

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**RAQUEL CRISTINA DE SOUZA**

**A FALTA DE CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA  
SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA**

**POUSO ALEGRE**

**2021**

**RAQUEL CRISTINA DE SOUZA**

**A FALTA DE CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA  
SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA**

**Trabalho de revisão, do curso de graduação em  
Nutrição, pela faculdade UNA em Pouso Alegre,  
a ser apresentado como um Trabalho de  
Conclusão de Curso.  
Orientador: Profa. Patrícia Costa Fonseca**

**POUSO ALEGRE**

**2021**

### ***Dedicatória***

*O presente trabalho desenvolvido é dedicado, com muito carinho, desde a capa às referências nele contidos, à minha mãe, Andréa, que também foi minha colega de classe durante esses quatro bons e desafiadores anos de graduação!*

*Obrigada por toda ajuda, apoio, paciência, companheirismo e amizade!*

*Dedico, também, ao meu pai, que sempre tem algo a dizer que fortalece e encoraja a perseverar na fé! Isso me sustentou por todos esses anos, em todas as fases da vida!*

*Amo vocês!*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais e irmão que acompanharam toda a jornada da graduação, se fazendo presentes e apoiadores nos momentos alegres e tristes.

Aos amigos verdadeiros, que são sempre presentes, mesmo longe, e demonstram como foram e sempre serão essenciais em minha vida!

Vocês são preciosidades e por isso merecem o meu respeito e carinho!

Agradeço com muito carinho à minha orientadora, Patrícia Fonseca, pelo incentivo e apoio na conclusão desse trabalho.

## RESUMO

O presente trabalho se propõe a salientar a importância de ser divulgado o Guia Alimentar para a População Brasileira. Para isso, foi analisada de forma breve a influência que a publicidade de alimentos ultraprocessados exerce sobre a população. Pelo fato de as indústrias ocuparem lugar de grande importância nos veículos de comunicação (televisão, redes sociais), desvia-se a atenção da população sobre a importância de adotar hábitos de vida saudáveis, ao apresentarem os denominados “benefícios” atribuídos pelas indústrias alimentícias aos alimentos ultraprocessados.

Dados sobre o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o impacto econômico causado por elas foram assuntos abordados de maneira precisa, como forma de expor a importância da divulgação do Guia, visto que este se trata de um documento em que seu objetivo é informar à população brasileira sobre as maneiras de se adotarem hábitos de vida saudáveis, a fim de que o avanço no desenvolvimento das DCNT seja prevenido, bem como os impactos econômicos negativos ocasionados por tais doenças.

Palavras-Chave: Guia Alimentar; doenças crônicas não transmissíveis; câncer; obesidade; diabetes; problemas cardiovasculares; alimentação; indústria alimentícia; ultraprocessados.

## ABSTRACT

This paper aims to highlight the importance of disseminating the Food Guide for the Brazilian Population. For this, the influence that the advertising of ultra-processed foods exerts on the population was briefly analyzed. Due to the fact that industries occupy a place of great importance in the media (television, social networks), the population's attention is diverted from the importance of adopting healthy lifestyle habits, by presenting the so-called "benefits" attributed by the food industries to the ultra-processed foods.

Data on the increase in Chronic Non-Communicable Diseases and the economic impact caused by them were subjects addressed precisely, as a way to expose the importance of disseminating the Guide, since this is a document whose

objective is to inform the population on ways to adopt healthy lifestyle habits, so that the advance in the development of Chronic Non-Communicable Diseases is prevented, as well as the negative economic impacts caused by such diseases.

Key words: Food Guide; non-communicable chronic diseases; Cancer; obesity; diabetes; cardiovascular problems; food; food industry; ultra-processed.

**LISTA DE ABREVIATURAS**

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CGAN	Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FAO	Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação
FSP	Faculdade de Saúde Pública
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDF	International Diabetes Federation
INCA	Instituto Nacional de Câncer
NUPENS	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção à Saúde
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
SBEM	Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
SBH	Sociedade Brasileira de Hepatologia
SDH/PR	Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
USD	Dólares
USP	Universidade de São Paulo
WOF	World Obesity Federation

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2.</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>11</b>
<b>3.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>12</b>
3.1.	Obesidade .....	15
3.2.	Doenças Cardiovasculares .....	17
3.3.	Câncer .....	18
3.4.	Diabetes .....	21
<b>4.</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>23</b>
<b>5.</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O Guia Alimentar para a População Brasileira é um documento oficial do Ministério da Saúde, desenvolvido no ano de 2006 e, em 2014 sua segunda edição, como substituição da anterior. É destinado a todos os brasileiros, com a finalidade de fornecer informações à população sobre a importância de se desenvolver hábitos de vida saudáveis, a fim de promover a saúde e contribuir com a diminuição dos riscos para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). É um material de fácil compreensão, que instrui a população a buscar uma alimentação saudável de maneira correta, que esteja em acordo com a sua realidade econômica e sua regionalização.

