

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR EM IDOSOS HIPERTENSOS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM SETE LAGOAS-MG

Daniela Araújo da Silva¹
Jordânia Castanheira Diniz²

Resumo: Houve um grande aumento da população na faixa etária idosa, devido aos avanços na tecnologia, melhoria nas condições de saúde e sanitárias. O envelhecimento acarreta alterações fisiológicas, comportamentais e emocionais. O idoso se torna susceptíveis a mais fatores mais de risco ao longo da vida, devido má alimentação: consumo excessivo de sódio e alimentos ultraprocessados, hábitos como sedentarismo que atribuem para ampliação da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), tal como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A HAS está dentre as doenças que mais mata no país. O atual trabalho tem como objetivo analisar a alimentação e hábitos alimentares dos idosos hipertensos, discutir sobre a relação entre a alimentação e a hipertensão, verificar hábitos e suas possíveis consequências na saúde desse grupo pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família em Sete Lagoas-MG. Esse estudo trata-se de uma pesquisa transversal de natureza descritiva e quantitativa. A pesquisa analisou dados de arquivos dos questionários do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), realizados em uma unidade da cidade. Participaram da amostra 35 pessoas que responderam aos formulários, sendo que 34 formulários foram aptos. Mediante a realização das coletas dos dados foi criado um banco de dados no Excel 2013. Para análise foi utilizado o programa estatístico Statistical Software for Professional (Stata), versão 14.0. A partir dos resultados obtidos e associados à pesquisa de estudos científicos constatou que existe relação entre a alimentação e HAS. Portanto, a adoção de uma dieta equilibrada e de hábitos saudáveis são fatores determinantes para controle da hipertensão.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Idosos; Alimentação; Hábitos Alimentares.

Abstract: There was a large increase in the elderly population, due to advances in technology, improvement in health and sanitary conditions. Aging brings about physiological, behavioral and emotional changes. The elderly becomes susceptible to more risk factors throughout life, due to poor diet: excessive consumption of sodium and ultra-processed foods, habits such as sedentary lifestyle which they attribute to the increase in the prevalence of Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs), such as Hypertension Systemic (SAH). SAH is among the diseases that kill the most in the country. The current work aims to analyze the diet and eating habits of elderly hypertensive individuals, discuss the relationship between diet and hypertension, verify habits and their possible consequences on the health of this group belonging to a Family Health Strategy in Sete Lagoas-MG. This study is a cross-sectional descriptive and quantitative research. The research analyzed data from the questionnaires of the Food and Nutritional Surveillance System (SISVAN) questionnaires, carried out in a city unit. Thirty-five people who responded to the forms participated in the sample, and 34 forms were suitable. By performing the data collection, a database was created in Excel 2013. For analysis, the statistical program Statistical Software for Professional (Stata), version 14.0 was used. From the results obtained and associated with the research of scientific studies, it was found that there is a relationship between diet and SAH. Therefore, the adoption of a balanced diet and healthy habits are determining factors for the control of hypertension.

Keywords: Arterial Hypertension; Seniors; Food; Eating Habits.

¹ Graduanda em Nutrição na Faculdade Ciências da Vida – FCV E-mail: dany.araujo.silva@hotmail.com

² Mestre em Biotecnologia e Gestão da Inovação, professora do Corpo Docente do curso de Nutrição, da Faculdade Ciências da Vida – FCV. E-mail: dinizjordania@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento faz parte da realidade da maioria da população brasileira. De acordo com a projeção realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com idade superior a 65 anos corresponde a 9,2% dos habitantes no país, o equivalente a 19,2 milhões de pessoas (OPAS BRASIL, 2018). Esse aumento da população na faixa etária idosa é atribuído a diversos fatores, tais como: menores taxas de fecundação e de natalidade, maior expectativa de vida possibilitada através do avanço da tecnologia e da medicina, acesso aos serviços básicos de saúde, saneamento e escolaridade que impactam positivamente na qualidade de vida (CHAVES *et al.*, 2015).

Nessa fase, assim como nas demais, englobam diversas modificações complexas, afetando desde aspectos fisiológicos até os sociais (CANCELA, 2017). Segundo Malta *et al.* (2014), o idoso possui grande chance de adquirir alguma doença no decorrer da vida, que podem se tornar Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), doenças essas, responsáveis por serem mais da metade das causas de morte no Brasil.

Segundo a pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), realizada pelo Ministério da Saúde (2019), dentre as DCNTs, a de maior prevalência é a Hipertensão Arterial (HA), que passou de 22,6% em 2006 para 24,3% em 2019. Essa doença possui característica de aumentar à medida que a idade avança. Em 2007, a taxa de prevalência chegou a 60,9% entre a população acima de 65 anos. Porém, outros fatores, contribuem de forma direta para o crescimento das DCNTs, tais como: má alimentação, tabagismo, álcool, estresse, etc. (SCHMIDT *et al.*, 2011).

