estratégias de intervenção. Essa dieta mencionada, refere-se ao consumo a base de alimentos ultraprocessados.

Ferramentas de análise são usadas para identificar variáveis de consumo, porém, por não haver uma padronização, os resultados divergem. A complexidade desses instrumentos de coleta de dados tem impedido que o consumo de alimentos ultraprocessados seja conhecido em muitas populações e, mais ainda, que ele possa ser monitorado. Com isso, há prejuízos evidentes para a formulação e a avaliação de políticas públicas que visem reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados. (Costa, 2021). Para esse estudo foi utilizado para análise de consumo alimentar (QFA).

A definição de alimentos ultraprocessados torna-se abrangente ao passo que o comércio e produção de novos alimentos cresce cada dia. Realizar uma análise populacional do seu consumo implica ter ciência de que os comensais saibam o que caracteriza um alimento ultraprocessado para indicarem seu real consumo. Em sua análise Ares et al (2016) ressalta essa afirmativa, pois a complexidade e a novidade do conceito de alimentos ultraprocessados e suas definições torna necessário estudar como os consumidores a conceituam, antes do desenvolvimento de estratégias de comunicação. Os resultados do presente trabalho mostraram que a maioria dos participantes associou o termo alimentos ultraprocessados com as principais características incluídas na definição original. De acordo com a conceituação dos participantes do termo, alimentos ultraprocessados são produtos altamente processados que geralmente contêm aditivos e outros produtos artificiais ingredientes.

Dos mais pertinentes fatores que atualmente incidem no consumo de alimentos ultraprocessados podemos destacar a grande influência do marketing sobre esses alimentos, a grande divulgação desses alimentos aborda principalmente conteúdos que remetem à saúde, nutrientes e vitaminas, porém, de forma enganosa por não deixar claro o que realmente contém em sua composição. Estudo realizado por Ferreira (2015) identificou nas embalagens e rótulos dos produtos avaliados recursos de marketing persuasivos que deveriam ser proibidos se fossem compreendidas como veículos de elementos publicitários enquanto avaliados mediante a RDC

nº 24/2010 da ANVISA visto que, segundo esta regulamentação, é proibido informar ou sugerir no rótulo que o consumo do alimento constitui-se em garantia para uma boa saúde, inclusive no que diz respeito às expressões que o caracterize como fundamental ou essencial para o crescimento e desenvolvimento de crianças.

Em um mundo globalizado, onde o acesso à informação cabe na palma da mão, o modo de viver torna-se mais influenciável às grandes mídias, os meios de comunicação nos oferecem diariamente informações mais simples e compreensíveis de qualquer tipo de produto, não sendo diferente com o comércio alimentar, assim:

“as perspectivas futuras para o setor de consumo de alimentos retratam políticas diversas, que se adaptam às necessidades criadas pelos indivíduos sociais atuais e seus meios de comunicações, estes dois elementos sociais se correlacionam com as políticas internacionais de controle e produção de alimento, assim são formados novos padrões alimentares, consequentemente, estes criam novos estilos de vidas.” (Oliveira, 2019)

Entrelaçados aos fatores dos preços acessíveis dos alimentos industrializados, encontram-se as condições de saúde do comensal. A associação de risco de desenvolvimento de obesidade é tratada por Passos et al (2015) a partir da associação relacionada a mudanças em grupos de alimentos muito específicos (com baixo consumo) tende a ser menor do que a observada para grupos mais amplos (com maior consumo). Também é importante mencionar que as associações identificadas em estudos focados em grupos populacionais específicos tendem a superestimar o efeito da variação de preços em toda a população (pois o nível de consumo pode variar e geralmente os grupos com maiores níveis de consumo são o foco do estudo).

Além desses, outros determinantes contribuem para que as escolhas desses alimentos sejam inseridas nos hábitos alimentares, principalmente quando se fala na dimensão que esse consumo atinge, chegando até aos lugares mais afastados dos grandes centros urbanos, como as zonas rurais. Com relação a comparação de consumo entre alimentos de rápido preparo com alimento de preparo em casa em seu estudo aponta Fernandes (2019) apesar da área rural poder ter o acesso ao produto in natura, notou-se que não houve muita diferença nos alimentos comparados com os da zona urbana. De tal forma que a maioria dos alimentos pesquisados obteve resultados semelhantes, ao contrário do refrigerante com resultado significativo na área rural.

Apesar da disseminação de informações acerca de alimentação saudável, essa informação não chega a todos, a grande maioria da população não consome uma alimentação

equilibrada e saudável, vários determinantes podem explicar a causa dessa situação. Fatores econômicos estão bastante associados a esse fato, como apresentado por Cainelli (2021), em seu estudo onde “observou-se que a ingestão de ultraprocessados no período da alimentação complementar, pode ser influenciada por fatores socioeconômicos e demográficos.”

A POF (2017-2018), mostra a variação dos gastos nos rendimentos que ocorreram durante os anos com a alimentação da população nas regiões do país, no estudo “verifica-se um aumento de 8,7 pontos percentuais no peso da despesa com alimentação fora do domicílio no País, entre a POF 2002-2003 e POF 2017-2018. Nesse mesmo período, é também notável o crescimento do percentual na área rural que foi de 13,1% na POF 2002-2003 para 24,0% na POF 2017-2018.”

Canuto (2019) em seu estudo traz que a renda esteve inversamente associada ao consumo do padrão alimentar tradicional brasileiro, que é mais monótona e de menor valor monetário. Nesse sentido, uma importante iniquidade social parece persistir no Brasil, visto que indivíduos com maior renda têm maior possibilidade de escolha e, por outro lado, os indivíduos com menor renda parece estar condicionados ao consumo de uma dieta básica e acessível. Em seu trabalho, Campà et al (2019) mostram que nas últimas duas décadas, a ingestão de alimentos prontos para comer, para beber e para aquecer “rápido” e produtos “convenientes” aumentaram visivelmente em todos os países, independentemente do nível econômico. Bielemann et al (2015) traz que aproximadamente 50,0% da ingestão calórica diária dos participantes da coorte aos 23 anos foi atribuída ao consumo de alimentos ultraprocessados, havendo influência significativa das características socioeconômicas nesse consumo.

“O liame entre eles é mantido quando se analisa regiões em desenvolvimento e pessoas com baixa escolaridade, em que o consumo de ultraprocessados cresce na pandemia. Estudo realizado em jovens da população brasileira, evidenciou dois grupos característicos de consumo alimentar de alimentos ultraprocessados, caracterizados por uma classe de risco e uma classe de proteção (ausência de escolaridade materna). (COSTA, 2020).

Além do mais, devido à falta de esclarecimento acerca de Educação Nutricional e Alimentar, vários outros fatores unem-se para contribuir com a substituição de alimentos saudáveis por alimentos ultraprocessados, como “Características comportamentais, socioeconômicas, culturais e ambientais constituem uma complexa rede de determinantes do consumo de UPF pela população brasileira.” (SILVA ET AL, 2021)

O déficit de renda e escolaridade pode afetar o consumo de qualquer cidadão diante de qualquer que seja suas escolhas, independente de faixa etária ou sexualidade. Em seus estudos em 27 capitais brasileiras, Costa (2021) indica que alimentos ultraprocessados são consumidos

com alta frequência na população brasileira adulta das 27 capitais da federação e que pertencer ao sexo masculino, ser mais jovem e ter escolaridade inferior à universitária são condições que aumentam, de forma independente, o consumo desses alimentos.