Embora o Guia tenha sido desenvolvido exclusivamente para a população brasileira, devido a sua grande utilidade e os benefícios por este concedidos, o documento se tornou referência mundial, e muitos países desenvolveram seus próprios guias embasados no Guia Alimentar para a População Brasileira. Segundo a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), foram contabilizados 92 países que apresentam guias alimentares: 7 países na África; 4 países no Oriente Próximo; 33 países na Europa; 28 países na América Latina e Caribe; 2 países na América do Norte e 18 países na Ásia e no Pacífico (NUPENS, 2019).

Apesar de ser um material de excelência em contribuir com a promoção da saúde à população e para a diminuição dos riscos no desenvolvimento de DCNT, desde a sua publicação o Guia nunca foi divulgado.

O objetivo da presente revisão de literatura, se propõe a mostrar como a não divulgação do Guia Alimentar pode estar fortemente relacionado com a realidade vivida nos últimos anos do aumento das DCNT no Brasil, resultantes, em sua maioria, de hábitos alimentares nada saudáveis, em que o consumo de alimentos ultraprocessados tem ocupado um lugar de importância na rotina dos brasileiros, substituindo o consumo dos alimentos *in natura* e minimamente processados.

Tal realidade parte do pressuposto de que a não divulgação de informações à população sobre o que é uma alimentação saudável e a maneira de se obtê-la favorece o número crescente de pessoas com DCNT, fato que reflete, também, na economia do país.

Assim sendo, fica o questionamento: se o aumento das DCNT no Brasil tem sido maior a cada ano e, juntamente com as DCNT, o impacto econômico negativo

estar atingindo o país de forma gradual, enquanto existe um material que contém informações que contribuem para a promoção da saúde e para a diminuição dos riscos de tais doenças, por que o Guia Alimentar para a População Brasileira, desenvolvido exclusivamente para a população brasileira, nunca foi divulgado? Por que a indústria alimentícia pode ter os seus produtos ultraprocessados, contribuintes para o aumento de DCNT, divulgados nos veículos de comunicação que dão acesso aos brasileiros, mas o Guia Alimentar não se encontra acessível à população?

## 2. METODOLOGIA

O presente trabalho de literatura foi desenvolvido através de pesquisas em plataformas digitais de caráter científico, que apontaram dados epidemiológicos quanto ao número crescente de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, entre os anos 2017 e 2021, bem como o aumento gradual de tais doenças nos próximos anos. Também foram levantados dados que relacionaram o aumento de tais doenças com o impacto econômico causado no país devido a necessidade de tratamentos.

As pesquisas foram realizadas com os seguintes descritores: Guia Alimentar; doenças crônicas não transmissíveis; câncer; obesidade; diabetes; problemas cardiovasculares; alimentação; indústria alimentícia; ultraprocessados. E nas seguintes bases de dados: *Scielo*, Google Acadêmico, Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH), Instituto Nacional de Câncer (INCA), Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana em Saúde (PAHO), Organização Mundial da Saúde (WHO), Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS), Guia Alimentar para a População Brasileira, UNA-SUS, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF).

### 3. RESULTADOS

O Guia Alimentar para a População Brasileira é um instrumento que apoia as ações de educação nutricional, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) como em outros setores, sendo, portanto, destinado a todos os brasileiros, em especial àqueles que são propagadores de suas informações, como os profissionais da saúde, os agentes comunitários, os educadores, os formadores de recursos humanos, os que trabalham com o envolvimento da promoção à saúde da população, dentre outros (NUPENS, 2019). Publicado pela primeira vez em 2006 pelo Ministério da Saúde e, em 2014, a sua segunda edição, como substituição da edição anterior, o Guia contou com o apoio técnico para sua publicação, desde 2011, do NUPENS da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP), bem como da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde, e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (NUPENS, 2019).

Segundo o art. 6º da Constituição Federal, de 1988: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 2010, *apud* Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR Brasília – 2013, p. 72). Visto que o Guia Alimentar para a População Brasileira foi desenvolvido a partir do entendimento sobre o direito que a população brasileira tem à saúde e à alimentação adequada e saudável, ele está inteiramente comprometido em reforçar o compromisso do Ministério da Saúde em contribuir para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e realização do direito humano à alimentação adequada (Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014, p.6), e tal contribuição da OMS diz respeito a “propor que os governos forneçam informações à população para facilitar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas e que leve em conta a cultura local.” (Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014, p.7).

