

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

ORIENTAÇÃO ALIMENTAR
DE PESSOAS ADULTAS COM
DIABETES MELLITUS

PROTOCOLO DE USO
DO GUIA ALIMENTAR PARA
A POPULAÇÃO BRASILEIRA

VOLUME 4



Brasília – DF
2022

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Orientação alimentar de pessoas adultas com diabetes mellitus

Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira
VOLUME 4



Brasília – DF
2022

2022 Ministério da Saúde. Universidade de Brasília.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9031
Site: <https://aps.saude.gov.br>
E-mail: aps@saude.gov.br

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Nutrição
Campus Universitário Darcy Ribeiro, s/n, Asa Norte
CEP: 70910-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3107-1747
Site: <http://www.fs.unb.br/extensao/nutricao>
E-mail: nut@unb.br

Editor-Geral:

Raphael Câmara Medeiros Parente

Supervisão-Geral:

Juliana Rezende Melo da Silva

Elaboração técnica:

Vivian Siqueira Santos Gonçalves

Elaboração:

Anna Beatriz de Oliveira Chaves
Eliane Said Dutra
Kênia Mara Baiocchi de Carvalho
Laila Santos de Andrade
Lorrany Santos Rodrigues
Maísa Miranda Araújo
Nathalia Marcolini Pelucio Pizato
Patrícia Borges Botelho
Verena Duarte de Moraes
Vivian Siqueira Santos Gonçalves

Revisão técnica:

Gisele Ane Bortolini

Colaboração:

Ariene Silva do Carmo
Eduardo Augusto Fernandes Nilson
Emanuely Santos de Carvalho
Gabriella Carrilho Lins de Andrade
Gisele Ane Bortolini
Jéssica Pedrosa da Silva
Thais Coutinho de Oliveira
Thais Fonseca Veloso de Oliveira

Coordenação editorial:

Júlio César de Carvalho e Silva

Projeto gráfico e diagramação:

SCM

Revisão textual:

Khamila Silva – Editora MS/CGDI
Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI

Normalização:

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Orientação alimentar de pessoas adultas com diabetes *mellitus* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Universidade de Brasília. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
30 p. : il. – (Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira ; v. 4)

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/volume4_protocolos_alimentar_adultas_diabetes.pdf
ISBN 978-65-5993-309-9

1. Guias alimentares. 2. Diabetes mellitus. 3. Obesidade. I. Universidade de Brasília. II. Título. III. Série.

CDU 612.3

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0323

Título para indexação:

Nutritional counseling for adults with diabetes *mellitus*

SUMÁRIO

PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DE PESSOAS ADULTAS COM DIABETES MELLITUS	4
COMO UTILIZAR O PROTOCOLO?	7
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FEIJÃO	11
RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS	14
RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS	16
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE LEGUMES E VERDURAS	19
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FRUTAS	21
RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE QUE O USUÁRIO COMA EM AMBIENTES APROPRIADOS E COM ATENÇÃO	23
ORIENTAÇÕES ADICIONAIS	29
REFERÊNCIAS	30

PROTOCOLO DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR DE PESSOAS ADULTAS COM DIABETES MELLITUS

Este é o quarto volume da série intitulada *Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira* na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus. Ele é destinado ao cuidado de pessoas adultas com diabetes mellitus acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS). O volume foi elaborado com o objetivo principal de instrumentalizar os profissionais não nutricionistas da APS para a orientação alimentar individualizada, a partir da integração das recomendações presentes no Guia Alimentar (BRASIL, 2014) às especificidades do diabetes mellitus.

O diabetes mellitus é uma doença crônica não transmissível, caracterizada por nível elevado e persistente da glicemia, decorrente da deficiência na produção de insulina e/ou da resistência à sua ação. Os principais tipos de diabetes são o diabetes tipo 1, o diabetes tipo 2 e o diabetes gestacional. O diabetes tipo 2 é o mais frequente, acometendo cerca de 90% dos indivíduos que têm essa doença. A presença do diabetes aumenta o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, neuropatia, doença arterial periférica, lesões oculares e doença renal crônica (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2021; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019; COSTA *et al.*, 2017).

Além das complicações relacionadas à doença, pessoas com diabetes estão suscetíveis a enfrentar estigma social e discriminação relacionados à doença e ao peso, uma vez que grande parte dessas pessoas também apresenta excesso de peso ou obesidade (HIMMELSTEIN; PUHL, 2021; BRAZEAU *et al.*, 2018). Segundo pesquisa elaborada pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), a presença de excesso de peso e obesidade foi de 71,6% e 35,7%, respectivamente, entre adultos com diabetes no ano 2019 (BRASIL, 2021b). Experiências estigmatizantes podem ocorrer em diferentes espaços de convivência, incluindo ambientes de cuidado em saúde (BROWNE *et al.*, 2013). O estigma relacionado ao diabetes manifesta-se por estereótipos negativos – preguiçoso, sedentário, guloso, entre outros; exclusão, rejeição e discriminação das pessoas com a doença (BROWNE *et al.*, 2016; 2017). O profissional deve sempre buscar identificar e adequar seu posicionamento diante dessas situações.

