

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0574-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.740221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 4” da Atena Editora está constituída de 16 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE MENTAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SAUDÁVEL

Cícero Carlos Mendes

Lindenbergue Moreira Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219081>

CAPÍTULO 2..... 11

A IMPORTÂNCIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS LIBERTADORAS NA EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA

Pedro Henrique Paiva Bernardo

Lucas Vinícius de Lima

Gabriel Pavinati

Ana Luísa Serrano Lima

Giovana Munhoz Dias

Vitória Maytana Alves dos Santos

Ana Clara Luckner

Gabriel Vale dos Santos

Heitor Hortensi Sesnik

Lorraine de Souza Santos

Rafael Brendo Novais

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219082>

CAPÍTULO 3..... 20

ATIVIDADE EDUCATIVA INTERPROFISSIONAL SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO DA PESSOA IDOSA

Rafaela Tavares Pessoa

Beatrice de Maria Andrade Silva

Gabriele Almeida Moreira Queiroz

Aline Aragão de Castro Carvalho

João Emanuel Dias Tavares

Dangela Pinheiro Paiva

Letícia Moreira Leal

Aliny Dayane Fernandes Araújo Baptista

Ana Patrícia Oliveira Cordeiro

Viviane Pereira Barros Leal

Felipe Queiroz Serpa

Rafaella Maria Monteiro Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219083>

CAPÍTULO 4..... 29

DETERMINAÇÃO DE CONTEÚDO DE SÓDIO PRESENTES NOS SALGADINHOS E ALIMENTOS EMBUTIDOS

Paulo Ricardo Mello Ataíde de Oliveira

José Hasprun Neto

Antônio Zenon Antunes Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219084>

CAPÍTULO 5..... 36

APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES BASEADAS NA PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA POSITIVA E SEU PAPEL NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR EMOCIONAL DE UM GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Nathalia Farias Pereira

Izadora Farias Pereira

Victória Alicia Santos Sampaio

Thalita Helena Reis Sá

Beatriz Aparecida Gomes Lindoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219085>

CAPÍTULO 6..... 48

ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SUSTENTADA PELO REFERENCIAL FENOMENOLÓGICO DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Thayrine Rodrigues de Oliveira Ramalho

Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento

Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva

Ana Karoliny Costa Barbosa

Anna Maria de Oliveira Salimena

Aryette Lúcia Barroso

Thaís Vasconcelos Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219086>

CAPÍTULO 7..... 59

CULTURA ORGANIZACIONAL EM BUSCA DE ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DA EXCELÊNCIA EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Flávia Rezende Calonge

Maria Ivanilde de Andrade

Pamela Nery do Lago

Fabiola Fontes Padovani

Karine Alkmim Durães

Luciana Martins Ribeiro

Luzia Maria dos Santos

Mariana Regina Pinto Pereira

Kelly Monte Santo Fontes

Marcelo Dangllys Duarte Fernandes

Luzimare de Matos Avelino Ventura

Leonardo Oliveira Silva

Heloisa da Silva Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219087>

CAPÍTULO 8..... 65

DIÁLOGOS FAMILIARES E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS SOBRE SEXUALIDADE

ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM

Lucas Vinícius de Lima
Pedro Henrique Paiva Bernardo
Gabriel Pavinati
Giovana Antoniele da Silva
Andressa Aya Ohta
Leticia Rafaelle de Souza Monteiro
Isadora Gabriella Pascholotto Silva
Muriel Fernanda de Lima
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera
Débora Regina de Oliveira Moura
Nelly Lopes de Moraes Gil
Gabriela Tavares Magnabosco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219088>

CAPÍTULO 9..... 73

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: SOBRE AÇÕES DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS NO SUL DO ESPÍRITO SANTO

Beatriz Barreto da Silva Almeida
Valmin Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219089>

CAPÍTULO 10..... 83

LOUCURA E O CUIDADO EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL: UMA SÍNTESE REFLEXIVA

Nemório Rodrigues Alves
Morena Chiara Riccio
Cayo Emmanuel Barboza Santos
Heloisa Wanessa Araújo Tigre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190810>

CAPÍTULO 11..... 91

DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS DIANTE DE UM QUADRO DEPRESSIVO

Izabela Zocchi de Moraes
Alceu Silva Queiroz Neto
Ana Paula Turato Carvalheira
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190811>

CAPÍTULO 12..... 95

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: IMPACTOS NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Adelcio Machado dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190812>