Dessa forma, o Guia traz recomendações sobre hábitos alimentares, que se constituem em dez pontos cruciais para uma alimentação adequada e saudável, a saber: (1) os alimentos *in natura* e minimamente processados, principalmente os de origem vegetal, devem ser a base da alimentação cotidiana; (2) para temperar os alimentos e criar preparações culinárias, a utilização de óleos, açúcares e sal deve

ser em pequenas quantidades; (3) os alimentos processados como as conservas, as compotas, os queijos e os pães devem ser limitados; (4) evitar o consumo de alimentos ultraprocessados; (5) fazer as refeições com regularidade, prestando atenção ao que se está consumindo, e sempre que possível, fazer as refeições em companhias; (6) preferir realizar a compra dos alimentos em lugares que ofereçam uma variedade de alimentos *in natura* e minimamente processados, como as feiras, os sacolões e os mercados; (7) as práticas culinárias devem ser desenvolvidas, exercitadas e partilhadas às crianças e aos jovens; (8) planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece – da compra e organização dos alimentos até a definição do cardápio e a divisão das tarefas domésticas relacionadas ao preparo das refeições; (9) preferir comer, quando fora de casa, em locais que sirvam refeições frescas (restaurantes de comida caseira ou a quilo) e (10) ser crítico quanto à publicidade de alimentos, que tem como único objetivo o aumento da venda de produtos (NUPENS, 2019).

Tais recomendações foram desenvolvidas com a participação da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-2009), pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em que foram levantados dados sobre a situação alimentar do brasileiro. A quantidade de amostras representativas foi de 34.003 brasileiros com idade de 10 anos ou mais, os quais tiveram a sua alimentação estudada de forma detalhada, ao responderem ao Inquérito Nacional de Alimentação (SOUZA, A.M., PEREIRA, R.A *et al.* Alimentos Mais Consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009, 2013).

Os alimentos mais consumidos pela população brasileira, foram: arroz (84,0%), café (79,0%), feijão (72,8%), pão de sal (63,0%) e carne bovina (48,7%) e, além desses alimentos, foram destacados também os sucos e refrescos (39,8%), refrigerantes (23,0%), e o baixo consumo de frutas (16,0%) e hortaliças (16,0%), ou seja, a alimentação base do brasileiro constitui em alimentos *in natura* e minimamente processados e deve ser preservada, visto que tais alimentos contêm uma quantidade superior de nutrientes aos alimentos processados e ultraprocessados. Ao levar em consideração o sexo e a faixa etária, apresenta-se uma variação muito pequena, no entanto, os adolescentes foram o único grupo que não apresentou consumo de qualquer hortaliça, mas apresentou consumo de doces, bebidas lácteas e biscoitos doces (SOUZA, A.M. Alimentos Mais Consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009, 2013).

Sendo assim, o Guia Alimentar para a População Brasileira defende que para uma alimentação ser considerada adequada e saudável ela “deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis (Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014, p. 8).”

Diante disso, o Guia se tornou referência para outros países elaborarem ou revisarem os seus próprios guias alimentares. Segundo a FAO, foram contabilizados 92 países que apresentam guias alimentares: 7 países na África; 4 países no Oriente Próximo; 33 países na Europa; 28 países na América Latina e Caribe; 2 países na América do Norte e 18 países na Ásia e no Pacífico (NUPENS, 2019).

Apesar de ser referência mundial ao oferecer à população alternativas de como alcançar um estilo de vida saudável, os brasileiros são expostos o tempo todo à publicidade alimentícia, a qual mostra os alimentos ultraprocessados como sendo mais atraentes e facilitadores daqueles que possuem uma vida cotidiana acelerada e, portanto, por vezes optam por consumir algo que não exija um tempo maior de preparo. Apesar de atraírem as pessoas com seu sabor, sua aparência e praticidade, os alimentos ultraprocessados são “formulações industriais feitas tipicamente com cinco ou mais ingredientes e, em geral, são pobres nutricionalmente e ricos em calorias, açúcar, gorduras, sal e aditivos químicos, com sabor realçado e maior prazo de validade” (Ministério da Saúde, 2016). Os alimentos *in natura*, por sua vez, são obtidos de plantas e animais, sem terem sofrido qualquer tipo de alteração, por exemplo folhas, frutas, verduras, legumes, ovos, carnes e peixes. (Ministério da Saúde, 2021). Dessa forma, os alimentos *in natura* contribuem para uma vida mais saudável, além de atuarem na prevenção de inúmeras doenças causadas pela má alimentação.

