REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

MUDANÇAS NO PERFIL ALIMENTAR E EPIDEMIOLÓGICO: A DEGENERAÇÃO DO CORPO HUMANO EM PERSPECTIVA NUTRICIONAL

CHANGES IN DIETARY AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE: THE DEGENERATION OF THE HUMAN BODY FROM A NUTRITIONAL PERSPECTIVE

CAMBIOS EN EL PERFIL DIETÉTICO Y EPIDEMIOLÓGICO: LA DEGENERACIÓN DEL CUERPO HUMANO DESDE UNA PERSPECTIVA NUTRICIONAL

Gilbenil Batista de Araújo
Acadêmica, Centro universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: gilbatista87@hotmail.com

Jullyan Silva Goes Estevam de Godoy
Mestre em Ciências da Saúde, Docente, Centro Universitário Mario Pontes Jucá –UMJ, Brasil
E-mail: jullyan.goes@umj.edu.br

André Eduardo da Silva Júnior
Doutor em Ciências, Docente, Centro Universitário Mario Pontes Jucá –UMJ, Brasil
E-mail: andre.junior@umj.edu.br

Mateus de Lima Macena
Doutor em Ciências, Docente, Centro Universitário Mario Pontes Jucá –UMJ, Brasil
E-mail: mateus.macena@umj.edu.br

Resumo

A obesidade se tornou um dos maiores desafios da saúde pública mundial, além de ser um grave problema, a prevalência desta condição é crescente em todo o mundo. No Brasil, 54,0% da população apresentavam excesso de peso, destes, 19,2% dos homens e 18,7% das mulheres já tinham obesidade. Esse quadro de obesidade está relacionado à diversas doenças como diabetes, câncer, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, doenças cardíacas e Alzheimer, as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as quais são as maiores causas de morte no mundo, atualmente, substituindo as doenças infecciosas. Desse modo, o presente estudo, por meio de uma revisão da literatura, objetivou analisar de que maneira a transição do padrão alimentar, caracterizada pela redução do consumo de alimentos in natura e pelo aumento da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

ingestão de produtos ultraprocessados, têm influenciado o perfil epidemiológico contemporâneo, especialmente no que se refere ao crescimento das DCNT. A mudança no perfil epidemiológico mudou concomitante com o padrão alimentar. Os alimentos in natura foram substituídos por alimentos ultraprocessados, que, geralmente, são ricos em açúcar, sal,gorduras e aditivos químicos como conservantes e corantes, e pobres em nutrientes essenciais para a saúde como as proteínas, os lipídios e carboidratos saudáveis, vitaminas e minerais. Essa dieta moderna está afetando diretamente a saúde humana global com as DCNT. Os meios de comunicação e as redes sociais estão diretamente envolvidas nesse processo de transição nutricional e epidemiológica. As grandes marcas de rede de alimentos investem pesado nas propagandas para estimular o consumo de seus produtos ultraprocessados, influenciando o modo como as pessoas se alimentam em todas as classes sociais, onde as crianças são as mais vulneráveis. Como resposta, políticas públicas foram criadas e continuam em desenvolvimento para combater esse caos global na saúde pública, no entanto, os resultados até o momento não mostram grandes mudanças e as prevalências de obesidade e outras DCNT vêm aumentando a cada ano.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis; obesidade; alimentos processados

Abstract

Obesity has become one of the greatest challenges to global public health, and in addition to being a serious problem, its prevalence is increasing worldwide. In Brazil, 54.0% of the population was overweight; of these, 19.2% of men and 18.7% of women were obese. This obesity scenario is related to several diseases such as diabetes, cancer, systemic arterial hypertension, dyslipidemia, heart disease, and Alzheimer's disease—the so-called non-communicable chronic diseases (NCDs)—which are currently the leading causes of death in the world, replacing infectious diseases. Therefore, this study, through a literature review, aimed to analyze how the transition in dietary patterns, characterized by a reduction in the consumption of unprocessed foods and an increase in the intake of ultra-processed products, has influenced the contemporary epidemiological profile, especially regarding the growth of NCDs. The change in the epidemiological profile has occurred concomitantly with the dietary pattern. Natural, unprocessed foods have been replaced by ultra-processed foods, which are generally high in sugar, salt, fats, and chemical additives such as preservatives and colorings, and low in essential nutrients for health such as proteins, lipids, healthy carbohydrates, vitamins, and minerals. This modern diet is directly affecting global human health through NCDs (Non-Communicable Diseases). The media and social networks are directly involved in this nutritional and epidemiological transition process. Large food chain brands invest heavily in advertising to stimulate the consumption of their ultra-processed products, influencing how people eat across all social classes, with children being the most vulnerable. In response, public policies have been created and continue to be developed to combat this global public health crisis; however, the results so far do not show significant changes, and the prevalence of obesity and other NCDs continues to increase each year.