CAPÍTULO 13.....	112
COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO EM BIOTECNOLOGIA: ABORDAGEM INTRODUTÓRIA	
Adelcio Machado dos Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813	
CAPÍTULO 14.....	120
BENEFICIOS DEL MIDFULNESS EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS – ESTUDIO DE CASOS	
Claudia Naranjo Sánchez	
Contardo Tusa Tusa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814	
CAPÍTULO 15.....	128
AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DO ABORTAMENTO	
Açucena Barbosa Nunes	
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro	
Luciana Spindola Monteiro Toussaint	
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira	
Maryanne Marques de Sousa	
Elizama Costa dos Santos Sousa	
Eduardo Melo Campelo	
Edildete Sene Pacheco	
Naiana Lustosa de Araújo Sousa	
Ariadne da Silva Sotero	
Érida Zoé Lustosa Furtado	
Felipe de Sousa Moreiras	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815	
CAPÍTULO 16.....	136
UTILIZAÇÃO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Janete Dalmar dos Santos Hupfer	
Fernanda Eloy Schmeider	
Kelly Holanda Prezotto	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	150
ÍNDICE REMISSIVO.....	151

CAPÍTULO 4

DETERMINAÇÃO DE CONTEÚDO DE SÓDIO PRESENTES NOS SALGADINHOS E ALIMENTOS EMBUTIDOS

Data de aceite: 01/08/2022

Paulo Ricardo Mello Ataíde de Oliveira

Instituto Federal de Goiás/Campus Aparecida de Goiânia/Técnico em Química

José Hasprun Neto

Instituto Federal de Goiás/Campus Aparecida de Goiânia/Técnico em Química

Antônio Zenon Antunes Teixeira

Instituto Federal de Goiás/Campus Aparecida de Goiânia/Departamento de Áreas Acadêmicas

RESUMO: O sódio é um nutriente essencial necessário pelo corpo para manter os níveis de fluido e para proporcionar canais de sinalização nervosas. Entretanto, seu consumo excessivo está associado ao desenvolvimento da hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, obesidade e outras doenças, que estão entre as primeiras causas de internações e óbitos no Brasil e no mundo. O objetivo deste projeto é analisar o conteúdo de sódio dos produtos dos alimentos industrializados salgadinhos e embutidos. Bancos de dados comerciais foram usados para identificar as principais marcas de alimentos. Foram classificadas como categoria de salgadinhos (n=27) e alimentos embutidos (n=40). Os rótulos nutricionais foram usados para calcular as médias de sódio em mg/porção, mg/kcal, mg/100g. O teor de sódio encontrado em amostras variou entre as marcas. As quantidades de sódio foram altas (> 210 mg/

porção) em 67% dos produtos. A densidade do sódio excedeu 1 mg/kcal encontrado em 82% dos produtos com alimentos a qual os alimentos embutidos apresentaram maiores densidades. Desde os alimentos industrializados são uma das maiores fontes da ingestão de sódio em dietas, os consumidores devem ter educação como ler e interpretar os rótulos de alimentos. Um constante monitoramento de autoridades sob a exatidão dos rótulos e política de redução de sódio é recomendado.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos embutidos, Alimentos industrializados, Teor de sódio, Salgadinhos.

INTRODUÇÃO

O sódio é um elemento químico encontrado no sal de cozinha (cloreto de sódio) e em grande parte dos alimentos. Uma parcela desse sódio está presente naturalmente nos alimentos, porém a maior parte dele é adicionada, por consumidores, produtores e manipuladores durante o consumo, fabricação e preparo dos alimentos, na forma de sal ou outros aditivos que contém sódio. O sódio é um nutriente essencial necessário pelo corpo para manter os níveis de fluido e para proporcionar canais de sinalização nervosas. Entretanto, seu consumo excessivo está associado ao desenvolvimento da hipertensão arterial, doenças cardiovasculares (HE; MACGREGOR, 2010), obesidade (HE; MACGREGOR, 2008) e

outras doenças, que estão entre as primeiras causas de internações e óbitos no Brasil e no mundo (BRASIL, 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda um consumo máximo de 2.000 mg (2g) de sódio por pessoa ao dia, o que equivale a 5g de sal (MOZAFFARIAN et al., 2014). A Food Drug Administration (FDA) exige que a quantidade de sódio seja inserida em tabelas nutricionais nas embalagens de produtos de alimentos e pede aos consumidores que escolham alternativas com menos de 5% da quantidade diária de sódio recomendada por porção (DA FRANCE, 2013).

