

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

**DETERMINANTES DO CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS: UMA
VERTENTE NO PÚBLICO FEMININO**
**DETERMINANTS OF CONSUMPTION OF ULTRAPROCESSED PRODUCTS:
A TREND IN THE FEMALE PUBLIC**

**Giselle Nátili Oliveira Santos, Taise Andrade da Anunciação, Renata de Oliveira Campos,
Tialla Ravenna Santos de Oliveira, Djanilson Barbosa dos Santos, Jerusa da Mota Santana**

UFRB

Abstract

In the last 30 years, there has been an observed increase in the consumption of ultra-processed foods among the population, and this has been associated with various determinants, including social and economic ones. The objective was to identify the main determinants of ultra-processed food consumption in the group of women followed by Primary Health Care. This is a cross-sectional study conducted with 139 women in 4 Family Health Units in the municipality of Santo Antônio de Jesus, Bahia, from October 2022 to April 2023. The food consumption markers from the Food and Nutritional Surveillance System were used to estimate the consumption of ultra-processed foods in the studied population, and Pearson's Chi-square Test was employed to identify the associated determinants. The analyses were performed using SPSS software version 17.0. The prevalence of ultra-processed food consumption in the sample was 82%. It was observed that women younger than 35 years had a higher prevalence of ultra-processed food consumption compared to those aged 35 years or older ($p=0.004$). The result of this investigation reveals a high prevalence of ultra-processed food consumption among women and suggests that age may be one of the associated determinants, indicating the need for strategies aimed at reducing the consumption of these products, especially among younger individuals, given the increase in chronic non-communicable diseases in the global population, particularly in the studied group.

Keywords: Food, Processed. Primary Health Care. Women's Health.

Resumo

Nos últimos 30 anos, tem-se observado na população o aumento do consumo de ultraprocessados e este tem sido associado a diversos determinantes, dentre estes os sociais e econômicos. Objetivou-se identificar os principais determinantes do consumo de ultraprocessados no grupo de mulheres acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 139 mulheres, em 4 Unidades de Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, no período de outubro de 2022 a abril de 2023. Empregou-se os marcadores de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional para estimar o consumo de ultraprocessados na população estudada e para identificar os determinantes associados, empregou-se o Teste Qui-quadrado de Pearson. As análises foram realizadas no software SPSS 17.0. A prevalência do consumo de ultraprocessados na amostra foi de 82%. Observou-se que as mulheres com idade menor que 35 anos apresentaram maior prevalência de consumo de ultraprocessados quando comparadas àquelas com idade maior ou igual a 35 anos ($p=0,004$). O resultado desta investigação revela elevada prevalência de consumo de ultraprocessados no público feminino e sugere que a idade pode ser um dos determinantes associados, indicando a necessidade de estratégias que visem a diminuição do consumo destes produtos principalmente no público mais jovem, tendo em vista o aumento de doenças crônicas não transmissíveis na população mundial, especialmente no público estudado.

Palavras-chave: Alimentos ultraprocessados. Atenção primária à saúde. Saúde da mulher.

Introdução

Nos últimos 50 anos mudanças foram observadas nos hábitos alimentares da população brasileira, caracterizadas por diminuição do consumo de alimentos in natura e minimamente processados e aumento expressivo do consumo de ultraprocessados (UP)^{1, 2}.

Os UP são produtos formulados em indústrias com elevada quantidade de ingredientes como aditivos, corantes, realçadores de sabores, sódio, gorduras, açúcares e calorias, além de possuírem baixa quantidade de fibras, vitaminas e minerais devido ao elevado grau de processamento^{3, 1}.

OS UP ganharam maior visibilidade na saúde com a publicação em 2010 da classificação de alimentos denominada NOVA. Esta classifica os alimentos com base no grau de processamento em: 1- in natura ou minimamente processados, 2 - ingredientes culinários processados, 3 - processados e 4 - ultraprocessados⁴.

