

Segurança Alimentar: A relação Socioeconômica entre hábitos alimentares e saúde de Hipertensos e Diabéticos no Nordeste

Autora: Rayana Aprígio [1], Susyanne Silva [1], Ana Silveira [2]

Rayanaserafio@gmail.com

[1] graduanda Bacharelado em Gastronomia – UFRPE [2] Pró-reitora de Extensão/Docente - UFRPE

Palavras-chave: Gastronomia, alimentos funcionais, saúde, informação, poder aquisitivo;

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, é perceptível que há um crescimento de grupos de gastrônomos e indivíduos adeptos de hábitos alimentares saudáveis que fazem adesão à produção e consumo de alimentos/ produtos funcionais.

É comprovado cientificamente que diversos alimentos possuem substâncias que podem agir positivamente no organismo para a prevenção do diabetes (distúrbio crônico que causa aumento desequilibrado da glicemia) e da hipertensão (quando a pressão arterial se estabelece igual ou maior a 14 por 9) , minimizando os danos que essas patologias podem causar. Além disso, é comprovado que essas patologias tem uma forte relação (um indivíduo com diabetes tende a desenvolver hipertensão e mesmo vale para o inverso). Atualmente, as pesquisas apontam para um crescimento contínuo dessas patologias em todo o mundo (DSM, 2012)

Muitos indivíduos deixam de ter acesso à alimentação saudável pela distribuição desigual de riquezas, assim como o acesso limitado à educação e ao desenvolvimento socioeconômico. O alimento natural é abundante, mas não está ao alcance de milhões de brasileiros que vivem em situação de fome e pobreza, a maioria deles moradores da região Nordeste. Embora haja programas de políticas públicas que visam amenizar essa condição, tais métodos paliativos ainda não são a solução efetiva para esta questão social. O direito à alimentação é – segundo a Declaração dos Direitos Humanos da ONU em 1948, o principal entre os direitos fundamentais que

devem ser assegurados a cada cidadão. Garantir esse direito é essencial ao desenvolvimento social e não pode ser oferecido de forma subsidiária ou provisória, mas por meios que garantam a manutenção do processo. É necessário, portanto, que todos os âmbitos governamentais e da sociedade estejam envolvidos na construção de estabilidade da segurança alimentar do indivíduo, permitindo que ele tenha acesso não só à alimentação, mas à educação, formação profissional e outros meios que lhe deem acesso à consciência de seus direitos, informação e viabilidade financeira para garanti-la. (WERTHEIN, 2004).

Partindo dessa explanação, este trabalho levanta o seguinte problema: Os pacientes hipertensos e diabéticos de baixa renda tendem a não usar alimentação saudável e funcional como complemento do tratamento médico por falta de instrução acerca do uso, propriedades e preparo de alimentos naturais, ou esse quadro se dá por falta de recursos financeiros e acesso aos direitos básicos?

Materiais e Métodos: Formulários de pesquisa aplicados aos usuários (24 participantes) antes e após a ação, oficina e palestra acerca da temática;

Resultados e discussão: A partir dos formulários iniciais, foi possível perceber que 60% dos entrevistados afirmam ter conhecimento sobre suas necessidades especiais de alimentação. Dentre estes, 75% afirma não seguir a dieta ideal para manutenção de sua saúde porque há necessidade do uso de alimentos de alto custo que não condizem com sua renda familiar. A média de investimento em alimentação é de 33% da renda familiar. Ao final da palestra, 91,66% dos entrevistados

afirmaram que o que foi colocado durante a ação (palestra e oficina) foi suficientemente claro para que entendessem quais devem ser os cuidados com a alimentação para hipertensos e diabéticos. Mesmo com a apresentação de métodos práticos, saudáveis e de baixo custo, apenas 54,5% disseram que é possível modificar os hábitos de forma saudável de acordo com a renda familiar. Os demais disseram que não há possibilidade de adquirir novos hábitos.

Conclusões: A partir dos resultados obtidos, é possível concluir que a ausência de bons hábitos alimentares que garantem a segurança alimentar para hipertensos e diabéticos de baixa renda não é algo que está ligado apenas ao poder aquisitivo, mas também a questões de informação e cultura, uma vez que mesmo tendo conhecimento de que podem suprir suas necessidades alimentares de forma saudável e com base na renda familiar, alguns permanecem resistentes às mudanças propostas. No entanto, também é possível perceber que o gastrônomo possui um papel social importante nesse processo e pode auxiliar

na aquisição de novos hábitos – ainda que sem uma adesão efetiva.

REFERÊNCIAS

DUQUE, Guimarães. **Perspectivas Nordestinas**. Fortaleza: Banco do Nordeste do Brasil, 2004.

WERTHEIN, Jorge; NOLETO, Marlova Jovchevitch (Org.). **Pobreza e Desigualdade no Brasil: Traçando Caminhos para a Inclusão Social**. Brasília: UNESCO, 2004.

Anvisa. **ALIMENTOS FUNCIONAIS**. Acesso em <
http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=2866855&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=alimentos-funcionais&inheritRedirect=true>.
Acessado dia 17/05/2019