

Alimentos Ultraprocessados e Saúde Cardiovascular: Síntese Narrativa dos Efeitos sobre Hipertensão, Obesidade e Dislipidemia

Ultra-processed Foods and Cardiovascular Health: Narrative Synthesis of the Effects on Hypertension, Obesity, and Dyslipidemia

Alimentos Ultraprocesados y Salud Cardiovascular: Síntesis Narrativa de los Efectos sobre la Hipertensión, la Obesidad y la Dislipidemia

Camille Carvalho Monteiro de Almeida Levi¹, Milena Mizue de Almeida Yamashita², Mariana Rodrigues Monteiro³, Larissa Lima de Abrantes⁴, Martha Silva Estrêla⁵

Como citar: Levi CCMA, Yamashita MMA, Monteiro MR, Abrantes LL, Estrêla MS. Alimentos Ultraprocessados e Saúde Cardiovascular: Síntese Narrativa dos Efeitos sobre Hipertensão, Obesidade e Dislipidemia. REVISA. 2026; 15(Esp.1): 39-44. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp1.p39a44>

REVISA

1.Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Caruaru, Pernambuco, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0001-7131-7166>

2.Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Caruaru, Pernambuco, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0005-6638-6457>

3.Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Caruaru, Pernambuco, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-0700-6849>

4.Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Caruaru, Pernambuco, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0000-5101-1453>

Recebido: 13/10/2025
Aprovado: 27/12/2025

RESUMO

Objetivo: O consumo crescente de alimentos ultraprocessados no Brasil e mundialmente representa um dos principais fatores por trás do aumento alarmante das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as cardiovasculares. O presente trabalho busca revisar as evidências disponíveis sobre como esses alimentos afetam a saúde cardiovascular, focando em três problemas centrais: hipertensão, obesidade e dislipidemia. Foi realizada uma revisão narrativa consultando as principais bases de dados (PubMed, SciELO e LILACS), incluindo estudos dos últimos 15 anos. Os achados foram consistentes: quanto maior o consumo de ultraprocessados, maior o risco de desenvolver pressão alta, ganhar peso excessivo e apresentar alterações prejudiciais no colesterol. Isso ocorre principalmente devido às quantidades exageradas de sódio, açúcar e gorduras de baixa qualidade presentes nesses produtos, além de mecanismos mais complexos envolvendo dependência alimentar, inflamação sistêmica e alterações metabólicas. Os resultados evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas mais rigorosas para reduzir esses produtos na dieta populacional e incentivar o consumo de alimentos naturais e minimamente processados.

Descritores: alimentos ultraprocessados; doenças cardiovasculares; hipertensão; obesidade; dislipidemia.

ABSTRACT

Objective: The growing consumption of ultra-processed foods in Brazil and worldwide represents one of the main factors behind the alarming rise in non-communicable diseases, especially cardiovascular diseases. This study aims to review the available evidence on how these foods affect cardiovascular health, focusing on three central issues: hypertension, obesity, and dyslipidemia. A narrative review was conducted by consulting major databases (PubMed, SciELO, and LILACS), including studies from the past 15 years. The findings were consistent: the higher the consumption of ultra-processed foods, the greater the risk of developing high blood pressure, excessive weight gain, and harmful alterations in cholesterol levels. This occurs mainly due to the excessive amounts of sodium, sugar, and low-quality fats present in these products, in addition to more complex mechanisms involving food dependence, systemic inflammation, and metabolic disturbances. The results highlight the urgent need for stricter public policies to reduce these products in the population's diet and to encourage the consumption of natural and minimally processed foods.

Descriptors: ultra-processed foods; cardiovascular diseases; hypertension; obesity; dyslipidemia

RESUMEN

Objetivo: El creciente consumo de alimentos ultraprocesados en Brasil y a nivel mundial representa uno de los principales factores detrás del alarmante aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente las cardiovasculares. El presente trabajo busca revisar las evidencias disponibles sobre cómo estos alimentos afectan la salud cardiovascular, enfocándose en tres problemas centrales: hipertensión, obesidad y dislipidemia. Se realizó una revisión narrativa consultando las principales bases de datos (PubMed, SciELO y LILACS), incluyendo estudios de los últimos 15 años. Los hallazgos fueron consistentes: a mayor consumo de ultraprocessados, mayor es el riesgo de desarrollar presión arterial alta, ganar peso excesivo y presentar alteraciones perjudiciales en los niveles de colesterol. Esto ocurre principalmente debido a las cantidades excesivas de sodio, azúcar y grasas de baja calidad presentes en estos productos, además de mecanismos más complejos que involucran la adicción alimentaria, la inflamación sistémica y alteraciones metabólicas. Los resultados evidencian la necesidad urgente de políticas públicas más rigurosas para reducir el consumo de estos productos en la dieta de la población y fomentar el consumo de alimentos naturales y mínimamente procesados.

