

Mudanças dos hábitos alimentares provocados pela industrialização e o impacto sobre a saúde do brasileiro

FRANÇA, F.C.O¹.; MENDES, A.C.R.²; ANDRADE, I.S¹.; RIBEIRO, G.S¹.; PINHEIRO, I.B¹.

¹Bachareladas em Nutrição – UNEB; ²Professora assistente - UNEB.

Resumo: Os hábitos do brasileiro têm sido redefinidos a partir do surgimento da indústria alimentar e marcados pelo consumo excessivo de produtos processados, em detrimento de produtos regionais com tradição cultural, principalmente nos grandes centros urbanos, onde o *fast food* predomina, tendo como contrapartida, o movimento *slow food*, que conjuga prazer e regionalidade no hábito alimentar. Esta revisão tem como objetivo retratar o histórico da alimentação no Brasil, identificando e avaliando o impacto das mudanças alimentares provocadas pelo binômio urbanização/industrialização sobre a saúde da população brasileira. Nesse contexto, o aumento da alimentação fora de casa e a preferência por compra de alimentos em supermercados, são fatores que favorecem a diversificação de gêneros e o conseqüente aumento no consumo de alimentos industrializados. Além disso, a publicidade e a ideologia consumistas ganham importância, favorecendo a formação de novos hábitos alimentares e influenciando as escolhas dos consumidores. A transição nutricional pela qual a sociedade tem passado é caracterizada por uma dieta extremamente calórica, rica em açúcares e gorduras, e insatisfatória quanto ao aporte nutricional. O surgimento e/ou agravamento de patologias como desnutrição, dislipidemias, obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis estão intimamente ligadas a tais mudanças na alimentação do indivíduo. Cabe ao profissional nutricionista desenvolver estratégias de educação nutricional, visando desenvolver hábitos alimentares saudáveis e promover melhora na saúde e qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Hábito alimentar. Urbanização. Transição nutricional. Saúde. *Slow food*. *Fast food*.

1 INTRODUÇÃO

A alimentação é uma necessidade fisiológica básica, um direito humano e um ato sujeito a tabus culturais, crenças e diferenças no âmbito social, étnico, filosófico, religioso e regional. O ato de alimentar-se incorpora tanto a satisfação das necessidades do organismo quanto se configura como uma forma de agregar pessoas e unir costumes, representado assim um ótimo método de socialização. Mezomo (2002) define hábitos alimentares como os atos concebidos pelos indivíduos em que há seleção, utilização e consumo de alimentos disponíveis.

Nas últimas décadas, foi possível observar mudanças nos hábitos alimentares em diversos países, o que reflete a complexidade dos modelos de consumo e dos fatores que os determinam (PINHEIRO, 2001). Tais mudanças afetam a qualidade dos alimentos produzidos e industrializados. Na tentativa de adequar a alimentação ao ritmo acelerado do dia-a-dia, as escolhas e os hábitos de consumo passaram a apontar para alimentos mais condizentes com o novo estilo de vida, fazendo com que fossem incorporados hábitos rápidos e práticos. Estes muitas vezes são menos satisfatórios ao paladar e possuem aporte nutritivo menor do que no padrão anterior, no qual se prezava por hábitos naturais e mais saudáveis de alimentação (ABREU *et al*, 2001; FLANDRIN & MONTANARI, 1996; SOUZA & HARDT, 2002; OLIVEIRA, 1997).

Na contemporaneidade, a alimentação é caracterizada pelo estilo de vida moderno, marcada pela escassez de tempo para preparo e consumo de alimentos, o que leva à emergência de alimentos do tipo *fast food*, que emprega técnicas de conservação e preparo, agregando tempo e trabalho. Em contrapartida, uma parte da população desperta para os aspectos da saúde, optando por uma

alimentação do tipo *slow food*, prezando pela escolha dos alimentos e pela qualidade das preparações (CAMPOS, 2004).