3.3 RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ALIMENTAÇÃO PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Ferramenta de acesso liberado e fácil entendimento, o Guia está disponível online para todo o público com orientações alimentares que defendem e respeitam todas as esferas da população e seus direitos, esclarecendo de forma simples e sucinta como os grupos alimentares podem estar presentes ou não em sua alimentação. Sobre as recomendações acerca dos alimentos ultraprocessados, “devido a seus ingredientes, alimentos ultraprocessados – como biscoitos recheados, “salgadinhos de pacote”, refrigerantes e “macarrão instantâneo” – são nutricionalmente desbalanceados. Por conta de sua formulação e apresentação, tendem a ser consumidos em excesso e a substituir alimentos in natura ou minimamente processados. Suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo afetam de modo desfavorável a cultura, a vida social e o meio ambiente.” (BRASIL, 2014)

As principais recomendações alimentares estão no reforço do consumo de alimentos mais naturais, onde a presença de nutriente e vitaminas está predominantemente disponível através do consumo, assim, em seu estudo, Chen (2020) encoraja uma diminuição no consumo de AUPs e aumento da proporção de alimentos não processados ou minimamente processados, como frutas e hortaliças. Considerando os fatores de risco relacionados à dieta, fornecemos informações na ocorrência e prevenção de DNTs. Assim como encoraja o consumo através das orientações do Guia Alimentar para População Brasileira:

“Alimentos in natura ou minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, são a base de uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.” (BRASIL, 2014)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo longitudinal de coorte prospectivo onde os dados apresentados originam-se da pesquisa intitulada: Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população (SAN CUITÉ), que possui como objetivo analisar em uma subamostra de participantes, o consumo alimentar de ultraprocessados nas três etapas do estudo (2011, 2014, 2019). Esse tipo de pesquisa, “propõem-se a estudar diferentes estágios de desenvolvimento de um problema, porém seguindo os mesmos indivíduos durante um certo período de tempo” (SIGELMANN, 1984).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo analisado foi realizado no município de Cuité-PB localizado no agreste paraibano, na microrregião do Curimataú ocidental à 220 km da capital João Pessoa-PB. O município possui de acordo com o último censo do IBGE (2010) uma população de 19.978 habitantes, que em 2019 o salário médio mensal era de 1.6 salários-mínimos. A Taxa de escolarização da população de 6 a 14 anos de idade foi de 98,3 % em 2010.

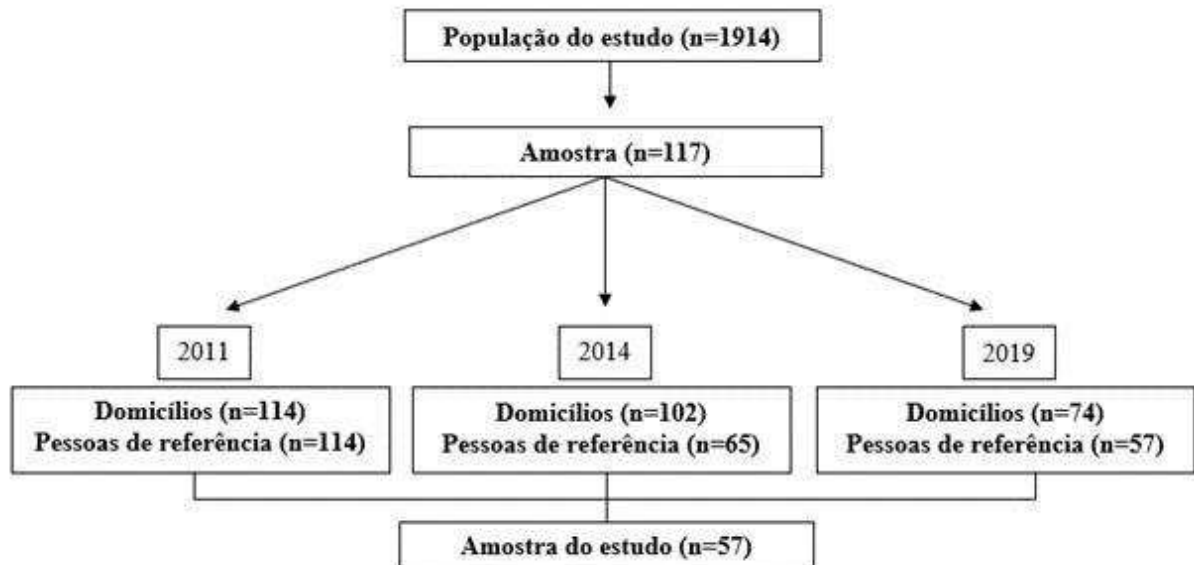
Sua extensa área rural é caracterizada pela produção de alimentos como o milho, feijão, batata doce e jerimum. Em 2011 foi observado a baixa existência de plantações frutíferas e, as que foram encontradas foram de manga e goiaba. Cabe destacar que esses alimentos produzidos servem tanto para o autoconsumo das famílias moradoras deste contexto como para comercialização, contribuindo com a renda desses produtores (PALMEIRAS; SANTOS, 2015).

4.3 DESENHO DO ESTUDO E DA AMOSTRA

Considerou a amostra do estudo seccional representativo da população do município de Cuité realizado entre os anos de 2011, 2014 e 2019. Assim, a amostra do SAN CUITÉ foi baseada em dados populacionais do censo demográfico de 2010, os quais estimam 3955 domicílios situados na zona urbana de Cuité e 1914 na zona rural, totalizando 5869 domicílios particulares permanentes no município.

A amostra possuía 114 pessoas de referência referente a 100% da amostra, no baseline, e no decorrer do estudo, foi considerado apenas os mesmos entrevistados, assim, as pessoas de referência que por motivos de mudança de local, óbito ou mudança do chefe de família, não participaram dessa amostra, permanecendo um percentual de 64,98% no ano de 2019, representando um total de 57 pessoas de referência, como pode ser observado na figura abaixo:

Figura 1. Amostra dos representantes do consumo de alimentos ultraprocessados:



4.4 COLETA DE DADOS

A amostra foi calculada com a técnica de Amostragem Aleatória Estratificada, na qual o município foi dividido em área urbana e rural. Com base nestes dados foi calculada a amostra representativa do município, que resultou em 360 domicílios. Utilizou-se o erro amostral máximo de 5% sob nível de confiança de 95%. A estimativa esperada de segurança alimentar foi de 50% para maximizar o tamanho da amostra.

O questionário aplicado para a coleta dos dados (Anexo A) nas residências sorteadas é composto por módulos temáticos relacionados com características da família, condições socioeconômicas e demográficas, além de informações sobre participação em programas do governo, questões relacionadas à produção de alimentos, consumo de alimentos, para o qual foi utilizado um questionário de frequência alimentar, e insegurança alimentar, por meio da EBIA. Em seguida a aplicação da EBIA, as famílias em insegurança alimentar foram questionadas quanto aos motivos para esta condição, a exemplo de: falta de dinheiro para a compra do alimento, dificuldade de chegar ao local de compras do alimento, falta de produção suficiente para o sustento, dentre outros motivos. Além disso, foram aferidas medidas de peso e altura de

um membro da família, segundo protocolo do SISVAN (BRASIL, 2006). A escolha do chefe do domicílio seguiu o padrão utilizado pelo IBGE, como a pessoa, seja homem ou mulher, reconhecida pelos moradores como responsável pelo domicílio.

Para a realização das entrevistas houve um treinamento para todos os entrevistadores, os quais eram discentes do Curso de Bacharelado em Nutrição da UFCG. Após aptos para a aplicação dos questionários e aferição de medidas antropométricas foram realizadas as entrevistas, onde se convidava algum morador da residência sorteada a responder o questionário. O entrevistado deveria ter conhecimento sobre todos os moradores da residência. Ao final da pesquisa de campo foram pesquisadas 17 localidades rurais sorteadas aleatoriamente e um total de 114 famílias.