O Ministério da Saúde (2017) salienta que o consumo de alimentos ultraprocessados e o sedentarismo impactam diretamente no avanço das DCNTs. Outro dado se mostrou bastante preocupante, o índice de pessoas com obesidade no país cresceu 60%, passando de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016, o equivalente a uma em cada cinco pessoas.

Entre os maiores fatores que impactaram esses índices, podemos considerar o crescente número de empresas de fast food pelo país que se beneficiam das mudanças ocorridas na atualidade, sejam pela falta de tempo das pessoas em preparar sua própria refeição ou a facilidade que as mesmas dispõem principalmente com a chegada de aplicativos de comidas (VILLARDI, 2017).

Segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016), o plano alimentar embasado na dieta Dietary Approaches to

Stop Hypertension (DASH) auxilia na diminuição dos níveis pressóricos. A dieta tem como base o consumo de frutas, verduras, cereais integrais, oleaginosas, carne branca e laticínios magros que são alimentos com alto teor de nutrientes, como fibras e vitaminas.

O respectivo trabalho visará responder a seguinte pergunta: como é o consumo alimentar dos idosos hipertensos em uma Estratégia Saúde da Família (ESF), em Sete Lagoas?

Com o intuito de responder à questão norteadora acima, o objetivo geral do trabalho é analisar o consumo e os hábitos de vida dos idosos hipertensos pertencentes a uma ESF localizado na cidade de Sete Lagoas, MG. Quanto aos objetivos específicos, os mesmos foram divididos em traçar quais alimentos e hábitos de vida são mais consumidos por essa população, discutir sobre a relação entre a alimentação e a hipertensão, verificar hábitos e suas possíveis consequências na saúde, como o risco para doença cardiovascular, infarto, Acidente Vascular Encefálico (AVE).

Frente ao apresentado, este estudo se justifica pela relevância de propor a adoção de mudanças e implantação de hábitos saudáveis associados a uma alimentação com ênfase na prevenção dos agravos e controle da hipertensão arterial.

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa. O estudo analisou dados do banco de dados dos questionários do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), realizados pelos agentes comunitários de saúde de uma unidade, dentre o período correspondente aos meses de janeiro a maio de 2021. Os dados analisados foram tabulados pelo Excel 2013® e apresentados pelo pacote estatístico Statistical Software for Professional (Stata), versão 14.0.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Hábitos alimentares e alimentação

A alimentação é necessária para a sobrevivência e o desenvolvimento humano, com seu contexto histórico sendo antigo, onde homens se alimentavam de frutos, raízes e caçadas. Seu ato está relacionado à satisfação fisiológica e a forma de interação entre os povos e culturas (SILVA; PRADO; SEIXAS, 2017).

Os hábitos sofrem influência: cultural, religiosa, climática e territorial através da modernização e condição financeira. Desse modo, as práticas alimentares se diversificam independente de uma limitação territorial (ABREU *et al.*, 2001).

O Guia Alimentar da População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) destaca que nas últimas décadas houve uma modificação nos hábitos da população, os países passaram por uma transição nutricional e em consequência disso à dieta vêm sofrendo mudanças. Com a modernidade, os indivíduos possuem pouco tempo para o ato de cozinhar, buscando se alimentar fora e trocando o consumo de alimentos *in natura* por industrializados como os alimentos ultraprocessados.

2.2 Doenças crônicas não transmissíveis

As DCNTs são caracterizadas como um problema mundial, com altas taxas de mortalidade, hospitalizações e de complicações na saúde da população. A amplitude no aparecimento dessas patologias advém de vários fatores como: avanços tecnológicos, sedentarismo, alimentação precária, tabagismo, consumo de álcool, agem como fatores de risco para o surgimento de enfermidades tais como: obesidade, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, doenças do coração e câncer (DISTRITO FEDERAL, 2011). Aspectos tais como, baixa renda e pouca escolaridade influenciam diretamente para o aparecimento dessas doenças, visto que, interferem nas condições para terem uma boa qualidade de vida (MALTA; SILVA, 2014).

Segundo Acuna *et al.* (2004), com o crescimento da população idosa, aumentou também a preocupação em relação a esse grupo de pessoas, devido possuírem mais contato com fatores de risco e consequentemente apresentarem maior probabilidade à ter alguma DCNTs, como a hipertensão arterial.

De acordo com a OMS (OPAS BRASIL, 2015), em 2012, foram 16 milhões de óbitos causados por DCNTs. A prevalência dessas doenças na população idosa é o equivalente a 11,4% (THEME *et al.*, 2015).

