

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE –
ESCOLA GHC

CURSO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

DIABETES EM ADOLESCENTES

ELIANE ESPÍNDOLA

SANDRA MARIA PAZZINI MUTTONI

PORTO ALEGRE

2022

ELIANE ESPÍNDOLA

DIABETES EM ADOLESCENTES

Trabalho de conclusão de curso como requisito parcial para conclusão do curso técnico de Nutrição e Dietética da Escola GHC.

Orientador: Sandra Maria Pazzini Muttoni

PORTO ALEGRE

2022

RESUMO

Este trabalho sobre Diabetes em adolescentes, concebido através de estudos e conhecimentos ministrados pelo curso de Nutrição e Dietética da escola GHC (Grupo Hospitalar Conceição) e tem como objetivo esclarecer adolescentes, na faixa etária de 14 a 17 anos, em escolas públicas da zona sul de Porto Alegre, sobre o Diabetes na adolescência, suas formas de prevenção e tratamento. O Diabetes é uma doença silenciosa, que vem atingindo cada vez mais pessoas jovens e que precisam ter o conhecimento sobre a doença. Com isso, foi elaborado um material educativo no formato de folder, o qual traz as principais informações sobre o que é o diabetes, quais são os sintomas, a importância da prevenção na adolescência, como devem ser os cuidados de nutrição e os cuidados além da alimentação, finalizando com uma receita culinária. Assim, com a elaboração deste material, espera-se contribuir positivamente para a prevenção do diabetes na adolescência e, também, com melhora na qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: diabetes tipo 2 na adolescência; sintomas da diabetes; prevenção de diabetes na adolescência; principais tipos de diabetes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha irmã Elisiane Espíndola Ferreira, minha maior incentivadora a conhecer a área da saúde a qual me apaixonei e as possibilidades de crescimento pessoal e profissional, quebrando tabus referente a idade pois quando se trata de educação e conhecimento nunca é tarde para se aprender e colocar em prática, tendo em vista a expectativa de vida que aumentou.

Agradeço as minhas duas filhas, Thayse Espíndola Bernardes e Annelise Espíndola Bernardes, pelo apoio e compreensão em muitos momentos de crise de ansiedade e que estiveram ali ao meu lado, apoiando e fazendo com que seguisse meus planos sem desistir.

Agradeço a todos professores da escola técnica do grupo hospitalar Conceição, pela vivência, pelo conhecimento passado e pelas lições que levo para vida.

Agradeço aos meus colegas e amigos por experiências trocadas, por trabalhos concluídos, pela parceria e acima de tudo pelo apoio que encontramos, nos motivando para não desistir de nossos objetivos.

Finalizando agradeço à oportunidade pela escola técnica do grupo hospitalar Conceição, ter disponibilizado de forma gratuita um curso de excelente qualidade e excelentes profissionais que proporcionaram a esta primeira turma, além da formação os estágios obrigatórios, saindo profissionais habilitados para o mercado de trabalho.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 OBJETIVO.....	7
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
4 MÉTODO.....	12
4.1 PROPOSTA DE PRODUTO.....	12
4.2 POPULAÇÃO-ALVO.....	12
4.3 ETAPAS DE ELABORAÇÃO.....	12
5 RECURSOS/ORÇAMENTO.....	14
6 CRONOGRAMA.....	15
7 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICE.....	19

1 INTRODUÇÃO

O tema escolhido para desenvolver o seguinte trabalho de conclusão de curso (TCC) foi diabetes em adolescentes, com base em material didático e vivências do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, da Escola GHC, do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), ministrado por professores da instituição, sendo essa a primeira turma. O trabalho será direcionado a adolescentes na faixa de 14 a 17 anos, em escola pública, como forma de alerta à doença e informações que podem contribuir para melhorar a qualidade de vida nesse público.

A escolha desse tema foi baseada em histórico familiar, com vivências em relação à doença, suas consequências e limitações provocadas por ela, que provocaram o desejo de amenizar consequências para as gerações futuras e a conscientização da gravidade dessa doença silenciosa que causa muitos danos.

Visando a esses impactos na adolescência, o objetivo é trazer o conhecimento sobre a doença e a diferença entre a diabetes tipo 1 (DM1) e diabetes tipo 2 (DM2), a forma de lidar, se adaptar e tratar, sendo assim, o trabalho consiste em embasamentos e pesquisas científicas que trazem essa temática, com o objetivo de provocar os jovens a buscar maneiras e práticas para se adaptarem para essa nova fase.