4.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO

Foram consideradas as variáveis socioeconômicas, ambientais e demográficas, dados antropométricos e de SAN, esta última mensurada a partir da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). A EBIA é um instrumento de pesquisa para avaliação da experiência de indivíduos com situações de ISAN e fome. Esta Escala classifica a família em SAN e ISAN, podendo esta ser nas formas leve, moderada e grave (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011).

O estudo tomou como base a análise de variáveis sociodemográficas, a fim de caracterizar as condições dessa população através dos dados de área de moradia, ocupação, renda, escolaridade, sexo, idade e linha de pobreza. As variáveis de consumo de alimentar, foram alinhadas ao recorte na formação de grupo alimentar sendo os alimentos ultraprocessados do estudo, onde as variáveis foram reorganizadas especificando de acordo com as definições de alimentos ultraprocessados pelo Guia Alimentar para População Brasileira. Neste grupo foram inclusos 22 alimentos ultraprocessados, todas as variáveis foram analisadas pelos mesmos representantes durante os três períodos do estudo.

Estes 22 alimentos foram subdivididos em dois grupos para facilitar a análise e explanação dos resultados. Grupo 1 possui 12 alimentos e é caracterizado por refeições prontas e massas (biscoito cream cracker, suco industrializado, biscoito doce, refrigerante, outro tipo de biscoito, Salgadinhos, presunto/mortadela, sorvete/picolé, kitut, salsicha, miojo e maionese) enquanto o grupo 2 possui 10 alimentos e é caracterizado por alimentos embutidos, sobremesas e bebidas (requeijão, lasanha, empanado de frango, ketchup, carne de hamburg, pizza, achocolatado, sardinha, cachorro-quente e salgados).

A caracterização da divisão de grupos, partiu-se da análise de que no grupo 1 foi considerado aqueles alimentos que foram consumidos no baseline por 15% ou mais dos sujeitos

e no grupo 2 foi caracterizado com os alimentos de menor consumo considerando aqueles alimentos que a categoria de nunca ou 1 vez ao mês representava 85% ou mais.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Os questionários foram digitalizados utilizando o programa Microsoft Access. Para a validação dos dados e limpeza do banco utilizou-se o programa Microsoft Excel. Após esta etapa, para a análise da estatística descritiva, usou-se o Programa Stata versão 13.0.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande / HUAC – UFCG, sob o número 30919314.6.0000.5182. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) afirmando que concordaram em participar da pesquisa. Os questionários, juntamente com um canhoto do TCLE, foram arquivados nas dependências do Núcleo de Pesquisas e Estudos em Nutrição e Saúde Coletiva (Núcleo PENSO) na Universidade Federal de Campina Grande.

5 RESULTADOS

5.1 DESENHO SOCIODEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO:

Observou-se que a população da zona rural do município permanece sendo representada por 57 chefes de famílias, que em sua maioria são do sexo feminino (85,96%) inclusos em uma faixa etária de 42 a 66 anos de idade. O tipo de moradia predominante na zona rural são as construções de alvenaria inacabadas (92,98%), possuindo apenas um domicílio revestido por taipa que permaneceu sendo habitado nos três períodos do estudo.

Com relação à escolaridade da amostra, percebeu-se que a maioria possuía baixa escolaridade, onde no baseline (2011), 28.07% não possuíam escolaridade e 59.65% apenas o ensino fundamental incompleto. Em 2019 esses valores mudaram para 15.79% (sem escolaridade) e 68.42% (ensino fundamental incompleto), demonstrando que não houve alterações significativas nos percentuais dos outros níveis de escolaridade. Entre os chefes de família, apenas um conseguiu concluir o ensino médio completo (1,79%) em 2019.

Apesar da diminuição da taxa de emprego, um resultado importante encontrado no estudo se relaciona os percentuais de famílias abaixo da linha de pobreza houve uma diminuição nos anos. De uma forma geral, essas linhas tomam por base os requerimentos calóricos mínimos para subsistência das pessoas (linhas de indigência ou extrema pobreza) e, a partir da multiplicação de um coeficiente, estima-se uma linha de pobreza que deveria ser suficiente para custear gastos em necessidades básicas como transporte e vestuário, além de alimentação. (IBGE, 2020).

Essa e outras características sociodemográficas podem ser observadas na tabela abaixo:

Tabela 1. Dados sociodemográficos da amostra nos anos de estudo.

Características	2011		2014		2019	
	n/Média	%/DP	n/Média	%/DP	n/Média	%/DP
Idade	43,92	15,66	46,92	15,66	52,05	15,56
Renda Familiar per capta	136,87	155,57	227,72	242,58	422,90	405,72
Escolaridade						
Sem Escolaridade	16	28,07	15	26,32	9	15,79
E. F. Incompleto	34	59,65	35	61,40	39	68,42
E. F. Completo	1	1,75	1	1,75	2	3,51
E. M. Incompleto	4	7,02	3	5,26	2	3,51
E. M. Completo	2	3,51	3	5,26	3	5,26
Ocupação						
Tem trabalho	34	59,65	33	57,89	30	53,57
Procura/Desempregado	1	1,75	1	1,75	1	1,79
Aposentado/Pensionista	8	14,04	12	21,05	12	21,43
Dona de Casas	14	24,56	11	19,30	13	23,21
Moradia						
Alvenaria Inacabada	2	13,51	3	5,26	3	5,26
Alvenaria Acabada	53	92,98	53	92,98	53	92,98
Taipa Revestida	1	1,75	1	1,75	1	1,75
Linha de pobreza						
Abaixo da Linha de Pobreza	38	66,67	32	56,14	22	38,60
Acima da Linha de Pobreza	19	33,33	25	43,86	35	61,40

5.2 ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS:

A frequência de consumo foi analisada e disposta através de gráficos de acordo com as categorias de frequência de consumo mensal, durante as três etapas do estudo, subdividida em dois grupos de 22 alimentos ultraprocessados: grupo 1 contém os alimentos mais consumidos no baseline e no grupo 2 contém os alimentos menos consumidos no baseline.

Na análise da frequência de consumo do grupo 1 (Figura 1) em 2011, podemos destacar o biscoito cream cracker, biscoito doce, refrigerante, suco industrializado, outro tipo de biscoito, salgadinhos, presunto/mortadela, sorvete/picolé, kitut, salsicha, miojo e maionese entre os alimentos mais consumidos, estando incluso em mais de 15% do consumo dessa amostra. Entre os 5 (cinco) alimentos mais consumidos no baseline estão o biscoito cream cracker, suco industrializado, biscoito doce, refrigerante e o outro tipo de biscoito.

Percebe-se que entre os 5 (cinco) alimentos mais consumidos o biscoito cream cracker foi o alimento mais consumido em todos os três períodos do estudo. Neste grupo, a bebida mais consumida foi o suco industrializado, sendo mais consumido que o refrigerante, onde este em 2019 não ficou entre os 5 (cinco) alimentos mais consumidos do grupo 1.

O presunto/mortadela, um alimento embutido e que facilmente pode ser substituído por uma proteína de adequado valor biológico não esteve no baseline entre os 5 (cinco)

alimentos mais consumidos, porém, em 2014 e 2019 permaneceu como o 3º alimento mais consumido desse grupo, percebendo-se como este tipo de alimento vem sendo incluído nas refeições dessa amostra.

