

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

DEBORAH EMANUELLE DE ALBUQUERQUE LEMOS

**AVALIAÇÃO DO USO DE PRODUTOS DIETÉTICOS E
CONHECIMENTO DOS RÓTULOS NUTRICIONAIS DOS
ADULTOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS**

Cuité - PB

2022

DEBORAH EMANUELLE DE ALBUQUERQUE LEMOS

**AVALIAÇÃO DO USO DE PRODUTOS DIETÉTICOS E CONHECIMENTO DOS
RÓTULOS NUTRICIONAIS DOS ADULTOS PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Clínica.

Orientadora: Prof.^a Dra. Nilcimelly Rodrigues Donato.

Coorientadora: Bela. Elisiane Beatriz da Silva.

Cuité - PB

2022

L557a Lemos, Deborah Emanuelle de Albuquerque.

Avaliação do uso de produtos dietéticos e do conhecimento de rótulos nutricionais dos adultos portadores de diabetes mellitus. / Deborah Emanuelle de Albuquerque Lemos. - Cuité, 2022.

46 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Nilcimelly Rodrigues Donato; Bela. Elisiane Beatriz da Silva".

Referências.

1. Nutrição humana. 2. Rótulos nutricionais. 3. Alimentos diet's. 4. Alimentos light's. 5. Produtos dietéticos. 6. Diabetes mellitus - alimentação. 7. Diabetes mellitus - rótulos nutricionais - saúde. 8. Restrição alimentar - informação nutricional. I. Donato, Nilcimelly Rodrigues. II. Silva, Elisiane Beatriz da. III. Título.

CDU 612.3(043)

DEBORAH EMANUELLE DE ALBUQUERQUE LEMOS

**AVALIAÇÃO DO USO DE PRODUTOS DIETÉTICOS E CONHECIMENTO DOS
RÓTULOS NUTRICIONAIS DOS ADULTOS PORTADORES DE DIABETES
MELLITUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Clínica.

Aprovado em 10 de março de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Nilcimelly Rodrigues Donato
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof^ª. Dra. Mayara Queiroga Estrela Abrantes Barbosa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Bela. Elisiane Beatriz da Silva
Examinadora

Cuité - PB

2022

À Ivone Vasconcelos de Albuquerque, *in memoriam*. Exemplo de mulher forte, sábia, determinada e alegre. Vovó, obrigada por toda preocupação enquanto eu estava longe, e por me esperar sempre para um café. Minha “cangaceira”, essa conquista também é sua.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir viver essa jornada e estar sempre comigo desde o início dela. Sem Ele nada do que foi feito se fez. Grata por toda provisão e amparo. À Ele toda honra e glória!

À minha mãe, Núbia Albuquerque, e meu tio, Nielson Albuquerque. Sem eles, esse sonho não teria se tornado realidade. Obrigada por acreditarem e investirem nos meus sonhos junto comigo. Amo vocês.

Ao meu pai, Augusto César, por ter me ensinado desde cedo a determinação para seguir em busca da independência e do sucesso. Grata pelo investimento em minha educação juntamente com minha mãe. Amo você, pai.

Aos meus irmãos, Neto e Lucas, por toda a ajuda e preocupação durante toda a graduação. Vocês também fazem parte do meu crescimento, divido essa conquista com vocês.

Ao meu namorado, Renato Lopes, por ser meu porto seguro, minha calma e amor em meio aos problemas. Obrigada por compreender as abdições feitas em nome do estudo. Grata pelos conselhos e por seu companheirismo. Amo você.

Às minhas amigas, Ana Júlia Brandão, Bruna Gomes, Fernanda Costa, Juliana Nóbrega e Maria Alicia Freitas. Obrigada por serem a minha família de Cuité. Que possamos ter uma nova mesa, em algum lugar, para conversarmos sobre a vida e sobre nossas histórias. Sou grata por me acolherem nesse grupo e por poder criar história com cada uma. Divido essa conquista com vocês. Amo vocês, Naju, Belinha, Nanda, Pani e Alicia.

À minha orientadora, Nilcimelly Rodrigues Donato. Melly, muito obrigada por me escolher desde o início da graduação e apostar em mim. Não tenho palavras para agradecer. Sua companhia todo esse tempo fez minha caminhada ser mais alegre e tranquila. Você faz parte da minha evolução pessoal e profissional. Grata pela sua amizade. Conta comigo sempre!

A todo corpo docente do curso de nutrição do Centro de Educação e Saúde, por contribuir para o meu crescimento profissional e também pessoal. Guardo de todos vocês um pouco do que

preciso ser. Gratidão especial à professora Marília Frazão por acreditar no meu processo de amadurecimento e enfrentar comigo as minhas ideias. A quem considero como uma amiga e me inspiro como ser humano e profissional. Marília, tenho um pouco de você em mim.

À coorientadora, Elisiane Beatriz da Silva. Eli, obrigada por todo suporte e cuidado que tivestes comigo desde o início da graduação. Sua força, dedicação e bondade me inspiram!

À professora Mayara Queiroga, por colaborar para a melhoria deste trabalho e por contribuir na minha formação acadêmica com ensinamentos de vida e de profissão.

Ao Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento (CNPq) por remediar o despertar da aptidão científica como também pelo suporte financeiro.

Ao Grupo de Pesquisa e Estudos em Atualidades da Nutrição Clínica (CLINUTRI) por preencher minhas quartas-feiras com reuniões de conhecimento. Sempre terei grande carinho por esse grupo.

É pelos outros que você alcança os seus limites, não por você.

Clóvis de Barros Filho

LEMOS, D. E. A. **Avaliação do uso de produtos dietéticos e do conhecimento de rótulos nutricionais dos adultos portadores de diabetes mellitus.** 2022. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2022.

RESUMO

A alimentação adequada e equilibrada em calorias e nutrientes destaca-se como um dos princípios fundamentais para se obter um bom controle metabólico do paciente portador de diabetes, sendo essencial para a prevenção de complicações provenientes da doença. Visando isso, os alimentos *diet's* e *light's* foram desenvolvidos para fins específicos, que se caracterizam, respectivamente, pela retirada ou redução de algum nutriente na sua formulação, com o intuito de aprimorar a qualidade e proporcionar possibilidades para consumo de alguns alimentos adequados à indivíduos que possuem alguma restrição. Além disso, os rótulos dos alimentos contêm informações nutricionais que podem influenciar nas escolhas alimentares. Com isso, o estudo buscou avaliar o nível de informação entre indivíduos adultos que possuem diabetes acerca de sua condição patológica, uso de produtos dietéticos e conhecimento nutricional sobre dados contidos nos rótulos de alimentos. Avaliaram-se dados socioeconômicos, fisiopatológicos, dietéticos, orientação profissional, meios de informação e uso de alimentos dietéticos. As informações analisadas foram expressas em média, desvio padrão e frequência absoluta e porcentagem, além de ser aplicado o teste Qui-Quadrado. Foram avaliados 71 adultos que foram diagnosticados com diabetes mellitus, e, após a análise dos dados constatou que, em sua maioria (53,52%), possuem hábito de leitura dos rótulos alimentares, bem como grande parte dos entrevistados (69,01%) faz uso de adoçante e consumo de alimentos *diet* e *light* (54,93%). Além disso, a maioria dos entrevistados valorizam o uso dos alimentos *diet* no tratamento da diabetes mellitus (50,70%). Portanto, torna-se importante salientar a necessidade de ações multidisciplinares por meio dos profissionais de saúde com o intuito de sanar as dúvidas existentes sobre os rótulos alimentares, especialmente da alimentação, como também ofertar conhecimento nutricional para que possam conquistar a autonomia de escolha alimentar de maneira consciente, visando o entendimento total dos rótulos alimentares, sendo eles pertencentes aos produtos dietéticos ou não.

Palavras-chaves: Informação; Rotulagem Nutricional; Comportamento.

ABSTRACT

Adequate and balanced diet in calories and nutrients stands out as one of the fundamental principles for achieving good metabolic control of patients with diabetes, being essential for the prevention of complications arising from the disease. In order to this end, diet's and light's foods were developed for specific purposes, which are characterized, respectively, by the removal or reduction of some nutrient in its formulation, in order to improve the quality and provide possibilities for consumption of some foods suitable for individuals who have some restriction. In addition, food labels contain nutritional information that can influence food choices. Thus, the study aimed to evaluate the level of information among adult individuals with diabetes about their pathological condition, use of dietary products and nutritional knowledge about data contained in food labels. Socioeconomic, pathophysiological, dietary, professional guidance, means of information and use of dietary foods were evaluated. The analyzed information was expressed as mean, standard deviation and absolute frequency and percentage, in addition to the Chi-Square test. Seventy-one adults who were diagnosed with diabetes mellitus were evaluated, and after data analysis, the majority (53.52%), have a habit of reading food labels, as well as a large part of the interviewees (69.01%) make use of sweetener and consumption of diet and light foods (54.93%). In addition, most interviewees value the use of diet foods in the treatment of diabetes mellitus (50.70%). Therefore, it is important to highlight the need for multidisciplinary actions through health professionals in order to address existing doubts about food labels, especially food, as well as offering nutritional knowledge so that they can conquer the autonomy of food choice in a conscious way, aiming at the total understanding of food labels, which belong to dietary products or not.