O consumo de alimentos ultraprocessados contribui grandemente com o aumento de DCNT, sendo estas as principais causadoras de mortalidade no mundo todo. Cerca de 70% das mortes a nível global são causadas pelas DCNT, sendo que as principais se constituem em doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e as doenças do aparelho respiratório. (MALTA, D. C., *et al.* Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Fatores de Risco e Proteção em Adultos Com ou Sem Plano de Saúde, 2020). Além dessas, a obesidade também se encaixa como uma DCNT, e que

merece atenção, pois tem atingido um número elevado de brasileiros, sendo um precursor para o desenvolvimento de outras DCNT (SBEM, 2021).

As DCNT causam morte prematura, perda na qualidade de vida, além de resultarem em grande impacto econômico negativo para as famílias, os indivíduos e a sociedade (MALTA, D. C., *et al.* Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Fatores de Risco e Proteção em Adultos Com ou Sem Plano de Saúde, 2020).

Dessa forma, observando os princípios que deram origem ao desenvolvimento do Guia Alimentar para a População Brasileira e as recomendações fornecidas por ele em contraste com a porcentagem de mortalidade por DCNT, o Guia é considerado um dos programas de enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) (Ministério da Saúde, 2011).

Sabe-se que o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) causam prejuízos para a vida dos indivíduos, suas famílias e para o país. Dados do Pesquisa Nacional em Saúde (2013) apontam que mais de 45%, ou seja, 54 milhões de indivíduos adultos relatam ter, pelo menos uma DCNT (MALTA, D. C., *et al.* Probabilidade de morte prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025), sendo, portanto, um grande problema de saúde pública.

As causas para DCNT são diversas, desde fatores genéticos a fatores ambientais e estes correspondem aos fatores principais para o desenvolvimento das DCNT. O artigo “*Intervenção Nutricional nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Uma revisão de Literatura*”, publicado em 28 de fevereiro de 2021, na Revista Amazônia Science and Health, relata que o consumo desenfreado de alimentos não saudáveis associados ao sedentarismo, uso prejudicial do álcool, tabagismo e obesidade são a causa principal para o desenvolvimento de DCNT, bem como o pouco acesso à informação.

“As doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à obesidade levam a milhões de morte em todo o mundo, sendo considerada “fator de risco para uma série de doenças. O obeso tem mais propensão a desenvolver problemas como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, entre outras.” (SBEM, 2021).

### **3.1. Obesidade**

“A obesidade é caracterizada como epidemia desafiadora, é considerada importante fator de risco por estar associada às principais DCNT (COSTA, A. C. S., et al. *Intervenção Nutricional nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Uma Revisão de Literatura, 2021*).”

De acordo com a SBEM “O Brasil tem cerca de 18 milhões de pessoas consideradas obesas. Somando o total de indivíduos acima do peso, o montante chega a 70 milhões, o dobro de há três décadas.”

A obesidade é uma doença que se desenvolve progressivamente, à medida em que há o acúmulo de gordura no tecido adiposo, fazendo com que haja o aumento da circunferência abdominal. Tal aumento confere grande risco à saúde do indivíduo, já que órgãos vitais, ou seja, estritamente essenciais para o organismo humano (como fígado e pâncreas) são afetados negativamente em seu funcionamento.

O fígado é a maior víscera do corpo humano, sendo responsável por desempenhar inúmeras funções, como: secreção biliar, regulação do metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídeos; armazenamento de substâncias; degradação e excreção de hormônios; transformação e excreção de drogas; homeostasia e resposta imune (SCHINONI, M. I., *Fisiologia Hepática, 2006*). Assim sendo, o fígado é um órgão do qual todos os seres humanos necessitam que esteja em perfeito funcionamento, para a saúde do seu organismo de maneira geral.

O acúmulo de gordura no tecido adiposo ocorre devido à ingestão de alimentos ricos em gorduras e açúcares. Tal acúmulo de gordura dá-se a origem a algumas doenças, como a esteatose hepática, conhecida também como fígado gorduroso. É a doença do fígado mais frequente da atualidade, a qual pode ser prevenida, evitando os fatores de risco, como a obesidade (Sociedade Brasileira de Hepatologia – SBH).

No Brasil, entre os anos de 2011 e 2018 o gasto médio com o tratamento da obesidade foi de R\$25.404.454,87, sendo constatado um aumento de R\$16.260.197,86 entre 2008 e 2011 (WARMLING, D., ARAÚJO, C.A.H *et.al* *Obesidade: Atenção à Saúde de Pessoas com Sobrepeso e Obesidade – Reconhecendo o Sobrepeso e a Obesidade no Contexto da Atenção Primária à Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 2019*).

