

# *Avaliação do consumo de alimentos processados e ultraprocessados e estado nutricional de pacientes hipertensos do Centro de Saúde e Especialidades de Pitangueiras-SP*

## *Evaluation of consumption of processed and ultraprocessed foods and nutritional status of hypertensive patients at the Pitangueiras-SP health and specialty center*

Lauriane Marques<sup>1</sup>, Vivian Cristina Vernilho Salerno<sup>1</sup>, Juliana Marino Greggio Marchiori<sup>2</sup>

1. Graduandas em Nutrição. Centro Universitário UNIFAFIBE. Bebedouro/SP.

Email. lauriande.marques@hotmail.com; vivi.vernilho@hotmail.com

2. Mestre em Nutrição Experimental. Centro Universitário UNIFAFIBE. Bebedouro/SP.

Email. jugreggio@yahoo.com.br

### **Resumo**

A hipertensão é a principal causa de morte que pode ser prevenida e controlada no mundo e os hábitos alimentares ao longo da vida influenciam claramente o risco para o desenvolvimento desta patologia. Objetivo foi avaliar o consumo de alimentos processados e ultraprocessados e o estado nutricional de pacientes hipertensos, atendidos no Centro de Saúde e Especialidade no Município de Pitangueiras (SP). Foram avaliadas 50 pessoas do referido Centro de Saúde. Aplicou-se um questionário para caracterização do perfil sócio econômico e demográfico da população. Para avaliação do consumo alimentar utilizou-se o questionário de frequência alimentar. Para avaliação do estado nutricional foi empregado o Índice de Massa Corporal (IMC) e para avaliação dos fatores de risco de doenças cardiovasculares, foi avaliado a Circunferência Abdominal. Este estudo demonstrou que a maioria dos hipertensos, são do sexo feminino (76%), 48% estão com sobrepeso e 34% apresentam algum grau de obesidade. Segundo circunferência da cintura 68% apresentaram risco muito aumentado para doenças cardiovasculares. Com relação ao consumo alimentar, o público estudado apresenta alto consumo de gordura, mas baixo consumo de produtos ultraprocessados. Conclui-se que há predominância do excesso de peso nos hipertensos, porém o consumo de alimentos ultraprocessados foi baixo. Isto demonstra a necessidade de atividades de educação nutricional para minimizar os impactos desta patologia.

*Palavras-chave:* hipertensão arterial, alimentos ultraprocessados, alimentação.

### **Abstract**

*Hypertension is the main cause of death that can be prevented and controlled and Lifelong eating habits clearly influence the risk for the development of this pathology. The objective was to evaluate the consumption of processed and ultra-processed foods and the nutritional status of hypertensive patients treated at the Health and Specialty Center in the city of Pitangueiras (SP). Fifty people from the referred Health Center were evaluated. A questionnaire was applied to characterize the socioeconomic and demographic profile of the population. The food frequency questionnaire was used to assess food consumption. The Body Mass Index (BMI) was used to assess the nutritional status and the abdominal circumference was evaluated to assess the risk factors for cardiovascular diseases. This study demonstrated that the majority of hypertensive patients are female (76%), 48% are overweight and 34% have some degree of obesity. According to waist circumference 68% had a much increased risk for cardiovascular diseases. Regarding food consumption, the public studied has a high consumption of fat but a low consumption of ultra-processed products. It is concluded that there is a predominance of excess weight in hypertensive patients, however the consumption of ultra-processed foods was low. This demonstrates the need for nutritional education activities to minimize the impacts of this pathology.*

*Keywords:* arterial hypertension, ultra-processed foods, diet

## ***Introdução***

Antigamente os homens caçavam seus próprios alimentos para sua sobrevivência, pescavam, comiam frutos diretamente de árvores, colhiam seus próprios vegetais, com isso a alimentação era muito mais saudável do que nos dias de hoje, pois consumiam apenas alimentos in natura ou minimamente processados. O homem foi evoluindo com o tempo e isso o limitou na busca pelo seu próprio alimento, ouve uma grande mudança também em sua evolução cultural, com um processo de adaptação de plantas e animais, onde ele observou que seria possível controlar o meio ambiente e a produção de alimentos não só para sua comunidade, mas para comercialização (CUPPARI, 2012).