Keywords: Information; Nutrition Labelling; Behavior.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Tipo de diabetes.....	23
Figura 2 –	Uso de adoçantes.....	30
Figura 3 –	Alimentos diet são importantes para o tratamento da diabetes mellitus?.....	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Idade, Peso, Altura, IMC.....	23
Tabela 2 –	Distribuição das características socioeconômicas dos adultos diabéticos.....	24
Tabela 3 –	Meios de informação acerca da alimentação.....	26
Tabela 4 –	Preocupação com a alimentação, importância do tratamento do diabetes e orientação dietética.....	27
Tabela 5 –	Rótulos alimentares.....	28
Tabela 6 –	Fatores que influenciam na decisão de compra dos alimentos.....	29
Tabela 7 –	Critérios de escolha do adoçante, tempo que utiliza, forma de utilização e preocupação com a quantidade ingerida.....	30
Tabela 8 –	Consumo de alimentos <i>diet</i> e <i>light</i> e alimentos dietéticos.....	31
Tabela 9 –	Relação entre o tipo de DM, nível de preocupação acerca de ter alimentação saudável, rótulos nutricionais, uso de adoçante e produtos dietéticos entre os gêneros.....	33
Tabela 10 -	Relação entre o conhecimento dos rótulos nutricionais com a hábito de leitura destes rótulos.....	34
Tabela 11 -	Relação entre o hábito de leitura dos rótulos nutricionais com a preocupação em ter uma alimentação saudável.....	35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVO.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	16
3.1 DIABETES MELLITUS	16
3.2 A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	16
3.3 ALIMENTOS DIETÉTICOS: <i>LIGHT</i> E <i>DIET</i>	18
3.4 RÓTULOS ALIMENTARES	19
4 MATERIAL E MÉTODOS.....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO	21
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	21
4.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	21
4.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA	22
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37
APÊNDICE.....	41
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	42
APÊNDICE B – Questionário	44

1 INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) é classificada como um grupo heterogêneo de desordens metabólicas que apontam em comum a hiperglicemia persistente, advinda da produção insuficiente de insulina ou da ineficiência desta em realizar sua ação, ou até mesmo em ambos os mecanismos, resultando em complicações a longo prazo (OLIVEIRA, 2015).

Ao passar do tempo a prevalência da diabetes vem crescendo e afetando os indivíduos em todos os estágios de progresso nas esferas econômica e social, estando associada à diversos indicadores, a exemplo da transição nutricional e epidemiológica, maior ocorrência de estilo de vida sedentário, rápida urbanização, bem como maior crescimento e senescência populacional, incidência de excesso de peso e, além disso, ao ritmo crescente da sobrevida dos indivíduos portadores de diabetes (SBD, 2019).

À vista disso, a adoção de uma alimentação adequada e equilibrada em calorias e nutrientes destaca-se como um dos princípios fundamentais para se obter um bom controle metabólico do paciente que possui diabetes mellitus, sendo essencial para a prevenção de complicações provenientes da doença. Os carboidratos classificam-se como o nutriente que mais exerce influência na glicemia. Sendo assim, as necessidades diárias de carboidratos, proteínas e lipídios devem ser consideradas (BRITO et al., 2020; SBD, 2019).

Desta forma, foram desenvolvidos alimentos como os *diet's* e *light's* para fins específicos, que se caracterizam, respectivamente, pela retirada ou redução de algum nutriente na sua formulação, com o intuito de aprimorar a qualidade e proporcionar possibilidades para consumo de alguns alimentos à indivíduos que possuem alguma restrição. Entretanto, nem sempre os alimentos *diet's* e *light's* são isentos de açúcar ou calorias. Com isso, é importante que esses produtos não sejam utilizados de maneira indiscriminada, sobretudo por indivíduos que necessitam de orientações alimentares específicas, a exemplo dos portadores de diabetes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016; QUEIROZ, 2020). De acordo com a ANVISA (2015), os alimentos dietéticos consistem em produtos específicos que são elaborados para dietas com restrições de determinado nutriente, podendo ser o açúcar, a gordura, o sódio, ou, alimentos destinados a dietas com ingestão controlada.

Dada a relevância dos rótulos alimentares, Machado et al. (2006) afirmam que os rótulos dos alimentos contêm informações nutricionais que podem influenciar nas escolhas alimentares. O problema é a falta de entendimento que se torna um fator limitante, tendo relação direta na escolha e aquisição dos produtos alimentícios. Diante disso, será que os adultos

portadores de DM sabem interpretar as informações contidas nos rótulos dos alimentos consumidos?

Partindo da hipótese de que esse público, muitas vezes, não possui informações necessárias sobre o entendimento de sua própria condição patológica e de como se alimentar de maneira adequada, respeitando suas necessidades e restrições nutricionais. Além disso, dada a importância dos hábitos alimentares no tratamento e prevenção da diabetes mellitus, é de suma importância que a população acometida pela doença saiba interpretar as informações contidas nos rótulos, evitando assim um possível agravamento da patologia devido as más escolhas alimentares.

Além de coletar dados e avaliar o conhecimento dos pacientes diabéticos acerca dos rótulos nutricionais e a influência do consumo de alimentos dietéticos no quadro clínico de pacientes que possuem diabetes, a pesquisa busca conscientizar os portadores dessa doença crônica sobre a importância da escolha correta dos alimentos, por meio da compreensão desses rótulos, destacando a alimentação como tratamento essencial, não limitando-se apenas a forma medicamentosa.

Dessa forma, os dados obtidos podem ser de importante contribuição para o desenvolvimento de ações fundamentais para a prevenção e tratamento da diabetes. A caracterização da população de adultos portadores de diabetes mellitus contribuirá para a criação de métodos que visem a melhoria da qualidade de vida destes pacientes e ainda, auxiliará a comunidade acadêmica no direcionamento para o tratamento deste público.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o nível de informação dos indivíduos adultos portadores de Diabetes Mellitus acerca de sua condição patológica, uso de produtos dietéticos e conhecimento nutricional sobre dados contidos nos rótulos de alimentos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Analisar o perfil socioeconômico dos pacientes portadores de diabetes;
- ✓ Identificar os tipos de DM na população estudada;
- ✓ Identificar os meios de informação sobre alimentação do público alvo;
- ✓ Avaliar o nível de preocupação com a alimentação dos adultos que possuem diabetes;
- ✓ Avaliar a concepção sobre o tratamento da patologia, bem como a orientação dietética;
- ✓ Avaliar a relevância que tem o tratamento da diabetes e orientação dietética
- ✓ Examinar o hábito de leitura dos rótulos de alimentos industrializados;
- ✓ Avaliar a influência do rótulo na escolha do produto;
- ✓ Verificar o consumo de adoçantes por este público segundo critérios de seleção e dosagem;
- ✓ Identificar, na população estudada, o consumo de alimentos dietéticos;
- ✓ Pontuar os produtos dietéticos mais consumidos.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 DIABETES MELLITUS

A diabetes mellitus (DM) destaca-se como um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independente do seu grau de desenvolvimento (SBD, 2022).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2022) a classificação da diabetes mellitus baseia-se na etiopatogenia, sendo assim classificado em: diabetes mellitus tipo 1 (DM1), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e outros tipos específicos, como a diabetes gestacional. A fim de estabelecer tais classificações, são levados em consideração fatores como o histórico familiar, os índices de resistência insulínica, graus de obesidade, presença de autoanticorpos, bem como a função residual das células beta pancreáticas, a fase inicial da diabetes e características sindrômicas (SBD, 2022).

A Diretriz atual da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022) afirma que a diabetes mellitus do tipo I é mais habitual em crianças e adolescentes, visto que, geralmente a autoimunidade propicia disformidades no sistema endócrino, resultando na destruição das células beta do pâncreas, e, conseqüentemente, na diminuição da produção de insulina. Ao passo que, a DM tipo II é considerada a mais comum, sendo relacionada à obesidade e ao processo de envelhecimento, de modo que, o organismo vai criando resistência à insulina, como também apresenta dificuldades em secretar a insulina. Sinais clínicos também estão associados ao DM tipo II, a exemplo da *acantose nigricans* e a hipertrigliceridemia.

3.2 A IMPORTÂNCIA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

Levando em consideração a alta incidência de DM, os aumentos nos custos econômicos e sociais para o sistema de saúde acaba sendo uma consequência negativa (COSTA et al., 2017), uma vez que tais gastos surgem das internações hospitalares, diminuição da funcionalidade resultando em incapacidade de exercer atividades laborais, além da exposição de desenvolver outros tipos de doenças crônicas (ARRUDA et al., 2018).

À vista das intercorrências que podem vir à tona através do estilo de vida do indivíduo portador de DM, estudos demonstram que a adesão do tratamento dessa patologia centrado na prática de atividade física, no uso de medicamento – caso necessário – e, sobretudo, na adesão

de uma alimentação saudável, traz benefícios para o controle metabólico (BOELS et al., 2018; GOPALAN et al., 2018).

