

O CONSUMO DOS ALIMENTOS PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS E A TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

Thayane Freire de Alexandria Miranda (1); Joicy Karla Grangeiro Pereira (2); Patrícia Vasconcelos
Leitão Moreira (3)

*1 Universidade Federal da Paraíba, thayfreire33@gmail.com; 2 Universidade Federal da Paraíba,
joicykarla21@hotmail.com; 3 Universidade Federal da Paraíba, patriciamoreira1111@hotmail.com*

RESUMO

Introdução: Os produtos ultraprocessados são em sua maioria compostos de ingredientes e contêm pouco ou nenhum alimento integral. Esses alimentos possuem propriedades peculiares o que leva ao consumo excessivo de energia, como sua frequente comercialização em grandes porções, sua hiperpalatabilidade, sua longa duração e facilidade de transporte, que facilitam o hábito de comer entre refeições. **Objetivo:** através de uma revisão bibliográfica, analisar o consumo de alimentos processados e ultraprocessados no Brasil e no mundo e averiguar a associação entre o consumo desses alimentos e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, relacionando-os com a transição nutricional e mudanças no padrão de consumo. **Metodologia:** O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa na literatura virtual. Foram utilizados artigos publicados entre 1995 e 2016 e o Guia Alimentar da População brasileira de 2014. **Resultados e discussões:** Está ocorrendo um crescimento exponencial da produção e do consumo de produtos ultraprocessados, confirmando que elas deslocam produtos minimamente processados e preparados feitos a partir destes alimentos. Documenta-se o marketing agressivo e mostra o seu enorme impacto negativo sobre a qualidade das dietas e em perfis de obesidade, síndrome metabólica e de lipídios no sangue. **Conclusão:** Com esse trabalho conclui-se que o elevado consumo de alimentos ultraprocessados e sua relação positiva com a ingestão de sódio, colesterol e gorduras chama a atenção para a realização de intervenções visando à redução da ingestão desse grupo de alimentos.

Palavras-chaves: alimentos ultraprocessados, alimentos processados, consumo alimentar, transição nutricional.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira (2014), as mudanças ocorridas nos padrões alimentares, as quais estão ocorrendo rapidamente na maioria dos países, que envolvem a substituição de alimentos *in natura* ou minimamente processados de origem vegetal (arroz, feijão, mandioca, batata, legumes e verduras) e preparações culinárias à base desses alimentos por produtos industrializados prontos para consumo. No Brasil, essas mudanças estão ocorrendo com grande intensidade, levando ao desequilíbrio na oferta de nutrientes e a ingestão excessiva de calorias.

Alimentos processados são produtos relativamente simples e antigos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar (ou outra substância de uso culinário como óleo ou vinagre) a um alimento *in natura* ou minimamente processado. As técnicas de processamento desses produtos se assemelham a técnicas culinárias, podendo incluir cozimento, secagem, fermentação, acondicionamento dos alimentos em latas ou vidros e uso de métodos de preservação como salga, salmoura, cura e defumação (BRASIL, 2014).

Os produtos ultraprocessados são essencialmente formulações da indústria,

na maioria ou totalmente feitos a partir de ingredientes e contendo pouco ou nenhum alimento integral. Produtos ultraprocessados possuem características peculiares que favorecem o consumo excessivo de energia, como sua frequente comercialização em grandes porções, sua hiperpalatabilidade, sua longa duração e facilidade de transporte, que facilitam o hábito de comer entre refeições e fazer lanches (*snacking*), além de sua agressiva promoção por meio de persuasivas estratégias de marketing (MARTINS et al., 2013).

Segundo o Guia Alimentar para a População brasileira (2014), alguns exemplos de alimentos processados são: conservas de alimentos inteiros preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre, frutas inteiras preservadas em açúcar, carne adicionada de sal e peixes conservados em sal ou óleo, queijos feitos de leite e sal e pães feitos de farinha de trigo, água e sal. Já exemplos de alimentos ultraprocessados incluem vários tipos de guloseimas, bebidas adoçadas com açúcar ou adoçantes artificiais, pós para refrescos, embutidos e outros produtos derivados de carne e gordura animal, produtos congelados prontos para aquecer, produtos desidratados, e uma infinidade de novos produtos que chegam ao mercado todos os anos, incluindo vários tipos de salgadinhos “de pacote”, cereais matinais, barras de

cereal, bebidas energéticas, entre muitos outros.