Na análise de consumo do grupo 2 (Figura 2) no baseline os 5 (cinco) alimentos menos consumidos da análise não consumidos por 85% ou mais da amostra da análise. Percebe-se um menor consumo dos alimentos como: requeijão, a lasanha, empanado de frango, ketchup e carne de hambúrguer. O ketchup foi o único alimento entre os 5 (cinco) alimentos menos consumidos que saiu dessa colocação, ganhando espaço no consumo do entrevistado. O empanado de frango em 2014 não esteve entre os 5 (cinco) alimentos menos consumidos, mas esteve novamente em 2019. Os demais citados entre os 5 permaneceram sendo os menos consumidos durante os anos como mostra a figura 2.

Figura 02: Grupo 1: Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados por adultos residentes na região rural, Cuité, paraíba, 2011-2019.

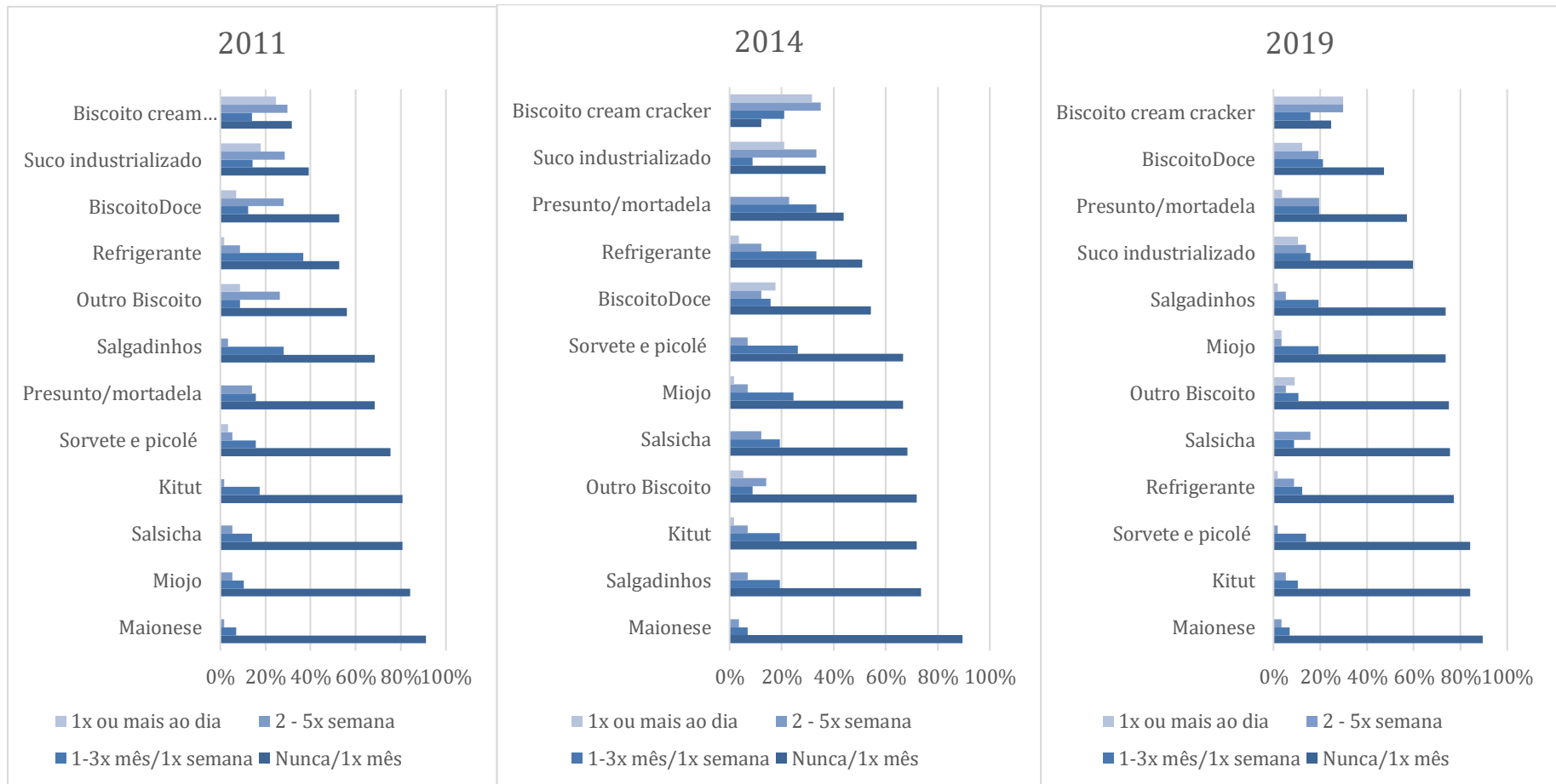
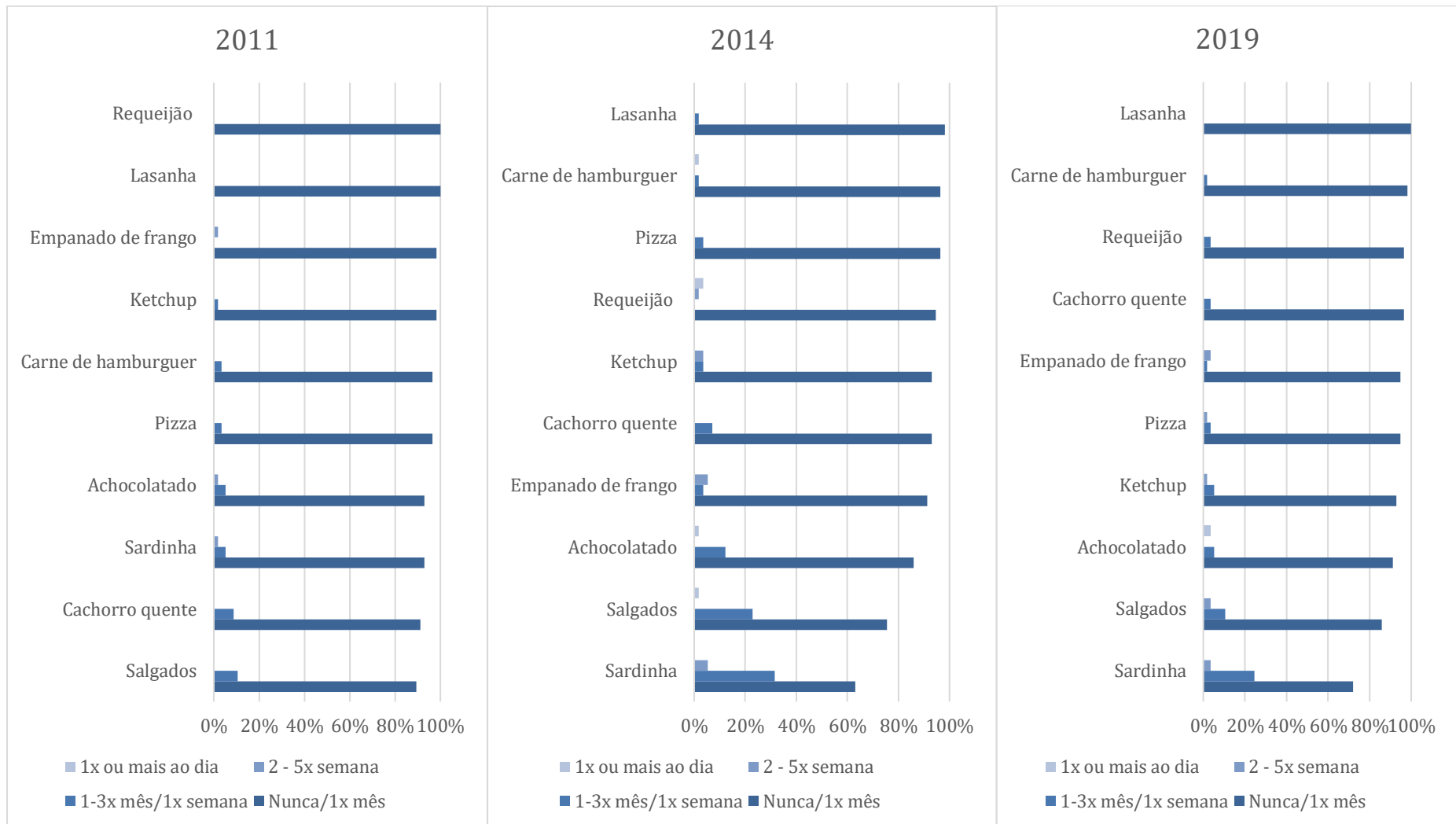


Figura 03: Grupo 2: Frequência de consumo de alimentos ultraprocessados por adultos residentes na região rural, Cuité, paraíba, 2011-2019.



