



RENDA E DESPESA COM ALIMENTAÇÃO FORA DO DOMICÍLIO NA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NO BRASIL

Income and expenditure on food away from home in the prevalence of obesity in Brazil

Homero Dewes¹

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Professor Associado

E-mail: hdewes@ufrgs.br

Caroline Pauletto Spanhol

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Professora Assistente

E-mail: caroline.spanhol@gmail.com

Elton Gean Araújo

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Professor Assistente

E-mail: egarauj@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo do estudo foi caracterizar o consumo de alimentos fora do domicílio (FD) e verificar a existência de relações entre a renda, as despesas com alimentação FD e a prevalência do excesso de peso e da obesidade em indivíduos adultos no Brasil. Os resultados apontaram que quanto maior a renda do indivíduo, maiores são as despesas com alimentação fora do lar. Verificou-se, ainda, que a prevalência de excesso de peso e a obesidade são mais elevadas em indivíduos que possuem maior renda, sobretudo entre os homens.

Palavras-chave: excesso de peso, restaurantes, almoço, jantar, ambiente obesogênico, agronegócio.

¹ Doutor em Biologia pela University of California Los Angeles, UCLA, Estados Unidos e Pós-Doutorado no Max Planck Institut fuer Biochemie, Munique, Alemanha. Endereço: Av. Bento Gonçalves, 7712, - CEP 91540-000 - Porto Alegre - RS

ABSTRACT

The objective this study is to characterize food consumption outside the home and verify the existence of relationships between income, expenditure and the prevalence of overweight and obesity in adult individuals in Brazil. It was observed that the higher the income of the individual, the greater the expenditure on food outside the home. It was also found that the prevalence of overweight and obesity is higher in individuals who have higher income, particularly among men.

Keywords: Overweight, restaurants, lunch, dinner, obesogênico environment, agribusiness.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade tem assumido elevadas proporções em todo o mundo, chegando a ser considerada uma epidemia (CLARK *ET AL.*, 2012, SOUZA; OLIVEIRA, 2008; CHOPRA, GALBRAITH E DARNTON-HILL, 2002). Segundo Souza e Oliveira (2008), Lake e Townshend (2006) e Swinburn, Egger e Raza (1999) o ambiente, atualmente considerado obesogênico, influencia as pessoas a adotarem comportamentos alimentares e práticas de atividades inadequadas.

Segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre os anos de 2002-2003, a obesidade, caracterizada pelo Índice de Massa Corporal ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) afeta 8,9% dos homens e 13,1% das mulheres adultas do País (IBGE, 2004). A mesma pesquisa realizada em 2008-2009 relevou que o maior percentual de obesos foi observado entre as mulheres (16,9%), já entre os homens o percentual foi de 12,5%. A pesquisa destacou, ainda, que a obesidade foi encontrada com frequência em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras.

O excesso de peso na população adulta do Brasil também merece destaque. Em 2002-2003 o percentual de homens com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) era de 41,1% e entre as mulheres de 40% (IBGE, 2004). Já em 2008-2009, verificou-se um aumento nestes percentuais em ambos os sexos, isto é, 50,1% dos homens e 48,0% das mulheres apresentaram excesso de peso (Ibge, 2010b).

A *World Health Organization* (WHO) estima que nos próximos anos, as doenças crônicas não transmissíveis como as doenças do coração, diabetes e hipertensão serão as principais causas de mortalidade. A maioria das causas dessas doenças está associada a hábitos não saudáveis como o consumo de alimentos refinados, carnes e lácteos com elevados níveis de gordura saturada e a redução da energia despendida com as atividades físicas (CHOPRA, GALBRAITH, DARNTON-HILL, 2002, LERARIO; LOTTENBERG, 2006). Acrescenta-se que a obesidade apresenta efeitos individuais e sociais negativos como o aumento dos custos com a saúde, diminuição do tempo de vida (ALLISON *ET AL.* 1999), além da redução do status social e da realização profissional.

Esse estudo buscou caracterizar o consumo de alimentos fora do domicílio (FD) dos brasileiros, bem como verificar a existência de relações entre a renda, as despesas totais com alimentação fora do lar e a prevalência de excesso de peso e obesidade. O pressuposto desta pesquisa é de que quanto maior a renda do indivíduo, maiores são as despesas com alimentação fora do lar e maior é a prevalência de excesso de peso e de obesidade, ou seja, o *food service* estaria contribuindo para a prevalência da obesidade.

O consumo de alimentos FD pode ser entendido como as refeições realizadas fora do lar, o que a literatura convencionou denominar *food service* ou *food outside* (Rezende; Avelar, 2012). Segundo a Associação Brasileira das Indústrias de Alimentos (ABIA) o *food service* ou serviços de alimentação constituem-se um importante canal de distribuição de alimentos, que vem ao longo dos anos apresentando rápido crescimento. Entre os anos de 2000 e 2010 esse segmento cresceu 12,3%, enquanto o varejo alimentício tradicional experimentou um crescimento de 11% (ABIA, 2012).

O que se observa é um aumento das refeições realizadas fora do lar pelas famílias brasileiras, cuja participação nas despesas totais com alimentação foi de 24,1% em 2002-2003, passando para 31,1% em 2008-2009 (IBGE, 2010a). Isto é, observou-se um aumento de 7% em apenas seis anos, indicando uma acelerada mudança nos padrões de consumo alimentar.

Nesse contexto, é importante destacar o papel do agronegócio, uma vez que abrange desde a produção dos insumos até a chegada do produto aos consumidores finais. Os restaurantes, locais em que são realizadas a maioria das refeições fora do lar, ainda que sejam pouco discutidos pela literatura, têm muita importância, pois podem implicar em mudanças nas diversas cadeias produtivas que o abastecem (NOVAES, 2004). Além disso, os mesmos podem influenciar os consumidores a realizarem escolhas alimentares mais saudáveis.