Houve uma grande mudança na produção de diversos alimentos, ganhando uma sofisticação no seu tempo de duração (maior tempo de validade), hoje é possível encontrar alguns alimentos fora de sua época e também começaram a fabricar alimentos de formas mais práticas para serem consumidos (OLIVEIRA; MARCHINI, 2014).

Com o surgimento dos alimentos ultraprocessados, que são feitos industrialmente, transformando o alimento in natura em produtos com alto valor calórico, adicionados de sal, açúcar, além de aditivos e conservantes, para que possam ter sabor atraente e terem um tempo de prateleira maior. Por outro lado, são alimentos de baixo valor nutricional, sem aporte de fibras e minerais (BRASIL, 2014).

Por serem alimentos práticos e fáceis para consumo, os ultraprocessados, tornaram-se substitutos de alimentos in natura ou minimamente processados e, por outra perspectiva, o seu elevado consumo acarreta em risco para a saúde dos indivíduos que os consomem, fazendo com que estes possam desencadear em doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2014).

Com toda essa evolução e a preferência por alimentos mais práticos e rápidos de serem produzidos, houve uma mudança muito grande no estado nutricional dos indivíduos. Sociedades mais modernas e industrializadas começaram a ingerir maior quantidade de gorduras totais, açúcar, carboidratos refinados, com um baixo teor de ácidos graxos saturados, fibras, vitaminas e minerais, quantidades inadequadas para garantir uma vida saudável. Junto com todo o processo de evolução, como antigamente as pessoas caçavam seus próprios alimentos, faziam atividade física a procura destes, pois caminhavam, corriam, faziam alguma força física, hoje com o fácil acesso ao alimento, aumentou-se também o sedentarismo. São mudanças que vem sendo observadas não só em famílias de alta renda, pois alguns alimentos tem o custo elevado, famílias de baixa renda também vem optanto por alimentos ultraprocessados, resultando assim uma população com grande número de obesos e o aumento dos índices no aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (CUPPARI, 2012).

A hipertensão, considerada uma doença crônica não transmíssivel, vem afetando 1 bilhão de pessoas em todo mundo e é a principal causa de morte que pode ser prevenida e controlada. É uma doença cardiovascular que trás riscos como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, entre outros. Em virtude de todas essas informações relacionadas ao sedentarismo, obesidade e consumo inadequado de diversos alimentos, projeta-se que em até 2025 haverá um grande aumento de hipertensos no mundo chegando a 1,5 bilhão de pessoas, ou seja, um terço de toda a população. Portanto os hábitos alimentares ao longo da vida com um consumo excessivo de calorias e sódio influenciam claramente o risco para o desenvolvimento da hipertensão. Atualmente a hipertensão arterial é definida como PA usual igual ou superior a 140/90 mmHg (BONOW; et al, 2012).

A má alimentação tem apresentado grande influência no surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a hipertensão, com a grande mudança na evolução do homem e suas culturas, a correira do dia a dia no trabalho, na maioria das vezes este em tempo integral, a falta de tempo para cozinhar e procurar consumir apenas alimentos in natura ou minimamente processados, fez com que a procura por alimentos processados e ultraprocessados aumentasse, por serem mais práticos e de fácil acesso, junto com essa correira a falta de tempo para a realização de algum tipo de atividade física, aumentando ainda mais o risco para adquirir esta doença.

Portanto, o presente estudo teve o

objetivo de avaliar se existe relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o estado nutricional de pacientes hipertensos atendidos no Centro de Saúde e Especialidade no Município de Pitangueiras.

### **Métodos**

Foram avaliadas 50 pessoas do Centro de Saúde e Especialidades de Pitangueiras – SP, sendo a maioria, encaminhadas ao cardiologista da referida unidade.