Segundo a pesquisa de Federação das Indústrias do Estado de São Paulo - Instituto de Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (FIESP-IBOPE, 2010), conveniência e praticidade são as principais prioridades dos consumidores que levam uma vida corrida, trabalham em tempo integral e dispõem de pouco tempo para cuidar da casa, dos filhos e da alimentação família. A pesquisa também revelou que somente 29% dos consumidores consideraram qualidade de alimentos é importante e 70% assumiram que nunca lê as tabelas nutricionais das embalagens dos alimentos industrializados. A final, esse comportamento alimentar de grupos de consumidores brasileiros adultos influenciam os hábitos de alimentar das crianças. De acordo com Polonio e Peres (2009), as crianças são a população que mais consomem produtos industrializados. Com esse hábito, as preocupações são os possíveis riscos para a saúde devido à introdução de alimentos industrializados desde cedo como ingestão de altos níveis de sódio que podem desenvolver a pressão arterial elevada e outras doenças relacionadas no início da vida (MAALOF et al., 2013).

O estudo pela ANVISA (2012) realizadas em 24 alimentos divulgou que os alimentos que apresentaram o mais alta concentração de sódio são macarrão instantâneo, massa alimentícia, biscoito de polvilho e biscoito salgado. De acordo ela (ANVISA, 2003a), o macarrão instantâneo por exemplo, apresentou o valor máximo de 2.385 mg/100g e a média 1.881 mg/100g de sódio ou por uma porção de 80 g contém 1.908 mg e 1.505 mg de sódio, que representa 79% e 63%, respectivamente dos valores diários de referência (VDR) de nutrientes, que é 2.400 mg (ANVISA, 2003b).

De acordo com Teixeira (2018), mais da metade de salgadinhos de milhos em amostras pesquisados possuem altas quantidades de sódio e as variações de conteúdo de Na⁺ a entre as marcas foram até 200%. Enquanto, todas as amostras dos produtos embutidos contem altos teor de Na⁺ com a densidade média de sódio 2,9 mg/kcal.

MATERIAL E MÉTODOS

Coleta de dados

As informações dos dados de produtos alimentícios foram coletadas a partir do banco de dados do Grupo Pão de Açúcar (Companhia Brasileira de Distribuição), a maior rede do supermercado do país. Os dados também foram obtidos a partir do site da empresa (www.paodeacucar.com.br) para identificar as marcas dos produtos alimentares.

Informação nutricional nos sites de fabricantes de produtos alimentícios também foi usado para desenvolver o banco de dados. A coleta de dados foi realizada de dezembro de 2020 a de março de 2021.

Classificação de produtos

Setenta produtos (n=67) foram codificados e classificados de acordo com o ingrediente principal. Os produtos foram classificados em duas categorias: salgadinhos (27 amostras) e alimentos embutidos (40 amostras).

Teor de sódio

O teor de sódio encontrado em lista da rotulagem nutricional foi computado. O valor de sódio por uma porção foi convertido ao valor diário de referência (%VD) de nutrientes estabelecidos para o sódio na Resolução RDC 360/2003 (ANVISA, 2003b). O teor de sódio (em mg) foi computado por porção, calorias (kcal) e por 100g de alimentos, obtidos de tabelas de nutricionais dos produtos. Uma porção: é a quantidade média do alimento que deveria ser consumida por pessoas saudáveis, maiores de 36 meses de idade em cada ocasião de consumo, com a finalidade de promover uma alimentação saudável (ANVISA, 2003a).

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada no programa do Microsoft Excel. A média do conteúdo de Na⁺ foi calculada em mg/porção, mg/kcal, mg/100g. Como os maiores consumidores de salgadinhos são crianças, foram classificados como alto teor de sódio se contém >210 mg/porção, definidos com a recomendação de IOM (Instituto de Medicina, Estados Unidos) por ingestão dietética de sódio para crianças (MAALOUF, 2013). A análise de densidade de sódio em mg/kcal foi calculada como uma forma de comparar o conteúdo de sódio de alimentos com sua quantidade de calorias porque o consumo de sódio e kcal são altamente correlacionados positivamente (LEE et al., 2015). Quando o necessário a ingestão calórica diária é de 2.000 kcal, um produto de alimento é considerado como tendo nível elevado de sódio se ultrapassar 1 mg/kcal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Tabela 1 detalha as médias do teor de sódio por porção das amostras selecionadas. As médias variam de 198 a 263 mg/porção por salgadinhos e de 511 a 607 mg/porção para alimentos embutidos. Aproximadamente 67% dos produtos (45 das 67 amostras) foram ricos em sódio, ultrapassando 210 mg/porção.