Os usuários com diabetes mellitus acompanhados pela APS podem necessitar de atendimento especializado de acordo com a especificidade de cada caso. A linha de cuidado desenvolvida pelo Ministério da Saúde para adultos com diabetes mellitus tipo 2 pode colaborar nesse sentido e ser acessada no link a seguir: [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-\(DM2\)-no-adulto/](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/diabetes-mellitus-tipo-2-(DM2)-no-adulto/).

A alimentação adequada e saudável, além de ser um dos fatores que contribuem para reduzir os riscos de surgimento do diabetes, é um dos pilares do tratamento de pessoas com essa doença. A fim de retardar ou reduzir os riscos de complicações relacionadas ao diabetes, faz parte dos objetivos da terapia nutricional auxiliar no manejo da glicemia, do perfil lipídico e da pressão arterial e no alcance e na manutenção do peso saudável. Não há um plano alimentar único para quem tem diabetes, nem uma distribuição ideal de nutrientes; as recomendações nutricionais são semelhantes às da população em geral. Nesse sentido, a orientação alimentar deve ser individualizada, levando em consideração as características e preferências de cada usuário e, quando apropriado, orientando o uso da contagem de carboidratos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019). A prescrição dietética é atividade privativa do nutricionista, no entanto muitas orientações em relação à alimentação, incluindo a desconstrução de mitos e crenças a respeito da alimentação, podem ser realizadas por quaisquer profissionais que compõem as equipes na APS.

- A contagem de carboidratos é uma estratégia nutricional que proporciona maior flexibilidade alimentar e pode ser utilizada por qualquer pessoa com diabetes.
- Essa estratégia prioriza o total de carboidratos consumidos por refeição, e a contagem em gramas de carboidratos favorece o ajuste da dose de insulina rápida ou ultrarrápida, contribuindo positivamente com o manejo da glicemia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

A pedido do Ministério da Saúde foram ouvidos, entre os meses de março e maio de 2021, no âmbito da elaboração deste protocolo, 529 profissionais não nutricionistas que atuavam no Sistema Único de Saúde (SUS) em diferentes regiões do País, acompanhando pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus; e quase todos declararam realizar orientações sobre alimentação durante seus atendimentos (99,4%).

Em relação às orientações destinadas a pessoas com diabetes mellitus, as principais foram: diminuir o consumo de alimentos ultraprocessados (78,5%); diminuir o consumo de carboidratos, como doces, massas, pães, frutas – dietas *low carb* (76,2%); e diminuir o açúcar das preparações (64,7%). As dietas com redução de carboidratos – *low carb* – compõem um padrão de alimentação muito restritivo que não está de acordo com

as recomendações para pessoas com diabetes mellitus e com os princípios orientadores do Guia Alimentar. Além dessas orientações, observaram-se outras que também não estão alinhadas com as diretrizes mais atuais, como não adicionar açúcar às preparações, diminuir o consumo de frutas muito doces e não consumir raízes e tubérculos. Esses alimentos não são proibidos para pessoas com diabetes e podem ser inseridos no contexto da alimentação saudável.

Nenhum grupo alimentar é proibido para pessoas que têm diabetes mellitus.

Por outro lado, o consumo de alimentos diet e light não deve ser estimulado, pois em sua maioria são alimentos ultraprocessados e por isso devem ser evitados. A figura a seguir apresenta o conteúdo das orientações alimentares investigadas (Figura 1).

Figura 1 - Orientações alimentares realizadas por profissionais de saúde não nutricionistas atuantes no SUS, em relação à população adulta com diabetes mellitus, entre março e maio de 2021



Fonte: elaboração própria.

Nesse contexto, este protocolo visa dar suporte à orientação alimentar realizada por profissionais não nutricionistas da APS, no cuidado individual, buscando alinhar suas orientações às atuais mensagens do Guia Alimentar associadas às recomendações específicas para pessoas com diabetes mellitus, favorecendo a adoção de mensagens efetivas e de fácil entendimento pela população acompanhada no SUS.

COMO UTILIZAR O PROTOCOLO?

1

Peça permissão ao usuário para conversar sobre a alimentação dele, assim como para realizar as orientações que forem necessárias. Pedir permissão antes de realizar essas ações demonstra respeito pelo outro e reconhecimento de sua autonomia, o que favorece uma relação horizontal e, conseqüentemente, um atendimento humanizado e centrado no usuário. **Em caso afirmativo preencha o formulário “Marcadores de Consumo Alimentar para Uso na APS”.**

A utilização do formulário deve seguir as recomendações padronizadas pelo Ministério da Saúde, disponíveis na página da estratégia e-SUS (<https://aps.saude.gov.br/ape/esus/documentos/nt>), nas fichas da Coleta de Dados Simplificada – CDS (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/ficha_marcadores_alimentar_v3_2.pdf).

O registro correto também colabora com a implementação da Vigilância Alimentar e Nutricional no território (Figura 2).

Ao realizar as perguntas, tente não manifestar julgamentos, tanto por meio de palavras quanto por expressões corporais. Esteja atento também às expressões que o usuário demonstra no momento da pergunta e, caso identifique que alguma questão não foi compreendida, esclareça.

