

A influência da cultura alimentar no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre os jovens e adultos: uma mini revisão de literatura

Andréa dos Santos Pinheiro Mendes¹; Andressa Lopes de Sousa¹; Bryan Henrique Romero dos Santos¹
Eduarda Rocha da Silva¹; Samanta Mesquita Caixeta¹; Marcela de Andrade Silvestre².

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: Doenças crônicas não transmissíveis são um conjunto de doenças que incluem neoplasias, doenças respiratórias, cardiovasculares, diabetes melitus e hipertensão arterial, as quais são patologias que se desenvolvem lentamente e duram por um grande período de tempo. Isso posto, entender os impactos de uma alimentação baseada em alimentos ultraprocessados e os hábitos alimentares de uma população é essencial para traçar o futuro do perfil de saúde que determinada sociedade terá. Com base nos dados obtidos dos 5 artigos selecionados, os quais foram publicados no período entre 2018 e 2024, é possível compreender os impactos da cultura alimentar no crescente número de diagnosticados com doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. Um dos pilares para a cultura alimentar de uma comunidade tem por base todo um processo sociocultural que transpassa gerações e também o perfil da rotina diária das pessoas que compõem essa população. É válido observar que os impactos de uma transição nutricional não são apenas positivos, mas também leva a mudanças nos principais males que afetam uma população, demonstrando que não é apenas o que se come, mas também o quanto se come. As mudanças que ocorreram desde os séculos 70, 80 e 90 do demonstrativo demográfico da população brasileira evidenciam diferenças na rotina, o que impactou diretamente na saúde dos adultos e dos idosos, mudanças no ciclo circadiano e, por consequência, a qualidade de vida do povo. É certo que o consumo de alimentos orgânicos não processados gera diferenças significativas em aspectos de saúde das pessoas quando comparadas com aqueles que consomem diariamente ultraprocessados ou não tem uma dieta diversificada. Aspectos socioeconômicos também impactam negativamente na alimentação, já que os valores de alimentos que são mais adequados para o consumo humano podem torná-los inacessíveis para determinadas classes sociais.

Palavras-chave: alimentos ultraprocessados. saúde na juventude; saúde do jovem e do adulto. doenças crônicas não transmissíveis; hábitos alimentares.

INTRODUÇÃO

Há uma epidemia de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNTs) e os fatores relacionados a esses diagnósticos estão intimamente relacionados a transição nutricional do Brasil, em que houve uma diminuição do consumo de alimentos in natura, embora o país manifeste que o melhor seja investir em práticas culinárias e no consumo de alimentos com baixo nível de processamento¹. Estudos demonstram que a cultura alimentar tem contribuído para a incidência dos casos de DCNTs, as quais já configuram a maior causa de mortalidade mundial².

Além disso, a cronicidade dessas doenças gera um ciclo de pobreza, dificultando o acesso a produtos alimentícios de qualidade e agravando o estado de saúde dos indivíduos³. Diante da complexidade dessa questão, o objetivo desta mini revisão é investigar os impactos da cultura alimentar, com ênfase no aumento do consumo de alimentos ultraprocessados em detrimento dos alimentos in natura, no desenvolvimento de DCNTs. Essa análise busca reforçar a relação entre os hábitos alimentares e o expressivo número de diagnósticos, além de ressaltar a importância da conscientização e da adoção de um estilo de vida mais saudável para enfrentar essa problemática de saúde pública no Brasil.

METODOLOGIA

A presente mini revisão integrativa de literatura buscou responder à questão norteadora: Como a cultura alimentar influencia no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil? Os artigos foram buscados na base de dados do PubMed, SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e Google Acadêmico, utilizando os descritores: alimentos ultraprocessados, educação, alimentos processados, produtos alimentícios ultraprocessados, jovem, adultos, doenças não transmissíveis, doenças crônicas não transmissíveis, utilizando entre eles o booleano AND. Foram encontrados 1.330 artigos no intervalo de 2018 a 2024. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos primários gratuitos, em português, e publicados nos últimos 6 anos. Dos 1.330 artigos, foram escolhidos 10 artigos que melhor correlacionavam os descritores. Posteriormente, foram excluídos artigos que não constituíam fonte primária, restando, assim, 05 artigos que foram selecionados com base na leitura do título e resumo para fazerem parte da revisão.