Devido às intensas transformações pelas quais os hábitos alimentares da população brasileira têm passado nos últimos 10 anos, em especial, e sendo este um campo de extremo interesse para qualquer profissional da área de nutrição, esta revisão torna-se relevante no sentido de estabelecer um panorama atual da alimentação brasileira, enfatizando alguns impactos pontuais que estas modificações provocaram e vêm provocando na saúde da população.

Os objetivos do presente trabalho são: retratar o histórico da alimentação no Brasil bem como identificar e avaliar o impacto das mudanças alimentares provocadas pelo binômio urbanização/industrialização sobre a saúde da população brasileira.

2 PERSPECTIVAS HISTÓRICAS DA ALIMENTAÇÃO NO BRASIL

No Brasil, os hábitos alimentares formaram-se a partir da miscigenação das culinárias indígena, portuguesa e africana e, com o decorrer do tempo, foram adquirindo características e peculiaridades. Cada região do país desenvolveu uma cultura popular rica e diversificada, onde figura uma culinária própria, devido à influência das correntes migratórias e adaptações ao clima e disponibilidade de alimentos (PINHEIRO, 2001; BLEIL, 1998; ABREU *et al*, 2001).

Até o século XX, muitas descobertas técnico-científicas importantes levaram ao progresso e também à modificação dos costumes alimentares: o aparecimento de novos produtos; a renovação de técnicas agrícolas e industriais; as descobertas sobre fermentação; a produção do vinho, da cerveja e do queijo em escala industrial e o beneficiamento do leite; os avanços na genética, que permitiram aprimorar o cultivo de plantas e a criação de animais; a mecanização agrícola; e ainda o desenvolvimento dos processos técnicos para conservação de alimentos (PINHEIRO, 2001; ABREU *et al*, 2001; MONDINI & MONTEIRO, 1994).

Através da perspectiva histórica pode-se realizar a análise do consumo alimentar com base na noção de “sistemas alimentares”. Estes seriam baseados em diferentes agentes sociais (produtores, distribuidores, consumidores e Estado), estratégias e relações que se estabelecem entre eles, ao longo do tempo, de modo que se possa compreender de que formas os hábitos alimentares se constroem e evoluem (SOUZA, 2002). Além disso, é importante salientar que a formação e transformação de hábitos alimentares com o passar dos tempos tem relação estreita com a cultura e com as crenças (religiosas ou não) de um povo (PINHEIRO, 2001; ABREU *et al*, 2001).

3 INFLUÊNCIA DA INDUSTRIALIZAÇÃO NO HÁBITO ALIMENTAR E NA SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

A história da alimentação nacional é atingida pela Revolução Industrial em vários aspectos, sobretudo devido ao desenvolvimento das indústrias alimentares, pois os alimentos eram fabricados artesanalmente e passaram a ser produzidos por poderosas fábricas, como revelam Flandrini & Montanari (1996). A evolução das ciências e da tecnologia, ao longo dos anos, torna possível tomar consciência da alimentação moderna, quer apreciando suas vantagens, quer apontando suas inconveniências (ABREU *et al*, 2001; GARCIA, 2003).

O binômio urbanização/industrialização atua como fator determinante na modificação dos hábitos alimentares, gerando transformações no estilo de vida de praticamente toda a população mundial (GARCIA, 2003). Segundo Mezomo (2002), a alimentação de hoje é profundamente diferente dos nossos antepassados, que viviam em contato com a natureza, alimentando-se de tudo que ela lhes oferecia: animais abatidos (carne), frutas, gramíneas, folhas, raízes etc. Atualmente, diante da variedade de facilidades que a indústria alimentícia provê, associada à falta de tempo e a praticidade que é fornecida, é possível delinear e caracterizar os novos hábitos alimentares da população brasileira.