2.3 Hipertensão arterial sistêmica

A HAS é uma doença multifatorial, que se caracteriza quando os níveis pressóricos se conservam em 140/90 mmHg ou mais. Dentre os fatores desencadeadores para a doença estão

os fatores hereditários, idade, consumo de álcool e do tabaco, ingestão excessiva de sódio na alimentação, falta da prática de atividade física, além de condições emocionais como estresse (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A prevalência da HAS possui uma ligação clara com a idade, estudos mostram que os casos de hipertensão chegam a ser superior a 50% em indivíduos idosos. Segundo a Agência Brasil (2018), 32% da população em geral são acometidas pela hipertensão arterial, ou seja, isso corresponde a 36 milhões de pessoas no país. Desse percentual, apenas 50% têm conhecimento da doença, dentre os que apresentam diagnóstico, apenas 50% realizam algum tipo de tratamento.

Essa enfermidade é fator de risco para aparecimento de doenças do coração, como Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o infarto. O país está localizado entre os dez primeiros com maior taxa de morte por doença cardíaca entre a população adulta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

2.4 Tratamento não medicamentoso

O tratamento não medicamentoso se caracteriza por um método de baixo custo e efetivo na redução dos níveis pressóricos, visando estimular a saúde com o controle da pressão arterial (PA) e prevenir agravos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). De acordo com a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016), fazem parte desse tratamento: diminuir o peso corpóreo, limitar o consumo de álcool e de sódio da alimentação, abdicar do tabagismo e se exercitar regularmente.

Segundo o Ministério da Saúde (2015), a recomendação de sal deve ser de 5 a 6g de sal por dia. A alimentação para prevenção e controle da patologia deve ser o mais saudável possível, baseada no consumo de frutas, verduras, leguminosas, hortaliças, grãos integrais, carnes magras e temperos naturais.

Estudos revelam pequena taxa de aderência à dieta e ao exercício físico tanto pela população em geral, quanto em grupos específicos como em pessoas que possuem HAS. Uma pesquisa realizada em São Paulo, com pessoas portadoras de hipertensão e/ou diabetes, revelou que cerca de apenas 30% das pessoas realizavam dieta apropriada, enquanto 25% praticavam exercício físico regularmente (PAIVA *et al.*, 2006).

Decidir pela dieta e por hábitos saudáveis são essenciais para o controle da HAS. Para o sucesso no tratamento torna-se importante a adesão e participação dos familiares, conhecimento sobre a doença e seus possíveis agravos e a importância da realização do tratamento adequadamente. Além de uma abordagem humanizada e individualizada por parte dos profissionais de saúde (GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ, 2018).

2.5 Sistema de vigilância alimentar e nutricional

O SISVAN trata-se de um sistema de coleta, que se dedica a descrever com constância as condições nutricionais, hábitos alimentares da população e suas condições determinantes, com finalidade de avaliar o estado nutricional. Possibilitando identificar carências e possíveis riscos para criação de intervenções como ações e programas educativos para melhoria no estado nutricional da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Os formulários do SISVAN são disponibilizados para serem feitos na prática habitual da rede básica de saúde. Servem para analisar os alimentos consumidos pelas faixas etárias da população. Esses impressos possuem questões que são divididas em grupos, como de crianças menores de seis meses; de 6 a 23 meses; dois anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e idosos. A finalidade de possuir essa subdivisão é avaliar o consumo e comportamento de risco, deficiência de nutrientes e agravos à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

As questões relacionadas para o público com idade de dois anos ou mais foram criadas para analisar hábitos alimentares como consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis. Lembrando que dentre os alimentos não saudáveis estão os embutidos, refrigerante, macarrão instantâneo, biscoito recheado, doce e guloseimas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

De acordo com Ministério da Saúde (2018), os profissionais responsáveis pelo preenchimento dos questionários devem ficar em alerta quanto aos alimentos consumidos pelas pessoas, quantidade de refeições realizadas diariamente, hábito de assistir televisão no ato de se alimentar, com o objetivo de orientar a população a terem hábitos saudáveis.

3. METODOLOGIA

O respectivo estudo teve enfoque na avaliação da alimentação e hábitos alimentares, relacionados à hipertensão arterial. A pesquisa constituiu de um público alvo: os idosos

hipertensos pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família localizada na cidade de Sete Lagoas, MG.

O trabalho é classificado como uma pesquisa transversal, quantitativa e descritiva. Essa pesquisa analisou os questionários de arquivos do SISVAN realizados pelos agentes comunitários de saúde (ACS) da unidade, entre os meses de janeiro a maio de 2021.