RESULTADOS

De uma forma geral, deve-se notar que o consumo de alimentos ultraprocessados e uma dieta desbalanceada são os pilares para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

No estudo de Fatima e Ribeiro analisaram um grupo de diabete e hipertensão da Candango-lândia/DF, os desequilíbrios nutricionais e o aumento do consumo de calorias, ocasionados pela cultura do consumo majoritário de alimentos ultraprocessados, contribui para o aumento de obesidade, diabetes

melito, hipertensão arterial sistêmica, doenças do coração e câncer. Essa conclusão, foi fundamentada em uma comparação com os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de 2013 referente a região do Distrito Federal e Brasil, o que demonstrou que os participantes do grupo em questão, organizado pela Unidade Básica de Saúde 01 da Candangolândia/DF, em 2018, estavam com hábitos alimentares melhores que os demais cidadãos do país, com maior consumo de hortaliças e frutas e, conseqüentemente, como relatado pelos participantes, obtiveram maior controle glicêmico e pressórico e houve diminuição da necessidade de buscar outros níveis de atenção para solucionar agravos agudos relacionados à doenças crônicas¹.

Segundo os dados analisados no estudo de Melo *et al.*, entre os 45.161 indivíduos avaliados, a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) variou entre hipertensão (19,3%), diabetes (7,2%), doenças respiratórias (11,3%), doenças cardíacas (4,3%) e câncer (2,4%). Observou-se também a presença de uma ou mais DCNT em 33,9% dos indivíduos, com taxas mais altas entre indivíduos mais velhos e com menor escolaridade, mas sem diferença entre os sexos. Em relação aos hábitos alimentares durante a pandemia de covid-19, observou-se que o consumo de hortaliças reduziu em 12,7% entre os indivíduos com DCNT, enquanto o consumo de frutas aumentou em 37,4%. O consumo de alimentos não saudáveis, como produtos congelados, salgadinhos e chocolates, também aumentou significativamente durante a pandemia, com variações de 53,7, 31,2 e 12,5% respectivamente².

De acordo com Matos *et al.*, há relação da dificuldade da obtenção de uma alimentação saudável em função dos preços elevados, e embora a população tenha interesse em adquirir itens com maior qualidade nutricional, o preço de tais produtos é fator preponderante e decisivo nas compras mensais. A preferência por itens em promoção em detrimento dos que apresentam valores nutricionais mais equilibrados evidencia que o poder aquisitivo é uma grande influência nas escolhas alimentares e, conseqüentemente, é proporcional à incidência de DCNT, mesmo que a quantidade de um determinado nutriente não garanta a saudabilidade do indivíduo, já que o estilo de vida como um todo é responsável por esse panorama. Logo, as escolhas alimentares e as tendências de consumo são intimamente relacionadas às DCNT⁴.

No estudo de Melo *et al.*, identificaram que 56,7% dos adultos da comunidade têm doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão e dislipidemia. Homens e pessoas mais velhos, especialmente entre 50 e 59 anos, apresentaram maior prevalência. As DCNT foram ligeiramente mais comuns em classes econômicas mais baixas, pessoas com baixa escolaridade (62% para até 8 anos de estudo) e entre adultos de raça parda ou outras categorias. Indivíduos que recebem benefícios sociais mostraram a maior taxa de DCNT. A prevalência variou pouco com o consumo de alimentos processados, mas foi maior entre pessoas fisicamente inativas (63,2%), ex-fumantes (68%), consumidores excessivos de álcool (57%) e aqueles com sobrepeso (64,3%). Entre os que relataram saúde ruim; 76,4% tinham DCNT. Após uma análise ajustada, escolaridade, IMC, percepção de saúde, sexo e faixa etária permaneceram estatisticamente associados às DCNT².