Esse estudo encontra-se dividido em cinco seções sendo a primeira esta introdução. A segunda trata do ambiente obesogênico, enquanto a terceira apresenta a metodologia utilizada na pesquisa. Já na quarta seção são apresentados e discutidos os resultados encontrados e na quinta, as considerações finais.

2. AMBIENTE OBESOGÊNICO

O ambiente obesogênico diz respeito à influência que oportunidades e condições ambientais têm nas escolhas, por parte dos indivíduos, de hábitos de vida que promovam o desenvolvimento da obesidade. Se por um lado o ambiente obesogênico promove a obesidade, por outro, o ambiente

leptogênico promove escolhas saudáveis de estilo de vida, tanto em relação à alimentação quanto à prática de atividade física (SWINBURN, EGGER, RAZA, 1999). Atualmente, o que se verifica é a influência do ambiente obesogênico nas escolhas do consumidor de alimentos.

A literatura é vasta ao relacionar a influência do ambiente na ocorrência da obesidade (SOUZA; OLIVEIRA, 2008; LAKE E TOWNSHEND, 2006; SWINBURN, EGGER E RAZA, 1999; MENDES, 2012). No entanto, ressalta-se que a obesidade não é causada por um único fator, mas há evidências que indicam que o ambiente tem efeito significativo, tanto na dieta como na prática de atividades físicas (POPKIN, DUFFEY, GORDON-LARSEN, 2005).

De maneira específica, a obesidade é uma doença crônica que envolve fatores sociais, comportamentais, ambientais, culturais, psicológicos, metabólicos e genéticos. Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura corporal resultante do desequilíbrio energético prolongado, que pode ser causado pelo excesso de consumo de calorias associado à redução de atividade física (LAMOUNIER *ET AL.*, 2005).

Segundo a WHO (2012) o sobrepeso e a obesidade aparecem como a quinta principal causa de risco de morte no mundo. Pelo menos 2,8 milhões de adultos morrem a cada ano como resultado de excesso de peso ou obesidade. Além disso, 44% dos problemas de diabetes, 23% de cardiopatia isquêmica e entre 7% e 41% de certos tipos de câncer são atribuídos ao excesso de peso e à obesidade. Considerando a existência destes problemas de saúde, este estudo investiga a prevalência, tanto do excesso de peso como da obesidade na população brasileira.

Para Lake e Townshend (2006) o efeito do ambiente na saúde pode assumir inúmeras formas que vão desde formas psicológicas e emocionais para as sociais, espirituais e de bem estar intelectual. O ambiente pode estar relacionado a saúde por meio de: a) design físico, b) regras sócio-culturais que governam estes ambientes e c) status sócio-econômico destes ambientes. Por exemplo, o ambiente alimentar e sua habilidade de encorajar atividades físicas estão relacionados de maneira muito próxima com a saúde.

Swinburn, Egger e Raza (1999) propuseram o modelo conceitual denominado *Analysis Grid for Environmental Linked to Obesity* (ANGELO) para identificar e priorizar intervenções ambientais para a obesidade. A partir do modelo, os autores classificaram o ambiente de acordo com o tamanho e o tipo. Quanto ao primeiro, têm-se os microambientes (escolas, local de trabalho, casa e a vizinhança) e os macroambientes (sistema de educação e de saúde, política governamental, atitudes e crenças da sociedade). Quanto ao tipo, os ambientes são classificados em: físico (o que está disponível), econômico (quais são os custos), político (quais são as regras) e o sociocultural

(quais são as atitudes e as crenças). Os autores acrescentam que a diferença entre os tipos e níveis dos ambientes interagem conjuntamente e o comportamento dos indivíduos é determinado pela combinação de mecanismos diretos e indiretos.

Segundo Handy *et al.* (2002) um aspecto do ambiente obesogênico é o ambiente construído que consiste em três elementos: i) design físico, ii) padrões de uso da terra (residencial, comercial, industrial e para outras atividades) e iii) o sistema de transporte. Sobre isso, Lake e Townshend (2006) relacionaram algumas iniciativas como o movimento *Healthy Cities* no Reino Unido, que se baseia na construção de ambientes urbanos saudáveis e nos Estados Unidos, onde também se verificam iniciativas dessa natureza que tem como objetivos desenvolver uma vizinhança amigável que encoraje as pessoas a caminharem para fazer compras e utilizarem o transporte público para longos trajetos.

De maneira complementar, Souza e Oliveira (2008) afirmam que o ambiente, no qual o indivíduo se insere, pode influenciar direta ou indiretamente, facilitando ou dificultando a adoção de práticas de vida que podem favorecer a instalação da obesidade.

No que se refere ao ambiente alimentar e nutricional, Lake e Townshend (2006) informam que este se refere à disponibilidade e acessibilidade dos alimentos, bem como seu Marketing. Cummins e McIntyre (2005) *apud* Lake e Townshend (2006) sinalizam para a existência de duas classificações no que se refere ao ambiente alimentar. A primeira refere-se aos alimentos para serem consumidos em casa, adquiridos em supermercados e mercearias e a segunda refere-se, basicamente, ao consumo de alimentos fora de casa ou ainda alimentos de rápido preparo.

Nesse sentido, o ambiente alimentar merece destaque, sobretudo no tocante ao consumo de alimentos FD. A alimentação fora de casa, que se dá muitas vezes em restaurantes *fast food*, tem implicado na epidemia de obesidade, pois consiste na ingestão de alta densidade energética (PRENTICE; JEBB, 2003). Acrescenta-se que ao se alimentar fora de casa, o indivíduo pode consumir uma maior quantidade de comida, bem como escolher alimentos com elevada concentração energética, o que poderia contribuir para os elevados índices de excesso de peso e obesidade (NICKLAS *ET AL.*, 2001). Sobre isso, destaca-se que McCrory *et al.* (1999) encontrou associações positivas entre a frequência em restaurantes *fast food* e o aumento da gordura corporal em adultos.