Keywords: Non-communicable diseases; obesity; processed foods.

1. Introdução

Ao longo de milhares de anos, os seres humanos primitivos viveram em determinado contexto ambiental, que lhes proporcionaram sobreviver e se alimentar de forma diferente dos dias atuais (1). O surgimento da agricultura e posteriormente da indústria de alimentos, principalmente em meados do século XX, com o processo de revolução industrial, tem transformado quase que

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

completamente nosso modo de vida (2). A tecnologia e a ciência têm proporcionado grandes avanços na saúde e na produção de alimentos, porém, com elas, o perfil epidemiológico também mudou, o que tem gerado uma verdadeira degeneração do corpo humano.

O perfil epidemiológico no mundo tem mudado. As doenças que mais matavam eram as transmissíveis e agudas como tifo, peste, varíola, cólera, e síndrome da imunodeficiência adquirida (3). Com os avanços na área da saúde, saneamento, urbanização, essas doenças começaram a ser controladas e o número de mortes por essas causas diminuíram drasticamente. Com a revolução agrícola (4) e industrial no século XIX e XX, os processos de produção, que antes eram manuais, deram lugar às máquinas e aliado a isso, o perfil de atividade física também mudou, na qual as pessoas começaram a ficar mais sedentárias e a produção de alimentos aumentou exponencialmente. Nesse contexto, novos alimentos surgem, e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se tornam a nova epidemia global.

Nos últimos anos, o aumento do consumo de alimentos ricos em carboidratos refinados e bebidas açucaradas como refrigerantes, têm contribuído para a epidemia da obesidade. Esses alimentos, altamente palatáveis e calóricos, substituíram os alimentos in natura e saudáveis que a natureza nos ofertou, consumidos por povos antigos, anteriores ao surgimento da agricultura, a cerca de 10.000 anos (5). O surgimento dos alimentos ultraprocessados (AUP), nos últimos 60 anos, tem relação direta com o aumento da obesidade e doenças relacionadas a ela como diabetes, problemas cardíacos, hipertensão, hipercolesterolemia e carências nutricionais (6).

Os alimentos in natura são constituídos de macro e micronutrientes fundamentais para nossa saúde. Proteínas diversas, carboidratos complexos, ácidos graxos poliinsaturados, fibras, vitaminas e minerais são encontrados nesses alimentos em abundância na natureza e são eles que nos dão condições de manter nosso corpo saudável. No entanto, os AUP, como salgadinhos, refrigerantes, pizzas, bolos, diversas vezes, possuem conteúdos baixos desses componentes nutricionais de forma significativa e são ricos em carboidratos refinados, como

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

açúcar, gorduras, sódio e aditivos alimentares, como conservantes, emulsificantes, corantes, edulcorantes, entre outros. Logo, como abordado em alguns estudos, o consumo constante desses alimentos pode favorecer o surgimento de DCNT (7).

1.1 Objetivos Gerais

Analisar de que maneira a transição do padrão alimentar, caracterizada pela redução do consumo de alimentos in natura e pelo aumento da ingestão de AUP, têm influenciado o perfil epidemiológico contemporâneo, especialmente no que se refere ao crescimento das DCNT.

