



Consumo alimentar de famílias beneficiadas pelo programa Minha Casa Minha Vida no município de Petrolina-PE

Claudiany Maria de Lima¹, Juliana Mikaelly Dias Soares², Otoniel Santos Neto³, Diego Felipe dos Santos Silva⁴

^{1,2,3,4}Universidade de Pernambuco - Campus Petrolina - BR 203, Km 2, s/n, Petrolina – Pernambuco - Brasil. CEP: 56328-903 / Telefone: (87) 3866-6468 / 3866-6470. / E-mail: ¹claudianutricao7@gmail.com; ²juliana_mikaelly@hotmail.com; ³tonny_fera@hotmail.com; ⁴diego.santos@upe.br

RESUMO: O objetivo deste trabalho foi avaliar o consumo alimentar de indivíduos contemplados no programa Minha Casa Minha Vida, no município de Petrolina-PE. Para isso, foram coletadas informações sobre o consumo alimentar através de questionário de frequência alimentar, entre os meses de dezembro de 2013 e fevereiro de 2014, na cidade de Petrolina-PE. Foram utilizados os programas Excel 2010 e GraphPad Prism 6.0 para armazenamento e análise estatística dos dados, respectivamente. Observou-se que ainda há uma alta prevalência de consumo de arroz e feijão. O consumo de carnes vermelhas foi menor quando comparado a outras fontes de proteína animal. Notou-se também que há uma ingestão frequente de hortaliças e de alguns tipos de frutas pelos indivíduos entrevistados. No entanto, o consumo semanal de alimentos ultraprocessados é alto. Dessa forma, são necessárias intervenções nutricionais para não tornar iminente a substituição dos alimentos in natura ou minimamente processados pelos ultraprocessados.

Palavras-chaves: Consumo de alimentos, ingestão de alimentos, inquéritos e questionários, política social, hábitos alimentares.

Food consumption of families contemplated from the program Minha Casa Minha Vida in Petrolina

ABSTRACT: The objective of this study was to evaluate the food consumption of individuals contemplated in the program Minha Casa Minha Vida, in Petrolina. Thus, it was collected information on food consumption through of a food frequency questionnaire, this study was conducted between the months of December 2013 and February 2014, in the city of Petrolina. For statistical analysis and data storage were used the Excel 2010 and GraphPad Prism 6.0 programs, respectively. It was observed that there was a high prevalence of consumption of rice and beans. Regarding to consumption of red meat it was lower when compared to other sources of animal protein. It was also noted that there was a frequent intake of vegetables and some types of fruit by individuals interviewed. However, the weekly consumption ultra-processed food is high. Thus, nutritional interventions are needed to prevent the replacement of fresh food or minimally processed by food ultra-processed.

Key words: Food consumption, eating, surveys and questionnaires, public policy, food habits.

Introdução

As alterações do consumo alimentar vêm sendo analisadas no processo de transição nutricional (SOUZA, 2010). Hábitos alimentares inadequados, como o consumo de produtos ricos em calorias e pobres em nutrientes vem causando uma mudança no perfil nutricional (AQUINO *et al.*, 2015). Até recentemente, alimentos ultraprocessados eram disponíveis a poucos itens nos supermercados. Hoje, no entanto, há centenas de variedades de alimentos e marcas sendo comercializados em inúmeros estabelecimentos comerciais, inclusive onde não eram comumente comercializados. Além disso, existem inúmeras propagandas chamando a atenção para tais produtos (BRASIL, 2014).

Esta mudança no perfil alimentar implica na saúde e qualidade de vida dos brasileiros, ocorrendo a substituição de um padrão de doenças e mortes, característico de um estágio histórico de subdesenvolvimento econômico, social e de saúde, por um outro que resultaria no modelo mais atual dos países desenvolvidos (BATISTA FILHO *et al.*, 2008), onde há a prevalência de doenças não-transmissíveis e o predomínio da morbidade em todos os estratos populacionais (SCHRAMM *et al.*, 2004).