Uma definição mais precisa de alimentação fora de casa foi encontrada em Rezende e Avelar (2012). Para os autores, comer fora de casa envolve diversas práticas como comer em estabelecimentos comerciais e não comerciais. Entre os estabelecimentos comerciais estão àqueles

especializados em alimentos (restaurantes, restaurantes *fast food* e lanchonetes) e aqueles que oferecem alimentos como parte dos serviços (hotéis e companhias aéreas). Entre os estabelecimentos não comerciais estão às casas de amigos e familiares. Existem também os alimentos entregues em casa (*delivered food*), que são aqueles preparados fora de casa, mas consumidos em casa (CASOTTI, 2001).

A literatura apresenta também o *takeaway food* que possui alguma semelhança com a definição de *delivered food*. Para Turrell e Giskes (2008), o *takeaway food* pode ser conceituado como as refeições que são preparadas e compradas fora de casa, estando prontos para consumo imediato, quer no local de compra ou em outro lugar. Nessa pesquisa foram considerados os alimentos e ou refeições consumidos FD, tal como a definição de Rezende e Avelar (2012).

Rezende e Avelar (2012) investigaram os fatores que influenciam o consumo de alimentos fora de casa no Brasil e concluíram que a busca pela variedade de alimentos apareceu como o principal motivador para comer fora de casa, bem como a conveniência. Outro resultado destacado pelos autores foi que o consumo mais intensivo e atitudes mais favoráveis para se alimentar fora de casa foi observado entre as pessoas mais jovens, além disso, pessoas com maior renda, sem filhos e alto nível de escolaridade utilizam com maior frequência os serviços de alimentação fora do lar. O estudo apontou, ainda, a importância do pagamento por comida por quilo.

Outro estudo que se destaca é o de Bezerra e Sichieri (2010) em que foram analisadas as características do consumo de alimentos fora do lar e as despesas relacionadas a esse consumo. Para tanto, utilizaram os dados da POF 2002-2003. As autoras concluíram que a maior frequência de consumo de alimentos FD foi observada entre indivíduos com idades entre 20 e 40 anos, homens, com alta renda e alto nível de escolaridade. Entre os alimentos mais frequentemente consumidos fora do lar estão: bebidas não alcoólicas, *sit-down meals* (dieta baseada em arroz e feijão), doces, salgadinhos e *fast food*. O consumo destes grupos de alimentos aumenta linearmente com a renda, exceto para frutas e biscoitos. As maiores despesas com alimentação FD foram observadas no grupo *sit-down meals*.

Anterior a essa discussão, ressalta-se que a urbanização e a globalização possibilitaram modificações nos hábitos alimentares dos indivíduos e do ambiente, sendo estas objeto de investigação de inúmeros pesquisadores (LAMBERT *ET AL.*, 2005; REICHEMBACH, 2004; GARCIA, 2003, COLAÇO, 2004, MINTZ, 2001). Por exemplo, o trabalho desenvolvido por Lambert *et al.* (2005) mostrou que durante a segunda metade do século XX, o desenvolvimento econômico e as evoluções dos modos de vida ocasionaram modificações importantes nos

comportamentos alimentares. O estudo toma o caso da França para avaliar a evolução dos hábitos alimentares. Essa evolução confrontada a um contexto de abundância alimentar mostra que as populações adotaram uma conduta alimentar mais energética.

Os autores destacam, ainda, que o aumento do número de mulheres que trabalham fora e o desenvolvimento das atividades de lazer alteraram a gestão do tempo empregada à alimentação. Na busca pelo ganho de tempo, os consumidores passaram a procurar por alimentos prontos para serem consumidos e a realizarem suas refeições FD (LAMBERT *ET AL.*, 2005).

Face ao exposto, verifica-se a importância econômica e também social dos serviços de alimentação. Além disso, se reconhece a influência que os mesmos exercem no ambiente (por meio da publicidade, da acessibilidade e da variedade de alimentos) e, conseqüentemente, nas escolhas dos indivíduos por alimentos.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e inferencial que tem como objetivo analisar o panorama das despesas com alimentação fora de casa, do excesso de peso e da obesidade no Brasil. Para tanto, foi operacionalizada em duas etapas, sendo que na primeira foi realizada uma pesquisa bibliográfica que incluiu consultas à base de dados *ISI Web of Science* e a *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Na segunda etapa foi realizada uma análise dos dados obtidos por meio da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) para os anos 2002-2003 e 2008-2009 sobre o consumo de alimentos FD e a prevalência do excesso de peso e da obesidade. Foram consultados dois relatórios da POF, um denominado “Despesas, rendimentos e condições de vida” em que se obtiveram os dados referentes às despesas com alimentação FD por grupos de produtos, apresentados por classes de salário, e o relatório “Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil” em que se encontraram os dados relativos à prevalência de excesso de peso e obesidade.

Foram pesquisadas pela POF entre os anos de 2002-2003, 48.534.638 famílias e em 2008-2009, 57.816.604 famílias, sendo que os resultados das despesas alimentares FD foram apresentados de acordo com o extrato de renda familiar. Diante da dificuldade em realizar análises mais precisas, optou-se por transformar os gastos familiares em gastos individuais. Para tanto, os gastos alimentares familiares obtidos no primeiro relatório foram divididos pelo número médio de membros da família, dessa maneira foram encontradas as despesas individuais com alimentação FD.

Isso se deve em virtude do segundo relatório apresentar a prevalência do excesso de peso e da obesidade pelo extrato de renda *per capita*.

No que se refere a análise dos dados, destaca-se que foram realizadas análises descritivas do fenômeno estudado, com o intuito de avaliar o comportamento de consumo alimentar fora de casa e a prevalência de excesso de peso e obesidade dos brasileiros acima de 20 anos. Além disso, para verificar se havia diferenças significativas entre os grupos de rendimentos com relação às despesas médias com alimentação FD foi utilizado o teste estatístico de Kruskal Wallis. Segundo Malacrida e Yamamoto (2006), o teste de Kruskal Wallis é um teste não-paramétrico destinado a verificar se k amostras ($k > 2$) independentes provêm de populações com medianas iguais.

