

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ – UNIVÁS
CURSO DE NUTRIÇÃO

NATALIA DE PAULA SILVA

DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E O CONSUMO DE
ULTRAPROCESSADOS

Pouso Alegre – MG

2023

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ – UNIVÁS
CURSO DE NUTRIÇÃO

NATALIA DE PAULA SILVA

DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E O CONSUMO DE
ULTRAPROCESSADOS

Monografia apresentada como requisito parcial para aprovação no curso de Nutrição da Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS, orientado pela Prof.^a MSc. Camila Blanco Guimarães.

Pouso Alegre – MG

2023

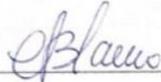
NATALIA DE PAULA SILVA

DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E O CONSUMO DE
ULTRAPROCESSADOS

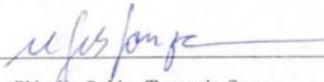
Monografia apresentada como requisito parcial para a aprovação no curso de Nutrição da Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS, orientado pela Prof.ª MSc. Camila Blanco Guimarães.

APROVADA EM: 30/06/23.

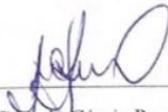
Banca Examinadora



Orientadora: Prof.ª Msc. Camila Blanco Guimarães
Universidade do Vale do Sapucaí



Examinadora: Prof.ª Msc. Cláudia Sebba Tosta de Souza
Universidade do Vale do Sapucaí



Examinadora: Prof.ª Msc. Rita de Cássia Pereira
Universidade do Vale do Sapucaí

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me conceder saúde e força para realizar esse tão almejado sonho que é a graduação.

A Universidade do Vale do Sapucaí e ao corpo docente pela elevada qualidade do ensino oferecido. Em especial à minha orientadora Camila, por ter aceitado o convite em me conduzir na elaboração e execução deste trabalho, por sempre me guiar na direção correta, uma grande inspiração para mim.

Ao Hiago, um amigo muito especial, que me incentivou ao máximo em dar start nessa jornada.

A minha família e aos demais amigos pelo carinho, força e confiança em meu potencial.

Ao meu namorado Onofre, pelo companheirismo e apoio ao longo de todo o processo.

Aos meus amigos Ezequiel, Karoliny e Maria Fernanda por todo o carinho e incentivo, vocês tornaram tudo mais fácil.

Toda a terra dos homens tem sido também até hoje terra
da fome.

(Josué de Castro, 1946).

RESUMO

Introdução: A alimentação foi vista como um direito e inserida na Constituição Federal de maneira tardia, somente no ano de 2010. A partir da criação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) ficou assegurado que todos tem direito à uma alimentação adequada de qualidade e em quantidade suficiente, sem o comprometimento de outras necessidades. No entanto, dados apontam para um número cada vez maior de indivíduos em situação de insegurança alimentar e fome. Aliado a isso, a produção e o consumo de alimentos ultraprocessados tornam-se cada vez maiores. Este estudo analisa a relação entre os aspectos socioeconômicos relacionados ao consumo desses alimentos por moradores de um município do sul de Minas Gerais. **Objetivo:** Compreender as influências socioeconômicas, sobre o consumo alimentar das famílias do município sul-mineiro e classificar os alimentos de acordo com o Guia Alimentar Para a População Brasileira (GAPB). **Metodologia:** Delineada como pesquisa de campo, de caráter quantitativa, descritiva e transversal, a pesquisa utilizou questionários semiestruturados para o levantamento de informações. A coleta de dados foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, e a amostra foi composta por 40 indivíduos, de ambos os sexos e maiores de 18 anos. **Resultados:** A amostra apresentou baixo consumo de frutas na frequência diária, e consumo adequado de arroz e feijão. Com relação aos ultraprocessados a amostra apresentou consumo considerável de refrigerantes, biscoitos doces e salgados e embutidos. **Conclusão:** É evidente os malefícios que o consumo de ultraprocessados causa, e mecanismos são necessários para que o direito humano à alimentação adequada se estenda a todos. Contudo não foi possível afirmar com exatidão se o consumo de ultraprocessados da amostra se dá pelo baixo custo que apresentam.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional. Direito Humano à Alimentação Adequada. Insegurança Alimentar. Ultraprocessados. Consumo Alimentar.

ABSTRACT

Introduction: Food was seen as a right and inserted in the Federal Constitution in a late way, only in the year 2010. From the creation of the Organic Law on Food and Nutrition Security (LOSAN) it was assured that everyone has the right to adequate food of quality and in sufficient quantity, without compromising other needs. However, data point to an increasing number of individuals in situations of food insecurity and hunger. Allied to this, the production and consumption of ultra-processed foods are increasing. This study analyzes the relationship between the socioeconomic aspects related to the consumption of these foods by residents of a municipality in the south of Minas Gerais. **Objective:** To understand the socioeconomic influences on the food consumption of families in the southern municipality and classify food according to the Food Guide for the Brazilian Population (GAPB). **Methodology:** Outlined as field research, of a quantitative, descriptive and cross-sectional nature, the research used semi-structured questionnaires to collect information. Data collection was carried out in the Basic Health Units (UBS) of the municipality, and the sample consisted of 40 individuals, of both sexes and over 18 years of age. **Results:** The sample showed low consumption of fruits in the daily frequency, and adequate consumption of rice and beans. Regarding the ultra-processed, the sample showed considerable consumption of soft drinks, sweet and savory cookies and sausages. **Conclusion:** The harm that the consumption of ultra-processed products causes is evident, and mechanisms are necessary for the human right to adequate food to extend to all. However, it was not possible to state exactly whether the consumption of ultra-processed products in the sample is due to the low cost they present.

Keywords: Food and Nutrition Security. Human Right to Adequate Food. Food Insecurity. Ultra-processed. Food Consumption

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Classificação NOVA – Guia Alimentar Para a População Brasileira (GAPB).....	23
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil Socioeconômico.	26
Tabela 2 – Frequência do consumo alimentar de acordo com a classificação NOVA do GAPB	27
Tabela 3 – Frequência de aquisição alimentar e local de compra.....	28
Tabela 4 – Motivo da frequência da aquisição alimentar.....	28

LISTA DE SIGLAS

ABRANDH	Ação Brasileira pela Nutrição e Direitos Humanos
CEP	Conselho de Ética e Pesquisa
CONSEA	Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DHAA	Direito Humano à Alimentação Adequada
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
FVL	Frutas, verduras e legumes
GAPB	Guia Alimentar Para a População Brasileira
IAN	Insegurança Alimentar e Nutricional
IARC	<i>International Agency For Research on Cancer</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia
LOSAN	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
NUPENS	Núcleo de Pesquisa Epidemiológica de Nutrição e Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
SAN	Soberania Alimentar e Nutricional
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. HIPÓTESE	13
3. OBJETIVOS	14
3.1 Geral.....	14
3.2 Específicos	14
4. JUSTIFICATIVA	15
5. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
5.1 O Direito Humano à Alimentação Adequada	16
5.2 Violação do Direito Humano à Alimentação Adequada no Brasil.....	17
5.3 Consumo de ultraprocessados	19
6. METODOLOGIA	22
6.1 Delineamento.....	22
6.2 Local, população e amostra	22
6.3 Critérios de inclusão, não inclusão e exclusão.....	22
6.4 Materiais e Métodos.....	22
6.5 Procedimentos para a coleta de dados	24
<i>6.5.1 Riscos e benefícios.....</i>	<i>24</i>
6.6 Análise de dados.....	25
6.7 Procedimentos Éticos	25
7. RESULTADOS	26
8. DISCUSSÃO	29
9. CONCLUSÃO	32
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	38
APÊNDICE B - Questionário Socioeconômico	40
APÊNDICE C - Questionário sobre alimentação	41
APÊNDICE D - Questionário sobre aquisição alimentar	44
APÊNDICE E - Termo de Anuência Institucional	46
ANEXO 1 – Parecer consubstanciado do CEP.....	47

1. INTRODUÇÃO

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) foi reconhecido após a criação da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) pela Organização das Nações Unidas (ONU) no ano de 1948 (ONU, 1948). No ano de 1966, com a adoção por parte da ONU do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) o DHAA pôde ser reafirmado. Aqui no Brasil, ele é pilar para criação de diversas políticas públicas, como por exemplo a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) de 2006.