Com estas alterações consideráveis nos padrões dietéticos e nutricionais da população brasileira nos últimos anos, a avaliação do consumo alimentar quantitativo e qualitativo sofreu modificações. Na década de 90, a pesquisa quanto ao consumo de alimentos baseava-se principalmente na questão da acessibilidade, com repercussão da fome e subnutrição. Nos dias atuais, o consumo alimentar é analisado em maior premência quanto a qualidade do que a quantidade (RODRIGUES *et al.*, 2015) devido ao aumento expressivo de sobrepeso, obesidade e de anemias carências, além da diminuição de casos de desnutrição energética-proteica (BATISTA FILHO & RISSIN, 2003).

Dessa forma, com a determinação do perfil alimentar e da sua evolução com o tempo, é possível averiguar este processo de transição nutricional e epidemiológica. Sendo assim,

questionários dietéticos constituem instrumento fundamental e essencial para a determinação de tais padrões alimentares (BONOMO *et al.*, 2003). Com isso, estes inquéritos e estudos devem, sobretudo, abranger às características qualitativas da dieta, buscando identificar os seus desvios das recomendações nutricionais (PANIGASSI *et al.*, 2008).

Por conseguinte, se faz necessária e crucial a aplicação de tais inquéritos alimentares em áreas de vulnerabilidade onde a desigualdade na distribuição de renda e no acesso a bens e serviços, resultante da exclusão social, comprometem as condições de alimentação (SALLES-COSTA *et al.*, 2008). No Brasil, foi lançado no ano de 2009, no dia 25 de março, o programa Minha Casa Minha Vida, que tem como meta reduzir o déficit habitacional brasileiro, um dos problemas mais crônicos do país. (BRASIL, 2013), contemplando o público de inúmeras classes sociais em três faixas inicialmente, faixa 1 (famílias com renda mensal bruta de até R\$ 1.600,00), faixa 2 (famílias com renda mensal bruta de até R\$ 3.275,00) e faixa 3 (famílias com renda mensal bruta acima de R\$ 3.275,00 até R\$ 5 mil).

Segundo Sen (2010), ao ter acesso à moradia, as famílias das classes sociais mais pobres passam a ser incluídas em outros programas sociais, tendo a oportunidade de ver atendidas suas necessidades mais básicas: moradia, alimentação, saúde e educação. No que tange a alimentação, o perfil alimentar de famílias moradoras destes complexos habitacionais, é de imensa importância, pelo fato de muitas destas terem saído de moradias em condições insalubres e/ou alugadas, o que possivelmente comprometeria uma parte da renda, influenciando diretamente na qualidade da alimentação.

Portanto, o objetivo deste trabalho é analisar o consumo alimentar de indivíduos contemplados no programa Minha Casa Minha Vida, no município de Petrolina-PE, classificados na faixa 1 do programa, com renda de até R\$ 1.600,00.

Material e métodos

Este estudo foi realizado no município de Petrolina-PE. Utilizou-se como fonte de investigação, indivíduos previamente selecionados que foram contemplados pelo Programa Minha Casa Minha Vida e estavam classificados na faixa 1, de acordo com a proposta do programa, ou seja, apresentavam renda de até R\$ 1.600 (Hum mil e seiscentos reais).

Trata-se de um estudo descritivo que faz parte do projeto intitulado “Condições de vulnerabilidade alimentar em famílias de baixa renda aprovadas no Programa Minha Casa Minha Vida no município de Petrolina-PE” que foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco, através do processo de número 478565.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2013 e fevereiro de 2014. Foram coletadas informações sobre o consumo alimentar através de questionário de frequência alimentar, que continha uma listagem de alimentos básicos e essenciais: arroz, feijão, leite, carnes vermelhas, frango e ovos; verduras e legumes e frutas/sucos naturais e alimentos ultraprocessados (massas instantâneas, embutidos refrigerantes e sucos artificiais). Apenas para hortaliças, frutas e sucos naturais foi utilizado uma quantidade (porção mínima) pré-estabelecida para indicar se houve ou não

consumo real destes alimentos. Esta porção mínima foi seguida conforme o modelo de Furlan-Viebig & Pastor-Valero (2004), de uma forma geral: por unidade ou copo de suco natural de 250 mL ou fatia média.