Ainda segundo as mesmas autoras, este teste tem as mesmas propriedades de eficácia em relação ao teste F da Análise de Variância de fator único, o qual exige alguns pressupostos básicos, tais como normalidade e homocedasticidade. Desse modo, o teste Kruskal Wallis é uma alternativa não-paramétrica em relação à Análise de Variância.

Tal teste é realizado sob a hipótese nula de não haver diferença significativa entre os grupos estudados. Adotou-se para interpretação dos resultados o nível de significância de 5%. Caso o nível de significância calculado (p-valor) for menor que nível de significância adotado, rejeita-se a hipótese nula, ou seja, há evidências para dizer que pelo menos dois grupos diferem entre si.

Para a realização da análise descritiva foi utilizado o software *Excel* e na etapa da análise inferencial, o software estatístico R.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos dados da POF em 2002-2003 permitiu verificar, em termos gerais, que as famílias despenderam 24,05% da renda com alimentação fora de casa e 75,95% com alimentação realizada no domicílio. Observa-se na classe com rendimentos mais baixos (até dois salários mínimos) uma proporção de 11,81% de despesa com alimentação fora do domicílio contra 88,19% de despesa com alimentação no domicílio, enquanto na classe com rendimentos mais altos (mais de vinte salários mínimos), a proporção de despesa com alimentação FD é de 37,05%, contra 62,95% de despesa com alimentação no domicílio (IBGE, 2004). Observa-se, ainda, que na classe com rendimentos mais altos, a despesa total com FD é 2,4 vezes maior que a média nacional e 13 vezes maior que o valor na classe com rendimentos mais baixos (IBGE, 2004).

Em termos individuais, as despesas totais com alimentação FD foram de 6,64%, sendo o almoço e o jantar os que possuem maior participação na despesa total (2,78%), seguido dos lanches (1,05%) e das cervejas, chopes e outras bebidas alcoólicas (0,92%).

Verificou-se também que quanto maior a renda per capita, maiores são as despesas com alimentação fora do lar. Por exemplo, indivíduos que possuem rendimentos acima de 5 salários mínimos despenderam 10,23% com alimentação fora do lar. Já nas classes mais baixas de rendimento (em torno de 1/2 salário mínimo), nota-se que as despesas totais com alimentação fora do lar foram de 3,26%. A figura 1 ilustra o percentual das despesas com alimentação fora do lar por classe de rendimento *per capita*, considerando o salário mínimo de R\$ 200,00 no período.

Entre as regiões brasileiras que apresentaram maior percentual de despesas com alimentação FD está a Região Sudeste (26,91%), seguida pelas Regiões Centro-Oeste (24,46%) e Sul (23,35%), enquanto os menores percentuais ocorreram nas Regiões Norte (19,10%) e Nordeste (19,52%) (IBGE, 2004).

Em 2008-2009, as despesas com alimentação fora do lar representaram 31,1% das despesas totais com alimentação contra 68,9% com alimentação realizada no domicílio. As famílias com rendimentos mais baixos (até dois salários mínimos) apresentaram uma proporção de 17,2% de despesa com alimentação FD contra 82,8% de despesa com alimentação no domicílio. Já para as famílias com rendimentos mais altos (acima de 25 salários mínimos), a proporção da despesa com alimentação FD, no total gasto com alimentação, foi de 49,3%, contra 50,7% de despesa com alimentação no domicílio. O que se observa é que quase a metade das despesas totais com alimentação são realizadas fora do lar para os indivíduos pertencentes a maior classe de rendimento.

Considerando os valores correspondentes à alimentação FD, observou-se que na classe com rendimentos mais altos, as despesas foram de 4,5 vezes o valor da média nacional e 16,5 vezes o valor da classe com rendimentos mais baixos (IBGE, 2010a).

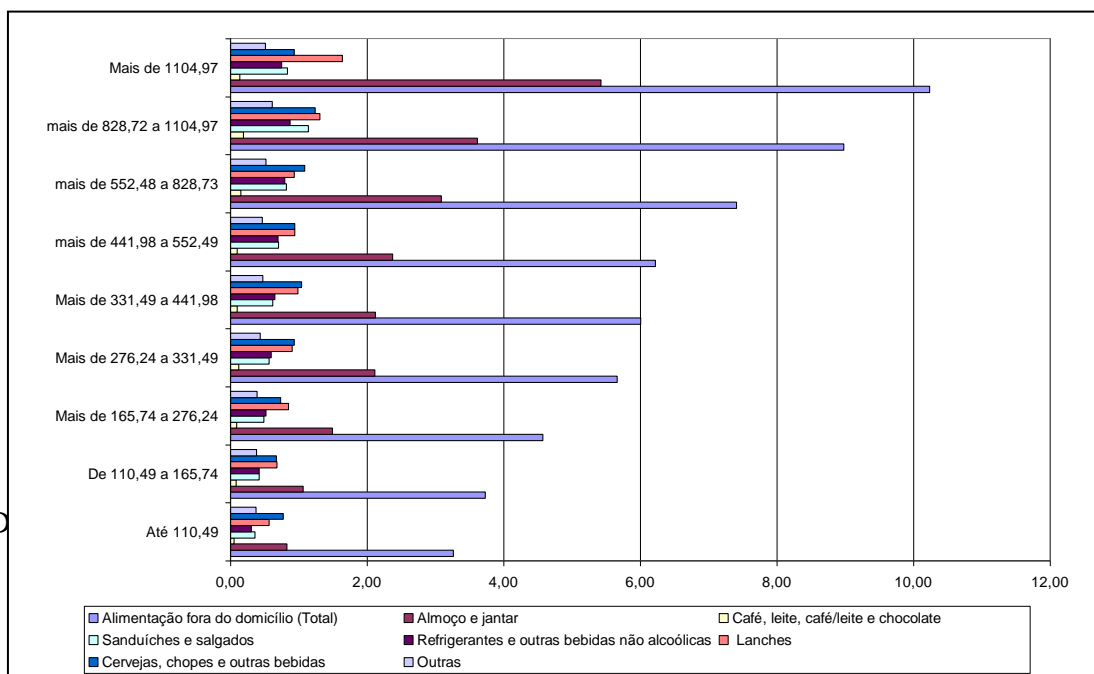


Figura 1 – Despesas mensais com alimentação FD (%) por classe de rendimento *per capita* em 2002-2003

