

## DIFICULDADES PARA TER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

**CORRÊA, Camila da Silva**<sup>1</sup>; SILVA, Karen Martirena Monks da<sup>1</sup>;  
BITTENCOURT, Bianca; SASSI, Raul Andres Mendoza<sup>2</sup>; LINDEMANN, Ivana  
Lorraine<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Curso de Nutrição.  
camilahcorrea@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande. Faculdade de Medicina.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Departamento de Nutrição.

### 1. INTRODUÇÃO

A alimentação saudável deve fornecer água, macro e micronutrientes e fibras alimentares para o bom funcionamento do organismo. Para isso é necessário que a alimentação seja variada, incluindo alimentos dos diversos grupos alimentares (BRASIL, 2005).

No Brasil, assim como em outros países, o sobrepeso e a obesidade vêm crescendo aceleradamente. Em paralelo, a prevalência de doenças crônicas não-transmissíveis vem aumentando e entre as principais causas destas está a alimentação inadequada. Sendo assim, os países economicamente desenvolvidos, bem como a maioria daqueles em desenvolvimento, estão atualmente definindo estratégias para o controle destas doenças, sendo uma das quais a promoção da alimentação saudável (VINHOLES et al., 2009).

Apesar do conhecimento acumulado e difundido socialmente, é difícil desenvolver um modo de vida mais saudável. De um lado, porque vários fatores de risco estão relacionados ao prazer, são disseminados na mídia e reforçados pelo consumismo da sociedade atual. De outro, o impacto dos fatores de risco comportamentais sobre a saúde é sentido em idades mais avançadas, pois se associam a doenças que se desenvolvem lenta e silenciosamente, e cuja incidência é preponderante na população com idade acima de 40 anos (BARRETO, 2009).

Do mesmo modo, existem muitos fatores capazes de interferir nas opções alimentares de indivíduos ou populações, o que pode aumentar o risco para determinadas doenças, bem como dificultar o tratamento de outras. Assim este estudo teve por objetivo avaliar as dificuldades para ter uma alimentação saudável entre os usuários do Ambulatório da Faculdade de Medicina - UFPel, na cidade de Pelotas, RS.

### 2. METODOLOGIA

O estudo transversal foi realizado no mês de abril de 2013, com as pessoas que compareceram ao ambulatório. Todos os usuários, exceto gestantes e portadores de alguma deficiência, foram convidados a participar e aqueles que concordaram, responderam a um questionário, aplicado por entrevistadores devidamente treinados.

Coletaram-se dados sobre sexo, idade, cor da pele, estado civil, escolaridade em anos completos, ocupação e renda per capita (em salários mínimos – R\$ 678,00). Os resultados aqui apresentados fazem parte de um estudo mais amplo, que tem como objetivo avaliar a promoção da alimentação saudável na rede pública de serviços de saúde de Pelotas.

Em relação às dificuldades para uma alimentação saudável foi perguntado se tinha e qual(is) eram, tendo como opções de resposta: conhecimento insuficiente, falta de tempo, força de vontade insuficiente, custo elevado dos alimentos considerados saudáveis, necessidade de abrir mão de alimentos considerados não saudáveis e outros.

Os dados foram duplamente digitados em banco de dados do Epidata 3,1 e as análises estatísticas descritivas foram realizadas no Stata versão 12,0. A realização do estudo foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa da Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, sob o parecer de número 027/2013.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 130 pessoas com idade entre 18 e 73 anos. Conforme apresentado na Tabela 1, a maioria eram mulheres (77,7%), tinham entre 50 e 59 anos (29,2%), pele branca (72,9%), viviam com companheiro (60,8%) e relataram 8 ou mais anos de estudo (44,2%). No que se refere à ocupação, a maior parte estava trabalhando (33,9%) e informou renda per capita até meio salário mínimo (39,2%). Scain et al. (2013), em estudo realizado na cidade de Porto Alegre, RS, com pessoas atendidas no ambulatório da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre/RS, encontraram maioria de mulheres (57%). Por outro lado Rodrigues et al. (2009), em pesquisa realizada em um ambulatório de isquemia de um hospital filantrópico, na cidade de Salvador/BA, identificaram 55,7% de homens. superou o das mulheres (44,3%).

Em relação à escolaridade, o mesmo estudo também identificou que a maioria dos entrevistados cursou o ensino fundamental (33%). Assim como a maioria era casada (64%). Já a renda per capita prevalente era de 1 a 2 salários mínimos (51%), sendo maior que a encontrada neste estudo.

Em relação às dificuldades encontradas para ter uma alimentação saudável, não foi identificado na literatura outro estudo brasileiro que tenha avaliado este aspecto, o que limitou a discussão dos resultados. Observa-se na Tabela 2 que a maioria dos entrevistados apresentava alguma dificuldade para ter uma alimentação saudável (61,5%) sendo que destas, a maior parte referiram força de vontade insuficiente (24,6%) e custo elevado dos alimentos considerados saudáveis (23,8%).