Estudo revelou que o elevado consumo de UP induzem padrões alimentares pouco saudáveis e estão associados com o aumento crescente das prevalências de obesidade no Brasil e no mundo⁶. Diversos estudos têm observado essa relação entre consumo de UP e surgimento de doenças^{5,6,7}. Em pesquisa realizada com dados do consumo alimentar (2017-2018) e de mortalidade (2019) no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi identificado relação do consumo de UP e mortalidade de 57 mil pessoas no Brasil, correspondendo a 10,5% de mortes prematuras entre adultos de 30 a 69 anos⁸.

Observa-se ainda o crescimento na prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), em especial na gestação⁷. Assim, o consumo de UP tem sido associado a riscos de complicações para o binômio mãe-filho⁹, a exemplo de complicações no parto, diabetes mellitus gestacional, anemia gestacional e o excesso de peso gestacional, macrossomia fetal, prematuridade e baixo peso ao nascer^{10,11}. No público de mulheres em idade fértil, o consumo elevado de UP tem sido relacionado ao aumento do risco de ocorrência de cânceres de cólon e de mama¹².

Apesar do reconhecimento científico da relação causal entre maior consumo de UP e maior ocorrência de doenças, ainda se observa aumento do consumo desse grupo na alimentação da população brasileira¹³ e diversos são os determinantes explicativos dessa rede complexa. Dentre estes determinantes, destacam-se as condições sociais e econômicas¹⁴. Estudos revelam que indivíduos com baixa renda

e com baixo nível de escolaridade, tendem a consumir mais alimentos desta classificação devido ao baixo custo e praticidade, muitas vezes sabendo dos malefícios, mas sem condições de optar por melhores escolhas por conta dos preços¹⁵, além de serem influenciados pelas grandes estratégias de marketing e venda da indústria alimentícia¹⁶.

Outros determinantes, a exemplo da maior disponibilidade de UP na região, falta de tempo, praticidade, baixa habilidade culinária e maior palatabilidade, são também potencializadores do maior consumo destes produtos³.

Em gestantes, determinantes sociais como escolaridade e raça, possuem ligação direta sobre a condição de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)¹⁵. No geral, em grupos compostos por mulheres, os dados são incipientes e contraditórios, especialmente nas residentes do Recôncavo da Bahia, território de identidade com características culturais e regionais mais expressivas devido a sua raça e localidade.

Neste contexto, o objetivo deste estudo é identificar os principais determinantes do consumo de ultraprocessados no grupo de mulheres acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS) no Município de Santo Antônio de Jesus, Recôncavo da Bahia, Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal aninhado a um estudo quase experimental intitulado: Proposta de um modelo de cuidado centrado na mulher e desfechos perinatais, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Desenvolvido na APS do município de Santo Antônio de Jesus-Bahia, entre o período de outubro de 2022 a abril de 2023. Aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UFRB em 09 de abril de 2021. Todas as participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as menores de 18 anos o Termo de Assentimento. Este estudo envolveu 139 mulheres, sendo 105 em idade fértil e 34 gestantes (com até 14 semanas de gestação), com idade entre 15 a 49 anos, residentes na zona urbana, assistidas em quatro Unidades de Saúde da Família (USF) de Santo Antônio de Jesus, Bahia.

Foram consideradas elegíveis mulheres clinicamente saudáveis, sem comorbidades associadas e excluídas deste estudo mulheres e gestantes residentes na zona rural, HIV positivas, gestações múltiplas e com intercorrências clínicas e gestacionais.

As participantes responderam questionários padronizados contendo informações sociais e

demográficas (idade, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar e raça/cor), nutricional (consumo alimentar) e de saúde (problemas de saúde pregressos e atuais, antecedentes familiares, etilismo, tabagismo e prática de atividade física).

Para a avaliação do consumo alimentar, empregaram-se os marcadores do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Este instrumento avalia a ingestão do dia anterior à coleta de alguns grupos alimentares, a saber: leguminosas (feijão), frutas frescas, hortaliças (verduras e/ou legumes), alimentos UP (salgadinhos, biscoitos, doces ou guloseimas, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas e macarrão instantâneo). Neste estudo foram selecionados apenas os marcadores de consumo alimentar representantes dos UP.