No estudo realizado por Lopes e Junges (2021), no qual tinha como temática principal o gerenciamento do cuidado ao paciente portador de DM abrangendo o tripé: alimentação, exercício físico e medicamentos, demonstrou que as questões acerca da alimentação eram as mais difíceis de lidar com os pacientes. Além disso, apesar dos profissionais de saúde relatarem que utilizavam direcionamentos sobre esse assunto de forma flexível, os pacientes interpretavam as orientações alimentares como proibições. Barsaglini e Canesqui (2010) relata no seu estudo que, existem várias interpretações geradas pelos pacientes em relação às orientações dos profissionais de saúde, constatando que a relação profissional-paciente, bem como a compreensão eficaz do que é repassado torna-se um dos principais contribuintes para que haja maiores possibilidades de adesão à uma alimentação saudável.

À vista disso, a importância da prática de uma alimentação adequada ao tratamento do paciente diabético causa efeitos benéficos, visto que contribui para o controle glicêmico, sendo essencial para prevenção de complicações provenientes da doença e o surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis (SBD, 2019). Dessa forma, vários indivíduos se tornam capazes de retardar ou prevenir o aparecimento de vários malefícios à sua saúde seguindo o tratamento correto e recomendações de mudanças no estilo de vida, sobretudo na alimentação (IDF, 2021).

De acordo com a pesquisa realizada por Castro et al. (2020), grande parte dos estudos analisados demonstraram que uma alimentação saudável na qual os macronutrientes estão em equilíbrio contribuem para a melhora dos parâmetros clínicos dos pacientes que possuem DM. Além disso, os autores relatam que a preparação dessa alimentação não necessita restringir os gostos pessoais, uma vez que tal fator auxilia na adesão da dieta, entretanto, deve-se atentar para boas fontes de carboidratos, lipídios e proteínas.

Nesse contexto, Castro e colaboradores (2020) evidenciaram em seu estudo que o tratamento adequado deve ser preconizado pelo equilíbrio entre os grupos alimentares, com a ingestão de leguminosas, bem como o consumo de alimentos ricos em fibras – a exemplo de frutas e verduras – pois, possibilitam benefícios ao controle glicêmico, como também à resistência insulínica e perfil lipídico.

3.3 ALIMENTOS DIETÉTICOS: *LIGHT* E *DIET*

No decorrer dos anos alterações no comportamento do consumidor foram acontecendo advindas da preocupação com a saúde (REGMI; GEHLHAR, 2005) aliada à atenção às características nutricionais dos alimentos que vem aumentando cada vez mais, tanto pelo governo, quanto pelos consumidores e indústria alimentícia (CASOTTI et al., 1998).

À vista da necessidade de modificações na dieta de indivíduos com determinadas patologias, a exemplo da diabetes mellitus, a indústria alimentícia investiu em pesquisas a fim de desenvolver alimentos destinados ao consumo desse público, classificando-os como alimentos *diet* e *light* (RECINI; RADAELLI, 2003).

Dessa forma, os alimentos *diet* são destinados para fins especiais, os quais passam por modificações no perfil de nutrientes com o objetivo de atender as exigências específicas de determinado público que possui distintas condições metabólicas e fisiológicas, como por exemplo os indivíduos com diabetes (BRASIL, 2015). Os alimentos *diet's* são caracterizados pela restrição de nutrientes, com finalidade de controle de peso, além de objetivar o controle do consumo de açúcares, segundo a Portaria nº 29/1998 (BRASIL, 1998).

Ao passo que, os produtos alimentícios classificados como *light*, recebem essa nomenclatura pois a palavra “*light*” é utilizada como informação nutricional complementar (INC). Tal classificação é opcional para descrever o produto através do rótulo alimentar relacionando-o à determinados nutrientes ou ao valor energético do alimento como um todo. À vista disso, como requisito para um produto alimentício poder receber a classificação de “*light*”, o alimento deve ter o valor energético reduzido ou algum outro nutriente que compõe o perfil nutricional do produto, sendo necessária uma redução de, no mínimo, 25% quando comparado ao alimento convencional ou referencial (BRASIL, 2015).

De acordo com o regulamento técnico de Informação Nutricional Complementar (INC) na Resolução RDC nº 54/2012 (BRASIL, 2012), deve ser apresentado no rótulo nutricional do produto a diferença em porcentagem, fração ou valor absoluto no valor energético e/ou no conteúdo dos nutrientes em correlação com o alimento convencional, destacando que, além da expressão “*light*” contida no rótulo, existe a necessidade de informar o teor de redução, bem como a identificação de qual nutriente a informação se refere.

Nesse contexto, a ANVISA declara que as escolhas dos produtos alimentícios não devem ser pautadas apenas na avaliação das INCs, uma vez que, apesar de conter informações relevantes sobre o alimento, não expõe todas as características do produto. Por isso, determinado alimento pode apresentar baixo teor de açúcares e, ao mesmo tempo, obter altas

concentrações de sódio e gordura. Assim, torna-se essencial que o consumidor esteja atento às tabelas de informação nutricional presente nos rótulos, bem como na lista de ingredientes que compõem o produto, visto que demonstram informações importantes acerca da composição nutricional do alimento (BRASIL, 2015).

Além disso, especialistas advertem o uso indiscriminado desses produtos, ou seja, sem a orientação de um profissional de saúde, aconselhando que o mais adequado é consumir alimentos naturais e saudáveis, pois os produtos *diet* e *light*, apesar de serem reformulados, continuam sendo produtos ultraprocessados, os quais são submetidos à adição de aditivos químicos e conservantes, além de serem pobres em fibras, vitaminas e minerais (BRASIL, 2019).

3.4 RÓTULOS ALIMENTARES

Os rótulos alimentares são importantes mediadores entre o produto e o consumidor, possibilitando o conhecimento de ingredientes e nutrientes contidos nos alimentos. Entretanto, para proporcionar a autonomia dos indivíduos às escolhas alimentares, é necessário que o entendimento do conteúdo contido nos rótulos nutricionais seja entendível (MORAIS et al., 2020).

Entretanto, a falta de entendimento sobre os rótulos alimentares se torna um fator limitante tendo relação direta na seleção e compra dos alimentos. Diante da constante modificação no estilo de vida, a falta de tempo, o aumento do consumo de alimentos industrializados e a grande influência da mídia, a rotulagem nutricional e o entendimento das informações contidas no mesmo são primordiais para permitir que os consumidores façam escolhas conscientes de produtos alimentares saudáveis. Assim, a incompreensão das informações nutricionais contidas nos rótulos alimentares pode influenciar nas escolhas alimentares, causando alguma complicação nos indivíduos portadores de DM. (SOUZA et al., 2016).

Martínez-Ávila e Gomes (2018), destacam dados veiculados pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) sobre a leitura dos rótulos alimentares, nos quais demonstram que 70% dos indivíduos realizam a leitura dos rótulos nutricionais, porém, menos da metade dos que leem possuem a habilidade de compreender de forma adequada as informações contidas no produto.

À vista disso e de outros fatores como o aumento de doenças crônicas não transmissíveis que se tornam problemas de saúde pública e o aumento de hábitos alimentares não saudáveis difundidos na população brasileira, a ANVISA propôs um novo modelo de rotulagem nutricional, sendo essa mais simplista com a finalidade de direcionar os indivíduos à escolhas saudáveis, explicitando de maneira entendível, dados de alerta, sobretudo nos alimentos ricos em gordura, açúcar e sódio, incentivando comportamentos que irão beneficiar à saúde não apenas individual, mas também coletiva (GOMES, 2020).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, sendo utilizada uma abordagem quantitativa com enfoque exploratório-descritivo, com o propósito de identificar as atitudes e opiniões dos portadores de DM entrevistados.

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos nesta pesquisa adultos portadores de diabetes mellitus, indivíduos na faixa etária entre 18 e 59 anos, e que se dispuseram a fazer parte da pesquisa, podendo estes se retirar a qualquer momento da realização do trabalho proposto, não havendo nenhum risco de penalização por prejuízo.

Foram excluídos do estudo aqueles que se recusarem a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), bem como os indivíduos que responderam às perguntas de maneira que pudesse gerar confusões e comprometer o resultado em geral.

4.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tendo em vista as recomendações redigidas pela OMS (Organização Mundial da Saúde), sobretudo o distanciamento social, a estratégia utilizada para a coleta de dados consistiu na elaboração de formulários *on-line* por meio do *Google Forms* e sua disponibilização ao público-alvo junto com o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) (APÊNDICE A).

A coleta de dados se dividiu em três etapas:

- ✓ Primeira etapa: consistiu na busca ativa de perfis de usuários que se autodeclararam portadores da diabetes mellitus, além de elaborar postagens abordando assuntos sobre a doença crônica em questão, a fim de atrair adultos portadores de diabetes. Além disso, a pesquisa foi divulgada nas redes sociais, como *Instagram*, *WhatsApp* e *Facebook*.
- ✓ Segunda etapa: consistiu no preenchimento de um questionário auto aplicável (APÊNDICE B) com o intuito de avaliar o comportamento do consumidor frente às informações nutricionais presentes na rotulagem de alimentos dietéticos e a

utilização de adoçantes. A linguagem utilizada prezou pela fácil compreensão a fim de que o público-alvo com alto ou baixo nível de escolaridade não apresentasse nenhuma dificuldade ou erros de interpretação no momento do preenchimento. O questionário foi integrado de perguntas fechadas sendo utilizadas respostas de alternativas dicotômicas, tricotômicas e múltiplas. As perguntas abrangiam as variáveis de hábitos de compra, o uso e percepção dos rótulos nutricionais de alimentos, bem como a utilização de adoçantes.

