# O AÇÚCAR QUE COMES QUANDO BEBES

## O impacto de uma estratégia de consciencialização do consumo alimentar na cafetaria da Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra

João PM Lima [1,2,3], Catarina Augusto,[1,4] , Joana Gaspar,[1,4]

1 - Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra - Turismo de Portugal
2 - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
3 - LAVQ@REQUIMTE
4 - Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra

Figura 1: Intervenção realizada na cafetaria da Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra

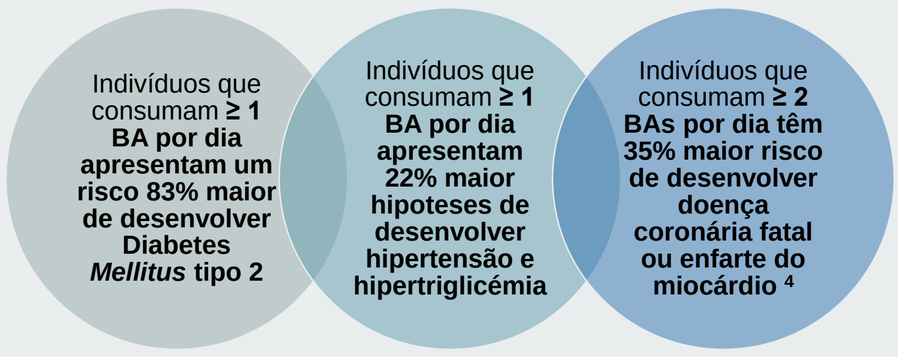
## Introdução

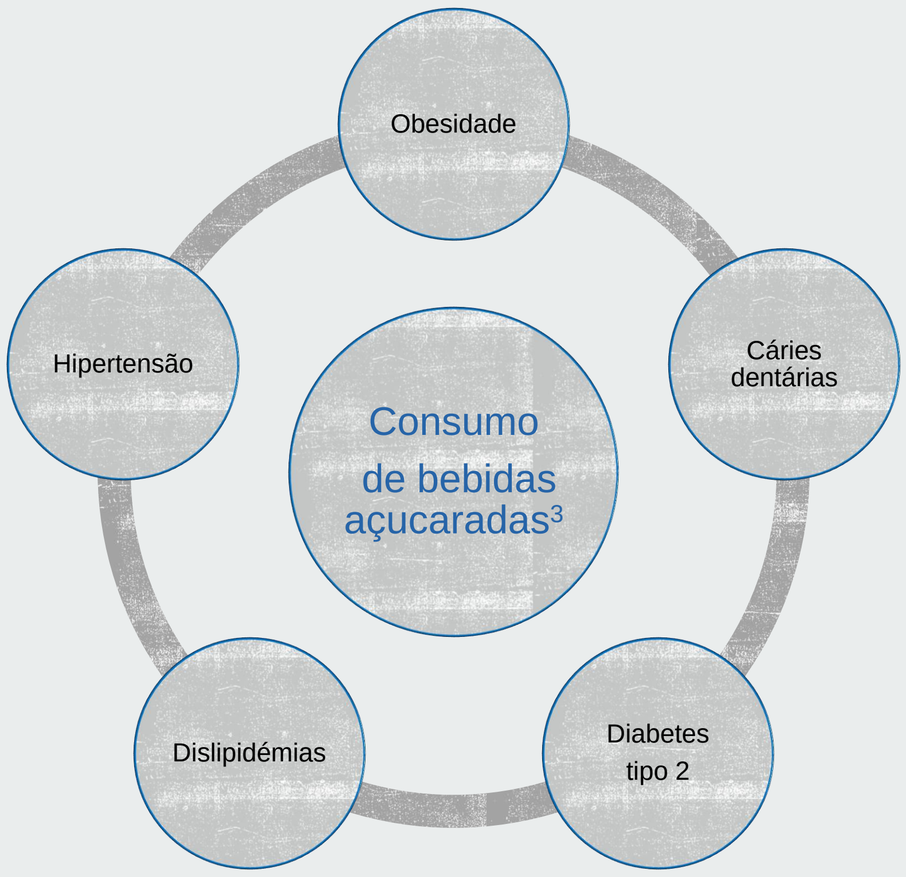
A obesidade é uma doença em que o excesso de gordura corporal acumulada pode atingir graus capazes de afetar a saúde. Cerca de 39% dos adultos da população mundial apresenta excesso de peso e 13% é obesa.[1]