O grupo dos salgadinhos é constituído por: salgadinho de milho, de batata e de trigo. Neste grupo, o salgadinho de trigo apresenta o maior média de conteúdo de sódio. Entre as amostras, verificou-se que 12% do salgadinho de milhos (1 de 8 amostras) e mais da metade dos salgadinhos de trigos (4 de 7 amostras) possuem alto teor de sódio. Observou-

se alta variação dos níveis de sódio entre as marcas. No salgadinho de milho (1 porção = 25g), o conteúdo de sódio varia de 150 a 316 mg/porção, a diferença do teor entre o menor e o maior é de 110%. Da mesma forma, a diferença do conteúdo entre o menor e o maior de salgadinho de trigos foi bastante elevada, 189%, com a variação entre 137 a 397 mg/porção. Enquanto todas as amostras dos salgadinhos de batatas possuem sódio menor de 210 mg/porção.

A categoria de embutidos constitui de linguiça, mortadela, presunto e salsicha. Observamos que todas essas classes de alimentos possuem grandes quantidades de sódio, com as médias maior do que 500 mg/porção que superou o limite máximo recomendado por porção. Uma porção por alimentos embutidos variam entre 40 e 60 g como descritos no rótulo nutricional das embalagens de alimentos. Observou-se uma porção contribuiu aproximadamente 25% da necessidade diária de sódio. Esses valores diários de referência de nutrientes descritos em embalagem de acordo com ANVISA regulação que é 2400 mg, foi maior do que a recomendação do Organização Mundial da Saúde que um consumo máximo é 2.000 mg. A diferença do teor de sódio entre o menor e o maior teor entre as marcas foram 130% e 190% para linguiça e presunto respectivamente.

Alimentos	Amostra (n)	Porção (g)		VD* %	Conteúdo de sódio	
		ANVISA*	embalagem		mg/ porção	>210mg (n)
Salgadinhos:						
Salgadinho de milho	8	25	25	8 ± 2	198 ± 49	1
Salgadinho de batata	12	25	25	5 ± 1	123 ± 30	0
Salgadinho de trigo	7	25	25	11 ± 5	263 ± 116	4
Total de amostras	27					5
Embutidos:						
Linguiça	12	40	53 ± 5	25 ± 7	607 ± 175	12
Mortadela	13	40	42 ± 4	21 ± 4	512 ± 102	13
Presunto	9	40	41 ± 3	23 ± 11	587 ± 252	9
Salsicha	6	40	50 ± 8	24 ± 3	571 ± 69	6
Total de amostras	40					40

*valores diários de referência de nutrientes, que é 2.400 mg (ANVISA, 2003b). # de acordo com ANVISA (2003a).

Tabela 1: As médias ± desvio padrões de conteúdo de sódio per porção em salgadinhos e alimentos embutidos

Tabela 2 mostra as medias de densidades de sódio que variam de 0,9 a 2,1 mg/kcal por salgadinhos e de 4,2 a 8,2 mg/kcal por embutidos. As médias da densidade de sódio dos produtos ultrapassaram 1 mg/kcal, exceto por salgadinho de batatas com valor de 0,9 mg/kcal. De 67 amostras, 82% apresentaram densidade acima de 1 mg/porção.

Uma análise de densidade em mg/kcal foi apresentada como uma forma de comparador o conteúdo de sódio de alimentos com sua quantidade de calorias porque o consumo de sódio e kcal são altamente correlacionados positivamente. Quando a ingestão calórica diária necessária é de 2.000 kcal, considera-se que um produto alimentício tem alto teor de sódio se ultrapassar 1 mg/kcal.

Das 27 amostras de salgadinhos, constatou-se que 55% apresentavam alto teor de Na⁺. Enquanto isso, todos os alimentos embutidos tinham densidades de sódio muito altas. Atenção especial deve ser dada à relação entre o sódio por porção e o valor das calorias. Por exemplo, dois produtos de salgadinho de batatas contêm menos de 210 mg/porção de sódio, mas suas densidades superaram de 1 mg/kcal. Portanto, os consumidores devem considerar dar uma olhada cuidadosa em ambos.