A Constituição Federal promulgada em 1988, assegura direitos invioláveis e indivisíveis aos cidadãos independentemente de origem, raça, sexo, cor e idade (BRASIL, 1988) no entanto, o direito à alimentação foi inserido na Constituição brasileira tardiamente, a partir da Emenda Constitucional nº 64, no ano de 2010.

Em 2006, houve a criação da LOSAN e por meio dela a criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). A partir do SISAN, foram criados órgãos integrativos a ele, como por exemplo o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA). O CONSEA, órgão de assessoramento imediato ao Presidente da República obteve como competência institucional apresentar proposições e exercer o controle social na formulação, execução e monitoramento das políticas de segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2007).

Mesmo com tamanha importância na garantia da realização do DHAA, por meio da Medida Provisória nº 870 (MP 870) de 2019, o governo vigente na época, extinguiu o CONSEA, o que tornou frágil o cumprimento de diversas políticas públicas de segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2019).

A LOSAN define que todos têm direito ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais (BRASIL, 2006). Contudo, dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2017-2018) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontam que 36,7% dos domicílios do país apresentavam algum tipo de insegurança alimentar e nutricional (IAN) (POF, 2020).

A violação do DHAA contrapõe a ideia de que não há produção suficiente de alimentos, quando na realidade a falha se encontra na distribuição dos alimentos. Dados da *Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO 2011), apontam que o Brasil ocupava o *ranking* dos 10 países que mais desperdiçavam alimentos no mundo. Em meio ao extremo de

que existem alimentos suficientes para a população e mesmo assim os índices de IAN e fome são alarmantes, outra problemática surge: a produção massiva de produtos alimentícios de baixo valor nutricional.

Monteiro, *et.al* (2014) integrantes do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS), criaram classificações para os alimentos de acordo com o nível de processamento e reuniram em um guia, que se tornou referência mundial, o Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) (BRASIL, 2014). Aos produtos alimentícios de baixo valor nutricional foi atribuída a classificação de ultraprocessados. Estes produtos, são fabricados pela indústria com a adição de sal, açúcares, gorduras e outras substâncias que possibilitam maior tempo de prateleira e conferem maior sabor a estes produtos.

Com o processamento dos alimentos, os padrões alimentares dos indivíduos sofreram modificações, e os alimentos ultraprocessados estão cada vez mais presentes no cotidiano. Os dados da POF 2017-2018, apontam que 19,69% das calorias totais da dieta dos brasileiros, eram provenientes de alimentos ultraprocessados (POF, 2020). De acordo com o estudo de Louzada *et. al*, os ultraprocessados são responsáveis pelo aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), devido à baixa qualidade nutricional que os mesmos conferem (LOUZADA, *et. al*, 2015).

O consumo destes alimentos é uma violação ao DHAA, já que os mesmos não garantem uma alimentação culturalmente adequada e de qualidade. A partir de todo o exposto, serão avaliados os principais fatores socioeconômicos que estão envolvidos no consumo de ultraprocessados.

2. HIPÓTESE

Espera-se encontrar maior consumo de alimentos ultraprocessados, visto que, os mesmos apresentam baixo custo com relação aos alimentos *in natura*, contribuindo para o quadro de violação do DHAA.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Compreender as principais influências socioeconômicas sobre o consumo alimentar de ultraprocessados, das famílias de um município do sul de Minas Gerais.

3.2 Específicos

- Conhecer perfil socioeconômico das famílias
- Classificar o perfil alimentar da amostra de acordo com as recomendações do Guia Alimentar Para a População Brasileira
- Verificar quais aspectos influenciam mais a população na hora da aquisição dos alimentos.

4. JUSTIFICATIVA

A soberania alimentar foi definida como o direito dos povos de decidir seu próprio sistema de produção alimentar, com base em alimentos saudáveis e culturalmente adequados, um sistema de produção alimentar que seja ambientalmente sustentável e que os responsáveis pela produção, distribuição e consumo sejam o centro deste sistema (LA VIA CAMPESINA, 2007).

Os conceitos de soberania alimentar, segurança alimentar e nutricional (SAN) e DHAA se complementam, pois não há maneira de citar um sem associar o outro, ambos são interligados e de suma importância na realização do direito humano à uma alimentação adequada. Contudo, atualmente o que se observa em diversas partes do mundo, e principalmente no Brasil, é uma perda da soberania alimentar e índices crescentes de insegurança alimentar e fome.

Associado ao declínio de políticas públicas alimentares há o aumento significativo de DCNT. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, apontam para uma prevalência de DCNT no país e o aumento nos fatores de risco para o desenvolvimento das mesmas. Entre esses fatores de risco destacam-se: tabagismo, alimentação com alto teor de açúcares, gorduras e sal, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* (DM), dislipidemia e sedentarismo (OPAS, 2016).

Logo, a alimentação adequada é um dos pilares para se obter qualidade de vida e longevidade, a alimentação ultrapassa a questão fisiológica. Ela está relacionada com fatores antropológicos, socioculturais, econômicos, psicológicos (GEDRICH, 2003). A pesquisa visa apontar a violação do DHAA e o consumo exacerbado de ultraprocessados como única alternativa de alimentação. E por meio dos resultados obtidos, contribuir para a criação e validação de ações e políticas relacionadas à garantia do direito à uma alimentação adequada.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 O Direito Humano à Alimentação Adequada

A Organização das Nações Unidas (ONU), foi criada em 24 de outubro de 1945, no período pós-Segunda Guerra Mundial, com o objetivo de restaurar a paz e manter a segurança mundial, desenvolver relações amistosas entre as nações e evitar a eclosão de novos conflitos armados (ONU, 1945). Aliada à ONU, houve a criação de uma agência especializada, nas questões de combate à fome e à má nutrição no mundo, a FAO (FAO,1945).

Após as barbáries vivenciadas no período entre as guerras, ficou evidente a necessidade de algo que assegurasse e protegesse os direitos humanos. Assim, em dezembro de 1948, foi elaborada pela ONU, a DUDH documento composto por 30 artigos, os quais determinam os direitos humanos fundamentais que todos da espécie humana devem possuir. A DUDH afirma que todos tem direitos iguais e inalienáveis, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, de cor, sexo, religião, opinião política ou outra de qualquer natureza (ONU,1948).

O direito humano à alimentação, algo essencialmente básico para se ter direito à vida, ficou previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 25 – § 1 “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação” [...] (ONU, 1948).

Além da DUDH, outro documento relevante que abrange o direito humano à alimentação adequada é o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) de 1966, também criado pela ONU. Este Pacto, teve por objetivo tornar jurídicos e responsabilizar os Estados – membros na garantia dos direitos previstos na DUDH e no próprio Pacto (PIDESC, 1966).

O artigo 11 do Pacto, reconheceu o direito de todos à uma alimentação adequada e que todos deveriam estar protegidos contra a fome e cobra do Estado ações que promovam a segurança alimentar na produção e distribuição dos alimentos:

§2. Os Estados-partes no presente Pacto, reconhecendo o direito fundamental de toda pessoa de estar protegida contra a fome, adotarão, individualmente e mediante cooperação internacional, as medidas, inclusive programas concretos, que se façam necessários para:

1. Melhorar os métodos de produção, conservação e distribuição de gêneros alimentícios pela plena utilização dos conhecimentos técnicos e científicos, pela difusão de princípios de educação nutricional e pelo aperfeiçoamento ou reforma dos regimes agrários [...]
2. Assegurar uma repartição equitativa dos recursos alimentícios mundiais em relação às necessidades, levando-se em conta os problemas tanto dos países importadores quanto dos exportadores de gêneros alimentícios. (PIDESC, p- 5-6,1966).

O DHAA, passou a ser visto em dois âmbitos indivisíveis, o direito de estar livre da fome e da má nutrição e o direito à alimentação adequada, ambos, englobando os conceitos de disponibilidade, adequação, acesso (físico e econômico) e estabilidade de alimentos. (ABRANDH, 2013). Jean Ziegler, relator especial da ONU para o direito à alimentação, conceituou o DHAA da seguinte maneira:

O direito à alimentação adequada é um direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva. (ABRANDH, p- 29, 2013).

No Brasil, a alimentação passou a ser discutida após os estudos do médico e cientista social Josué de Castro. Josué de Castro foi pioneiro em denunciar a fome e a má nutrição como problemas sociais (CASTRO, 1946). A partir de suas obras, diversas políticas e programas públicos voltados à segurança alimentar foram criados. Como por exemplo, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a sanção da Lei nº 11.346 conhecida como Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) de 2006.