2. Revisão da Literatura

2.1. TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E SEUS ASPECTOS HISTÓRICOS

A população mundial tem passado por uma transformação quanto aos tipos de doenças que têm afligido nossa sociedade, desde épocas mais remotas até os dias atuais. As sociedades pré-modernas, até meados do século XX, foram castigadas com diversas pandemias que levaram a milhares de mortes por todo o mundo, como a Peste Negra, que se estima ter matado entre 30 e 60% da população europeia. Outras como a gripe espanhola e varíola foram responsáveis por milhares de mortes nos séculos XX e XIV, respectivamente (8). As guerras também sempre dizimaram milhares de vidas. A exemplos como a Guerra Civil Russa, a Primeira e Segunda Guerras Mundiais, a Rebelião Taiping na China, entre outras (9). A fome é outro fator que sempre esteve presente nas civilizações principalmente nas regiões mais pobres levando dezenas de milhares de vidas (10).

Contudo, no quesito saúde, as doenças infecciosas eram predominantes como causadoras de mortes e as doenças cardíacas e câncer representavam apenas 6% do total. Com o tempo, os avanços na área da saúde, do saneamento, das vacinas, as causas de mortes atingiram uma nova configuração, e agora as DCNT como doenças cardíacas, diabetes, obesidade, câncer, Alzheimer,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

hipertrigliceridemia, hipertensão arterial sistêmica (HAS), é que estão sendo motivo de preocupação global. Esse processo chama-se transição epidemiológica, como proposto por Omran em 1971, no qual os padrões de saúde e doença foram modificados no mundo inteiro (11).

No Brasil não foi diferente, o perfil de morbidade e mortalidade mudou com a redução da mortalidade infantil, redução das doenças infecciosas, avanços na área da saúde e aumento da expectativa de vida. Um estudo realizado pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), em 2015, mostra que, principalmente, a partir dos anos 1960, as DCNT surgem com mais força no brasil, respondendo por cerca de 66,3% da carga de doenças, enquanto as infecciosas 23,5% e causas externas por 10,2%(12).

2.2. TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

A transição nutricional caracteriza-se pela transformação do perfil nutricional da população, na qual há redução da desnutrição e aumento substancial do excesso de peso (13). A fome e a desnutrição sempre foram uma preocupação global, em países desenvolvidos como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, França e subdesenvolvidos como Brasil, México, África do sul e China. Como meio para combatê-los foi criado em 1945 a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), com o objetivo de combater esses fatores e melhorar a qualidade e expectativa de vida da população (14), principalmente após a Segunda Guerra Mundial e até hoje avanços consideráveis têm sido alcançados.
Porém, com os avanços nas áreas de tecnologia, e sua participação na produção agrícola, a produção de alimentos tem sido cada vez maior e mais diversificada. A produção de AUP, têm causado preocupação pelos efeitos na saúde como obesidade, câncer, diabetes, doenças cardiovasculares e gastrointestinais (15). Dados divulgados pelo Atlas Mundial da Obesidade de 2025, revelam que até 2030, 50% da população mundial estará com sobrepeso e obesidade (16).

A globalização tem grande contribuição nessa transformação que está ocorrendo no mundo, onde países desenvolvem suas tecnologias e produzem alimentos em grande escala industrial e podem escoar seus produtos para qualquer

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

lugar, transformando e estimulando culturas e hábitos alimentares através de modismos e tendências (17).

2.3 MUDANÇAS NO PADRÃO ALIMENTAR

Os AUP são, de acordo com a classificação NOVA, formulações industriais com ingredientes, em grande parte, usados exclusivamente na produção indústrial, os quais passarão por vários processos até serem acabados como um “alimento” pronto para consumo. Esses processos incluem modificação da textura do alimento, inclusão de aditivos alimentares, uso de embalagens sofisticadas e tecnologias de processamento. Esses processos têm como finalidade criar produtos altamente palatáveis, práticos, convenientes e de baixo custo. Entre esses alimentos estão salgadinhos, salsichas, cereais matinais, refrigerantes, pratos congelados e pizzas congeladas (18).

Os AUP estão substituindo os alimentos in natura e minimamente processados em todo o mundo. Um estudo realizado nos Estados Unidos, Canadá e Reino Unido, de 2007 a 2012, com mais de 23000 participantes maiores de dois anos, evidenciou que entre 50 e 60% de suas calorias diárias provinham de AUP (19). Essa contribuição energética diariamente proveniente desse tipo de alimento é o que é indicado como um dos principais problemas relacionados a esse consumo.