A seleção amostral da pesquisa foi de forma aleatória, sendo necessário possuir os seguintes pré-requisitos: ser morador da área que abrange a ESF e ser cadastrado na mesma; ter idade igual ou superior a sessenta anos e possuir diagnóstico de hipertensão a partir de parâmetros médico.

Após a aprovação pela instituição pública de saúde da prefeitura de Sete Lagoas, a coleta foi realizada. O documento de autorização se encontra arquivado com o pesquisador.

A pesquisa foi criada com uma amostragem a partir dos dados coletados de 35 questionários do SISVAN, sendo que um deles não apresentou todos os dados que seriam analisados e em decorrência disso foi excluído do estudo. Foram selecionados todos os formulários realizados no período estipulado e que atenderam aos pré-requisitos da pesquisa. A análise foi realizada a partir dos dados inseridos no sistema SISVAN.

O questionário, documento oficial do SISVAN trata-se de um recordatório 24 horas, que aborda os seguintes dados: dados pessoais como sexo e data de nascimento; hábitos alimentares como de realizar as refeições vendo televisão, mexendo no computador e/ou telefone, quais refeições realizadas no dia, consumo de feijão, frutas, verduras e legumes, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, refrigerante, macarrão instantâneo, salgadinho de pacote, biscoito recheado, doces ou guloseimas.

A decisão para avaliação desse público pesquisado foi por se tratar de uma doença muito presente entre as pessoas dessa faixa etária.

Os dados coletados foram compilados e após a coleta foi criado um banco de dados através do programa Excel (2013). Para a análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico Statistical Software for Professional (Stata), versão 14.0. Realizou-se a descrição da população de estudo e as estimativas foram apresentadas em proporções (%), com Intervalo de Confiança (IC 95%). Para as variáveis quantitativas, depois de verificada a assimetria pelo teste Shapiro-Wilk, os dados foram apresentados por meio de média e desvio padrão (DP).

As informações obtidas serviram de análise para avaliar sobre a alimentação e se existe alguma relação entre os hábitos alimentares desses usuários que poderão estar afetando e comprometendo a hipertensão arterial e conseqüentemente a saúde dos participantes.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados dados do questionário do SISVAN realizados no primeiro semestre de 2021, de janeiro a maio, utilizando uma amostra com total de 34 pessoas, sendo 19 do gênero feminino (55,82%) e 15 pessoas do gênero masculino (44,11 %), com idade entre 60 a 84 anos, sendo a idade média dessa população de 68 anos.

Tabela 1: Perfil demográfico dos idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Estratégia Saúde da Família do município de Sete Lagoas-MG., 2021 (n=34).

	n(%)	IC95%
Idade	68(1,11)	
Sexo		
Feminino	19(55,82)	38,29 – 72,10
Masculino	15(44,11)	27,89 – 61,70

Fonte: dados da pesquisa

Nota:¹ Média (DP); IC95%= Intervalo de confiança de 95%.

Em um estudo de Santana *et al.* (2019), foi possível observar resultado semelhante entre os idosos da Unidade Básica de Saúde (UBS) no Distrito Federal, houve predominância do sexo feminino com HAS. Verificou-se também que esse grupo apresentou número superior de descontrole da PA que o sexo oposto.

Na tabela 2, foram analisados os números de refeições realizados pelos idosos durante o dia, com isso constatou-se que 21 pessoas (61,76%) realizavam quatro refeições (café, almoço, lanche e jantar) e que 13 pessoas (38,23%) efetuavam somente três refeições (café, almoço e jantar) diariamente.

Tabela 2: Análise descritiva do número de refeições realizadas pelos idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Estratégia Saúde da Família do município de Sete Lagoas-MG., 2021 (n=34).

	n(%)	IC95%
Número de refeições		
Café/almoço/jantar	13(38,23)	22,99 – 56,19
Café/almoço/lanche/jantar	21(61,76)	43,80 – 77,00

Fonte: dados da pesquisa

Nota:¹ Média (DP); IC95%= Intervalo de confiança de 95%.

Segundo o Ministério da Saúde (2010), para esse público ter uma alimentação saudável e equilibrada é necessário realizar de cinco a seis refeições durante o dia, evitando ficarem longos períodos sem se alimentar. De acordo com o estudo realizado por Cotta *et al.*

(2009), o fracionamento das refeições é essencial como método preventivo e para controle de dislipidemias e redução do aparecimento de doenças coronárias. Relevante dado, já que a hipertensão está diretamente relacionada às causas de morte por doenças do coração, infarto e Acidente Vascular Encefálico (BASTOS; JUNIOR; ARAÚJO, 2021).

