

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

ORIENTAÇÃO ALIMENTAR
DE PESSOAS ADULTAS COM
HIPERTENSÃO ARTERIAL

PROTOCOLO DE USO
DO GUIA ALIMENTAR PARA
A POPULAÇÃO BRASILEIRA

VOLUME 3



Brasília – DF
2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Orientação alimentar de pessoas adultas com hipertensão arterial

Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira
VOLUME 3



Brasília – DF
2022

2022 Ministério da Saúde. Universidade de Brasília.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9031
Site: <https://aps.saude.gov.br>
E-mail: aps@saude.gov.br

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição
Campus Universitário Darcy Ribeiro, s/n - Asa Norte
CEP: 70910-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3107-1747
Site: <http://www.fs.unb.br/extensao/nutricao>
E-mail: nut@unb.br

Editor-Geral:

Raphael Câmara Medeiros Parente

Revisão técnica:

Gisele Ane Bortolini

Supervisão geral:

Juliana Rezende Melo da Silva

Colaboração:

Ariene Silva do Carmo
Eduardo Augusto Fernandes Nilson
Emanuely Santos de Carvalho
Gabriella Carrilho Lins de Andrade
Gisele Ane Bortolini
Jéssica Pedroso da Silva
Thais Coutinho de Oliveira
Thais Fonseca Veloso de Oliveira

Elaboração técnica:

Vivian Siqueira Santos Gonçalves

Coordenação editorial:

Júlio César de Carvalho e Silva

Elaboração:

Anna Beatriz de Oliveira Chaves
Eliane Saíd Dutra
Kênia Mara Baiocchi de Carvalho
Laila Santos de Andrade
Lorrany Santos Rodrigues
Maiara Almeida Maia
Maísa Miranda Araújo
Nathalia Marcolini Pelucio Pizato
Natacha de Oliveira Hoepfner
Patrícia Borges Botelho
Verena Duarte de Moraes
Vivian Siqueira Santos Gonçalves

Projeto gráfico e diagramação:

SCM

Normalização:

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Orientação alimentar de pessoas adultas com hipertensão arterial [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade de Brasília. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

33 p. : il. – (Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira ; v. 3)

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacao_alimentar_adultas_hipertensao_v.3.pdf

ISBN 978-65-5993-289-4

1. Guias Alimentares. 2. Diabetes *Mellitus*. 3. Obesidade. I. Título. II. Universidade de Brasília. III. Série.

CDU 612.3

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0309

Título para indexação:

Nutritional counseling for adults with arterial hypertension

SUMÁRIO

PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DE PESSOAS ADULTAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL	4
COMO UTILIZAR O PROTOCOLO?	7
RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE UTILIZE PEQUENAS QUANTIDADES DE SAL NA COMIDA	11
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FEIJÃO	14
RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS	17
RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS	20
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE LEGUMES E VERDURAS	23
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FRUTAS	25
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE QUE O USUÁRIO COMA EM AMBIENTES APROPRIADOS E COM ATENÇÃO	27
ORIENTAÇÕES ADICIONAIS E VALORIZAÇÃO DA PRÁTICA ALIMENTAR	32
REFERÊNCIAS	33

PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DE PESSOAS ADULTAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Este é o terceiro volume da série intitulada Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes *mellitus*. Ele é destinado ao cuidado de pessoas adultas com hipertensão arterial acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde (APS). O protocolo foi elaborado com o objetivo principal de instrumentalizar os profissionais não nutricionistas da APS para a orientação alimentar individualizada, a partir da integração das recomendações presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) às especificidades da hipertensão arterial.

A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial – pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Trata-se de uma doença multifatorial, que se desenvolve a partir da interação de diferentes fatores de risco, tais como aspectos genéticos, alimentação inadequada, consumo excessivo de bebida alcoólica, comportamento sedentário, sobrepeso, obesidade, aspectos sociais – baixa renda familiar, menor escolaridade, condições de habitação inadequadas, condições de trabalho e acesso ao sistema de saúde – e psicossociais – estresse emocional, depressão e ansiedade (BARROSO *et al.*, 2021). A doença costuma evoluir com alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos como o coração, os vasos sanguíneos, o cérebro e os rins, o que a torna um fator de risco para outras doenças, tais como doenças cardiovasculares e doença renal crônica (ANDERSON *et al.*, 2015; PRÉCOMA *et al.*, 2019).

Os usuários do SUS com hipertensão arterial necessitam de acompanhamento multiprofissional na APS. A abordagem multiprofissional proporciona mais qualidade na assistência, melhor adesão ao tratamento, sucesso terapêutico e redução de fatores de risco cardiovasculares (BARROSO *et al.*, 2021). Se após os cuidados realizados pela APS não for possível atingir níveis adequados de pressão arterial, descartada a falta de adesão

do indivíduo ou existir suspeita de hipertensão secundária, é necessário referenciá-lo à atenção especializada (BRASIL, 2016).

A alimentação adequada e saudável, com base em alimentos *in natura* ou minimamente processados, com predominância de alimentos de origem vegetal – leguminosas, cereais integrais, oleaginosas, legumes, verduras e frutas –, consumo moderado de sal, açúcar e gorduras, preferência por produtos lácteos com baixo teor de gordura e consumo baixo de carnes vermelhas e alimentos ultraprocessados, além de ser um dos fatores que contribuem para reduzir os riscos de desenvolvimento da hipertensão arterial, exercem papel importante no manejo da doença (GIBBS *et al.*, 2021; OZEMEK *et al.*, 2018).

A ingestão elevada de sódio é um dos principais fatores de risco modificáveis para a prevenção e o manejo da hipertensão arterial (NILSON; DA SILVA; JAIME, 2020). No Brasil, a ingestão média de sódio foi estimada em 3,7 g/dia, o equivalente a 9,3 gramas de sal, aproximadamente o dobro da recomendação da Organização Mundial da Saúde, que é de 2 g/dia – equivalente a 5 gramas de sal (MILL *et al.*, 2019, WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). Estima-se que mais de 95% da população brasileira ingere sal em excesso, embora apenas 14,2% percebem o consumo elevado (MILL *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2015). O consumo de alimentos processados e ultraprocessados também contribui para a alta ingestão de sódio no Brasil e considerando as tendências recentes de consumo alimentar da população brasileira é provável que aumente ainda mais a participação desses alimentos em novas análises que abordem a atualização dos percentuais de participação na alimentação. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares, entre 2008-2009 e 2017-2018, a participação calórica de alimentos processados e ultraprocessados aumentou em 11% e a aquisição domiciliar de sal e condimentos – em quilogramas per capita – diminuiu 17% (IBGE; BRASIL, 2020).

A orientação alimentar é fundamental no acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial e pode ser realizada por todos os profissionais da APS. A pedido do Ministério da Saúde foram ouvidos, entre os meses de março e maio de 2021, no âmbito da elaboração deste protocolo, 529 profissionais não nutricionistas que atuavam no SUS em diferentes regiões do país, acompanhando pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e/ou diabetes *mellitus*, e quase todos declararam realizar orientações sobre alimentação durante seus atendimentos (99,4%). Sobre as orientações destinadas a pessoas com hipertensão arterial, as principais foram: diminuir o sal das preparações (87,8%), diminuir o consumo de alimentos ultraprocessados (82,1%), consumir frutas, legumes e verduras (70,9%) e consumir preferencialmente alimentos preparados em casa (59,6%). Essas práticas estão de acordo com as recomendações para pessoas com hipertensão arterial e com os princípios do Guia Alimentar. Entretanto, observou-se que alguns profissionais orientavam os usuários a substituírem o sal comum pelo sal marinho ou sal rosa que possuem valores

de sódio semelhantes ao sal de cozinha tradicional e a consumirem alimentos *light* e *diet*, que geralmente são ricos em sódio, além de serem alimentos ultraprocessados. A figura a seguir apresenta o conteúdo das orientações alimentares investigadas (Figura 1).