No questionário foi possível determinar a frequência do consumo mensal, semanal e diário, com adaptação do modelo desenvolvido por (FURLAN-VIEBIG & PASTOR-VALERO, 2004). Tal questionário foi adaptado para a realidade dos indivíduos entrevistados, sobretudo, com relação ao consumo de frutas, enfatizando, principalmente, aquelas cultivadas e produzidas na região do Vale do São Francisco.

Antes de serem preenchidos os questionários foram testados e padronizados. Para armazenamento e análise estatística dos dados foram utilizados os programas Excel 2010 e GraphPad Prism 6.0, respectivamente. Os resultados foram apresentados como percentual.

Resultados e Discussão

Foram avaliados os hábitos alimentares de 255 indivíduos, destes 98,8% (n = 252) eram do sexo feminino e 1,2% (n = 253) do sexo masculino. Na Tabela 1 é possível observar a frequência, em percentual, de alimentos básicos e essenciais do dia a dia, como feijão e arroz, leite e proteínas animais.

Tabela 1. Frequência alimentar de alimentos básicos dos indivíduos beneficiados no Programa Minha Casa Minha Vida. Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2014.

Frequência	Alimentos					
	Feijão	Arroz	Leite	Ovos	Frango	Carne vermelha
Nunca ou menos de 1 vez por mês	0,4	0,4	32,1	16,0	5,1	22,0
2 a 3 vezes por mês	0	0,4	10,2	13,8	7,1	19,2
1 vez por semana	0	0,8	2,3	13,3	10,2	16,9
2 a 4 vezes por semana	5,9	3,2	19,2	46,3	60,0	34,5
5 a 6 vezes por semana	1,9	2,3	3,2	6,7	14,9	5,1
Todos os dias	91,8	92,9	33,0	3,9	2,7	2,3

Fonte: Autor.

Segundo Rodrigues e colaboradores (2015) nas últimas três décadas o consumo de itens básicos e tradicionais como arroz e feijão sofreu redução. No entanto, não houve redução

no consumo de tais itens na população estudada. Com relação ao consumo de leite, menos de um terço dos indivíduos consomem leite diariamente. O leite é um alimento com ótimo

valor nutricional (SICHERI *et al.*, 2000) logo, o baixo consumo de leite pode trazer graves prejuízos à saúde. Ademais, conforme Assumpção e colaboradores (2016) o padrão dietético atual, caracterizado pelo baixo consumo de frutas, hortaliças e produtos lácteos e alta ingestão de alimentos ricos em energia, gorduras, açúcares e sódio, pode estar interferindo no consumo de alimentos ricos em cálcio.

O consumo de proteínas de alto valor biológico está relacionando às características socioeconômicas da população estudada. Dessa forma, é notório que o frango e os ovos (Tabela 1) foram os alimentos consumidos mais frequentemente devido, principalmente, ao preço mais acessível destes produtos. Apesar disto, isto representa um fator benéfico uma vez que o consumo frequente e exagerado de carne vermelha está associado ao desenvolvimento de tumores malignos (ZANDONAI *et al.*, 2012).