- ✓ Terceira etapa: compilação dos dados coletados para realização de diagnóstico da situação dos conhecimentos, leitura e uso adequado da rotulagem nutricional dos alimentos por parte do consumidor adulto portador de diabetes mellitus.

4.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A tabulação dos dados e análise estatística foram realizadas com o auxílio do programa *Windows Microsoft Excel 2010*, de modo que, as variáveis qualitativas e quantitativas foram apresentadas em frequência absoluta, porcentagem, média e desvio padrão, sendo as diferenças estatísticas consideradas quando $p < 0,05$, além da utilização do *software JAMOVI*, versão 2.3, para a aplicação do teste estatístico Qui-Quadrado.

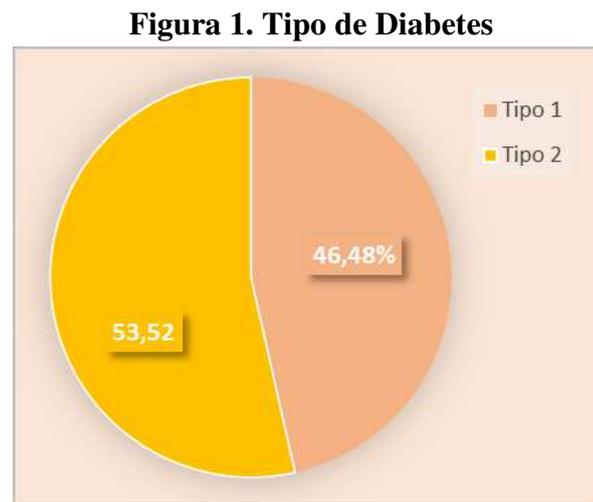
4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e após a sua aprovação, nº CAAE 30127119.1.0000.5575, foram realizados os seguintes procedimentos: Teste piloto (pré-teste) com o objetivo de identificar possíveis vícios no questionário a ser aplicado; e logo após foram feitas as correções para posteriormente divulgar os questionários.

A pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução CNS Nº 466/12, que regulamenta as normas aplicadas a pesquisas que envolvem direta ou indiretamente seres humanos. Esclarecendo aos responsáveis pelos participantes às informações sobre a pesquisa, seguida com a confirmação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa abrangeu 71 adultos diagnosticados com diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2, nos quais 46,48% apresentaram diabetes mellitus tipo 1, 53,52% dos entrevistados possuem diabetes mellitus tipo 2 (Figura 1).



Fonte: Própria do autor, 2021.

A Tabela 1 descreve os valores médios de peso e altura, sendo a média de peso entre os adultos $68,36\text{kg} \pm 8,97$ e a altura média $1,62\text{ m} \pm 8,32$. Enquanto a avaliação do estado nutricional dos adultos segundo a média do Índice de Massa Corporal é de $26,05\text{kg/m}^2$ indicando estado de sobrepeso. A idade dos adultos estudados variou de 18 a 59 anos, apresentando uma média de $37,28\text{ anos} \pm 13,04$ (Tabela 1).

Tabela 1. Idade, Peso, Altura, IMC

TOTAL	
IDADE (ANOS)	$37,28 \pm 13,04$
PESO (KG)	$68,36 \pm 17,53$
ALTURA (M)	$1,62 \pm 8,32$
IMC (KG/M²)	$26,05 \pm 7,77$

Fonte: Própria do autor, 2021.

Os dados demonstrados na Tabela 2 indicam a distribuição de variáveis socioeconômicas dos adultos portadores de diabetes. Em relação às características educacionais, 32,39% dos adultos apresentaram-se com graduação completa, seguido de 29,58% com ensino médio completo, 12,68% certificaram ensino fundamental completo, ao passo que 11,27% dos adultos alegaram possuir graduação incompleta, 9,86% declaram ter ensino fundamental incompleto e 4,22% dos adultos não são alfabetizados.

Tabela 2. Distribuição das características socioeconômicas dos adultos diabéticos

CARACTERÍSTICAS	VALOR TOTAL	%
ESCOLARIDADE		
Não alfabetizado	3	4,22
Ensino fundamental incompleto (EFI)	7	9,86
Ensino fundamental completo (EFC)	9	12,68
Ensino médio completo (EMC)	21	29,58
Graduação incompleta (GI)	8	11,27
Graduação completa (GC)	23	32,39
RENDA FAMILIAR		
< 1 salário mínimo	4	5,63
1 salário mínimo	18	25,36
2 a 3 salários mínimos	49	69,01
ESTADO CIVIL		
Solteiro (a)	33	46,48
Casado (a)	30	42,25
Divorciado (a)	5	7,04
Viúvo (a)	3	4,23

Fonte: Própria do autor, 2021.

Em um estudo realizado por Siqueira et al. (2014), concluiu-se que os indivíduos que possuem alto nível educacional são os mais interessados em realizar a leitura da rotulagem alimentar, sendo dessa forma um fator relevante que influencia nos hábitos de leitura. À vista

disso, o baixo nível de escolaridade pode afetar na leitura, como também na compreensão das informações nutricionais, possibilitando a falta de informação acerca da importância e da influência da rotulagem nutricional para a saúde (MARZAROTTO; ALVEZ, 2017).

Numa pesquisa similar, Lima et al. (2020) afirma que a maioria dos participantes da pesquisa (59,8%) possuíam ensino superior, porém 62,7% não praticava a leitura dos rótulos alimentares, concluindo, dessa forma, que a variável de nível educacional não influencia ou predispõe aos hábitos de ler rótulos nutricionais dos alimentos. Dessa forma, outras variáveis precisam ser consideradas e estudadas a fim de averiguar quais são os determinantes que, de fato, podem motivar a leitura da rotulagem nutricional.

Quanto à renda familiar, 69,01% dos adultos estimaram a renda familiar entre 2 a 3 salários mínimos, já 25,36% afirmaram renda de 1 salário mínimo e 5,63% anunciaram que a renda da família era menos que 1 salário mínimo. No estudo realizado por Claro e Monteiro (2010), foi verificado que o acréscimo na renda do público entrevistado possibilitou o aumento da aquisição de frutas e hortaliças. Portanto, pôde-se concluir que, quanto maior o nível de renda, maior a aquisição de alimentos componentes de uma alimentação natural e saudável. Ainda em discussão acerca desse estudo, os autores conseguiram identificar que a diminuição no preço dos alimentos proporcionou uma maior participação de alimentos *in natura* da dieta do público alvo. Entretanto, o inverso ocorre com indivíduos que são classificados como baixa renda.

Estudos mostram a discrepância de gastos com a alimentação na população brasileira, no qual, as despesas com aquisição de alimentos por parte de famílias de alta renda são de 165,5%, ao passo que, indivíduos de baixa renda investem apenas um quarto, correspondente a 26% do salário, destinado à compra de alimentos (BRASIL, 2020). Dessa forma, pode-se perceber o impacto que a renda possui em relação à aquisição de alimentos e a instituição de uma alimentação saudável em qualidade, quantidade e variedade.

Em referência ao estado civil dos entrevistados, a maioria (46,48%) são solteiros, seguida de 42,25% do total de adultos que constataram o status de casado, 7,04% divorciados e 4,23% viúvos.

Referente ao meio de informação que os entrevistados possuem acerca de alimentação saudável, a Tabela 3 demonstra que 46,48% dos adultos que possuem diabetes recebem informações nutricionais através de nutricionista, enquanto 29,58% são orientados por médicos, 16,90% dos pacientes afirmam que a mídia é seu meio de informação sobre alimentação, enquanto que 7,04% dos adultos diabéticos não têm nenhuma informação sobre alimentação.

Tabela 3. Meios de informação acerca da alimentação

MEIOS DE INFORMAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO	VALOR TOTAL	(%)
MÉDICO	21	29,58
NUTRICIONISTA	33	46,48
MÍDIA (TV, RÁDIO, INTERNET E OUTROS)	12	16,90
NENHUM	5	7,04

Fonte: Própria do autor, 2021.

O aconselhamento nutricional pode ser uma das formas de assistir os indivíduos contra o desenvolvimento de doenças, e, sobretudo, no tratamento de doenças. Estudos realizados no Brasil mostram que a prevalência da orientação nutricional na atenção básica é em torno de 40 – 59%, incluindo direcionamento aos indivíduos que possuem doenças crônicas (ANDRADE et al., 2012; LOPES et al., 2014; SANTOS et al., 2012). A pesquisa realizada por Simões et al. (2019) acerca do aconselhamento nutricional a adultos e idosos num município do Sul do Brasil demonstra que existe uma utilização insatisfatória da orientação nutricional como método de prevenção. Portanto, criar estratégias junto aos órgãos competentes para estimular a educação nutricional se caracteriza como uma iniciativa extremamente importante que pode auxiliar na redução do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como também no tratamento destas.