Figura 1 – Orientações alimentares realizadas por profissionais de saúde não nutricionistas atuantes no SUS, em relação à população adulta com hipertensão arterial - entre março e maio de 2021



Fonte: elaboração própria.

Nota: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH).

Nesse contexto, este protocolo visa dar suporte à orientação alimentar realizada por profissionais não nutricionistas da APS, no cuidado individual, buscando alinhar suas orientações às atuais mensagens do Guia Alimentar associadas às recomendações específicas para pessoas com hipertensão arterial, favorecendo a adoção de mensagens efetivas e de fácil entendimento pela população acompanhada no SUS.

COMO UTILIZAR O PROTOCOLO?

1

Peça permissão ao usuário para conversar sobre a alimentação dele, assim como para realizar as orientações que forem necessárias. Pedir permissão antes de realizar essas ações demonstra respeito pelo outro e reconhecimento de sua autonomia, o que favorece uma relação horizontal e conseqüentemente um atendimento humanizado e centrado no usuário. **Em caso afirmativo preencha o formulário Marcadores de Consumo Alimentar para Uso na APS.**

A utilização do formulário deve seguir as recomendações padronizadas pelo Ministério da Saúde, disponíveis na página da estratégia e-SUS (<https://aps.saude.gov.br/ape/esus/documentos/nt>), nas fichas da Coleta de Dados Simplificada–CDS (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/ficha_marcadores_alimentar_v3_2.pdf). O registro correto também colabora com a implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional no território (Figura 2).

Ao realizar as perguntas tente não manifestar julgamentos, tanto por meio de palavras quanto por expressões corporais. Esteja atento também às expressões que o usuário demonstra no momento da pergunta, e caso identifique que alguma questão não foi compreendida, esclareça.

Após o preenchimento e a identificação dos marcadores alimentares saudáveis e não saudáveis, siga para o fluxograma. **Observe que o fluxograma possui uma recomendação além das que são direcionadas a partir do preenchimento do formulário Marcadores de Consumo Alimentar** (Figura 3). Essa recomendação adicional se refere ao uso do sal no preparo dos alimentos.

Quando identificar uma prática alimentar adequada, valorize e incentive a preservação dela. **Valorizar os pontos positivos identificados na alimentação do usuário** contribui para o fortalecimento, estimula a continuidade da prática alimentar adequada e pode fornecer outras informações importantes sobre alimentação saudável e o manejo da hipertensão arterial, desconhecidas do usuário. Para fazer a **valorização da prática** em cada etapa, tenha como base as informações contidas no item **justificativa** de cada recomendação.



2

3

4

Realize as orientações alimentares propostas pelo fluxograma levando em consideração a realidade de cada indivíduo. **Não há um número mínimo ou máximo de orientações alimentares estabelecidas para cada consulta.** As orientações podem ser feitas gradativamente ao longo de mais de uma consulta, e pode ser que uma mesma orientação precise ser trabalhada em mais de uma consulta. O profissional tem autonomia para, em conjunto com o usuário, decidir o que será priorizado. Compartilhe com o usuário o que foi observado na alimentação dele e pergunte por qual aspecto ele prefere e/ou se percebe com mais condições para começar. Procure construir as estratégias para a adoção de hábitos de alimentação saudável em conjunto com o usuário, valorizando as percepções e as ideias dele. Essa pode ser uma boa maneira de trabalhar as modificações necessárias.

Ao longo das consultas vá avançando nas etapas da orientação alimentar.

Conheça sobre a disponibilidade de alimentos *in natura* ou minimamente processados no território em que atua. Esse conhecimento será de grande importância no momento de construir estratégias em parceria com o usuário para superar os obstáculos envolvidos no processo de mudança das escolhas alimentares.

5

Esteja atento para identificar **indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade com dificuldades para aquisição de alimentos *in natura* ou minimamente processados.** A seguir são indicadas algumas possibilidades para auxiliar nessas condições:

- Oriente que procure auxílio da assistência social, no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). No CRAS, a pessoa é orientada sobre os benefícios assistenciais ofertados e pode ser inscrita no Cadastro Único para programas sociais. Em alguns casos pode ser necessário que o profissional atue junto ao CRAS para auxiliar em situações em que a pessoa tem baixa escolaridade e/ou dificuldade de compreensão referente às orientações, entre outras.
- Identifique pontos de apoio no território para o enfrentamento do quadro de insegurança alimentar e nutricional – restaurantes populares, cozinhas comunitárias, bancos de alimentos, central de abastecimento municipal, entre outros.

- **Lembre-se** que as pessoas nessa situação também precisam ser orientadas em relação à alimentação, pois o baixo preço de alguns alimentos ultraprocessados torna-os a opção mais frequente. Boas escolhas alimentares com base em alimentos *in natura* e minimamente processados podem ser realizadas com os mesmos custos, ou menores, do que a alimentação com base em alimentos ultraprocessados.
- Para mais informações, consulte o documento “Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde: Manual de Identificação dos Domicílios e Organização da Rede”. Link de acesso http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf.

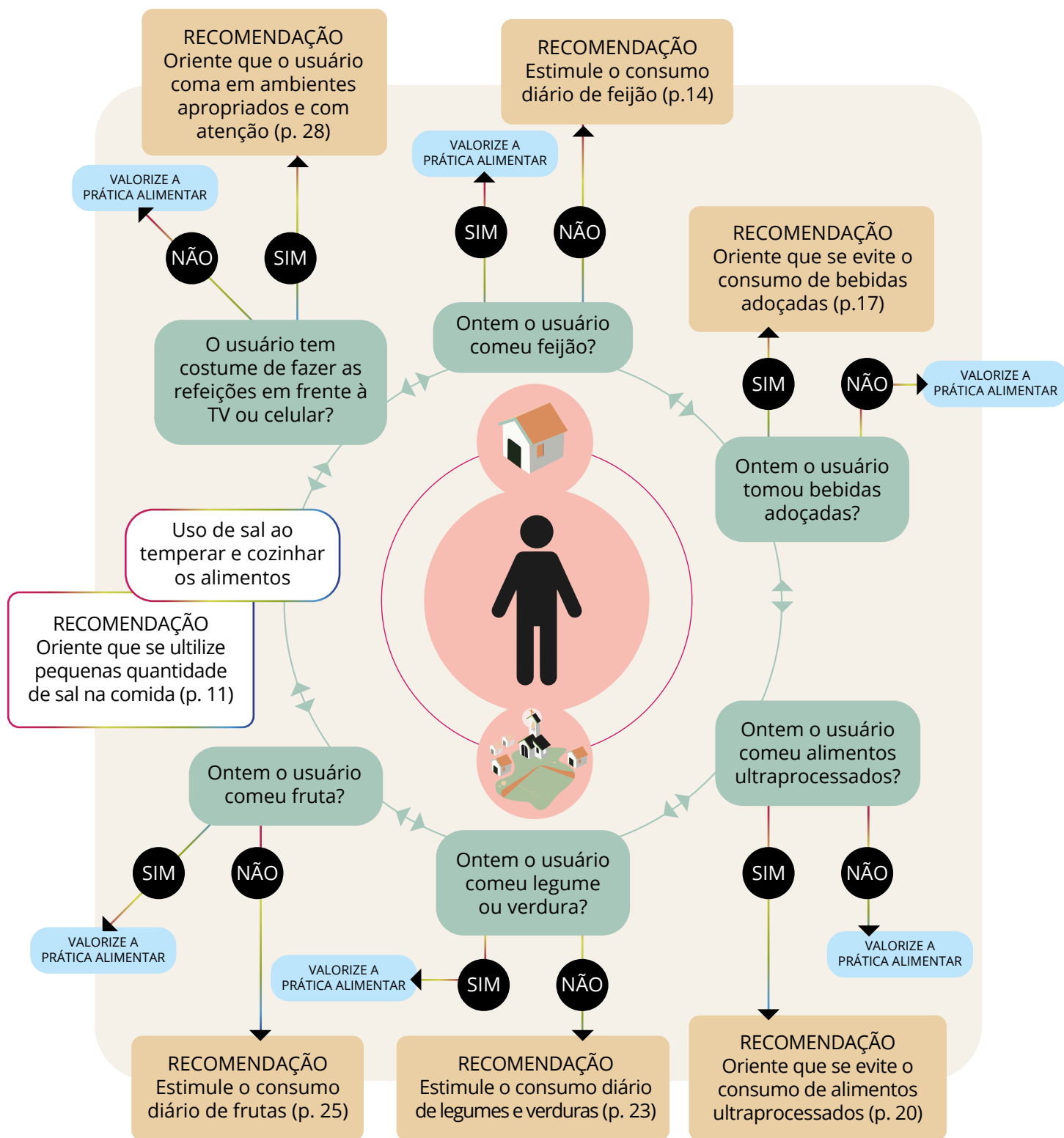
Figura 2 – Formulário dos Marcadores de Consumo Alimentar

CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Você tem costume de realizar refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia	
	Ontem, você consumiu:	
	Feijão	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de côco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe	

Fonte: marcadores de consumo alimentar. Disponível em: http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha_marcadores_alimentar.pdf.

Figura 3 - Fluxograma direcional de conduta para orientação alimentar da pessoa adulta com hipertensão arterial, a partir dos Marcadores de Consumo Alimentar

Diante das mudanças alimentares que forem necessárias, decida com o usuário por qual recomendação começar



Lembre-se de consultar e, se necessário, utilizar as orientações adicionais (p. 32)

Fonte: adaptados de Brasil (2021).

RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE UTILIZE PEQUENAS QUANTIDADES DE SAL NA COMIDA

ORIENTAÇÃO: Oriente sobre a utilização de pequena quantidade de sal ao temperar e cozinhar os alimentos.

JUSTIFICATIVA:

O sal de cozinha é um produto extraído da natureza e utilizado para temperar alimentos e tornar a alimentação mais saborosa. O sal possui como componente básico o sódio. O consumo excessivo de sódio, além de aumentar o risco de hipertensão arterial e de doenças do coração, geralmente impacta negativamente o manejo da pressão arterial em pessoas com hipertensão. Usar pouco sal ao temperar e cozinhar alimentos reflete em menor ingestão de sódio, o que pode contribuir na redução da pressão arterial e no risco de complicações cardíacas. A ingestão diária máxima recomendada de sódio para pessoas com hipertensão é a mesma para a população em geral: até 2 gramas por dia. A pessoa pode ser orientada a usar 3 colheres de café rasas de sal de cozinha (3 gramas de sal) na preparação do almoço e jantar (totalizando 1,2 gramas de sódio) e o restante possivelmente será proveniente de sódio natural presente nos próprios alimentos (0,8 gramas de sódio).

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Compartilhe com o usuário que o fato de o paladar estar adaptado às porções ingeridas reflete no não reconhecimento do uso de quantidades elevadas de sal para temperar e cozinhar alimentos. Nesse sentido, reduzir a quantidade de sal habitual pode ser importante para que a pessoa realmente se aproxime do uso em pequena quantidade.

Reduzir gradativamente a quantidade de sal adicionada aos alimentos pode ser uma estratégia sustentável, pois o gosto por alimentos salgados é aprendido e não inerente, portanto, modificável. Em aproximadamente 4 a 6 semanas é possível adaptar o paladar para um padrão com menor quantidade de sal. Destaque que essa redução é benéfica para toda a família, incluindo as crianças, os adolescentes e os adultos sem hipertensão arterial.

Se o usuário tiver o hábito de ter o saleiro na mesa e adicionar sal à comida, converse sobre a importância de mudar esse hábito. Experimentar a comida antes de adicionar mais sal e diminuir a quantidade habitual utilizada contribuem para a redução gradual dessa prática.

Ao temperar saladas, o uso de limão ou vinagre ajuda a reduzir a necessidade de adição de sal. Para quem aprecia o gosto doce com a comida, a inclusão de frutas na salada, tais como manga, abacaxi, morango, entre outras, também pode ser uma boa estratégia para reduzir o uso do sal, desfrutando de outros sabores na refeição.

Para dar mais sabor às preparações, incentive o uso de temperos naturais em quantidades generosas ao preparar os alimentos – por exemplo, cebola, alho, louro, salsinha, cheiro verde, cebolinha, manjericão, pimenta-do-reino, cominho, hortelã, jambu, orégano, coentro, alecrim, pimentão, tomate e tomilho. Cultivar em casa temperos naturais é uma ótima opção. Os temperos podem ser plantados no quintal da casa ou em vasos pendurados em muros ou apoiados em lajes ou sacadas.

O preparo e o uso de “tempero de ervas” podem auxiliar na redução da quantidade de sal utilizada nas preparações. Ele consiste em uma mistura de partes iguais de orégano, manjericão, alecrim, pimenta ou qualquer outra erva aromática seca que seja da preferência do usuário.

Informe ao usuário que adoção das práticas mencionadas e o uso de temperos naturais, além de diminuir a necessidade de adição de sal contribuem para que não se utilize temperos prontos industrializados, como caldos de carne ou legumes, produtos prontos de alho e sal e temperos para salada. Esses temperos, geralmente contêm elevada quantidade de sódio, além de muitos deles serem alimentos ultraprocessados – contendo ingredientes tais como óleos hidrogenados, maltodextrina, realçadores de sabor glutamato monossódico e inosinato dissódico, aromatizantes e corantes - e por isso devem ser evitados.

Esclareça que alguns tipos de sal de cozinha – por exemplo, sal rosa do Himalaia e sal marinho – possuem quantidade similar de sódio em relação ao sal de cozinha tradicional e ao sal grosso.

É possível que o usuário questione sobre a possibilidade de substituir o sal de cozinha tradicional pelo sal *light*. Caso isso aconteça, esclareça que realmente o sal *light* possui quantidade de sódio reduzida e apresenta potássio em sua composição, fatores que podem favorecer o manejo da pressão arterial, no entanto seu potencial de dar o sabor “salgado” à comida é menor. Nesse sentido, trocar o tipo de sal sem adaptar o paladar para quantidades menores desse tempero pode ocasionar em um uso de quantidades maiores de sal *light* e por consequência, pouca ou quase nenhuma redução na quantidade de sódio ingerida. Além disso, o sal *light* é mais caro que o sal tradicional, o que o torna um produto de difícil acesso para muitas pessoas em nosso país.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FEIJÃO

ORIENTAÇÃO: Estimule o consumo diário de alimentos do grupo dos feijões – feijões, lentilha, ervilha e grão de bico –, preferencialmente no almoço e no jantar.

