



Alimentos industrializados: abordagem da indústria, consumidores e governo

Mariana Scudeller Vicentini¹

Nos últimos anos têm sido intensas as mudanças no comportamento dos consumidores de diversos países, especialmente no tocante ao aumento do consumo de alimentos industrializados e entre esses, os que são conhecidos como ultraprocessados. Este fato está de acordo com o crescimento deste tipo de indústria, que também promove medidas que podem influenciar a compra de tais produtos, como marketing e desenvolvimento de embalagens/produtos que geram praticidade ao consumidor. Porém, esse acréscimo na ingestão de ultraprocessados, juntamente com outros fatores, tem sido reconhecido por alguns autores como responsável pelo incremento nos índices de sobrepeso e obesidade, o que pode acarretar prejuízos à saúde do consumidor. Ademais, este aumento tem ocorrido em todas as faixas etárias da população brasileira, sendo mais grave entre os adolescentes. Além dessa variável, outros determinantes, como renda, classe social e local da habitação também podem influenciar nestes índices. Neste sentido, o governo brasileiro tem buscado medidas para minimizar o impacto dos alimentos industrializados na saúde da população, assim como o crescimento nas taxas de obesidade. Contudo, apesar das medidas já tomadas, ainda há muitos desafios, notadamente, à maior fiscalização em relação à legislação destes produtos.

Palavras-chave: indústria de alimentos, obesidade, marketing, políticas governamentais.

Processed foods: industry, consumers and government approaches

In recent years, the changes in consumer behavior in different countries have been intense, especially with regard to the increased consumption of processed foods, and among those, the ones known as ultra-processed. This fact is consistent with the growth of the food industry, which also promotes measures that can influence the acquisition of such products, such as marketing and development of packaging/products that create consumer convenience. However, this increase in the consumption of ultra-processed, along with other factors, has been recognized by some authors as the responsible for the increase in rates of overweight and obesity, which can cause damages to the consumer health. Moreover, it is observed that the consumption of processed foods has occurred in all age groups of the Brazilian population, being more severe among teenagers. In addition to this variable, other determinants such as income, social class and place of residence may also influence consumption. Accordingly, the Brazilian government has searched measures to minimize the impact of the consumption of processed foods on population health, as well as the increase in the rate of obesity. However, despite the measures already taken, there are still many challenges, notably the increased enforcement in relation to the legislation of such products.

Key-words: food industry, obesity, marketing, government policies.

¹ Mestre em Ciências. Programa de Pós Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz" – ESALQ/USP. Correspondência: Av. Pádua Dias, nº 11, CEP 13418-900, Piracicaba, SP, Brasil. Telefone: (19) 3429-4118. E-mail: mariana_scudeller@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A organização da sociedade vem passando por mudanças nos últimos 50 anos, que provocaram alterações socioeconômicas, geográficas, políticas e tecnológicas que interferem diretamente na alimentação e saúde dos brasileiros. Estes fatores reunidos influenciaram na maneira de se alimentar da população, por meio da forma de se produzir, comercializar, transformar, industrializar e preparar a alimentação; juntamente com acréscimo no consumo de alimentos calóricos e diminuição das frutas, verduras e legumes. Assim, em associação com mudanças nos padrões da prática de atividade física e gasto energético, houve mudanças nos padrões de morbidade e mortalidade e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) [1].

Apesar destas mudanças ocorridas, o Brasil ainda possui a visão da alimentação como algo familiar, envolvendo bem-estar, cultura, identidade e sustentabilidade. Contudo, as grandes redes transnacionais de alimentação passaram a ganhar espaço no mercado brasileiro, fazendo com que os alimentos ultraprocessados, com baixo valor nutritivo fossem introduzidos à mesa do consumidor, perdendo de certa maneira, alguns hábitos culturais históricos, e aumentando a incidência de obesidade e DCNT [2].

Além do Brasil, a entrada das empresas transnacionais tem influenciado negativamente e mais rapidamente os hábitos alimentares dos demais países subdesenvolvidos, ou seja, aqueles que possuem renda baixa a média, quando comparados com a implantação destas empresas nos países desenvolvidos, que ocorreu em período anterior [3].

O crescimento de indústrias nacionais de alimentos também tem sido observado no Brasil juntamente com as empresas multinacionais, o que promove o maior crescimento do mercado de produtos industrializados. Porém, há técnicas utilizadas por estas empresas que podem incentivar ainda mais o consumo destes alimentos, de acordo com as necessidades dos consumidores. Essas técnicas consistem na elaboração de embalagens cada vez mais práticas, fáceis de manusear, com produtos prontos ou de rápido preparado; além do marketing, que influencia o comportamento principalmente das crianças [4, 5, 6].

Contudo, além das facilidades e incentivos promovidos pelas indústrias, é importante destacar que determinantes individuais também podem incentivar a quantidade e qualidade dos alimentos industrializados ingeridos. Estes determinantes são: renda, classe social, faixa etária e local da habitação (urbana ou rural) [7].

Dessa maneira, foi comprovado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009 [7] que a faixa etária dos adolescentes merece destaque, pois é caracterizada pelo consumo baixo em frutas, legumes e verduras, e elevado em alimentos industrializados. Neste sentido, Enes & Slater [8] relataram que a ingestão de produtos industrializados em associação com aumento de açúcares simples, diminuição de frutas e hortaliças e redução da prática de exercícios físicos está associada ao ganho de peso nos adolescentes.