6 DISCUSSÃO

A análise sociodemográfica do estudo apresenta em sua maioria, uma população de chefes de família adultos do sexo feminino. A grande maioria desses chefes de família possuem um baixo nível escolar que pouco se alterou durante os anos, na qual essa amostra segue possuindo apenas o ensino fundamental incompleto. Residentes da zona rural desse município de Cuité/PB, os chefes de família possuem uma renda *per capita* média atual de R\$ 422,90 (quatrocentos e vinte e dois reais e noventa centavos) de acordo com os dados de 2019, onde a maioria destes se encontram em situação acima da linha de pobreza pela primeira vez após as duas etapas do estudo. No desenho do Plano Brasil sem Miséria foi a definição da linha de extrema pobreza que nortearia toda a estratégia, com vários usos. A linha foi empregada no diagnóstico inicial que caracterizou a população extremamente pobre em todo o país, feito com base em informações do Censo (FALCÃO, 2014). Em seu estudo, segundo Lacerda (2020) os estratos de renda foram categorizados em até meio salário-mínimo ou maior que meio salário-mínimo. Os salários-mínimos vigentes em 2014 e 2015 eram R\$ 724 e R\$ 788, respectivamente.

Seguindo a análise, é possível observar no contexto do estudo, fatores de vulnerabilidade social associados a renda per capita dos representantes da amostra que apesar de se encontrarem acima da linha de pobreza, possuíam rendimentos baixos e eram chefes de família. Tratando-se de uma maioria da parcela da amostra é composta pelo sexo feminino, em seu estudo, Campos (2020) trata acerca da condição social desse público.

Considerando ainda os resultados relacionados à renda dos domicílios das participantes, e a presença de até quatro dependentes da renda mensal familiar, infere-se que a maioria das participantes tem renda per capita de “até ¼ do salário-mínimo”, evidenciando o estado de vulnerabilidade social dessas mulheres (CAMPOS, 2020).

As condições de vulnerabilidade geralmente se associam aos casos de insegurança alimentar afetando famílias de baixa renda, como as residentes na zona rural do nosso estudo durante os dois primeiros períodos do estudo, em situação abaixo da linha de pobreza. Ainda de acordo com os resultados do seu estudo, associando a situação de vulnerabilidade, as políticas públicas possuem relevância para intervenção desse quadro. Assim Campos (2020) mostra que:

Diante dos resultados encontrados, a presente pesquisa concluiu que a participação no programa Mulheres Mil pode contribuir para redução da vulnerabilidade à insegurança alimentar na medida em que proporcione avanços diretamente relacionados aos determinantes da SAN, como caso investigado, à renda. O fato de o Programa atender mulheres em níveis elevados de vulnerabilidade social, inclusive de Insegurança Alimentar, ratifica a relevância de políticas públicas dessa natureza.

Em estudo sobre associação de fatores que desencadeiam o consumo de alimentos ultraprocessados realizado, mostra que “essa elevada contribuição dos alimentos ultraprocessados e a associação com fatores socioeconômicos e comportamentais observada entre as meninas, alerta para à necessidade de se explorar mais, através de novos estudos e intervenções à população residente da zona rural (FARIA, 2019). A intervenção desta situação com a oferta de serviços de prestação em saúde pública através de políticas públicas tende a contribuir com a redução de vulnerabilidade.

A Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF que trata de analisar o consumo alimentar pessoal no Brasil, de acordo com os estudos nos anos de 2017 e 2018 os alimentos com maiores médias de consumo diário per capita foram o café (163,2 g/dia), feijão (142,2 g/dia), arroz (131,4 g/dia), sucos (124,5 g/dia) e refrigerantes (67,1 g/dia). As médias de consumo per capita estimadas para homens foram mais elevadas do que as das mulheres para a maior parte dos itens, contudo, as mulheres referiram médias mais altas do que os homens para a maioria das verduras e frutas.

Se tratando da análise do consumo de alimentos ultraprocessados, o grupo 1 é composto pelos alimentos mais consumidos pela amostra, assim observamos que os alimentos mais consumidos da análise foram alimentos do grupo de massas, principalmente os biscoitos que são os mais consumidos por esses chefes de família, podendo estar presentes quase que diariamente durante as refeições. Esse consumo segue a permanecer durante os três anos do estudo, a frequência com que esse tipo de alimento é consumido, tende a fazer parte da rotina alimentar desses moradores, assim como o aumento no consumo de produtos embutidos como o presunto/mortadela. De acordo com a POF (2017-2018) Dentre os alimentos ultraprocessados, a margarina correspondeu a 2,8% das calorias totais, vindo, a seguir, o biscoito salgado e salgadinho "de pacote" com 2,5%, os pães com 2,1%, os biscoitos doces com 1,7% e os frios e embutidos com 1,6%.

Diversos fatores estão ligados às escolhas alimentares tais como sabor, aparência, qualidade, higiene e outros. Entre os fatores envolvidos pode-se destacar o preço desse alimento como opção para o consumo, sendo ele de alto ou baixo valor. Se tratando de baixo valor, uma

parcela da população passa a optar por selecionar sua alimentação à base de alimentos ultraprocessados, que em comparação feita por Claro (2016) enquanto alimentos frescos como carnes, leite, frutas e hortaliças tendem a custar mais caro que alimentos ultraprocessados, grãos secos (como o arroz e o feijão) despontam como uma alternativa mais econômica para a adoção de práticas alimentares saudáveis.

Torna-se necessário o incentivo governamental para na defesa de agendas políticas de incentivo financeiro ao produtor rural, que garanta o Direito Humano à Alimentação adequada e saudável a essa população reduzindo os níveis de consumo de alimentos ultraprocessados.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre consumo alimentar de uma população, parte de como esta vive de acordo com os mais variados determinantes sociais associados ao hábito alimentar. A partir deste princípio é possível traçar um contexto de investigação de consumo. Assim, foi possível observar que o consumo de alimentos ultraprocessados tem ganhado espaço cada vez mais na zona rural. O presente estudo mostra que o consumo de alimentos ultraprocessados dos residentes domiciliados da zona rural do município de Cuité/PB tem crescido a cada período do estudo desde 2011, em uma alimentação proveniente de alimentos de embutidos, produtos farináceos e bebidas açucaradas, um fator para o aumento desse consumo pode ser devido ao custo os quais se encontram tais produtos. Esse quadro deve ser evitado através de políticas públicas para que além do direito de uma alimentação adequada, se mantenha boas condições de saúde pública.

Diante desses resultados podemos levantar a importância da realização de estudos sobre consumo alimentar como forma de investigar quais fatores estão associados a hábitos, escolhas e condições de alimentação que geralmente desencadeia situações de insegurança alimentar e nutricional em determinadas amostras devido as baixas qualidade nutricionais que oferecem riscos a saúde. Contudo, trabalhar as práticas das ações que o Guia alimentar para população Brasileira transmite, auxilia na educação alimentar e nutricional favorecendo as melhores escolhas quanto a qualidade alimentar do indivíduo, bem como reaver mais critérios de regulamentação as propagandas e marketing desses produtos, evidenciando suas reais causas a saúde e em contrapartida, oferecendo mais incentivo ao produtor rural para que possa assim fazer de seu produto sua base alimentar.