Através deste estudo, a ideia é criar um folder para conscientização dos jovens e seus familiares sobre a importância de melhores hábitos, tendo a família e os profissionais de saúde como um apoio necessário para a integração desses jovens e a aceitação da doença, dentro de tantas limitações e privações provocadas por ela, dentre elas, a necessidade de medir regularmente a glicemia e controlar os níveis glicêmicos, fazer o tratamento adequado no caso do diagnóstico de DM1 ou DM2; bem como entender a importância de praticar atividades físicas e cuidar da alimentação.

Por se tratar de um assunto relevante e preocupante a toda população, é necessário orientá-los na adolescência para que possam, através do conhecimento, interceptar os erros cometidos antes de chegar à fase adulta agravando mais a saúde.

O sistema de saúde, hoje, não está conseguindo acompanhar a demanda de problemas em saúde e a forma preventiva é conscientizar a população de que alimentação saudável e atividades físicas podem prevenir a DM2, mas, para além

disso, também é necessário ter cuidado com o público jovem que já possui a doença e seus limitantes, por isso, deve-se trabalhar com informações para que tenham uma vida produtiva e de qualidade mesmo com diabetes.

2 OBJETIVO

Produzir um folder para adolescentes na faixa dos 14 até os 17 anos para informar sobre a diabetes mellitus tipo 2 na adolescência e como lidar com a doença durante essa fase da vida, buscando que tenham mais qualidade de vida.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Diabetes *mellitus* é um grupo de doenças crônicas multifatoriais, incuráveis, caracterizadas pela hiperglicemia, ou seja, níveis altos de glicose no sangue, resultantes de defeitos na ação ou na secreção de insulina, ou em ambas, e reflete uma interferência no equilíbrio entre o uso de glicose pelos tecidos, liberação de glicose pelo fígado, produção e liberação de hormônios pancreáticos, da hipófise anterior e da suprarrenal (MADEIRO; BANDEIRA; FIGUEIREDO, 2005). Quando ocorre alguma disfunção na produção de insulina, hormônio originário do pâncreas que é essencial para a produção de energia. “A insulina é, basicamente, a chave que abre a célula para a glicose entrar e virar energia”, explica o médico Josivan Gomes de Lima, membro da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (ARRA, 2020). Ou seja, esse hormônio ajuda o açúcar a penetrar nas células para que o organismo continue funcionando.

Na analogia, o indivíduo com diabetes não tem essa chave. Ou até possui, mas ela não abre a célula. “A doença é caracterizada pelo aumento de glicose em circulação no sangue decorrente da insuficiência ou da má absorção da insulina”, explica o especialista (ARRA, 2020).

De acordo com os dados mais recentes divulgados pela Federação Internacional de Diabetes (IDF, sigla em inglês), a doença aumentou quase 16% de 2019 para 2021, entre pessoas de 20 a 79 anos: de 463 milhões de diagnosticados, o número saltou para 537 milhões. Isso significa que um em cada dez adultos desenvolveu o diabetes (PORTAL HOSPITAIS BRASIL, 2021).

Os números mais recentes da doença no Brasil, entre crianças e adolescentes, são de 2019. Segundo a nona edição do Atlas da Diabetes, 95.500 meninos e meninas com menos de 20 anos foram diagnosticados com o diabetes no país. No ranking global, o Brasil é o terceiro no mundo com mais casos nessa faixa etária: só perde para Estados Unidos e Índia (PORTAL HOSPITAIS BRASIL, 2021).

O diabetes é uma doença multifatorial, visto que o desarranjo pode ter relação com a produção ineficiente ou com o mau uso de insulina pelo corpo. Neste contexto, existe uma classificação para o diabetes conforme sua etiologia, sendo os tipos mais conhecidos: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 e diabetes gestacional (RODACKI; TELES; GABBAY, 2022).

Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1): ocorre, geralmente, em crianças e adultos jovens. Surge devido a uma reação autoimune: o sistema imunológico passa a identificar e atacar as células produtoras de insulina do pâncreas. Como resultado, o corpo produz pouca ou nenhuma insulina. Não se sabe ao certo o motivo do desenvolvimento da doença, mas a Federação Internacional de Diabetes atribui a ocorrência desse tipo de diabetes a uma combinação de condições genéticas e ambientais. Entre os sintomas mais comuns, estão: sede anormal e boca seca, perda de peso repentina, vontade de fazer xixi a todo instante, falta de energia, cansaço, fome constante e visão embaçada. Suas principais características são: tratamento com utilização de insulina diária, com controle metabólico efêmero, grande oscilação na glicemia e tendência a progredir para cetoacidose e coma. O tratamento requer injeções de insulina diárias e monitoramento dos níveis de açúcar no sangue (OLIVEIRA; MILECH, 2004).

Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2): é o tipo mais comum, ocorre quando o pâncreas até produz a insulina, mas o corpo não responde a ela – é a chamada resistência à insulina. Uma vez que o hormônio não funciona adequadamente, os níveis de glicose no sangue continuam altos, provocando a liberação de mais insulina. Este tipo de diabetes tipo 2 está diretamente relacionado a histórico familiar, excesso de peso, má alimentação, sedentarismo e pressão alta, podendo a obesidade ser a causa além de acarretarem doenças associadas a esse quadro de inflamação crônica, hipercolesterolemia, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, apneia obstrutiva do sono, comprometimentos ósseos a articulares e até mesmo câncer (PAES; MARINS; ANDREAZZI, 2015). Embora seja mais frequente em adultos, a diabetes tipo 2 também atinge crianças e adolescentes, uma consequência direta da crescente onda de obesidade infantil. Pessoas com diabetes tipo 2, geralmente, têm bastante sede e vontade de urinar. Além de cansaço, cicatrização lenta, infecções recorrentes na pele e dormência nas mãos e nos pés. Controlar a doença, segundo os especialistas, é uma questão de mudança de estilo de vida – manter um cardápio saudável, praticar atividade física regularmente, cuidar do peso e não fumar.

Diabetes Gestacional (DM): é o tipo temporário da doença que pode acontecer durante a gravidez, trazendo risco de complicações não só durante a gestação, como no parto. As taxas de açúcar no sangue da mãe ficam acima do

considerado ideal, mas ainda abaixo do valor para ser classificada como diabetes tipo 2 (ARRA, 2020).

Também existe a condição chamada de **Pré-diabetes**, na qual os níveis de glicose no sangue estão mais altos do que o normal, mas ainda é possível reverter a situação, prevenindo a evolução da doença e o aparecimento de complicações (ARRA, 2020).

O atual estilo de vida e hábitos alimentares das crianças têm afetado as condições de saúde, favorecendo o aumento da diabetes. Os programas de intervenção educacionais nas escolas são considerados de extrema importância para promover práticas saudáveis, a fim de minimizar as complicações na vida adulta e ter mais qualidade de vida. Tais programas podem estimular a prática de atividade física, diminuindo o sedentarismo, que também contribui para uma vida mais saudável (BRITO *et al.*, 2012).

Com a rotina de trabalho do brasileiro sendo cada vez mais corrida, muitas vezes, fica difícil manter uma dieta saudável, pois se torna mais rápido e prático se alimentar com alimentos prontos, e estes são, na maioria das vezes, ultraprocessados. Em uma pesquisa realizada em escolas da rede municipal de Caxias do Sul, com escolares na faixa dos 6 e 16 anos, foi identificado que o consumo desses alimentos chegava a 69,7%. Os salgadinhos, sucos de caixinha, refrigerantes, biscoitos recheados e macarrão instantâneo são alguns exemplos desses alimentos que colaboram para a obesidade infantil. Essa facilidade no acesso e no consumo, seus preços e embalagens atrativas facilitam para que esses produtos sejam escolhidos pelas crianças e pelos adolescentes, principalmente, nos lanches (ANDRETTA *et al.*, 2021). No mesmo artigo, foi identificado que o aconselhamento nutricional e as ações de educação nutricional são importantes para a diminuição desse índice.

Para agravar o quadro, na pandemia, esse tipo de hábito alimentar prejudicial aumentou e, somado a um ambiente familiar agitado e inseguro, a troca das atividades físicas por atividades que envolvem a tecnologia e os eletrônicos e o distanciamento social, favoreceu, também, para o agravamento de diabetes.