Porém, este aumento de peso e hábitos alimentares inadequados tem se apresentado de forma geral em toda a sociedade brasileira. Baseado nesta perspectiva, documento publicado pelo Ministério da Saúde em 2012 aponta que a população brasileira vem apresentando alterações na massa corporal, onde o número de indivíduos acima do peso passou de 42,7% em 2006 para 48,5% em 2011. De acordo com a pesquisa realizada é necessário que se proponha medidas preventivas para este quadro, principalmente para os mais jovens, pois esta faixa etária já apresenta problemas de excesso de peso. A realização deste estudo levou em consideração os hábitos de vida, como a prática de atividade física e o consumo de alimentos, incluindo os industrializados, como refrigerantes [9]. Além disso, é conhecido que a obesidade pode trazer prejuízos à saúde, além de ser um fator de risco para as DCNT [10].

Ao considerar que a população brasileira tem aumentado a substituição dos alimentos minimamente processados e básicos para o preparo de pratos pelos processados, levando a uma ingestão energética elevada e mudança no padrão nutricional, é necessário que o governo promova medidas, como regulamentações, para deter e minimizar esta mudança, objetivando a saúde da população [11].

Dessa forma, tendo em vista as alterações nos padrões de alimentação, aumento do sobrepeso, obesidade e maior oferta de empresas estrangeiras que oferecem produtos de *fast food*, ressalta-se mais uma vez a importância da atuação do governo planejando e promovendo políticas públicas com ações voltadas à

saúde e nutrição da população, além de regulamentações para os produtos. É importante ressaltar que o governo brasileiro possui três esferas: federal, estadual e municipal, e isto pode ser considerado como um incentivo para as ações, desde que sejam realizadas em conjunto [2].

Diante do exposto buscou-se realizar uma revisão bibliográfica que pudesse colaborar para o entendimento das mudanças dos hábitos alimentares ao longo dos anos, o envolvimento da indústria de alimentos, as implicações na saúde da população e as atuações do governo frente a este novo quadro. É importante ressaltar que neste artigo o conceito adotado de produtos industrializados consiste na definição de alimentos ultraprocessados abordado por Monteiro *et al.* [11], que os classifica como aqueles com maiores teores de açúcares adicionados, gordura saturada, sódio, energia e menor aporte de fibras.

OBJETIVOS

Esta revisão teve o objetivo de caracterizar o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados pela população brasileira, observando seus impactos na saúde associado a estilos de vida; além de caracterizar a indústria alimentícia e as atuações do governo.

METODOLOGIA

O presente trabalho constituiu-se como uma revisão bibliográfica utilizando como bases de pesquisa *Scielo*, Portal Capes, Google Acadêmico, *Scopus* e bases de pesquisa da USP. Para a realização buscou-se documentos do tipo artigo científico, capítulos de livros, documentos de âmbito nacional e documentos em formato eletrônico, compreendendo o período de 2000 até 2014. O levantamento bibliográfico sobre o assunto foi descrito sob três esferas: indústria, consumidor e governo. Foram excluídos documentos encontrados na busca que não se enquadravam a uma das três esferas analisadas; além de dar preferência aos documentos de âmbito nacional mais atualizados.

Indústria

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação (ABIA) a indústria de alimentação nacional apresentou faturamento de R\$ 525,8 bilhões no ano de 2014, sendo o setor de derivados de carne o que apresentou os maiores valores. Até o final de 2014, de acordo com publicação da ABIA, este setor apresentou exportações de US\$ 41,2 bilhões e 1.66 milhão de empregos [4]. Este crescimento já tem sido observado há alguns anos atrás, como pode ser verificado na Tabela 1 [12].

Tabela 1. Indicadores de desempenho da indústria de alimentos.

	Indicadores de desempenho (R\$ bilhões)						Crescimento médio (%)
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
<i>Performance</i>							
Faturamento líquido	263,8	269,7	279,6	286,1	300,8	316,5	3,7
<i>Comércio exterior</i>							
Exportações	137,8	160,7	197,9	153,0	201,9	256,0	13,2
Importações	91,4	120,6	173,2	127,6	181,6	226,2	19,9
Saldo comercial	46,5	40,0	24,7	25,3	20,3	29,8	-8,5
<i>Canal de distribuição</i>							
Varejo alimentício	110,4	122,7	143,8	159,1	179,5	205,3	13,2
<i>Food Service</i>	43,4	50,3	58,2	64,4	75,1	88,0	15,2

Fonte: Carneiro [12].

É importante ressaltar que a indústria da alimentação possui diversas áreas de atuação. Dessa forma, o processamento de alimentos pode ser dividido basicamente em três grandes grupos: minimamente

processados, que não sofrem perdas significativas em seus nutrientes; extração de substâncias de alimentos integrais, que podem ser utilizados na preparação de pratos, como óleo e farinha; e por último, os

ultraprocessados. Esta última classe de alimentos engloba os formulados a partir de quantidades pequenas dos outros grupos, acrescidos de conservantes, aditivos e sal. Possuem a característica de serem palatáveis, acessíveis e muitas vezes prontos para consumo ou de fácil preparação, além de serem ingeridos na maioria das vezes isolados, ou em combinação com outros produtos industrializados [13].

Dessa forma, pelas características descritas por Monteiro [13] os alimentos ultraprocessados são compostos por biscoitos, sorvetes, chocolates, confeitos, batatas fritas, salgados, barra de cereais, cereais matinais, lanches em geral, e outros produtos com açúcar, como os refrigerantes.