VARIAÇÕES E SUGESTÕES DE PREPARAÇÕES:

- Estimule o consumo de variedades de feijão (preto, carioca, branco, de corda, fradinho, fava etc.) ou a substituição por outro alimento do mesmo grupo, como lentilha, ervilha ou grão de bico – o que também pode ser uma opção para aqueles que não gostam de feijão.
- Além da combinação com o arroz, o feijão pode ser consumido em outras preparações, como sopas e saladas.

JUSTIFICATIVA:

Arroz e feijão é o prato típico do brasileiro. O consumo dessa combinação proporciona saciedade e bem-estar por ser uma preparação nutricionalmente completa, saborosa e da nossa cultura. Os feijões, assim como os demais alimentos do grupo, são fontes de proteínas, fibras e diversas vitaminas e minerais. A combinação arroz e feijão faz parte de padrões alimentares que, além de estarem associados à menor ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, tais como doenças cardiovasculares e diabetes, também contribuem para a redução da pressão arterial. Além disso, os feijões e os outros alimentos do grupo são ricos em potássio e o aumento na ingestão desse mineral também tem sido associado à diminuição da pressão arterial.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Para o preparo do feijão, a fim de facilitar a digestão e reduzir o tempo de cozimento, oriente que o usuário após retirar as sujidades visíveis – “catação” –, lave os grãos e deixe de molho em recipiente coberto, em uma quantidade de água potável suficiente para cobri-los com folga, por cerca de 6 a 12 horas, trocando a água uma vez nesse período. Para o cozimento, a água deve ser descartada e uma nova, limpa, deve ser acrescentada. Explique que esse procedimento possibilita a redução de substâncias que dificultam a digestão do feijão – o que reduz a formação de gases –, a assimilação de algumas

vitaminas e minerais, e diminui o tempo de cozimento, gerando economia de gás ou energia elétrica, além de deixar o feijão mais macio e com caldo mais grosso.

O grão-de-bico também precisa ser deixado de molho por 6 a 12 horas para ficarem hidratados, macios e cozinharem de maneira uniforme e mais rápida. Após o cozimento, lembre que não é necessário retirar a casca – que, inclusive, é bastante nutritiva –, porém, caso a pessoa relate dificuldades na digestão, é possível e rápido fazer essa retirada. Depois de cozidos, coloque-os de molho em água quente por aproximadamente 10 minutos e quando a água esfriar, esfregá-los entre as palmas das mãos para que a casca saia mais facilmente.

Lentilha e ervilha não necessitam ser deixadas de molho ou do uso de panela de pressão, o que as tornam opções de fácil preparo. Em relação ao consumo de ervilha em conserva de sal enlatada, que muitas vezes poder ser frequente devido à praticidade, explique que são alimentos processados e que apesar de preservar grande parte dos nutrientes do alimento *in natura*, contém alta quantidade de sódio e por esse motivo o consumo deve ser limitado. Ervilha em lata sem adição de sal, com apenas água adicionada ou ervilha congelada sem adição de qualquer outro ingrediente - verificar lista de ingredientes no rótulo - podem ser opções interessantes para quando a pessoa quiser ou precisar preparar uma refeição em pouco tempo.

A fim de facilitar o preparo e o consumo de feijão ou outros alimentos do grupo no dia a dia, proponha o armazenamento de porções desses alimentos cozidos no congelador para consumir ao longo da semana ou do mês. Essa prática economiza tempo e ajuda a organizar as refeições da semana. Oriente que o porcionamento seja feito de acordo com os hábitos alimentares dos moradores da casa.

Como em todas as preparações de alimentos, converse com o usuário sobre a importância de usar pequena quantidade de sal e óleo no preparo do feijão. Em casos de preparo habitual do feijão com temperos industrializados – como caldos de carne ou legumes e temperos prontos de alho e sal –, carnes salgadas ou embutidos – como linguiça, carne seca, carne de sol e toucinho –, oriente a redução gradativa dessa prática. As carnes salgadas, quando consumidas, precisam ser bem dessalgadas. Para dar mais sabor às preparações e contribuir com reduções na quantidade de sal utilizada, **estímule o uso de temperos naturais** – por exemplo, cheiro-verde, alho, cebola, manjeriço, pimenta-do-reino, cominho, louro, hortelã, jambu, orégano, coentro, alecrim, pimentão, tomate e tomilho. Adicionar legumes e/ou verduras no feijão pode também ser uma boa estratégia para deixá-lo mais saboroso, além de mais nutritivo.

Caso o usuário relate que não possui habilidade para o preparo do feijão, comente – e isso vale para homens e mulheres – que essa habilidade culinária pode ser desenvolvida e que com planejamento e organização o preparo pode se tornar prático e simples. Incentive que o usuário procure uma receita em páginas na internet ou em livros, ou que aprenda com quem já sabe, podendo ser da própria família, amigos ou até da sua comunidade, por exemplo, os vizinhos. Nessa busca, aconselhe-o a dar preferência por receitas que levem temperos naturais e não requerem a adição de carnes salgadas, gordurosas ou embutidos no feijão. Caso o usuário tenha dificuldades para fazer essa busca, se for possível, procure uma receita com ele.



RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS

ORIENTAÇÃO: Oriente que as pessoas evitem o consumo de bebidas adoçadas, tais como refrigerante, suco e água de coco de caixinha, suco em pó, refrescos, bebidas achocolatadas, chá mate industrializado e xaropes de guaraná ou groselha – também chamadas de bebidas ultraprocessadas.

SUGESTÕES DE ALTERNATIVAS SAUDÁVEIS:

- Estimule o consumo de água pura durante o dia ou, como preferido por algumas pessoas, água aromatizada, podendo conter rodela de limão, casca de abacaxi, gengibre ou folhas de hortelã, entre outras possibilidades de acordo com a preferência do usuário.
- Chás naturais – quentes ou gelados – e café também podem ser consumidos com moderação e preferencialmente sem a adição de açúcar ou com o mínimo possível.
- Alerta os usuários sobre o uso indiscriminado de chás. Não há evidências científicas que o chá verde, chá de hibisco e outros chás, por exemplo, possuem efeito na redução da pressão arterial.
- O consumo de café em longo prazo não tem sido associado a maior incidência de hipertensão arterial.
- Os sucos naturais feitos a partir da fruta não fornecem os mesmos benefícios e nutrientes que o consumo da fruta inteira. Além disso, são mais calóricos, pois concentram apenas a parte líquida, rica em açúcares naturais. Os sucos também possuem menor poder de saciedade e menor teor de fibras que são perdidas durante seu preparo. Se mesmo após esses esclarecimentos a opção do usuário for pelo suco, recomende que seja consumido sem adição de qualquer tipo de açúcar ou com o mínimo possível e que seja diluído em uma fração de água – refresco. Alerta que eles não devem ser consumidos em substituição à água potável, fonte correta e segura de hidratação.

JUSTIFICATIVA:

O sabor acentuado – favorecido pelo excesso de açúcar, aromatizantes, corantes e outros aditivos – e a praticidade das bebidas adoçadas contribuem para o seu consumo. Tais produtos geralmente são comercializados em embalagens maiores do que as de tamanho habitual, por um preço ligeiramente superior, o que favorece o consumo involuntário de calorias. O nosso organismo possui maior dificuldade em identificar a saciedade em relação às calorias advindas de bebidas, o que favorece maior ingestão energética. Alerta que **essas bebidas além de serem ricas em açúcar geralmente possuem sódio em sua composição** e o seu consumo não é recomendado, pois contribui para efeitos deletérios à saúde, como as doenças cardiovasculares e o ganho de peso excessivo. O excesso de peso e a obesidade são fatores de risco importantes para o aumento da pressão arterial, especialmente a gordura localizada na cavidade abdominal.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Para usuários que não têm o **hábito de consumir água**, oriente:

- Que o usuário leve garrafas de água quando sair de casa, garantindo acesso à água potável durante o dia, além de economizar na compra de outras bebidas.
- Manter sempre próxima uma garrafa de água em casa ou no trabalho.
- O uso de aplicativos de celular, despertador ou lembretes em papel como estratégia para não esquecer sobre a ingestão de água.