Segundo estudo de Pedroza *et al.* (2021), realizado com 102 portadores de diabetes, apontou que 44,1% dos sujeitos se alimentaram mal durante a pandemia, 84% relataram interrupção ou irregularidade do acompanhamento da doença e 36,27% apresentaram dificuldades na adesão de insumos. Neste estudo, ficou

evidente que durante o período de distanciamento social, pessoas com DM aumentaram seu peso, tanto pela má nutrição quanto pela baixa de exercícios físicos, tornando irregulares as consultas periódicas ao médico e nutricionista, ressaltando a importância de estratégias de atendimento a distância para que os pacientes possam seguir com apoio profissional, além de desenvolver práticas de educação em saúde mais otimizadas, focando a atenção da equipe nos fatos que estão influenciando negativamente o metabolismo, como aumento de peso e falta de aferição da glicemia.

O meio em que se vive e os comportamentos físico e alimentar são um arranjo que faz diferença no curso da doença, por isso, pode-se considerar que maus hábitos na promoção da saúde fazem parte do desenvolvimento da diabetes infantil tanto quanto a carga genética, por isso, o aumento dos casos de crianças e adolescentes com DM (Jornal Estadão, 2022). Embora a doença não tenha cura, alguns cuidados são capazes de estabilizar o quadro e dar boa qualidade de vida ao paciente. Isso é importante tanto para o pleno desenvolvimento da adolescência e introdução à vida adulta quanto para não comprometer os órgãos, que se “irritam” com a hiperglicemia sanguínea (Jornal Estadão, 2022).

A aplicação de doses regulares de insulina é o tratamento mais importante, já que substitui sinteticamente o hormônio que o pâncreas deixa de produzir e permite que as células voltem a “se alimentar” da glicose absorvida pela alimentação. Alguns medicamentos também são úteis, mesmo que não cumpram o papel da insulina, apenas permitam que haja um controle mais apurado da quantidade de glicose na corrente sanguínea. Outro exemplo passa pela escolha da dieta. Com isso, entra a importância de profissionais de nutrição, que serão responsáveis, entre outras questões, pelo aconselhamento nutricional (tão importante como já visto anteriormente) desses casos (Jornal Estadão, 2022).

Como o corpo tem dificuldade para metabolizar a glicose, ingeri-la em grande quantidade acentua o quadro patológico. Então, é preferível que a pessoa se alimente de fibras e outros carboidratos de longa digestão, pois os polissacarídeos demoram mais a serem processados e a absorção dos nutrientes ocorre sem picos glicêmicos (Jornal Estadão, 2022). Vale a pena, também, ter o acompanhamento de educadores físicos, pois o controle adequado da carga de exercícios e os cuidados com medicação e nutrição podem ser a chave para uma infância feliz e saudável, assim como na adolescência (Jornal Estadão, 2022).

4 MÉTODO

4.1 PROPOSTA DE PRODUTO

Elaboração de um folder informativo com informações sobre a doença diabetes 2, para adolescentes na faixa dos 14 a 17 anos, a ser distribuído em escola pública.

4.2 POPULAÇÃO-ALVO

A população da proposta será composta de adolescentes com diabetes 2, na faixa dos 14 a 17 anos.

4.3 ETAPAS DE ELABORAÇÃO

O folder de conscientização a ser elaborado a partir deste trabalho será informativo e terá os adolescentes como público pelo fato de ser uma faixa ideal para o começo das mudanças de hábitos.

TEMA DO FOLDER: A diabetes tipo 2 na adolescência.

OBJETIVO(S): informar e conscientizar os adolescentes portadores de diabetes tipo 2, para os riscos de se levar uma vida de exageros e sem atividade física. Pretende, também, demonstrar que bons hábitos alimentares e atividade física podem melhorar sua qualidade de vida. Trará, ainda, uma receita saudável e atrativa.

METODOLOGIA/ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA:

Elaboração de um folder de duas dobras, com orientações breves sobre o que é diabetes e seus sintomas, a importância de hábitos saudáveis e com a explicação de uma receita de Bolo de maçã com farelo de aveia e passas de uva.

RECURSOS DIDÁTICOS E DE PRODUÇÃO:

- Artigos e livros deste projeto para elaboração da parte teórica;
- Acesso à Aplicativo de criação de arte para o folder;

- Impressora com tinta colorida para impressão do folder;
- 150 folhas de papel couché para essas impressões.

5 RECURSOS/ORÇAMENTO

Item	Quantidade (Unid.)	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Impressora Multifuncional HP Deskjet Ink Advantage 2774	1	334,90	334,90
Papel 115gm ² 210x297 A4, couché fosco Spiral PT 50 UN	3	21,80	65,40

Os recursos para a realização deste TCC serão do próprio autor.