É importante ressaltar que nas últimas três décadas a utilização de alimentos minimamente processados e básicos para elaboração de pratos tem sido substituído cada vez mais pelos que possuem maiores teores de açúcares adicionados, gordura saturada, sódio, energia e menor aporte de fibras. Isso ocorre tanto nas classes sociais mais privilegiadas como nas classes menos privilegiadas [11].

O aumento do consumo de alimentos industrializados também pode estar associado a certas facilidades que este tipo de produto pode oferecer. Neste sentido, o mercado de embalagens dos produtos alimentícios tem se apresentado em alta. O consumidor busca por produtos fáceis de usar e preparar, práticos, porcionados e que de forma geral se adequem ao seu padrão de vida. Neste sentido, fabricantes da indústria da alimentação notam a necessidade do consumidor e investem em novas tecnologias, fortalecendo suas marcas e diferenciando-as das demais [5].

Outro fator que a indústria pode utilizar para incentivar a aquisição de alimentos industrializados é o marketing, que pode apresentar-se em embalagens, rádios, televisão, mercados e lanchonetes de escolas. Esta estratégia é muito utilizada principalmente quando o público alvo são as crianças, podendo influenciar na formação de seus hábitos alimentares. Foi comprovado que o marketing utilizado em determinadas embalagens para este público é algo marcante, pois a imagem utilizada fica na memória, independente do consumo, visitas ao mercado ou mesmo estado nutricional [14, 6].

Em complementação, estudo de Rodrigues & Fiates [15] revelou que os indivíduos desta faixa etária que assistem às propagandas veiculadas pela televisão sentem vontade de comprar tais alimentos; sendo que

alunos de escolas públicas demonstraram maior liberdade para compra e consumo de produtos intitulados como “guloseimas”.

Outro mecanismo muito observado atualmente para estimular a compra de certos alimentos pelo público infantil é o oferecimento de brinquedos como brinde. Além de estimular a ingestão, este “brinde” pode até substituir o processo fisiológico, caracterizado pelo apetite, pela “representação mercadológica” [14].

Com o objetivo de estimular a compra e consequente ingestão de alimentos industrializados, as técnicas de marketing utilizadas pelas indústrias podem ir contra a legislação, com a utilização de parâmetros nutricionais incorretos. Tal comportamento torna-se mais evidente ao considerar que grupos de pessoas estão alterando os hábitos alimentares errôneos, em consequência de índices de saúde preocupantes que estão intimamente relacionados à má alimentação [16].

Além disso, podem ser utilizados alguns recursos nas embalagens dos produtos que não são amplamente conhecidos pelos possíveis compradores. Como exemplo pode-se citar o termo *light*, que significa redução em alguns nutrientes, contudo, esta diminuição observada ainda pode ser maior que a recomendação para os indivíduos, considerando os parâmetros de uma alimentação saudável. Assim como os produtos *light*, alimentos intitulados como “fortificados” com vitaminas e minerais também podem apresentar nutrientes em quantidades não desejáveis, como alto teor em gorduras, sódio e açúcares [13].

Dessa maneira, nota-se que a indústria alimentícia tem-se apresentado em crescimento a cada ano, e existem diversos fatores que incentivam os consumidores a ingerir determinados produtos. Dessa forma, é importante destacar os impactos decorrentes desse consumo sobre a saúde do indivíduo, assim como, as diferenças existentes, por exemplo, entre distintas idades, classes sociais e local da moradia.

Consumidor

A transição nutricional observada nos últimos tempos nos países desenvolvidos e em desenvolvimento tem se caracterizado com grandes mudanças nos padrões de consumo alimentar e estilo de vida, gerando alterações na saúde das pessoas, e

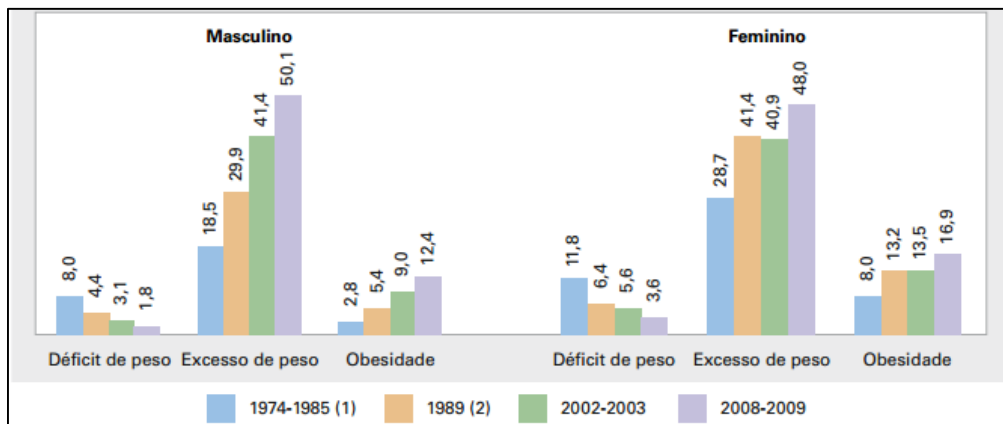
provocando conseqüentemente, mudanças nos níveis de morbidade e mortalidade ^[1, 17].