Um estudo realizado pela World Obesity Federation (WOF), juntamente com instituto de pesquisa RTI International com oito países, incluindo o Brasil, sobre os impactos econômicos sofridos em decorrência do sobrepeso e a obesidade da

população (New Study Estimates Economic Impact of Obesity Could Double to Average 3.6% of GDP by 2060, *November 2021*).

No Brasil apontou-se um gasto de US\$39 bilhões de dólares, equivalente a 2,1% do PIB e, estima-se que em 2060 esse valor passe a dobrar para 5,4% do PIB, equivalente a US\$181 bilhões de dólares se medidas de prevenção contra o sobrepeso e a obesidade não forem tomadas (The Economic Impact of Overweight & Obesity in 8 Countries, 2021, p. 4).

O Guia Alimentar para a População Brasileira traz orientações à população sobre os hábitos alimentares que contribuem para o aumento da obesidade (p.15-18; 30-43) e como fazer escolhas saudáveis a fim de diminuir os riscos para tal doença (p.23; 49-87).

### **3.2. Doenças Cardiovasculares**

O consumo excessivo de alimentos ricos em gorduras e açúcares compromete a saúde cardiovascular. Dentre as principais DCNT as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade no mundo. Estima-se que no ano de 2016, pelo menos 17,9 milhões de pessoas vieram a óbito devido a esse tipo de Doença Crônica Não Transmissível, o que representa, em percentuais, 31% das mortes a nível global. Desse número, estima-se que 85% dessas mortes tenham sido ocasionadas em decorrência de ataques cardíacos e Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs) (OPAS, 2021).

Os AVCs são ocasionados pela obstrução dos vasos sanguíneos, chamada de “acidente vascular isquêmico” ou “infarto cerebral”. A obstrução é ocasionada por placas de gordura que se instalam nas paredes de uma artéria principal do cérebro, impedindo a passagem de sangue, conhecido como “trombose”. Os AVCs também podem resultar de uma embolia, quando um trombo ou uma placa de gordura originária de outra parte do corpo se solta e pela rede sanguínea chega aos vasos cerebrais. O infarto cerebral e o acidente vascular isquêmico correspondem a 80% das causas de AVC.

Já o acidente vascular hemorrágico é mais grave e possui altos índices de mortalidade. São ocasionados pelo rompimento dos vasos sanguíneos que, na maioria das vezes, estão localizados no interior do cérebro, denominada hemorragia intracerebral. Em outros casos, ocorre a hemorragia subaracnóide, o sangramento entre o cérebro e a aracnoide (uma das membranas que compõe a meninge). Como

consequência imediata, há o aumento da pressão intracraniana, que pode resultar em maior dificuldade para a chegada de sangue em outras áreas não afetadas e agravar a lesão (Acidente Vascular Cerebral. *Biblioteca Virtual em Saúde*, 2015).

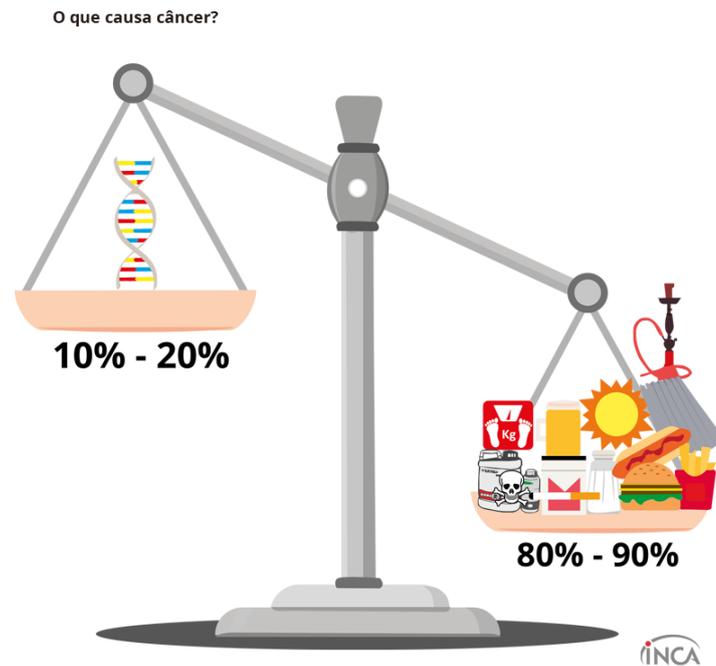
“Geralmente a causa dos ataques cardíacos e dos Acidentes Vasculares Cerebrais (AVCs) são decorrentes da combinação de fatores de risco, como o uso de tabaco, dietas inadequadas e obesidade, sedentarismo e o uso nocivo do álcool, hipertensão, diabetes e hiperlipidemia (OPAS, 2021).” Dessa forma, tais doenças podem ser evitadas ao adotar hábitos de vida saudáveis, como o não uso do tabaco, alimentação adequada, prática de atividade física para combater o sedentarismo.