Na tabela 3, foi apresentada a análise do hábito de assistir televisão, mexer no computador e/ou no celular no horário das refeições. Mostrando que um total de 18 pessoas (52,94%) possuíam tal hábito e 16 pessoas (47,05%) negaram. Esse hábito pode contribuir para o aumento do consumo de alimentos não saudáveis e na quantidade dos alimentos ingeridos, pois, atrapalham a percepção da saciedade alimentar, já que a televisão e o telefone atuam como uma distração.

Tabela 3: Análise descritiva do hábito de assistir televisão, mexendo no computador e/ou no celular no horário das refeições pelos idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Estratégia Saúde da Família do município de Sete Lagoas-MG., 2021 (n=34).

	n(%)	IC95%
Refeições vendo TV/telefone/computador		
Não	16(47,05)	30,42 – 64,37
Sim	18(52,94)	35,62 – 69,57

Fonte: dados da pesquisa

Nota:¹ Média (DP); IC95%= Intervalo de confiança de 95%.

No estudo de Malta *et al.* (2020), observou-se que existe relação entre o aumento no tempo gasto para assistir televisão com o crescente consumo de alimentos ultraprocessados, além de bebidas alcoólicas e a diminuição da prática de atividade física. De acordo com uma pesquisa realizada por Maia *et al.* (2006), comprovou que o hábito de ver televisão e usar celular no horário da refeição influencia no comportamento alimentar, estimulando o consumo mesmo sem a existência de fome.

Na tabela 4, registrou-se o consumo de feijão dos idosos estudados.

Tabela 4: Análise descritiva do consumo de feijão pelos idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Estratégia Saúde da Família do município de Sete Lagoas-MG, 2021., (n=34).

	n(%)	IC95%
Consumo de feijão		
Sim	32(94,11)	78,02 – 98,63
Não	2(5,89)	01,36 – 21,97

Fonte: dados da pesquisa

Nota:¹ Média (DP); IC95%= Intervalo de confiança de 95%.

Alimentos ricos em fibras como o feijão contribuem para o controle da pressão arterial, glicemia e outras DCNTs. Estudos demonstraram que as fibras atuam como fatores benéficos para a saúde, reduz risco de complicações da hipertensão, como AVE e infarto (BERNAUD; RODRIGUES, 2013). A preparação de arroz e feijão faz parte da cultura alimentar dos brasileiros, se torna um importante hábito, visto que, essa leguminosa é rica em diversos nutrientes como fibra, potássio, fósforo, ferro e outros.

A baixa ingestão de fibras na alimentação está associada ao aumento no consumo de produtos ultraprocessados que possuem muitos aditivos e corantes, o que influencia negativamente no que se refere à qualidade de vida, prejudicando a PA, já que estes são pobres em nutrientes (MENEGASSI *et al.*, 2018). O Guia Alimentar recomenda incluir o consumo de alimentos integrais diariamente para ajudar na prevenção de DCNTs e principalmente a regular os níveis pressóricos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Na tabela 5, foram apresentados os valores relacionados à análise do consumo de frutas, verduras e/ou legumes por essa amostra, sendo possível observar que a maioria dos idosos disse que consumiram tais alimentos. Já que o consumo de frutas foi relatado por 21 pessoas (61,76%), enquanto 13 pessoas (38,23%) revelaram que não consumiram. Entre o consumo de verduras ou legumes, 25 pessoas (73,25%) consumiram e apenas 9 pessoas (26,47%) não ingeriram nenhum desses alimentos.

Tabela 5: Análise descritiva do consumo de frutas, verduras e/ou legumes pelos idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Estratégia Saúde da Família do município de Sete Lagoas-MG., 2021 (n=34).

	n(%)	IC95%
Consumo de frutas		
Sim	21(61,76)	43,80 – 77,00
Não	13(38,23)	22,99 – 56,19
Consumo de verduras e/ou legumes		
Sim	25(73,52)	55,45 – 86,10
Não	9(26,47)	13,89 – 44,54

Fonte: dados da pesquisa

Nota:¹ Média (DP); IC95%= Intervalo de confiança de 95%.

O Guia alimentar da população brasileira recomenda que a ingestão de frutas seja de pelo menos três porções por dia, de forma diversificada. Tais alimentos são ricos em nutrientes como vitaminas e minerais essenciais para bom funcionamento do organismo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

O consumo de alimentos *in natura* como frutas, hortaliças, verduras e legumes auxiliam na prevenção de carências nutricionais como anemia, além de ajudarem na

manutenção do peso saudável e conseqüentemente auxiliarem no controle da PA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Portanto, adotar uma dieta equilibrada, atua como fator preventivo para complicações da hipertensão e ajuda na regulação da pressão arterial (BASTOS; JUNIOR; ARAÚJO, 2020). Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF, 2017-2018), mostrou que dentre as faixas etárias analisadas os idosos são os que mais consomem alimentos *in natura* e minimamente processados (IBGE, 2020).