O aumento do consumo de AUP têm gerado questionamentos sobre seus efeitos na saúde. Estudos têm mostrado correlação direta desses alimentos, ricos em sódio, açúcar e gordura trans e outras substâncias químicas, com diabetes, doenças cardiovasculares, depressão, síndrome metabólica obesidade e doenças correlacionadas (20).

2.3.1. Consequências para a saúde humana

Os AUP são altamente densos e ricos em sal, açúcar e gordura e pouca ou nenhuma fibra em sua composição e eles por si só causam elevação do peso corporal, se comparado aos alimentos in natura ou minimamente processados. Hall e colaboradores (2019) investigaram 20 adultos submetidos à uma dieta com AUP

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

e não processados, de forma aleatória, sendo 14 dias com processados e em seguida, 14 dias com não processados. Mesmo com as calorias e macronutrientes pareados, os AUP causaram aumento de peso, enquanto que os não processados reduziram o peso (21).

O sobrepeso e a obesidade são condições caracterizadas pelo excesso de gordura corporal, e excesso pode comprometer o estado de saúde. A alimentação é justamente o fator principal desse acúmulo de gordura. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, quase um bilhão de pessoas estão com obesidade no mundo, e pelo menos 120 milhões de crianças e adolescentes (22). O quadro de obesidade está relacionado à baixa expectativa de vida e com diversas patologias, como a síndrome metabólica que é um agrupamento de obesidade abdominal, hiperglicemia, dislipidemia e HAS (23).

Diversos estudos têm mostrado a associações de AUP com doenças cardíacas, e dentre eles o Estudo de Risco Cardiometabólicos em Adolescentes (ERICA). Avaliando adolescentes de 12 a 17 anos, estudo divulgado em 2023, observou associação com o consumo de AUP com LDL colesterol elevado e, portanto, aumento do risco cardiovascular. O estudo incluiu um total de 36.952 adolescentes, no qual o consumo alimentar foi avaliado por meio recordatórios 24 horas (24).

Estudos também mostram que o consumo de AUP está associado com diversos tipos de câncer, como o colorretal, de mama e próstata. Um grande estudo de coorte francesa entre 2009 e 2017 acompanhou 104.980 pessoas com idade mínima de 18 anos e média 42,8 anos. A conclusão é de que basta um aumento de 10% no consumo de AUP para aumentar em 10% o risco de câncer geral (25). Outra condição que a obesidade e os AUP pode gerar é a inflamação do trato gastrointestinal e a carência de vitaminas e minerais (26).

2.3.2. Aspectos socioculturais e econômicos

O contexto no qual o indivíduo está inserido, influencia diretamente seu comportamento e sua saúde, principalmente as crianças e adolescentes, as quais são as mais vulneráveis. As mídias sociais como instagram, facebook, tiktok, têm

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

influência no mundo inteiro e em todas as classes sociais. As indústrias de alimentos e bebidas investem pesado nas publicidades nessas redes sociais, pois a TV passou a ser menos vista nos últimos anos. Na última década, o uso de redes sociais saiu de 0,97 bilhão de pessoas para 2,96 bilhões de pessoas conectadas. Essa mudança de estratégia gerou um aumento de 9,4% e 1,1% no consumo de refrigerantes e *fast food* respectivamente (27).

A urbanização é caracterizada pela migração da população e crescimento das cidades. O estilo de vida corrido das cidades proporciona um ambiente ideal para o consumo de refeições rápidas como salgados e refrigerantes, alimentos densos e altamente calóricos. Essa urbanização rápida está associada à consequências direta à saúde como pré-diabetes, diabetes, HAS, triglicerídeos e altos níveis de LDL colesterol (28).

A insegurança alimentar gera falta de acesso a alimentos saudáveis e de qualidade, o que se torna outro fator que contribui para os problemas de saúde observados na sociedade atual. O excesso de alguns nutrientes e a falta de outros gera quadros de obesidade e desnutrição em um mesmo território. Segundo a Organização das Nações Unidas, em 2023, 733 milhões de pessoas passaram fome no mundo (29). A insegurança alimentar é considerada um problema de saúde mundial e atinge tanto nações desenvolvidas quanto nações em desenvolvimento como EUA, Canadá, Colômbia, Jamaica e Brasil (30).