Entre os anos de 2008 e 2011, o Brasil teve um gasto com o tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) de R\$197.615.477,67, com incremento de R\$93.673.355,73 (WARMLING, D., ARAÚJO, C.A.H *et.al.* Obesidade: Atenção à Saúde de Pessoas com Sobrepeso e Obesidade – Reconhecendo o Sobrepeso e a Obesidade no Contexto da Atenção Primária à Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 2019).

Orientações sobre uma alimentação saudável, que contribui para a diminuição dos riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em decorrência do consumo excessivo de sódio e gorduras de origem animal estão descritas no Guia Alimentar para a População Brasileira (p.15-18)

### **3.3. Câncer**

Como toda DCNT, o câncer também não possui uma única causa, mas tanto fatores externos (presentes no ambiente) quanto internos (hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas) podem contribuir para o desenvolvimento da doença. Dentre as mais variadas das causas, cerca de 80% a 90% estão relacionadas a fatores externos e, dentre eles, a alimentação inadequada, o tabagismo e o sedentarismo estão fortemente ligados com o aparecimento da doença. Apenas 10% das causas estão relacionadas a fatores internos (INCA, 2021).



*Figura 1 – Fatores ambientais como causa principal para o desenvolvimento do câncer.*

*Instituto Nacional de Câncer - INCA*

O câncer abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças, caracterizadas pelo aumento desordenado de células que tendem a ser muito agressivas e podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância (INCA, 2021).

Ele surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades (INCA, 2021).

O câncer de mama acomete mais mulheres que homens. Nesse ano de 2021, o INCA estimou o número de 66.280 casos de câncer de mama. Em 2019, dados do Atlas de Mortes – SIM apresentaram que 18.295 pessoas vieram a óbito em decorrência da doença. Embora a doença atinja mais as mulheres que os homens, estes também podem desenvolver esse tipo de câncer, ainda que sejam raros os casos. Das 18.295 mortes, 18.068 compreendem somente as mulheres e 227 casos de óbito foram de homens.

Entre os principais fatores que levam ao desenvolvimento da doença, estão o sobrepeso e a obesidade e a inatividade física.

Segundo estatísticas levantadas pelo INCA, adotar hábitos de vida saudáveis poderiam reduzir a incidência do câncer de mama em 13% e poupar mais de 100 milhões do SUS (INCA, 2021).

Como uma característica comum entre os diversos tipos de câncer, todos se desenvolvem ao longo do tempo, e cada tipo de câncer tem um tempo de desenvolvimento, e os seus fatores de maior risco.

Um dos principais tipos de câncer a atingir a população é o câncer de intestino, conhecido também como “câncer colorretal” ou “câncer de cólon e reto”. No ano de 2020, segundo o INCA, foram estimados 40.990 casos, sendo que 20.520 foram em homens e 20.470 em mulheres. Em 2019 o número de óbitos em decorrência do câncer colorretal foi de 20.578 mortes e, desses números, 10.191 foram homens e 10.385 foram mulheres.

O INCA aponta que os principais fatores de risco para desenvolver o câncer colorretal são a idade acima dos 50 anos, o excesso de peso corporal e a alimentação não saudável (pobre em frutas, verduras e alimentos que contenham fibra), o consumo de carnes processadas (salsicha, mortadela, linguiça, presunto, bacon, *blanquet* de peru, peito de peru e salame) e a ingestão excessiva de carne vermelha (acima de 500g de carne cozida por semana) (INCA, 2021).

O Guia Alimentar para a População Brasileira traz a informação sobre o consumo de carnes vermelhas em excesso, apontando o risco para o desenvolvimento de câncer de intestino, pois, embora sejam excelentes fontes de proteínas e tenham um valor elevado de micronutrientes, destacando o ferro, o zinco e a vitaminas B12, as carnes vermelhas também podem ser ricas em gorduras, principalmente gorduras saturadas, as quais contribuem fortemente com o risco de desenvolvimento das doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas (p. 25-32; 82).

Ainda sobre o trato gastrointestinal, o câncer de estômago também acomete grande parte da população e seus fatores de risco para o desenvolvimento da doença são semelhantes aos fatores de risco para o câncer colorretal.

Em 2020 o INCA apontou que o número de casos de pessoas acometidas por essa doença foi de 21.230 pessoas, sendo que 13.360 foram homens, e 7.870 foram mulheres. Segundo o Atlas de Mortalidade por Câncer – SIM, em 2019 o número de óbitos em decorrência desse tipo de câncer foi 15.111 mortes, sendo que 9.636 foram homens e 5.475 foram mulheres.