Firno *et al.* (2019), encontrou uma taxa de consumo considerável de frutas, verduras e legumes entre os hipertensos analisados, relataram que houve contribuição do comportamento alimentar no controle da hipertensão.

O Guia alimentar foi criado com objetivo de promover saúde e incentivar uma alimentação saudável, portanto recomenda evitar o consumo de alimentos industrializados ricos em sódio, açúcar, gordura. A regra de ouro é fazer de base da alimentação da população brasileira alimentos *in natura* ou minimamente processados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Na tabela 6, pode ser observado que foi agrupada a análise do consumo de embutidos, bebidas adoçadas, refrigerante, chips e de doces. A quantidade de pessoas que se alimentaram de embutidos foi de 12 pessoas (35,29%) e a maioria (64,70%) negou. Enquanto em relação ao consumo de bebidas adoçadas e de refrigerante, a maioria das pessoas (58,82%) disseram que não ingeriram e 14 pessoas (41,17%) que sim. Enquanto 26 pessoas (76,47%) disseram que não consumiram nenhum tipo de macarrão instantâneo, chips ou salgado, a minoria (23,52%) relatou que sim.

Por fim, essa análise aponta que 23 pessoas (67,64%) não consumiram doces e guloseimas, enquanto 11 pessoas (32,55%) comeram. A ingestão de alimentos com alto teor de gordura, sódio, açúcar se tornam cada vez mais comuns por se tratarem de produtos de fácil acesso e requisição para a população.

Tabela 6: Análise descritiva do consumo de embutidos, bebidas adoçadas macarrão instantâneo, chips, doces e guloseimas por idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma Estratégia Saúde da Família do município de Sete Lagoas-MG., 2021(n=34).

	n(%)	IC95%
Consumo de embutidos		
Não	22(64,70)	46,63 – 79,36
Sim	12(35,29)	20,63 – 53,33
Consumo de bebidas adoçadas, refrigerante		
Não	20(58,82)	41,02 – 74,57
Sim	14(41,17)	25,42 – 58,97
Consumo de macarrão instantâneo, chips		
Não	26(76,47)	58,50 – 88,22
Sim	8(23,52)	11,77 – 41,44
Consumo de doces e guloseimas		
Não	23(67,64)	49,51 – 81,67
Sim	11(32,55)	18,32 – 50,48

Fonte: dados da pesquisa

Nota:¹ Média (DP); IC95%= Intervalo de confiança de 95%.

O consumo desses alimentos ultraprocessados e calóricos como chips, batata frita, refrigerante, sorvete, doces auxiliam no ganho de peso e no aparecimento de DCNTs como dislipidemias, HAS, diabetes e obesidade. Segundo dados da OMS mais da metade dos casos de HAS poderiam ser evitados com adesão de hábitos alimentares saudáveis e com redução da ingestão de alimentos gordurosos, com excesso de sódio. A obesidade está ligada as altas taxas de mortalidade e aparecimento de DCNTs, além de possuírem maiores chances de adquirirem doenças cardíacas e suas complicações (LEAL; ANDRADE, 2019).

Conforme Ferreira *et al.*, (2019), observaram grande ingestão de alimentos ultraprocessados e processados dentre os hipertensos estudados no estado de Alagoas, apontando que faziam parte dos seus hábitos no cotidiano.

Uma pesquisa feita pelo IBGE mostrou que os brasileiros apresentaram padrão alimentar pouco saudável, evidenciando grande consumo de alimentos industrializados, ricos em gorduras, açúcares e de sal, enquanto a ingestão de alimentos protetores como frutas, verduras, produtos integrais foram considerados baixos (SOUZA *et al.*, 2013). O consumo de alimentos industrializados apresenta elevado teor de sal na sua composição, tal hábito alimentar associado a outros fatores estão diretamente relacionados ao aparecimento da HAS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Segundo dados do IBGE (2020), realizado através da POF 2017-2018, apontou elevado consumo de sódio pela população brasileira, mostrando que a principal origem vem

do sódio adicionado nas preparações culinárias. O consumo desse nutriente se localiza ainda em valores acima do recomendado por dia. Vários estudos evidenciam que restringir o consumo de sódio na dieta acarreta na diminuição e controle dos níveis pressóricos. Portanto uma dieta equilibrada e hipossódica auxilia na diminuição da PA e prevenções de agravamentos da doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo indicou quais alimentos são consumidos por essa população, mostrando que grande parte da amostra relata possuir uma alimentação equilibrada, consumindo alimentos como feijão, frutas, verduras e/ou legumes. Além de um número menor de pessoas que informaram a ingestão de alimentos embutidos, bebidas adoçadas, refrigerante, macarrão instantâneo, chips, doces e guloseimas. Apesar de apresentarem um grande número de idosos que possuem o hábito de realizar as refeições vendo televisão, mexendo no computador e/ou celular.