Com isso, o impacto que as informações nutricionais podem exercer na vida dos indivíduos, sobretudo aqueles portadores de alguma doença crônica não transmissível, é essencial para determinar o bem estar e o controle do seu quadro clínico. Assim, orientações de profissionais da área e fontes governamentais são denominadas as mais confiáveis para veiculação de conhecimento sobre alimentação saudável (ANDREGHETTO, 2019).

O reconhecimento da necessidade de uma alimentação saudável aliada ao tratamento do diabetes mellitus juntamente com orientações profissionais em relação à dieta do indivíduo, são fatores primordiais para a saúde do paciente. Além disso, o acompanhamento do quadro clínico do paciente por profissionais de saúde é de suma importância para analisar a evolução da doença, bem como identificar possíveis fatores que podem complicar a saúde (NEGREIROS et al., 2016). Dessa forma, mais da metade dos entrevistados afirmam que se preocupam com a alimentação (53,52%), seguido de 40,85% alegam que se preocupam às vezes e 5,63% dos adultos diabéticos declaram que nunca tiveram preocupação com a alimentação (Tabela 4).

No tocante ao tratamento da patologia, a grande maioria alega que é relevante o tratamento da diabetes mellitus (97,18%), ao passo que 2,82% não sabem se o tratamento da doença é importante ou não. Entretanto, 81,69% dos adultos portadores de diabetes já receberam orientação dietética e 18,31% expõe a ausência da orientação dietética a fim de auxiliar no tratamento do diabetes (Tabela 4).

Tabela 4. Preocupação com a alimentação, importância do tratamento do diabetes e orientação dietética

VARIÁVEIS	TOTAL	(%)
SE PREOCUPA COM A ALIMENTAÇÃO		
Sempre	38	53,52
Às vezes	29	40,85
Nunca	4	5,63
CONSIDERA O TRATAMENTO DO DM IMPORTANTE		
Sim	69	97,18
Não	0	0
Não sabe	2	2,82
JÁ RECEBEU ORIENTAÇÃO DIETÉTICA PARA DM		
Sim	58	81,69
Não	13	18,31

Fonte: Própria do autor, 2021.

Levando em consideração a importância do conhecimento sobre os rótulos alimentares como subsídio para autonomia alimentar (MORAIS et al., 2020), questionou-se aos entrevistados sobre a ciência do que são os rótulos alimentares demonstrada na Tabela 5, observando-se que, mais da metade (83,10%) afirmaram que sabe o que são os rótulos dos alimentos. Enquanto 16,90% alegaram não saber o conceito de rotulagem alimentar. Também é explicitado a frequência com que o público entrevistado ler os rótulos, e, 53,52% afirmaram que leem os rótulos, 28,17% alegaram que não leem os rótulos dos alimentos e 18,31% informaram que leem às vezes.

O estudo de Lindemann et al. (2016), relata que o hábito de leitura dos rótulos alimentares na maioria das vezes é inadequado e insuficiente, uma vez que fatores associados

à realização e frequência de leitura como grau de escolaridade, idade mais avançada, conhecimento sobre nutrição e disposição de orientação profissional são preditores influenciáveis. Aos que não leem os rótulos contidos nos alimentos, foram questionados o porquê de não ler as informações existentes na rotulagem, 40% afirmam que não se importam em ler, 20% não leem por não conseguirem enxergar, 20% não sabem ler e 20% não ler os rótulos dos alimentos porque não entende (Tabela 5).

Tabela 5. Rótulos Alimentares

VARIÁVEIS	TOTAL	(%)
Sabe o que são rótulos alimentares?		
Sim	59	83,10
Não	12	16,90
Costuma ler o que contém nos rótulos?		
Sim	38	53,52
Não	20	28,17
Às vezes	13	18,31
Por que não lê?		
Não sabe	4	20
Não entende	4	20
Não enxerga	4	20
Não se importa	8	40

Fonte: Própria do autor, 2021.

O Instituto Abramundo realizou um estudo no qual demonstrou que 48% dos participantes informaram que possuíam dificuldades em compreender as informações das tabelas nutricionais, ou que não entendiam (GOMES, 2015). A dificuldade de interpretar os dados contidos nos produtos é evidenciada em outras pesquisas, como a de IBOPE Inteligência, revelando que 79% dos entrevistados entendiam parcialmente ou quase nada das informações da rotulagem nutricional (PAVANELLI, 2017).

De acordo com a Tabela 6, os dados obtidos referem-se às influências exercidas sobre os entrevistados na hora de comprar alimentos. Dessa forma, 45,07% dos entrevistados são influenciados pela qualidade nutricional do alimento, 38,03% recebem influência pelo preço do

produto alimentício, 8,45% pelo sabor, aroma e/ou cor, 5,63% dos adultos são influenciados pela praticidade do produto, 1,41% pela estética da embalagem e os outros 1,41% pela marca do gênero alimentício. Achados literários que estabelecem significância relativa do preço no momento da compra foram encontrados na pesquisa de Brandel et al. (2020), na qual demonstra que 44,41% dos entrevistados consideram o preço do alimento como um fator decisivo para a aquisição. Em contrapartida, 58,74% consideraram o sabor do alimento como maior influenciador para compra. O autor ainda menciona o preço dos alimentos, o qual, geralmente, é utilizado como estratégia de marketing como forma de destaque no mercado, visto que, hodiernamente, o preço exerce influência na hora da compra.

Tabela 6. Fatores que influenciam na decisão de compra dos alimentos

	TOTAL	(%)
Preço	27	38,03
Qualidade nutricional	32	45,07
Sabor, aroma, cor	6	8,45
Praticidade	4	5,63
Marca	1	1,41
Estética da embalagem	1	1,41

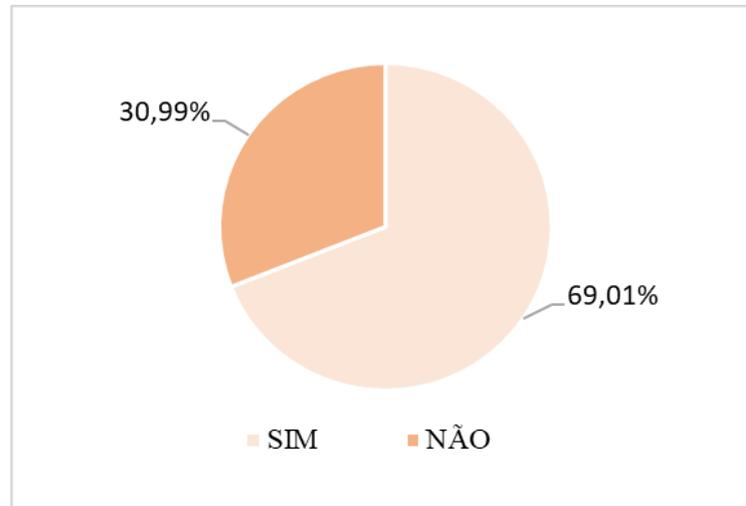
Fonte: Própria do autor, 2021.

De acordo com Guerra (2017), o controle dos níveis de glicose sanguíneos é um dos objetivos centrais do tratamento da diabetes mellitus. À vista disso, o tratamento nutricional possui grande intervenção. Mediante à interferência do manejo nutricional na diabetes mellitus, o adoçante é um dos alimentos que são incluídos nas indicações alimentares dos diabéticos.

A Figura 2 demonstra que 69,01% dos adultos diabéticos fazem uso de adoçante como forma de substituir o açúcar nos alimentos, à proporção que, 30,99% dos indivíduos não usam adoçante. Dessa maneira, questionou-se aos adultos diabéticos que fazem uso de adoçantes, qual era seu critério de escolha na hora de comprar o adoçante; 40,82% afirmaram que o critério de escolha era influenciado pela orientação profissional, 34,70% alega que o sabor característico os influencia a escolher determinado adoçante, 16,32% escolhe pelo preço do adoçante e 8,16% escolhem o adoçante para consumo mediante crédito da mídia. Além disso, a maioria dos que fazem uso do adoçante, começaram a utilizar após o diagnóstico da diabetes

mellitus (83,68%), ao passo que 16,32% dos adultos diabéticos já consumiam adoçantes antes do diagnóstico (Tabela 7).

Figura 2. Uso de adoçantes.



Fonte: Própria do autor, 2021.

Em referência ao modo de utilizar adoçantes, 75,52% dos entrevistados que os consomem contam as gotas, saquinhos ou colheres para adoçar algum alimento, ao passo que 16,32% prefere colocar certa quantidade e ir experimentando o sabor até chegar no ponto ideal, e 8,16% esguicha ou despeja o adoçante no alimento sem se preocupar com a quantidade adicionada. Em relação à preocupação da quantidade de adoçante que é ingerida, 71,43% dos adultos diabéticos se importam com a porção que irão ingerir, em contrapartida, 28,57% dos diabéticos não se preocupam atentam à quantia de adoçante que consomem (Tabela 7).