Em 2008-2009 observou-se uma despesa individual de 9,42% com alimentação FD, sendo o almoço e o jantar (5,91%) os mais representativos, seguidos dos lanches (0,94%), chopes, cervejas e outras bebidas alcoólicas (0,67%). A figura 2 ilustra os percentuais com alimentação FD nesse período.

Nessa edição da pesquisa também é possível notar que quanto maior a renda do indivíduo, maiores são as despesas com alimentação fora do lar, ou seja, verifica-se que os indivíduos que estão no extremo superior da renda (R\$ 3.143,94 ou 7,5 salários mínimos) despenderam 14,94% da renda com alimentação fora do lar, enquanto um indivíduo que se encontra na menor classe de rendimento (em torno de 1/2 salário mínimo) despendeu aproximadamente 5,21%. A figura 2 ilustra as despesas alimentares FD, considerando o salário mínimo de R\$ 415,00 no período.

Assim como na edição da POF realizada em 2002-2003, em 2008-2009 observou-se que o maior percentual com alimentação FD ocorreu na Região Sudeste (37,2%), enquanto os menores percentuais ocorreram nas Regiões Norte (21,4%) e Nordeste (23,5%) (IBGE, 2010a).

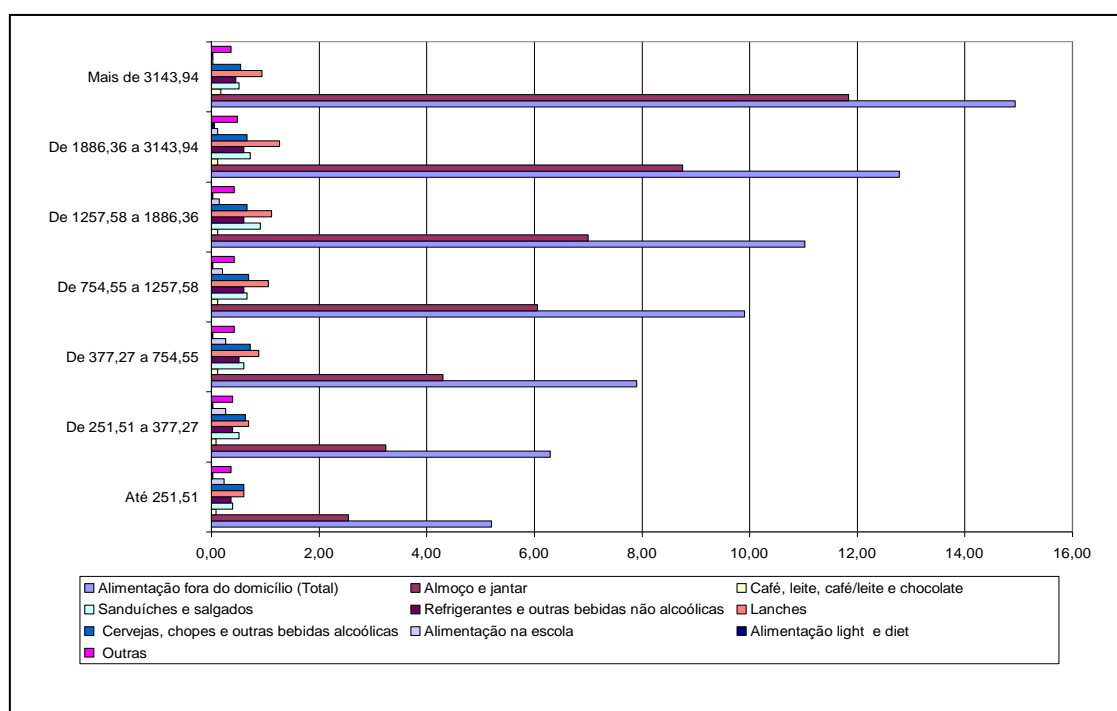


Figura 2 – Despesas mensais com alimentação FD (%) por classe de rendimento per capita em 2008-2009

Verificou-se, ainda, um aumento de 7% nas despesas com alimentação FD entre os anos de 2002-2003 e 2008-2009. Considerando o grupo de produto almoço e jantar, o qual representa 42% e 63% das despesas com alimentação FD em 2002-2003 e 2008-2009, respectivamente, observou-se nesse grupo de produtos um aumento de 3,13% nesse período. Para os demais houve uma pequena redução (Figura 3).