Com base em evidências científicas como estudos e artigos acadêmicos expostos e nos dados analisados da amostra, conclui-se que a alimentação é um dos fatores influenciadores no aparecimento da hipertensão e no seu agravamento. Nessa situação se faz preciso aprofundar em avaliar outros fatores em conjunto a alimentação, uma vez que hábitos como, ingerir bebida alcoólica e tabagismo, pouca ou nenhuma atividade física, estresse e estar acima do peso podem ser precursores para a patologia. Portanto, esse estudo se torna importante para analisar a ligação da alimentação com a HAS, a fim de mostrar a necessidade de incluir e mudar os hábitos alimentares para obter uma qualidade de vida melhor.

O resultado apresentado se limitou a estudar sobre a alimentação e hábitos entre os idosos com hipertensão arterial em apenas uma Estratégia Saúde da Família, localizado em Sete Lagoas-MG. Como sugestão para posteriores estudos, proponho avaliar os aspectos como níveis pressóricos, Índice de Massa Corporal (IMC), ingestão de álcool e hábito de fumar para analisar demais fatores que contribuem para agravo na saúde da população, além de propor uma avaliação por gêneros e classificação da HAS.

REFERÊNCIAS

ABREU, Edeli Simioni de et al. **Alimentação mundial** - uma reflexão sobre a história. Saúde e Sociedade. Volume 10, n. 2, ago./dez., 2001. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902001000200002>>. Acesso em: 21 de out. 2020.

ACUNA, Kátia; CRUZ, Thomaz. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. **Arq Bras Endocrinol Metab.** Volume 48, n.3, jun. 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302004000300004>>. Acesso em 20 de out. 2020.

AGENCIA BRASIL. **Brasil participa de banco de dados mundial sobre hipertensão.**

Mai de 2018, Rio de Janeiro. Disponível em:

<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/201805/brasilparticipadebancodedadosmundialisobrehipertensao#:~:text=Atualmente%2C%2032%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20adulta,50%25%20t%C3%A3o%20press%C3%A3o%20controlada.>>. Acesso em: 07 de nov. 2020.

BASTOS, M. N.; JUNIOR, G. D. J.; ARAÚJO, M. M. M. D. ALIMENTAÇÃO DE DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: DESAFIOS E RECOMENDAÇÕES. **REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 00, 2021.

Disponível em: <<https://doi.org/10.46635/revise.v4i00.1851>>. Acesso em: 23 de abr. de 2021.

BERNAUD, Fernanda Sarmiento Rolla; RODRIGUES, Ticiania C.. Fibra alimentar: ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, São Paulo , v. 57, n. 6, p. 397-405, ago. 2013 . Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302013000600001>>. Acesso em: 20 de abril de 2021.

CANCELA, Diana Manuela Gomes. **O processo de envelhecimento.** Disponível em:

<<http://www.psicologia.pt/pesquisa/index.php?q=diana%20manuela%20gomes>>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

CHAVES, Anety Souza et al . Associação entre declínio cognitivo e qualidade de vida de idosos hipertensos. **Rev. bras. geriatr. gerontologia.** Volume 18, n. 3, p. 545-556, set. 2015.

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/18099823.2015.14043>>. Acesso em: 05 de nov. 2020.

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, Dez. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732009000600004>>. Acesso em: 22 de abr. de 2021.

DISTRITO FEDERAL. **Núcleo de Vigilância Epidemiológica de Doenças não Transmissíveis.** 1 ed., Brasília, 2011. Disponível em:

<http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/08/MANUAL_DE_INCENTIVO_A_PROMO%C3%87%C3%83O_DA_SAUDE_PARA_ADULTOS.pdf>. Acesso em 07 de nov. 2020.

FIRMO, Fosélia Oliveira Araújo et al. Comportamentos em saúde e o controle da hipertensão arterial: resultados do ELSI-BRASIL. **Cad. Saúde Pública** 35 (7), jul. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00091018>>. Acesso em: 23 de abr. de 2021.

IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018 : análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101742.pdf>>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

LEAL, Elivânia da Silva; ANDRADE, Fabrícia Castelo Branco de. **Orientações nutricionais para hipertensos e diabéticos idosos da UBS Antônio Joaquim Rodrigues, Acauã-PI**. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/12220>>. Acesso em: 25 de abr. de 2021.