Primeiramente aplicou-se um questionário de caráter exploratório para caracterização do perfil sócio econômico e demográfico da população estudada de elaboração própria contendo sete questões.

Para avaliação do estado nutricional foi empregado o Índice de Massa Corporal (IMC). Para realização destes dados, foram utilizados uma balança da marca WELMY, modelo: R-110CH, com capacidade de até 150 kg e a estatura utilizou-se estadiômetro de até 2 metros acoplado a balança. Para avaliação dos fatores de risco de doenças cardiovasculares foi avaliado a Circunferência Abdominal, para obtenção dos dados foi utilizado uma fita milimétrica de dois metros da marca Cescorf.

Para avaliação do consumo alimentar utilizou-se o questionário de frequência alimentar e questionou-se neste mesmo instrumento quantas refeições eram realizadas diariamente. O instrumento consiste em uma lista de alimentos/preparações previamente definida, para os quais entrevistados indicavam a frequência do consumo em um determinado período. Nele foram considerados alimentos

ultraprocessados: refrigerantes, salgadinhos de saquinhos, embutidos, enlatados, macarrão instantâneo, refrescos em pó, biscoitos recheados, margarinas, iogurtes industrializados entre outros (TIRAPEGUI, RIBEIRO, 2011). Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Unifafibe (Parecer nº 3.317.461).

### **Resultados e discussão**

Neste estudo, das 50 pessoas pesquisadas, 76% são do sexo feminino e 24% são do sexo masculino. Ambos os sexos 42% não concluíram o ensino fundamental, 22% completaram o ensino médio, sendo 36% aposentados e 40% dos avaliados ganham apenas um salário mínimo. Além do consumo de alimentos ultraprocessados que são considerados fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a

hipertensão, sabe-se que obesidade e circunferência da cintura, também trazem risco de problemas cardiovasculares, 48% das pessoas pesquisadas estão com sobrepeso, 20% com obesidade grau 1 e apenas 16% são eutróficas, segundo IMC e 68% apesentaram risco muito aumentado para doenças cardiovasculares, 12% com risco aumentado e apenas 20% não apresentaram risco, segundo circunferência da cintura.

Os resultados obtidos nesta pesquisa são similares a trabalho de Santos et al (2003) que avaliou mulheres hipertensas acompanhadas na Liga de Hipertensão Arterial de uma Instituição Pública de Saúde no município de Fortaleza. No referido estudo ela encontrou que 61% das mulheres tinham o ensino fundamental incompleto e 59% tinham renda familiar de 1 a 2 salários mínimos, 61% eram obesas e 30% tinham sobrepeso.

Tabela 1: Estado Nutricional e Risco Cardiovascular dos indivíduos participantes da pesquisa, do Centro de Saúde e Especialidade de Pitangueiras-SP, 2019.

Variável	N	%
<b>Estado Nutricional</b>		
Baixo peso	1	2
Eutrofia	8	16
Sobrepeso	24	48
Obesidade grau 1	10	20
Obesidade grau 2	3	6
Obesidade grau 3	4	8
<b>Risco Cardiovascular</b>		
Sem risco	10	20
Risco aumentado	6	12
Risco muito aumentado	34	68

A síndrome metabólica está associada à obesidade, ela é representada por um conjunto de alterações metabólicas que potencializam o risco de doenças crônicas e é a combinação de pelo menos três dos cinco componentes a seguir: Obesidade abdominal; Hipertrigliceridemia; Baixo Colesterol-Lipoproteína de Alta Densidade (HDL), Hipertensão arterial e Hiperglicemia de jejum. Sendo que a obesidade abdominal contribui ainda mais para o aumento da ocorrência da síndrome metabólica, pois o tecido adiposo abdominal atua como órgão endócrino, liberando substâncias inflamatórias na corrente sanguínea, que alteram a resistência à insulina, alteram a pressão arterial e o sistema lipídico, todos associados o risco de doenças cardiovasculares (BARROSO, 2017).

