

SINTOMAS DEPRESSIVOS E CONSUMO ALIMENTAR EM ADULTOS E IDOSOS BRASILEIROS: RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

JÉSSICA CAROLLINA VON SCHUSTERSCHITZ SOARES SCHIATTI¹;
LEONARDO POZZA SANTOS²; **LUDMILA CORREA MUNIZ³**

¹*Universidade Federal de Pelotas – jessicaschiatti123@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – ludmuniz@yahoo.com.br*

³*Universidade Federal de Pelotas – leonardo_pozza@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Os alimentos ultraprocessados (AUP) contribuem elevada carga energética em relação ao total de energia ingerida em países de alta e média renda (CHEN et al., 2020) e seu consumo elevado se dá principalmente nas faixas etárias mais jovens (ELIZABETH et al., 2020). No Brasil, cerca de 20% do valor calórico total (VCT) é oriundo de AUP (LOUZADA et al., 2015) e sua introdução é precoce, atingindo em média 40,3% do VCT de crianças em idade escolar (BIELEMANN et al., 2018). Em contrapartida, o consumo de alimentos considerados saudáveis está aquém do recomendado. De acordo com o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2014, somente 24,1% dos brasileiros atingiram a quantidade recomendada de frutas e hortaliças, enquanto 20,8% apresentaram consumo regular de refrigerantes e 18,1% de doces (MALTA, 2015).

Além de estar associada ao surgimento de DCNT, a má alimentação também pode estar relacionada a problemas de saúde mental, caracterizados por disfunções neurológicas, que podem causar alterações de humor, desânimo, estresse, distúrbios de apetite e de sono, baixa autoestima, entre outros problemas. (JORGE; PACHECO; MOREIRA, 2019). Contudo, apesar da maioria das pesquisas analisarem a associação entre consumo alimentar e saúde mental tratando a saúde mental como desfecho, evidências mostram que a presença de sintomas depressivos pode aumentar o consumo de alimentos não saudáveis e diminuir o consumo de itens considerados saudáveis (KUCZMARSKI et al., 2010) (PULOKA et al., 2017) (QUEHL et al., 2017).

No entanto, tal relação ainda não está bem elucidada, havendo a necessidade de mais estudos que analisem o papel da saúde mental sobre o consumo alimentar dos indivíduos, especialmente em países de média renda, como o Brasil (LOPES, 2020) (BONADIMAN et al., 2020). Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a associação entre sintomas depressivos e consumo de marcadores alimentares entre adultos e idosos do Brasil nos anos de 2013 e 2019.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, realizado com dados das edições da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019, conduzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (MS). Em ambas as edições da PNS a coleta de dados foi realizada nas 27 unidades da federação. Ao final da PNS de 2013 foram

realizadas 62.986 entrevistas e ao final da PNS de 2019 foram realizadas 90.846, sendo 88.531 com indivíduos de 18 anos ou mais de idade.

O consumo alimentar de adultos e idosos que responderam à PNS de 2013 ou 2019 constituiu o desfecho do estudo. Este consumo alimentar foi avaliado a partir do escore de consumo de alimentos não-saudáveis proposto por Francisco et al., 2019 (FRANCISCO *et al.*, 2019). Para construção do escore, foi atribuída uma pontuação para oito itens alimentares, sendo três deles marcadores de uma alimentação considerada de risco para DCNT (refrigerantes ou sucos artificiais, carne vermelha e doces) e cinco marcadores de uma alimentação saudável e considerada de proteção para DCNT (feijão, frutas, hortaliças cruas, hortaliças cozidas e leite).

A exposição principal do presente estudo foi a presença de sintomas depressivos nos adultos e idosos que responderam a PNS de 2013 ou 2019. Em ambas as edições, foi aplicado o *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9), que é uma ferramenta de diagnóstico para rastrear pacientes adultos em um ambiente de atenção primária quanto à presença e gravidade da depressão. A presença de sintomas depressivos foi analisada de duas maneiras: a partir da soma dos escores de zero a três das opções de resposta presentes no questionário, sendo o resultado ≥ 9 considerado como presença de sintomas depressivos e através do critério diagnóstico proposto pelo Manual Estatístico de Desordens Mentais (DSM-IV-TR). Este manual classifica como positivo para a presença de sintomas depressivos maiores quando cinco ou mais sintomas depressivos estiverem presentes durante as duas últimas semanas, por pelo menos sete dias, sendo um deles o comportamento depressivo ou a incapacidade de sentir prazer.

O objetivo de utilizar dois critérios distintos para classificação dos sintomas depressivos foi aumentar a robustez dos achados, considerando as inerentes limitações do ponto de corte de ≥ 9 pontos proposto por Santos et al. (Santos *et al.*, 2013), assim como as limitações de estudos transversais para analisar associações causais.

Associação entre sintomas depressivos e o escore de consumo não-saudável foi realizada utilizando-se modelos de regressão linear brutos e ajustados. Análise de sensibilidade foi realizada avaliando a associação dos sintomas depressivos com cada item alimentar componente do escore de alimentação não-saudável, utilizando modelos de regressão de Poisson com ajuste para variância robusta. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico Stata versão 16.1, levando-se em consideração os pesos amostrais das duas edições da PNS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em ambas as edições da PNS, quase metade da amostra residia na região Sudeste e pouco mais de 85% em domicílios localizados na zona urbana. A maior parte dos indivíduos era do sexo feminino, composta por pretos e pardos, casados e vivendo em lares com 3 ou 4 moradores. Em relação a idade, em 2013 quase 20% tinham 60 anos ou mais e em 2019 esse percentual chegou 22,5%, indicando um ligeiro envelhecimento populacional entre as duas edições da PNS. Cerca de 10% foram classificados no menor quintil de renda e a proporção de indivíduos com ensino superior completo aumentou de 13,7% em 2013 para 16,4% em 2019. Por fim, cerca de 60% afirmaram ter algum tipo de ocupação nas duas edições do inquérito.