Essas mudanças nos padrões de alimentação, que incluem ingestão alta em gorduras (saturadas e trans), sal, açúcar e baixa em legumes, frutas e fibras se constituem como um fator de risco para as DNCT. Isto ocorre em conseqüência ao excesso de peso decorrente do consumo alimentar inadequado e baixa prática de atividade física. Assim, observa-se que a obesidade tem-se constituído como um grande problema em todo o

mundo, além de apresentar-se em crescimento, inclusive nos países com baixas rendas ^[18].

O tema obesidade é amplamente discutido e abordado devido ao aumento de sua incidência no mundo. O Brasil também tem apresentado aumento nas taxas de sobrepeso e obesidade ao longo dos anos (Gráfico 1). Desde o ano 1974 até 2008/2009 observa-se inversão de déficit de peso, com aumento na prevalência destes índices, para ambos os sexos ^[19].

Gráfico 1. Prevalência de déficit de peso, excesso de peso e obesidade na população com 20 ou mais anos de idade, por sexo. Brasil – períodos 1974-1975, 1989 e 2002-2003 e 2008-2009.



Fonte: POF 2008-2009 ^[19]

Ao considerar o impacto que a transição alimentar está provocando no perfil da população, é importante a caracterização da obesidade como um todo e seus fatores agravantes, assim como, o estudo dos fatores envolvidos no consumo de alimentos com baixa qualidade de nutrientes.

A obesidade é caracterizada como uma doença, onde há acúmulo de gordura corporal, provocando efeitos nocivos à saúde. Sabe-se que esta enfermidade tem aumentado substancialmente nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, o que a torna uma importante preocupação do ponto de vista nutricional. Além dos padrões de alimentação influenciarem para o desenvolvimento da obesidade, é afirmado por diversos estudos, que esta patologia possui causas multifatoriais, englobando aspectos biológicos, culturais, políticos, psicossociais, socioeconômicos, históricos e ecológicos ^[10].

O aumento da obesidade se associa com o baixo gasto de energia, devido a menor prática de atividade física, evidente com o desenvolvimento econômico e rápida urbanização, que promoveu diversas mudanças, como práticas de lazer e ocupações mais sedentárias, transporte motorizado e menor atividade física presente nas tarefas diárias ^[18].

Ao analisar o impacto da alimentação inadequada e da obesidade para a saúde, incluindo o risco para DCNT, é importante atentar para cinco fatores que devem ser seguidos e considerados como linha de pesquisa, para que o quadro atual observado possa apresentar evoluções positivas ^[18]:

- Desenvolvimento de metodologias viáveis e acessíveis para monitorar o consumo de certos nutrientes e alimentos que tenham importância para o controle da obesidade, como sal, carnes

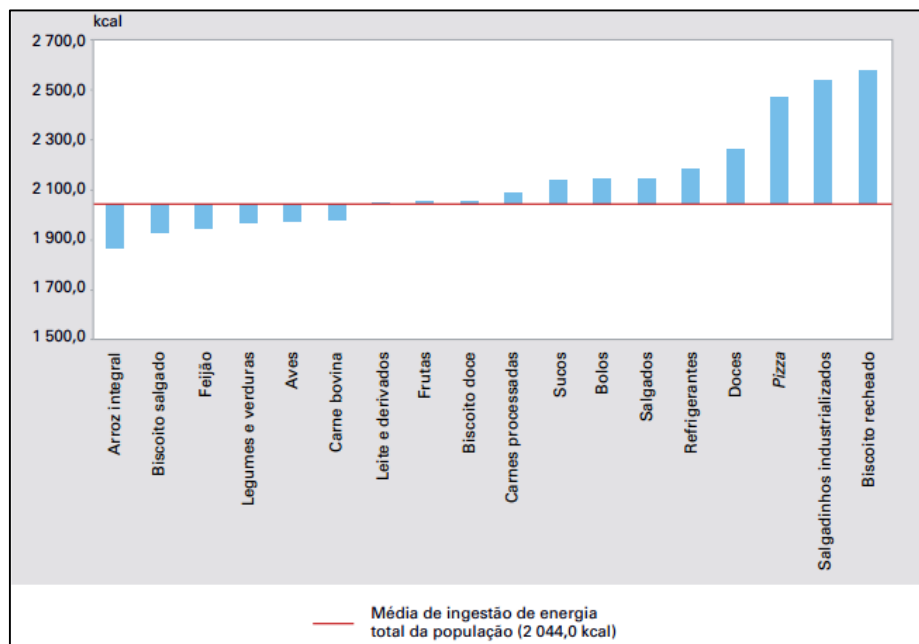
vermelhas, gorduras, carboidratos, energia total, assim como, de frutas e legumes;

- Estudo das legislações e regulamentações da área de alimentos, além do mecanismo de regulação de preços, para que ações possam ser implementadas visando a diminuição do consumo de substâncias não desejadas, como gorduras saturadas, e maior ingestão de alimentos considerados essenciais à boa saúde, como frutas e legumes;
- Determinação de políticas e programas eficazes a nível individual e político, que possuam medidas economicamente viáveis, com impacto social e sustentável;
- Desenvolvimento de programas de promoção à saúde e nutrição em escolas, ambientes de trabalho e instituições governamentais;
- Incentivo ao estudo de alimentos e produtos que contenham substâncias capazes de prevenir certas doenças, como as DCNT.

Após caracterizar a obesidade e suas implicações à saúde dos indivíduos, é importante destacar a qualidade da alimentação da população brasileira frente aos produtos industrializados.