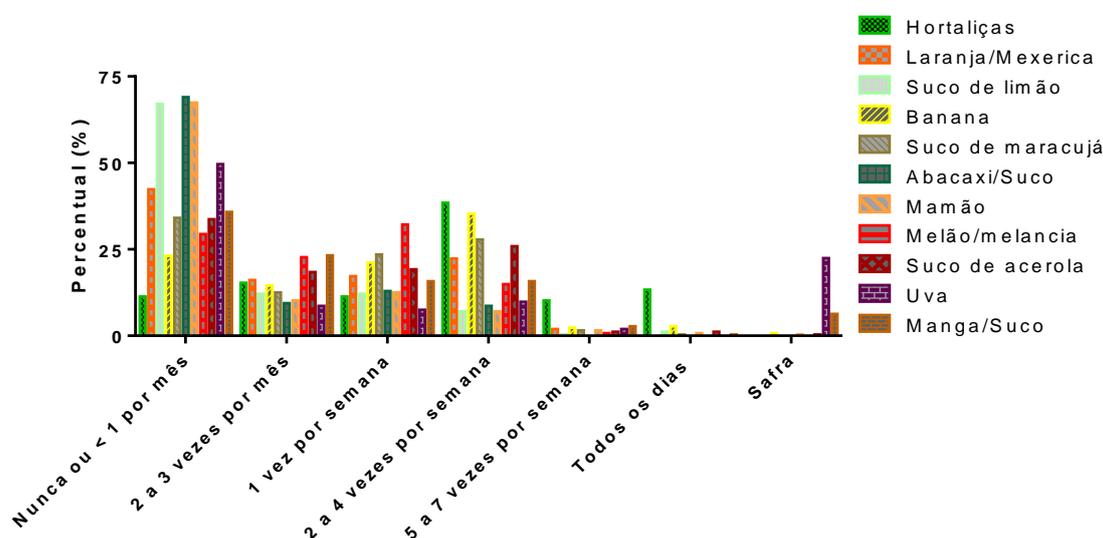
Com relação ao consumo de frutas e hortaliças, analisar este consumo é um desafio uma vez que estudos apontam que o consumo destes alimentos é limitado no Brasil (FIGUEIRA *et al.*, 2015), além disso, há uma tendência de superestimação na frequência de indicadores do consumo de frutas e hortaliças devido o conhecimento dos entrevistados com relação às propriedades positivas destes

alimentos para a saúde (MONTEIRO *et al.*, 2008).

Com este conhecimento e sabendo que a região do Vale do São Francisco é uma região produtora de frutas buscamos avaliar o consumo de frutas de maneira individualizada, dando prioridade às frutas produzidas e de mais fácil acesso na região, e a ingestão de hortaliças de uma forma geral. Contudo, é possível observar na Figura 1 que o consumo de hortaliças é frequente, mais de 60% dos indivíduos entrevistados consomem de 2 a 4 ou de 5 a 7 vezes por semana ou todos os dias.

Quanto as frutas, mais de 50% dos indivíduos afirmaram nunca consumir ou consumir menos de 1 vez por mês mamão, abacaxi e suco de limão e aproximadamente 50% afirmaram nunca consumir ou consumir menos de 1 vez por mês uva. Este alto percentual de não consumo ou consumo menor que 1 vez por mês é devido ao alto preço destas frutas na região. Destas frutas, apenas a uva tem um consumo mais acentuado no período da safra, período que quase 25% dos entrevistados afirmaram consumir, devido, principalmente, a queda do preço. O consumo da banana, melão/melancia, suco de maracujá e acerola, laranja/mexerica e manga foram mais frequentes semanalmente (2 ou mais vezes na semana).

Figura 1. Consumo de hortaliças e frutas pelos indivíduos beneficiados no Programa Minha Casa Minha Vida. Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2014.