Tabela 7. Critérios de escolha do adoçante, tempo que utiliza, forma de utilização e preocupação com a quantidade ingerida

FAZEM O USO DE ADOÇANTE	TOTAL	(%)
CRITÉRIO DE ESCOLHA DO ADOÇANTE		
Orientação profissional	20	40,82
Sabor	17	34,70
Preço	8	16,32
Influência da mídia	4	8,16
DESDE QUANDO UTILIZA		

Após o Diabetes	41	83,68
Antes do Diabetes	8	16,32
COMO UTILIZA		
Conta as gotas, saquinhos ou colheres	37	75,52
Coloca e vai experimentando o sabor	8	16,32
“Esguincha” ou “despeja”	4	8,16
SE PREOCUPA COM A QUANTIDADE INGERIDA		
Sim	35	71,43
Não	14	28,57

Fonte: Própria do autor, 2021.

Conforme a Associação Brasileira da Indústria de Alimentos Dietéticos, 35% dos domicílios brasileiros consomem adoçantes, produtos *light* e *diet* (ZANINI et al., 2010). A Tabela 8 apresenta o quantitativo de adultos diabéticos que consomem produtos *diet* e/ou *light*, sendo 54,93%; entretanto a 45,07% não consome alimentos dietéticos. Sobre os que usam algum gênero alimentício *light* ou *diet*, 46,15% consomem refrigerantes, 12,82% biscoitos; 12,82%, gelatinas; 12,82%, outros tipos de produtos dietéticos; 7,69% consomem chocolates, 5,13% iogurtes e os outros 2,57%, geleias (Tabela 8). No estudo feito por Martins et al. (2016) é demonstrado que 59% dos entrevistados tem preferência por alimentos tradicionais, ao passo que apenas 22% consomem alimentos *light* e 19%, *diet*. Aqueles que optam pelo consumo de alimentos *light* e/ou *diet* revelam que a ingestão de tais produtos é estimulado pela recomendação médica e/ou pela necessidade de aderir à alguma dieta.

Entretanto, os entrevistados foram questionados, em sua totalidade, a capacidade de reconhecer um alimento com essa classificação. Portanto, 56,34% afirmou que lê o rótulo dos ingredientes para identificar quando um produto é *light* ou *diet*, 29,58% procura na embalagem o nome “*diet*” ou “*light*”, 12,67% não sabe identificar e 1,41% vê se tem açúcar ou não (Tabela 8).

Tabela 8. Consumo de alimentos *diet* e *light* e alimentos dietéticos

ALIMENTOS DIET E LIGHT	TOTAL	(%)
FAZ O CONSUMO DE AIMENTOS DIET OU LIGHT		
Sim	39	54,93

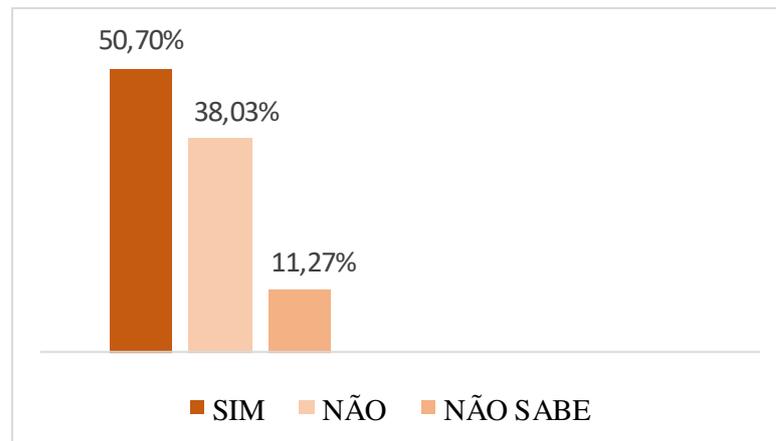
Não	32	45,07
QUAIS SÃO OS PRODUTOS QUE UTILIZA		
Refrigerantes	18	46,15
Gelatinas	5	12,82
Iogurte	2	5,13
Chocolates	3	7,69
Biscoitos	5	12,82
Geleias	1	2,57
Outros	5	12,82
COMO VERIFICA SE OS ALIMENTOS SÃO DIET OU LIGHT		
Vê se tem açúcar ou não	1	1,41
Lê o rotulo dos ingredientes	40	56,34
Procura na embalagem a palavra diet ou light	21	29,58
Não sabe	9	12,67
Pergunta a algum funcionário	-	-

Fonte: Própria do autor, 2021.

Segundo Alves et al. (2015), o consumo de alimentos *diet* e *light* deve ser estimulado com a finalidade de aumentar as possibilidades de escolha alimentar e reduzir restrições bruscas, pois são produzidos especialmente para indivíduos com necessidades metabólicas, fisiológicas e patológicas, como os indivíduos que possuem diabetes mellitus, sendo coadjuvantes importantes no controle da diabetes. Porém, a diretriz redigida pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2019) não considera que o consumo de alimentos dietéticos seja essencial para os indivíduos que possuem diabetes, não obstante, consideram como uma das várias alternativas que podem ser utilizadas para auxiliar na socialização e praticidade em relação ao consumo alimentar. Dessa forma, as estratégias e a educação nutricional podem trazer intervenções relevantes para indivíduos que convivem com a diabetes mellitus a fim que possam adaptar o paladar à alimentos com menor teor de açúcar, não necessitando consumir produtos industrializados que apresentam níveis altos de açúcar, além de outros compostos, que são capazes de agravar o estado da patologia.

À vista disso, os adultos diabéticos foram questionados sobre a importância do consumo de alimentos *diet* para o tratamento do diabetes mellitus; 50,70% dos diabéticos responderam que é importante utilizar alimentos *diet*, em contrapartida, 38,03% afirmou que, indivíduos que possuem diabetes mellitus não têm a necessidade de utilizar produtos *diet*, e 11,27% alega que não sabem se alimentos *diet* são relevantes para o consumo dos portadores de diabetes mellitus (Figura 3).

Figura 3. Alimentos diet são importantes para o tratamento do diabetes mellitus?



Fonte: Própria do autor, 2021.

Apesar da maioria do público entrevistado considerar o consumo de alimentos dietéticos relevante para o tratamento da diabetes mellitus, a Sociedade Brasileira de Diabetes (2019) adverte que esses produtos devem ser ingeridos sem exageros, corroborando com a essencialidade das frutas e verduras na alimentação dos indivíduos que possuem essa patologia.

Portanto, apesar dos alimentos dietéticos abrirem um leque de possibilidades de consumo aos indivíduos que precisam de cuidados específicos na alimentação, é necessário estar atento a quantidade ingerida desses produtos exercendo a consciência alimentar, a fim de que não cause malefícios à saúde advindos de sua ingestão.

Tabela 9. Relação entre o tipo de DM, nível de preocupação acerca de ter alimentação saudável, rótulos nutricionais, uso de adoçante e produtos dietéticos entre os gêneros

Tipo de DM	VALOR ABSOLUTO		VALOR DE p
	FEMININO	MASCULINO	
Tipo I	25	10	$p > 0,05$ ($p = 0,224$)
Tipo II	30	6	

Preocupação em ter uma alimentação saudável			
Às vezes	25	7	$p > 0,05$ ($p = 0,611$)
Sempre	25	10	
Nunca	3	1	
Ciência do que são rótulos nutricionais			
Sim	46	15	$p > 0,05$ ($p = 0,623$)
Não	7	3	
Hábito de ler os rótulos nutricionais			
Sim	30	12	$p > 0,05$ ($p = 0,449$)
Não	14	2	
Às vezes	9	4	
Uso de adoçante			
Sim	31	17	$p < 0,05^*$ ($p = 0,007$)
Não	22	1	
Uso de produtos dietéticos			
Sim	28	14	$p > 0,05$ ($p = 0,091$)
Não	25	4	

Legenda: DM – Diabetes Mellitus. *Diferença estatisticamente significativa pelo qui-quadrado ($p < 0,05$).

Fonte: Própria do autor, 2021.

O uso de adoçantes dietéticos quando colocado em comparação com o gênero dos entrevistados demonstrou ser um resultado estatisticamente significativo ($p < 0,05$) (Tabela 9), demonstrando que, indivíduos do sexo masculino costumam usar mais o adoçante do que indivíduos do sexo feminino. As demais variáveis que foram correlacionadas não apresentaram diferenças significativas.

Tabela 10. Relação entre o conhecimento dos rótulos nutricionais com a hábito de leitura destes rótulos

Hábito de ler rótulos nutricionais	Ciência do que são rótulos nutricionais		VALOR DE p
	Sim	Não	
Sim	38	4	$p < 0,05^*$ ($p = 0,001$)
Não	9	7	
Às vezes	12	1	

Legenda: *Diferença estatisticamente significativa pelo qui-quadrado ($p < 0,05$).

Fonte: Própria do autor, 2021.

Tabela 11. Relação entre o hábito de leitura dos rótulos nutricionais com a preocupação em ter uma alimentação saudável

Preocupação em ter alimentação saudável	Hábito de ler rótulos nutricionais		Às vezes	VALOR DE p
	Não	Sim		
Às vezes	8	13	7	$p < 0,05^*$ ($p = 0,052$)
Sempre	5	26	8	
Nunca	3	1	0	

Legenda: *Diferença estatisticamente significativa pelo qui-quadrado ($p < 0,05$).

Fonte: Própria do autor, 2021.