REFERÊNCIAS

ARES, Gastón et al. Consumers' conceptualization of ultra-processed foods. *Appetite*, v. 105, p. 611-617, 2016.

ASBRAN. Associação Brasileira de Nutrição. Pesquisa revela baixo teor de nutrientes na alimentação do brasileiro. Disponível em: <<https://www.asbran.org.br/noticias/pesquisa-revela-baixo-teor-de-nutrientes-na-alimentacao-do-brasileiro>> Postado em: 01/08/2011. Acesso em: 28/10/2021.

BIELEMANN, Renata M. et al. Consumption of ultra-processed foods and their impact on the diet of young adults. *Revista de saude publica*, v. 49, p. 28, 2015.

BRASIL. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2020 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020. 148 p. : il. - (Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 43)

BRASIL; BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional-SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, v. 143, n. 179, 2006.

BUENO, Mariana Moreno; DE OLIVEIRA RAPHAELLI, Chirle; MUNIZ, Ludmila Correa. Consumo de alimentos ultraprocessados por escolares de zona rural. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 39, n. 2, p. 137-144, 2018.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Guia alimentar para a população brasileira/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2014.

CAINELLI, Eveline Costa et al. Consumo de alimentos ultraprocessados por crianças e fatores socioeconômicos e demográficos associados. *Einstein (São Paulo)*, v. 19, 2021.

CAMPOS, Jussara Maysa et al. Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o Programa das Mulheres Mil em foco. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 1529-1538, 2020.

CANUTO, Raquel; FANTON, Marcos; LIRA, Pedro Israel Cabral de. Iniquidades sociais no consumo alimentar no Brasil: uma revisão crítica dos inquéritos nacionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3193-3212, 2019.

CHEN, Xiaojia et al. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: a systematic review of epidemiological studies. *Nutrition journal*, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2020.

CLARO, Rafael Moreira et al. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, p. e00104715, 2016.

COSTA, Caroline dos Santos et al. Escore Nova de consumo de alimentos ultraprocessados: descrição e avaliação de desempenho no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.v

COSTA, Fernanda Ferreira et al. Pandemia da Covid-19: Impactos à Renda e ao Aumento do Consumo de Alimentos Ultraprocessados. *Revista Unimontes Científica*, v. 22, n. 2, p. 1-15, 2020.

COUTO, Analie Nunes et al. Consumo de alimentos processados/ultraprocessados e in natura por adultos e sua relação com o estado nutricional. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 14, n. 84, p. 66-72, 2020.

DE OLIVEIRA, Rosilene Gonçalves; DONATO, Naccer Cayc Ribeiro. Consumo alimentar e os pressupostos dos tipos de estilos de vida atual. *Health of Humans*, v. 1, n. 2, p. 8-17, 2019.

FALCÃO, Tiago; COSTA, PV Da. A linha de extrema pobreza e o público alvo do Plano Brasil Sem Miséria. Campello T, Falcão T, Costa PV, organizadores. *O Brasil sem miséria*. Brasília (DF): Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, p. 67-94, 2014.

FARIA, Alice Guimarães de. Fatores associados ao consumo de alimentos ultraprocessados por adolescentes da zona rural do município de Pelotas, RS. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas.

FERNANDES, Jaquelina Cristina Faria; DE LIMA BORGES, Ellen. HABITOS ALIMENTARES DE INDIVÍDUOS DA ZONA RURAL E URBANA DO MUNICIPIO DE UBARANA, SP. *Revista Científica*, v. 1, n. 1, 2019.

FERREIRA, Jéssica Soares Geraldo et al. Marketing de alimentos industrializados destinados ao público infantil na perspectiva da rotulagem. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 3, n. 2, p. 75-84, 2015.

KEPPLE, Anne Walleser; SEGALL-CORRÊA, Ana Maria. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 187-199, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE inicia a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017/2018. Agência IBGE de Notícias, 2017.

LACERDA, Arabele Teixeira de et al. Participação de alimentos ultraprocessados na dieta de escolares brasileiros e seus fatores associados. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 38, 2020.

LOUZADA, Maria Laura da Costa et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, 2015.

MARTINI, Daniela et al. Ultra-Processed Foods and Nutritional Dietary Profile: A Meta-Analysis of Nationally Representative Samples. *Nutrients*, v. 13, n. 10, p. 3390, 2021.

MONTEIRO, C. A. et al. Os produtos ultraprocessados estão se tornando dominantes no sistema alimentar global. *Obes Rev*, v. 14, n. Supl 2, p. 21-8, 2013.

MOTTA, Virginia Williane de Lima et al. Food frequency questionnaire for adults in the Brazilian Northeast region: emphasis on the level of food processing. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, 2021.

OLIVEIRA, Riceli Rodeghiero; PETER, Nathalia Brandão; MUNIZ, Ludmila Correa. Consumo alimentar segundo grau de processamento entre adolescentes da zona rural de um município do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1105-1114, 2021.

PALMEIRAS, P. A.; SANTOS, A. B. M. V. Um olhar para a nossa cidade: condições de vida, insegurança alimentar e saúde da população do município de Cuité. EDUFCF: Campina Grande, 2015.

PASSOS, Camila Mendes dos, Emanuella Gomes Maia, Renata Bertazzi Levy, Ana Paula Bortoletto Martins, Rafael Moreira Claro, Association between the price of ultra-processed foods and obesity in Brazil, *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, Volume 30, Issue 4, 2020, Pages 589-598, ISSN 0939-4753.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; MENEZES, Tarciana Nobre de. Questionários de Frequência de Consumo Alimentar desenvolvidos e validados para população do Brasil: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 2697-2720, 2015.

PELLERANO, Joana A. et al. Embalados e prontos para comer: Relações de consumo e incorporação de alimentos industrializados. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais (Mestrado), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

PREVIATO, Helena Dória Ribeiro de Andrade; VOLP, Ana Carolina Pinheiro; FREITAS, Renata Nascimento de. Avaliação da qualidade da dieta pelo Índice de Alimentação saudável e suas variações: uma revisão bibliográfica. 2014.

RICO-CAMPÀ, Anaïs et al. Association between consumption of ultra-processed foods and all cause mortality: SUN prospective cohort study. *bmj*, v. 365, 2019.

SIGELMANN, Elida. Tipos de pesquisa: aspectos metodológicos específicos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 36, n. 3, p. 141-155, 1984.

SILVA, Janiquelli Barbosa et al. Factors associated with the consumption of ultra-processed food by Brazilian adolescents: National Survey of School Health, 2015. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 40, 2021.

APÊNDICE A – Termo de consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é _____ e gostaria de conversar com *o(a) senhor(a)* sobre uma pesquisa que estamos fazendo pela UFCG. Em 2011 visitamos 358 domicílios do município de Cuité, inclusive o da sua família, onde fizemos um conjunto de perguntas sobre a condição de vida do Sr (a) e dos demais moradores do domicílio. Em 2014 visitamos novamente essa casa. Com o objetivo de acompanhar as condições de vida da população de Cuité, estamos dando continuidade a pesquisa “Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população”.

Caso concorde novamente em participar da quisa será realizada uma entrevista com *o (a) senhor(a)*, onde serão perguntados fatos relacionados com a sua vida atualmente, além de perguntas sobre consumo alimentar e qualidade de vida. Em 2011 e 2014, aferimos o peso e a altura de um indivíduo, caso este, ainda faça parte da família, voltaremos a pesa-lo e a medi-lo.