Descritores: alimentos ultraprocesados; enfermedades cardiovasculares; hipertensión; obesidad; dislipidemia.

REVISÃO

Introdução

As doenças cardiovasculares (DCV) permanecem como a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por aproximadamente 17,9 milhões de óbitos anuais, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021). Esse cenário evidencia a urgência de compreender e intervir sobre fatores de risco modificáveis que contribuem para a elevada carga das DCV na população.

O Brasil tem observado, nas últimas décadas, uma mudança em seus hábitos alimentares. Houve uma diminuição no consumo de alimentos frescos e minimamente processados, enquanto a ingestão de ultraprocessados aumentou significativamente (IBGE, 2020). Esse processo está fortemente associado à urbanização, à mudança nos padrões de trabalho e renda, bem como ao investimento maciço da indústria alimentícia em marketing e estratégias de expansão de mercado. Como consequência, a dieta brasileira tem se tornado progressivamente mais calórica, menos nutritiva e potencialmente mais nociva à saúde cardiovascular³.

Diversos estudos têm evidenciado a associação entre o consumo elevado de ultraprocessados e o aumento de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia. Os mecanismos envolvidos incluem desde o impacto metabólico do excesso de nutrientes críticos até processos de inflamação sistêmica crônica e alterações na microbiota intestinal, que favorecem a resistência à insulina e o acúmulo de gordura visceral. A combinação desses elementos impulsiona o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente as DCV^{4,5,6}.

O objetivo desse estudo foi analisar os efeitos do consumo de alimentos ultraprocessados no desfecho da saúde cardiovascular, com foco na hipertensão arterial, na obesidade e na dislipidemia.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que busca sintetizar as evidências existentes sobre a relação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e os fatores de risco cardiovascular, especificamente hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, escolhidas por sua relevância na área da saúde e abrangência de artigos nacionais e internacionais. Foram utilizados descritores controlados e palavras-chave em português, inglês e espanhol, combinados com operadores booleanos. Exemplos de termos incluíram: *"ultraprocessados"*, *"ultra-processed foods"*, *"alimentos ultraprocessados"*, associados a *"doenças cardiovasculares"*, *"cardiovascular disease"*, *"hipertensão"*, *"hypertension"*, *"obesidade"*, *"obesity"*, *"dislipidemia"* e *"dyslipidemia"*.

Foram estabelecidos critérios de inclusão para garantir a relevância dos estudos: artigos publicados nos últimos 10 a 15 anos, disponíveis em texto completo, em português, inglês ou espanhol, que abordassem de forma direta a relação entre o

consumo de ultraprocessados e os desfechos cardiovasculares selecionados. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises.

Os critérios de exclusão contemplaram artigos cujo foco principal não fosse o consumo de ultraprocessados, estudos realizados apenas em populações animais ou experimentos laboratoriais sem aplicação clínica direta, bem como artigos de opinião, editoriais e comentários sem base empírica.

A extração das informações foi realizada de forma manual, priorizando dados sobre: desenho metodológico; população e contexto estudados; principais resultados relativos à hipertensão, à obesidade e à dislipidemia; e limitações reconhecidas pelos autores.

Por se tratar de uma revisão narrativa baseada em literatura já publicada, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme orientações para estudos desse tipo.

Resultados e Discussão

O consumo de alimentos ultraprocessados tem sido consistentemente associado a um maior risco de hipertensão arterial (HA). Um dos principais mecanismos explicativos está relacionado ao excesso de sódio presente nesses produtos, muitas vezes em quantidades superiores às recomendadas pela Organização Mundial da Saúde, que orienta o consumo máximo de 2 g de sódio por dia (OMS, 2021). Refrigerantes, embutidos, sopas instantâneas e refeições prontas congeladas são alguns exemplos de ultraprocessados que apresentam elevada concentração de sal, contribuindo para o aumento da pressão arterial (PA) em indivíduos que os consomem regularmente³.

Além do sódio, outros componentes típicos dos ultraprocessados, como aditivos alimentares e compostos resultantes de processos industriais de refinamento, podem influenciar o metabolismo e a regulação da PA. Evidências sugerem que esses aditivos alteram a função endotelial, aumentam o estresse oxidativo e promovem inflamação crônica de baixo grau, mecanismos que, em conjunto, favorecem o desenvolvimento da hipertensão⁷.

