

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

REPRESENTAÇÃO DO TEOR DE AÇÚCAR CONTIDO EM ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E DOENÇAS ASSOCIADAS AO CONSUMO EXCESSIVO PARA TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA DE PRODUTOS LÁCTEOS¹

**Jaqueline Andressa Müller Giroto², Fernanda Viera³, Luana Kroth⁴, Patrícia Simão⁵,
Sabrina Brauwers⁶, Karina Ribeiro Rios⁷.**

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina Educação em Nutrição do Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

² Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí

³ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí

⁵ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí

⁶ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí

⁷ Docente da disciplina Educação em Nutrição do Curso de Nutrição da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí; Departamento de Ciências da Vida

Introdução

O consumo de açúcares e doces é crescente na população brasileira, acarretando diversas doenças como a obesidade e diabetes; esta é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia), a partir da ingestão excessiva de açúcar e pode ocorrer devido a defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina que é produzido no pâncreas, pelas chamadas células beta. A função principal da insulina é promover a entrada de glicose para as células do organismo de forma que ela possa ser aproveitada para as diversas atividades celulares. A falta da insulina ou um defeito na sua ação resulta na hiperglicemia. (Fonte: Sociedade Brasileira de Endocrinologia disponível em <<http://www.endocrino.org.br/o-que-e-diabetes/>>)

Diabetes mellitus é o principal motivo de cegueira entre adultos em idade produtiva, de amputações não decorrentes de traumas, de doença renal em estágio terminal, de diálise e neuropatia periférica. Sintomas clássicos incluem a poliúria e a polidipsia. (ROSS, Catharine A. et al. 2016).

Diante do consumo elevado de alimentos processados de alta densidade energética, ricos em gordura e açúcar, entende-se a necessidade da utilização de métodos de orientação alimentar que esclareçam sobre o conteúdo energético e nutricional dos alimentos, para que o comensal possa fazer melhores escolhas alimentares. Na atividade aqui apresentada, foi utilizado o Instrumento Imagético (MICALI & DIEZ-GARCIA, 2014) que demonstra a quantidade de açúcar e gordura presente nos alimentos industrializados a um grupo de trabalhadores.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Resultados e Discussão

No início de cada turno fez-se breve apresentação da atividade e os trabalhadores puderam visualizar e manusear os materiais; alguns solicitaram conversa individual para sanar dúvidas específicas. Pode-se perceber grande surpresa da parte de muitos indivíduos, os quais manifestaram desconhecer, até então, a real quantidade de açúcar contida naqueles produtos demonstrados. Alguns manifestaram que a maioria daqueles alimentos fazia parte da rotina alimentar de seus familiares, incluindo crianças.

A estratégia mais bem-sucedida de tratamento e prevenção do diabetes melitus e outras doenças crônicas é a modificação do estilo de vida (ROSS, 2016); para tanto, a educação alimentar deve informar e empoderar os indivíduos para terem condições de tomar decisões adequadas quanto ao consumo de alimentos, no sentido de promover a saúde.

De modo geral, dever-se-ia adotar os princípios básicos de uma alimentação saudável para o enfrentamento de doenças crônicas como diabetes, o que inclui: a) adequar a quantidade energética ingerida à atividade física realizada; b) fracionar em 5 a 6 refeições/ lanches diários ou conforme a demanda nutricional e faixa etária; c) incluir na ingestão diária de 50 a 60% de carboidratos, a maior parte em forma complexa e comer alimentos ricos em fibras, como frutas, verduras, legumes, feijões e cereais integrais; d) a ingestão diária deve conter no máximo 30% de gorduras, sendo não mais de um terço sob a forma de ácidos graxos saturados; não exceder a 300 mg/dia de colesterol; e) evitar alimentos que contêm sacarose (açúcar comum) para prevenir oscilações acentuadas da glicemia. Quando consumidos, o limite é de 20 a 30g por dia de açúcar de forma fracionada e substituindo outro carboidrato para evitar o aumento calórico. A recomendação não é encorajar ao consumo de doces, mas, auxiliar quando usar esses alimentos, de modo que não seja prejudicial; f) quando ingerir álcool, deve-se moderar e de preferência às refeições. O limite diário é de uma a duas doses, isto é, 10-20g de álcool/dia. Um copo (90ml) de vinho contém 1,1 doses, uma lata de cerveja (350ml) 1,7 doses, e uma dose (35ml) de destilados 2 doses de álcool. Pacientes com hipertrigliceridemia ou mau controle metabólico não devem ingerir bebidas alcoólicas; g) o uso moderado de adoçantes não-calóricos (ciclamate, sucralose, sacarina, aspartame, acesulfame e stévia) é seguro quando consumido em quantidades adequadas. Os alimentos dietéticos podem ser recomendados, mas é preciso ficar atento sobre seu conteúdo calórico e de nutrientes.