Após o preenchimento e a identificação dos marcadores alimentares saudáveis e não saudáveis, siga para o fluxograma (Figura 3).

Quando identificar uma prática alimentar adequada, valorize e incentive a preservação dela. **Valorizar os pontos positivos identificados na alimentação do usuário** contribui para o fortalecimento, estimula a continuidade da prática alimentar adequada e pode fornecer outras informações importantes sobre alimentação saudável e o manejo da diabetes mellitus, desconhecidas do usuário. Para fazer a **valorização da prática** em cada etapa, tenha como base as informações contidas no item **“Justificativa** de cada recomendação.

2

3

4

Realize as orientações alimentares propostas pelo fluxograma levando em consideração a realidade de cada indivíduo. **Não há um número mínimo ou máximo de orientações alimentares estabelecido para cada consulta.** As orientações podem ser feitas gradativamente ao longo de mais de uma consulta, e pode ser que uma mesma orientação precise ser trabalhada mais de uma vez. O profissional tem autonomia para, em conjunto com o usuário, decidir o que será priorizado. Compartilhe com o usuário o que foi observado na alimentação dele e pergunte por qual aspecto ele prefere começar e/ou se percebe com mais condições para isso. Procure construir as estratégias para a adoção de hábitos de alimentação saudável em conjunto com o usuário, valorizando as percepções e as ideias dele. Essa pode ser uma boa maneira de trabalhar as modificações necessárias.

Ao longo das consultas, vá avançando nas etapas da orientação alimentar.

5

Conheça sobre a disponibilidade de alimentos in natura ou minimamente processados no território em que atua. Esse conhecimento será de grande importância no momento de construir estratégias em parceria com o usuário para superar os obstáculos envolvidos no processo de mudança das escolhas alimentares.

Esteja atento para identificar **indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade com dificuldades para aquisição de alimentos in natura ou minimamente processados.** A seguir, são indicadas algumas possibilidades para auxiliar nessas condições:

- Oriente que procure auxílio da assistência social, no Centro de Referência de Assistência Social (Cras). No Cras, a pessoa é orientada sobre os benefícios assistenciais ofertados e pode ser inscrita no Cadastro Único para programas sociais. Em alguns casos, pode ser necessário que o profissional atue junto ao Cras para auxiliar em situações em que a pessoa tem baixa escolaridade e/ou dificuldade de compreensão referente às orientações, entre outras.
- Identifique pontos de apoio no território para o enfrentamento do quadro de insegurança alimentar e nutricional – restaurantes populares, cozinhas comunitárias, bancos de alimentos, central de abastecimento municipal, entre outros.

- Para mais informações, consulte o documento *Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde: manual de identificação dos domicílios e organização da rede*. Link de acesso: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf.

Figura 2 – Formulário dos Marcadores de Consumo Alimentar

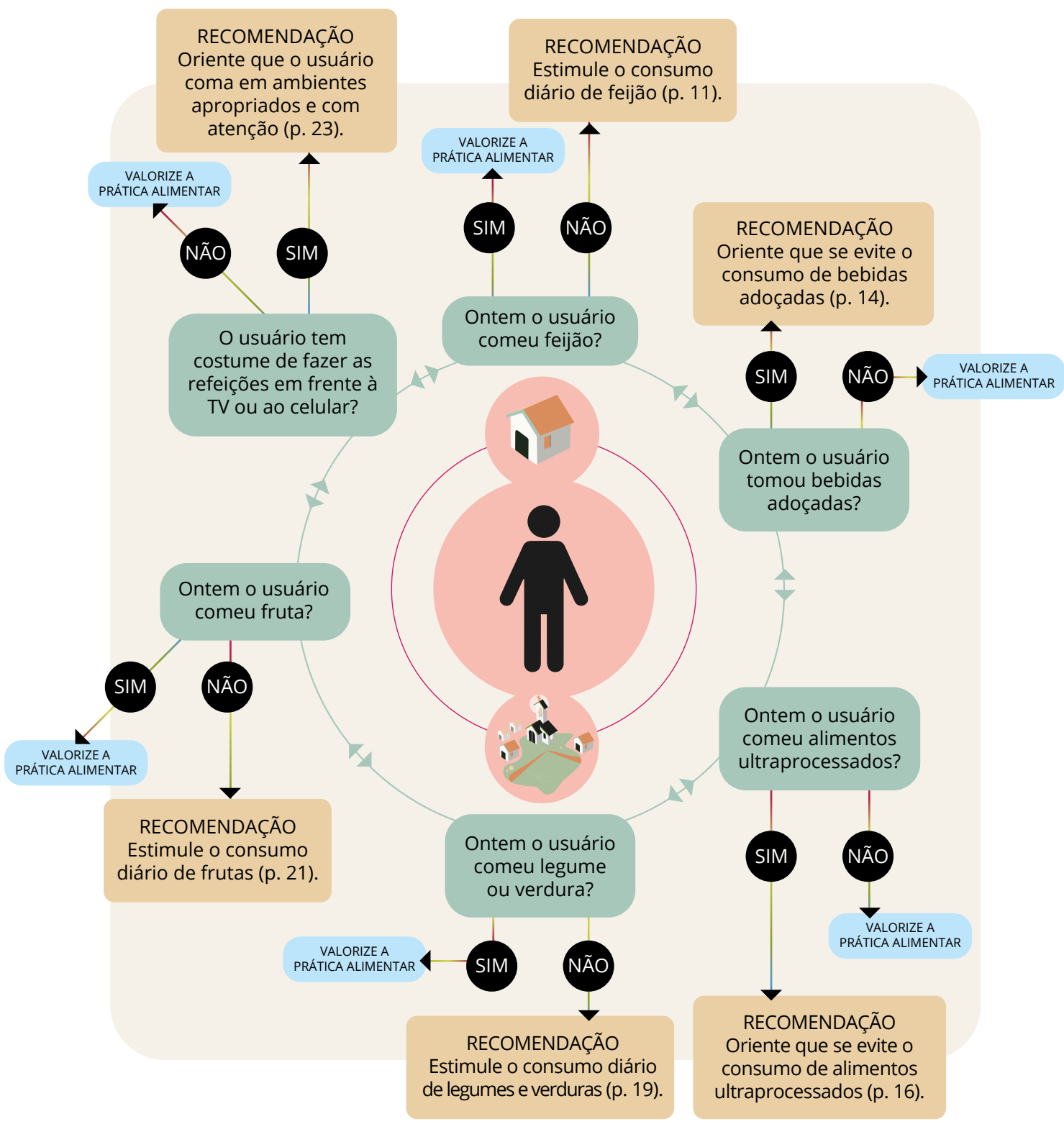
CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Você tem costume de realizar refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia	
	Ontem, você consumiu:	
	Feijão	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de côco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe	

