



## **DIETA SAUDÁVEL COMO UMA ALIADA NO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO<sup>1</sup>**

**Victória Brandão Quines<sup>2</sup>, André Luis Buchanelli Holz<sup>3</sup>, Cecília Gabriela Rubert Possenti<sup>4</sup>, Gabriella Pettenon Somavila<sup>5</sup>, Lara Vieira Ferrazza<sup>6</sup>, Mateus Eric Henrichsen<sup>7</sup>, Ana Luiza Krampe Albrecht<sup>8</sup>, Leticia Flores Trindade<sup>9</sup>, Brenda da Silva<sup>10</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho elaborado nas Unidades de Ensino e Aprendizagem: Saúde coletiva: Diagnóstico da Saúde da Comunidade e Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal: Bases do Conhecimento Científico no curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí.

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Medicina na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí. E-mail: [victoria.quines@sou.unijui.edu.br](mailto:victoria.quines@sou.unijui.edu.br)

<sup>3</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: [andre.holz@sou.unijui.edu.br](mailto:andre.holz@sou.unijui.edu.br)

<sup>4</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: [cecilia.possenti@sou.unijui.edu.br](mailto:cecilia.possenti@sou.unijui.edu.br)

<sup>5</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: [gabriella.somavila@sou.unijui.edu.br](mailto:gabriella.somavila@sou.unijui.edu.br)

<sup>6</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: [lara.ferrazza@sou.unijui.edu.br](mailto:lara.ferrazza@sou.unijui.edu.br)

<sup>7</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: [mateus.henrichsen@sou.unijui.edu.br](mailto:mateus.henrichsen@sou.unijui.edu.br)

<sup>8</sup> Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: [ana.albrecht@sou.unijui.edu.br](mailto:ana.albrecht@sou.unijui.edu.br)

<sup>9</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. E-mail: [leticia.flores@unijui.edu.br](mailto:leticia.flores@unijui.edu.br)

<sup>10</sup> Biomédica. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: [brenda.s@unijui.edu.br](mailto:brenda.s@unijui.edu.br)

**Introdução:** De acordo com Ministério da Saúde, diariamente ocorrem 388 óbitos em consequência da hipertensão. A hipertensão arterial, popularmente chamada de pressão alta, é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão sanguínea nas artérias. A hipertensão exige maior esforço cardíaco para fazer com que o sangue seja distribuído adequadamente pelo corpo. Sendo esta condição, um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral, infarto, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca. Os fatores de risco para a doença envolvem fatores modificáveis, relativos ao estilo de vida, e não modificáveis, inerentes ao indivíduo. Entre os fatores de risco modificáveis, destaca-se o elevado consumo de sal, obesidade, sedentarismo, estresse, etilismo, tabagismo e dislipidemias. **Objetivos:** Analisar o impacto da alimentação como uma ferramenta auxiliar para melhorar o tratamento anti-hipertensivo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura que utilizou dados publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados Scielo e PubMed, com ênfase para ensaios clínicos e revisões sistemáticas com meta análises. Ainda, foi realizada a busca de dados por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional relativos ao ano de 2024, os dados encontram-se disponíveis no endereço eletrônico (<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>). **Resultados:** Ao analisar os dados do Vigitel de 2024 referentes ao perfil alimentar de idosos no país, observou-se que 595.409 (58%) pessoas relataram consumir alimentos ultraprocessados, sendo que o maior consumo foi registrado nas Regiões Centro Oeste 64.678



(65%) e Sul 69.854 (65%), seguido da Região Sudeste 267.295 (62%), Norte com 72.145 (52%), e com o menor índice de consumo a Região Nordeste 121.437(48%). Quanto ao consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado foram relatados por 254.144 (25%) dos entrevistados, sendo que o maior consumo foi registrado na Região Sul com 32.006 (30%) afirmações, e o menor consumo na Região Norte 30.857 (22%). Já em relação aos fatores de proteção para as doenças crônicas e hipertensão arterial, como o hábito de realizar no mínimo as três refeições, 90.6498 (88%) dos entrevistados fazem pelo menos três refeições principais todos os dias, com maior número de afirmações nas Regiões Nordeste 23.4614 (92%) e Norte com 127.808 (92%), e menor na Região Sul 85.679 (80%). Com relação ao consumo de verduras e legumes 875.233 (85%) dos indivíduos consomem diariamente, com maior índice de consumo na Região Sudeste, 380.733 (88%) e menor na Região Sul 85.966 (80%). Estes achados reforçam a necessidade de debate sobre a alimentação saudável entre os pacientes hipertensos. O Ministério da Saúde preconiza que a alimentação saudável, rica em frutas, verduras, legumes e alimentos não industrializados proporciona a manutenção da saúde. Orienta ainda, que indivíduos hipertensos façam a ingestão limitada de sal, açúcar adicionado (bebidas adoçadas), gordura saturada e ultraprocessados para prevenir aumento na pressão arterial. Além disso, é recomendado que a dieta seja rica em verduras e legumes, uma vez que estes são fonte de potássio, e assim contribuem para a diminuição da pressão arterial. Estudos que avaliam o impacto da dieta no tratamento da hipertensão, demonstram a importância da orientação nutricional para pacientes na atenção primária. Muitos estudos avaliaram que o consumo diário de feijão, frutas, verduras, legumes, nozes, proteínas magras, grãos integrais, e laticínios com baixo teor de gordura auxiliam no controle da pressão arterial. Além disso, este tipo de dieta pode reduzir o risco de hipertensão na população idosa. **Conclusões:** Os dados apresentados pelo Vigitel de 2024 reforçam a necessidade de discussão sobre a importância da alimentação saudável entre pacientes hipertensos. O alto consumo de sal na dieta, carne vermelha, gordura, *fast food* e álcool está associado ao aumento das chances de se desenvolver complicações em pacientes hipertensos. Enquanto uma alimentação rica em verduras, legumes e vegetais potencializa o efeito benéfico de uma dieta com baixo teor de sódio. Contribuindo assim para a redução e proteção cardiovascular. **Palavras-chave:** Dieta Saudável; Hipertensão; Fatores de risco.