A classificação das variáveis de consumo alimentar foi realizada segundo a NOVA⁴ e considerou-se o consumo de UP a variável desfecho deste estudo.

Foi considerado consumo de UP, se no dia anterior a mulher inseriu na sua alimentação pelo menos um dos seguintes grupos alimentares: hambúrgueres e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça e salsicha), bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, xarope de guaraná/groselha); macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; biscoitos recheados, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo e gelatina).

Assim a variável consumo de UP foi classificada em categoria de risco (1) e proteção (0), sendo: consome UP (1) e não consome UP (0). As variáveis explicativas deste estudo foram: renda: (0) ≥ 1 salário mínimo (1) < 1 salário mínimo; idade: (0) < 35 anos (1) ≥ 35 anos; ciclo da vida: (0) mulher (1) gestante.

Foi realizada análise descritiva, sendo frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas, e calculado média e desvio padrão para as variáveis quantitativas.

Para identificar os principais determinantes do consumo de UP no público estudado, empregou-se o Teste Qui-quadrado de *Pearson*, sendo considerado associação estatisticamente significativa quando valor de $p < 0.05$.

Os dados foram digitados e analisados por meio do programa *Statistical Package For The Social Science for Windows* (SPSS), versão 17.0.

Resultados

Participaram deste estudo 139 mulheres, destas 105 (75,5%) em idade fértil e 34 (24,5%) gestantes. A caracterização da população do estudo segundo as variáveis socioeconômicas e demográficas estão descritas na Tabela 01.

Tabela 01 - Caracterização socioeconômica e demográfica de mulheres acompanhadas na Atenção Primária à Saúde de um município do Recôncavo da Bahia, Brasil, 2023.

Variáveis	N	%
Ciclo da vida		
Mulher	105	75,5
Gestante	34	24,5
Idade		
<35 anos	85	61,2
≥35 anos	54	38,8
Raça		
Parda/preta	130	93,5
Branca/amarela	7	5
Não sabe	2	1,4
Renda		
<1 salário mínimo	84	60,4
≥ 1 salário mínimo	52	37,4
Não sabe	3	2,2

Fonte: Dados da pesquisa.

Observou-se que a maioria das participantes possuía idade maior que 35 anos (61,2%), era predominantemente pardas/pretas (93,5%) e com renda menor ou igual a 1 salário mínimo (60,4%).

Observa-se que 82% das participantes consumiram UP no dia anterior, sendo registrado maior consumo de bebidas adoçadas (67,6%). Em sua maioria as mulheres relataram não consumir hambúrguer e/ou embutidos e macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados (72,7%) e biscoito recheado, doces ou guloseimas (64%), como descrito na tabela 2.

Tabela 02- Caracterização do consumo alimentar de mulheres acompanhadas na Atenção Primária à Saúde de um município do Recôncavo da Bahia, Brasil, 2023.

Variável	N	%
Ultraprocessado		
Não	25	18
Sim	114	82
Hambúguer e/ou embutidos		
Não	101	72,7
Sim	38	27,3
Bebidas adoçadas		
Não	45	32,4
Sim	94	67,6
Macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados		
Não	101	72,7
Sim	38	27,3
Biscoito recheado, doces ou guloseimas		
Não	89	64
Sim	50	36

Fonte: Dados da pesquisa.

Com relação aos principais determinantes do consumo alimentar avaliados neste estudo listados na tabela 3, observou-se que apenas a variável idade apresentou relação estatisticamente significativa, revelando que as mulheres com idade menor que 35 anos (66,7%) apresentaram maior prevalência de consumo de UP quando comparadas aquelas com idade maior ou igual a 35 anos ($p=0,004$), Tabela 03 (em anexo).

Tabela 03- Determinantes do consumo de ultraprocessados no grupo mulheres acompanhadas na Atenção Primária à Saúde de um município do Recôncavo da Bahia, Brasil, 2023.

