

Uso de Adoçante na Gestação¹

Heidilize NADER²
Bruna ALMEIDA³
Faculdade Laboro, MA

RESUMO

A diabetes gestacional é uma doença de alta incidência na gravidez, exigindo uma dieta orientada. Porém, o uso de adoçantes em substituição ao açúcar ainda gera controvérsias no meio científico.

PALAVRAS-CHAVE: gestação; diabetes gestacional; adoçante; edulcorante.

A frequência de hiperglicemia durante a gestação em nosso país possui estimativas populacionais conflitantes, porém estima-se que a prevalência de diabetes *mellitus* gestacional (DMG) no Sistema Único de Saúde (SUS) seja de aproximadamente 18%, utilizando-se os critérios diagnósticos atualmente propostos na literatura (NEGRATO et al., 2010).

“As gestantes com diagnóstico de DMG devem receber orientações nutricionais com o objetivo de atingir as metas glicêmicas, ganho de peso materno adequado e para prevenir a ocorrência de desfechos fetais e neonatais desfavoráveis” (OPAS, 2019).

É importante encorajar a gestante a adotar hábitos alimentares saudáveis e desestimular o consumo de alimentos processados e ultra processados, além de diminuir o consumo de carboidratos e cortar o uso da sacarose (açúcar).

Com base em tais informações, se apresenta a questão que fundamenta o tema deste trabalho: o consumo de adoçante na gestação é seguro?

Devido à grande variedade de adoçantes, considerando ainda o seu uso indiscriminado entre gestantes, eles devem ser analisados com base nos riscos e nas condições socioeconômicas para o acesso aos diferentes tipos disponíveis regulamentados para uso no Brasil, conforme tabela do Anexo I.

¹Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro em janeiro de 2022

² Heidilize Mayer Nader, aluna de Nutrição Materno Infantil, e-mail heidilize@hotmail.com

³Orientadora do Trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail professorabruna.almeida@gmail.com

Tais adoçantes podem ser usados como alternativa para a substituição da sacarose (açúcar), entretanto, seu uso deve ser feito de forma moderada, não ultrapassando as quantidades máximas de 6 sachês ou 15 gotas/dia. (ARCHIBALD et al, 2018). Deve-se também orientar a leitura dos rótulos de alimentos para identificar os adoçantes contidos nos alimentos. Importante ainda destacar que a gestante com DMG deve evitar alimentos contendo sacarose, glicose, mel, xarope de glicose e frutose sob a forma de adoçante. Porém, não se recomenda que as gestantes evitem a frutose naturalmente presente nos alimentos.

Desta forma, é possível destacar que, durante o período gestacional, uma alimentação adequada é fundamental tanto para a saúde da mãe quando para o desenvolvimento fetal.

O controle do DMG se baseia em uma terapia nutricional focada em escolhas alimentares que propiciem o ganho de peso necessário e apropriado, em conjunto ao controle glicêmico, sendo que o acompanhamento de uma equipe disciplinar durante todas as etapas do pré-natal amplia os resultados satisfatórios.

Desta forma, o uso de adoçantes neste período requer atenção e orientação individualizada para que seja administrado de maneira correta, sem ocorrer excessos e sem gerar prejuízos para o binômio mãe-bebê.

ANEXO I

Adoçantes disponíveis no Brasil e dose máxima permitida por dia:

Adoçante	Dose máxima permitida/kg/dia	Limite máximo (g/100ml)
Aspartame	40 mg/kg	0,075
Acesulfame de potássio	15 mg/kg	0,035
Ciclamato	11 mg/kg	-
Glicosídeos de esteviol	5,5 mg/kg	0,06
Neotame	-	0,0065
Sacarina	2,5 mg/kg	0,08
Sucralose	15 mg/kg	0,04
Manitol, Taumatina, Maltitol, Xilitol, Eritritol	-	Quantidade suficiente

(BRASIL, 2014)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NEGRATO, Montenegro RM Jr, Mattar R, Zajdenverg L, Francisco RP, Pereira BG, et al. Dysglycemias in pregnancy: from diagnosis to treatment. Brazilian consensus statement. *Diabetol Metab Syndr*. 2010;2:27. doi: 10.1186/1758-5996-2-27

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes

Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2019. 57 p.: il. ISBN: 978-85-94091-12-3

ARCHIBALD AJ, Dolinsky VW, Azad MB. Early-life exposure to non-nutritive sweeteners and the developmental origins of childhood obesity: global evidence from human and rodent studies. *Nutrients*. 2018;10(2):E194. doi: 10.3390/nu10020194

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