De acordo com Rtveldze et al. (2013), as calorias baratas e facilmente disponíveis dos alimentos ultraprocessados, juntamente com estilos de vida cada vez mais sedentários, podem estar contribuindo para o aumento dos níveis de obesidade e diabetes. E também estão sofrendo rapidamente aumento da morbidade por doenças não transmissíveis, e, conseqüentemente, elevação das despesas de saúde.

Segundo Monteiro et al. (1995), o Brasil tem observado uma rápida mudança nos perfis de peso de sua população, com a prevalência de obesidade e sobrepeso aumentando em parte como resultado da alimentação bem documentado na transição nutricional.

O objetivo do trabalho é, através de uma revisão bibliográfica, analisar o consumo de alimentos processados e produtos ultraprocessados no Brasil e no mundo, visto que é uma tendência que vem crescendo atualmente, relacionando-o com a transição nutricional e mudanças no padrão de consumo, bem como averiguar a associação entre o consumo desses alimentos e produtos e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.

METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa na literatura virtual. Artigos científicos e guias para a população sobre o consumo de alimentos processados e produtos ultraprocessados, foram acessados nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde, Lilacs e Science Direct. Foram utilizados 12 artigos publicados entre 1995 e 2016 e o Guia Alimentar da População brasileira de 2014 disponibilizados em texto completo. Para a seleção das fontes, foram considerados os artigos que abordassem acerca de alimentos processados e ultraprocessados, sendo utilizados os seguintes descritores: alimentos ultraprocessados, alimentos processados, consumo alimentar e transição alimentar e nutricional. Realizou-se uma leitura analítica dos resultados das fontes com a finalidade de comparar os mesmos e sintetizá-los.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nas últimas décadas, o Brasil e outros países em desenvolvimento passaram por uma transição nutricional em que o padrão alimentar baseado no consumo de cereais, leguminosas, raízes e tubérculos vem sendo substituído por uma alimentação rica em gorduras e açúcares, e essas mudanças nos padrões de consumo

têm colocado a população em maior risco para doenças crônicas (WHO, 2003).

Por causa de seus ingredientes, de acordo com Monteiro et al. (2016), produtos ultraprocessados- como lanches embalados, bebidas e macarrão instantâneo - são nutricionalmente desequilibrados. Como resultado de sua formulação e apresentação, eles tendem a ser consumido em excesso, e deslocar o consumo de alimentos minimamente processados. Seus meios de produção, distribuição, comercialização e consumo trazem danos à cultura, vida social e o meio ambiente.

Segundo Monteiro et al. (2010), a soma de todas as compras de alimentos no domicílio feita pelas famílias brasileiras corresponde a uma média de disponibilidade diária de 1,792 kcal por pessoa, sendo 20% dessas calorias advindas de alimentos ultraprocessados, principalmente a partir de pães, biscoitos, doces, refrigerantes e processados cárneos. A parcela de produtos alimentares ultraprocessados aumentou significativamente e atualmente já é cerca de 12,6% das calorias totais do consumo do grupo de renda mais baixo e 30,2% no grupo de renda mais alta.

Em uma dieta de 1.581 kcal diárias, segundo Canella et al. (2014), os produtos ultraprocessados contribuem com cerca de

386 kcal, ou seja, 25,5%. Foi observado também, que, no Brasil, a contribuição de produtos processados e ultraprocessados aumentaram de 15,4% para 39,4% entre os anos de 2008 e 2009.

De acordo com Moubarac et al. (2014), a percentagem de alimentos minimamente processados diminuiu consideravelmente a partir de 1938/1939, o que indica claramente o declínio da prática de cozinhar em casa. Correspondentemente, a cota de produtos prontos para consumir subiu rapidamente e de forma consistente. Em particular, a parcela de ultraprocessados duplicou entre 1938/1939 e 1969 e continuou a subir até 2001.

No Brasil, o alto consumo de alimentos com elevado teor calórico, ricos em sódio, gorduras saturadas, açúcar, bebidas açucaradas e lanches do tipo fast-food, além de baixo consumo de frutas e hortaliças é considerado importante fator de risco para obesidade e comorbidades. Consequentemente, o excesso de peso e a obesidade entre os adolescentes brasileiros vêm aumentando expressivamente nos últimos 35 anos, além das doenças associadas à obesidade (VEIGA et al., 2013).

Segundo Canella et al. (2014), um estudo desenvolvido no Brasil mostra que o aumento do consumo de produtos ultraprocessados está correlacionado com o

aumento da prevalência de excesso de peso e obesidade. Isso se dá por conta da natureza desses produtos e suas características intrínsecas.