Ao relacionar a média da ingestão energética dos indivíduos brasileiros com o consumo energético proveniente de alimentos industrializados, nota-se que pessoas que consomem esta classe de produtos possuem aporte calórico maior que indivíduos que consomem certos tipos de alimentos, como arroz integral, feijão, legumes e verduras. Assim, pode-se relacionar maior valor de energia proveniente de refrigerantes, doces, alimentos de *fast food* e biscoitos (Gráfico 2). Tal fato pode relacionar a ingestão de produtos industrializados ao surgimento do excesso de peso, devido ao maior aporte energético [7].

Gráfico 2. Média de ingestão de energia total, nos grupos de pessoas que consomem os alimentos selecionados, em comparação com a média de ingestão de energia total da população – Brasil – período 2008-2009.

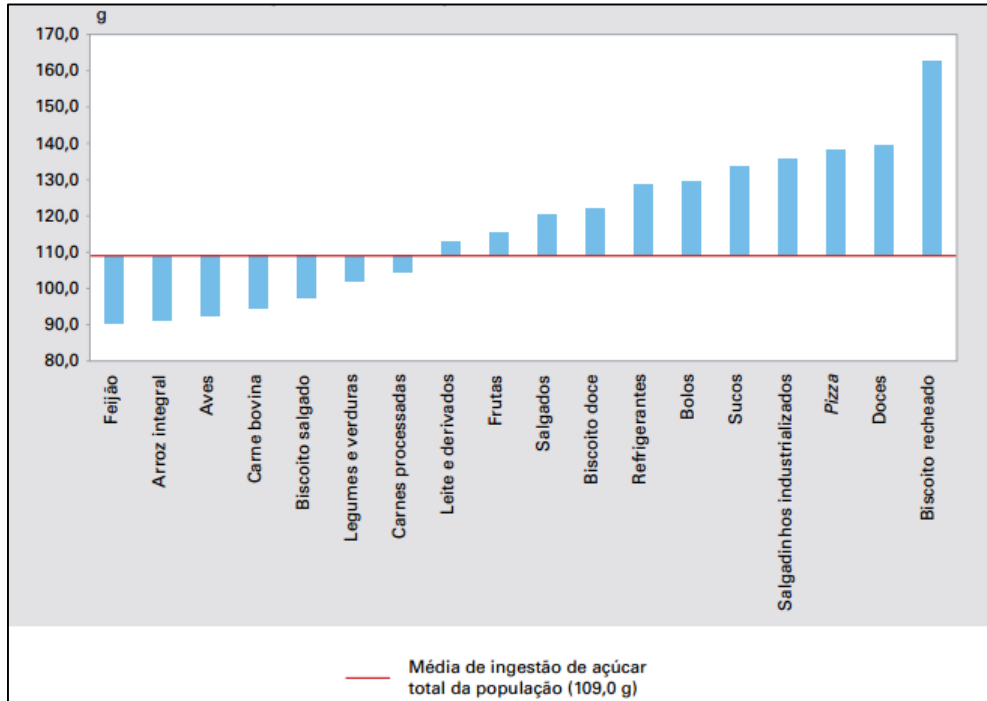


Fonte: POF 2008/2009 [7]

Situação semelhante ocorre no consumo de açúcar (Gráfico 3). Indivíduos que comem produtos alimentícios, como biscoitos, doces, refrigerantes, bolos, pizzas, e principalmente, biscoitos recheados, tendem a se relacionar com maiores teores de açúcar.

Fato inverso ocorre com o consumo de arroz integral, feijão, legumes e verduras. Este fato deve ser considerado, pois a utilização do açúcar pode ser realizada em substituição a alimentos com nutrientes essenciais à saúde [7].

Gráfico 3. Média de ingestão de açúcar, nos grupos de pessoas que consomem os alimentos selecionados, em comparação com a média de ingestão de açúcar da população – Brasil – período 2008-2009.



Fonte: POF 2008/2009 [7]

Contudo, apesar dos vários determinantes do consumo de produtos industrializados, estudos associam e diferenciam a ingestão de tais alimentos de acordo com a faixa etária e classe social.

De acordo com a POF 2008/2009 a ingestão de biscoitos, linguiça, salsicha, mortadela, sanduíches e salgados diminuem com o aumento da idade, sendo que o valor *per capita* de feijão, saladas e verduras é menor entre os adolescentes quando comparados aos adultos e idosos. Conforme esta mesma pesquisa os adolescentes também foram classificados como o grupo etário com maior consumo de biscoitos recheados, sendo quatro vezes maior quando comparado aos adultos. Dessa forma, pode-se perceber

que o grupo dos adolescentes são os que estão mais relacionados aos produtos industrializados [7].

Este fato foi comprovado por Levy *et al.* [20] ao estudar o comportamento alimentar de adolescentes brasileiros de diferentes localidades do país. O estudo concluiu que, de forma geral, os indivíduos desta faixa etária revelaram consumo abaixo do recomendado para alimentos saudáveis, e regular para aqueles considerados não saudáveis. Meninas e condições socioeconômicas mais elevadas estavam mais associados a este fato.

Diversos fatores estão associados ao maior consumo de alimentos industrializados pelos adolescentes, como: o adolescente possui dúvidas para classificar uma alimentação saudável, falta de confiança para modificar a dieta, e falta de reconhecimento de suas práticas alimentares incorretas. Tais fatores constituem-se como dificuldades para implementar políticas de educação em nutrição. Desta maneira sugere-se utilizar materiais educativos que foquem os benefícios da alimentação saudável imediatos, além de destacar os riscos que a alimentação inadequada pode trazer à saúde [21, 22].