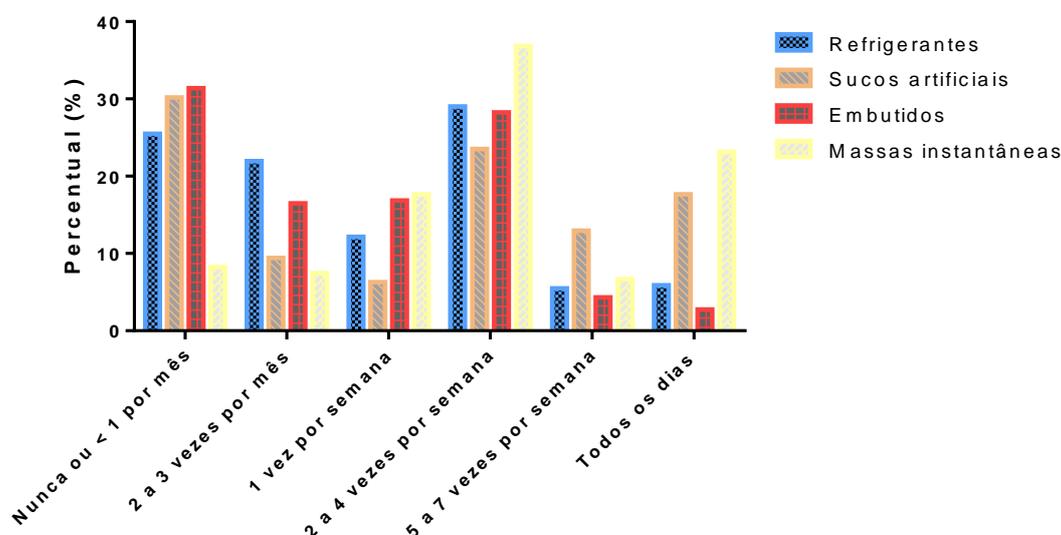
Fonte: Autor

Os alimentos ultraprocessados são produzidos através de formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias e aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes (BRASIL, 2014). O consumo destes alimentos conduz a impactos negativos na qualidade da alimentação, aumentando o risco de ganho excessivo de peso e da prevalência de morbidades (LOUZADA *et al.*, 2015).

Na Figura 2 é possível observar que o produto ultraprocessados consumido com maior frequência, ou seja, mais vezes na semana pelos

entrevistados são as massas instantâneas. Embora, mais de um quarto dos entrevistados afirmaram não consumir ou consumir raramente refrigerantes, sucos artificiais e embutidos, o consumo de 2 ou mais vezes na semana de refrigerantes, sucos artificiais e embutidos é de 40,4%, 54,0% e 35,2%, respectivamente. Isto indica um alto consumo e a tendência explícita e já evidenciada na literatura de que o consumo de alimentos ultraprocessados limitam o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados (BRASIL, 2014).

Figura 2. Consumo diário dos alimentos ultraprocessados pelos indivíduos beneficiados no Programa Minha Casa Minha Vida. Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2014.



Fonte: Autor

De uma forma geral, o aumento da prevalência de fatores de risco está associado com o excesso de peso devido a hábitos alimentares não saudáveis (DA COSTA *et al.*, 2016). Segundo Almeida e colaboradores (2002) o perfil alimentar da população brasileira vem se alterando gradativamente devido tais hábitos alimentares não saudáveis, inclusive o excessivo consumo de alimentos ultraprocessados. Dessa forma, é relevante a formulação de ações de responsabilidade social que visem à garantia de acesso à educação nutricional e a qualidade de vida nesse grupo populacional.

Conclusão

De forma geral, foi possível notar que ainda há uma alta prevalência de consumo de arroz e feijão e o consumo de carnes vermelhas foi menor quando comparado a outras fontes de proteína animal. Além disso, os indivíduos afirmaram ter uma ingestão semanal frequente de hortaliças e de alguns tipos de frutas. No entanto, o consumo semanal de alimentos ultraprocessados é alto, evidenciando a necessidade de intervenções nutricionais para não tornar iminente a substituição dos alimentos *in natura* ou minimamente processados (como o feijão, arroz, carnes brancas, hortaliças e frutas) pelos embutidos, massas instantâneas, sucos artificiais, refrigerantes e outros.

Referências

ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. B. D.; QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 353-355, 2002.

AQUINO, J. K.; PEREIRA, P.; REIS, V. M. C. P. Hábito e consumo alimentar de estudantes do curso de Nutrição das faculdades de Montes Claros–Minas Gerais. **Revista Multitexto**, v. 3, n. 1, p. 82-88, 2015.