No Brasil, análises de inquéritos nacionais também indicam que o alto consumo de ultraprocessados se associa a maior prevalência de hipertensão. Dados do Vigitel 2021 mostraram que indivíduos que relataram maior consumo de bebidas açucaradas e alimentos industrializados apresentaram prevalência mais elevada de PA elevada em comparação àqueles com padrões alimentares baseados em alimentos in natura¹. As evidências disponíveis, de modo geral, sugerem que o consumo de ultraprocessados contribui para o desenvolvimento de HA tanto por mecanismos nutricionais diretos, como o excesso de sódio, quanto por vias metabólicas indiretas, como inflamação e disfunção endotelial. Esses achados reforçam, portanto, a relevância do tema no cenário nacional, onde a carga de hipertensão continua crescendo e representa um importante fator de risco para mortalidade precoce⁷.

Ademais, os alimentos ultraprocessados também estão relacionados ao aumento da prevalência de obesidade em nível global e nacional. Esses produtos são

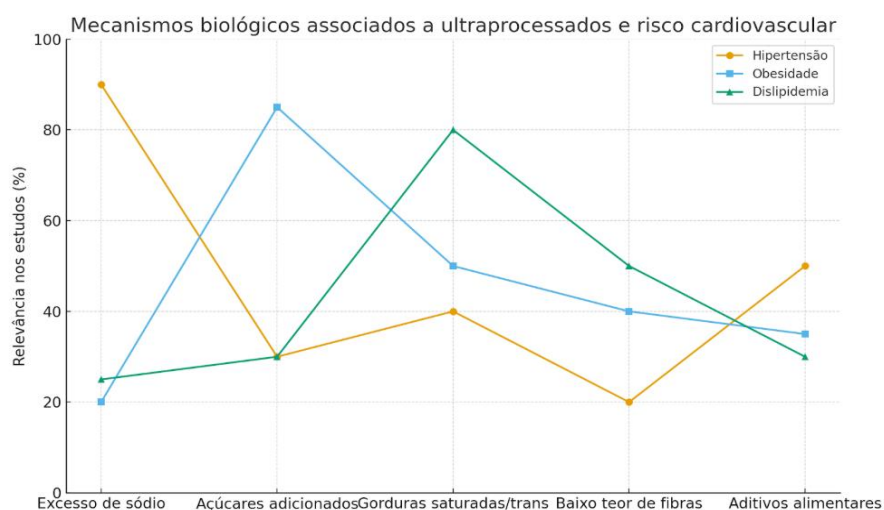
caracterizados por elevada densidade calórica, alto teor de açúcares adicionados e gorduras de baixa qualidade, além de apresentarem baixa saciedade. Tais características favorecem o excesso de ingestão calórica, um dos principais determinantes do ganho de peso corporal³.

Outro fator relevante é a hiperpalatabilidade dos ultraprocessados. O uso de aditivos, aromatizantes e texturizantes potencializa a resposta sensorial, levando ao consumo em quantidades maiores e de forma mais frequente do que alimentos in natura ou minimamente processados. Esse padrão alimentar pode desregular os mecanismos fisiológicos de fome e saciedade, estimulando o chamado *overeating* ou consumo compulsivo.

No Brasil, Santos⁵ identificaram, em sua revisão sistemática, que o consumo frequente de ultraprocessados durante a infância e a adolescência estava associado ao maior acúmulo de gordura corporal e ao aumento da probabilidade de obesidade em diferentes fases da vida. Esse resultado é particularmente preocupante, pois indica que a exposição precoce a esses alimentos pode ter efeitos duradouros sobre a saúde metabólica.

A obesidade aparece, assim, como desfecho de maior impacto, resultado de múltiplos mecanismos. Esses mecanismos são sintetizados no gráfico I, que apresenta a relevância relativa de cada fator biológico para os diferentes desfechos cardiovasculares analisados.

Figura I – Mecanismos biológicos associados a ultraprocessados e risco cardiovascular.2025.



Tais resultados trazem implicações importantes para as políticas públicas de saúde. Reconhecer os ultraprocessados como fatores determinantes no avanço das DCNT reforça a urgência de adotar estratégias regulatórias e educativas que limitem seu consumo e promovam escolhas alimentares mais saudáveis. O México, por exemplo, implementou a taxaço de bebidas açucaradas, resultando em redução significativa do consumo. No Brasil, o Guia Alimentar para a População Brasileira), reconhecido pela OMS, aconselha a diminuição máxima do consumo de

ultraprocessados e a preferência por alimentos in natura e minimamente processados¹.