A relação entre a diminuição da ingestão de alimentos industrializados com o aumento da idade, citada anteriormente, foi também observado no estudo de Barros [17]. Apesar desta relação inversa, o grupo de idosos analisados apresentaram de modo geral alta ingestão de açúcares adicionados, gorduras, colesterol e sódio; com prevalência de manteigas, margarinas, refrigerantes e embutidos [17]. Vale ressaltar que o consumo deste tipo de produto pela faixa etária de 48 a 60 meses de uma cidade de Minas Gerais já foi relatado por Caldeira [23], que observou que nessa fase de idade já era possível identificar a presença de refrigerantes, além de doces e frituras na alimentação.

A ingestão de alimentos industrializados e de baixo valor nutritivo por crianças pode ser considerada como um incentivo ao consumo desta classe de produtos desde a infância, fato que pode justificar a maior ingestão pelo grupo dos adolescentes. Outro fato que pode colaborar para a formação de hábitos errôneos desde a infância, incluindo os alimentos industrializados é o meio escolar que frequentam. Estudo de Leite *et al.* [24] detectaram que estabelecimentos próximos a escolas públicas vendiam os ultraprocessados, facilitando e incentivando o acesso dos alunos a este tipo de alimento.

O consumo de certos produtos alimentícios industrializados também se relaciona à renda dos grupos populacionais, onde classes com renda mais baixa se associam à uma dieta mais saudável, incluindo o arroz e feijão. Em relação aos doces, refrigerantes, pizzas e salgados observa-se aumento na ingestão conforme se cresce a renda. O mesmo fato ocorre com os refrigerantes, sendo que a categoria *diet* é praticamente inexistente na classe com menor renda [7].

A renda também é um fator considerado para alimentações fora do domicílio, sendo mais predominante em classes com maior poder aquisitivo.

Contudo, alguns alimentos industrializados, como refrigerantes, sucos, sanduíches e salgados consumidos fora do domicílio se associam à renda [7].

O consumo de alimentos industrializados também está associado ao aumento da ingestão destes produtos fora do domicílio, além de aspectos históricos e de estilo de vida. Dessa maneira, o aumento de restaurantes, como os *fast food*, *self service* e “prato feito” têm colaborado para tal situação. Ademais, o crescimento dos serviços de alimentação, vínculos com programas de alimentação institucional e proporção de despesas destinadas à alimentação também influenciam o aumento no consumo de tais produtos [25].

O mercado de alimentos fora do domicílio (restaurantes, bares, lanchonetes, e supermercados) apresentou crescimento de 15% em dez anos e atualmente utiliza cerca de 30% da produção de alimentos do país [12]. Este fato deve ser considerado para que medidas sejam realizadas com a finalidade de oferecer alimentos com aporte de nutrientes correto à população.

Neste momento é importante fazer um adendo em relação à ingestão de produtos alimentícios fora do domicílio e consumo de alimentos com baixo valor nutritivo. Apesar desta relação ser comprovada, principalmente em *fast foods*, é importante que estudos mais aprofundados sejam realizados, pois o Brasil conta com opções de alimentação saudáveis, apesar de possuir tais redes de restaurantes [25]. O ato de alimentar-se fora da residência não precisa significar, necessariamente, ingerir alimentos inadequados.

A região pesquisada (rural e urbana) também influencia no consumo de alimentos industrializados, pois o valor *per capita* de insumos como arroz, feijão, batata-doce, mandioca, farinha de mandioca, manga, tangerina, peixes e carnes salgadas apresentou-se maior na área rural em relação à área urbana no estudo da POF 2008/2009 [7]. Esta última, por sua vez, demonstrou maior ingestão *per capita* em pão de sal, biscoitos recheados, pizzas, iogurtes, vitaminas, sanduíches, salgados, pizzas, refrigerantes, sucos e cervejas [7].

Apesar dos diversos determinantes sociais existentes em relação ao consumo dos alimentos inadequados, é importante considerar os mecanismos intrínsecos ao ser humano para a alimentação em geral, independente de renda, classe social ou área de residência. Ao considerar que o ato de comer pelo ser

humano é automático, que ocorre sem consciência, inicia sem intenção e tende a continuar sem controle, a obesidade apresenta outro fator influente. Este fato pode ser comprovado pela quantidade de pessoas que são obesas e tem consciência disto, sem conseguir reverter o quadro. Dessa forma, educação nutricional e outras medidas não seriam adequadas para a solução do problema. Em contrapartida, a redução das porções de alimentos, a acessibilidade e visibilidade seriam soluções mais apropriadas [26].

Contudo, ao relacionar a alimentação como um mecanismo automático pelo ser humano são necessários estudos complementares ao de Cohen *et al.* [26] para que medidas governamentais sejam tomadas frente a esta nova possibilidade.

Dessa forma, nota-se que o consumo de alimentos industrializados tem aumentado nos últimos anos e este fato está relacionado ao aumento da obesidade; portanto, medidas preventivas e de combate a estes problemas devem ser formuladas e adotadas por toda a sociedade. O tópico a seguir descreve as principais ações do governo brasileiro frente aos alimentos industrializados e seus impactos à saúde.

Governo

Devido aos padrões de alimentação errôneos, sedentarismo e os impactos que estes fatores provocam na saúde, o mundo todo tem buscado realizar medidas para que estes hábitos inadequados sejam modificados. Assim, pretende-se apresentar as medidas do governo brasileiro frente a estes problemas. É importante ressaltar que este tópico não visa fazer uma revisão detalhada sobre todas as medidas governamentais, somente uma breve relação entre algumas intervenções e as possíveis medidas que ainda poderão ser tomadas.