Nossa finalidade única é obter informações sobre mudanças nas condições de saúde e alimentação da população de Cuité e a participação *do(a) senhor(a)* e da sua família não implica em nenhum benefício material como o recebimento de doações de alimentos ou a inclusão em programas governamentais.

O (a) senhor(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa e se não participar isto não vai lhe trazer prejuízos ou riscos para a sua saúde. *O(a) senhor(a)* poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento e por qualquer motivo. Porém, se *o(a) senhor(a)* aceitar ser entrevistado(a), o resultado dessa pesquisa vai ser muito importante para que se avalie a evolução da situação de vida, alimentação e nutrição da população de Cuité, assim sua participação poderá ajudar na orientação de políticas públicas e ações no município de Cuité.

Nós garantimos que apenas os pesquisadores vão ter conhecimento das informações que *o(a) senhor(a)* nos der. Os resultados deste trabalho deverão ser divulgados em revistas científicas, mas com a garantia de que, em nenhuma circunstância, os entrevistados poderão vir a ser identificados.

Se todas as suas dúvidas foram esclarecidas, pedimos o seu consentimento para incluir *o(a) senhor(a)* como participante da pesquisa. Se tiver qualquer dúvida sobre o estudo, pode entrar em contato com a coordenadora da pesquisa.

Prof. Poliana Palmeira: 33721960/996815781

Email: palmeira.poliana@gmail.com

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545

Responsável pela Pesquisa

Prof. Dra. Poliana de Araújo Palmeira

Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de Educação e Saúde /Unidade Acadêmica de Saúde/ Curso de Graduação em Nutrição Tel: (83) 3372-1960/ 3372- 1900

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA

Eu _____, concordo em colaborar com a realização da pesquisa intitulada **Segurança Alimentar e Nutricional em município de pequeno porte: uma análise longitudinal das políticas públicas e da situação de insegurança alimentar da população** nos termos acima descritos.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do entrevistador

Assinatura do(a) entrevistada (a)

ANEXO B – Questionário utilizado para a coleta dos dados

MÓDULO 1. INFORMAÇÕES INICIAIS

I0. Entrevistador: _____ N° QUEST: _____

I1. Bairro _____ Data _____ / _____ / _____

I2. Endereço _____

I2A. Telefone _____

I2B. Área: 1 Urbano 2 RuralI3. Qual o seu nome? (*primeiro nome*) _____

I4. Qual a sua idade? _____

I5. Sexo: 1 M 2 FI6. **Tipo de moradia:** (OBSERVAR E ANOTAR, na dúvida perguntar para o entrevistado)1 Alvenaria acabada5 Madeira2 Alvenaria inacabada6 Outra (especifique)3 Taipa revestida

I6a. _____

4 Taipa não revestida

I7. Quantos cômodos existem na casa? ____ I8. Quantos cômodos são usados para dormir? ____

I9. Existe sanitário utilizado pelos moradores?

1 Sim, dentro do domicílio 2 Sim, fora do domicílio 0 Não

I10 Qual o tipo de esgotamento do sanitário da casa?

1 Rede pública coletora de esgoto2 Fossa séptica3 Fossa negra ou rudimentar4 Esgoto a céu aberto5 Não tem6 Outro (especifique)

I10a. _____

99 NR/NS

I11. A água utilizada neste domicílio é proveniente de (Pode marcar mais de um alternativa):

1 Rede pública2 Cisterna na própria casa3 Poço artesiano na própria casa4 Busca água fora (especifique) I11a. _____

I11b Distância aprox. da casa: _____ metros

99 NR/NS

I12. A água utilizada neste domicílio está disponível diariamente?

1 Sim0 Não - Tempo que fica sem água: I12a. _____ dias

I13. Qual o destino dado ao lixo do domicílio?

1 Coletado pela prefeitura ou empresa4 Outro (especifique)2 Queimado ou enterrado na propriedade

I14a. _____

3 Jogado em terreno baldio ou outro local próximo à casa99 NR/NSI14. A sra. (sr) é o chefe do domicílio? 1 Sim 0 Não

I15. Quantas pessoas moram neste domicílio? _____ pessoas

I16. Agora vou fazer algumas perguntas sobre os moradores deste domicílio, começando pelo chefe da família.

MÓDULO 2: CARACTERÍSTICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR / FOME

S. COLOCAR O NÚMERO DE ORDEM DO ENTREVISTADO: _____

(O ENTREVISTADOR DEVE NOMEAR OS ÚLTIMOS 3 MESES PARA SITUAR MELHOR O ENTREVISTADO)

S1. Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram a preocupação de que a comida acabasse antes que tivessem dinheiro para comprar mais comida?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S2. Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores desse domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S3. Nos últimos três meses, os moradores desse domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S4. Nos últimos três meses os moradores deste domicílio comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinham, porque o dinheiro acabou?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S5. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou **MAIS** de idade, deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S6. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou **MAIS** de idade, comeu menos do que achou que devia, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S7. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou **MAIS** de idade sentiu fome, mas não comeu, porque não tinha dinheiro para comprar comida?

1 *Sim*0 *Não*99 NR/NS

S8. Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou **MAIS** de idade ficou um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não tinha dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim* 0 *Não* 99 NR/NS

S9. Nos últimos três meses, os moradores com **menos de 18 anos de idade**, não puderam ter uma alimentação saudável e variada, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

S10. Nos últimos três meses os moradores **menores de 18 anos de idade** comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda havia neste domicílio, porque o dinheiro acabou?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

S11. Nos últimos três meses, algum morador com **menos de 18 anos de idade** comeu menos do que você achou que devia porque não havia dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

S12. Nos últimos três meses, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com **menos de 18 anos de idade**, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

S13. Nos últimos três meses, algum morador com **menos de 18 anos de idade** deixou de fazer alguma refeição, porque não havia dinheiro para comprar a comida?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

S14. Nos últimos três meses algum morador com **menos de 18 anos de idade** sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar mais comida?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

S15. Nos últimos três meses algum morador com **menos de 18 anos de idade** ficou um dia inteiro sem comer ou, teve apenas uma refeição ao dia, porque não havia dinheiro para comprar comida?

1 *Sim*

0 *Não*

99 NR/NS

MÓDULO 3: VARIEDADE / QUANTIDADE ALIMENTOS E LOCAL DE COMPRA

T1. Vou dizer alguns motivos que algumas pessoas usam como explicação por não ter a variedade ou a quantidade de alimentos desejada. Após eu ler cada uma das explicações, gostaria que o Sr (a) me dissesse se cada uma destas razões também aconteceu para a sua família, fazendo com que não tivesse a variedade ou a quantidade de alimentos que vocês gostariam de haver comido nos últimos três meses.

	Motivos	SIM	NÃO	NÃO SABE
1	Faltou dinheiro para a comida	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
2	Faltou variedade de sua preferência no mercado / feira / armazém / venda	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
3	É muito difícil chegar até a feira, mercado, venda ou armazém	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
4	Faltou tempo para fazer compras ou cozinhar	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
5	Faltou produção de alimentos suficientes para o sustento	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
6	Estou/estamos endividados, sem crédito	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
7	Faltou água para cozinhar	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
8	Faltou gás, lenha ou álcool para cozinhar	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
9	Problemas de saúde impediram que pudesse cozinhar ou comer	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
10	Estou/estamos em dieta especial	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>

Tem algum outro motivo que eu não falei? (1) Sim (0) Não

Se sim, qual? _____

T2. Aonde normalmente a(o) Sr^a (Sr) compra a maior parte dos alimentos? (Marcar até duas opções)

	LOCAL DE COMPRA DOS ALIMENTOS			
		Sim – 1 Não - 0	Nº de vezes por mês	Distância (1=perto e 2=longe)
1	Supermercado			
2	Mercadinho			
3	Quitanda/ venda			
4	Feira/mercado livre			
5	Bar/bodega/boteco			
6	Outro (especifique)			

T2a Especifique outro local _____

MÓDULO 4: ATIVIDADE DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS E CRIAÇÃO DE ANIMAIS

R1. Na sua casa/propriedade existe alguma produção de alimentos (horta, plantação em geral)?

