

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E SAÚDE**

NINA MARA PATERLINI MARQUES

**CONSUMO DE ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS E
ULTRAPROCESSADOS: UM ESTUDO EM USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE
HEMODIÁLISE DA REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE VITÓRIA-ES**

**VITÓRIA
2021**

NINA MARA PATERLINI MARQUES

**CONSUMO DE ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS E
ULTRAPROCESSADOS: UM ESTUDO EM USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE
HEMODIÁLISE DA REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE VITÓRIA-ES**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde do Centro de Ciências da Saúde, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Nutrição e Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr^a Luciane
Bresciani Salaroli

Coorientadora: Prof^a Dr^a Fabíola
Lacerda Pires Soares

**VITÓRIA
2021**

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

P295c Paterlini Marques, Nina Mara, 1986-
Consumo de alimentos minimamente processados e
ultraprocessados: Um estudo em usuários de serviços de
hemodiálise da Região Metropolitana da Grande Vitória-ES /
Nina Mara Paterlini Marques. - 2021.
103 f. : il.

Orientadora: Luciane Bresciani Salaroli.
Coorientadora: Fabíola Lacerda Pires Soares.
Dissertação (Mestrado em Nutrição e Saúde) - Universidade
Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde.

1. Doença renal crônica. 2. Hemodiálise. 3. Consumo
alimentar. 4. Alimentos minimamente processados. 5. Alimentos
ultraprocessados. I. Bresciani Salaroli, Luciane. II. Lacerda Pires
Soares, Fabíola. III. Universidade Federal do Espírito Santo.
Centro de Ciências da Saúde. IV. Título.

CDU: 612.3

NINA MARA PATERLINI MARQUES

**CONSUMO DE ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS E
ULTRAPROCESSADOS: UM ESTUDO EM USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE
HEMODIÁLISE DA REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE VITÓRIA-ES**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde do Centro de Ciências da Saúde, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Mestre em Nutrição e Saúde.

Aprovada em 14 de maio de 2021.

COMISSÃO EXAMINADORA

Luciane Bresciani Salaroli

Profa. Dra. Luciane Bresciani Salaroli
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientadora

Fabiola Soares

Profa. Dra. Fabíola Lacerda Pires Soares
Universidade Federal do Espírito Santo
Coorientadora

Regina Guandalini

Profa. Dra. Valdete Regina Guandalini
Universidade Federal do Espírito Santo
Titular interno

Glenda Blaser Petarli

Dra. Glenda Blaser Petarli
Universidade Federal do Espírito Santo
Titular externo

Prof. Dr. Fabiano Kenji Haraguchi
Universidade Federal do Espírito Santo
Suplente interno

Profa. Dra. Mirian Patrícia Castro Pereira Paixão
Centro Universitário Salesiano
Suplente externo

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter aberto os meus caminhos e ter me sustentado em todos os momentos.

Ao meu esposo, pelo apoio, compreensão e por ter confiado que iria dar certo.

Aos meus pais e irmã, por terem me apoiado em mais uma jornada.

À Luciane Bresciani Salaroli, minha orientadora, por ter me aberto as portas e ter me inserido no grupo de pesquisa GEMNUT, ainda em 2018, e todo apoio e contribuição desde o início até a finalização deste trabalho.

À Fabíola Lacerda Pires Soares, minha coorientadora, pelas contribuições, antes mesmo da escrita do projeto.

Aos colegas do GEMNUT, pela troca de experiência e todo aprendizado.

Aos colegas do NEFROSAÚDES, por toda troca e parceria durante toda pesquisa.

À Mônica Cattafesta, por todo apoio e ensinamentos.

Ao Prof. Edson Theodoro dos Santos Neto, pela colaboração.

Aos componentes da banca, Profa. Valdete Regina Guandalini, Dra. Glenda Blaser Petarli, Prof. Fabiano Kenji Haraguchi e Profa. Mirian Patrícia Castro Pereira Paixão, por toda contribuição e por terem aceito ao convite.

Enfim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram na construção desse trabalho e concretização de um sonho, com suas sugestões, correções e ensinamentos!

RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) tem se destacado entre as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) em função do aumento expressivo nas taxas de incidência e prevalência. A terapia renal substitutiva (TRS) torna-se necessária em muitos casos, sendo a hemodiálise (HD) o tratamento mais comum. Embora a HD seja eficaz em aumentar as taxas de sobrevivência, a mortalidade entre esses pacientes ainda é alta, e a alimentação tem papel fundamental no tratamento. Diante disso, propomos avaliar a associação do consumo de alimentos minimamente processados e ultraprocessados e fatores socioeconômicos, hábitos de vida e características clínicas de usuários de serviços de hemodiálise da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), Espírito Santo. Para fins desta pesquisa, os alimentos foram agrupados segundo os critérios da classificação NOVA, conforme as características do propósito e extensão do processamento industrial a que foram submetidos. Os resultados mostraram que apresentaram mais chances de menor consumo de alimentos minimamente processados os usuários com menos de 8 anos de escolaridade (OR 1,706, IC_{95%} 1,125 – 2,589, p=0,012) e com renda menor ou igual a dois salários mínimos (OR 1,349, IC_{95%} 1,007 – 1,806, p=0,045). Com relação aos ultraprocessados, indivíduos de 19 a 29 anos apresentaram maior chance de consumo (OR 2,857, IC_{95%} 1,464 – 5,576, p=0,002). Analisando-se a profissão, usuários aposentados ou afastados por doença apresentaram 41,1% menos chances de apresentarem maior consumo de alimentos ultraprocessados (OR 0,589, IC_{95%} 0,432 – 0,804, p=0,001). Da mesma forma, não exercer atividade laboral também reduziu as chances de os indivíduos consumirem esse grupo de alimentos (OR 0,566, IC_{95%} 0,339 – 0,945, p=0,029). Os que não praticavam atividade física apresentaram 36,2% menos chances de consumo de alimentos ultraprocessados (OR 0,638, IC_{95%} 0,459 – 0,888, p=0,008). Já em relação ao tabagismo, ser fumante atual aumentou em 2,3 vezes o risco de consumirem alimentos ultraprocessados (OR 2,349; IC_{95%} 1,237 – 4,462; p=0,009) em relação aos que não fumavam. Da mesma forma, os que possuíam o hábito de consumir bebida alcoólica tiveram 1,8 mais risco de consumo desses alimentos (OR 1,835; IC_{95%} 1,122 – 3,001; p=0,016). Finalmente, constatou-se que aqueles pacientes com mais de 6 anos de tratamento tinham quase 2 vezes mais chances de consumo de alimentos ultraprocessados (OR 1,975; IC_{95%} 1,227 – 3,180; p=0,005) em relação a aqueles com menos tempo

de tratamento. Torna-se necessário avaliar o consumo alimentar por meio desses grupos alimentares, pois permite identificar a vulnerabilidade da população aos excessos alimentares, e assim adequar e propor medidas de intervenção que garantam a saúde dos usuários dos serviços de HD.

Palavras-chave: doença renal crônica; hemodiálise; consumo alimentar; alimentos minimamente processados; alimentos ultraprocessados.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) has stood out among Chronic Noncommunicable Diseases (NCD) due to the significant increase in incidence and prevalence rates. Renal replacement therapy (RRT) becomes necessary in many cases, hemodialysis (HD) being the most common treatment. Although HD is effective in increasing survival rates, mortality among these patients is still high, and nutrition plays a key role in treatment. Therefore, we propose to evaluate the association of consumption of minimally processed and ultra-processed foods and socioeconomic factors, life habits and clinical characteristics of users of hemodialysis services in the Metropolitan Region of Grande Vitória (RMGV), Espírito Santo. For the purpose of this research, the foods were grouped according to the criteria of NOVA classification, according to the characteristics of the purpose and extent of industrial processing to which they were submitted. The results showed that users with less than 8 years of schooling (OR 1.706, 95%CI 1.125 - 2.589, $p=0.012$) and with income lower or equal to two minimum wages (OR 1.349, 95%CI 1.007 - 1.806, $p=0.045$) more likely to consume less minimally processed foods. Regarding ultra-processed foods, individuals aged 19 to 29 years had a higher chance of consuming them (OR 2.857, 95% CI 1.464 - 5.576, $p=0.002$). Analyzing occupation, users who were retired or on sick leave were 41.1% less likely to have higher consumption of processed foods (OR 0.589, 95%CI 0.432 - 0.804, $p=0.001$). Similarly, not engaging in work activity also reduced the chances of individuals consuming this group of food (OR 0.566, 95%CI 0.339 - 0.945, $p=0.029$). Those who did not practice physical activity were 36.2% less likely to consume ultra-processed foods (OR 0.638, 95%CI 0.459 - 0.888, $p=0.008$). Regarding smoking, being a current smoker increased by 2.3 times the risk of consuming ultra-processed foods (OR 2.349; 95%CI 1.237 - 4.462; $p=0.009$) in relation to those who did not smoke. Similarly, those who had the habit of consuming alcoholic beverages had 1.8 more risk of consuming these foods (OR 1.835; 95%CI 1.122 - 3.001; $p=0.016$). Finally, it was found that those patients with more than 6 years of treatment were almost 2 times more likely to consume ultra-processed foods (OR 1.975; 95%CI 1.227 - 3.180; $p=0.005$) compared to those with less time in treatment. It becomes necessary to evaluate food consumption through these food groups, as it allows to identify the vulnerability of the population to food

excesses, and thus to adjust and propose intervention measures that ensure the health of HD service users.

Keywords: chronic kidney disease; hemodialysis; food consumption; minimally processed foods; ultraprocessed foods.