



CONSUMO ALIMENTAR DE INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL

Maria Luiza de Oliveira Rosa, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa,
Campus Itaqui

Leonardo Pozza dos Santos, docente, Universidade Federal do Pampa

mariarosa.aluno@unipampa.edu.br

No Brasil, houve um aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e das mortes relacionadas a elas nos últimos anos. Entre as DCNTs mais prevalentes na população brasileira estão a Hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e a hipercolesterolemia. Um dos principais fatores de risco para a ocorrência dessas DCNTs é o consumo alimentar inadequado, caracterizado pelo alto consumo de alimentos ricos em sódio ou açúcar, como os ultraprocessados e as bebidas adoçadas, cuja prevalência de consumo encontra-se elevada em todos os grupos etários. Além disso, o baixo consumo de frutas e hortaliças também está associado ao maior risco de DCNTs. Este cenário caracterizado pela alta prevalência de consumo de bebidas adoçadas e baixo consumo de frutas e hortaliças é preocupante, pois, pode dificultar ações de atenção primária aumentando a prevalência dessas DCNTs, bem como pode dificultar ações de prevenção secundária, visto que uma piora na qualidade da dieta pode levar ao agravamento da doença naqueles que já possuem alguma DCNT. Diante disso, o objetivo deste trabalho foi avaliar o consumo regular de frutas e hortaliças e de bebidas adoçadas em adultos brasileiros com e sem DCNTs em 2013 e 2019. Trata-se de um estudo transversal, realizado com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019. Analisou-se o percentual de consumo regular (≥ 5 dias/semana) de frutas e hortaliças (FH) como marcador de uma alimentação saudável e de bebidas adoçadas (BA) como marcador de uma alimentação pouco recomendada, de acordo com a prevalência de HAS, DM2 e hipercolesterolemia. As associações com características sociodemográficas dos entrevistados (sexo, idade, cor da pele, macrorregião de moradia, tipo de situação censitária do domicílio e escolaridade) foram analisadas através do teste Qui-quadrado de Pearson. Já a associação do diagnóstico de DCNT com o consumo regular de frutas e hortaliças e bebidas adoçadas foi avaliado através da regressão de Poisson bruta e ajustada. Além disso, realizou-se análise de sensibilidade para verificar a influência do recebimento de orientações nutricionais na prevalência de consumo regular dos marcadores alimentares investigados em indivíduos com DCNTs. Foram incluídos 57.962 indivíduos da PNS 2013 e 86.510 da PNS 2019 nas análises do presente estudo. Verificou-se um aumento na prevalência de consumo regular de

FH (de 17,8% para 31,6%) e uma redução na prevalência de consumo regular de BA (de 23,3% para 21,3%) entre 2013 e 2019. Indivíduos do sexo masculino, com idade entre 20 e 39 anos, cor da pele preta e com ensino médio apresentaram maior consumo regular de BA, enquanto pessoas do sexo feminino, com ≥ 60 anos, cor de pele branca e com ensino superior apresentaram maior consumo regular de FH. Regressão de Poisson evidenciou que indivíduos com diabetes mellitus apresentaram maior consumo regular de FH em 2019 (RP = 1,07; IC95% 1,01; 1,13) e menor consumo regular de BA em 2013 (RP = 0,80; IC95% 0,67; 0,95), independente dos fatores sociodemográficos incluídos na análise. A análise de sensibilidade mostrou que indivíduos com diagnóstico prévio de HAS e que receberam orientação para uma alimentação saudável na última consulta apresentaram maior prevalência de consumo regular de frutas e hortaliças e de bebidas adoçadas quando comparados àqueles indivíduos com HAS e que não receberam tal orientação. Os resultados do presente estudo mostraram que, em geral, não houve diferença no consumo regular de FH e BA de acordo com o diagnóstico prévio de HAS, DM2 e hipercolesterolemia. No entanto, indivíduos com diagnóstico prévio de DM2 apresentaram maior prevalência de consumo regular de FH em 2019 e menor prevalência de consumo regular de BA em 2013, independente das características sociodemográficas. Quanto aos indivíduos com HAS e que receberam algum tipo de orientação nutricional na última consulta terem apresentado maior consumo regular de FH e menor consumo regular de BA do que aqueles indivíduos com diagnóstico da doença e que não receberam este tipo de orientação, tal resultado pode estar relacionado ao maior acesso à informação em saúde decorrente das ações de prevenção secundária e orientações nutricionais oferecidas nos serviços de saúde. Além disso, mulheres e indivíduos com maior escolaridade apresentaram melhor qualidade da alimentação quando comparados aos homens ou aqueles com escolaridade inferior, o que reforça a existência de desigualdades socioeconômicas e demográficas no consumo alimentar da população brasileira. Dessa forma, conclui-se que as ações de prevenção secundária podem estar sendo efetivas na melhora da alimentação de indivíduos com DM2, porém, ações de atenção primária tornam-se necessárias para reduzir o risco de DCNTs em indivíduos de determinados grupos populacionais.

Agradecimentos: Agradecimentos à FAPERGS.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Hipertensão; Ingestão de alimentos.