Fonte: Marcadores de Consumo Alimentar. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/ficha_marcadores_alimentar_v3_2.pdf.

Figura 3 – Fluxograma direcional de conduta para orientação alimentar da pessoa adulta com diabetes mellitus, a partir dos Marcadores de Consumo Alimentar

Diante das mudanças alimentares que forem necessárias, decida com o usuário por qual recomendação começar.



Lembre-se de consultar e, se necessário, utilizar as orientações adicionais (p. 29).

Fonte: adaptado de Brasil (2021a).

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FEIJÃO

ORIENTAÇÃO: estimule o consumo diário de alimentos do grupo dos feijões – feijões, lentilha, ervilha e grão-de-bico –, preferencialmente no almoço e no jantar.

VARIAÇÕES E SUGESTÕES DE PREPARAÇÕES:

- Estimule o consumo de variedades de feijão (preto, carioca, branco, de corda, fradinho, fava etc.) ou a substituição por outro alimento do mesmo grupo, como lentilha, ervilha ou grão-de-bico – o que também pode ser uma opção para aqueles que não gostam de feijão.
- Além da combinação com o arroz, o feijão pode ser consumido em outras preparações, como sopas e saladas.

JUSTIFICATIVA:

Os feijões, assim como os demais alimentos do grupo, são fontes de proteínas, fibras e diversas vitaminas e minerais. Arroz e feijão são o prato típico do brasileiro. O consumo dessa nossa combinação saborosa promove saciedade e bem-estar. **A ingestão de um alimento energético, rico em carboidratos, como o arroz, junto do feijão, rico em proteínas e fibras, favorece o manejo da glicemia pós-prandial.** Além disso, as fibras contribuem positivamente com a saúde intestinal e o manejo das concentrações séricas de lipídios. O feijão é uma das principais fontes de fibras na alimentação dos brasileiros. A combinação arroz com feijão faz parte de padrões alimentares que têm sido associados ao menor risco de ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, tais como as doenças cardiovasculares.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Para o preparo do feijão, a fim de facilitar a digestão e reduzir o tempo de cozimento, oriente que o usuário, após retirar as sujidades visíveis – “catação” –, lave os grãos e deixe-os de molho em recipiente coberto, em uma quantidade de água potável suficiente para cobri-los com folga, por aproximadamente 6 a 12 horas, trocando a água uma vez nesse período. Para o cozimento, a água deve ser descartada e uma nova, limpa, deve ser acrescentada. Explique que esse procedimento possibilita a redução de substâncias

que dificultam a digestão do feijão – o que reduz a formação de gases –, a assimilação de algumas vitaminas e minerais, e diminui o tempo de cozimento, gerando economia de gás ou energia elétrica, além de deixar o feijão mais macio e com caldo mais grosso.

O **grão-de-bico** também precisa ser deixado de molho por 6 a 12 horas para os grãos ficarem hidratados, macios e cozinharem de maneira uniforme e mais rápida.

Lentilha e ervilha não necessitam ser deixadas de molho ou que se utilize a panela de pressão, o que as tornam opções de fácil preparo. Ervilha em lata sem adição de sal, com apenas água adicionada, ou ervilha congelada sem adição de qualquer outro ingrediente – verificar lista de ingredientes no rótulo – podem ser opções interessantes para quando a pessoa quiser ou precisar preparar uma refeição em pouco tempo.