1 Sim 0 Não

R1a Qual (is) _____

R1b. Estes alimentos são utilizados para:

1 Consumo da própria família

2 Troca por outras comidas

3 Troca por outra coisa que não é comida

4 Venda por dinheiro

R2. Na sua casa/propriedade existe alguma criação de animal para alimentação?

1 Sim 0 Não

R2b. Estes animais ou produtos extraídos deles (leite, ovos) são utilizados para:

1 Consumo da própria família

2 Troca por outras comidas

3 Troca por outra coisa que não é comida

4 Venda por dinheiro

R3 Qual(is) os tipos de alimentos produzidos ou de criação de animais existentes na sua casa/propriedade?

Produção de alimentos	Periodicidade (1 = Permanente) (2 = Temporária)	Criação de animais	Periodicidade (1 = Permanente) (2 = Temporária)
R3a Feijão/fava		R4b Peixes	
R3b Milho		R4c Gado para corte	
R3c Mandioca		R4d Gado para leite	
R3d Castanha		R4e Aves para corte	
R3e Batata doce		R4f Aves para ovos	
R3f Maracujá		R4g Bode/carneiro	
R3g Manga		R4h Outro(s) especifique	
R3h Goiaba		R3h1	
Outro (s) especifique		R3h2	
R3i1		R3h3	
R3i2			
R3i3			
R3i4			

R4 Em caso de produção temporária, quais os motivos da não produção?

- 1 Falta de adubo 2 Falta de semente 3 Períodos de chuva/seca/entressafra **99**
 NS/NR
 4 Outro **R4 a** Especificar. _____

*No caso de **VENDA** dos alimentos, animais ou produtos derivados dos animais*

R5. Para quem são vendidos? (pode marcar mais de uma alternativa)

- 1 Direto ao consumidor
 2 Cooperativas
 3 Governo municipal, estadual ou federal
 4 Mercados
 5 Atravessadores
 99 NS/NR

C8. Qual produto você utiliza para adoçar os alimentos em sua casa?

1 Açúcar 2 Adoçante 3 Mel 99 NS/NR

C9. Qual o seu consumo de água em um dia?

1 Mais de 2 L 2 2 L
 3 Menos de 2 L
 0 não bebe água em todos os dias
 99 NS/NR

C10. O Sr(a) poderia estimar a quantidade utilizada de _____ em 1 mês na sua casa:

Alimento	Quantidade	Unidade			
		1-Kg	2- Gramas	3- Litros	4- ml
C10a. Margarina (origem vegetal)					
C10b. Óleo					
C10c. Banha					
C10d. Manteiga (origem animal)					

C11 Que tipo de óleo ou gordura se costuma usar no preparo (cozimento) das refeições da família?

1 Óleos vegetais (soja, milho, outros) 2 margarina e/ou manteiga
 3 azeite de oliva 4 banha 5 bacon 0 não usa
 99 NS/NR

C12. O(a) sr(a) costuma acrescentar:

C12a. Sal na comida depois de pronta?

0 nunca/raramente 1 algumas vezes 2 sempre

C12b. Queijo ralado? 0 nunca/raramente 1 algumas vezes 2 sempre

C13 Qual o tipo de tempero usado no preparo (cozimento) das refeições da família?

1 Temperos frescos (cebolinha, cebola, alho, etc) 2 Temperos industrializados
 99 NS/NR

C14. Quando o Sr(a) come saladas, legumes e outros vegetais que tipo de tempero costuma adicionar?

1 óleos vegetais (soja, milho, outros) 2 margarina e/ou manteiga
 3 azeite de oliva 4 maionese ou molho pronto
 5 Outro **C14a** Qual? _____
 0 não usa 99 NS/NR

C15. Quando o Sr(a) come carne de boi/vaca/bode ou de porco costuma comer a gordura ou graxa visível?

0 nunca/raramente 1 algumas vezes 2 sempre

C16 Em relação à qualidade da alimentação da sua família, o(a) Sr(a) diria que é:

1 Muito boa 2 Boa 3 Regular 4 Ruim 5 Muito ruim

99 NR/NS

C17. Na sua opinião, faltam alimentos para que a sua alimentação e da sua família seja melhor?

1 Sim 0 Não

Quais?

C17a _____

C17b _____

C17c _____

C17d _____

C18. Em geral, quem prepara a comida consumida pela família? N° de ordem:

1 Diarista/empregada doméstica

99 NR/NS

C19 Em sua casa há:

1 Fogão a gás com uso freqüente

2 Fogão a gás com uso eventual

3 Não há fogão a gás

99 NR/NS

MÓDULO 6 - RECURSOS

X1. Os moradores deste domicílio recebem ajuda em alimentos

1 Sim

0 Não

99 NR /NS

}

(passe ao X6)

Tipo de ajuda, freqüência e identificação do doador:

	TIPO	FREQÜÊNCIA	DOADOR
		1- diário 2- semanal 3- quinzenal 4- mensal 5- bimestral 6- trimestral 7- semestral 8-eventualmente	1- governo 2- familiares 3- amigos 4- igreja 5- empregador de algum morador 6- Outro (anotar o nome)
X2	Cesta básica	X2a	X2b
X3	Leite	X3a	X3b
X4	Preparações em geral	X4a	X4b
X5	Outros _____	X5a	X5b

X6. Os moradores deste domicílio recebem benefícios do governo em dinheiro?

1 Sim

0 Não

99 NR /NS



(*passse ao X22*)

Se sim, identificar o programa e o valor recebido:

	Programa	Valor (R\$)
X7	Programa Bolsa-Família	X7a
X8	PETI	X8a
X9	Agente Jovem/Pró-jovem	X9a
X10	Outro _____	X10a

SOBRE O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

X11. Quando o(a) Sr (a) começou a receber o benefício?

1 (Mês/ano) _____ / _____

99 NR/NS

X12. O(a) Sr(a) está recebendo o benefício regularmente?

1 Sim

0 Não

99 NR/NS

X13. Quem fica responsável por gastar o dinheiro do Bolsa família?

1 Chefe da família

2 Seu/Sua cônjuge

3



Outro.

X9a. Especifique _____

99 NR/NS

X14. A renda total da família permite que vocês levem a vida até o fim do mês com?

1 Muita dificuldade

2 Alguma dificuldade

3

Nenhuma dificuldade

(**Passse para X16**)

99 NR/NS

X15. Em sua opinião de quanto precisaria ser a renda mensal da família para chegar até o final do mês sem dificuldade?

1 R\$ _____

99 NR/NS

X16. Depois do Programa Bolsa Família o crédito da sua família melhorou?

1 Sim

0 Não

2 Não compra a crédito

99 NR/NS

X17. Depois que a sua família começou a receber dinheiro do Bolsa Família você diria que a alimentação de vocês:

1 Melhorou muito

2 Melhorou

3 Continua igual

4



Piorou

5 Piorou muito

6 NR/NS

X17a Melhorou em quantidade de alimentos?

1 Sim

0 Não

99 NR/NS

X17b Melhorou na variedade de alimentos?

1 Sim

0 Não

99 NR/NS