5.2 Violação do Direito Humano à Alimentação Adequada no Brasil

A questão sobre o direito à alimentação passou a compor o campo das políticas públicas, graças aos estudos de Josué de Castro. O médico e cientista social brasileiro apontou a fome e a má nutrição como um problema social e econômico e não apenas como algo fisiológico, como eram vistas na época (CASTRO, 1946).

Em seus estudos pôde observar que a fome não estava restrita somente às quantidades de calorias e proteínas ingeridas no dia-a-dia, mas também na qualidade dessa alimentação. A ausência de determinados micronutrientes, ocasionavam certo tipo de carência nutricional, a qual ele denominou de fome oculta (CASTRO, 1946).

Em sua obra Geografia da Fome (1946), Josué de Castro, organizou o mapa do Brasil de acordo com as principais carências existentes no país de acordo com cada área alimentar. Ele tinha por objetivo analisar os diferentes hábitos alimentares dos diferentes grupos humanos, e descobrir quais as causas naturais e sociais que influenciavam a alimentação (CASTRO, 1946).

Josué de Castro, foi uma figura de extrema importância, no que se diz respeito ao combate à fome e à desnutrição e em defesa do direito humano à alimentação adequada. Graças

às suas obras e descobertas, diversas políticas e programas públicos puderam ser criados, para a promoção e proteção do DHAA. (AMORIM, 2017).

A linha do tempo das políticas públicas voltadas à alimentação e nutrição no Brasil é extensa e repleta de conquistas e perdas, cada qual devido a gestão dos governantes da época. No ano de 2014, houve a retirada do país do Mapa da Fome da FAO, devido às ações e políticas de transferências de renda por parte do Governo Federal (FAO, 2014). Já em 2019, o governo vigente, tomou como primeira medida a extinção do CONSEA, tornando frágil a garantia do DHAA no país (BRASIL, 2019.)

A violação do Direito Humano à Alimentação Adequada no Brasil, ficou ainda mais evidente com o advento da pandemia da COVID-19, que acometeu todo o mundo. (OMS, 2020). Devido à alta transmissibilidade do vírus, as medidas sanitárias impostas, visavam o controle e a redução da transmissão da doença (OMS, 2020). Entre elas, destacam-se o isolamento social e consequentemente o fechamento de escolas, comércios e empresas, o que impactou diretamente na economia, na alimentação e no modo de vida em geral.

O 1º Inquérito Nacional Sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19, realizado em dezembro de 2020 em 2.180 domicílios das regiões do Brasil, expôs a violação do DHHA no país. A pesquisa apontou que 55,2% dos domicílios se encontravam com algum nível de insegurança alimentar, desse total 9% dos domicílios, o que totalizava em 19,1 milhões de brasileiros, se encontravam em situação de insegurança alimentar grave, ou seja, passando fome (REDE PENSSAN, 2020). As regiões mais afetadas foram a região Norte e Nordeste, com 18,1 % e 13,8% dos lares passando fome, respectivamente.

Aliado a isso, a pesquisa apontou que fatores individuais eram determinantes na questão da insegurança alimentar, visto que, dos lares chefiados por mulheres 11% apresentavam insegurança alimentar contra 7,5% de domicílios chefiados por homens. A questão da etnia e da escolaridade também influenciavam, já que 10,7% dos lares chefiados por pessoas pretas e pardas estavam enfrentando a fome e 14,7% dos lares chefiados por pessoas com baixa escolaridade se encontravam na mesma situação.

O que já havia sido denunciado no 1º Inquérito Nacional Sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19, ficou ainda mais estarrecedor com a publicação do 2º inquérito o qual foi realizado entre novembro de 2021 a abril de 2022. O número de domicílios que se encontravam em insegurança alimentar saltou de 55,2 % para 58,7%, e de 9% para 15,5% de domicílios em insegurança alimentar grave. O que em números populacionais totalizavam em 33, 1 milhões de brasileiros passando fome (REDE PENSSAN, 2022).

O 2º inquérito também apontou a coexistência entre a insegurança alimentar e a insegurança hídrica. Pela Escala de Experiência Domiciliar de Insegurança Hídrica (EDIH), 42% das famílias que apresentam insegurança hídrica também estavam sujeitas à fome. (REDE PENSSAN, 2022).

A desigualdade social vigente no país há muito, escancarou-se com a crise sanitária da Covid-19. Desde 2016, através da Emenda Constitucional nº 95 (EC 95), e conseqüentemente o congelamento de gastos públicos, diversas políticas públicas deixaram de ser efetivas (CARTA, 2017). O que com o passar do tempo se tornou pior, diante de ações como extinção do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o desmonte do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) corroborando para que a garantia do DHAA tornasse mais tênue.

Logo, os agravos sociais devido à pandemia da Covid-19, são conseqüências de uma série de ações tomadas por governos que não visavam a seguridade populacional para momentos de crise, como os vivenciados pela pandemia, principalmente no que diz respeito a algo fundamental à existência da vida como o direito humano à alimentação adequada, além de pleno emprego, acesso à saúde e educação.

5.3 Consumo de ultraprocessados

O Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS), da Universidade de São Paulo (USP), é responsável por desenvolver pesquisas epidemiológicas acerca de nutrição e saúde. Os pesquisadores do NUPENS são responsáveis por idealizar e produzir o GABP. O GABP foi criado pautado em evidências científicas, levando em consideração os hábitos alimentares dos brasileiros, tornando-se referência mundial. (NUPENS, 2021).

A primeira edição do GABP foi lançada no ano de 2006, no entanto, os alimentos eram classificados de acordo com seus nutrientes e tinha como referência a pirâmide alimentar. Com a prevalência de DCNT e a modificação do padrão alimentar brasileiro, tornou-se necessário a criação de um novo guia. (NUPENS, 2021).

A classificação NOVA, distinguiu e classificou os alimentos quanto ao nível de processamento. De acordo com a classificação NOVA, os alimentos são classificados em: alimentos *in natura* ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2014).

O que diferencia a segunda edição do GABP, para a primeira, além da nova classificação atribuída aos alimentos, é que os responsáveis pela elaboração enfatizam a

importância do “comer”, levando em consideração os fatores que envolvem a alimentação para além da ingestão de nutrientes.

Segundo o GAPB (2014, p-41) os alimentos ultraprocessados:

[...] são 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).

Cada vez mais, estudos têm demonstrado que o consumo exacerbado de ultraprocessados, resulta em uma dieta com maiores quantidades de sal, açúcar e gorduras *trans*, o que está intimamente ligado com o aumento de doença crônicas não transmissíveis. (LOUZADA, *et. al*, 2015). Além disso, os constituintes desses alimentos causam alterações no sistema endócrino, o que altera a sensação de saciedade (FARDET, 2016), alteram a microbiota intestinal (ZINOCKER; LINDSETH, 2018) e prejudicam a absorção de nutrientes.

O Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA- Brasil), avaliou a associação do consumo de ultraprocessados com o ganho de peso e aumento da circunferência de cintura. Os resultados obtidos, apontam que indivíduos que mais consomem ultraprocessados apresentam maior risco metabólico (CANHADA, *et. al*, 2020).

Um estudo longitudinal multicêntrico baseado nos dados do ELSA- Brasil, avaliou o consumo de ultraprocessados com declínio cognitivo. Os resultados mostraram que o maior consumo de ultraprocessados está associado à queda cognitiva em adultos (GONÇALVES, *et. al*, 2022).

Para avaliar o consumo de ultraprocessados pela população brasileira, tem-se como base de dados as Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF), do IBGE, que buscam traçar o perfil econômico das famílias por meio de seus orçamentos, que incluem a aquisição e o consumo alimentar e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) que verifica o desempenho do sistema de saúde, as condições de saúde da população brasileira e a vigilância acerca das DCNT e fatores de risco (BRASIL, 2020). Além disso, existe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), que é realizado a cada ano, desde 2006. A partir do ano de 2019, questões acerca do consumo de alimentos ultraprocessados passaram a compor o questionário (VIGITEL, 2019).

