

**Artigo**

## **Consumo alimentar no Brasil e o desafio da alimentação saudável**

Por Rosely Sichieri

10/02/2013

O cenário nacional em relação ao consumo alimentar é um mosaico interessante que combina alimentos tradicionais característicos da dieta brasileira, considerados alimentos saudáveis, como o arroz e o feijão, com alimentos industrializados de alto teor calórico e pouco valor nutritivo.

A permanência na alimentação do brasileiro de vários itens alimentares como feijão, preparações a base de feijão, milho e preparações a base de milho, batata doce, abóboras, cará, quiabo, ricos em micronutrientes como vitaminas e que contêm alto teor de fibra e baixo índice glicêmico, é um aspecto muito positivo. As fibras e o baixo índice glicêmico, que indica o aumento da glicemia no sangue após ingestão dos alimentos, são características muito favoráveis de uma alimentação, pois reduzem o colesterol e protegem quanto ao aparecimento de diabetes. Interessante que esses alimentos são mais consumidos nas faixas de menor renda e nas populações que vivem na área rural.

Os dados sobre consumo alimentar no Brasil são bem abrangentes, pois têm sido realizadas várias pesquisas de âmbito nacional que retratam a alimentação do brasileiro. O último inquérito realizado pelo IBGE, em parceria com o Ministério da Saúde, em 2008-2009, avaliou mais de 30.000 indivíduos de todas as regiões do país. Todos os indivíduos com 10 anos ou mais dos domicílios sorteados para a pesquisa preencheram dois dias de registro de todos os itens alimentares consumidos em casa ou fora de casa. Os dados desse inquérito permitiram distinguir as diferenças urbanas e rurais, por sexo, por faixa de idade e por regiões do Brasil. Nas áreas rurais, as médias de consumo per capita diário foram muito maiores para arroz, feijão, batata-doce, mandioca, farinha de mandioca, manga, tangerina e peixes. Em contraste, nas áreas urbanas, destacaram-se produtos processados e prontos para consumo como: pão, biscoitos recheados, sanduíches, salgados, pizzas, e também refrigerantes, sucos e cerveja, caracterizando uma dieta com alto teor energético.

Alimentos como doces, refrigerantes, pizzas e salgados fritos e assados são considerados menos saudáveis, pois sua ingestão leva a um grande consumo calórico. Além disso, esses alimentos apresentam baixo teor de vitaminas e minerais necessários como cálcio, ferro e outros. Destaca-se que o consumo desses alimentos cresce com o aumento da renda per capita da população e é mais expressivo entre os jovens. Por outro lado, o consumo de frutas e verduras, alimentos protetores para doenças como o câncer e as cardiopatias, se reduz muito nas faixas de menor renda e também entre os mais jovens.

Um aspecto muito negativo da alimentação no Brasil é o alto consumo de açúcar e alto consumo de sal. A pesquisa do IBGE mostrou que a proporção de indivíduos com ingestão de sódio acima do nível seguro foi de 89% entre os homens e de 70% entre as mulheres adultas. Os alimentos com a maior concentração de sódio são as carnes salgadas e as processadas – presuntos, salames, salsicha, mortadela etc. –, os queijos e os biscoitos salgados.

Entre os adolescentes destaca-se a alta frequência de consumo de biscoitos, linguiça, salsicha, mortadela, sanduíches e salgados e os valores per capita indicam um menor consumo de feijão, saladas e verduras.

Pelo lado doce, o Brasil é o segundo maior consumidor per capita de açúcar, e as bebidas adoçadas correspondem a quase metade do consumo total de açúcar. Refrigerantes e sucos adoçados estão presentes em quase todas as refeições e lanches realizados no Brasil. Cabe salientar que não há nenhuma necessidade de se beber líquidos quando nos alimentamos e que seu consumo casado – líquidos e sólidos – é, por um lado, uma estratégia de mercado e, por outro, uma necessidade biológica causada justamente pela alta concentração de sal ou de açúcar – ou os dois – nos alimentos processados. Nos países desenvolvidos, ações visando reduzir o consumo de refrigerantes, pelo menos entre os jovens, têm sido uma das principais estratégias para redução da obesidade. Por outro lado, as redes de *fast food* internacionais utilizam cada vez mais gigantescas porções de refrigerantes que, além do tamanho, são de consumo liberado.

Os alimentos consumidos fora de casa no Brasil são menos saudáveis do que os consumidos no domicílio, porém, ainda é pequena a parcela de alimentação fora do domicílio no Brasil, correspondendo a 16% das calorias diárias per capita. Esse dado é interessante, pois indica que é na capacidade das famílias de comprar e preparar os alimentos que se organiza o consumo alimentar no Brasil. Em outros países, como nos Estados Unidos, quase toda alimentação já é comprada em porções individuais e o ambiente doméstico pouco influencia na preparação dos mesmos. O Brasil caminha a passos rápidos para um maior consumo fora de casa, que aumenta muito com o aumento da renda. Deveriam ser pensadas políticas de alimentação inovadoras que auxiliassem as famílias a produzir refeições de melhor qualidade nutricional.

O desafio para as políticas de saúde pública em relação a uma alimentação saudável no Brasil é enorme, dado que recém incorporamos grande parcela da população ao mundo do consumo e que suas opções aumentam todo dia. A mobilização efetiva da população e das políticas públicas, até muito recentemente, se dava no campo de promover qualquer consumo alimentar e mitigar a fome. Assim, as ações do sistema de saúde em relação ao tema da alimentação são ainda muito restritas e quase não existe mobilização social em prol da alimentação saudável. Embora haja uma avidez por notícias sobre comida e alimentação, temas sempre em pauta na mídia, não conhecemos reivindicações organizadas de sindicatos, partidos ou grupos populares para melhorar a alimentação, vista cada vez mais como uma questão de opção individual. Equipamentos públicos, particularmente os de educação e saúde, devem ser fomentadores de mudanças tanto do consumo familiar, quanto do papel que esse núcleo desempenha nessas mudanças.