Porém, ao comparar os indivíduos que sabem o que são rótulos alimentares com a variável do hábito de leitura dos rótulos, demonstra uma relação significativa ($p < 0,05$) (Tabela 10), podendo-se inferir que, os indivíduos portadores de diabetes que sabem o que são rótulos alimentares costumam ter, geralmente, o hábito de leitura dos mesmos. Além disso, dentre os achados significativos, observou-se que os indivíduos que se preocupam em ter uma alimentação saudável são aqueles que costumam ler os rótulos dos alimentos ($p < 0,05$) (Tabela 11).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se concluir que os adultos que possuem diabetes, em sua maioria, possuem o hábito de leitura dos rótulos alimentares, bem como grande parte faz uso de alimentos *diet* e *light*. Além disso, a maioria dos entrevistados valorizam a utilização dos alimentos diet no tratamento da diabetes mellitus.

Torna-se importante salientar a necessidade de ações multidisciplinares por meio dos profissionais de saúde com o intuito de sanar as dúvidas existentes sobre os rótulos alimentares, como também ofertar conhecimento nutricional para que possam conquistar a autonomia de escolha alimentar de maneira consciente, visando o entendimento total dos rótulos alimentares, sendo eles de produtos dietéticos ou não. Além disso, o conhecimento da patologia, bem como de possíveis complicações e modos de minimizar os danos causados pela diabetes, deve ser baseado pela busca constante de informações sempre atualizadas aliada ao aconselhamento nutricional por parte do nutricionista – e outras demandas que possam vir à tona e serem resolvidas por outros profissionais de saúde – para que a melhora da qualidade de vida seja eficaz.

Não menos importante, outras pesquisas devem ser realizadas com a finalidade de avaliar o conhecimento das informações nutricionais, bem como o hábito de leitura dos rótulos alimentares desenvolvidos pela nova legislação de rotulagem da ANVISA, traçando um comparativo entre os resultados desta pesquisa a fim de identificar possíveis avanços e benefícios para a saúde e autonomia alimentar da população, sobretudo dos adultos que possuem diabetes mellitus.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, K. A. et al. Aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária e práticas alimentares dos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, v. 46, n. 5, p. 1117-1124, 2012.
- ALVES, B. D. G.. CONSUMO DE ADOÇANTES E DE PRODUTOS DIET E LIGHT POR DIABÉTICOS ATENDIDOS EM DUAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ALFENAS-MG. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Várzea Grande, v. 13, n. 2, p. 176-185, 2015.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. NUTRITION. **Recommendations And Interventions For Diabetes**. A position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care*. p. 61-74, 2008.
- ANDREGHETTO, A. **A PROCURA POR INFORMAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NOS MEDIA DIGITAIS**. 2019. 139 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Marketing Digital, Universidade Europeia, Lisboa, 2019.
- ANVISA. **CARACTERÍSTICAS DOS ALIMENTOS DIET E LIGHT**. 2015. Disponível em: <http://brandello.com.br/Definicao.htm>. Acesso em: 25 out. 2020.
- ARRUDA, G. O. et al. Internações por diabetes mellitus e a Estratégia Saúde da Família, Paraná, Brasil, 2000 a 2012. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 543-552, 2018.
- BARSAGLINI, R. A.; CANESQUI, A. M.. A alimentação e a dieta alimentar no gerenciamento da condição crônica do diabetes. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 19, n. 4, p. 919-932, 2010.
- BOELS, A. M. et al. Effectiveness of diabetes self-management education via a smartphone application in insulin treated type 2 diabetes patients – design of a randomised controlled trial (‘TRIGGER study’). **Bmc Endocrine Disorders**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-10, 2018.
- BRASIL. Agência Brasil. **Famílias mais pobres destinam 26% da renda para compra de alimentos**. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-10/familias-mais-pobre-destinam-26-da-renda-para-compra-de-alimentos#:~:text=Entre%20os%20que%20t%C3%AAAm%20maior,que%20ganham%20para%20compr%C3%A1%2Dlos>. Acesso em: 02 fev. 2022.
- BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consumo é Saúde**. 2015. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/630a98804d7065b981f1e1c116238c3b/Resolucao+RDC+n.+54_2012.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 02 de fev de 2022.
- BRASIL. Governo Federal. **Entenda os rótulos: o que está por trás dos alimentos light e diet?. o que está por trás dos alimentos light e diet?**. 2019. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-alimentar-melhor/entenda-os-rotulos-o-que-esta-por-tras-dos-alimentos-light-e-diet>. Acesso em: 02 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição:** material de apoio para profissionais de saúde. Material de Apoio para Profissionais de Saúde. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 29, DE 13 DE JANEIRO DE 1998 (*)**. 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1/1998/prt0029_13_01_1998_rep.html. Acesso em: 02 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 54, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2012**. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0054_12_11_2012.html. Acesso em: 02 fev. 2022.

BRITO, A. N. M. et al. Eficácia do tratamento dietoterápico para pacientes com diabetes mellitus. **Research, Society And Development**, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2020.

BRANDEL, G.T. et al. MOSTRA DE TRABALHOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO DO UNIVAG, 5., 2020, Várzea Grande. **GRAU DE IMPORTÂNCIA NA COMPRA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS EM RELAÇÃO À QUALIDADE, SABOR, PREÇO, MARCA E EMBALAGEM**. Várzea Grande, 2020. 9 p.

CASTRO, I. B. et al. Estratégias nutricionais no tratamento do diabetes mellitus: revisão bibliográfica. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 1-26, 2020.

CASOTTI, L., et al. Consumo de Alimentos e Nutrição: dificuldades práticas e teóricas. **Cadernos de Debate**, [S. L.], v. 6, n. 1, p. 1-11, 1998.

CLARO, R. M.; MONTEIRO, C. A.. Renda familiar, preço de alimentos e aquisição domiciliar de frutas e hortaliças no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 44, n. 6, p. 1014-1020, 2010.

COSTA, A. F. et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 33, n. 2, p. 1-14, 2017.

GOPALAN, A. et al. Exploring how patients understand and assess their diabetes control. **Bmc Endocrine Disorders**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-8, 2018.

GOMES, A. S. L.. **Letramento Científico: um indicador para o Brasil**. Pesquisa ILC – Indicador de Letramento Científico. São Paulo: Instituto Abramundo, 2015.

GOMES, J. F. O. **A nova rotulagem nutricional da anvisa e a influência no comportamento dos consumidores**. 2020. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

GUERRA, T. R. B.. ADOÇANTES E DOENÇAS CRÔNICAS: revisão da literatura. **Ciências da Saúde**, Fluminense, v. 23, p. 24-31, 2017.

IDF - International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas**. 10. ed. [S.L.], 2021. 141 p.

LINDEMANN, I. L. et al. Leitura de rótulos alimentares entre usuários da atenção básica e fatores associados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 478-486, 2016.

LIMA, A. B. et al. Comportamento do consumidor frente à informação nutricional em rotulagem de produtos alimentícios. **Revista Eletrônica do Univag**, n. 22, p. 48 – 63, 2020.

LOPES, A. C. S. et al. Condições de saúde e aconselhamento sobre alimentação e atividade física na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 3, p. 305-316, 2014.

LOPES, P.; JUNGES, J. R.. Gerenciamento do diabetes por profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 1-20, 2021.

MACHADO, S. S. et al. Comportamento dos consumidores com relação à leitura de rótulos de produtos alimentícios. **Alimentos e Nutrição Araraquara**. 2006.

MARTÍNEZ-ÁVILA, D.; GOMES, L.. Rotulagem alimentar e organização do conhecimento: alegações nutricionais e de saúde em relação ao açúcar | food labels and knowledge organization. **Liinc em Revista**, [S.L.], v. 14, n. 2, p. 362-375, 2018.

MARTINS, A. B. I. et al. AVALIAÇÃO DO CONSUMO E CONHECIMENTO SOBRE ALIMENTOS DIET E LIGHT NA CIDADE DE PIRAÚBA, MG – BRASIL. **Revista Científica Univiçosa**, Viçosa, v. 8, n. 1, p. 185-191, 2016.

MARZAROTTO, B.; ALVES, M. Leitura de rótulos de alimentos por frequentadores de um estabelecimento comercial Reading of food labels by commercial establishment shoppers. **Ciência & Saúde**, v. 10, n. 2, p. 102–108, 2017.

MORAIS, A. C. B. et al. Consumers' knowledge and use of nutritional information on food labels. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 15, p. 1-14, 2020.

NEGREIROS, R. V.. IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA HIPERDIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO E DIETÉTICO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF). **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Várzea Grande, v. 14, n. 2, p. 403-411, 2016.

OLIVEIRA, B. R. M. Estudo de caso: adolescente com diabetes mellitus tipo 1 em terapia nutricional por contagem de carboidratos. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 1, p. 174-183, 2015.

PAVANELLI, P.. Disposição da população para mudança na rotulagem das categorias de alimentos e bebidas não alcoólicas. IBOPE Inteligência. São Paulo, 2017.

QUEIROZ, P. M.. **Consumo e utilização de adoçantes por portadores de diabetes mellitus tipo 2**. 2020. 59 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

RECINE, E.; RADAELLI, P. **Obesidade e desnutrição**. Brasília, 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-16905>. Acesso em: 02 de fev de 2022.