7 CONCLUSÃO

Através das pesquisas sobre o tema Diabetes tipo 2 na adolescência, deparei-me com um campo muito amplo dentro da área do conhecimento através de estudos efetuados por médicos, nutricionistas e profissionais da saúde como enfermeiros(as) e outros profissionais da área, em busca de adequar a melhor forma de informação e conhecimento, assim como colocar em prática os atendimentos necessários aos usuários.

A importância desse tema foi muito relevante, pois venho de uma família de diabéticos, onde não obtive conhecimento mais aprofundado da doença e que hoje vejo de forma diferente o que posso mudar no meu dia a dia. É necessário estudos desse tipo para trazer o melhor conhecimento à população. O folder criado para os adolescentes será muito importante para um melhor esclarecimento e conhecimento sobre a doença. O ambiente ideal para aplicação deste material é nas escolas públicas e o acompanhamento se fará necessário para verificar se o conteúdo foi claro o suficiente para despertar o interesse dos adolescentes pela busca de mais conhecimento sobre o Diabetes tipo 2.

REFERÊNCIAS

MADEIRO, Angélica Tolentino; BANDEIRA, Fabiana Guedes; FIGUEIREDO, Cláudia Roberta Leite Vieira. A estreita relação entre diabetes e doença periodontal inflamatória. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 4, n. 1, p. 7-12, jan./abr. 2005. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/Madeiro_2005_A_ESTREITA_RELACAO_ENTRE_DIABETES_E_DOENCA_PERIODONTAL_INFLAMATORIA.pdf. Acesso em: 17 nov. 2022.

ARRA, Maria Cecília. Diabetes: o que é, tipos de diabetes e como prevenir. smartfitnews, 2020. Disponível em: <<https://www.smartfit.com.br/news/saude/diabetes-tipos-como-prevenir/>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2023.

Brasil é o terceiro país com mais crianças e adolescentes diabéticos no mundo. PORTAL HOSPITAIS BRASIL, 2021. Disponível em: <<https://portalhospitaisbrasil.com.br/brasil-e-o-terceiro-pais-com-mais-criancas-e-adolescentes-diabeticos-no-mundo/>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2023.

RODACKI, M. TELES, M.; GABBAY, M. Classificação do diabetes. *In*: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo: SBD, 2022. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/?utm_source=google-ads&utm_medium=search&gclid=EAlaIQobChMI0_nB47_T_AIVDjKRCh2ERQ06EAAYASAAEgJlofD_BwE. Acesso em: 11 dez. 2022.

OLIVEIRA, José Egídio Paulo; MILECH, Adolf. **Diabetes Mellitus**: clínica, diagnóstico, tratamento multidisciplinar. São Paulo: Editora Atheneu, 2004. Disponível em: <https://docplayer.com.br/1728339-Diabetes-mellitus-clinica-diagnostico-tratamento-multidisciplinar-direitos-reservados-a-editora-atheneu-ltda.html>. Acesso em: 17 nov. 2022.

PAES, Santiago Tavares; MARINS, João Carlos Bouzas; ANDREAZZI, Ana Eliza. Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visão atual. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 122-129, mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/KFwvSFP9hsLknRMcZ77CzYB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2022.

BRITO, Ederline Suelly Vanini de; OLIVEIRA, Regina Célia de; SILVA, Maria Rejane Ferreira da. Análise da continuidade da assistência à saúde de adolescentes portadores de diabetes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 12, p. 413-423, 2012.



ANDRETTA. Vitória *et al.* Consumo de alimentos ultraprocessados e fatores associados em uma base escolar pública no Sul do Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1477-1488, abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YGft6xQpPJ9ccQQ9P7NQNHN/?lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2022.


PEDROZA. Giullia Gabriela de Oliveira *et al.* Hábitos de vida de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia de covid-19. **Revista Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v. 26, p. 1-11, 2021. Disponível em :<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/75769>. Acesso em: 11 dez. 2022.

Diabetes infantil: saiba como identificar e tratar a doença. **Jornal Estadão-Summit Saúde e Bem-Estar**, 2022. Disponível em: <<https://summitsaude.estadao.com.br/saude-humanizada/diabetes-infantil-saiba-com-o-identificar-e-tratar-a-doenca/>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2023.