2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS E RECOMENDAÇÕES

As DCNT são as responsáveis pela maior parte das mortes hoje no mundo, e podem ser combatidas com políticas públicas para redução dessas mortes, preservando vidas e gastos com saúde pública. No contexto mundial, foi lançado o plano de ação global para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis em 2013, como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, hipertensão e Alzheimer. Nesse sentido, os países participantes assinaram um acordo, no qual se comprometeram a parar o avanço das DCNT (31).

Nessa reunião, os chefes de Estado assinaram o acordo de cooperação internacional, além do lançamento regional de planos de combate às DCNT. De

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

fato, o Brasil apresentou nesta mesma reunião o Plano de ações Estratégicas Para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2011-2022 com três frentes de ação: vigilância, informação, avaliação e monitoramento (32). Além disso, neste contexto, o Brasil lança o Guia Alimentar para a População Brasileira, em 2014, já atualizando, sua primeira versão, que havia sido publicada em 2006. Essa segunda edição é amplamente conhecida por ter como foco a alimentação saudável, levando em conta os aspectos biológicos, socioculturais e ambientais, o bem-estar emocional e mental, visando a saúde física e prevenção de doenças (33). Outra característica interessante é que ele promove a autonomia na escolha dos alimentos saudáveis, baseados não em quantidade, mas em qualidade usando termos como, “evite” e “prefira”. O Guia Alimentar para a População Brasileira é um documento oficial que está de acordo com a proposta da Organização Mundial da Saúde, diante do atual cenário global epidemiológico e nutricional. A proposta do guia é ofertar práticas alimentares saudáveis visando a redução das DCNT (34).

3. Considerações Finais

Diante do exposto neste estudo, é possível afirmar que a mudança no perfil alimentar e epidemiológico tem levado a população mundial a enfrentar novos problemas de saúde. As DCNT, hoje, dominam o cenário mundial como a principal causa de mortes e está correlacionada diretamente com nosso estilo de vida atual. A alimentação natural foi sendo substituída por alimentos processados ao mesmo tempo que novas doenças como doenças cardíacas, câncer, obesidade, diabetes, dislipidemias e Alzheimer avançam se tornando uma epidemia global.

Diante disso, é imperativo que mudanças nos hábitos de vida saudáveis, sejam estimuladas para promoção da saúde como o consumo de alimentos naturais e minimamente processados, bem como a prática de atividades físicas. As políticas públicas também podem avançar no sentido de reverter esse quadro como controle de propagandas, visibilidade de rótulos e formas de alertar a população sobre a composição nutricional dos alimentos. Logo, um grande trabalho, em várias frentes, em curto, médio e longo prazos devem ser aprimorados no combate às DCNT e restabelecimento da saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

Referências

1. FLEURY, C.A. A dieta dos nossos ancestrais. 1. ed. São Paulo: Matrix, 2012. 132 p. ISBN 978-8563536877.
2. OLIVEIRA, R. A história da indústria de alimentos. Indústria S/A – Portal da Indústria, 6 mar. 2023. Disponível em: https://industriasa.com.br/a-historia-da-industria-de-alimentos/. Acesso em: 10 out. 2025.
3. TEIXEIRA, L.; ALVES, L. Ciência, saúde e doenças emergentes: uma história sem fim. Casa de Oswaldo Cruz (COC / Fiocruz), 07 abr. 2020. Disponível em: https://coc.fiocruz.br/todas-as-noticias/ciencia-saude-e-doencas-emergentes-uma-historia-sem-fim/. Acesso em: 10 out. 2025.
4. SOUZA, T. Revolução Agrícola. Toda Matéria, [s.d.]. Disponível em: https://www.todamateria.com.br/revolucao-agricola/. Acesso em: 10 out. 2025.
5. MORIN E, MEIER J, EL GUENNOUNI K, et al. New evidence of broader diets for archaic Homo populations in the northwestern Mediterranean. Sci Adv. 2019;5(3):eaav9106. Published 2019 Mar 6. doi:10.1126/sciadv.aav9106
6. LEE PC, GANGULY S, DIXON JB, TAN HC, LIM CH, THAM KW. Nutritional Deficiencies in Severe Obesity: a Multiethnic Asian Cohort. Obes Surg. 2019;29(1):166-171. doi:10.1007/s11695-018-3494-3
7. TU A SAUDE. Alimentos ultraprocessados: o que são, exemplos e porque fazem mal. Tua Saúde, 2 out. 2025. Revisão clínica: Karla Leal. Disponível em: https://www.tuasaude.com/alimentos-ultraprocessados/. Acesso em: 17 out. 2025.
8. CRESPO GARAY, Cristina. Conheça as cinco pandemias mais mortais da história da humanidade. National Geographic Brasil, 7 set. 2022. Disponível em: https://www.nationalgeographicbrasil.com/. Acesso em: 7 nov. 2025.
9. AGUIAR, Lívia. Os 12 conflitos armados que mais mataram pessoas. Superinteressante, 29 nov. 2011. Atualizado em 19 ago. 2024. Disponível em: https://super.abril.com.br/coluna/superlistas/os-12-conflitos-armados-que-mais-mataram-pessoas/. Acesso em: [O7/11/2025].
10. GUITARRARA, Paloma. “Fome no mundo: causas, ranking, consequências.” Brasil Escola, disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/geografia/a-fome-no-mundo-atual.htm. Acesso em 07 de novembro de 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