MAIA, Emanuella Gomes et al . Hábito de assistir à televisão e sua relação com a alimentação: resultados do período de 2006 a 2014 em capitais brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, e00104515, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00104515>>. Acesso em: 23 de abr. de 2021.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol Serv Saúde**. Volume 23, n. 4, dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5123/S167949742014000400002>>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

_____, A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol Serv Saúde [préprint]**. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1679497420200004000026>>. Acesso em: 19 de abr. de 2021.

_____; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiol Serv Saúde**. Volume 22, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S167949742013000100016>>. Acesso em: 07 de nov. 2020.

MENEGASSI, Bruna et al . A nova classificação de alimentos: teoria, prática e dificuldades. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4165-4176, Dez. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182312.30872016>>. Acesso em: 20 de abr. de 2021.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Hipertensão arterial. Biblioteca Virtual em Saúde**. 2015. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2080-hipertensao>>. Acesso em 19 de out.2020.

_____. Secretaria de Atenção á Saúde: Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doenças Crônicas. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 35, Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab_35.pdf>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018: uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas.** Brasília, 2019. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doe_ncas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2014: Uma análise da situação de saúde e das causas externas.** Brasília, 2015. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf>. Acesso em: 22 de out. 2020.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **VIGITEL BRASIL 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico,** Brasília, DF, 2020. Disponível em:

<<https://irpcdn.multiscreensite.com/63a687e5/files/uploaded/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf>>. Acesso em: 04 de nov. 2020.

_____. **Em dez anos, obesidade cresce 60% no Brasil e colabora para maior prevalência de hipertensão e diabetes.** Abril, 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/em-dez-anos-obesidade-cresce-60-no-brasil-e-colabora-para-maior-prevalencia-de-hipertensao-e-diabetes>>. Acesso em: 07 de nov. 2020.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed., 1. reimpr., Brasília, 2014. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 07 de nov. 2020.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica.** Brasília, 2015.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 16 de maio de 2021.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde.** Brasília, 2009. 36 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel_idosa_profissionais_saude.pdf>. Acesso em 22 de abr. de 2021.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília, 2008. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf>. Acesso em: 21 de abr. de 2021.

OPAS BRASIL. **Doenças crônicas não transmissíveis causam 16 milhões de mortes prematuras todos os anos. 2015.** Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4766:doencas-

[cronicas-nao-transmissivaiscausam16milhoesdemortesprematurastodososanos&Itemid=839](#)>. Acesso em: 07 de nov. 2020.

_____. **Organização Mundial da Saúde divulga novas estatísticas mundiais de saúde.** Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

PAIVA, Daniela Cristina Profitti de; BERSUSA, Ana Aparecida Sanches; ESCUDER, Maria Mercedes L. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Volume 22, n. 2, p. 377-385, fev. 2006, Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000200015>>. Acesso em: 24 de out. 2020.

FERREIRA, Raphaela Costa et al. Consumo de alimentos preditores e protetores de risco cardiovascular por hipertensos do Estado de Alagoas. **Cien Saude Colet**. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.20242017>>. Acesso: 19 de abr. 2021.

SANTANA, Breno de Sousa et al. Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180322, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0322>>. Acesso em: 19 de abr. de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **Revista Brasileira de Hipertensão**. Volume 107, n. 3, Supl. 3, set. 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 28 de out. 2020.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saúde no Brasil 4**. 2011. Disponível em: <http://www.idec.org.br/pdf/schmidtetal_lancet2011.pdf>. Acesso em 07 de nov. 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia de hipertensão arterial/SAS**. 2º ed., Curitiba 2018. Disponível em: <<http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/db5be589f90e.pdf>>. Acesso em 06 de nov. 2020.

SILVA, Juliana Klotz; PRADO, Shirley Donizete; SEIXAS, Cristiane Marques. A força do "hábito alimentar": referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição. **Physis**, Volume 27, n. 4, p. 1065-1085, dez. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000400011>>. Acesso em: 06 de nov. 2020.

SOUZA, Amanda M. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Rev Saude Publica**, 47(Supl. 1), fev. 2013. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/lil-674856>>. Acesso em: 19 de abr. de 2021.

THEME, Mariza Miranda Filha et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. bras.**

Epidemiologia. Volume 18, supl. 2, p. 83-96, dez. 2015. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1980-5497201500060008>>. Acesso em: 05 de nov. 2020.

VILLARDI, Marina Bueno Paranhos. **Mudanças no padrão alimentar associadas à industrialização.** Rio de Janeiro, 2017. 41p. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Nutrição, Centro Universitário IBMR/Laureate International Universities. Disponível em: <<https://www.ibmr.br/files/tcc/mudancas-no-padrao-alimentar-associadas-a-industrializacao-marina-bueno-paranhos-villard.pdf>>. Acesso em: 20 de abr. 2021.