Os dados da POF 2017-2018, apontam que do total de calorias ingeridas, os ultraprocessados correspondiam à 19,8%. Os ultraprocessados que mais apareceram foram: a

margarina, biscoito salgado e salgadinho de pacotes, biscoitos doces, frios e embutidos (POF,2020). O inquérito mais recente do VIGITEL, do ano de 2021, aponta que do total da população entrevistada entre as 27 capitais do país, o consumo de cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados, no dia anterior ao da entrevista foi de 18, 2%, sendo maior em quem possuía mais anos de escolaridade (VIGITEL, 2021).

Um estudo do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), realizado pelo IPOBE Inteligência comprovou que devido à crise instalada pela pandemia da Covid-19, o consumo de ultraprocessados apresentou aumento significativo nos lares brasileiros, visto que, 55% dos brasileiros, o que em números populacionais representam 86 milhões de indivíduos, alegaram ter a renda familiar reduzida desde o início da pandemia. Além disso 54% da população investigada, alegou ter mudado os hábitos alimentares no período da pandemia, alegando consumir mais produtos ultraprocessados (UNICEF, 2021).

Os resultados do estudo do Unicef, corroboram parcialmente para a hipótese do estudo realizado por Pinho et. al de que quanto menor a renda, maior o consumo de ultraprocessados, visto que, os mesmos apresentam baixo custo (PINHO, et. al, 2020) e podem ser encontrados em gôndolas de qualquer estabelecimento, sendo caracterizados como mais acessíveis do que os alimentos *in natura*.

Os ultraprocessados possuem alta densidade energética, são pobres em micronutrientes e favorecem o aumento de peso e o desenvolvimento de fatores de risco metabólico, e estão relacionados com 57 mil das mortes prematuras no Brasil (NILSON, et. al, 2022) além de serem danosos ao meio ambiente (BRASIL, 2014). O consumo desses alimentos ocorre em detrimento do não cumprimento do DHAA, já que vão contra o conceito de alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas.

6. METODOLOGIA

6.1 Delineamento

A presente pesquisa caracteriza-se por ser uma pesquisa de campo, de natureza quantitativa, transversal e descritiva.

Com relação ao delineamento, a pesquisa de campo é utilizada com o objetivo de conseguir informações mediante determinado problema, ou para responder à uma hipótese que se deseja comprovar (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Já quanto à abordagem, a pesquisa quantitativa é aquela em que as informações coletadas podem ser quantificadas, e transformadas por meio de técnicas estatísticas (porcentagem, média, mediana, desvio – padrão), (RICHARDSON, 1999).

No que se diz respeito aos objetivos, a pesquisa descritiva tem por objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre as variáveis, esta utiliza técnicas padronizadas na coleta de dados (GIL,2002).

6.2 Local, população e amostra

A coleta de dados foi realizada em um município do sul de Minas Gerais, especificamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, visto que, devido ao princípio de universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o local atende diariamente toda e qualquer pessoa que necessita dos serviços de saúde. A amostra foi composta por 40 indivíduos que frequentavam as UBS.

6.3 Critérios de inclusão, não inclusão e exclusão

Foram incluídos no presente trabalho os indivíduos que frequentavam e tinham acesso aos serviços de saúde de cada UBS do município, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que estivessem de acordo e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Não foram inclusos no trabalho, indivíduos menores de 18 anos. E por fim, foram excluídos aqueles que se opuseram a assinar o TCLE ou abandonaram a pesquisa em qualquer momento, fosse no início, durante ou após a entrevista por motivos diversos.

6.4 Materiais e Métodos

Foram aplicados, os seguintes materiais para a coleta de dados: questionário socioeconômico (APÊNDICE B); questionário semiestruturado sobre alimentação (APÊNDICE C) e questionário semiestruturado sobre hábitos alimentares (APÊNDICE D)

ambos para coletar informações referentes à renda, à alimentação e aos hábitos alimentares. Além disso, para a classificação dos alimentos consumidos pela amostra, foi utilizada a classificação NOVA oriunda do Guia Alimentar Para a População Brasileira (GAPB).

Quadro 1 – Classificação NOVA – Guia Alimentar Para a População Brasileira (GAPB).

Alimentos <i>in natura</i> / minimamente processados	Alimentos in natura são obtidos diretamente de plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Alimentos minimamente processados correspondem a alimentos in natura que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original.
Alimentos processados	Alimentos processados são fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar ou outra substância de uso culinário a alimentos in natura para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar. São produtos derivados diretamente de alimentos e são reconhecidos como versões dos alimentos originais. São usualmente consumidos como parte ou acompanhamento de preparações culinárias feitas com base em alimentos minimamente processados
Alimentos ultraprocessados	Alimentos ultraprocessados são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido,

	<p>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). Técnicas de manufatura incluem extrusão, moldagem, e pré-processamento por fritura ou cozimento.</p>
--	---

Fonte: Adaptado do Guia Alimentar Para a População Brasileira, 2014.

6.5 Procedimentos para a coleta de dados

A coleta de dados teve início, após a assinatura do termo de anuência (APÊNDICE E), pelo responsável do local, neste caso, o Secretário de Saúde do município. Com a permissão por parte deste, os indivíduos foram procurados nas UBS's e convidados a participar da pesquisa tomando conhecimento de seu propósito, seus objetivos e conteúdo. Ao concordarem em participar, foi solicitada a assinatura do TCLE. Em seguida, obtiveram uma breve explicação de como proceder durante a entrevista, visto que, o questionário foi aplicado de modo que a pesquisadora lia as perguntas ao entrevistado.

6.5.1 Riscos e benefícios

Toda pesquisa em seres humanos envolve riscos e benefícios, sendo o primeiro classificado em tipo e grau variados. A presente pesquisa apresentou risco mínimo para o participante, visto que, o mesmo poderia se sentir constrangido, com medo de exposição após responder ao questionário. Mediante isso, ações foram tomadas, para redução desses riscos mínimos, as quais incluíram a realização da entrevista em local separado, sem interferências e de forma individual.

Com relação aos benefícios, além de gerar contribuição para a ciência, a partir dos resultados obtidos, ações poderão ser tomadas para a melhora da qualidade alimentar dos indivíduos, como por exemplo, criação de hortas comunitárias, palestras de Educação Nutricional para educar os indivíduos quanto às diversas formas de preparar os alimentos.

6.6 Análise de dados

Após a coleta de dados, os resultados obtidos por meio das respostas dos questionários, foram interpretados através de métodos estatísticos. Tabulando-se os dados em planilhas do programa Microsoft Excel 365®.

6.7 Procedimentos Éticos

Esta pesquisa seguiu as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define os procedimentos éticos para a pesquisa em seres humanos. O trabalho foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob o número de parecer 5.640.624. (ANEXO 1)

7. RESULTADOS

Os resultados encontrados pela presente pesquisa, com relação ao perfil socioeconômico da amostra, podem ser visualizados na tabela 1.

Tabela 1 – Perfil Socioeconômico

Quantidade de pessoas que moram na residência	N	%
Moro sozinho (a)	5	12,50%
Uma a Três	20	50%
Quatro a sete	13	32,50%
Oito a dez	1	2,50%
Mais de dez	1	2,50%
Tipo de residência		
Própria	29	72,50%
Alugada	11	27,50%
Localização da residência		
Zona urbana	34	85%
Zona rural	6	15%
Acesso à energia elétrica e à água potável		
Sim	40	100%
Tipo de profissão		
Aposentado (a)	3	7,50%
Auxiliar administrativo	3	7,50%
Desempregado (a)	4	10%
Operador (a) de produção	6	15%
Almoxarife ^a	2	5%
Analista de Recursos Humanos ^b	1	2,50%
Nível de escolaridade ^c		
Ensino Fundamental Completo	8	20%
Ensino Fundamental Incompleto	3	7,50%
Ensino Médio Completo	17	42,50%
Ensino Superior Completo	6	15%
Cursando o Ensino Superior	6	15%
Renda familiar ^d		
Nenhuma renda	1	3%
Até 1 salário mínimo (R\$ 1.212,00)	4	10%
De 1 a 2 salários mínimos (R\$ 1.212,00 a R\$ 2.424,00)	21	53%
De 3 a 6 salários mínimos (R\$ 3.636,00 a R\$ 7.272,00)	12	30%
Acima de 6 salários mínimos (acima de R\$ 7.272,00)	2	5%

^aAs outras profissões, obtiveram o mesmo percentual de 5%.