A estratificação da população brasileira, segundo a participação dos alimentos ultraprocessados na dieta, indica que a alimentação dos 20,0% dos brasileiros que menos consomem alimentos ultraprocessados atende ou se aproxima das recomendações internacionais com relação a todos os indicadores nutricionais da dieta considerados para análise na pesquisa, com exceção do sódio. Por outro lado, a alimentação dos 20,0% dos brasileiros que mais consomem alimentos ultraprocessados tem conteúdo excessivo em gorduras totais, gordura saturada, gordura *trans*, açúcar livre e sódio, bem como, conteúdo insuficiente em fibras e potássio (LOUZADA et al., 2015).

Segundo a WHO (2003), a refeição preparada apenas com produtos ultraprocessados excede em muito os limites máximos recomendados para a ingestão de açúcar, sódio e densidade de energia, quase excede o limiar da ingestão de gordura saturada, e é claramente insuficiente em fibra.

No Reino Unido, em 2008, de acordo com Monteiro et al. (2010), foi visto que

pelo menos 45,3% das calorias totais provém de produtos ultraprocessados (prontos para comer ou prontos para serem aquecidos), onde no Brasil essa porcentagem era de 19,1% para os mesmos produtos em 2002-2003.

Em estudo desenvolvido por Moubarac et al. (2013), também no Reino Unido, foram observadas diferenças entre o consumo de processados e ultraprocessados quando comparados ao Brasil. As diferenças mais marcantes são os consumos de pratos e refeições prontas para comer (10,7% em Reino Unido, 2,6% no Brasil), doces, chocolates e sorvetes (9,9% no Reino Unido, de 2,2% em Brasil), produtos açucarados-cozido (7,7% no Reino Unido, 3,2% no Brasil), cereais matinais (3,8% no Reino Unido, 0,7% no Brasil), refrigerantes e sucos de frutas adoçados (3,4% em Reino Unido, 1,9% no Brasil). Os produtos ricos em gorduras alimentares, tais como carnes processadas e queijo também são mais comprados no Reino Unido do que no Brasil.

De acordo com Moubarac et al. (2013), no Reino Unido o custo médio dos produtos prontos para consumo no momento do estudo foi 13% menor do que o custo médio de outros alimentos, enquanto que no Brasil eles custam 52% a mais. O estudo indica que o barateamento relativo do alimento pronto para consumir no Reino Unido, em comparação com o

Brasil, é uma razão para o seu maior consumo nesse país. No Brasil, continua a ser mais econômico preparar as refeições com alimentos minimamente processados e processados, do que consumir alimentos ultraprocessados, lanches e bebidas. Quanto mais baixo o custo relativo de qualquer produto pronto para o consumo, maior é o seu consumo relativo. No Reino Unido, produtos ultraprocessados são geralmente mais baratos do que alimentos frescos, minimamente processados e ingredientes culinários utilizados na preparação de refeições.

Segundo Moreira et al. (2015), algumas análises destacaram a importância de implementar políticas de alimentação saudável no Reino Unido, embora tem-se o conhecimento que a completa eliminação de produtos ultraprocessados é bastante improvável, sabe-se que reduzir pela metade esse consumo apresentaria poderosos benefícios para a saúde pública. Essa redução do consumo de produtos industrializados e ultraprocessados no Reino Unido poderiam resultar em uma diminuição de 10% a 13% de mortes por doenças cardiovasculares.

De acordo com Block (2004), nos EUA, os cinco alimentos mais consumidos são todos produtos ultraprocessados: refrigerantes, bolos e doces, hambúrgueres,

pizza, e batatas fritas. Juntos, esses produtos fornecem um quinto (19,8%) da ingestão calórica total nos EUA, em 1999-2000. Estudos mais recentes são susceptíveis de apresentar uma percentagem mais elevada.

De acordo com Moubarac et al. (2013), quanto à influência do consumo de alimentos ultraprocessados sobre a ingestão de alguns nutrientes, estudo canadense mostra que a proporção de proteínas na dieta estava inversamente relacionada com a disponibilidade domiciliar de alimentos ultraprocessados; e o aumento na ingestão de alimentos ultraprocessados levou ao maior consumo de gordura e sódio e menor ingestão de fibras alimentares. Em contrapartida, este estudo não observou associação com a proporção de carboidratos no total da dieta.