Variáveis	UP	Não UP
	N (%)	N (%)
Ciclo da vida		
Mulher	87 (76,3)	7 (28)
Gestante	27 (23,7)	18 (72)
Idade		
< 35 anos	76 (66,7)	9 (36)
≥ 35 anos	38 (33,3)	16 (64)
Renda		
< 1 salário mínimo	87 (60,4)	17 (68)
≥ 1 salário mínimo	44 (39,6)	8 (32)

Fonte: Dados da pesquisa. Legenda: UP- Ultraprocessados

Quanto às demais variáveis, descritivamente percebeu-se maior consumo de UP no grupo de mulheres em idade fértil (76,3%) e com renda menor ou igual a 1 salário mínimo (60,4%) no público em geral.

Discussão

Este estudo identificou elevada prevalência de consumo de UP entre as mulheres em idade fértil, especialmente entre as mais jovens, com idade menor que 35 anos, reforçando as mudanças no padrão alimentar da população brasileira nos últimos 30 anos, em que se observa aumento da participação de UP nos domicílios da população brasileira e redução do consumo de alimentos in natura e minimamente processados, fenômeno epidemiológico denominado de transição alimentar e nutricional¹⁷.

Esta tendência de mudança no padrão alimentar da população brasileira tem sido identificada em diversos estudos epidemiológicos. Pesquisa envolvendo 1.421.918 adultos brasileiros de ambos os sexos, acompanhados pelo SISVAN¹³ no ano de 2022, revelou que 92% da população estudada consumia UP no dia anterior a entrevista. Ao comparar estes dados com os da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) de 2009¹⁸, notou-se aumento de 62,4%, evidenciando como a transição alimentar tem influenciado esse comportamento.

Em estudo realizado com 949 adultos de 20 a 59 anos no município de Campinas - São Paulo, entre os anos de 2008 e 2009, foi identificado que o consumo de UP contribui em 25,2% na ingestão energética total na dieta das mulheres e 22,9% na dieta dos homens¹⁹.

Na Bahia, estudo com dados da população de Salvador identificou que entre os anos de 2015 e 2019, houve redução no consumo de UP pela população, a exemplo do consumo de hambúrguer e/ou embutidos, que passou de 51,6% no ano de 2015 para 12,9% no ano de 2019, sendo a população feminina a maior consumidora²⁰. Essa diminuição passa a ser potencializada no ano de 2020 com a instituição da pandemia da COVID-19.

Durante este período de crise sanitária e econômica, a população vivenciou situações de vulnerabilidade social com aumento do desemprego e da prevalência de insegurança alimentar e nutricional²¹. Esta instabilidade econômica, social e sanitária foi um dos contributos para o aumento do consumo de alimentos UP e esta tendência pode justificar o

aumento do consumo deste grupo alimentar identificado neste estudo¹⁴.

A escolha alimentar é influenciada por diversos determinantes, dentre eles a renda^{9,18}, assim populações mais vulneráveis, em situação de insegurança alimentar, optam pelo consumo de alimentos de baixo custo e de maior densidade energética com a finalidade de garantir maior saciedade, características essas predominantes em UP²⁴. Ainda se tratando do grupo populacional estudado, a realidade cultural ainda destina a população feminina a dividir a rotina de trabalho as atividades domésticas, e o cuidado com os filhos, sobrecarregando-as e podendo aumentar a busca por alimentos mais práticos e rápidos e de baixo custo.

Adicionalmente, destaca-se que o público feminino vem passando por diversas transformações em seu estilo de vida ao longo do tempo, especialmente no mercado de trabalho. Atualmente, as mulheres ocupam cargos que antes eram destinados exclusivamente aos homens, contribuindo com o sustento da família e se apoderando de atividades em todos os setores do mercado de trabalho. Muitas vivem jornadas exaustivas²², contudo, ainda com salários abaixo da média recebida pela população masculina²³, o que impacta diretamente na alimentação.