^bAs outras profissões, obtiveram o mesmo percentual de 2,5%

^cClassificação dos níveis de escolaridade de acordo com a Lei nº 9.349/ 1996.

^dCom relação ao salário mínimo, o valor utilizado no questionário foi com base no salário mínimo vigente na época da construção do projeto.

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Os resultados apontam que, metade da amostra (50%) (n= 20) afirmaram que a quantidade de pessoas que residem na casa são de 1 a 3 pessoas. Mais da metade da amostra (72,5%) (n=29) alegaram possuir casa própria, enquanto 27,5% (n=11) confirmaram residir em residência alugada. A localização da residência foi em maior parte na zona urbana 85% (n=34), enquanto 15% (n=6) afirmaram localizar-se na zona rural. De maneira unânime, toda a amostra afirmou possuir energia elétrica e água potável na residência. Com relação à profissão, a amostra apresentou-se bem diversificada, 15 % (n=6), relataram ser operadores (as) de produção, no entanto, vale destacar que 10% da amostra (n=4), afirmaram estarem desempregados (as), no momento da coleta de dados. Acerca dos níveis de escolaridade, 42,5% (n=17) da amostra alegaram possuir ensino médio completo, 20% (n=8) o ensino fundamental completo, 15% (n= 6) estavam cursando o ensino superior, 15% (n=6) alegaram possuir ensino superior completo. Em contraste a isso, 7,5% (n=3) da amostra afirmou possuir ensino fundamental incompleto. Quanto à renda, mais da metade da amostra (52,5%) (n=21) informaram que somada a renda pessoal mais a familiar, a renda totalizava de 1 a 2 salários mínimos, 30% (n=12) afirmaram que a renda total era de 3 a 6 salários mínimos, 10% (n=4) confirmaram possuir até 1 salário mínimo, 5 % (n=2) que a renda era superior a 6 salários mínimos e 2,5% (n=1) da amostra alegou não possuir renda alguma.

Os resultados acerca do consumo alimentar da amostra, foram agrupados de acordo com a classificação NOVA do Guia Alimentar Para a População Brasileira (GAPB). Na tabela 2, é possível visualizar as classificações e também a frequência de consumo da amostra.

Tabela 2 – Frequência de Consumo alimentar de acordo com a classificação NOVA do GAPB

	DIÁRIO (%)	SEMANAL (%)	MENSAL (%)	NUNCA (%)
In natura	40,50%	44%	10%	3,50%
Minimamente Processados	62,50%	25%	10%	3%
Ultraprocessados	11,56%	30,30%	29,6%	28,40%

Fonte: dados da pesquisa, 2022

O consumo de alimentos *in natura* mostrou-se maior na frequência semanal com percentual de consumo de 44% pela amostra, e as carnes apresentaram maior consumo diário, enquanto as frutas apresentaram menor consumo. Já os alimentos minimamente processados, apresentaram maior percentual de consumo na frequência diária, com destaque para alimentos como arroz e feijão. Os alimentos ultraprocessados apareceram em maior consumo na frequência semanal, com destaque para os refrigerantes, biscoitos doces e salgados.

Os resultados acerca da frequência de aquisição alimentar e quais fatores causam interferência, podem ser analisados na tabela 3 e 4, respectivamente.

Tabela 3 – Frequência de aquisição alimentar e local de compra

	Hortifruti		Supermercado	
	N	%	N	%
Diário	0	0%	2	5%
Semanal	22	55%	25	62,50%
Mensal	11	27,50%	13	32,50%
Nunca	7	17,50%	0	0%

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Com relação ao local de compra dos alimentos, os locais indagados foram hortifruti e supermercado. Os resultados obtidos apontam que a maior frequência de aquisição da amostra se dá no período semanal, sendo o supermercado o local mais acessado (62,50%). Além disso, a frequência nunca se evidencia quando 17,5% da amostra nunca frequentam hortifruti e 0% ou seja ninguém deixa de ir ao supermercado.

Tabela 4 – Motivo da frequência da aquisição alimentar

	Hortifruti		Supermercado	
	N	%	N	%
Acesso	6	15%	7	17,50%
Preço	13	32,50%	13	32,50%
Disponibilidade de alimentos	7	17,50%	4	10%
Costume	14	35%	16	40%

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Acerca da motivação que levava os indivíduos aos locais de compra e em determinada frequência, os resultados apontam que em ambos os locais de compra, os indivíduos eram motivados pelo costume, sendo 40% nos supermercados e 35% nos hortifrutis. O fator preço foi igual para ambos locais, apresentando 32,5 % da motivação.

8. DISCUSSÃO

De acordo com Gedrich (2003), as escolhas alimentares são determinadas por fatores de caráter biológico, sociocultural, antropológico, econômico e psicológico. A presente pesquisa buscou investigar os principais aspectos socioeconômicos da amostra, os quais podem ter relação direta nas escolhas alimentares.

Com relação aos aspectos socioeconômicos, metade da amostra (50%) afirmou que a quantidade de indivíduos que residem na casa são de 1 a 3 pessoas, mais da metade da amostra (72,5%) alegou possuir casa própria. Quanto a localidade da residência, 85% da amostra alegou ser na zona urbana. Acerca do acesso à energia elétrica e à água potável toda a amostra (100%) afirmou ter acesso. No que diz respeito à renda, mais da metade da amostra (52,5%) informaram que a renda pessoal somada a familiar era em média de 1 a 2 salários mínimos (R\$ 1.212,00 a R\$ 2.424,00). Com relação à escolaridade, maior parte da amostra (42,5%) afirmou possuir o ensino médio completo.

A respeito do consumo alimentar, o consumo de alimentos in natura, foi maior na frequência semanal (44%), e com relação ao consumo diário, obteve destaque o grupo das carnes. No que diz respeito aos alimentos minimamente processados estes apresentaram maior percentual de consumo na frequência diária (75%), tendo destaque alimentos como arroz e feijão. Já os ultraprocessados, tiveram maior percentual de consumo na frequência semanal (30,30%) com destaque para alimentos como: refrigerantes, biscoitos doces e salgados, alimentos embutidos também apresentaram valor considerável.

A OMS (2002), recomenda que o consumo de frutas e hortaliças deve ser de 400g / dia e o consumo de carnes moderado. Acerca das frutas e hortaliças, o estudo de Louzada, *et al* (2022), que comparou o consumo alimentar da população brasileira por meio dos dados das POF's 2008/9 e 2017/18 apontou redução no consumo de frutas, o que vai de encontro aos resultados da presente pesquisa, os quais apresentam baixo percentual de consumo de frutas diariamente.

Com relação ao grupo das carnes, o estudo de Borba, *et al* (2021), objetivou avaliar a frequência do consumo de carne no município de Dois Vizinhos-PR. Os resultados do estudo, apontaram que a amostra (n=397) mantinha o consumo diário de carnes em geral, o que vai de encontro aos resultados da presente pesquisa, os quais apontam que as carnes obtiveram maior percentual no consumo diário comparado às frutas e hortaliças.

De acordo com Ferreira *et al* (2019), o arroz e o feijão formam uma combinação de nutrientes de alto valor biológico e fazem parte da cultura alimentar brasileira. O estudo de

Rezende, *et al* (2022), buscou avaliar o consumo domiciliar de arroz e feijão nos domicílios brasileiros. Utilizou dados das POF's desde 2002 até 2018, e constatou crescente redução no consumo desses alimentos, o que gera preocupação, visto que, mostra a perda da cultura alimentar brasileira e possíveis substituições por alimentos menos saudáveis. No entanto, os resultados da presente pesquisa, apontam para um consumo diário desses alimentos.

Sobre os ultraprocessados, o estudo de Foscheira, *et al* (2019) avaliou o consumo de ultraprocessados por colaboradores da Secretaria de Mobilidade Urbana em Cuiabá. Com uma amostra composta por 34 indivíduos, obteve como resultados maior consumo de bolacha salgada e refrigerantes, padrão similar da presente pesquisa.