Food and Drug Administration (FDA) estabeleceu condições para o uso de atributo de “saudável” em tabela nutricional. Os limites de sódio sendo classificado como “saudável” são menos de 480 mg/porção para produto individual ou menos de 480 mg/50g por porção pequeno (menos de 30g). Para refeições, a quantidade de sódio deve ser inferior a 600 mg/porção. De acordo com Tabela 2, salgadinho de milho e batatas pode ser qualificada saudável porque eles possuem menos do que 480 mg/50g por porção de 25 g. Porém, o consumo de apenas uma porção pode ser não respeitado de forma consistente. É mais provável que uma criança ou uma pessoa consuma a embalagem inteira do que a porção recomendada. Anvisa estabeleceu o atributo ‘baixo teor de sódio’ quando o teor do produto é inferior a 120 mg/100g (ANVISA, 1998) que não encontrada nos desses produtos de alimentos.

Alimentos	Amostras n=67	Porção g	cal/ porção kcal	Conteúdo de sódio		
				mg/kcal	>1mg/kcal (n)	mg/100g
Salgadinhos:						
Salgadinho de milho	8	25	115 ± 7	1,7 ± 0,4	8	792 ± 199
Salgadinho de batata	12	25	133 ± 8	0,9 ± 0,2	2	494 ± 122
Salgadinho de trigo	7	25	128 ± 13	2,1 ± 1,0	5	1053 ± 465
Total de amostras	27				15	
Embutidos:						
Linguiça	12	53 ± 5	143 ± 33	4,3 ± 0,8	12	1156 ± 332
Mortadela	13	42 ± 4	107 ± 24	4,9 ± 1,2	13	1205 ± 178
Presunto	9	41 ± 3	80 ± 49	8,2 ± 2,8	9	1436 ± 638
Salsicha	6	50 ± 8	118 ± 19	4,9 ± 0,5	6	1156 ± 48
Total de amostras	40				40	

Tabela 2: As médias ± desvio padrões de conteúdo de sódio de salgadinhos e alimentos embutidos em mg/kcal e mg/100g

CONCLUSÃO

67% dos produtos alimentos observados apresentaram teor de sódio superior a 210 mg/porção sendo que todos os alimentos embutidos contribuíram alto teor de sódio. Como a quantidade da porção e o valor energéticos descritos em rótulos variavam para uma mesma categoria de alimentos, foi sugerido os cálculos de densidades de sódios. O resultado mostrou que 82% dos produtos apresentaram densidade acima de 1 mg/porção. Para obter impacto direto na saúde pública, as autoridades devem se empenhar na redução do sal. A ler de informação nutricional podem desempenhar um papel importante na prevenção de muitas doenças crônicas, uma vez que os consumidores usam essas informações para fazer suas escolhas alimentares. Portanto, o monitoramento rigoroso da exatidão dos rótulos dos alimentos é recomendado.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Teor de sódio dos alimentos processados.

Site da Anvisa, Informe Técnico, 50/2012. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/9155f6804d19a2fb9bb8ff4031a95fac/>

INFORME+T%C3%89CNICO+2012-+AGOSTO.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 01/10/2020.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Aprova Regulamento Técnico de Porções de Alimentos Embalados para Fins de Rotulagem Nutricional. **Resolução RDC nº 359**, 23 de dezembro de 2003a.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Aprova Regulamento Técnico sobre Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados, tornando obrigatória a rotulagem nutricional. **Resolução RDC 360**, 23 de dezembro de 2003b.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria 27 de 1998**: Aprova o Regulamento Técnico referente à Informação Nutricional Complementar (declarações relacionadas ao conteúdo de nutrientes). Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/9180ca00474581008d31dd3fbc4c6735/PORTARIA_27_1998.pdf?MOD=AJPERES

BRASIL. Alerta: Excesso de sal pode causar doenças cardiovasculares. **Portal da Saúde do Governo**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/8029/162/excesso-de-sal-pode-causar-doencas-cardiovasculares.html>. 2012. Acesso em 03/10/2020.

FIESP-IBOPE. Federação das Indústrias do Estado de São Paulo - Instituto de Brasileiro de Opinião Pública e Estatística. **Pesquisa nacional sobre o perfil de consumo de alimentos no Brasil - Brasil Food Trends 2020**. FIESP-IBOPE, 2010. Disponível em: http://www.abic.com.br/media/EST_PESQFoodTrendsI.pdf. Acesso em 03/10/2020.