Neste estudo, as gestantes apresentaram menor consumo de UP quando comparado ao grupo de mulheres em idade fértil. Essa diferença pode ter relação com o maior acesso aos serviços de saúde, uma vez que as gestantes realizam com frequência mensal às consultas de pré-natal, que representam importante fator protetor para a saúde materna e fetal, além de medidas assistenciais, e promove ações de educação em saúde, incluindo orientações relacionadas à alimentação²⁴.

Em estudo com 185 gestantes no mesmo município desta pesquisa, foi observado consumo de ultraprocessados de 19,4% e 14,8% no primeiro e terceiro trimestres gestacionais, respectivamente, revelando que nos últimos 8 anos houve aumento considerável no consumo de UP na população de mulheres deste município²⁵. Corroborando com os registros do relatório do SISVAN do ano de 2022 em que foi identificado que 92% das gestantes brasileiras e 92% das gestantes nordestinas consumiram UP no dia anterior à avaliação.

Nesta pesquisa, as mulheres mais jovens estão mais propensas ao consumo de UP, confirmando uma tendência de ingestão identificada em toda a população, como visto em outros estudos científicos^{26,27}. A justificativa para este evento

pode estar ancorada na cultura alimentar, onde habitualmente população com maior idade preza por uma alimentação mais natural devido à tradição alimentar já enraizada, além de terem sido pouco expostos aos UP na fase da juventude, passando pela transição alimentar com hábitos alimentares já pré-estabelecidos²⁸.

Este resultado confirma as mudanças das últimas décadas, em que a população mais jovem está cada vez mais exposta ao consumo de UP, o que pode ser atribuído ao acesso à tecnologia e a maior exposição ao marketing alimentar, que são potenciais influenciadores das escolhas alimentares²⁹.

A coorte NutriNet, que acompanha a alimentação de 200 mil brasileiros de todas as regiões do país, em dados preliminares com 10.116 participantes revelou que houve uma tendência de maior consumo de marcadores não saudáveis/UP na população das regiões Nordeste e Norte e em pessoas com menor escolaridade, evidenciando a desigualdade social instaurada em regiões do Brasil em que a população apresenta menores condições socioeconômicas¹⁴.

Neste estudo, a maioria das participantes afirmaram possuir renda mensal menor que um salário mínimo, podendo assim estar associado ao baixo poder de compra e influenciar nas escolhas de alimentos com menor custo, vivendo expostas aos riscos inerentes a este consumo.

Cabe destacar que nesta população de estudo, a bebida adoçada foi o marcador de consumo alimentar mais prevalente. Esse resultado é similar aos achados de outras pesquisas com população de mulheres e homens na fase adulta no Rio Grande do Sul^{22,30} e com gestantes na Bahia²⁵, revelando o alto consumo de bebidas como refrigerantes e sucos de caixinha.

O elevado consumo de bebidas adoçadas é preocupante devido a sua comprovada associação com surgimento de DCNTs, a exemplo de diabetes mellitus e obesidade. A composição dessas bebidas são açúcares livres, a exemplo de refrigerantes, refresco em pó e bebidas lácteas³¹, que interferem diretamente na promoção da saúde. Esse consumo pode aumentar a glicemia e resistência insulínica e, conseqüentemente, contribuir para o desenvolvimento de diabetes³². Dados de revisão sistemática indicou que o consumo de UP foi associado ao risco de ocorrência de doenças cerebrovasculares, cardiovasculares, depressão e mortalidade por todas as causas²³.

Em um grupo de pesquisa com dados de gestantes brasileiras da Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2017 e 2018, identificaram elevado

consumo de UP e constataram que houve redução no consumo de macro e micronutrientes importantes como carboidratos, proteínas, potássio, ferro e zinco, além de aumentarem consumo de gorduras e açúcares livres, contribuindo negativamente na qualidade da dieta dessa população³³.