A tabela 2 apresenta alguns resultados relacionados ao consumo alimentar dos hipertensos participantes. Os produtos com maior consumo foram: 96% das pessoas consomem carne vermelha praticamente todos os dias, almoço e jantar, 76% consomem frituras pelo menos três a quatro vezes por semana, 72% consomem linguiça, um embutido que contém alto teor de sódio, 62% consomem margarina praticamente todos os dias, um alimento que contém alto teor de gordura saturada, 78% consomem açúcar mais de uma vez ao dia, 80% consomem pão francês todos os dias, ou pelo menos 4 vezes na semana, 58% consomem pizza e 62% consomem lanche pelo menos duas vezes ao mês. Estes resultados apontam para um alto consumo de gorduras presentes nas carnes vermelhas, frituras e

embutidos que são fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis.

Foi questionado também aos voluntários quantas refeições eles realizavam diariamente e em média 70% dos pacientes realizam apenas 3 refeições/dia. Segundo Cotta et al (2009) o maior fracionamento de refeições é importante para prevenção e controle da dislipidemia e, consequentemente, de prevenção para doenças cardiovasculares. Esta prática também contraria o que é preconizado pelo Ministério da Saúde através do Guia Alimentar da População Brasileira que recomenda até 6 refeições ao dia (BRASIL, 2014).

A tabela 3 apresenta alimentos de menor consumo pela população estudada nesta pesquisa sendo: 96% das pessoas não consomem macarrão instantâneo, 80% não consomem biscoitos recheados, 80% não consomem salame, 72% não consomem hambúrguer, 60% não consomem mortadela, 70% não consomem salgadinhos tipo chips, que são alimentos ultraprocessados ricos em sal, gorduras, açúcar e aditivos alimentares fazendo com que se tornem mais atraentes e ao mesmo tempo possuem maior tempo de prateleira.

Segundo Caivo et. Al (2017) no Brasil o consumo de alimentos ultra processados no ano de 2000 foi de 86 Kg per capita, aumentando para 112,3 Kg per capita em 2013, apresentando um crescimento anual de 2,1%. Relata que os principais fatores para o aumento do consumo desses alimentos, foram: o fortalecimento da economia, a elevação do poder de compra, as campanhas de marketing,

bem como a comodidade, a conveniência e o menor custo.

Tabela 2: alimentos de alto consumo pelos indivíduos, obtidos através do questionário de frequência alimentar.

<b>Alimentos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Arroz	50	100
Vegetais	49	98
Hortaliças cruas	48	96
<b>Carne vermelha</b>	48	96
<b>Macarrão</b>	46	92
Frutas	45	90
Carne branca	45	90
Ovo	44	88
Feijão	44	88
Hortaliças cozidas	41	82
<b>Pão francês</b>	40	80
<b>Bolo simples</b>	40	80
<b>Açúcar</b>	39	78
<b>Frituras</b>	38	76
Leite integral	37	74
Queijo branco	36	72
<b>Linguiça</b>	36	72
<b>Bolacha simples</b>	35	70
<b>Margarina</b>	31	62
<b>Lanche</b>	31	62
<b>Doces/guloseimas</b>	29	58
<b>Pizza</b>	29	58
<b>Presunto</b>	26	52
<b>Maionese</b>	26	52
<b>Sardinha enlatada</b>	25	50

Segundo Bielemann et al (2015) o elevado consumo de alimentos ultraprocessados por jovens adultos e sua relação positiva com a ingestão de sódio, colesterol e gorduras chama a atenção para a realização de intervenções principalmente no âmbito das políticas públicas.

Ainda neste estudo, observou-se que 100% dos entrevistados consomem arroz, 88%

consomem feijão, 96% consomem hortaliças, 98% consomem vegetais e 90% consomem fruta pelo menos uma vez por dia, mostrando-nos que apesar do baixo poder aquisitivo, mesmo assim, estão comendo dentro do possível, de acordo com o que é proposto no Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014).