DA FRANCE, P. Teor de sódio em alimentos nos EUA continua alto, aponta estudo. **Site do G1, Globo**. Disponível em: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/05/teor-de-sodio-em-alimentos-nos-eua-continua-alto-aponta-estudo.html>. Acesso em: 02/10/2020.

HE, F.; MACGREGOR, G.A. Reducing population salt intake worldwide: From evidence to implementation. **Prog Cardiovasc Dis**, v.52, n.5, p.363-382, 2010.

HE, F.; MACGREGOR, G.A. A comprehensive review on salt and health and current experience of worldwide salt reduction programmes. **J Hum Hypertens**, v.23, p.363-384, 2008.

LEE, A.K.; SCIEB, L.J.; YUAN, K.; MAALOUF, J.; GILLESPIE, C. Sodium content in packaged foods by census division in the US, 2009. **Prev Chro Dis**, 12:E43, 2015. doi: 10.5888/pcd12.140500.

MAALOUF, J.; COGSWELL, M.E.; GUNN, J.P.; MERRIT, R. Sodium content of commercial baby and toddler foods. **EPIINPAM**, New Orleans, Mar 19-22, 2013.

MOAFFARIAN, D.; FAHIMI, S., SINGH, G.M. et al. Global sodium consumption and death from cardiovascular causes. **N. Engl. J. Med**. 2014;371:624-634. doi: 10.1056/NEJMoa1304127

POLONIO, M.L.T.; PERES, F. Food additive intake and health effects: public health challenges in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v.25, n.8, p.1653-1666, 2009.

TEIXEIRA, A.Z.A. Sodium content and food additives in major brands of Brazilian children's foods. **Ciencia e Saude Coletiva**, v.23, n.12, p.4065-4075, 2018.

Data: ____/____/____

Assinatura do orientador
Antônio Zenon Antunes Teixeira

Assinatura do estudante
José Hasprun Neto

Assinatura do estudante
Paulo Ricardo Mello Ataide de Oliveira

Recebido em: ____/____/____

Assinatura/Gerência de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 129, 131, 132, 133, 134, 135
Alimentos embutidos 29, 31, 32, 33, 34
Alimentos industrializados 21, 29, 30
Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 84, 91
Atenção primária à saúde 21, 22, 40, 131, 132, 135

B

Bem-estar psicológico 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10
Biotecnologia 112, 113, 114, 118, 142, 146

C

Cicatrização 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149
Cultura organizacional 59, 60, 61, 63

D

Depressão 3, 4, 9, 40, 84, 91, 92, 93
Diagnóstico 18, 36, 40, 41, 43, 79, 88, 91, 92, 94
Diálogo familiar 67
Doenças Sexualmente Transmissíveis 12

E

Educação em saúde 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 37, 39, 42, 76, 79, 129, 134
Educação sexual 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 66, 71, 72
Emoções 1, 5
Estudo de caso 55

F

Fenomenologia 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58

G

Gestão estratégica em saúde 60
Guia alimentar para a população brasileira 20, 21, 23, 24, 26, 28

I

Idosos 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 80

Interprofissionalidade 21, 87

L

Loucura 83, 84, 85, 86, 87, 89

M

Métodos contraceptivos 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 132

Mindfulness 120

Mulheres 3, 6, 78, 129, 130, 132, 133, 134

O

Obesidade 1, 4, 7, 9, 29, 74, 79

P

Plantas medicinais 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149

Pós-graduação 1, 11, 35, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 65, 73, 83, 87, 95, 110, 150

Produção acadêmica 48, 51, 52, 55, 56

Psicologia positiva 39, 40, 44, 45

Psiquiatria positiva 36, 37, 39, 41, 43, 45

Q

Quadro depressivo 91, 94

R

Revisão integrativa 17, 47, 128, 130, 135, 136, 139, 140, 148, 149

Revisão narrativa 11, 12, 14, 18

S

Saúde coletiva 20, 21, 23, 24, 26, 28, 47, 81, 83, 87, 101, 132, 135, 148, 149

Saúde da mulher 49, 53, 54, 55, 129, 130, 133, 134

Saúde mental 1, 5, 6, 7, 27, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 53, 54, 56, 83, 84, 86, 87, 88, 89

Saúde na escola 17, 73, 74, 75, 76, 81, 82

Saúde pública 14, 22, 27, 34, 35, 66, 79, 82, 89, 95, 97, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 129, 131, 132, 134, 135, 137

Sódio 29, 30, 31, 32, 33, 34

T

Tecnologia da informação 95, 97, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 113, 117



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br