Apesar dos avanços, ainda persistem desafios importantes. A forte influência da indústria alimentícia por meio do marketing, especialmente voltado para crianças e adolescentes, e a ampla disponibilidade desses produtos a preços acessíveis dificultam a adesão a dietas saudáveis. Além disso, as desigualdades sociais e regionais intensificam a vulnerabilidade de determinados grupos, que têm menos acesso a alimentos frescos e maior exposição a ultraprocessados. Dessa forma, é essencial que as políticas públicas integrem a regulamentação da indústria, incentivos para alimentos saudáveis e iniciativas educacionais, com o propósito de fomentar ambientes alimentares mais igualitários.

Em síntese, a discussão dos achados aponta para a necessidade de tratar os ultraprocessados não apenas como uma questão de escolha individual, mas como um problema estrutural de saúde pública, que exige respostas regulatórias, educativas e sociais para reduzir sua contribuição para o aumento da carga de doenças cardiovasculares.

Considerações Finais

Os achados desta revisão evidenciam que o consumo de alimentos ultraprocessados está fortemente associado a fatores de risco cardiovasculares, incluindo hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia. A análise sugere que os mecanismos envolvidos vão além da composição nutricional desfavorável, abrangendo também aspectos relacionados ao comportamento alimentar. Esses fatores atuam em conjunto para comprometer a saúde metabólica e cardiovascular da população.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de ações intersetoriais para reduzir o consumo de ultraprocessados e promover padrões alimentares mais saudáveis. Políticas regulatórias, como taxação de bebidas açucaradas, rotulagem nutricional frontal e restrição da publicidade voltada para crianças, associadas a programas de incentivo ao acesso a alimentos frescos e educação alimentar, representam estratégias eficazes para enfrentar esse problema. Adicionalmente, é crucial incentivar a pesquisa científica nacional através de estudos longitudinais que examinem o vínculo entre alimentos ultraprocessados e resultados cardiovasculares no cenário brasileiro. Tal conhecimento será essencial para guiar políticas públicas alinhadas às particularidades sociais, econômicas e culturais do Brasil. Desse modo, a consolidação dessas estratégias não apenas contribui para a saúde individual, mas também para a sustentabilidade dos sistemas de saúde e para a melhoria da qualidade de vida da população.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Cardiovascular diseases (CVDs) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2025 Sep 5]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018: análise da segurança alimentar no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [cited 2025 Sep 5]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101749.pdf>
3. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, Moubarac JC, Louzada MLDC, Rauber F, *et al*. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr*. 2019;22(5):936–41.
4. Rauber F, Steele EM, Louzada MLDC, Millett C, Monteiro CA, Levy RB. Ultra-processed food consumption and indicators of obesity in the United Kingdom population (2008–2016). *PLoS One*. 2020;15(5):e0232676.
5. Srouf B, Fezeu LK, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, Andrianasolo RM, *et al*. Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). *BMJ*. 2019;365:l1451.
6. Santos FS, Dias MS, Mintem GC, Oliveira IO, Gigante DP. Consumption of ultra-processed foods and body fat during childhood and adolescence: a systematic review. *Public Health Nutr*. 2020;23(11):1940–52.
7. Pagliai G, Dinu M, Madarena MP, Bonaccio M, Iacoviello L, Sofi F. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr*. 2021;125(3):308–18.
8. Hall KD, Ayuketah A, Brychta R, Cai H, Cassimatis T, Chen KY, *et al*. Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: an inpatient randomized controlled trial of ad libitum food intake. *Cell Metab*. 2019;30(1):67–77.
9. Ministério da Saúde (BR). Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
10. Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, Ng SW. In Mexico, evidence of sustained consumer response two years after implementing a sugar-sweetened beverage tax. *Health Aff (Millwood)*. 2017;36(3):564–71.
11. Malta DC, Stopa SR, Szwarcwald CL, Gomes NL, Reis AAC, Pinto IV, *et al*. Medidas de austeridade fiscal comprometem metas de controle de doenças não transmissíveis no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2019;35(8):e00125519.
12. Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para a população brasileira. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

Autor de correspondência

Camille Carvalho Monteiro de Almeida Levi.
SQS 313 Bloco J apt. 603, CEP: 70.382-100.
Brasília, Distrito Federal, Brasil.
camillealevi@gmail.com