Produto deste *modus vivendi* urbano, a comensalidade contemporânea se caracteriza pela escassez de tempo para o preparo e consumo de alimentos; pela presença de produtos gerados com novas técnicas de conservação e de preparo, que agregam tempo e trabalho; pelo vasto leque de itens alimentares; pelo deslocamento das refeições de casa para estabelecimentos que comercializam alimentos – restaurantes, lanchonetes, vendedores ambulantes, padarias, entre

outros; pela crescente oferta de preparações e utensílios transportáveis; pela oferta de produtos provenientes de várias partes do mundo; pelo arsenal publicitário associado aos alimentos; pela flexibilização de horários para comer agregada à diversidade de alimentos; pela crescente individualização dos rituais alimentares (GARCIA, 2003, p7).

De acordo com Garcia (2003), a globalização atinge a indústria de alimentos, o setor agropecuário, a distribuição de alimentos em redes de mercados de grande superfície e em cadeias de lanchonetes e restaurantes. Tem-se percebido a tendência dos brasileiros em adotarem novos hábitos, criados pela indústria alimentar e marcados pelo consumo excessivo de produtos artificiais, em detrimento de produtos regionais com tradição cultural (BLEIL, 1998; MONDINI, 1994; SOUZA, 2002).

A transição nutricional pode ser definida como o conjunto de mudanças nos padrões nutricionais resultantes de modificações na estrutura da dieta dos indivíduos e que se correlacionam com mudanças econômicas, sociais, demográficas e relacionadas à saúde. Nesse ínterim, é indispensável evidenciar a preocupação com a saúde da população, que tem sido seriamente afetada pelo turbilhão de mudanças ocorridas nos hábitos alimentares, a partir da acelerada industrialização e das políticas estatais vigentes (GARCIA, 2003; MONTEIRO & MONDINI, 2000; OLIVEIRA, 1997).

Fast Food X Slow Food

Além das modificações na cultura alimentar, a qualidade da alimentação foi bastante afetada. A variedade de alimentos consumida pelos brasileiros é menor, não havendo concomitante melhora na qualidade da dieta, que passa a ter menor valor nutricional. O aumento na frequência da alimentação feita fora de casa e a preferência pela compra de alimentos em supermercados são fatores que favorecem a diversificação de gêneros e o consumo de alimentos industrializados (PINHEIRO, 2002; SOUZA, 2002; BATISTA-FILHO & RISSIN, 2003).

Diante dessa tendência, a cultura do *fast food* se apresenta como uma realidade condizente com a mentalidade moderna global. A predileção pela quantidade, em detrimento da qualidade e do sabor, e a ausência de uma tradição local ligada à gastronomia, favorecem produtos de *status* que influenciam os hábitos de consumo da população, principalmente a jovem (MONDINI & MONTEIRO, 1994; MONTEIRO & MONDINI, 2000).

No sentido contrário ao estilo *fast food*, surgiu, por volta de 1986, em Roma, o movimento *SlowFood*, cujo símbolo é um significativo caracol (CAMPOS, 2004). O *SlowFood* atualmente conta com milhares de adeptos por todo o mundo, e segue uma filosofia voltada para a preservação da satisfação e do gosto, não somente na degustação dos alimentos mas também no processo de preparação. Essa preocupação atinge até o cultivo dos alimentos de forma “ecologicamente correta”, dando preferência, por exemplo, aos produtos orgânicos e aos alimentos integrais (OLIVEIRA & THEBAUD-MONY, 1997; ANSILIERO, 2006; PINEYRUA, 2006).

Procurando estreitar a relação entre comida e cultura, o movimento *SlowFood*, através de seus representantes e membros associados, criou nos mais diversos cantos do mundo eventos chamados de *convivium*, que tem por finalidade a celebração da cultura local através da gastronomia. Estes grupos reúnem-se periodicamente para a degustação dos pratos típicos da região onde está se realizando o evento, procurando, desta forma, destacar a culinária, transmitindo e preservando as tradições culturais da localidade (VASCONCELOS, 2006; OLIVEIRA & THEBAUD-MONY, 1997; ANSILIERO, 2006; PINEYRUA, 2006).