11. 11-OMRAN, A. R. A transição epidemiológica: uma teoria da epidemiologia da mudança populacional. Milbank Quarterly, v. 83, n. 4, p. 731-757, 2005. DOI: 10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x.

12. PEREIRA, R.A.; ALVES-SOUZA, R.A.; VALE, J.S. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015.

13. BRASIL. Coleção SUS: Série História, Política e Saúde – número 38. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2004/28163/28163-380.pdf. Acesso em: 10 nov. 2025.

14. FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO). About FAO. Disponível em: https://www.fao.org/about/about-fao/en/. Acesso em: 10 nov. 2025.

15. ZHANG Y, GIOVANNUCCI EL. Ultra-processed foods and health: a comprehensive review. Crit Rev Food Sci Nutr. 2023;63(31):10836-10848. doi:10.1080/10408398.2022.2084359

16. WORLD OBESITY FEDERATION. Atlas Mundial da Obesidade 2025. Londres: World Obesity Federation, 2025. Disponível em: https://data.worldobesity.org/publications/PBO---Atlas-Mundial-da-Obesidade---WOF-2025-PT-BR.pdf. Acesso em: 10 nov. 2025

17. PROENÇA, Rossana Pacheco da Costa. Alimentação e globalização: algumas reflexões. Ciência & Cultura, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 43-47, out. 2010. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252010000400014. Acesso em: 10 nov. 2025.

18. MONTEIRO, C. A.; CANNON, G.; LEVY, R. B.; MOUBARAC, J. C.; LOUZADA, M. L.; RAUBER, F.; KHANDPUR, N.; CEDIEL, G.; NERI, D.; MARTINEZ-STEELE, E.; BARALDI, L. G.; JAIME, P. C. Alimentos ultraprocessados: o que são e como identificá-los. Saúde Pública de Nutrição, v. 22, n. 5, p. 936-941, abr. 2019. DOI: 10.1017/S1368980018003762.

19. BARALDI, L. G.; MARTINEZ STEELE, E.; CANELLA, D. S.; MONTEIRO, C. A. Consumption of ultra-processed foods and associated sociodemographic factors in the USA between 2007 and 2012: evidence from a nationally representative cross-sectional study. BMJ Open, v. 8, n. 3, e020574, 2018. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-020574. Disponível em: https://bmjopen.bmj.com/content/8/3/e020574. Acesso em: 10 nov. 2025. Repositório UFMG+2Pró-Reitoria de Pesquisa - PRP+2

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

20. ELIZABETH, L.; MACHADO, P.; ZINÖCKER, M.; BAKER, P.; LAWRENCE, M. Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. Nutrients, v. 12, n. 7, p. 1955, 30 jun. 2020. DOI: 10.3390/nu12071955.