Este fato é preocupante, tendo em vista as repercussões negativas do consumo de UP na evolução da gravidez e na saúde materna e fetal^{34,35}, aumentando a probabilidade de ganho de peso excessivo na gestação³⁶ e de DCNTs como a hipertensão e diabetes gestacional³⁵. Na criança, estudos revelam influência no desenvolvimento neuropsicológico infantil, afetando diretamente o funcionamento verbal na primeira infância³⁶. Além disso, o ganho de peso proveniente do consumo de UP por gestante pode influenciar no aumento do peso neonatal³⁷. Considerando os desfechos negativos para a saúde, recomenda-se redução no consumo de UP, em especial no período da gestação, visto que estes alimentos são de baixo valor nutricional, elevada densidade energética, açúcares, gorduras, sódio e aditivos químicos^{1,38}. Por isso, faz-se necessário intensificar o incentivo ao consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, fontes em nutrientes, pois contribuem positivamente para o desenvolvimento gestacional e crescimento fetal⁷.

Nesse sentido, tendo em vista os impactos do consumo de UP na saúde das pessoas em todas as fases da vida, tem-se as recomendações dos guias nacional³ e internacional³⁹ a fim de orientar a população sobre a alimentação saudável. O Guia Alimentar para a População Brasileira prioriza o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados como regra de ouro para uma alimentação saudável e sustentável³.

Além disso, este documento aborda a importância do uso moderado dos ingredientes culinários, a exemplo de açúcar, sal, óleos e gorduras, nas preparações dos alimentos incluindo os processados como os em conserva, carnes salgadas, frutas em calda, extratos e concentrados de tomate³.

Para o conhecimento sobre as repercussões negativas do consumo de UP na saúde, torna-se relevante o desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional para toda população com o objetivo de diminuir a ocorrência de DCNTs e promover qualidade de vida⁴⁰.

Considerações finais

Os resultados desta pesquisa, revelaram elevado consumo de ultraprocessados em mulheres mais jovens (<35 anos) acompanhadas na APS. Esses achados indicam a necessidade de estratégias que visem a diminuição do consumo de ultraprocessados, principalmente no público mais jovem, tendo em vista o aumento da prevalência de DCNT na população mundial e a sua associação com a variável estudada.

Para tanto, faz-se necessário a adesão de uma alimentação saudável, priorizando sempre alimentos *in natura* e minimamente processados, especialmente no grupo de gestantes, tendo em vista que o consumo exacerbado de UP impacta também na saúde fetal. Para isso, deve-se aumentar as estratégias de Educação Alimentar e Nutricional a fim de promover autonomia na escolha dos alimentos.

Enfatiza-se que para a promoção de uma alimentação saudável, faz-se necessário a implementação e fiscalização de políticas públicas intersetoriais de segurança alimentar e nutricional para toda população, em especial para o público feminino, a exemplo de políticas que garantam maior renda, poder de escolha e compra de alimentos *in natura*. Além disso, é importante a regulação adequada da publicidade de alimentos e controle rigoroso das rotulagens.

Esta pesquisa teve como possíveis limitações o tipo de estudo que não permite a compreensão das relações casuais dificultando a sequência temporal dos resultados, o pequeno tamanho da amostra, principalmente do grupo de gestantes, além do possível viés da memória durante aplicação do instrumento de coleta do consumo alimentar que se refere ao dia anterior.

Apesar dessas limitações, foi adotado todo cuidado metodológico durante a execução da pesquisa, empregando instrumento de avaliação de consumo alimentar da população validado para utilização na APS, além do cuidado na interpretação dos dados, evitando generalizações. Dentre as potencialidades, destaca-se que este estudo avança na compreensão dos principais determinantes do consumo de ultraprocessados de mulheres assistidas na APS de um município do Recôncavo da Bahia, território de grande relevância histórica, subsidiando ações de educação alimentar e nutricional para o público em questão

Destaca-se também, a importância de pesquisas com maior magnitude em tamanho de amostra em diversas regiões do país, com o intuito de identificar os principais determinantes associados às escolhas e o consumo de UP, bem

como investigar as repercussões na saúde em diversas fases da vida da mulher.