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil gasta em torno de 488 milhões de reais anualmente para tratamento de problemas relacionados à obesidade. Devido ao crescimento deste estado nutricional na população, complicações à saúde e gastos do governo com tratamento, em 2013 foi criada a portaria que trabalha a “Linha de Cuidados Prioritários do Sobrepeso e da Obesidade no Sistema Único de Saúde (SUS)”. Esta portaria prevê, basicamente, o atendimento desde a atenção básica até mesmo serviços especializados, além de apoiar o paciente em todo o tratamento, incluindo atendimento de psicólogo [27].

Além disso, dentre as atuações do governo referentes à alimentação saudável, ingestão de alimentos industrializados e obesidade é possível encontrar documentos que promovem a capacitação de profissionais que estão relacionados, de alguma forma, à população. No âmbito educacional há documentos para treinamento que abordam a obesidade e seus constituintes, desde sua transição até fatores relacionados à segurança alimentar, incluindo a abordagem aos produtos industrializados, fato importante ao notar o consumo destes alimentos por indivíduos em fase escolar [28].

Outro documento importante elaborado pelo Ministério da Saúde, voltado aos profissionais da área da saúde, é o “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”, o qual aborda questões referentes à alimentação das crianças menores de dois anos. Devido as importantes transformações que ocorrem nesta faixa etária e à formação dos hábitos alimentares, o documento propõe dez medidas para que a alimentação seja adequada. Dentre as abordagens do documento, uma relata sobre a importância de se evitar o consumo de alimentos industrializados e outras substâncias não nutritivas [29].

Para a população em geral existe a publicação do “Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável”. Este guia abrange assuntos relacionados à alimentação da população brasileira como um todo, com a finalidade de prevenir certos distúrbios, como obesidade, deficiências nutricionais, além de orientações de seu uso de forma adequada. Além disso, o guia aborda a questão referente à rotulagem de alimentos e como isto pode colaborar para a escolha de produtos mais saudáveis [30].

Além dos documentos/publicações existentes há programas que visam a saúde e alimentação adequada da população. Exemplo disto é a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que foi aprovada em 1999 e atualizada em 2011 devido à transição alimentar. Este programa abrange a nutrição ao nível do “Sistema Único de Saúde (SUS) com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição” [31].

Ao pensar nos bons hábitos alimentares durante o trabalho, o governo brasileiro passou a oferecer em 2013 às instituições privadas e públicas um *software* para automonitoramento do peso, com dicas de alimentação saudável e prática de atividade física [32]. Este fato comprova que o governo está buscando ações

para todos os setores da sociedade para que hábitos de vida saudáveis sejam realizados, prevenindo o surgimento de certas doenças.

Contudo, apesar das diversas medidas voltadas para o tratamento da obesidade, o governo tem que regulamentar a venda, marketing e informações dos produtos alimentícios comercializados. Atualmente existe resolução específica sobre rotulagem de alimentos, contudo, são necessárias medidas referentes à fiscalização. Estudo de Smith ^[33] sobre a conformidade de embalagens na cidade de São Paulo frente à legislação detectou que 80,8% destas (total de 52) possuíam algum tipo de não conformidade.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) possui uma publicação referente à rotulagem de alimentos voltados para o conhecimento da população. É estimado que 70% dos consumidores observam o rótulo dos produtos no momento da compra, contudo mais da metade não é capaz de entender corretamente as informações. Em função deste fato e buscando incentivar os hábitos alimentares com produtos saudáveis esta publicação foi elaborada ^[34].

Ademais, é conhecido por meio do levantamento bibliográfico realizado que a adolescência é o período da vida mais susceptível ao consumo elevado de alimentos industrializados, com conseqüente risco para sobrepeso e obesidade. Dessa maneira, seriam importantes políticas públicas voltadas à saúde e boa alimentação desta faixa etária, incluindo medidas de prevenção no meio social em que vivem, por exemplo, incentivo da alimentação saudável nas escolas, com regulamentações sobre a comercialização de produtos industrializados em cantinas e comércios próximos à área escolar.

Além do exposto, é importante que as políticas considerem a forma como os alimentos são processados na indústria e repasse tais informações à população, pois é muito importante que o consumidor tenha conhecimento sobre este assunto, para que possa melhor selecionar seus produtos alimentícios. Atualmente, observa-se o foco sobre questões referentes à alimentação, nutrição e educação nutricional ^[13].

Desta maneira, observa-se que diversas medidas já estão sendo tomadas pelo governo brasileiro frente ao aumento do consumo de alimentos industrializados e mudança do perfil nutricional da

população. Contudo, nota-se que ainda há muito que se fazer, principalmente aos assuntos relacionadas às regulamentações e fiscalizações dos alimentos, assim como da utilização do marketing, muitas vezes indevida. Ademais, é importante que toda a sociedade se comprometa com as ações e políticas, para que o resultado seja mais efetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do levantamento bibliográfico realizado pode-se considerar que o consumo de alimentos industrializados, ricos em gorduras, sódio, açúcares e baixos em teores de fibras têm aumentado no Brasil, o que associado a outros fatores têm trazido grandes problemas de saúde.