A fim de facilitar o preparo e o consumo de feijão ou outros alimentos do grupo no dia a dia, proponha o armazenamento de porções desses alimentos cozidos no congelador para consumir ao longo da semana ou do mês. Essa prática economiza tempo e ajuda a organizar as refeições da semana. Oriente que o porcionamento seja feito de acordo com os hábitos alimentares dos moradores da casa.

Como em todas as preparações de alimentos, converse com o usuário sobre a importância de **usar pequena quantidade de sal e óleo no preparo do feijão**. Em casos de preparo habitual do feijão com temperos industrializados – como caldos de carne ou legumes e temperos prontos de alho e sal –, carnes salgadas ou embutidos – como linguiça, carne seca, carne de sol e toucinho –, oriente a redução gradativa dessa prática. As carnes salgadas, quando consumidas, precisam ser bem dessalgadas. Para dar mais sabor às preparações e contribuir com reduções na quantidade de sal utilizada, **estímule o uso de temperos naturais** – por exemplo, cheiro-verde, alho, cebola, manjeriço, pimenta-do-reino, cominho, louro, hortelã, jambu, orégano, coentro, alecrim, pimentão, tomate e tomilho. Adicionar legumes e/ou verduras no feijão pode também ser uma boa estratégia para deixá-lo mais saboroso, além de mais nutritivo.

Caso o usuário relate que não possui habilidade para o preparo do feijão ou de outro alimento desse grupo, comente – e isso vale para homens e mulheres – que habilidades culinárias podem ser desenvolvidas e que, com planejamento e organização, o preparo pode se tornar prático e simples. Incentive que o usuário procure uma receita em páginas na internet ou em livros, ou que aprenda com quem já sabe, podendo ser da própria família, amigos ou até da sua comunidade (por exemplo, os vizinhos). Nessa busca,

aconselhe-o a dar preferência por receitas que levem temperos naturais e não requeiram a adição de carnes salgadas, gordurosas ou embutidos. Caso o usuário tenha dificuldades para fazer essa busca, se for possível, auxilie-o.



RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS

ORIENTAÇÃO: oriente que as pessoas evitem o consumo de bebidas adoçadas, tais como refrigerante, suco e água de coco de caixinha, suco em pó, refrescos, bebidas achocolatadas, chá-mate industrializado e xaropes de guaraná ou groselha – também chamadas de bebidas ultraprocessadas.

SUGESTÕES DE ALTERNATIVAS SAUDÁVEIS:

- Estimule o consumo de água pura durante o dia ou, como preferido por algumas pessoas, de água aromatizada, podendo conter rodela de limão, casca de abacaxi, gengibre ou folhas de hortelã, entre outras possibilidades, de acordo com a preferência do usuário.
- Chás naturais – quentes ou gelados – e café também podem ser consumidos com moderação e, preferencialmente, sem a adição de açúcar ou com o mínimo possível.
- Os sucos naturais feitos a partir da fruta não fornecem os mesmos benefícios e nutrientes que o consumo da fruta inteira. Além disso, são mais calóricos, pois concentram apenas a parte líquida, rica em açúcares naturais. Os sucos também possuem menor poder de saciedade e menor teor de fibras, que são perdidas durante seu preparo. Se mesmo após esses esclarecimentos a opção do usuário for pelo suco, recomende que seja consumido sem adição de qualquer tipo de açúcar ou com o mínimo possível, e que seja diluído em uma fração de água – refresco. Alerta que eles não devem ser consumidos em substituição à água potável, fonte correta e segura de hidratação.

JUSTIFICATIVA:

O sabor acentuado – favorecido pelo excesso de açúcar, aromatizantes, corantes e outros aditivos – e a praticidade das bebidas adoçadas contribuem para o consumo. Tais produtos geralmente são comercializados em embalagens maiores do que as de tamanhos habituais, o que favorece o consumo involuntário de calorias. O nosso organismo tem maior dificuldade em identificar a saciedade em relação às calorias advindas de bebidas, o que favorece maior ingestão energética.

Alerta que essas bebidas são ricas em açúcar e o consumo não é recomendado, pois

prejudica o manejo da glicemia e favorece o ganho de peso excessivo. O excesso de peso pode ser determinante no aumento da resistência à insulina e de complicações relacionadas ao diabetes.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Para usuários que não têm o **hábito de consumir água**, oriente:

- Que o usuário **leve garrafas de água** quando sair de casa, garantindo acesso à água potável durante o dia, além de economizar na compra de outras bebidas.
- **Manter sempre próxima uma garrafa de água**, em casa ou no trabalho.
- **O uso de aplicativos de celular, despertador ou lembretes em papel** como estratégia para não se esquecer da ingestão de água.

Para aqueles que apresentam um **consumo alto de bebidas adoçadas**, uma redução gradual é provavelmente mais factível e efetiva do que a interrupção abrupta. Para auxiliar na redução do consumo de refrigerantes, por exemplo, uma sugestão é adicionar uma fruta espremida, como limão ou laranja, à água natural com gás. Outra opção é **reduzir gradualmente a adição de açúcar em bebidas** como chás, cafés e sucos naturais, permitindo que o paladar do indivíduo se acostume pouco a pouco a menores quantidades de açúcar, até que seja possível não o adicionar.