De forma bastante simplista, podem-se considerar como princípios fundamentais do *Slow Food*: defesa dos pequenos prazeres e do ritmo de vida do homem; oposição à extremada simplificação das refeições; oposição ao uso desnecessário e excessivo dos produtos químicos e agrotóxicos no tratamento dos alimentos; e preservação dos tradicionais significados culturais da culinária nas mais diversas regiões (OLIVEIRA & THEBAUD-MONY, 1997; ANSILIERO, 2006).

A transição nutricional e os efeitos sobre a saúde da população

A transição nutricional ocorrida neste século resultou na chamada “dieta ocidental” caracterizada pelos altos teores de gorduras, principalmente de origem animal, de açúcares e alimentos refinados e baixos teores de carboidratos complexos e fibras (MONTEIRO *et al*, 2000). A dieta ocidental e o aumento da obesidade estão amplamente associados com a alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a diminuição da qualidade de vida da população (FERREIRA *et al*, 2005). Enquanto na Europa e nos países asiáticos a mudança de hábitos ocorreu de forma gradual, o que se observa no ocidente é um acelerado ritmo de mudanças, tendo como consequência doenças como diabetes, hipertensão e cardiopatias, que atingem todas as faixas etárias e são configuradas como problemas de saúde pública (BATISTA-FILHO & RISSIN, 2003; FRANCISCHI *et al*, 2000).

O consumo de gorduras saturadas está fortemente associado à ocorrência de doença coronariana, assim como estudos evidenciam que o consumo de gordura de origem animal está ligado à ocorrência de câncer de cólon, próstata e mamas (SARTORELLI & FRANCO, 2003; QUEIROZ, 2008). Ainda envolvendo a composição lipídica da dieta, há evidências de que a obesidade possa se relacionar à proporção de energia proveniente de gorduras, independentemente do total calórico da dieta (MONTEIRO *et al*, 2000; OLIVEIRA & FISBERG, 2003; QUEIROZ, 2008). Por outro lado, há igualmente evidências de que dietas ricas em legumes, verduras e frutas cítricas encontram-se associadas à ocorrência menor de alguns tipos de câncer, como os de pulmão, cólon, esôfago e estômago (KAG & VELASQUEZ-MENDELEZ, 2003). Embora os mecanismos subjacentes à associação não estejam completamente esclarecidos, sabe-se que essas dietas são usualmente pobres em gordura saturada e ricas em fibras e diversas vitaminas e minerais (KAG & VELASQUEZ-MENDELEZ, 2003; BATISTA-FILHO *et al*, 2008).

Os dados da Pesquisa de Orçamento Familiar - POF (2003) que analisam a disponibilidade domiciliar de alimentos adquiridos pelas famílias brasileiras confirmam que as mudanças de padrão alimentar no país têm sido, de modo geral, favoráveis do ponto de vista dos problemas associados à subnutrição (devido ao aumento da participação de alimentos de origem animal na alimentação) e desfavoráveis no que se refere às doenças carenciais como anemia e hipovitaminose A, a obesidade e às demais DCNT (devido ao aumento da ingestão de gorduras em geral, gorduras de origem animal e açúcar e diminuição com relação a cereais, leguminosas e frutas, verduras e legumes). Associadas ao sedentarismo, essas tendências podem explicar as taxas de prevalência de excesso de peso e da obesidade entre adultos (MONDINI & MONTEIRO, 1994; OLIVEIRA, 1997).

Um estudo realizado por Ferreira *et al* (2005), com uma população de mulheres moradoras da periferia da cidade de Maceió, concluiu que a prevalência de sobrepeso/obesidade foi menor do que a de desnutrição. A baixa estatura, um indicador de desnutrição no início da vida, foi um importante fator de risco para a hipertensão arterial e para a obesidade abdominal. Foi possível constatar a partir do trabalho que, apesar da miséria, a população parece estar passando pelo processo de transição nutricional, em que há um aumento do aporte calórico em detrimento da qualidade dos alimentos ingeridos.