Já o estudo realizado por Veronez, *et al* (2021), na cidade de Araguari-MG, investigou a relação entre o consumo de embutidos e os níveis de escolaridade dos usuários do SUS. Na amostra do estudo (n=509), foi possível confirmar que quanto maior o nível de escolaridade maior a prevalência do consumo de embutidos. A amostra da presente pesquisa, apresentou consumo considerável de embutidos, o que gera uma preocupação, já que esses alimentos apresentam aditivos químicos como nitratos e nitritos. A *International Agency For Research on Cancer* (IARC) da OMS, reconhece esses aditivos como carcinogênicos e coloca os embutidos no mesmo patamar do tabaco, amianto e fumaça de óleo diesel.

A atual pesquisa também procurou investigar os locais de compra de alimentos, a frequência a qual ocorria e o que motivava tal aquisição. Foram indagados hortifruti e supermercado, este último apresentando maior frequência de aquisição de forma semanal. Quanto à motivação, ambos os locais apresentaram o costume como maior motivação, seguido pelo fator preço.

Silva (2021) avaliou a promoção de alimentos em encartes de cinco redes de supermercado do Rio de Janeiro. Foi constatado que os supermercados locais promoviam mais alimentos ultraprocessados do que alimentos in natura e minimamente processados, o que pode influenciar os indivíduos a adquirirem mais esses tipos de alimentos. Relacionado à atual pesquisa, vale ressaltar que enquanto 17,5% da amostra nunca frequentam hortifrutis, 0% nunca deixa de ir ao supermercado.

O estudo de Santos, *et al* (2019) realizado em Cambé- PR, com 877 indivíduos investigou as barreiras percebidas para o consumo de frutas e de verduras ou legumes (FVL). Os resultados obtidos apontaram que o custo foi visto como a principal barreira para o consumo de FVL, principalmente para mulheres e indivíduos com menor escolaridade e renda.

Já o estudo de Batista e Moreira (2020), objetivou avaliar os determinantes acerca das escolhas alimentares de 73 beneficiárias do Programa Bolsa Família no município de João

Pessoa – PB. Neste estudo as preferências pessoais associadas ao gosto do alimento tiveram maior percentual, seguido pelo fator preço, sendo semelhante aos resultados da presente pesquisa.

A gama de estudos que existem, levando em conta as amostras as quais são estudadas, apontam que a escolaridade, a renda, a localidade da residência são fatores determinantes nas escolhas e aquisições alimentares. Contudo na presente pesquisa não é possível afirmar de forma fidedigna a influência desses fatores, havendo a necessidade de estudos mais detalhados.

9. CONCLUSÃO

Os fatores socioculturais, socioeconômicos, ambientais e biológicos interferem e determinam as escolhas alimentares dos indivíduos.

Com base nos resultados da amostra é possível afirmar que o consumo de frutas, verduras e legumes estão aquém das recomendações do GAPB e o consumo de ultraprocessados, os quais deveriam ser evitados são de consumo recorrente. No entanto, não é possível afirmar com exatidão se o consumo dos ultraprocessados pela amostra da presente pesquisa se dá pelo seu baixo custo.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da publicação do GAPB e de diversos estudos acerca do consumo de ultraprocessados, é evidente os malefícios que consumo destes produtos trazem. É imprescindível a adoção de medidas, como a reforma tributária, para que o consumo desses alimentos seja desestimulado e alimentos *in natura* e minimamente processados sejam a base da alimentação dos indivíduos.

O consumo de ultraprocessados vai contra os conceitos de disponibilidade, adequação, acesso e estabilidade que regem o Direito Humano à Alimentação Adequada, já que são formulações industriais que apresentam baixo valor nutricional e são promotores de DCNT.

Uma alimentação adequada e permanente é capaz de promover qualidade de vida, prevenção contra doenças, aumento de longevidade e conseqüentemente diminuir a sobrecarga no sistema de saúde, dessa forma são necessários mecanismos para que ela se estenda a toda a população.

A presente pesquisa buscou entender o consumo alimentar de famílias de um município sul-mineiro e se o consumo de ultraprocessados ocorria em consequência do preço desses produtos. Obteve como resultados um consumo diário insuficiente de frutas, e consumo adequado de alimentos como arroz e feijão, e com relação aos ultraprocessados, consumo considerável de refrigerante, biscoitos doce e salgado e embutidos, porém não foi possível afirmar com exatidão se o preço é um fator determinante.

A presente pesquisa pode nortear novos estudos acerca do assunto. Além de apresentar aos indivíduos o GAPB, e o quanto alimentos *in natura* devem ser a base da alimentação e alimentos ultraprocessados devem ser evitados. Além de tudo, reforçar que o Direito Humano à Alimentação Adequada deve se estender a todos e é um dever do Estado.

REFERÊNCIAS

ABRANDH - AÇÃO BRASILEIRA PELA NUTRIÇÃO E PELOS DIREITOS HUMANOS. **O Direito Humano à Alimentação Adequada e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília 2013. Disponível em: [DHAA_SAN.pdf \(mds.gov.br\)](#). Acesso em: 27/05/2022.

AMORIM, Helder Remigio de. **EM TEMPOS DE GUERRA: Josué de Castro e as políticas públicas de alimentação no Estado de Novo**. Revista de Pesquisa Histórica, v.35, n.1, 2017.

BATISTA, Lais Duarte; MOREIRA, Patrícia Vasconcelos Leitão. **Decisões Alimentares de Beneficiárias do Programa Bolsa Família: a Renda é o Único Determinante do “Comer Saudável”?** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v.24 n.1 p.91-104, 2020

BORBA, Leonardo Piffer de; et al. **Frequência do consumo de carnes geral e carnes de frango ou bovina no município de Dois Vizinhos-PR**. Convibra, 2021. Disponível em: [artigo_pdfxirsLT16.04.2021_12.49.24.pdf \(convibra.org\)](#). Acesso em: 18/06/2023

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília. Disponível em: [Constituição \(planalto.gov.br\)](#) . Acesso em: 27/05/2022.

BRASIL. **Decreto nº 6.272, de 23 de novembro de 2007**. Dispõe sobre as competências, a composição e o funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA. Disponível em: [Decreto nº 6272 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 27/05/2022.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017-2018 análise da segurança alimentar no Brasil**. Disponível em: [liv101749.pdf \(ibge.gov.br\)](#). Acesso em: 27/05/2022.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017-2018 análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Disponível em: [liv101742.pdf \(ibge.gov.br\)](#). Acesso em: 27/04/2022.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017-2018 primeiros resultados**. Disponível em: [liv101670.pdf \(ibge.gov.br\)](#). Acesso em: 30/05/2023

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal, 2019**. Disponível em: [PNS_2019_v4.indd \(fiocruz.br\)](#). Acesso em: 30/05/2023

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. Disponível em: [lei-de-seguranca-alimentar-e-nutricional \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 27/05/2022.

BRASIL. **Medida provisória nº 870, de 1 de janeiro de 2019**. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Disponível em: [MPV 870/2019 - Congresso Nacional](#). Acesso em: 27/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília, 2014.

BRASIL. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília, 2003.

CANHADA, Scheine Leite; et al. **Alimentos ultraprocessados, sobrepeso e obesidade incidentes e alterações longitudinais de peso e circunferência abdominal: Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil)**. PubMed, 2020.

CARTA, CAPITAL. **Temer esvazia programas para o campo e põe em risco a merenda escolar**. 2017. Disponível em: [Temer esvazia programas para o campo e põe em risco a merenda escolar – CartaCapital](#) . Acesso em 27/04/2023

CASTRO, Josué. **Geografia da Fome, o dilema brasileiro: pão ou aço**, 1^oed. 1946.

FAO -FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS, 2011. **Food wastage footprint & climate change. Rome**. Disponível em: [Food Wastage Footprint & Climate Change \(fao.org\)](#). Acesso em: 27/05/2022.

FAO - FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS, 1945 **Sobre a FAO**. Disponível em: [Sobre a FAO | Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura](#) . Acesso em: 20/04/2023.

FAO-FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS, 2014. **The State of Food Insecurity in The World**. Disponível em: [The State of Food Insecurity in the World \(SOFI\) 2014 \(fao.org\)](#). Acesso em: 20/04/2023.

FARDET, Antônio. **Alimentos minimamente processados são mais saciantes e menos hiperglicêmicos do que alimentos ultraprocessados: um estudo preliminar com 98 alimentos prontos para consumo**. Revista *Food & Function*, 5^a ed, p.2338-2346, 2016.