Esclareça que as bebidas adoçadas artificialmente, independentemente de suas diferentes denominações – zero, light ou diet – são produtos ultraprocessados, repletos de aditivos e adoçantes artificiais e, em geral, ausentes de vitaminas, minerais, fibras e outras substâncias benéficas à saúde. Essas bebidas não são opções saudáveis e devem ser evitadas.

Para pessoas que gostam e têm o hábito de utilizar achocolatados ou chocolate em pó, comente sobre a possibilidade de substituí-los, gradualmente, por um produto menos processado e sem adição de açúcar em sua composição: **cacau em pó**. Convide-as a experimentar o uso do cacau em pó em diferentes preparações culinárias que façam sentido para elas.

O uso de adoçantes, naturais (o sorbitol, o manitol e a estévia, por exemplo) ou artificiais (a sacarina, o ciclamato, o aspartame, a sucralose e o acesulfame-K, por exemplo) deve ser evitado, pois em geral tratam-se de produtos ultraprocessados. Além disso, não há evidências científicas robustas dos benefícios do uso de adoçantes, também conhecidos como edulcorantes, no manejo da glicemia. Oriente que o usuário dê preferência para alimentos naturais ou minimamente processados para valorizar o sabor natural dos alimentos.

RECOMENDAÇÃO: ORIENTE QUE SE EVITE O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

ORIENTAÇÃO: esclareça que hambúrguer industrializado, embutidos – linguiças, salsicha, presunto, mortadela, salames –, requeijão cremoso, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote, biscoitos e bolachas salgados ou recheados, barras de cereais, guloseimas – balas, pirulitos, chiclete – e doces industrializados são alimentos ultraprocessados e devem ser evitados.

SUGESTÕES DE ALTERNATIVAS SAUDÁVEIS:

- Oriente que se **valorizem as três principais refeições do dia** – café da manhã, almoço e jantar. No **almoço** e no **jantar**, oriente que o usuário **consuma comida caseira**, como arroz e feijão, macarrão, carnes, ovos, verduras, legumes, mandioca/macaxeira/aipim, batatas, entre outros.
- Para lanches intermediários, a fim de reduzir a resposta glicêmica da ingestão alimentar, aconselhe o usuário a combinar alimentos fontes de nutrientes diferentes – carboidratos, fibras, proteínas e gorduras. Algumas sugestões de combinações: frutas frescas acompanhadas de iogurte natural, preferencialmente desnatado ou semidesnatado; farelo de aveia em pequenas quantidades – apesar das fibras, é um alimento fonte de carboidratos; castanhas; amendoim; nozes; coco seco; linhaça e/ou chia; mingau de aveia; tapioca acompanhada de café com leite ou com ovo (crepioca); cuscuz de milho com ovo ou leite; tortas caseiras de legumes e verduras com ou sem algum tipo de carne; entre outros.
- Se o usuário tiver o hábito de consumir sobremesa, incentive-o a dar preferência para frutas ou, em menor frequência, sobremesas caseiras, como doces à base de frutas, bolos e tortas, em vez de doces industrializados, incluindo produtos diet, zero ou light. **O açúcar não é proibido para pessoas com diabetes. Em pequenas quantidades, pode ser inserido no contexto de uma alimentação saudável.**

Preparações doces consumidas como sobremesa têm menor impacto sobre a glicemia do que quando consumidas isoladamente. Evitar ou reduzir o consumo de alimentos doces ultraprocessados, assim como reduzir gradativamente a quantidade de açúcar adicionada às preparações, permite ao usuário adaptar aos poucos o paladar para um padrão de consumo de açúcar menor.

- Compartilhe com o usuário que é possível preparar em casa alimentos como hambúrguer de carne ou de grãos (exemplos: grão-de-bico, lentilha) e requeijão. Se possível, procure uma receita junto ao usuário ou incentive que ele busque em páginas na internet ou em livros. Esse é mais um momento em que é possível estimular o preparo de uma receita culinária e que também pode envolver demais membros da família!

JUSTIFICATIVA:

Os alimentos ultraprocessados são nutricionalmente desbalanceados com elevadas quantidades de açúcares, gorduras e sódio. Por meio de diferentes fatores, os alimentos ultraprocessados afetam negativamente a regulação da fome e da saciedade, induzindo ao consumo excessivo. O consumo elevado desses alimentos tem sido associado a uma alimentação de baixa qualidade e ao maior risco de ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, tais como doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade. **Evitar ou reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados contribui para a qualidade da alimentação e para a redução da ingestão de açúcares, gorduras e sódio, o que auxilia no manejo da glicemia e favorece os processos metabólicos.**

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

Auxilie o usuário a identificar um alimento ultraprocessado. Oriente a leitura da **lista de ingredientes** presente nos rótulos dos alimentos. Informe que a presença de ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em casa nas preparações culinárias – amido modificado, carboximetilcelulose, açúcar invertido, maltodextrina, frutose, xarope de milho, óleos hidrogenados ou interesterificados, aromatizantes, realçadores de sabor, tais como o glutamato monossódico e inosinato dissódico, emulsificantes, espessantes, adoçantes, entre outros – indica que o produto é ultraprocessado e que, portanto, deve ser evitado. Se for possível e o usuário quiser, analise com ele a lista de ingredientes de algum alimento ultraprocessado que ele consome com frequência.