Para aqueles que possuem um **consumo alto de bebidas adoçadas**, uma redução gradual é provavelmente mais factível e efetiva do que a interrupção abrupta. Para auxiliar na redução do consumo de refrigerantes, por exemplo, uma sugestão é adicionar uma fruta espremida, como limão ou laranja, à água natural com gás. Outra opção é **reduzir gradualmente a adição de açúcar em bebidas** como chás, cafés e sucos naturais, permitindo que o paladar do indivíduo se acostume pouco a pouco a menores quantidades de açúcar, até que seja possível não o adicionar.

Esclareça que as bebidas adoçadas artificialmente independente de suas diferentes denominações – zero, light ou diet – são produtos ultraprocessados, repletos de aditivos e adoçantes artificiais e, em geral, ausentes de vitaminas, minerais, fibras e outras substâncias benéficas à saúde. **O refrigerante sem açúcar tem maior teor de sódio** e o seu consumo pode prejudicar o manejo da pressão arterial. Alerta que bebidas adoçadas industrializadas, mesmo com sabor doce, são ricas em sódio.

Para pessoas que gostam e têm o hábito de utilizar achocolatados ou chocolate em pó, comente sobre a possibilidade de substituí-los, gradualmente, por um produto menos processado e sem adição de açúcar em sua composição: **cacau em pó**. Convide-as a experimentar o uso do cacau em pó em diferentes preparações culinárias que façam sentido para elas.

O uso de adoçantes, naturais (o sorbitol, o manitol, e a estévia, por exemplo) ou artificiais (a sacarina, o ciclamato, o aspartame, a sucralose e o acesulfame-K, por exemplo) deve ser evitado, pois em geral se trata de produtos ultraprocessados.

RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

ORIENTAÇÃO: Esclareça que hambúrguer industrializado, embutidos – linguiças, salsicha, presunto, mortadela, salames –, requeijão cremoso, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote, biscoitos e bolachas salgados ou recheados, barras de cereais, guloseimas – balas, pirulitos, chiclete – e doces industrializados são alimentos ultraprocessados e devem ser evitados.

SUGESTÕES DE ALTERNATIVAS SAUDÁVEIS:

- Oriente que se **valorize as três principais refeições do dia** – café da manhã, almoço e jantar. No **almoço** e no **jantar**, oriente que o usuário **consuma comida caseira**, como arroz e feijão, macarrão, carnes, ovos, verduras, legumes, mandioca/macaxeira/aipim, batatas, entre outros.
- Caso o usuário sinta fome entre as refeições principais, oriente que se realize **pequenas refeições**. Algumas opções para essas refeições: frutas frescas ou secas, amendoim sem sal, castanhas ou nozes, cuscuz, tapioca, mandioca, batata-doce, inhame, banana-da-terra/banana-comprida, mingau de aveia, entre outros.
- Se o usuário tiver o hábito de consumir sobremesa, incentive-o a dar preferência para frutas ou, em menor frequência, sobremesas caseiras, como doces à base de frutas, bolos e tortas, ao invés de doces industrializados.
- Compartilhe com o usuário que, além das sobremesas caseiras, é possível preparar em casa alimentos tais como hambúrguer e requeijão. Se possível, procure uma receita com o usuário ou incentive que ele busque em páginas na internet ou livros. Esse é mais um momento em que é possível estimular o preparo de uma receita culinária e que também pode envolver demais membros da família!

JUSTIFICATIVA:

Os alimentos ultraprocessados são nutricionalmente desbalanceados com elevadas quantidades de gorduras, açúcares e sódio. Por meio de diferentes fatores, os alimentos ultraprocessados afetam negativamente a regulação da fome e da saciedade, induzindo ao consumo excessivo. O consumo elevado desses alimentos tem sido associado a dietas de baixa qualidade e ao maior risco de ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, tais como hipertensão arterial, diabetes, obesidade e doenças cardiovasculares. Evitar ou reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados pode contribuir para a qualidade da alimentação e redução da ingestão de sódio. A alta ingestão de sódio está associada a maiores níveis de pressão arterial. Padrões alimentares saudáveis – baseados em alimentos *in natura* ou minimamente processados, com predominância de alimentos de origem vegetal e ingestão menor de sódio – têm sido associados à redução da pressão arterial.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Auxilie o usuário a identificar um alimento ultraprocessado. Oriente a leitura da **lista de ingredientes** presente nos rótulos dos alimentos. Informe que a presença de ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em casa nas preparações culinárias – amido modificado, carboximetilcelulose, açúcar invertido, maltodextrina, frutose, xarope de milho, óleos hidrogenados ou interesterificados, aromatizantes, realçadores de sabor tais como o glutamato monossódico e inosinato dissódico, emulsificantes, espessantes, adoçantes, entre outros – indicam que o produto é ultraprocessado e que, portanto, deve ser evitado. Se for possível e o usuário quiser, analise com ele a lista de ingredientes de algum alimento ultraprocessado que ele consome com frequência.

Converse sobre a **publicidade dos alimentos ultraprocessados** e o quanto ela pode confundir o consumidor enquanto cumpre sua função, que é essencialmente promover a venda dos produtos. Por exemplo, **alerte que alimentos ultraprocessados integrais – como biscoito, pão integral empacotado ou barras de cereais –, com mensagens de benefício à saúde – fonte de fibras, “fit” ou modificados – versões *light* ou *diet* –, não são melhores que os outros alimentos ultraprocessados e por isso devem também ser evitados.** Frequentemente, por exemplo, o conteúdo de gordura de um produto *light* ou *diet* é reduzido à custa do aumento no conteúdo de açúcar ou vice-versa. Outro exemplo é a adição de fibras ou micronutrientes sintéticos aos produtos, sem a garantia de que o nutriente adicionado reproduz no organismo a função do nutriente naturalmente presente nos alimentos.

Destaque alguns alimentos ultraprocessados ricos em sódio que devem ser evitados na alimentação habitual, tais como hambúrgueres industrializados, embutidos – linguiça, salsicha,

presunto, mortadela, salame –, **nuggets**, macarrão instantâneo, sopas de pacote e produtos industrializados congelados e prontos para aquecimento – lasanhas, tortas, pizzas, entre outros.

O sal escondido nos embutidos		
Linguiça – 2 gomos	1356 mg de sódio =	3 colheres e meia de café rasas
Salsicha – 2 unidades	503 mg de sódio =	1,3 colher de café rasa
Presunto – 2 fatias	480 mg de sódio =	1,2 colher de café rasa
Mortadela – 2 fatias	540 mg de sódio =	1,4 colher de café rasa

Nas consultas, **valorize o tempo que o usuário dedica aos atos de comer e de cozinhar**, fale sobre culinária e estimule as pessoas – de todas as idades e gêneros – a procurar desenvolver e partilhar as habilidades culinárias com as pessoas que convivem. Incentive a busca de novas receitas em livros, páginas na internet ou com familiares, amigos e vizinhos.