ASSUMPCÃO, D.; DIAS, M.R.M.G.; BARROS, M.B.A.B.; FISBERG, R.M.; FILHO, A.A.B. Ingestão de cálcio por adolescentes: inquérito de saúde de base populacional. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 3, p.251-259, 2016.

BATISTA FILHO, M. & RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 181-191, 2003.

BATISTA FILHO, M.; SOUZA, A.I.; MIGLIOLI, T.C.; SANTOS, M.C. Anemia e obesidade: um paradoxo da transição nutricional brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 247-257, 2008

BONOMO, E.; CAIAFFA, W.T.; CÉSAR, C.C.; LOPES, A.C.S.; LIMA-COSTA, M.F. Consumo alimentar da população adulta segundo perfil sócio-econômico e demográfico: Projeto Bambuí. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 5, p. 1461-1471, 2003.

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. 156 p.

BRASIL. Ministério do Planejamento. **Programa de Aceleração do Crescimento (PAC)**. Programa Minha Casa Minha Vida.

Disponível em: <<http://www.pac.gov.br/minha-casa-minha-vida>>. Acesso em: 01 de setembro de 2013.

DA COSTA, V.M.; DE CARVALHO PADILHA, P.; DE LIMA, G.C.; FERREIRA, A.A.; LUESCHER, J.L.; PORTO, L.; PERES, W.A. Overweight among children and adolescent with type I diabetes mellitus: prevalence and associated factors. **Diabetology & Metabolic Syndrome**, v. 8, n. 39, p. 1-6, 2016.

FIGUEIRA, T.R.; LOPES, A.C.S.; MODENA, C.M. Avaliação do consumo de frutas e hortaliças entre famílias de usuários do Programa Academia da Saúde (PAS). **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 518-526, 2015.

FURLAN-VIEBIG, R.; PASTOR-VALERO, M. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para o estudo de dieta e doenças não transmissíveis. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n.4, p.581-584, 2004.

LOUZADA, M.L.C.; MARTINS, A.P.B.; CANELLA, D.S.; BARALDI, L.G.; LEVY, R.B.; CLARO, R.M.; MOUBARAC, J.; CANNON, G.; MONTEIRO, C.A. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 38, p. 1-11, 2015.

MONTEIRO, C.A.; MOURA, E.C.; JAIME, P.C.; CLARO, R.M. Validade de indicadores do consumo de alimentos e bebidas obtidos por inquérito telefônico. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 582-589, 2008.

PANIGASSI, G.; SEGALL-CORRÊA, A.M.; MARIN-LEÓN, L.; PÉREZ-ESCAMILLA, R.; MARANHA, L.K.; SAMPAIO, M.F.A. Insegurança alimentar intrafamiliar e perfil de consumo de alimentos. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 135-144, 2008.

RODRIGUES, C.T.; COELHO, A.B.; BRAGA, M.J.; GOMES, A.P. Perfil de Consumo de

Nutrientes nas principais regiões metropolitanas do Brasil. **Revista de Economia e Agronegócio**, v. 8, n. 3, p.325-248, 2015.

SALLES-COSTA, R.; PEREIRA, R. A.; VASCONCELLOS, M. T.; VEIGA, G. V.; MARINS, V. M. R.; JARDIM, B. C.; GOMES, F. S.; SICHIERI, R. Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 2, p. 99-109, 2008.

SCHRAMM, J.M.A.; OLIVEIRA, A.F.; LEITE, I.C.; VALENTE, J.G.; GADELHA, A.M.J.; PORTELA, M.C.; CAMPOS, M.R. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 4, p. 897-908, 2004

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SICHIERI, R.; COITINHO, D.C.; MONTEIRO, J.B.; COUTINHO, W.F. Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 44, n. 3, p. 227-232, 2000.

SOUZA, E.B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. **Cadernos UniFOA**, v. 13, p. 40-53, 2010.

ZANDONAI, A.P.; SONOBE, H.M.; SAWADA, N.O. Os fatores de riscos alimentares para câncer colorretal relacionado ao consumo de carnes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 1, p. 234-239, 2012.