Converse sobre a **publicidade dos alimentos ultraprocessados** e o quanto ela pode confundir o consumidor enquanto cumpre sua função, que é essencialmente promover a venda dos produtos. Por exemplo, **alerte que alimentos ultraprocessados integrais – como biscoito,**

pão integral empacotado ou barras de cereais – , com mensagens de benefício à saúde – fonte de fibras, “fit” ou modificados – versões light ou diet –, não são melhores que os outros alimentos ultraprocessados e por isso devem também ser evitados. Frequentemente, por exemplo, o conteúdo de gordura de um produto **light** ou **diet** é reduzido à custa do aumento no conteúdo de açúcar ou vice-versa. Outro exemplo é a adição de fibras ou micronutrientes sintéticos aos produtos, sem a garantia de que o nutriente adicionado reproduz no organismo a função do nutriente naturalmente presente nos alimentos.

Nas consultas, **valorize o tempo que o usuário dedica aos atos de comer e de cozinhar**, fale sobre culinária e estimule as pessoas – de todas as idades e gêneros – a procurar desenvolver e partilhar as habilidades culinárias com as pessoas com as quais convivem. Incentive a busca de novas receitas em livros, páginas na internet ou com familiares, amigos e vizinhos.

Auxilie o usuário a **planejar o tempo** destinado para a alimentação, como a compra, a organização, o preparo e o consumo dos alimentos.

Sugestões:

- **Pensar em potenciais refeições** que serão preparadas ao longo da semana e, com base nisso, **elaborar uma lista de compras**. Os alimentos não perecíveis podem ser comprados com menos frequência – a cada 15 ou 30 dias, por exemplo –; e os alimentos frescos e perecíveis, 1 ou 2 vezes na semana.
- **Organizar a ida ao mercado**. Ir ao mercado com fome nos torna mais vulneráveis à grande exposição de alimentos, principalmente de alimentos ultraprocessados. Realizar as compras de alimentos nos momentos em que estamos saciados favorece a aquisição de alimentos com base no planejamento.
- **Ter sempre disponíveis alimentos que possam ser utilizados para preparar rapidamente uma refeição** – macarrão e ovos, por exemplo.
- Informe sobre a utilidade de manter preparações caseiras congeladas, como feijões e os demais alimentos do grupo, molho de tomate, carnes, sopas e até mesmo porções de refeições individuais em marmitas que podem ser aquecidas diariamente.
- Dividir com as outras pessoas que moram na mesma casa as tarefas que envolvem o preparo das refeições é importante para viabilizar de forma sustentável uma alimentação caseira.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE LEGUMES E VERDURAS

ORIENTAÇÃO: estimule o consumo diário de legumes e verduras no almoço e no jantar – acompanhando, por exemplo, a combinação arroz e feijão.

VARIAÇÕES E SUGESTÕES DE PREPARAÇÕES:

- Relembre que existe uma diversidade imensa de legumes e verduras no País: abóbora ou jerimum, abobrinha, acelga, agrião, alface, almeirão, berinjela, beterraba, brócolis, catalonha, cebola, cenoura, chicória, chuchu, couve, espinafre, guariroba, jiló, jurubeba, maxixe, mostarda, ora-pro-nóbis, pepino, pimentão, quiabo, repolho, tomate, entre outros. Valorize os legumes e as verduras da sua região.
- Explique que os legumes e as verduras podem ser consumidos e incorporados à alimentação de diversas maneiras: em saladas cruas, em preparações quentes – cozidos, refogados, assados, gratinados, empanados, ensopados –, em sopas e, em alguns casos, recheados ou na forma de purês.
- Também é possível incluir verduras e legumes em preparações culinárias, como omelete com legumes, arroz com legumes, feijão, bolinho de espinafre, recheio de tortas, molhos de macarrão e farofas.
- Esclareça que raízes e tubérculos, como batata, mandioca, inhame/cará etc. **não são proibidos** e podem ser consumidos no contexto de uma alimentação adequada e saudável. Procure consumi-los com alimentos fontes de proteínas e/ou gorduras saudáveis, tais como carnes, ovos, peixes, diversos tipos de feijões, lentilha, grão-de-bico, leite, azeite e manteiga – em poucas quantidades. Esses vegetais devem também ser preferencialmente cozidos ou assados, pois, quando fritos, absorvem grande quantidade de óleo ou gordura.
- Explique ao usuário que não é contraindicado consumir os vegetais que crescem embaixo da terra.
- Informe que é possível consumir o cereal – como arroz – com os tubérculos. Porém, é importante que seja feita uma redução na quantidade de arroz habitual para que seja acrescida uma quantidade pequena de um tubérculo.