Auxilie o usuário a **planejar o tempo** destinado para a alimentação, como a compra, organização, preparo e consumo dos alimentos.

Sugestões:

- **Pensar em potenciais refeições** que serão preparadas ao longo da semana e com base nisso **elaborar uma lista de compras**. Os alimentos não perecíveis podem ser comprados com menos frequência – a cada 15 ou 30 dias, por exemplo – e os alimentos frescos e perecíveis, uma ou duas vezes na semana.
- **Organizar a ida ao mercado**. Ir ao mercado com fome nos torna mais vulneráveis à grande exposição de alimentos, principalmente de alimentos ultraprocessados. Realizar as compras de alimentos nos momentos em que estamos saciados favorece a aquisição de alimentos com base no planejamento.
- **Ter sempre disponíveis alimentos que possam ser utilizados para preparar rapidamente uma refeição** – macarrão e ovos, por exemplo.
- Informe sobre a utilidade de manter preparações caseiras congeladas, como feijões e os demais alimentos do grupo, molho de tomate, carnes, sopas e até mesmo porções de refeições individuais em marmitas que podem ser aquecidas diariamente.
- Dividir com as outras pessoas que moram na mesma casa as tarefas que envolvem o preparo das refeições é importante para viabilizar de forma sustentável uma alimentação caseira.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE LEGUMES E VERDURAS

ORIENTAÇÃO: Estimule o consumo diário de legumes e verduras no almoço e no jantar – acompanhando, por exemplo, a combinação arroz e feijão.

VARIAÇÕES E SUGESTÕES DE PREPARAÇÕES:

- Relembre que existe uma diversidade imensa de legumes e verduras no país: abóbora ou jerimum, abobrinha, acelga, agrião, alface, almeirão, berinjela, beterraba, brócolis, catalonha, cebola, cenoura, chicória, chuchu, couve, espinafre, guariroba, jiló, jurubeba, maxixe, mostarda, ora-pro-nóbis, pepino, pimentão, quiabo, repolho, tomate, entre outros. Valorize os legumes e verduras da sua região.
- Explique que os legumes e as verduras podem ser consumidos e incorporados à alimentação de diversas maneiras: em saladas cruas, em preparações quentes – cozidos, refogados, assados, gratinados, empanados, ensopados –, em sopas e, em alguns casos, recheados ou na forma de purês.
- Também é possível incluir verduras e legumes em preparações culinárias, como omelete com legumes, arroz com legumes, feijão, bolinho de espinafre, recheio de tortas, molhos de macarrão e farofas.

JUSTIFICATIVA:

Verduras e legumes são boas fontes de potássio. A sua ingestão diária potencializa o efeito benéfico de uma alimentação com baixo teor de sódio sobre a pressão arterial. O consumo de alimentos pobres em sódio e ricos em potássio contribui para a diminuição nos níveis de pressão arterial e para reduzir os riscos de seu aparecimento, possuindo também efeito protetor contra danos vasculares. A inclusão desse grupo de alimentos nas preparações culinárias torna as refeições diárias mais atraentes e menos monótonas.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Para economizar na compra de alimentos, oriente que os indivíduos optem por legumes e verduras **da época**, pois esses sempre terão menor preço e menor quantidade de agrotóxicos, além de **maior qualidade e mais sabor**.

- Informe que comprar alimentos diretamente dos produtores ou em locais onde há menos intermediários entre o agricultor e o consumidor final, como feiras, sacolões, varejões ou grupos coletivos de compra, também pode reduzir custos. Nesse sentido, recorde que nos horários finais das feiras livres – conhecido como “xepa” – há liquidação do que não foi vendido, podendo ser uma opção para pessoas com menor poder aquisitivo. A compra direta dos produtores pode tornar variedades orgânicas bastante acessíveis. Oriente o usuário a evitar fazer compras em locais que só vendam alimentos ultraprocessados.
- **Para economizar tempo**, explique que legumes e verduras podem ser higienizados com antecedência para serem armazenados no refrigerador ou em porções no congelador, facilitando o uso ao longo da semana. Além disso, preparações como omeletes e arroz com legumes são rápidas e podem ser uma boa opção em dias em que a disponibilidade de tempo é menor.
- Sugira o cultivo de **hortaliças em casa** – plantada nos quintais, em vasos pendurados em muros ou apoiados em lajes ou sacadas. Dependendo do espaço, além de temperos naturais, tomates, couve, alface e cenoura podem ser ótimas opções. O cultivo desses alimentos estimula o consumo e contribui para o bem-estar e o autocuidado.
- Para aqueles que **não têm o hábito ou não gostam desses alimentos**, estimule o uso de temperos naturais em quantidades generosas para dar mais sabor às preparações e importância de usar pequena quantidade de sal. Além disso, incentive a diversificação das formas de preparo, a aprendizagem de novas receitas e o resgate de hábitos e receitas familiares tradicionais para o preparo de legumes e verduras. O livro *Na cozinha com as frutas, legumes e verduras* (https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cozinha_frutas_legumes_verduras.pdf) é uma opção na busca por receitas práticas e saborosas, assim como por outros conhecimentos que podem contribuir com o desenvolvimento de habilidades culinárias.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FRUTAS

ORIENTAÇÃO: Estimule o consumo diário de frutas.

VARIAÇÕES E SUGESTÕES

- Relembre que existe grande variedade de frutas no país: abacate, abacaxi, abiu, açaí, acerola, ameixa, amora, araçá, araticum, atemoia, banana, bacuri, cacau, cagaita, cajá, caqui, carambola, ciriguela, cupuaçu, figo, fruta-pão, goiaba, graviola, figo, jabuticaba, jaca, jambo, jenipapo, laranja, limão, maçã, mamão, manga, maracujá, murici, pequi, pitanga, pitomba, romã, tamarindo, tangerina, uva, entre outras. Valorize as frutas da sua região e do quintal de casa.
- Explique que as frutas podem ser consumidas frescas no café da manhã, no almoço e no jantar – em saladas de folhas ou como sobremesas –, ou como pequenas refeições – colação e lanches.
- Além de puras, as frutas podem ser misturadas em salada de frutas, adicionadas em massas de bolo, ou consumidas com iogurte natural, leite, aveia ou cremes. Em algumas regiões do Brasil são consumidas com peixe e farinha de mandioca – açaí –, com arroz e frango – pequi – ou como moqueca – banana-da-terra/banana-comprida.
- Frutas maduras podem ser congeladas e usadas posteriormente em preparações de vitaminas com leite, iogurte natural e aveia. O congelamento é uma alternativa para aumentar o consumo e o aproveitamento.
- As frutas picadas congeladas – como banana, morango, manga, abacate e jaca mole – se batidas no processador ou liquidificador – observar a potência – ficam na consistência de sorvete e podem ser ótimas para pequenas refeições. Estimule a criatividade e a experimentação de diferentes combinações e sabores.
- Algumas frutas contêm mais potássio por porção do que outras. Incentive que entre o consumo geral de frutas, levando em consideração as preferências dos usuários, aquelas ricas em potássio também estejam presentes, como por exemplo banana-da-terra/banana-comprida, prata ou nanica, laranja-pera, mexerica ou tangerina, mamão formosa, goiaba, abacate, melão. Para variar, as frutas podem ser consumidas com castanhas, nozes, amêndoas, amendoim e avelã, que também são boas fontes de potássio.