Influência da mídia no consumo alimentar

Segundo Oliveira (1997), as mudanças observadas nas pesquisas e estudos realizados refletem, de um lado, as variações no preço relativo de gêneros alimentares levando a substituições, como carnes, feijão e outros gêneros industrializados e, por outro lado, o aumento do interesse em relação à nutrição e à saúde pelo fenômeno da transição epidemiológica que vem tomando lugar no Brasil.

A cultura alimentar é, ainda, complementada por outros canais, sendo os supermercados os mais significantes. A possibilidade de adquirir ALIMENTOS em grandes redes de supermercados faz com que o consumidor se deslumbre com as diversas opções, com a novidade das indústrias alimentícias e com os preços cada vez mais atrativos de alguns gêneros (devido à competição entre várias marcas), não agregando grande importância aos aspectos relacionados com o valor nutricional do alimento que estão adquirindo (ALMEIDA *et al*, 2002; GARCIA, 2003; OLIVEIRA, 1997).

Quando se diz que a ascensão econômica de um país se reflete no padrão de consumo alimentar e conseqüentemente no perfil de morbimortalidade da população, deve-se buscar entender como e porque a prosperidade econômica atinge as diferentes culturas em uma mesma direção. As mudanças no padrão alimentar devem ser entendidas por seus aspectos objetivos e subjetivos, levando-se em consideração a urbanidade como contexto da comensalidade contemporânea (VASCONCELOS, 2006; BATISTA-FILHO & RISSIN, 2003).

Há, na produção e no consumo, um caráter cosmopolita. Quanto mais afluente se torna uma sociedade, maiores necessidades vão sendo criadas pelo mesmo processo em que são satisfeitas. As necessidades dependem da produção, podendo surgir antes mesmo dela, através da publicidade ou do marketing. Além disso, a publicidade e a ideologia de consumo ganham importância, favorecendo a formação de novos hábitos alimentares e influenciando as escolhas de consumo (ALMEIDA *et al.*, 2002; SANTOS, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O advento da industrialização, concomitantemente com uma série de descobertas técnico-científicas, colaborou de maneira marcante para as transformações no estilo de vida das pessoas, sobretudo no que diz respeito aos costumes alimentares da população brasileira. Nas últimas décadas é notória a mudança nos hábitos alimentares em todo o mundo na tentativa de agregar tempo e praticidade ao estilo de vida moderno.

Entretanto, essas mudanças, observadas principalmente com o surgimento da alimentação tipo *fast food*, afetam a qualidade do alimento e seu valor nutricional devendo-se ressaltar os impactos que esse tipo de alimentação pode causar na população. Como resposta aos efeitos padronizantes do *fast food*, e ao ritmo frenético da vida moderna, aparece o *slow food* na tentativa de um estilo de vida mais saudável, prezando a qualidade do alimento e a consciência do ato de alimentar-se.

A transição nutricional pela qual a sociedade tem passado é caracterizada por uma dieta extremamente calórica, rica em açúcares e gorduras, e insatisfatória quanto ao aporte nutricional, revelando as conseqüências que uma alimentação sem qualidade pode trazer do ponto de vista da saúde. O surgimento e/ou agravamento de patologias como a obesidade, a desnutrição, as dislipidemias, hipertensão, diabetes, cardiopatias, dentre outras, além da diminuição da qualidade de vida da população, estão intimamente ligadas à alimentação do indivíduo.

Esclarecer o quanto o binômio urbanização/industrialização influenciou e vem influenciando os hábitos alimentares dos brasileiros, bem como apontar as suas possíveis conseqüências na saúde da população são os primeiros passos para a conscientização da população a respeito da importância de uma alimentação saudável.

Faz parte das atribuições do nutricionista enquanto profissional e formador de hábitos alimentares, atentar para estas modificações no panorama da alimentação brasileira, atuando diretamente na adoção de hábitos alimentares saudáveis e que visem a promoção da saúde e qualidade de vida da população.

5 REFERÊNCIAS

ABREU, E. S.; VIANA, I. C.; MORENO, R. B., et al. Alimentação mundial - uma reflexão sobre a história. **Saúde e Sociedade**; 2001. 10 (2):3-14.

ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. B. D.; QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Rev. Saúde Pública**. 2002, vol.36, n.3

ANSILIERO, G. **O movimento Slow Food**: a relação entre o homem, alimento e meio ambiente. 2006. 54 f. Monografia (Especialização em Gastronomia e Segurança Alimentar) - Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**. 2003, vol.19.

- BATISTA FILHO, M.; SOUZA, A. I.; MIGLIOLI, T. C.; SANTOS, M. C. Anemia e obesidade: um paradoxo da transição nutricional brasileira. **Cad. Saúde Pública**. 2008, vol.24.
- BLEIL, S. I. O Padrão Alimentar Ocidental: Considerações Sobre a Mudança de Hábitos no Brasil. **Cadernos de Debate**; 1998. 6:1-25.
- CAMPOS, K. R. **Movimento *slow food***: uma crítica ao estilo de vida *fast food*. [monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2004.
- FERREIRA, H. S. *et al.* Hipertensão, obesidade abdominal e baixa estatura: aspectos da transição nutricional em uma população favelada. **Rev. Nutr., Campinas**, 18(2):209-218, mar./abr., 2005.
- FLANDRIN, J. L.; MONTANARI, M. **A história da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.
- FRANCISCHI, R. P. P. *et al.* Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Rev. Nutr.** 2000, vol.13.
- GARCIA, R. W. D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, Campinas, out./dez., 2003.
- KAC, G.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. **Cad. Saúde Pública**. 2003, vol.19.
- MEZOMO, I. F. B. **Os serviços de alimentação**: planejamento e administração. Barueri (SP): Manole; 2002.
- MONDINI, L; MONTEIRO C. A. Mudanças no padrão de alimentação da população urbana brasileira. **Rev. Saúde Pública**, 28(6):433-9, 1994.
- MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA R. B. L. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta alimentar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p.251-58, 2000.
- OLIVEIRA, C. L.; FISBERG, M. Obesidade na infância e adolescência: uma verdadeira epidemia. **Arq Bras Endocrinol Metab**. 2003, vol.47, n.2.
- OLIVEIRA, S. P.; THEBAUD-MONY, A. Consumo alimentar: abordagem multidisciplinar. **Revista da Saúde Pública**, v.31, n.2, p. 201-208, 1997.
- OLIVEIRA, S. P. Changes in food consumption in Brazil. **Archivos Latinoamericanos de Nutricion**, v.47, n. 2 (supl.1), p.22-24, 1997.
- PINEYRUA, D. G. F. **Regionalismo Alimentar**: identificação de grupos consumidores que valorizam o prazer e as tradições alimentares. Campo Grande: Departamento de Economia e Administração. – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2006, 117p. Dissertação de mestrado.
- PINHEIRO, A. R. O.; FREITAS, S. F. T.; CORSO, A. C. T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Rev. Nutr.** 2004, vol.17, n.4.
- PINHEIRO, K. **História da Alimentação**. Universitas Ciências da saúde; 2001. 3:173-190.

QUEIROZ, F. L. N. **Alimentação regional saudável em unidades produtoras de refeições do sudeste brasileiro**. 2008. 119 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana)-Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

SANTOS, S. L. **Influência da propaganda nos hábitos alimentares**: análise de conteúdo de comerciais de alimentos da televisão. São Carlos: UFSCar, 2007. 163 f. Dissertação [mestrado] – Universidade Federal de São Carlos, 2007.

SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. **Cad. Saúde Pública**. 2003, vol.19.

SOUZA, M. D. C. A.; HARDT, P. P. Evolução dos hábitos alimentares no Brasil. **Brasil alimentos**, agosto, 2002.

VASCONCELOS, DL. **Restaurantes**: evolução do setor e tendências atuais. 2006. 40 f. Monografia (Especialização em Gastronomia e Segurança Alimentar)-Universidade de Brasília, Brasília, 2006.