Na procura de soluções para a designada epidemia do séc. XXI, surgiu o interesse estudar **a relação entre o consumo de bebidas açucaradas (BA) e o aumento de peso corporal.**

**Pessoas que consumam bebidas açucaradas** e que não reduzam a sua ingestão calórica provenientes de outros alimentos e bebidas, **aumentam o consumo de energia total e consequentemente existe ganho de peso** [2]

- As BA levam a um aumento de peso superior que os alimentos sólidos pois **não promovem sensação de saciedade**
- Os maiores consumidores de BA são crianças e adolescentes, e estes tendem a **comer mais *fast-food* e ver mais televisão**
- **65% dos estudantes** do ensino médio nos EUA **bebem BA pelo menos uma vez por dia** e cerca de **22% bebem BA 3 vezes por dia**




## Objetivos

Avaliar o impacto de uma estratégia de consciencialização para o teor de açúcares simples presentes num conjunto de bebidas disponibilizadas na cafetaria

## Métodos

Foram analisadas as vendas de um conjunto de bebidas, por família, antes e após a intervenção

A intervenção baseou-se na **exposição de um quadro com alimentos reais e a representação da quantidade de açúcares simples**, em açúcar, por baixo do alimento, sob o mote

**"O açúcar que comes quando bebes"**

Procedeu-se a uma análise estatística das proporções, com um intervalo de confiança a 95%

## Resultados

| | Nº unidades vendidas | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Antes da Intervenção | IC 95 % | Depois da Intervenção | IC 95 % | Diferença Percentual |
| **Coca-cola** | 711 | 0,218 - 0,248 | 315 | 0,1139 - 0,1401 | - 55,7 % a) |
| **Refrigerantes c/ gás** | 497 | -0,5608 - 0,8864 | 416 | 0,1534 - 0,1828 | - 16,3 % b) |
| **Refrigerantes s/ gás** | 650 | 0,1985 - 0,2275 | 350 | 0,1273 - 0,1547 | - 46,2 % c) |
| **Néctares** | 825 | 0,254 - 0,286 | 932 | 0,3576 - 0,3958 | + 13,0 % d) |
| **Águas** | 77 | 0,0196 - 0,0308 | 146 | 0,05 - 0,068 | + 89,6 % e) |
| **Chá/infusões** | 172 | 0,0478 - 0,0642 | 158 | 0,0544 - 0,0736 | - 8,1 % f) |
| **Leite achocolatado** | 120 | 0,032 - 0,046 | 157 | 0,0534 - 0,0726 | +30,8% g) |
| **Total** | 3052 | | 2474 | | |

Tabela 1: Número de unidades de bebidas vendidas antes e após a intervenção

## Discussão e Conclusão

Após análise estatística, foi possível concluir que na **situação a), c), d), e),** e **g)** como os intervalos não se cruzam, as vendas antes e depois são independentes, logo **a diferença tem significado estatístico**. Já na situação **b)** e **f)** como os intervalos se cruzam, as vendas antes e depois não são independentes, assim **a diferença não tem significado estatístico.** Para ambas as situações, o intervalo de confiança é de 95% para a proporção.

Assim, verificou-se uma **redução com significado estatístico no número de unidades vendidas, com a intervenção, da coca-cola e dos refrigerantes s/ gás**. Por outro lado, verificou-se um **aumento no número de unidades vendidas, com significado estatístico, nos néctares, chás/infusões e leite achocolatado**.

Podemos concluir que a intervenção na cafetaria da Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra foi bem sucedida.

Bibliografia e Webgrafia
1- http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight/en/, consultado a 03-11-2015
2- De Ruyter JC, Olthof MR, Seidell JC, Katan MB. A trial of sugar-free or sugar-sweetened beverages and body weight in children. N. Engl. J. Med. 2012;367(15):1397-406. doi:10.1056/NEJMoa1203034.
3- Malik VS, Popkin BM, Bray G a, Després J-P, Willett WC, Hu FB. Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes: a meta-analysis. Diabetes Care 2010;33(11):2477-83. doi:10.2337/dc10-1079.
4- Malik VS, Popkin BM, Bray G a, Després J-P, Hu FB. Sugar-sweetened beverages, obesity, type 2 diabetes mellitus, and cardiovascular disease risk. Circulation 2010;121(11):1356-64. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.876185.