JUSTIFICATIVA:

Um padrão alimentar com base na ingestão diária de frutas potencializa o efeito benéfico de uma alimentação com baixo teor de sódio sobre a pressão arterial. O consumo de alimentos pobres em sódio e ricos em potássio tem sido associado à diminuição da pressão arterial e à redução de riscos do seu aparecimento, possuindo também efeito protetor contra danos vasculares. As fibras presentes nas frutas auxiliam na manutenção e normalização as concentrações de lipídios sanguíneos, reduzem os níveis glicêmicos e contribuem para o funcionamento do intestino, ajudando a evitar a constipação. Por isso, o ideal é consumi-las inteiras, tanto nas refeições principais quanto em pequenas refeições.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Para economizar na compra desses alimentos, oriente que os indivíduos optem pelas frutas **da época**, pois essas sempre terão menor preço e menor quantidade de agrotóxicos, além de **maior qualidade e mais sabor**.

- Lembre que comprar esses alimentos em locais onde há menos intermediários entre o agricultor e o consumidor final, como feiras, sacolões ou varejões, também pode reduzir custos. Relembre que nos horários finais das feiras livres – conhecido como “xepa” – há liquidação do que não foi vendido, podendo ser uma opção para pessoas com menor poder aquisitivo. Sempre que possível compre frutas diretamente dos produtores, pois além de mais baratas, as variedades orgânicas podem se tornar bastante acessíveis. Oriente que se evite fazer compras em locais que vendam predominantemente alimentos ultraprocessados.
- Para economizar tempo, explique que as frutas podem ser higienizadas com antecedência e armazenadas no refrigerador e em alguns casos até picadas, facilitando o consumo ao longo da semana. Essa prática também contribui para diminuir o desperdício.
- Para aqueles que não têm o hábito ou não gostam de frutas, estimule o consumo e a experimentação de combinações e frutas desconhecidas. Recomende também a incorporação de frutas em preparações caseiras.
- As frutas também podem ser boas opções para aquelas pessoas que relatam grande preferência pelo sabor doce, podendo substituir alimentos ultraprocessados. Sugira aos usuários consumir frutas como banana, maçã, pera ou pêssegos de forma cozida ou assada com canela ou gengibre.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE QUE O USUÁRIO COMA EM AMBIENTES APROPRIADOS E COM ATENÇÃO

ORIENTAÇÃO: Estimule o usuário a alimentar-se com atenção, em ambientes apropriados, sem se envolver em outras atividades, como assistir televisão, mexer no celular ou computador, comer à mesa de trabalho, em pé ou andando, ou dentro de carros ou transportes públicos. Incentive também que o usuário coma sempre que possível em companhia da família, amigos ou colegas de trabalho.

JUSTIFICATIVA:

Comer é parte natural da vida social. Compartilhar o comer e as atividades envolvidas nesse ato é um modo simples e profundo de criar e desenvolver relações entre pessoas. A companhia de familiares ou amigos na hora da refeição contribui para comer com regularidade e atenção e proporciona mais prazer com a alimentação. Refeições feitas em companhia favorecem comer com tranquilidade e em ambientes mais adequados. O ambiente onde comemos pode influenciar as nossas escolhas alimentares e por consequência a qualidade e a quantidade de alimentos que ingerimos, assim como o prazer que podemos ter com a alimentação. Locais limpos, tranquilos e agradáveis favorecem a presença e a atenção no ato de comer, proporcionando tranquilidade e a possibilidade de saborear os alimentos e as preparações culinárias.

SUGESTÕES PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO:

Convide o usuário a refletir sobre o ato de comer como um momento de autocuidado e de prazer, onde é possível compartilhar as tarefas que precedem e sucedem o consumo das refeições, além de desfrutar da companhia de seus familiares, colegas ou amigos.

- Convide o usuário a apreciar e saborear a refeição. Usufruir de todo o prazer proporcionado pelos diferentes sabores e texturas dos alimentos e de suas preparações culinárias. Para isso, um ambiente tranquilo que permita que o comer receba toda a atenção que ele merece é essencial. Porém, fique atento para não fornecer orientações fora da realidade do usuário deixando-o desconfortável, a exemplo de usuários que dividem a casa com muitos membros da família em espaços muito pequenos.

- Estimule o usuário a se organizar para realizar as refeições, de preferência sentado à mesa, tanto em casa quanto fora.
- Converse sobre a importância de mastigar completamente para saborear e apreciar a refeição, assim como para uma boa digestão dos alimentos e percepção do corpo sobre a chegada deles. Conforme o corpo identifica a chegada dos alimentos e suas necessidades atendidas, sinais de saciedade são enviados, a fim de comunicar que já comemos o suficiente. Não há um número de vezes determinado para mastigar a comida, até porque isso varia muito de acordo com o alimento e a forma de preparo.
- Fale que refeições feitas em horários parecidos e com intervalos regulares, na maioria dos dias, e consumidas com atenção e sem pressa favorecem a digestão dos alimentos e contribuem para que se coma o suficiente. Isso não significa recomendar ou estabelecer horários rígidos e exatos para as refeições de todas as pessoas.
- **Valorize as três principais refeições do dia** – café da manhã, almoço e jantar. Caso o usuário sinta fome entre as principais refeições, sugira que realize pequenas refeições – lanches intermediários.
- Se o usuário tiver o hábito de ter o saleiro na mesa e adicionar sal à comida, converse sobre a importância de mudar esse hábito. Experimentar a comida antes de adicionar mais sal e diminuir, gradativamente, a quantidade habitualmente utilizada podem contribuir para a redução dessa prática de forma sustentável.
- Na alimentação fora de casa, estimule que o usuário dê preferência a restaurantes que servem refeições preparadas na hora, por exemplo no quilo, buffets e “pratos feitos” em vez de restaurantes fast food. Além de oferecerem pouca ou nenhuma opção de alimentos in natura ou minimamente processados, restaurantes fast food são, em geral, muito barulhentos e pouco confortáveis, induzindo os clientes a comerem muito rapidamente e, comumente, em quantidade excessiva. Nos restaurantes de comida por quilo, recomende atenção ao tamanho do prato, que muitas vezes pode ser maior que o habitual para incentivar o consumo de mais alimentos. Caso haja um local tranquilo para comer, levar “marmitta” pode ser outra boa opção.
- Convide o usuário a refletir sobre o espaço e a importância que a alimentação tem na sua vida, reavaliando como ele tem usado o tempo e considerando quais outras atividades poderiam ceder espaço para a alimentação

ORIENTAÇÕES ADICIONAIS:

- Informe ao usuário que o consumo de **bebidas alcoólicas** pode **aumentar a pressão arterial** e reduzir a absorção de micronutrientes, e por isso deve ser evitado.
- Explique ao usuário que para a promoção da saúde e o tratamento da hipertensão arterial a adoção gradual e sustentável de hábitos alimentares adequados e saudáveis, compatíveis com o seu cotidiano, é a melhor escolha. Uma alimentação saudável compreende as inúmeras possibilidades de combinações entre os alimentos e suas formas de preparo, as características do modo de comer e as dimensões sociais e culturais das práticas alimentares.
- Caso o usuário não tenha o hábito de consumir alimentos integrais – arroz integral, aveia, massas e pães frescos preparados com farinha de trigo integral, entre outros –, incentive-o a experimentar e tentar incluir gradualmente em sua alimentação. Não se trata de excluir o arroz branco ou os alimentos baseados em farinha de trigo comum, mas sim de aumentar a variedade de alimentos e preparações culinárias, incluindo alimentos in natura ou minimamente processados ricos em fibras e micronutrientes. O consumo desses alimentos faz parte de padrões alimentares que têm sido associados à redução da pressão arterial. Uma vez que esses alimentos geralmente são mais caros que os refinados, esteja atento para não realizar orientações fora da realidade do usuário.
- Explique que as carnes em geral devem ser consumidas com moderação, pois apesar de serem excelentes fontes de proteína e de muitos micronutrientes, possuem, em sua grande maioria, teor elevado de gordura saturada e colesterol. Sugira ao usuário dar preferência às carnes de aves – sem pele – e peixes e consumir em menor frequência as carnes vermelhas – boi, porco, entre outras. Além disso, recomende dar preferência a cortes de carne com menor quantidade de gordura – patinho, maminha, músculo, lagarto, coxão duro e coxão mole. As carnes em geral devem ser preferencialmente cozidas, ensopadas, assadas ou grelhadas. Sardinha e atum enlatados com óleo e sal possuem conteúdo elevado de gorduras e **alta concentração de sódio** e por isso, quando consumidos, as quantidades devem ser pequenas. Oriente a consulta do rótulo e incentive que o usuário, quando possível, dê preferência àqueles com menor teor de sódio e gordura ou sem adição de óleo ou sal. Reforce a importância da leitura também da lista de ingredientes para se certificar de que não se trata de um produto ultraprocessado.
- Fale que raízes e tubérculos também devem ser preferencialmente cozidos ou assados, pois, quando fritos, absorvem grande quantidade de óleo ou gordura. Oriente que óleos

e gorduras sejam utilizados em pequena quantidade ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.

- Informe que os **ovos de galinha** são alimentos *in natura*, relativamente baratos e possuem **alto teor nutricional**. São extremamente versáteis, podendo ser consumidos cozidos, mexidos ou como omeletes e suflês e em várias outras preparações culinárias, combinando muito bem com legumes e verduras. É uma excelente opção para ser consumido no café da manhã, almoço ou jantar, sendo considerados bons substitutos para as carnes vermelhas.
- Explique que o leite e os iogurtes naturais são alimentos ricos em proteínas, vitamina A e cálcio. Quando na forma integral, são também ricos em gorduras saturadas. A fim de reduzir a ingestão desse tipo de gordura, oriente o consumo desses alimentos em suas versões sem gordura ou com menos gordura – desnatadas ou semidesnatadas. O consumo dessas versões com baixo teor de gordura faz parte de padrões alimentares que têm sido associados à redução da pressão arterial.
- Explique que os **queijos**, apesar de também serem ricos em proteínas, vitamina A e cálcio, possuem conteúdo elevado de gorduras saturadas, alta densidade de energia e **alta concentração de sódio**. Por isso, devem ser consumidos em pequenas quantidades, preferencialmente como ingredientes de preparações culinárias ou como acompanhamento de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados. Cabe lembrar ao usuário da importância de consultar o rótulo desses produtos para dar preferência, quando possível, àqueles com menor teor de sódio e gordura, assim como para consultar a lista de ingredientes. Queijos que têm em sua composição ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em casa nas preparações culinárias sinalizam que é ultraprocessado e que, portanto, deve ser evitado. O queijo processado UHT e o cheddar são exemplos de queijos ultraprocessados.
- Compartilhe com o usuário que as formas de produção, distribuição, comercialização e consumo de alimentos ultraprocessados afetam de modo desfavorável à cultura, a vida social e o meio ambiente. Esses alimentos tendem a ser idênticos em todo o mundo, desvalorizando as culturas alimentares. Podem ser consumidos sem qualquer preparação e em qualquer lugar, o que desestimula o ato de cozinhar, o compartilhamento de refeições e a atenção ao comer. Em relação ao meio ambiente, contribuem com a produção excessiva de lixo por meio do descarte das embalagens, estimulam o uso de agrotóxicos, usam imensa quantidade de água e geram poluição.

- Informe ao usuário que a plantação de hortas comunitárias é uma excelente iniciativa para reduzir os custos dos alimentos, tornar mais acessíveis alimentos orgânicos e promover a integração entre os moradores do bairro. As hortas comunitárias podem ser construídas em espaços públicos da comunidade ou em condomínios. Procure identificar se há presença destas hortas no território para que possa indicá-las para o usuário. A organização de uma horta no serviço de saúde também é uma opção a ser considerada e os profissionais podem atuar para incentivar a criação dela.

FORA DE CASA

Aconselhe o usuário a **dar preferência a restaurantes que sirvam refeições preparadas na hora, como “no quilo”, *buffet* ou “pratos feitos”**; e evitar lanchonetes ou redes de comida *fast food* na alimentação habitual. Valorize refeitórios institucionais – em locais de trabalho e instituições de ensino – que servem comida fresca, restaurantes populares e cozinhas comunitárias. Para algumas pessoas, **levar comida feita em casa – “marmita” – para o local de trabalho ou estudo pode ser outra boa opção**. Para pequenas refeições, sugira que as pessoas façam um planejamento para levarem consigo alimentos *in natura* ou minimamente processados que sejam fáceis de transportar e consumir, tais como frutas ou nozes, castanhas e amendoim preferencialmente sem sal. Se tiver onde refrigerar, levar frutas picadas pode ser uma boa opção.

ORIENTAÇÕES ADICIONAIS E VALORIZAÇÃO DA PRÁTICA ALIMENTAR

Consulte o *Guia Alimentar para População Brasileira (2014)*, acessando o site do Ministério da Saúde. Sempre que tiver oportunidade, indique a leitura – e/ou da versão resumida – aos usuários e famílias que você está corresponsável pelo cuidado.

Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
e <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso2018.pdf>.

GUIA ALIMENTAR
PARA A POPULAÇÃO
BRASILEIRA

Para conhecer o volume que trata das bases teóricas e metodológicas para a elaboração dos protocolos de uso desta série, acesse:

Volume 1 – Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes *mellitus*: bases teóricas e metodológicas.

Conheça o protocolo elaborado para orientação alimentar de pessoas com obesidade:

Volume 2 – Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar para pessoas com obesidade.

Acesse também:

Alimentação Cardioprotetora (2018) – Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_cardioprotetora.pdf

REFERÊNCIAS

ANDERSON, A. H. *et al.* Time-updated systolic blood pressure and the progression of chronic kidney disease: a cohort study. **Annals of Internal Medicine**, v. 162, n. 4, p. 258-265, 2015.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade de São Paulo. **Fascículo 1 Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar**: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta. Brasília, DF: MS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada**. Brasília, DF: MS, 2016. v. 2.

GIBBS, J. *et al.* The effect of plant-based dietary patterns on blood pressure: a systematic review and meta-analysis of controlled intervention trials. **Journal of Hypertension**, v. 39, n. 1, p. 23-37, 2021.

IBGE. BRASIL. Ministério da Economia. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018**: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 120 p.

MILL, J. G. *et al.* Estimation of salt intake in the Brazilian population: results from the 2013 National Health Survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22. p. E190009, 2019. Suplemento 2.

NILSON, E. A. F.; DA SILVA, E. N.; JAIME, P. C. Developing and applying a costing tool for hypertension and related cardiovascular disease: attributable costs to salt/sodium consumption. **Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)**, v. 22, n. 4, p. 642-648, 2020.

OLIVEIRA, M. M. *et al.* Consumo elevado de sal autorreferido em adultos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 249-256, 2015.

OZEMEK, C. *et al.* The role of diet for prevention and management of hypertension. **Current Opinion in Cardiology**, v. 33, n. 4, p. 388-393, 2018.

PRÉCOMA, D. B. *et al.* Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology - 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline**: Sodium intake for adults and children. Geneva: WHO, 2012.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda a pesquisa.

DISQUE
SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