REGMI, A.; GEHLHAR, M.. **New Directions in Global Food Markets**. Washington: 2005. 81 p.

SANTOS, R. P. et al. Aconselhamento sobre alimentação e atividade física: prática e adesão de usuários da atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 4, p. 14-21, 2012.

SIMÕES, M. O. *et al.* Recebimento de aconselhamento nutricional por adultos e idosos em um município do Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. 1-13, 2019.

SIQUEIRA, R. S. S. *et al.* Avaliação do entendimento e da atitude do consumidor diante das informações veiculadas na rotulagem de produtos alimentícios na Grande Vitória, Espírito Santo. **Nutrire**, v. 39, n. 2, p. 214–221, 2014.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2019-2020. São Paulo: Clannad; 2019.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>. Acesso em: 02 fev. 2022.

SOUZA, A. L. C. *et al.* ROTULAGEM DE ALIMENTOS FUNCIONAIS: análise de informações. **Pesquisa**, v. 5, n. 8, p. 121-126, 2016.

ZANINI, R. V.. **PREVALÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE ADOÇANTES DIETÉTICOS**: um estudo de base populacional. 2010. 124 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Epidemiologia, Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2010.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) no estudo **AValiação DO COMPORTAMENTO DO CONSUMIDOR QUE VIVE COM DIABETES MELLITUS FRENTE ÀS INFORMAÇÕES NUTRICIONAIS DOS RÓTULOS DE ALIMENTOS DIETÉTICOS**, coordenado pela professora **NILCIMELLY RODRIGUES DONATO** e vinculado a **UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – *Campus* Cuité, UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE, CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo **avaliar o nível de informação de entre indivíduos portadores de Diabetes Mellitus residentes no município de Cuité-PB acerca de sua condição patológica, uso de produtos dietéticos e conhecimento nutricional sobre os dados contidos nos rótulos de alimentos e se faz necessário, tendo em vista que o diabetes mellitus destaca-se como um importante problema de saúde pública e que a alimentação é um fator fundamental para o controle da doença**.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimentos: **preenchimento de um questionário padronizado aplicado pelo pesquisador com questões acerca do assunto estudado, e caso seja necessário, será esclarecido dúvidas de qualquer natureza sobre as perguntas que serão levantadas. Os riscos envolvidos com sua participação são mínimos, pois podem decorrer de possível constrangimento ao responder a alguma questão específica; riscos estes seguramente minimizados em virtude de ser uma coleta de dados que não requer identificação, sendo assim, anônima. Os benefícios da pesquisa serão: contribuir para gerar conhecimento acerca do comportamento dos indivíduos tanto sobre sua condição patológica quanto às escolhas de alimentos dietéticos e conhecimento dos rótulos de alimentos, permitindo trocas sobre as diferentes estratégias caso os resultados obtidos na pesquisa sejam negativos**.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você poderá buscar o direito de ser indenizado.

Essa pesquisa atende às exigências das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as quais estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) é um colegiado interdisciplinar e independente de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que tem como foco central defender os interesses e a integridade dos participantes voluntários de pesquisas envolvendo seres humanos e, conseqüentemente, contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Dados para contato com o responsável pela pesquisa: Nilcimelly Rodrigues Donato - email: nilcimelly.rodriques@professor.ufcg.edu.br/telefone: (83) 99902-6016. Deborah Emanuelle de Albuquerque Lemos - email: deborahhlemoss@hotmail.com/telefone: (83) 99644-4317.

APÊNDICE B – Questionário

Bloco 1: Variáveis Socioeconômica e Relacionadas a Doença

1- Cidade e Estado onde você mora: _____

2 – Data de nascimento: ____/____/____

3 – Gênero: () Feminino () Masculino

4- Escolaridade:

() Não alfabetizado () 1º ao 5º ano () 6º ao 9º ano () 2º grau completo
 () Graduação completa () Graduação incompleta () Especialização
 () Mestrado () Doutorado

5- Estado Civil:

() Casado(a) () Solteiro(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a)

6- Renda Familiar:

() < 1 salário mínimo () 1 salário mínimo () 2 a 3 salários mínimos
 () 4 a 5 salários mínimos () > 5 salários mínimos

7- Tipo de Diabetes:

() Tipo I (utiliza insulina) () Tipo II (utiliza remédio ou insulina + remédio)
 () outro: _____

8- O(a) Sr.(a) sabe o que é Diabetes?

() Não
 () Sim → () Excesso de açúcar no sangue
 () Defeito do pâncreas para produzir insulina em quantidades adequadas
 () Dificuldade do corpo para utilizar a insulina
 () outro: _____

9 – Peso atual em kg: 10 - Altura (m):

Bloco 2: Consumo Saudável

11- Qual seu meio de informação sobre alimentação saudável ou dieta:

() Médico () Nutricionista () Mídia (TV, rádio, internet, revista, jornal)
 () Outros _____

12- O(a) Sr.(a) possui outro tipo de doença diagnosticada (que o médico declarou), além do Diabetes, que necessita de uma seleção de alimentos específicos?

() Sim () Não
 Se sim, especificar: _____

13- O(a) Sr.(a) se preocupa em ter uma alimentação saudável, escolher os alimentos mais naturais possíveis (frutas, hortaliças, grãos, alimentos sem conservantes, nem corantes artificiais), variados que ajudem a não ter doenças?

() Sempre () Às vezes () Nunca

14- O(a) Sr.(a) acha importante para o tratamento do Diabetes o cuidado com a dieta?

() Sim () Não () Não sei

15- Já foi orientada sobre dieta para quem tem diabetes?

() Sim () Não
 Se sim, por quem? _____

Bloco 3: Rótulos dos Alimentos**16- O(a) Sr.(a) sabe o que é o rótulo dos alimentos?** Sim Não**17- Costuma ler o que contém nos rótulos dos alimentos antes de escolher o produto?** Sim Não Às vezes**18 - Se não, por que não lê?** Não sabe Não entende Não enxerga Não se importa Outro: _____**19- Os termos utilizados nas embalagens de alimentos são de fácil compreensão para o (a) Sr.(a)?** Sim Não**20 – Você conhece alguns desses termos? Diet, Light, Zero Lactose, Baixa Lactose, Bebida à base de soja, não contém glúten.** Sim Não**21- Qual dos fatores considera mais importante e que influencia em sua decisão na compra dos alimentos:** Preço Marca Praticidade Sabor, aroma, cor Produtos orgânicos (sem agrotóxicos) Estética da embalagem (cores, design) Qualidade nutricional (ingredientes, conteúdo de nutrientes)**22- O(a) Sr.(a) lê ou se preocupa em saber a lista de ingredientes que compõe o produto?** Sim Não Às vezes**23- O(a) Sr.(a) olha o prazo de validade?** Sim Não Às vezes**24- O(a) Sr.(a) acredita nas informações contidas nas embalagens dos alimentos?** Sim Não Às vezes**Bloco 4: Variáveis Relacionadas ao Consumo de Adoçante e Alimentos Dietéticos****25- O que o(a) Sr.(a) acha do uso de adoçantes por diabéticos?** Indispensável para o tratamento Ajuda a conviver melhor com o diabetes Não é necessário Outro: _____ Não sabe**26 - O(a) Sr.(a) faz o uso de adoçante?** Sim Não**27 - Por que o(a) Sr.(a) utiliza adoçante?** Gosta de alimentos doces Não pode consumir açúcar Orientação profissional (médico, nutricionista) Outros**28 – Se você usa outro produto além do adoçante, em que situações os utiliza para adoçar os alimentos?** Quando acaba o adoçante Quando não está em casa Quando alguém lhe oferece algo para tomar que já vem adoçado Quando está em hipoglicemia Outros: _____**29- Como o(a) Sr.(a) escolhe seu adoçante?** Preço Sabor Propagandas em TV, revistas, jornais Orientação profissional

- 30 – Caso tenha sido orientado por um profissional, quem foi? (médico, nutricionista, nutrólogo): _____**
- 31 - Com que frequência o(a) Sr.(a) compra o adoçante?**
() Quinzenal () Mensal () Bimestral () Não lembra () Outros: _____
- 32 - Desde quando começou utilizar adoçante?**
() Antes do diabetes () Depois do diabetes
- 33 - Como o(a) Sr.(a) utiliza o adoçante:**
() Conta as gotas, saquinhos ou colheres
() Coloca o adoçante e experimenta o sabor
() “Esguicha” ou “despeja”
- 34 - O(a) Sr.(a) se preocupa com a quantidade ingerida?**
() Sim () Não
- 35 - O(a) Sr.(a) consumo alimentos diet ou light industrializados?**
() Sim () Não
- 36 - Quais são estes produtos:**
() Refrigerantes () Gelatinas () Pudins/ Flans () Chocolates
() Balas/ Chicletes () Geleias () Outros: _____
- 37 - Como o(a) Sr.(a) sabe que esses alimentos são diet ou light na hora da compra?**
() Vejo se tem açúcar ou não
() Leio o rótulo/ ingredientes
() Procuo na embalagem a palavra diet ou light
() Eu não sei
() Pergunta para algum funcionário
() Outros: _____
- 38 - O(a) Sr.(a) acha que o diabético precisa utilizar alimentos diet?**
() Sim () Não () Não sei