Tabela 3: Alimentos de menor consumo pelos indivíduos, obtidos através do questionário de frequência alimentar.

<b>Alimentos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Macarrão instantâneo</b>	48	96
Produtos diet/light	47	94
Manteiga	41	82
<b>Bolacha recheada</b>	40	80
<b>Salame</b>	40	80
Adoçante	39	78
Atum enlatado	39	78
<b>Queijo parmesão ralado</b>	38	76
Palmito em conserva	38	76
Ervilha enlatada	37	74
<b>Hambúrguer</b>	36	72
Salgadinhos	35	70
Iogurte	30	60
Mortadela	30	60
Salsicha	30	60
Sucos em pó	30	60
Queijo amarelo	29	58
Milho enlatado	28	56
Requeijão	28	56
Refrigerante zero	26	56

Estudos mostram que o consumo diário de frutas, verduras e legumes, tem efeitos protetores contra o acometimento de doenças cardiovasculares, diabetes, dislipidemias, dentre outras, porém muitos destes relatam a

baixa ingestão dos mesmos (CASTANHO et al, 2013). Contudo, no presente estudo, os participantes apesar de apresentarem baixo poder aquisitivo, possuem um bom consumo, devidamente por já apresentarem uma doença, e assim, terem uma preocupação a mais em manter uma boa alimentação saudável e prevenir o surgimento de outras doenças.

### **Considerações finais**

Conclui-se que o número de pessoas com sobre peso e risco muito alto para problemas cardiovasculares foi alto entre os hipertensos atendidos no Centro de Saúde e Especialidades de Pitangueiras-SP e que apesar de grande parte estar se alimentando com alimentos de boa qualidade, acredita-se que podem estar sendo consumidos em excesso, por isso sugere-se a inclusão de programas de educação alimentar nos serviços públicos de saúde para diminuir o risco e o controle da hipertensão.

### **Referências**

BARROSO, T. A. Et al. Associação Entre a Obesidade Central e a Incidência de Doenças e Fatores de Risco Cardiovascular. **International Journal of Cardiovascular Sciences.** Rio de Janeiro, v.30, n.5, p. 416-424,2017.

BIELEMANN, R. M. et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. **Rev. Saúde Pública,** São Paulo, v.49, n.28, p.1-10, 2015.

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Guia Alimentar para população Brasileira/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de atenção básica.- 2.ed.,1. reimp. -Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BONOW, O.B; MANN, D. L; ZIPES, D.P; LIBBY, P. **Braunwald:** Tratado de Doenças Cardiovasculares. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

CAIVANO, S. et al. Conflitos de interesse nas estratégias da indústria alimentícia para aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e os efeitos sobre a saúde da população brasileira. **DEMETRA,** Rio de Janeiro, v.12, n.2, p.349-360, 2017.

CASTANHO, G. K. F. et al. Consumo de frutas, verduras e legumes associados à síndrome metabólica e seus componentes em amostra populacional adulta. **Ciência e Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.385-392, 2013.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre et al . Hábitos e práticas alimentares de hipertensos e diabéticos: repensando o cuidado a partir da atenção primária. **Rev. Nutr., Campinas ,** v. 22, n. 6, p. 823-835, Dec. 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732009000600004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732009000600004&lng=en&nrm=iso)>. access on 15 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732009000600004>.

CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto.** Barueri: Manole,2012.

OLIVEIRA, J.E.D; MARCHINI, J.S. **Ciências Nutricionais:** Aprendendo a aprender. São Paulo: Sarvier, 2014.

SANTOS, Z. M. S. A. Et al. Avaliação do índice de massa corporal (IMC) em mulheres hipertensas. **RBPS,** Fortaleza, v. 16, n.1/2, p.34-38, 2003.

TIRAPEGUI, J; RIBEIRO, S.M.L. **Avaliação Nutricional:** Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

**Recebido em 03 de março de 2020**

**Aceito em 15 de abril de 2020**