As causas principais para o desenvolvimento da doença estão diretamente associadas ao excesso de peso e a obesidade, bem como o consumo excessivo de sal, alimentos salgados ou conservados em sal e o tabagismo (INCA, 2021).

Embora o sal e o açúcar sejam indicados como ingredientes culinários que agregam sabor ao alimento, sem que este fique nutricionalmente desbalanceado (Guia Alimentar, 2014, p. 33), o seu uso em excesso ocasiona problemas sérios de saúde. O Guia Alimentar para a População Brasileira traz recomendações para que o uso de sal e açúcar sejam em pequenas quantidades, a fim de reduzir, não apenas a incidência de câncer, mas também outras doenças, como as doenças cardiovasculares e diabetes.

O câncer, sendo uma DCNT, além de trazer prejuízos à saúde do indivíduo portador da doença, também resulta em problemas para a economia do país. Segundo o INCA, os gastos do SUS com cânceres relacionados ao excesso de peso somam em 41,1% do investimento em tratamento oncológico.

### **3.4. Diabetes**

Uma doença crônica caracterizada pela dificuldade do corpo em produzir a insulina ou de empregar a insulina produzida de maneira adequada. (Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD), o que resulta no aumento excessivo de glicose no sangue. A doença possui variados graus e complicações, podendo ser de caráter hereditário (Diabetes tipo 1) ou adquirida (Diabetes tipo 2) (Ministério da Saúde, 2021).

Segundo dados do Ministério da Saúde, 90% da população brasileira diabética, possui o tipo 2, a qual está diretamente relacionada ao sobrepeso, obesidade, sedentarismo, triglicérides elevados, hipertensão e hábitos alimentares não saudáveis. A SBD mostrou, em 2019, dados levantados pela *International Diabetes Federation (IDF)* que apontam os 10 países com maior número de pessoas portadoras do diabetes e que possuem maiores gastos com a doença. O Brasil está entre esses 10 países, e o número de pessoas com diabetes no ano de 2019 foi de 16 milhões de adultos, o que resultou em um gasto de USD 50 bilhões (Dados Epidemiológicos do Diabetes Mellitus no Brasil, 2018-2019).

A melhor maneira de prevenir o diabetes, segundo o Ministério da Saúde, é a prática de hábitos saudáveis, como:

- Consumir diariamente legumes, verduras e frutas;
- Reduzir o consumo de sal, açúcar e gorduras;
- Manter o peso adequado;
- Praticar atividade física regularmente (pelo menos 30 minutos ao dia);

- Suspende o uso do tabaco.

Tais orientações também se encontram no Guia Alimentar, o qual defende a alimentação saudável como forma de prevenção contra DCNT (p.30-43).

#### 4. CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura abordou o conteúdo do Guia Alimentar para a População Brasileira de maneira a fornecer ao leitor um conhecimento sobre o documento publicado pelo Ministério da Saúde, a fim de que a divulgação de tal documento seja vista como algo não apenas favorável à população brasileira, mas essencial para mantê-la informada sobre a importância de se prevenir contra as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e os impactos negativos que estas trazem para a economia do indivíduo, de suas famílias e do país. Para defender a divulgação do Guia, foram abordados, de maneira breve, o impacto que as publicidades alimentícias causam na população, ao defenderem em suas propagandas o consumo de alimentos ultraprocessados, transmitindo a ideia de que são produtos agradáveis devido sua aparência e sabor atraentes, bem como a praticidade que eles agregam às pessoas que possuem uma vida apressurada. No entanto, os prejuízos causados pelo consumo excessivo de tais alimentos são demasiadamente maiores do que os benefícios que as indústrias procuram atribuir a eles.

Ao trazer as informações sobre o conteúdo do Guia Alimentar para a População Brasileira, foram também levantados dados sobre o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, seus efeitos desastrosos na vida dos portadores da doença e os impactos econômicos causados para os indivíduos, suas famílias e o país, o qual arca com despesas relacionadas ao tratamento de tais doenças.

Através das pesquisas realizadas em artigos científicos, diretrizes e sites do governo, a estimativa para os próximos anos é o aumento das DCNT, resultando em maiores números de óbitos e, conseqüentemente a maiores impactos negativos na economia do país, se medidas de prevenção não forem tomadas.

A presente revisão de literatura, portanto, procurou mostrar que o Guia Alimentar deve ser compreendido como um meio imprescindível na contribuição da promoção à saúde e diminuição dos riscos para o desenvolvimento de DCNT, visto que seu desenvolvimento partiu do princípio estabelecido no artigo 6º da Constituição Federal, o qual garante que a saúde e a alimentação são direitos de todos os brasileiros. Reforça-se, ainda, que o Ministério da Saúde tem como compromisso propor aos governos que estes forneçam à população informações, com uma linguagem de fácil compreensão, a fim de auxiliar a população na escolha de alimentos saudáveis. Observando a proposta a ser feita aos governos pelo Ministério

da Saúde, é notório o fato de que o Guia Alimentar se encaixa em todos esses critérios.