O consumo de proteínas no Brasil, cuja produção costuma ser cara, é adequado. Temos oferta de calorias mais do que suficiente para alimentar toda população e alguns produtos baratos, já de ampla produção, poderiam tirar da faixa de inadequação em nutrientes ampla parcela da população. Por exemplo, consumir um bife de fígado duas vezes por mês tem impacto muito grande na redução de anemia, inadequação de vitamina A, vitamina B1, associada ao beribéri, vitamina B12, associada à anemia megaloblástica. Incluir na alimentação pequenas porções de oleaginosas como castanha do Pará, amendoim e castanha de caju reduziria a alta inadequação de consumo de vitamina E. Incluir sardinhas e outros peixes no consumo semanal reduziria muitas carências como a de vitamina D. Adicionar um copo de leite à dieta dos brasileiros reduziria em muito a inadequação no consumo de cálcio, fósforo e vitamina B2. Adicionar no consumo diário frutas e verduras nos

livraria da inadequação de vitamina C e melhoraria a adequação de cálcio, ou seja, mudanças que no Brasil são muito factíveis do ponto de vista do abastecimento.

Medidas de âmbito coletivo, como a política de enriquecimento das farinhas do Ministério da Saúde em relação ao ácido fólico e ferro, já mostraram impacto muito positivo com redução das prevalências de inadequação desses nutrientes.

Por outro lado, mudanças na forma de produção da indústria de alimentos são fundamentais. Por exemplo, as oleaginosas são, na sua maioria, apresentadas com alto teor de sal, o que é desnecessário. Os alimentos industrializados são as principais fontes do consumo excessivo de sódio, grande parte proveniente do sal adicionado aos alimentos.

Um ponto de conflito para as políticas públicas é a visão do consumo alimentar como um ato de escolha individual entre os vários bens disponíveis. Mesmo no Brasil já existem críticas cristalizadas sobre o papel interventor do Estado na definição do que se deve ou não fazer ou comer no Brasil. Essas críticas vão além dos representantes da indústria de alimentos, o que já seria esperado, pela possível perda de mercados, mas conta inclusive com cientistas respeitados em suas áreas de atuação que acreditam que indivíduos devem fazer suas escolhas, mesmo as alimentares, sem nenhuma interferência. Essa parece ser uma pequena armadilha, dado que não há grandes opções de escolha de alimentos a preços similares e, mais grave, não há como optar sem conhecer os riscos associados ao grande consumo de sal, de gordura saturada, de açúcar e poucas fibras, que caracterizam grande parte dos alimentos industrializados e de alta circulação no Brasil.

Qual seria então o papel das políticas públicas no enfrentamento da inadequação da alimentação de grande parte da população? O que fazer quando menos de 10% da população atinge as recomendações de consumo de frutas, verduras e legumes, o consumo de fibras é 68% abaixo do recomendado e o consumo de leite também está muito aquém do recomendado? Por outro lado, é excessivo o consumo de açúcar – foi referido por 61% da população na pesquisa do IBGE –, e a prevalência do excesso de consumo de gordura saturada (maior do que 7% do consumo de energia) é de 82%.

Quando itens isolados são analisados observa-se que os indivíduos que referem consumir, por exemplo, biscoitos recheados, salgadinhos industrializados e refrigerantes são os que também consomem mais energia, gordura saturada, menos fibras e mais sal. Não seria possível, portanto, falar em adequação da alimentação sem tentar eliminar itens que concorrem para as altas prevalências de inadequação.

Olhando para a obesidade – hoje um problema importante de saúde pública no Brasil –, se, por um lado, é fato que ela é o resultado de um consumo de energia, qualquer que seja ele, maior do que o gasto, por outro lado, alguns alimentos de ampla circulação contribuem com muitas calorias e pouquíssimos nutrientes. Por exemplo, se retirássemos da alimentação somente as bebidas açucaradas, a inadequação em relação ao consumo de açúcar se reduziria muito e também as calorias chamadas vazias, que não se fazem acompanhar de outros nutrientes. Essas bebidas estão disponíveis em larga escala, são muito baratas e a pergunta é: consumir produtos como as bebidas açucaradas deve ser uma opção única e exclusivamente do âmbito individual?

Populações mais informadas, como ocorre, por exemplo, na Dinamarca, optam por exigir ações do poder público, relacionadas à maior oferta de produtos saudáveis, como frutas, verduras e legumes, maior disponibilidade de tempo para produzirem

refeições nutricionalmente adequadas para suas famílias, ausência de alimentos não saudáveis em creches e escolas, assim como em hospitais, afastando-se da tendência crescente de maior consumo de alimentos de conveniência.

Os dados do Brasil indicam vários caminhos para fomentar possibilidades de alimentação mais saudável, resta saber quanto tempo ainda vamos levar para estimular gestores, mídia e a população em geral a discutir e buscar ações públicas visando uma adequada alimentação saudável que possa prevenir várias doenças crônicas não transmissíveis e, particularmente, o aumento exagerado que se observa das prevalências de obesidade, particularmente entre as crianças e os jovens brasileiros.

***Rosely Sichieri*** é professora do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).