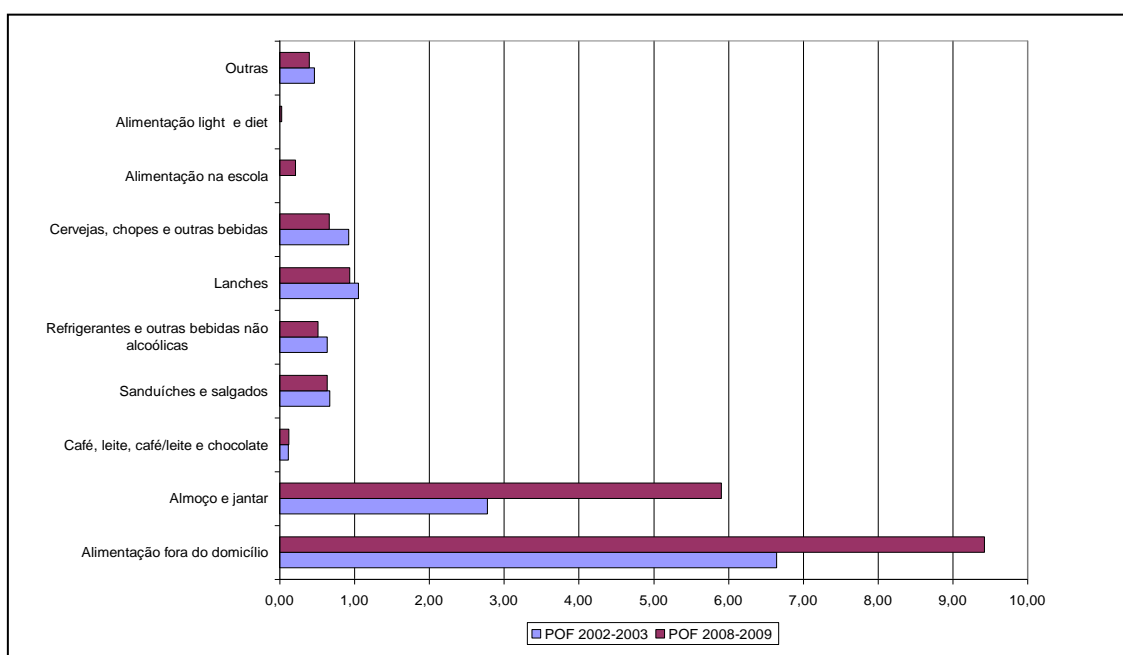


Figura 3 – Despesas individuais mensais por grupo de produto (%)

Para verificar se havia diferenças significativas entre os grupos de rendimentos com relação às despesas médias com alimentação FD nas duas edições da POF (2002-2003 e 2008-2009) foi utilizado o teste estatístico citado na subseção metodologia, cujos resultados estão apresentados na tabela 1.

A partir da tabela 1 nota-se que o p-valor (nível de significância calculado) para as duas edições da POF foram menores que o nível de significância adotado de 5%. Dessa forma, a hipótese nula é rejeitada, ou seja, pelo menos dois grupos de rendimento diferem entre si com relação às despesas médias com alimentação FD. Desse modo, pode-se concluir que existem diferenças significativas entre os grupos de rendimento com relação às despesas com alimentação FD.

Tabela 1 - Resultados dos testes estatísticos Kruskal-Wallis

Edição da POF	Qui-Quadrado	GL	P-Valor
2002-2003	28,01	8	0,00047
2008-2009	18,17	6	0,00583

Face ao exposto acima se entende que tanto no período 2002-2003 quanto em 2008-2009 houve diferenças significativas entre os grupos de rendimento em relação às despesas médias com alimentação FD. O fato reporta as figuras 1 e 2 em que se observou que quanto maior o rendimento *per capita*, maiores são as despesas com alimentação FD.

No que se refere à prevalência do excesso de peso e da obesidade da população adulta brasileira (indivíduos acima de 20 anos), observou-se um aumento no percentual em todas as classes de rendimento, considerando as pesquisas de 2002-2003 e 2008-2009 (Tabelas 2 e 3).

O IBGE (2010b) apontou, ainda, como tendência secular dos indicadores antropométricos para a população adulta as prevalências de excesso de peso e de obesidade nos dois sexos. Entre 1974-1975 a 2008-2009, a prevalência de excesso de peso em adultos aumenta em quase três vezes no sexo masculino (de 18,5% para 50,1%) e em quase duas vezes no sexo feminino (de 28,7% para 48,0%). No mesmo período, a prevalência de obesidade aumenta em mais de quatro vezes para homens (de 2,8% para 12,4%) e em mais de duas vezes para as mulheres (de 8,0% para 16,9%).

Em adultos, o excesso de peso vem aumentando continuamente desde meados da década de 1970 e, no momento, é encontrado em cerca de metade dos brasileiros. Nos últimos seis anos, a frequência de pessoas com excesso de peso aumentou em mais de um ponto percentual ao ano, o que indica que, em cerca de dez anos, o excesso de peso poderia alcançar dois terços da população adulta do Brasil, magnitude idêntica a encontrada na população dos Estados Unidos (IBGE, 2010b).

Ainda fazendo referência as tabelas 2 e 3, nota-se que a obesidade tem sido encontrada em todas as classes de rendimento. No entanto, o maior percentual de indivíduos com excesso de peso e obesidade encontra-se nas classes de rendimento mais altas. Por exemplo, o percentual de homens acometidos pela obesidade é superior na maior classe de rendimento (acima de 5 salários mínimos) quando comparada as demais. Quanto às mulheres, verifica-se que há predominância da obesidade nas classes intermediárias de renda (de 1 a 5 salários mínimos). Este fenômeno pode ser observado nas duas edições da pesquisa.

Pode-se verificar que o aumento do excesso de peso em homens pertencentes a maior classe de rendimento foi de 7% entre 2002-2003 e 2008-2009. Entre as mulheres, esse percentual foi ainda maior, 10%. Observou-se também aumento nos percentuais da obesidade para os indivíduos

pertencentes a esta classe, isto é, entre os homens o aumento foi de 3,6% e, entre as mulheres, 4,1%. (Tabelas 2 e 3).