21. HALL, K. D.; AYUKETAH, A.; BRYCHTA, R.; CAI, H.; CASSIMATIS, T.; CHEN, K. Y.; CHUNG, S. T.; COSTA, E.; COURVILLE, A.; DARCEY, V.; FLETCHER, L. A.; FORDE, C. G.; GHARIB, A. M.; GUO, J.; HOWARD, R.; JOSEPH, P. V.; MCGEHEE, S.; OUWERKERK, R.; RAISINGER, K.; ROZGA, I.; STAGLIANO, M.; WALTER, M.; WALTER, P. J.; YANG, S.; ZHOU, M. Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake. Cell Metabolism, v. 30, n. 1, p. 67-77.e3, 2 jul. 2019. DOI: 10.1016/j.cmet.2019.05.008. Errata: Cell Metabolism, v. 30, n. 1, p. 226, 2 jul. 2019; Cell Metabolism, v. 32, n. 4, p. 690, 6 out. 2020.

22. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity. News release, 4 Mar. 2022. Disponível em: https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesity. Acesso em: 10 nov. 2025.

23. ENGIN, A. The Definition and Prevalence of Obesity and Metabolic Syndrome: Correlative Clinical Evaluation Based on Phenotypes. Advances in Experimental Medicine and Biology, v. 960, p. 1-17, 2017. DOI: 10.1007/978-3-319-48382-5_1.

24. MADALOSSO, M. M.; MARTINS, N. N. F.; MEDEIROS, B. M.; ROCHA, L. L.; MENDES, L. L.; SCHAAN, B. D.; CUREAU, F. V. Consumption of ultra-processed foods and cardiometabolic risk factors in Brazilian adolescents: results from ERICA. European Journal of Clinical Nutrition, v. 77, n. 11, p. 1084-1092, nov. 2023. DOI: 10.1038/S41430-023-01329-0.

25. FIOLET, T.; SROUR, B.; SELLEM, L.; KESSE-GUYOT, E.; ALLÈS, B.; MÉJEAN, C.; DESCHASAUX, M.; FASSIER, P.; LATINO-MARTEL, P.; BESLAY, M.; HERCBERG, S.; LAVALETTE, C.; MONTEIRO, C. A.; JULIA, C.; TOUVIER, M. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. BMJ, v. 360, K322, 14 fev. 2018. DOI: 10.1136/bmj.k322.

26. MASSIRONI, S.; VIGANÒ, C.; PALERMO, A.; PIROLA, L.; MULINACCI, G.; ALLOCCA, M.; PEYRIN-BIROULET, L.; DANESE, S. Inflammation and malnutrition in inflammatory bowel disease. Lancet Gastroenterology & Hepatology, v. 8, n. 6, p. 579-590, jun. 2023. DOI: 10.1016/S2468-1253(23)00011-0.

27. KUCHARCZUK, A. J.; OLIVER, T. L.; DOWDELL, E. B. Social media's influence on adolescents' food choices: A mixed studies systematic literature

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 09/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/k0qmmh26
Pages: 1-13

review. Appetite, v. 168, p. 105765, 1 jan. 2022. DOI: 10.1016/j.appet.2021.105765.

28. SU, C.; SONG, X.; HU, H.; DU, W.; WANG, H.; ZHANG, B. Longitudinal Association between Urbanicity and Total Dietary Fat Intake in Adults in Urbanizing China from 1991 to 2015: Findings from the CHNS. Nutrients, v. 12, n. 6, p. 1597, 29 mai. 2020. DOI: 10.3390/nu12061597.

29. NAÇÕES UNIDAS. O Estado da Segurança Alimentar e da Nutrição no Mundo. Brasília: Nações Unidas Brasil, 24 jul. 2024. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/274924-o-estado-da-seguran%C3%A7a-alimentar-e-da-nutri%C3%A7%C3%A3o-no-mundo. Acesso em: 13 nov. 2025.

30. BEZERRA, T.A.; OLINDA, R.A.; PEDRAZA, D.F. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 2, p. 637-651, 2017.

31. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Genebra: WHO, 2013. ISBN 978-92-4-150623-6. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236. Acesso em: 13 nov. 2025

32. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2011. Série B. Textos Básicos de Saúde. ISBN 978-85-334-1831-8. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 13 nov. 2025.

33. MONTEIRO, C. A. et al. Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century: a blueprint from Brazil. Public Health Nutrition, v. 18, n. 13, p. 2311–2322, 2015. DOI: 10.1017/S1368980015002165.

34. BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações — Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/47411/mod_resource/content/1/Orienta%C3%A7%C3%B5es%20Guia%20Alimentar.pdf. Acesso em: 14 nov. 2025.