Referências

1. MONTEIRO, C. A. et al. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system *Obesity Reviews*, 2013.
2. MENEGASSI, B. et al. A nova classificação de alimentos: teoria, prática e dificuldades. *Ciencia & saude coletiva*, v. 23, p. 4165-4176, 2018.
3. BRASIL, M. S. Guia Alimentar para a População Brasileira/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
4. MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R.; MOUBARAC, J. C.; JAIME, P. et al. Classificação dos alimentos. *Saúde Pública: NOVA. A estrela brilha. World Nutrition*, v. 7, p. 28-40, 2016.
5. DA SILVA, J. De L. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e risco de sobrepeso e obesidade. *Fiocruz Brasília, Brasília, DF*, 2021.
6. MONTEIRO, C. A. Nutrition and health. The issue is not food, nor nutrients, so much as processing. *Public health nutrition*, v. 12, n. 5, p. 729-731, 2009.
7. FIALHO, F. de S. M. B. Consumo de alimentos ultraprocessados durante a gestação: uma revisão sistemática. 2021.
8. NILSON, E.A.F. et al. Premature Deaths Attributable to the Consumption of Ultraprocessed Foods in Brazil. *Am J Prev Med.* 2023 Jan;64(1):129-136. doi: 10.1016/j.amepre.2022.08.013. Epub 2022 Nov 7. PMID: 36528353.
9. FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. 2019, VOL 41, Nº 01.
10. ARAÚJO, E. et al. Consumo alimentar de gestantes atendidas em Unidades de Saúde. *O mundo da Saúde*, v. 40, n. 1, p. 28-37, 2016.
11. LOBO, C. V. et al. Padrão alimentar materno: caracterização e associação com ganho de peso gestacional e com o estado nutricional do recém-nascido. 2019.
12. SALES, J. N. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados por mulheres sobreviventes do câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 3, 2020.
13. BRASIL, SISVAN. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília, DF : Ministério da Saúde, 2022. BRASIL.
14. DEMÉTRIO, F. et al. Associação entre insegurança alimentar, determinantes sociais e desfechos nutricionais em mulheres grávidas:

- revisão e metanálise. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2663-2676, 2020.
15. STEELE, E. M. et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, 2020.
16. MARIATH, A. B.; MARTINS, A. P. B. Atuação da indústria de produtos ultraprocessados como um grupo de interesse. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 107, 2020.
17. COUTINHO, J. G.; GENTIL, P.C.; TORAL, N.; A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. s332-s340, 2008.
18. MARTINS, A. P. et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 656-665, 2013.
19. PEREIRA, M. G. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados em adultos: evidências do Inquérito ISACamp 2008-2009. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 3815-3824, 2021.
20. CRUZ, I. C. D.A.; CARDOSO, Q. J. S.; MENEZES, A. F. A.; Consumo de alimentos ultraprocessados em adultos registrados no SISVAN. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 15, n. 94, p. 427-439, 3 jul. 2022.
21. REDE PENSSAN. VIGISAN, 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. 2022. Disponível em: <https://pesquisassan.net.br/2o-inquerito-nacional-sobre-inseguranca-alimentar-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-no-brasil/>. Acesso em 15/05/2023.
22. OLIVEIRA, L. A.; OLIVEIRA, E. L.; A mulher no mercado de trabalho: algumas reflexões. *Revista Eletrônica da Faculdade de Alta Floresta*, v. 8, n. 1, p. 17-27, 2019.
23. LIMA, C.R.N.A. Gênero, trabalho e cidadania: função igual, tratamento salarial desigual. *Rev Estud Fem [Internet]*. 2018;26(3):e47164. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n347164>
24. DURANTE, G. D. et al. Diferenças no consumo de alimentos entre homens e mulheres entrevistados pelo inquérito telefônico VIGITEL. *Revista brasileira em promoção da saúde*, v. 30, n. 3, 2017.
25. REIS, P.A.D.G.D.; PEREIRA, C.C.D.A.; LEITE I.D.C.; FILHA, M.M.T.; Fatores associados à adequação do cuidado pré-natal e à assistência ao parto em São Tomé e Príncipe, 2008-2009. *Cad. Saúde Pública*. 2015; 31(9):1929-1940. doi: 10.1590/0102-311X00115914.
26. MARIANO, K.D.R. et al. Ultra-processed foods and the nutritional quality of the diet of Brazilian pregnant women. *Rev Assoc Med Bras (1992)*. 2023 Jan 9;69(1):169-174. doi: 10.1590/1806-9282.20221230. PMID: 36629659; PMCID: PMC9937624.
27. SILVA, M. G. et al. Estado nutricional e hábitos alimentares de gestantes atendidas na Atenção Primária De Saúde. *Rev. bras. ciênc. saúde*, p. 349-356, 2018.
28. PUIG-VALLVERDÚ, J. et.al. The association between maternal ultra-processed food consumption during pregnancy and child neuropsychological development: A population-based birth cohort study. *Clin Nutr*. 2022 Oct;41(10):2275-2283. doi: 10.1016/j.clnu.2022.08.005. Epub 2022 Aug 19. PMID: 36087519.
29. PIRES, I. G.; GONÇALVES, D. R.; Consumo alimentar e ganho de peso de gestantes assistidas em unidades básicas de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 128-146, 2021.
30. ROHATGI, K.W.; Tinius, R.A.; Cade, W.T.; Steele, E.M.; Cahill, A.G.; Parra, D.C.; Relationships between consumption of ultra-processed foods, gestational weight gain and neonatal outcomes in a sample of US pregnant women. *PeerJ*. 2017 Dec 7;5:e4091. doi: 10.7717/peerj.4091. PMID: 29230355; PMCID: PMC5723430.
31. PAULA, W.O.; GONÇALVES, V.S.S.; PATRIOTA, E.S.O.; FRANCESCHINI, S.C.C.; PIZATO, N.; Impact of Ultra-Processed Food Consumption on Quality of Diet among Brazilian Pregnant Women Assisted in Primary Health Care. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 5;20(2):1015. doi: 10.3390/ijerph20021015. PMID: 36673771; PMCID: PMC9859486.
32. CARREIRA, N.P.; LIMA, M.C.; TRAVIESO, S.G.; SARTORELLI, D.S.; CRIVELLENTI, L.C.; Fatores maternos associados ao consumo usual de alimentos ultraprocessados na gestação. *Cien Saude Colet [periódico na internet]* (2023/Mar).
33. SILVEIRA, F.C. et al. Marcadores de consumo alimentar em mulheres da zona rural de Rio Grande, Rio Grande do Sul, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 1, p. e2018381, 2020.
34. SANTANA, M. O. et al. Estratégias de marketing na publicidade televisiva de alimentos ultraprocessados no Brasil. 2020.
35. ALPINO, T. M. A. et al. COVID-19 e (in) segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente

aos desmontes orçamentários e institucionais. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. e00161320, 2020.

36. GODOY, K. et al. Food insecurity and nutritional status of individuals in a socially vulnerable situation in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 607–616, fev. 2017.

37. MAIA, E.G. et al. What to expect from the price of healthy and unhealthy foods over time? The case from Brazil. *Public Health Nutr.* 2020;23(4):579-88.

<https://doi.org/10.1017/S1368980019003586>

38. WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Putting takes into the diet equation. *Bull World Health Organ*, 94(4):239-40, 2016.

39. OLIVEIRA, B. S. B. et al. A relação do consumo de bebidas açucaradas e as doenças crônicas não transmissíveis. *Saúde pública no Brasil: um panorama atual*. (Recurso eletrônico) Organizadora Cindy J S Ferreira. - 1. ed. Triunfo: Omnis Scientist, 2022.

40. CANADA, Health. Diretrizes dietéticas do Canadá. 2023. Disponível em: <<https://food-guide.canada.ca/en/guidelines/>>.

41. MELO, S. P. S. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3159-3168, 2019.

42. BRASIL, A. N.V.I.S.A. Rotulagem nutricional: novas regras entram em vigor em 120 dias. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Endereço para Correspondência

Tialla Ravenna Santos de Oliveira

E-mail: tiallasantos@yahoo.com

Recebido em 16/08/2023

Aprovado em 15/08/2024

Publicado em 19/09/2024