Segundo Wilde (2009) e Monteiro, Gomes e Cannon (2010), para promover a saúde, a indústria precisaria fazer e comercializar alimentos mais saudáveis de modo a deslocar o consumo de alimentos altamente processados, alimentos não saudáveis. Ainda, esses alimentos mais saudáveis são inerentemente menos rentável.

De acordo com Monteiro et al. (2016), está ocorrendo um crescimento exponencial e em produção do consumo de produtos ultraprocessados; confirmando que elas deslocam produtos minimamente

processados e preparados feitos a partir destes alimentos; documentar o seu marketing agressivo; e mostrar o seu enorme impacto negativo sobre a qualidade das dietas e em perfis de obesidade, síndrome metabólica e de lipídios no sangue.

Segundo Claro e Monteiro (2010), a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que aproximadamente 2,7 milhões de mortes por ano em todo o mundo sejam atribuídas ao consumo insuficiente de frutas e hortaliças, um dos dez fatores centrais da carga global de doenças.

CONCLUSÃO

Com base nos itens analisados dos artigos utilizados nesta revisão bibliográfica, pode-se concluir que o elevado consumo de alimentos ultraprocessados e sua relação positiva com a ingestão de sódio, colesterol e gorduras chama a atenção para a realização de intervenções visando à redução da ingestão desse grupo de alimentos.

Os profissionais de saúde responsáveis pela alimentação dos pacientes devem prestar atenção ao processamento de alimentos na avaliação de dietas. Utilizando recordatórios de 24 horas e questionários de frequência alimentar, de modo que a presença e os

efeitos de várias formas de processamento industrial possam se tornar evidente. Já que o excesso de peso e a obesidade só podem ser controlados se a produção e o consumo particularmente de ultraprocessados forem controlados e reduzidos.

As taxas de obesidade estão a aumentar rapidamente, e assim, uma alta carga da doença e custos associados. Sendo assim, faz-se necessária uma intervenção eficaz para reduzir a obesidade, o que irá reduzir substancialmente a presença de doenças associadas, o que terá um significativo efeito sobre a despesa com cuidados de saúde. Alerta-se para a importância do monitoramento do consumo de alimentos ultraprocessados e da influência que poderão exercer sobre a saúde e nutrição dos indivíduos, seja imediatamente e/ou principalmente a longo prazo, acarretando e potencializando as doenças crônicas, como diabetes e hipertensão.

REFERÊNCIAS

BLOCK, G. Foods contributing to energy intake in the US: data from NHANES III and NHANES 1999- 2000. **Journal of Food Composition and Analysis**, v. 17, n. 3 p. 439-47, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, 2014.

CANELLA, D. S. et al. Ultra-Processed Food Products and Obesity in Brazilian Households (2008–2009). **PLoS One**, v. 9, n. 3, p. e92752, 2014.

CLARO, R. M.; MONTEIRO, C. A. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1014-1020, Dec. 2010.

MARTINS, M. do P. S. C. et al. Consumo Alimentar, Pressão Arterial e Controle Metabólico em Idosos Diabéticos Hipertensos **Rev Bras Cardiol.**, Rio de Janeiro, v.23, n.3, p.162-170, maio/junho. 2010.

MONTEIRO, C. A. et al. The nutrition transition in Brazil. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 49, n. 2, p. 105-113, 1995.

MONTEIRO, C. A. et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 11, p. 2039-2049, Nov. 2010.

MONTEIRO C. A., GOMES F. S., Cannon G. The Snack Attack. **American Journal of Public Health**. v. 100, n. 6, p. 975-981, Jun 2010.

MONTEIRO C. A. et al. The Food System. **World Nutrition**, São Paulo, v. 7, n. 1-3, p. 28-40, Jan-Mar 2016.

MOREIRA, P. V. L. et al. Comparing Different Policy Scenarios to Reduce the Consumption of Ultra-Processed Foods in UK: Impact on Cardiovascular Disease Mortality Using a Modelling Approach. **PLoS One**. v. 10 n. 2, p. e0118353, Fev 2015.

RTVELADZE, K. et al. Health and Economic Burden of Obesity in Brazil. **PLoS One**. v. 8, n.7, p. e68785, Jul 2013.

VEIGA, G. V. et al. Inadequação do consumo de nutrientes entre adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 1, p. 212s-221s, Fev. 2013.

WILDE, P. Self-regulation and the response to concerns about food and beverage marketing to children in the United States. **Nut.Rev.** Vol. 67, n. 3, p. 155–166, Mar. 2009.

World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. Geneva; 2003. (WHO **Technical Report Series**, 916).