Embora a maioria tenha referido não ter dificuldades para uma alimentação saudável, as evidências científicas demonstram que os padrões alimentares da população brasileira, assim como de outros países não estão adequados às recomendações.

Dentre as dificuldades mencionadas, prevaleceram a força de vontade insuficiente e o custo elevado dos alimentos considerados saudáveis, o que difere da percepção de muitos profissionais de saúde, pois em geral a ideia é de que as pessoas não se alimentam adequadamente por falta de informação ou conhecimento. Por outro lado, os dados encontrados reforçam a importância de se considerar a segurança alimentar e nutricional, especialmente no que diz respeito ao acesso aos alimentos, com um poder aquisitivo que permita a compra dos alimentos sabidamente mais saudáveis.

Tabela 1: Características sociodemográficas de usuários do ambulatório da Faculdade de Medicina-UFPel, Pelotas, RS. 2013. (n=130).

| Variável                                    | n   | %    |
|---|-----|------|
| Sexo  |     |      |
| Masculino                                   | 29  | 22,3 |
| Feminino                                    | 101 | 77,7 |
| Idade                                       |     |      |
| 18 a 29                                     | 14  | 10,8 |
| 30 a 39                                     | 32  | 24,6 |
| 40 a 49                                     | 20  | 15,4 |
| 50 a 59                                     | 38  | 29,2 |
| 60 a 73                                     | 26  | 20,0 |
| Cor da pele (n=129)                         |     |      |
| Branca                                      | 94  | 72,9 |
| Não branca                                  | 35  | 27,1 |
| Estado civil                                |     |      |
| Com companheiro                             | 79  | 60,8 |
| Sem companheiro                             | 51  | 39,2 |
| Escolaridade em anos completos (n= 129)     |     |      |
| Não sabe ler e escrever ou só assina o nome | 8   | 6,2  |
| Até 4 anos                                  | 19  | 14,7 |
| De 5 a 8 anos                               | 45  | 34,9 |
| 8 ou mais anos                              | 57  | 44,2 |
| Ocupação                                    | 6   | 4,6  |
| Estudando                                   |     |      |
| Desempregado                                | 25  | 19,2 |
| Em benefício                                | 10  | 7,7  |
| Aposentado/pensionista                      | 34  | 26,1 |
| Trabalhando                                 | 44  | 33,9 |
| Dona de casa                                | 11  | 8,5  |
| Renda per capita em salários mínimos        |     |      |
| Até meio SM                                 | 51  | 39,2 |
| Entre meio e um salário mínimo              | 41  | 31,6 |
| Mais que 1 salário mínimo                   | 38  | 29,2 |

Tabela 2: Dificuldades para ter uma alimentação saudável referidas por usuários do Ambulatório da Faculdade de Medicina-UFPel, Pelotas, RS. 2013. (n=130)

| Tem dificuldades para ter uma alimentação saudável | n  | %    |
|--|----|------|
| Sim  | 50 | 38,5 |
| Não  | 80 | 61,5 |
| Dificuldades                                       |    |      |
| Conhecimento insuficiente                          | 14 | 10,8 |
| Falta de tempo                                     | 20 | 15,4 |
| Força de vontade insuficiente                      | 32 | 24,6 |
| Custo elevado dos alimentos considerado saudáveis  | 31 | 23,8 |

#### **4. CONCLUSÃO**

Os resultados encontrados podem servir de subsídio para o planejamento de intervenções mais apropriadas, em que o foco não seja somente a transmissão da informação sobre o que é saudável, mas que abranja ações que motivem a mudança de comportamento em si, estimulando a força de vontade. Além disso, é necessário rever políticas e programas relacionados ao acesso aos alimentos.

#### **5. REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

VINHOLE, Daniele Botelho; ASSUNÇÃO, Maria Cecília Formoso; NEUTZLING, Marilda Borges. Frequência de hábitos saudáveis de alimentação medidos a partir dos 10 Passos da Alimentação Saudável do Ministério da Saúde. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, n. 4, p. 791-799. Rio de Janeiro, 2009.

BARRETO, Sandhi Maria; PASSOS, Valéria Maria Azeredo; GIATTIL, Luana. Comportamento saudável entre adultos jovens no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 43, Sup. 2, p. 9-17. Belo Horizonte, 2009.

SCAIN, Suzana Fiore; FRANZEN, Elenara; SANTOS, Luciana Batista; HELDT, Elizeth. Acurácia das intervenções de enfermagem para pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em consulta, v. 34, n. 2, p. 14-20.

RODRIGUES, Gilmara Ribeiro Santos; CRUZ, Enêde Andrade da; GAMA, Glícia Gleide Gonçalves. Perfil sociodemográfico de pacientes atendidos em ambulatório de isquemia cardíaca, v. 17, n. 4, p. 491-495.