FERREIRA, Carlos Magri; et al. **Arroz e feijão tradição e segurança alimentar**. Embrapa, 2021. Disponível em: [lv-2021.pdf \(embrapa.br\)](#). Acesso em: 18/06/2023

FOSCHEIRA, Karolainy Batista; et al. **Consumo de alimentos ultraprocessados por colaboradores da Secretaria de Mobilidade Urbana - SEMOB de Cuiabá – MT**. Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag, v.5 p. 19-28, 2019.

GEDRICH, Kurt. **Determinants of nutritional behaviour: a multitude of levers for successful intervention?** *Appetite*, 2003. Disponível em: [Determinants of nutritional behaviour: a multitude of levers for successful intervention? - PubMed \(nih.gov\)](#). Acesso em: 02/06/2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4^o ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Natália Gomes, et al. **Associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e declínio cognitivo**. *Jama Neurologia*, 2022.

IARC – INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Red Meat and Processed Meat - Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, 2018**. Disponível em: [IARC Publications Website - Red Meat and Processed Meat](#). Acesso em: 02/06/2023

LA VIA CAMPESINA. **Documento da V Conferência Internacional da Via Campesina**. 2008. Disponível em: [Carta de Maputo | Minga Informativa \(movimientos.org\)](#). Acesso em: 28/11/2022.

LOUZADA, Maria Laura da Costa; et al. **Alimentos Ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v.49, p. 38, 2015.

LOUZADA, Maria Laura da Costa; et al. **Changes in socioeconomic inequalities in food consumption among Brazilian adults in a 10-years period.** *Frontiers in Nutrition*, v.9 2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 5º ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NILSON, Eduardo A.F; et al. **Mortes prematuras atribuíveis ao consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil.** *American Journal of Preventive Medicine*, 2022.

NUPENS - **Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde.** 2021. Disponível em: [Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde \(usp.br\)](http://Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (usp.br)). Acesso em: 27/04/2023

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Distanciamento social, vigilância e sistemas de saúde mais fortes são chaves para controlar pandemia de COVID-19.** OMS, 2020. Disponível em: [Distanciamento social, vigilância e sistemas de saúde mais fortes são chaves para controlar pandemia de COVID-19, afirma diretora da OPAS - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](http://Distanciamento social, vigilância e sistemas de saúde mais fortes são chaves para controlar pandemia de COVID-19, afirma diretora da OPAS - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde (paho.org)). Acesso em: 27/04/2023.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A Carta das Nações Unidas.** 1945. Disponível em: A Carta das Nações Unidas | As Nações Unidas no Brasil. Acesso em: 20/04/2023.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948.** Disponível em: Declaração Universal dos Direitos Humanos | As Nações Unidas no Brasil. Acesso em: 15/06/2023.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis nas Américas: Considerações sobre o fortalecimento da capacidade regulatória. Documento de referência técnica REGULA.** OPAS, 2016. Disponível em: [9789275718667-por.pdf \(paho.org\)](http://9789275718667-por.pdf (paho.org)). Acesso em: 28/11/2022.

PIDESC - PACTO INTERNACIONAL DOS DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS, 1966. Disponível em: [Microsoft Word - PIDESC.doc \(fianbrasil.org.br\)](http://Microsoft Word - PIDESC.doc (fianbrasil.org.br)). Acesso em: 20/04/2023.

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

REDE PENSSAN - REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRIÇÃO. **1º Inquérito Nacional da Insegurança Alimentar no Brasil no Contexto da Covid-19, 2020.** Disponível em: [VIGISAN Inseguranca alimentar.pdf \(olheparaafome.com.br\)](http://VIGISAN Inseguranca alimentar.pdf (olheparaafome.com.br)). Acesso em: 27/04/2023.

REDE PENSSAN - REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRIÇÃO. **2º Inquérito Nacional da Insegurança Alimentar no Brasil no Contexto da Covid-19, 2022.** Disponível em: [Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf \(olheparaafome.com.br\)](http://Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf (olheparaafome.com.br)). Acesso em: 27/04/2023.

REZENDE, Gerciana Aparecida; et al. **Consumo domiciliar de arroz e feijão no Brasil.** *Revista de Política Agrícola*, v.31 n.2 p. 71-86, 2022.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3º ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SANTOS, Graziela Maria Gorla Campiolo; et al. **Barreiras percebidas para o consumo de frutas e de verduras ou legumes em adultos brasileiros.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v.24, p.2461-2470, 2019.

SILVA, Thais Santos. **Promoção de alimentos em encartes de diferentes supermercados: uma análise baseada no Guia Alimentar para a População Brasileira.** Biblioteca Digital de Teses e Dissertações – UERJ, 2021.

UNICEF – FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Impactos primários e secundários da Covid-19 em crianças e adolescentes. Relatório de Análises, 2ª rodada, 2021.** Disponível em: [relatorio_analise_impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes_segunda-rodada.pdf \(unicef.org\)](https://relatorio.unicef.org/analise-impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes-segunda-rodada.pdf). Acesso em: 06/05/2023.

VERONEZ, Patrícia Tatiana; et al. **Associação do consumo de embutidos e perfil nutricional e escolaridade dos usuários do sus de acordo com os marcadores de consumo alimentar do Sisvan da cidade de Araguari – MG.** *Brazilian Journal of Development* v.7 n.4 p.34734-34745, 2021.

VIGITEL - VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO, 2019. Disponível em: [vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf \(saude.gov.br\)](https://vigitel-brasil-2019.vigilancia.fatores.risco.pdf). Acesso em: 20/04/2023.

VIGITEL - VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO, 2021. Disponível em: [vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas \(www.gov.br\)](https://vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/www.gov.br). Acesso em: 30/05//2023.

WHO – WORLD HEATH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation.** Disponível em: [Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation, Geneva, 28 January - 1 February 2002](https://www.who.int/diet-nutrition/publications/who-fao-report-2002). Acesso em: 17/06/2023

ZINOCKER, Marit K; LINDSETH, Inge A. **A interação da dieta ocidental-microbioma-hospedeiro e seu papel na doença metabólica.** *Nutrientes*, 2018.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo “CONSUMO ALIMENTAR DE ULTRAPROCESSADOS NO SUL DE MINAS GERAIS: UMA ANÁLISE SOBRE LIVRE ESCOLHA”, tendo como objetivo compreender as influências econômicas, culturais, sociais e ambientais sobre o consumo alimentar das famílias do município de Conceição dos Ouros.

Uma vez que, a alimentação adequada é um dos pilares que garantem qualidade de vida e longevidade, o presente estudo pretende analisar os fatores que influenciam nos hábitos alimentares e classificar os alimentos de acordo com as classificações do Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB).

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, sendo mantido o anonimato, bem como o sigilo das informações obtidas, respeitando a sua privacidade e livre decisão de querer participar ou não do estudo, podendo se retirar dele a qualquer momento, bastando para isso somente expressar a sua vontade, sem penalização ou prejuízo de qualquer natureza.

O conteúdo de sua participação e os dados obtidos terão utilidade exclusivamente científica, ampliando o conhecimento acerca dos hábitos alimentares do município e o que influencia o mesmo.

Esta pesquisa não implica em remuneração para o pesquisador ou para o pesquisado e também não trará despesas, gastos ou danos aos entrevistados. A presente pesquisa apresenta risco mínimo para o entrevistado, visto que, o mesmo pode se sentir constrangido ao responder ao questionário e com medo de exposição após responder. Mediante isso, serão adotadas ações que reduzirão esses riscos mínimos, as quais incluem realizar a entrevista em local separado, sem interferências e de forma individual.

Com relação aos benefícios, além de gerar contribuição para a ciência, a partir dos resultados obtidos, ações poderão ser tomadas para a melhora da qualidade alimentar dos indivíduos, como por exemplo, criação de hortas comunitárias, palestras de Educação Nutricional para educar os indivíduos quanto às diversas formas de preparar os alimentos.

A presente pesquisa terá por objetivo compreender as influências sobre o consumo alimentar das famílias do município de Conceição dos Ouros. A coleta de dados será feita por meio de questionários auto aplicados, no qual a autora irá ler as perguntas ao entrevistado. Serão aplicados três questionários, os quais terão por objetivo: a) compreender as condições socioeconômicas, b) a frequência alimentar e c) a aquisição de alimentos da família. O tempo médio para responder cada questionário será em média de 3,5 minutos cada, totalizando em torno de 10 minutos toda pesquisa.