Conclui-se, portanto, que o Guia Alimentar para a População Brasileira, um documento desenvolvido especialmente para a população brasileira, deve ser divulgado.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acidente Vascular Cerebral. *Biblioteca Virtual em Saúde, 2015*. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/avc-acidente-vascular-cerebral/>

BRASIL, 2010, *apud* Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR Brasília – 2013, p. 72. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/promocao-e-defesa/direito-a-alimentacao-adequada>

COSTA, A. C. S., et al. Intervenção Nutricional nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Uma Revisão de Literatura, 2021. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3373/1740>

Dados Epidemiológicos do Diabetes Mellitus no Brasil, 2018-2019. Disponível em: [https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/06/SBD\\_Dados\\_Epidemiologicos\\_do\\_Diabetes\\_-\\_High\\_Fidelity.pdf](https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2021/06/SBD_Dados_Epidemiologicos_do_Diabetes_-_High_Fidelity.pdf)

Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014, p. 6-8 Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2e\\_d.pdf#:~:text=assim%2C%20o%20Guia%20Alimentar%20para%20a%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20Brasileira,%20pr%C3%A1ticas%20alimentares%20saud%C3%A1veis%20no%20%C3%A2mbito%20individual%20e](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2e_d.pdf#:~:text=assim%2C%20o%20Guia%20Alimentar%20para%20a%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20Brasileira,%20pr%C3%A1ticas%20alimentares%20saud%C3%A1veis%20no%20%C3%A2mbito%20individual%20e)

Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>

Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>

Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/habitos-saudaveis-podem-reduzir-incidencia-de-cancer-de-mama-em-13-e-poupar-mais-de-r-100>

Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>

Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em:  
<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago>

Instituto Nacional de Câncer, 2021. Disponível em:  
<https://www.inca.gov.br/noticias/gastos-do-sus-com-canceres-associados-ao-excesso-de-peso-somam-411-do-investimento-em>

MALTA, D. C., et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Fatores de Risco e Proteção em Adultos Com ou Sem Plano de Saúde, 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/bDmncMK4SJyPfNsNmVqzsHv/?lang=pt>

MALTA, D. C., et al. Probabilidade de morte prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/r7QkT4hR3HmkWrBwZc6bshG/?lang=pt#:~:text=Houve%20decl%C3%ADnio%20m%C3%A9dio%20de%202,20%2C5%25%20em%202025>

Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/escolha\\_dos\\_alimentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/escolha_dos_alimentos.pdf)

Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-queiro-me-alimentar-melhor/in-natura-processados-ultraprocessados-conheca-os-tipos-de-alimento#:~:text=Alimentos%20in%20natura,-A%20escolha%20mais&text=S%C3%A3o%20aqueles%20obtidos%20diretamente%20de,%2C%20ovos%2C%20carnes%20e%20peixes>

Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)

New Study Estimates Economic Impact of Obesity Could Double to Average 3.6% of GDP by 2060, November 2021. Disponível em:  
<https://www.worldobesity.org/news/world-obesity-and-rti-publish-new-ground-breaking-pilot-study-on-the-economic-impact-of-obesity>

Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.fsp.usp.br/nupens/o-que-e-o-guia-alimentar/>

Organização Pan-Americana de Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>

SCHINONI, M. I., Fisiologia Hepática, 2006. Disponível em: <http://gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/305/296>

Sociedade Brasileira de Diabetes, 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/>

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2021. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-obesidade/>

Sociedade Brasileira de Hepatologia, 2016. Disponível em: <https://sbhepatologia.org.br/imprensa/esteatose-hepatica/>

SOUZA, A.M., PEREIRA, R.A *et al.* Alimentos Mais Consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/ripsa/resource/pt/lil-674856>

The Economic Impact of Overweight & Obesity in 8 Countries, 2021, p. 4). Disponível em: <http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/Economic-impact-overweight-obesity-in-countries-final.pdf>

WARMLING, D., ARAÚJO, C.A.H *et.al* Obesidade: Atenção à Saúde de Pessoas com Sobrepeso e Obesidade – Reconhecendo o Sobrepeso e a Obesidade no Contexto da Atenção Primária à Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 2019. Disponível em: [https://unասus-cp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/189187/mod\\_resource/content/18/moodleface1/livro.pdf](https://unասus-cp.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/189187/mod_resource/content/18/moodleface1/livro.pdf)