APÊNDICE

FOLDER

<p>De olho na dica!</p> <p>BOLO DE MAÇÃ COM FARELO DE AVEIA E PASSAS DE UVA</p>  <p>Ingredientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 maçãs descascadas e sem sementes • 1 maçã pequena cortada em lâminas com casca e sem sementes • 3 ovos inteiros • 3/4 de xícara de óleo (150ml) • 1 xícara de uvas passa preta • 1 colher de sopa rasa de canela em pó • 1 xícara e meia de farelo de aveia • 1 colher de sopa de fermento em pó para bolo • 3 colheres de sopa de açúcar mascavo • 2 colheres de sopa de canela 	<p>Modo de Preparo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar no liquidificador o óleo 150 ml , 3 ovos, as 3 maçãs sem casca e sem sementes, 1 xícara de uvas passa preta e uma colher de sopa de canela em pó, bater bem até ficar homogênea. 2. Colocar em uma bacia e acrescentar, uma xícara e meia de farelo de aveia, mexer bem com a colher e por último acrescentar uma colher de sopa de fermento em pó para bolo. 3. Untar uma forma redonda com furo com óleo ou margarina, polvilhar um pouquinho de farinha para não grudar e colocar uma colher de sopa de açúcar mascavo e polvilhar canela e acrescentar a massa. 4. Arrumar sobre a massa as lâminas de maçã com casca para decoração e por último polvilhar com as duas colheres de sopa de açúcar mascavo e uma de canela por cima. 5. Assar entre 25 a 30 minutos a 180 graus. Deixar esfriar e desenformar com ele frio. 	 <p>ORIENTAÇÕES ALIMENTARES PARA ADOLESCENTES COM DIABETES</p> <p>Produzido por Eliane Espíndola</p> 
--	---	---

<p>O que diabetes?</p> <p>É uma doença causada pela produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio produzido pelo pâncreas, que regula a glicose no sangue e garante energia para o organismo. Existem vários tipos de diabetes, sendo os mais conhecidos:</p> <p>-Diabetes Tipo 1 (DM1): doença autoimune, na qual o pâncreas não produz insulina.</p> <p>-Diabetes Tipo 2 (DM2): o pâncreas produz insulina, mas a quantidade é insuficiente e/ou o organismo apresenta resistência à ação da insulina.</p> <p>-Diabetes Gestacional (DMG): o organismo da mulher desenvolve resistência à ação da insulina durante a gestação, fazendo com a glicose no sangue fique elevada.</p> <p>Quais são os sintomas?</p> <p>Os principais sintomas do diabetes são:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poliúria (urinar muito) • Polidipsia (sentir muita sede) • Polifagia (fome em excesso) • Perda de peso sem motivo aparente • Sensação de boca seca • Dor abdominal • Náuseas e vômitos • Hálito com cheiro de acetona 	<p>A importância da prevenção na adolescência?</p> <p>Os principais fatores de risco para desenvolver o DM2 são o excesso de peso e ter parentes próximos com a doença. Infelizmente, o DM2 é uma enfermidade silenciosa e a maioria das pessoas só descobre que tem depois de apresentarem as complicações da doença. Por isso, é fundamental manter o peso adequado e fazer revisões médicas, principalmente se tiver familiares com a doença.</p>  <p>Como deve ser alimentação na adolescência?</p> <p>As pessoas que têm diabetes devem seguir a mesma alimentação saudável que é recomendada para a população sem diabetes. Para isso, alguns cuidados são necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Faça de 5 a 6 refeições ao dia. Não deixe de tomar o café da manhã! -Tenha intervalos adequados entre as refeições (3 a 4 horas). -No almoço e na janta, metade do prato deve ser de vegetais variados e coloridos. Evite o excesso de arroz, batata, massas, polenta, aipim. Sirva o suficiente, sem exagerar nas porções! 	<ul style="list-style-type: none"> -Evite o açúcar (qualquer tipo), o mel e os alimentos adoçados. Se necessário, use o adoçante (qualquer tipo/marca) com moderação. -Evite o consumo de doces e frituras. Diminua o consumo de alimentos embutidos, manteiga, margarina, requeijão e creme de leite. -Nenhuma fruta é proibida, mas aprenda a comer porções pequenas! O açúcar da fruta aumenta bastante o açúcar do sangue. -Tome água várias vezes ao dia. <p>Cuidados além da alimentação</p> <p>Praticar exercícios físicos de forma regular e equilibrada. Sempre lembrar de beber bastante água antes, durante e após o treino.</p> <p>Em conjunto, atividade física e alimentação saudável promovem a redução do excesso de gordura e o aumento da massa magra, diminuindo os riscos de doenças crônicas como diabetes.</p> 
--	--	---