Desde já, agradeço a sua participação, que será de extrema importância não somente para a realização do presente estudo, mas também para auxiliar na determinação de medidas que contribuam para a validação de ações e políticas relacionadas à garantia do direito humano à alimentação adequada.

Em caso de dúvidas a respeito da pesquisa você poderá entrar em contato com a pesquisadora pelo telefone (35) 98417-7170 ou pelo e-mail: natty.autentica@gmail.com, com a orientadora da pesquisa Prof.^a Msc. Camila Blanco Guimarães por meio do telefone (35)

9889-3313 ou por meio do e-mail: cablangui@univas.edu.br, ou ainda com a secretaria do CEP da UNIVÁS pelo telefone (35) 3449-9269, em Pouso Alegre – MG, no período das 08h às 12h e das 14h às 17h de segunda à sexta-feira. E-mail: pesquisa@univas.edu.br.

DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente do inteiro conteúdo deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que ele se apresenta em duas vias, em que uma ficará comigo e outra com o pesquisador, ciente também que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

- Li e concordo plenamente
- Li e não concordo

APÊNDICE B - Questionário Socioeconômico**1) Quantas pessoas moram com você?**

- (A) Moro sozinho (a)
- (B) Uma a três
- (C) Quatro a sete
- (D) Oito a dez
- (E) Mais de dez

2) A casa onde mora é:

- (A) Própria
- (B) Alugada
- (C) Cedida

3) Onde sua casa está localizada?

- (A) Zona urbana
- (B) Zona rural

4) A sua casa possui água potável e energia elétrica?

- (A) Sim
- (B) Não

5) Qual a sua profissão?

6) Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente a renda familiar mensal?

- (A) Nenhuma renda
- (B) Até 1 salário mínimo (R\$ 1.212,00)
- (C) De 1 a 2 salários mínimos (de R\$ 1.212,00 a R\$ 2.424,00)
- (D) De 3 a 6 salários mínimos (de R\$ 3.636,00 a R\$ 7.272,00)
- (E) Acima de 6 salários mínimos (acima de R\$ 7.272,00)

7) Qual seu nível de escolaridade?

APÊNDICE C - Questionário sobre alimentação**1) QUAL REFEIÇÃO É MAIS VOLUMOSA?**

- (A) Café da manhã
- (B) Almoço
- (C) Café da tarde
- (D) Jantar
- (E) Outro: _____

2) EM QUE LOCAL REALIZA SUAS REFEIÇÕES?

- (A) Em casa
- (B) No trabalho
- (C) Restaurante
- (D) Padaria
- (E) Outro: _____

3) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME FRUTAS?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

4) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME LEGUMES?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

5) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME VERDURAS?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

6) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME OVOS?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

7) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME ARROZ?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

8) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME MACARRÃO?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

9) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME FEIJÃO E OUTRAS LEGUMINOSAS?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

10) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME CARNE? (carne vermelha (boi), carne suína (porco), frango e peixe)

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

11) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME EMBUTIDOS (salsicha, linguiça, presunto, mortadela, salame)?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

12) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME REFRIGERANTES?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

13) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME SUCOS INDUSTRIALIZADOS?

- (A) Diariamente

- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

14) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME BEBIDAS AÇUCARADAS (Iogurtes industrializados, bebidas achocolatadas)?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

15) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME SALGADINHOS DE PACOTE?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

16) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME BISCOITOS DOCES, BISCOITOS RECHEADOS, BISCOITOS ÁGUA E SAL?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

17) COM RELAÇÃO AO USO DE TEMPEROS INDUSTRIALIZADOS (TEMPERO PRONTO, CALDO DE CARNE, MOLHOS PRONTOS, KETCHUP, MOSTARDA, MAIONESE) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

18) COM RELAÇÃO AOS SEGUINTE ALIMENTOS (MACARRÃO INSTANTÂNEO, LASANHA CONGELADA, LANCHES CONGELADOS), COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ CONSOME?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

APÊNDICE D - Questionário sobre aquisição alimentar**1) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ VAI À QUITANDAS/ HORTIFRUTI/ FEIRAS?**

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

2) POR QUAL MOTIVO NESTA FREQUÊNCIA?

- (A) Acesso () fácil () difícil
- (B) Preço () barato () caro
- (C) Disponibilidade de alimentos () Falta () presença
- (D) Costume
- (E) Formas de pagamentos: _____
- (F) Outros: _____

3) COM QUAL FREQUÊNCIA VOCÊ VAI AO SUPERMERCADO?

- (A) Diariamente
- (B) Semanalmente
- (C) Mensalmente
- (D) Nunca

4) POR QUAL MOTIVO NESTA FREQUÊNCIA?

- (A) Acesso () fácil () difícil
- (B) Preço () barato () caro
- (C) Disponibilidade de alimentos () Falta () presença
- (D) Costume
- (E) Formas de pagamento: _____
- (F) Outros: _____

(G) EM SUA ÚLTIMA IDA AO MERCADO, VOCÊ ADQUIRIU ALIMENTOS IN NATURA?

- (A) Sim
- (B) Não

(H) O QUE MAIS TE INFLUENCIOU?

- (A) Preço
 - (B) Gosto
 - (C) Necessidade (restrições alimentares, etc.)
 - (D) Praticidade
 - (E) Marca
 - (F) Acesso
 - (G) Propaganda
 - (H) Outros: _____
-

(I) EM SUA ÚLTIMA IDA AO MERCADO, VOCÊ ADQUIRIU ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS?

- (A) Sim
- (B) Não

(J) O QUE MAIS TE INFLUENCIOU?

- (A) Preço
 - (B) Gosto
 - (C) Necessidade (restrições alimentares, etc.)
 - (D) Praticidade
 - (E) Marca
 - (F) Acesso
 - (G) Propaganda
 - (H) Outros: _____
-

APÊNDICE E - Termo de Anuência Institucional



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

(Autorização para coleta de dados)

Local: Unidades Básicas de Saúde do município de Conceição dos Ouros – MG

Destinatário: Alexandre Vieira Affonso

Prezado senhor

Eu, Natalia de Paula Silva, aluna matriculada sob o nº 98016957, orientada pela prof.ª Msc. Camila Blanco Guimarães, ambas da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVAS, do curso de Nutrição, vimos por meio deste solicitar autorização, para realizar a coleta de dados nesta instituição em vista da realização da pesquisa intitulada "Análise dos fatores que influenciam nos hábitos alimentares" que objetiva compreender as influências econômicas, culturais, sociais e ambientais no consumo alimentar dos indivíduos, que frequentam as Unidades Básicas de Saúde do município.

Os participantes que a pesquisa necessitará serão, 40 indivíduos que frequentam as Unidades Básicas de Saúde do município, de ambos os sexos e maiores de 18 anos, que estiverem de acordo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nesta pesquisa serão coletados dados referentes à condição socioeconômica, ao consumo alimentar e aos hábitos alimentares, por meio de questionários semiestruturados.

O projeto desta pesquisa será primeiramente cadastrado na Plataforma Brasil, contando com sua autorização, que o encaminhará ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para apreciação do estudo para então ser liberado, garantindo que todos os procedimentos estarão em conformidade com pesquisas envolvendo seres humanos.

Atenciosamente,

Natalia de Paula Silva

Discente do curso de Nutrição

Camila Blanco Guimarães
 Camila Blanco Guimarães
 NUTRICIONISTA
 CRN9 - 18545

Prof.(a) orientador(a)

Estou ciente da pesquisa e autorizo:

Alexandre Vieira Affonso
 Secretário Municipal de Saúde
 Conceição dos Ouros-MG

(Assinatura e carimbo da Instituição)

Data: 24 / 06 / 2022

ANEXO 1 – Parecer consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 5.640.624

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto atende a resolução 466/2012 e pode ser iniciado .

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1979304.pdf	14/08/2022 10:51:41		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_nathalia_CEP.pdf	14/08/2022 10:51:18	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEnathalia.pdf	14/08/2022 10:49:52	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_Natalia.pdf	06/07/2022 20:02:49	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_Natalia.pdf	06/07/2022 20:01:14	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoNatalia.pdf	06/07/2022 19:56:39	CAMILA BLANCO GUIMARAES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 13 de Setembro de 2022

Assinado por:
Sílvia Mara Tasso
(Coordenador(a))