Ademais, considerando que a cultura alimentar no Brasil vem mudando desde o início da transição nutricional, nas décadas de 70, 80 e 90, da urbanização e do crescimento econômico e social. Tais aspectos contribuíram para o desenvolvimento de Doenças crônicas não transmissíveis, tendo em vista que pessoas com menores condições econômicas e sociais têm dificuldade de acesso a alimentos considerados saudáveis. Grupos étnicos e raciais menos privilegiados têm tido participações consideráveis no aumento do número de DCNT's. Além disso, fatores de risco modificáveis como tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e alcoolismo⁵.

DISCUSSÃO

Segundo os resultados observados, a cultura alimentar exerce uma significativa influência no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados tem sido um marco para o aumento da incidência desse quadro clínico^{1,2,3,4,5}. Um estudo realizado por Zamoner, aponta que grande parte da população desconhece os males causados pelos alimentos ultraprocessados, uma vez que há pouca compreensão do significado do que está impresso nos rótulos desses produtos e somado à carga excessiva de trabalho e a falta de tempo para o preparo dos alimentos tem aumentado o consumo de alimentos processados, gerando o adoecimento da população⁶.

Um estudo, realizado por Silocchi, concorda que as DCNTs devem ser analisadas para além do indivíduo, considerando aspectos sociais, econômicos e culturais envolvidos na causa patológica, reforçando o abordado nos resultados de que fatores como baixa escolaridade e condições financeiras influenciam no desenvolvimento das doenças crônicas, além disso evidencia que a negligência quanto às mudanças do estilo de vida faz com que cerca de 50% das pessoas com DCNTs não obtenham melhoras no contexto da doença⁷.

Por fim, o estudo de Zamoner supracitado, aborda os péssimos hábitos alimentares como um dos fatores de maior impacto no surgimento das doenças crônicas e cita, eficientemente, que ações como o melhoramento nutricional dos alimentos processados, como redução de sódio, açúcar e gordura, além da adoção de uma dieta rica em nutrientes e baixa em calorias seriam positivas para o enfrentamento desse diagnóstico, o qual é responsável por 68% das mortes no mundo, entre essas 40% que são consideradas prematuras, tendo ocorrido antes dos 70 anos⁶.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos revela que a cultura alimentar exerce uma influência significativa no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), principalmente devido ao elevado consumo de alimentos ultraprocessados em detrimento dos alimentos naturais. Constatou-se que a falta de acesso a alimentos nutricionalmente adequados, associado à baixa escolaridade e condições socioe-

conômicas, tem contribuído para esse cenário. Além disso, o desconhecimento acerca dos riscos e a dificuldade em interpretar rótulos dos produtos alimentares intensificam a situação, de modo a evidenciar a urgência de iniciativas de conscientização e educação alimentar. Diante disso, recomenda-se a implementação de políticas públicas que estimulem opções alimentares mais saudáveis. Aliada a isso, a conscientização a respeito dos impactos dos alimentos ultraprocessados na saúde pode contribuir para a transformação dos hábitos alimentares da população, resultando na diminuição das doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e obesidade, de forma a promover uma melhor qualidade de vida e reduzindo a taxa de mortalidade precoce relacionada a essas doenças.

REFERÊNCIAS

- ¹MARTINS, Paula de Fátima Almeida.; FARIA, Leide Ribeiro Chaves. Alimentos ultraprocessados: uma questão de saúde pública. **Com.Ciências Saúde**. v. 29, 2018
- ² MELO, Silvia Pereira da Silva De Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 3159–3168, ago. 2019.
- ³ MALTA, Déborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210009, 2021.
- ⁴ MATOS, Cristina Henschel; CRUZ, Franciele Aparecida de Souza da; PEREIRA, Joyce Aparecida de Oliveira; HENN, Rosana. Tendência de consumo de alimentos industrializados por portadores de doenças crônicas não transmissíveis. **Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 19, n. 37, p. 37-43, jul./dez. 2019.
- ⁵MALTA, Deborah Carvalho; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiol. Serv. Saúde Brasília.**, v. 20, n. 4, p. 425-438, dez. 2011
- ⁶ ZAMONER, Ane Caroline; A Importância da Alimentação Correta na Prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br//handle/123456789/55989>
- ⁷Silocchi, Cassiane e Junges, José Roque. EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA: DIFICULDADES NO CUIDADO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. **Trabalho, Educação e Saúde**. 2017, v. 15, n. 2 pp. 599-615..