Análise da associação entre sintomas depressivos e o escore de alimentação não saudável mostrou que o escore médio de alimentação não saudável foi significativamente maior em indivíduos que possuíam sintomas depressivos (SD), independente da edição da PNS ou do critério utilizado para definir SD (Tabela 1). A análise de sensibilidade indicou que indivíduos com SD apresentaram, especificamente, menor prevalência de consumo regular de feijão, de legumes e verduras, de frutas e leites, estes dois últimos significativos apenas em 2019. Para os marcadores de uma alimentação de risco, observou-se o contrário. Tanto em 2013 quanto em 2019, indivíduos com SD apresentaram maior prevalência de consumo regular de bebidas adoçadas e de doces, independente do critério utilizado para definir SD e dos fatores de confusão incluídos na análise.

Tabela 1. Associação entre sintomas depressivos e escore de alimentação não saudável em adultos e idosos. PNS 2013 (N=62.986) e 2019 (N=88.531).

Sintomas depressivos usando critério DSM-IV-TR	Escore de alimentação não saudável	
	2013	2019
	Média (IC95%)	Média (IC95%)
Análise bruta		
Valor-p	0,073	0,002
Não	10,8 (10,7; 10,9)	10,2 (10,2; 10,3)
Sim	11,1 (10,8; 11,4)	10,6 (10,4; 10,8)
Análise ajustada*		
Valor-p	0,000	0,000
Não	10,8 (10,7; 10,9)	10,2 (10,2; 10,3)
Sim	11,6 (11,3; 11,9)	10,9 (10,7; 11,1)
Sintomas depressivos usando ponto de corte de ≥ 9	2013	2019
	Média (IC95%)	Média (IC95%)
	Análise bruta	
Valor-p	0,013	0,000
Não	10,8 (10,7; 10,9)	10,2 (10,1; 10,2)
Sim	11,0 (10,8; 11,2)	10,7 (10,6; 10,9)
Análise ajustada*		
Valor-p	0,000	0,000
Não	10,8 (10,7; 10,8)	10,2 (10,1; 10,2)
Sim	11,4 (11,2; 11,6)	11,0 (10,8; 11,1)

*Análise ajustada para macrorregião de moradia, situação censitária e número de moradores do domicílio, sexo, idade, cor da pele, estado civil, renda e escolaridade.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo observou que tanto em 2013 quanto em 2019, indivíduos com sintomas depressivos, independente do critério utilizado para diagnóstico, apresentaram pior qualidade da dieta, com menor consumo regular de marcadores de alimentação saudável e maior prevalência de consumo regular de alimentos marcadores de risco, especialmente de bebidas açucaradas e doces. Ações interdisciplinares com ênfase em alimentação e nutrição e saúde mental precisam ser desenvolvidas no âmbito da saúde pública, de forma a promover bem-estar mental e alimentação adequada e saudável para a população brasileira.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHEN, X. et al. Consumption of ultra-processed foods and health outcomes: a systematic review of epidemiological studies. **Nutrition Journal**, v. 19, n.1, p. 1-10, 2020.
- ELIZABETH, L. et al. Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. **Nutrients**, v. 12, n. 7, p. 1955, 2020.
- LOUZADA, M. L. C. et al. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, 2015.
- BIELEMANN, R. M. et al. Early feeding practices and consumption of ultraprocessed foods at 6 years of age: Findings from the 2004 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. **Nutrition**, v. 47, p. 27-32, 2018.
- MALTA, D. C. et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico nas capitais brasileiras, Vigilante 2014. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.18, p. 238-255, 2015.
- JORGE, A. K. B.; PACHECO, A. F. C.; MOREIRA, R. V. Psiquiatria nutricional: a influência da alimentação na saúde mental. In: LÓSS, J. C. S. et al. (Orgs.). **Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade**, p. 103, 2019.
- KUCZMARSKI, M. F. et al. Higher Healthy Eating Index-2005 scores associated with reduced symptoms of depression in an urban population: findings from the Healthy Aging in Neighborhoods of Diversity Across the Life Span (HANDLS) study. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 110, p. 383-389, 2010.
- PULOKA, I. et al. Dietary behaviours and the mental well-being of New Zealand adolescents. **Journal of Paediatrics and Child Health**, v. 53, p. 657-662, 2017.
- QUEHL, R. et al. Food and Mood: Diet Quality is Inversely Associated with Depressive Symptoms in Female University Students. **Canadian Journal of Dietetic Practice and Research**, v. 78, p. 124-128, 2017.
- LOPES, C. S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 2, 2020.
- BONADIMAN, C. S. C. et al. Depressive disorders in Brazil: results from the Global Burden of Disease Study 2017. **Population Health Metrics**, v. 18, n. 1, p. 1-13, 2020.
- FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Prevalência e coocorrência de fatores de risco modificáveis em adultos e idosos. **RevSaudePublica**, v. 53, p. 53-86, 2019.
- SANTOS, I. S. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1533-1543, 2013.