Um esclarecimento importante foi sobre os alimentos diet. Muitas pessoas acreditam que não há limite de consumo pelo fato de serem isentos de sacarose, quando destinados a indivíduos diabéticos, porém podem ter valor calórico elevado devido ao teor de gorduras ou outros componentes (ROSS, 2016). Informação semelhante foi apresentada sobre os alimentos light. Eles são de valor calórico reduzido em relação aos alimentos convencionais. Os refrigerantes e as gelatinas dietéticas têm valor calórico próximo de zero e podem ser consumidos considerando o objetivo de reduzir/ excluir o açúcar. Por outro lado, chocolate, sorvete, alimentos com glúten (pão, macarrão, biscoitos), mesmo quando diet, são calóricos e seu uso não deve ser encorajado. Adoçantes calóricos como a frutose (p.ex., o mel), devem ser usados com restrição, respeitando as limitações indicadas na orientação dietética. (ROSS, 2016).

A informação colocada em prática melhora o nível de conhecimento e o estado de saúde, no sentido de prevenir doenças e agravos crônicos como é o caso do desenvolvimento do diabetes tipo 1. Este pode ocorrer de forma rapidamente progressiva, principalmente, em crianças e adolescentes (pico de incidência entre 10 e 14 anos), ou de forma lentamente progressiva, geralmente em adultos,

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

(LADA, latent autoimmune diabetes in adults; doença autoimune latente em adultos). Esse último tipo de diabetes, embora assemelhando-se clinicamente ao diabetes tipo 1 autoimune, muitas vezes é erroneamente classificado como tipo 2 pelo seu aparecimento tardio. Estima-se que 5-10% dos pacientes inicialmente considerados como tendo diabetes tipo 2 podem, de fato, ter LADA. (ROSS, 2016).

Diabetes tipo 2 é usado para designar uma deficiência relativa de insulina. A administração de insulina nesses casos, quando efetuada, não visa evitar cetoacidose, mas alcançar controle do quadro hiperglicêmico. A cetoacidose é rara e, quando presente, é acompanhada de infecção ou estresse muito grave. A maioria dos casos apresenta excesso de peso ou deposição central de gordura. Em geral, mostram evidências de resistência à ação da insulina e o defeito na secreção de insulina manifesta-se pela incapacidade de compensar essa resistência. Em alguns indivíduos, no entanto, a ação da insulina é normal, e o defeito secretor mais intenso. (Brasil, 2006).

As informações e conceitos teóricos aqui apresentados foram percorridos durante as oficinas. A experiência acadêmica mostrou que apesar deste conteúdo encontrar-se amplamente disponibilizado na mídia eletrônica e outros meios de comunicação, se faz necessário a mediação do educador em saúde para melhor compreensão e motivar mudanças de atitudes.

Conclusão

Concluímos que as informações sobre o teor de açúcar contido nos alimentos industrializados devem fazer parte das ações de saúde, pois os consumidores muitas vezes são leigos na leitura e interpretação de rótulos de alimentos. Quando as informações são acessíveis, há grande chance de serem colocadas em prática, pois contribuem para a melhora do nível de conhecimento e o estado de saúde, no sentido de prevenir doenças e agravos crônicos como é o caso do desenvolvimento do diabetes. Julgamos a atividade realizada na empresa de laticínios satisfatória, pois os trabalhadores puderam esclarecer as dúvidas relacionadas à alimentação e contribuimos na programação da empresa; além disso, nos desafiamos a realizar a ação educativa do projeto numa empresa idônea, de grande porte, sendo esta a primeira experiência para alguns dos componentes do grupo.

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional; Diabetes Mellitus; Prevenção de Doenças

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. Caderno de Atenção Básica, ed 2006, Vol. 16.

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

MICALI, F. G; DIEZ-GARCIA, R. W. Instrumento imagético para orientação nutricional. Ribeirão Preto, 2014.

O que é diabetes? Disponível em <<http://www.endocrino.org.br/o-que-e-diabetes/>> acessado em 16/06/16 as 19:30.

O que é Diabetes? Disponível em <http://www.minhavidacom.br/saude/temas/diabetes>

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

acessado em 16/06/16 as 19:50.

ROSS, Catharine A. et al. Nutrição Moderna de Shils na Saúde e na Doença. São Paulo. 2016. Vol. 11