Além disso, as indústrias de alimentos utilizam técnicas que estimulam ainda mais o consumo de produtos industrializados pela população, como propagandas de marketing (estratégia muito utilizada para crianças), facilidades de uso e preparo, por meio da praticidade de suas embalagens, alimentos prontos ou semiprontos, além de porcionamento de acordo com as necessidades dos consumidores.

Observou-se no Brasil que a tendência do consumo de alimentos industrializados foi a diminuição com o aumento da idade, sendo os adolescentes o grupo com maior ingestão desta classe de produtos. Além da faixa etária, fatores como renda, classe social, e local da habitação (urbana ou rural) também podem influenciar no consumo de alimentos industrializados.

O governo nacional tem realizado diversas medidas frente ao aumento da obesidade e ingestão de alimentos industrializados. Contudo, é necessário que haja maior fiscalização em relação as legislações frente ao marketing, os termos utilizados nas embalagens e o rótulo dos alimentos.

Contudo, apesar do levantamento realizado seriam necessários maiores estudos focando com exatidão cada sub-área analisada (indústria, consumidor e atuação governamental).

REFERÊNCIAS

- [1] Sistema Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas. O papel do Nutricionista na Atenção Primária à Saúde. Brasília (DF); 2008.
- [2] Monteiro CA, Cannon G. The impact of Transnational “Big Food” Companies on the South: a view from Brazil. *PLoS Medicine*. 2012;9(7):1-5.
- [3] Stuckler D, Mckee M, Ebrahim S, Basu S. Manufacturing Epidemics: the role of global in increased consumption of unhealthy commodities including processed foods, alcohol, and tobacco. *PLoS Med*. 2012;9(6):1-8.
- [4] ABIA – Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação. O setor em números [internet] [acesso em 28 jun 2015]. Disponível em: <http://www.abia.org.br>
- [5] Sarantópoulos CIGL, Rego RA. *Brasil Pack Trends 2020*. Campinas: ITAL; 2012.
- [6] Geraldo APG. Avaliação de estratégias de comunicação e da memória visual na embalagem de alimentos processados dirigidos ao público infantil [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
- [7] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro; 2011.
- [8] Enes CC, Slater B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(1):163-171.
- [9] Ministério da Saúde. Quase metade da população brasileira está acima do peso [internet] [acesso em 03 abr 2013]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br>
- [10] Wanderley EM, Ferreira VA. Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(1):185-194.
- [11] Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. *Public Health Nutr*. 2010;14(1):5-13.
- [12] Carneiro M. Alimentação fora de casa cresce 15% em dez anos. Folha de São Paulo [internet]. 22 set 2012 [acesso em 10 jun 2013]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/mercado/1157644-alimentacao-fora-de-casa-cresce-15-ao-ano-em-uma-decada.shtml>
- [13] Monteiro CA. Invited commentary: nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. *Public Health Nutr*. 2009;12(5):729-731.
- [14] Filho MB, Melo MNT. Alimentos e brinquedos. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(1):10-12.
- [15] Rodrigues VA, Fiates GMR. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. *Rev Nutr*. 2012;25(3):353-362.
- [16] Maciel E. O gostoso e o saudável: uma análise da utilização de apelos de saúde na rotulagem de alimentos e sua convergência com o conteúdo nutricional [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012.
- [17] Barros RR. Consumo de alimentos industrializados e fatores associados em adultos e idosos residentes no Município de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.
- [18] Mendis S, Alwan A. A prioritized research agenda for prevention and control of non communicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2011.
- [19] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009: Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro; 2011.
- [20] Levy RB, Castro IRR, Cardoso LO, Tavares LF, Sardinha LMV, Gomes FS, et al. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(2):3085-3097.
- [21] Toral N, Conti MA, Slater B. A alimentação saudável na ótica dos adolescentes: percepções e barreiras à sua implementação e características esperadas em materiais educativos. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(11):2386-2394.
- [22] Toral N, Slater B, Cintra IP, Fisberg M. Comportamento alimentar de adolescentes em relação ao consumo de frutas e verduras. *Rev Nutr*. 2006;19(3):331-340.
- [23] Caldeira KMS. Excesso de peso e sua relação com a duração do aleitamento materno em pré-escolares de um município de Minas Gerais, MG [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2013.
- [24] Leite FHM, Oliveira MA, Cremm EC, Abreu DSC, Maron LR, Martins PA. Availability of processed foods in the perimeter of public schools in urban areas. *J Pediatr*. 2012;88(4):328-334.

[25] Leal D. Crescimento da alimentação fora do domicílio. *Segurança Alimentar e Nutricional*. 2010;17(1):123-132.

[26] Cohen DA, Farley TA. Eating as an automatic behavior. *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice, and Policy*. 2008;5(1):1-7.

[27] Ministério da Saúde. Doenças ligadas à obesidade custam R\$ 488 milhões [internet] [acesso em 13 jun 2013]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br>

[28] Brasil, Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica. Curso técnico de formação para os funcionários da educação: alimentação saudável e sustentável. Brasília (DF); 2007.

[29] Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. Brasília (DF); 2010.

[30] Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral de Política de Alimentação e Nutrição. Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília (DF); 2006.

[31] Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília (DF); 2011.

[32] Ministério da Saúde. Ministério da Saúde lança *software* de controle de peso [internet] [acesso em 13 jun 2013]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br>

[33] Smith ACL. Rotulagem de alimentos: avaliação da conformidade frente à legislação e propostas para a sua melhoria [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.

[34] Brasil, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Você sabe o que está comendo? Manual de orientação aos consumidores. Educação para o consumo saudável. Brasília (DF); 2005.