Tabela 2 – Prevalência da obesidade na população adulta (%), segundo classe de rendimento monetário familiar *per capita* em 2002-2003 e 2008-2009

Classe de rendimento	2002-2003		2008-2009	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Até 1/4 salário	2,7	8,8	5,5	15,1
1/4 a 1/2 salário	4,1	12,7	6,9	14,6
1/2 a 1 salário	7,6	13	9,6	16,3
1 a 2 salários	8,8	14,4	13,3	18
2 a 5 salários	11	13,7	16,1	18,1
Mais de 5 salários	13,5	11,7	17,1	15,8

Fonte: Elaborado a partir dos dados da POF 2002-2003 e POF 2008-2009

Tabela 3 – Prevalência do excesso de peso na população adulta (%), segundo classe de rendimento monetário familiar *per capita* em 2002-2003 e 2008-2009

Classe de rendimento	2002-2003		2008-2009	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Até 1/4 salário	21,3	32,1	30,9	43,8
1/4 a 1/2 salário	26,2	39,6	37	44,2
1/2 a 1 salário	35,3	41,2	43,7	47,8
1 a 2 salários	40,7	42,4	51,5	49,9
2 a 5 salários	48,6	40,9	58,7	49,1
Mais de 5 salários	56,2	35,7	63,2	45,7

Fonte: Elaborado a partir dos dados da POF 2002-2003 e POF 2008-2009

Reportando-se à tabela 1, verificou-se que as despesas médias com alimentação FD aumentaram significativamente com a classe de rendimento do indivíduo, isto é, quanto maior a renda *per capita*, maiores são as despesas com alimentação FD. As figuras 1 e 2 ilustram esses resultados.

Observou-se, ainda, que de acordo com as tabelas 2 e 3 a prevalência do excesso de peso e da obesidade é maior entre os indivíduos pertencentes as maiores classes de rendimentos, sobretudo entre os homens, ou seja, quanto maior a renda *per capita*, maior a ocorrência do excesso de peso e obesidade.

Com isso, pode-se dizer que quanto maior o rendimento do indivíduo, maior é a despesa média com alimentação fora de casa e maior a incidência de excesso de peso e obesidade. Isso leva a crer que quanto maior as despesas com alimentação FD, maior também a ocorrência de excesso de peso e obesidade. Esses fatos confirmam os pressupostos iniciais da pesquisa.

Os resultados encontrados coincidem com os obtidos por McCrory *et al.* (1999) e Bezerra e Sichieri (2009). O primeiro afirma que a frequência de consumo de alimentos em restaurantes está positivamente associada com o aumento da gordura corporal em adultos. Já Bezerra e Sichieri (2009) concluíram que comer fora de casa está associado positivamente ao excesso de peso e obesidade. No entanto, essa associação é válida somente para os homens.

Os resultados obtidos com essa pesquisa também vão ao encontro do estudo conduzido por Nicklas *et al.* (2001). Os autores concluíram que mudanças específicas nos padrões de consumo alimentar, como o aumento no número de refeições realizadas em restaurantes, disponibilidade de alimentos, maiores porções de comida e lanches aumentam a adiposidade, sobretudo entre as crianças.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi caracterizar o consumo de alimentos FD dos brasileiros e verificar a existência de relações entre a renda, as despesas totais com alimentação fora do lar e a prevalência de excesso de peso e obesidade.

O estudo apontou que as pessoas ao consumirem mais alimentos fora do lar, como é o caso dos indivíduos com maior renda *per capita*, tenderiam a comer porções maiores de alimentos e/ou escolher alimentos com elevada concentração energética, com isso estariam contribuindo para o aumento da incidência do excesso de peso e obesidade. Portanto, nota-se que a renda *per capita* e o montante financeiro despendido com alimentação FD se apresentaram como variáveis importantes para a compreensão da ocorrência do excesso de peso e da obesidade na população adulta do Brasil.

Retomando as contribuições de Swinburn, Egger e Raza (1999) pode-se afirmar que um dos elementos que contribuem para a obesidade são os estímulos ambientais, nessa pesquisa representada pelas características do ambiente alimentar, no caso o *food service* (variedade, acessibilidade, rapidez, conveniência e publicidade dos alimentos). No entanto, deve-se mencionar que o ambiente é capaz de afetar diretamente não somente o comportamento dietético, mas também

o padrão de atividade física do indivíduo e, conseqüentemente, o balanço energético (Mendes, 2012). Assim, constitui-se uma limitação a não inclusão da variável atividade física nessa pesquisa, mas se reconhece sua importância para a melhor compreensão da obesidade.

Outra limitação da pesquisa foi a utilização parcial dos dados da POF (presentes nos relatórios já citados), uma vez que os absolutos não foram encontrados, o que dificultou a realização de análises estatísticas mais precisas.

O estudo permitiu, ainda, o reconhecimento da importância de estratégias que auxiliem no controle da obesidade, sendo que grande parte delas envolvem o agronegócio. Por exemplo, no Brasil, o governo instituiu o plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade (2012-2015), a partir da implantação de estratégias, tais como: aumento da disponibilidade de alimentos adequados e saudáveis, medidas regulatórias como a publicidade de alimentos e a melhora do perfil nutricional dos industrializados; educação alimentar e geração de conhecimento e de formação de hábitos de vida saudável em escolas e equipamentos públicos de alimentação e nutrição. Além disso, estimula-se a atuação na atenção básica de saúde visando à atenção integral à saúde do portador de excesso de peso e obesidade, bem como a necessária ação intersetorial na determinação social desse problema nutricional (CAISAN, 2011).

Com isso, verifica-se que os serviços de alimentação podem auxiliar na prevenção e controle da obesidade a partir da oferta de alimentos menos calóricos e de um maior aporte de frutas, legumes e verduras em seus cardápios. Essa ação já pode ser verificada, inclusive, em alguns restaurantes *fast food*, mas deve ainda ser ampliada. Essas mudanças são necessárias para criar e suportar ambientes que estimulem escolhas saudáveis juntamente com a promoção e o auxílio de mensagens educativas (SWINBURN, EGGER, RAZA, 1999).

Por fim, sugere-se que sejam feitas pesquisas que contemplem tanto as políticas públicas de saúde, como as de desenvolvimento e de planejamento urbanístico das cidades para a melhor compreensão da influência do ambiente obesogênico na prevalência do excesso de peso e da obesidade, bem como sua efetividade.

REFERÊNCIAS

ALLISON, D.B, ZANNOLLI, R. NARAYAN, K.M.V. The direct health care costs of obesity in the United States. *American Journal of Public Health*. Vol. 89, pp.1194-9, 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE ALIMENTAÇÃO (ABIA). Mercado de Food Service. Disponível em: <http://abia.org.br/cfs2012/mercado.asp>. Acesso em 27 ago. 2012.

BEZERRA, I. N, SICHIERI, R. Eating out of home and obesity: a Brazilian nationwide survey. *Public Health Nutrition*, Vol.12, No. 11, pp. 2037-2043, 2009.

BEZERRA, I.N., SICHIERI, R. Characteristics and spending on out-of-home eating in Brazil. *Rev. Saúde Pública*, Vol.44, No.2, pp.1-9, 2010.

CASOTTI, L. *À mesa com a família: um estudo do comportamento do consumidor de alimentos*. Mauad, Rio de Janeiro, 2001.

CÂMARA INTERMINISTERIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. PLANO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: 2012/2015. Brasília, DF: CAISAN, 2011. Disponível em: http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar/arquivos/LIVRO_PLANO_NACIONAL_CAISAN_FINAL.pdf. Acesso em 30 ago. 2012.

CHOPRA, M., GALBRAITH, S., DARNTON-HILL, I. A global response to a global problem: the epidemic of overnutrition. *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 80, No. 12, pp. 952-957, 2002.

CLARK, S.E *et al.* Exporting obesity: US farm and trade policy and the transformation of the Mexican consumer food environment. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Vol. 18, No.1, pp. 53-65, 2012.

COLAÇO, J. Novidade, variedade e quantidade: os encontros e desencontros nas representações do comer em praças de alimentação em shopping-centers. Mneme. *Revista Virtual de Humanidades*, Vol. 5, No. 9, pp.1-31, 2004.

GARCIA, R.W.D. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Revista de Nutrição*, Campinas, Vol 16, No. 4, pp. 483-492, 2003.

HANDY, S.L *et al.* How the built environment affects physical activity: views from urban planning. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol. 23, 2S, pp. 64-73, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil, 2004. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002analise/>. Acesso em 19 ago, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares – Despesas, Rendimentos e Condições de Vida, 2010a. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf. (Acesso em 20 ago.2012).

INSTITUTO BRASILEIRO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares – Antropometria e Estado Nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil

2010b. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/pof/2008_2009_encaa/default.shtm. (Acesso em 20 ago.2012).

LAMBERT, J. L., *et al.* As principais evoluções dos comportamentos alimentares: o caso da França. *Revista de Nutrição. Campinas*, Vol.18, No.5, pp. 577-59, 2005.

LAMOUNIER, J.A. *et al.* Síndrome metabólica. *Rev. Med. Minas Gerais*, Uberaba, Vol. 13, No.1, pp.19-34, 2005.

LAKE, A., TOWNSHEND, T. Obesogenic environments: exploring the built and food environments. *The Journal of The Royal Society for the Promotion of Health* Vol.126, No. 6, pp. 262-267, 2006.

LERARIO, A.C., LOTTENBERG, S.A. Mecanismos ambientais implicados no ganho de peso e as oportunidade para prevenção da obesidade. *Einstein*, Supl 1, pp. 7-13, 2006.

MALACRIDA, M.J.C., YAMAMOTO, M.M. Governança corporativa: nível de evidenciação das informações e sua relação com a volatilidade das ações do Ibovespa. *R. Cont. Fin.* Edição Comemorativa, pp. 65 – 79, 2006.

MENDES, L.L. Ambiente construído e ambiente social – associação com o excesso de peso em adultos. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2012.

MCCRORY, M.A. *et al.* Dietary variety within food groups: association with energy intake and body fatness in men and women. *Am J Clin Nutr.* Vol. 69, No. 3, pp. 440-447, 1999.

MINTZ, W.S. (2001). Comida e Antropologia: uma breve revisão. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, Vol. 16, No. 47, pp.31-41, 2001.

NOVAES, H. Alimentação FD: levantamento bibliográfico e mudanças no comportamento do consumidor, 2004. Disponível em: <http://www.ufms.br/dea/oficial/HTM/artigos/administra%E7%E3o/Marketing/alimenta%E7%E3o%20fora.pdf>. Acesso em 29 ago.2012.

NICKLAS, T.A *et al.* Eating patterns, dietary quality and obesity. *J.Am. Coll.Nutr.*, Vol. 20, No.6, pp.599-608, 2001.

PRENTICE, A.M., JEBB, S.A. Fast foods, energy density and obesity: a possible mechanistic link. *Obesity Reviews*, Vol. 4, No. 4, pp. 87–94, 2003.

POPKIN, B.M, DUFFEY, K, GORDON-LARSEN, P. Environmental influences on food choice, physical activity and energy balance. *Physiology & Behavior*, Vol. 86, No. 5, pp. 603–13, 2005.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing, 2012. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL: <http://www.R-project.org/>.

REICHEMBACH, M. T. Refeição em família: um lugar de encontro entre a história da alimentação e da enfermagem, 2004. Disponível em: <<http://calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewPDFInterstitial/1716/1424>>. (Acesso em 18 set. 2006).

REZENDE, D.C., AVELAR, A.E.S. Factors that influence the consumption of food outside the home in Brazil. *International Journal of Consumer Studies*, Vol.36, pp.300-306, 2012.

SWINBURN B., EGGER G., RAZA F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine*. Vol. 29, No. 6, pp. 563–70, 1999.

SOUZA, N.P.P., OLIVEIRA M.R.M. O ambiente como elemento determinante da obesidade. *Rev. Simbio-Logias*, Vol.1, No.1, pp. 157-173, 2008.

TURRELL, G., GISKES, K. Socioeconomic disadvantage and the purchase of takeaway food: A multilevel analysis. *Appetite*, Vol. 51, pp. 69–81, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity and overweight, 2012. Fact Sheet n° 311, May 2012. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acesso em 29 ago 2012.