JUSTIFICATIVA:

Verduras e legumes são boas fontes de fibras, vitaminas e minerais, a ingestão diária proporciona efeitos benéficos no manejo da glicemia pós-prandial e atenua a resposta à insulina, auxiliando no tratamento de pessoas com diabetes. O consumo desse grupo de alimentos também contribui positivamente no metabolismo dos lipídios e na preservação da saúde intestinal. A inclusão de verduras e legumes nas preparações culinárias torna as refeições diárias mais atraentes e menos monótonas.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

- **Para economizar** na compra de alimentos, oriente que os indivíduos optem por legumes e verduras **da época**, pois estes sempre terão menor preço e menor quantidade de agrotóxicos, além de **maior qualidade e mais sabor**.
- Oriente que os indivíduos optem por comprar legumes, verduras e frutas em locais onde há menos intermediários entre o agricultor e o consumidor final, como feiras e sacolões ou varejões, ou, ainda, diretamente dos produtores, optando sempre por aqueles da época e da região onde encontrarão mais variedade, qualidade e menor preço. Nesse sentido, recorde que nos horários finais das feiras livres – conhecidos como “xepa” – há liquidação do que não foi vendido, podendo ser uma opção para pessoas com menor poder aquisitivo. A compra direta dos produtores pode tornar variedades orgânicas bastante acessíveis. Oriente, se for possível para o usuário, evitar fazer compras em locais que vendem predominantemente alimentos ultraprocessados.
- **Para economizar tempo**, explique que legumes e verduras podem ser higienizados com antecedência para serem armazenados no refrigerador ou em porções no congelador, facilitando o uso ao longo da semana. Além disso, preparações como omeletes e arroz com legumes são rápidas e podem ser uma boa opção em dias em que a disponibilidade de tempo é menor.
- Sugira o cultivo de hortaliças em casa – plantada nos quintais, em vasos pendurados em muros ou apoiados em lajes ou sacadas. Dependendo do espaço, além de temperos naturais, tomates, couve, alface e cenoura podem ser ótimas opções. O cultivo desses alimentos estimula o consumo e contribui para o bem-estar e o autocuidado.
- Para aqueles que referem não ter o hábito ou não gostar desses alimentos, estimule a diversificação das formas de preparo, a aprendizagem de novas receitas e o resgate de hábitos e receitas familiares tradicionais para o preparo de legumes e verduras.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE O CONSUMO DIÁRIO DE FRUTAS

ORIENTAÇÃO: estimule o consumo diário de frutas.

VARIAÇÕES E SUGESTÕES:

- Relembre que existe grande variedade de frutas no País: abacate, abacaxi, abiu, açaí, acerola, ameixa, amora, araçá, araticum, atemoia, banana, bacuri, cacau, cagaita, cajá, caqui, carambola, ciriguela, cupuaçu, figo, fruta-pão, goiaba, graviola, figo, jabuticaba, jaca, jambo, jenipapo, laranja, limão, maçã, mamão, manga, maracujá, murici, pequi, pitanga, pitomba, romã, tamarindo, tangerina, uva, entre outras. Valorize as frutas da sua região e do quintal de casa.
- Explique que as frutas podem ser consumidas frescas no café da manhã, no almoço e no jantar – em saladas de folhas ou como sobremesas – ou como pequenas refeições – lanches.
- As frutas podem ser misturadas em salada de frutas, adicionadas em massas de bolo ou consumidas com iogurte natural, leite, aveia ou cremes. Em algumas regiões do Brasil, são consumidas com peixe e farinha de mandioca – açaí –, com arroz e frango – pequi –, ou como moqueca – banana-da-terra/banana-comprida.
- Frutas maduras podem ser congeladas e usadas em preparações de vitaminas com leite, iogurte natural e aveia. O congelamento é uma alternativa para aumentar o consumo e o desperdício.
- As frutas picadas congeladas – como banana, morango, manga, abacate e jaca mole –, se batidas no processador ou liquidificador (observar a potência), ficam na consistência de sorvete e podem ser ótimas opções para as pequenas refeições. Estimule a criatividade e a experimentação de diferentes combinações e sabores.
- Explique que as **frutas com sabor mais doce não são proibidas para pessoas com diabetes**. Essas frutas podem ser consumidas fracionadas ao longo do dia, no contexto de uma alimentação saudável. Esclareça, ainda, que a qualidade geral dos alimentos consumidos é mais importante do que a restrição de algum grupo de nutrientes.
- Aconselhe o usuário a consumir as frutas acompanhadas de alimentos fontes de fibras, proteínas e gorduras saudáveis – gorduras insaturadas –, que auxiliam a reduzir a resposta glicêmica. Castanhas, nozes, amêndoas, linhaça, amendoim, avelã, coco seco, farelo de aveia, iogurte natural e leite são boas sugestões para combinar com as frutas.

JUSTIFICATIVA:

As frutas são boas fontes de fibras, vitaminas e minerais. Um padrão alimentar com a ingestão diária de frutas potencializa o efeito benéfico da alimentação rica em fibras. **As fibras presentes nas frutas auxiliam no manejo da glicemia e na manutenção e normalização das concentrações de lipídios sanguíneos e contribuem para o funcionamento do intestino, ajudando a evitar a constipação.** Por isso, o ideal é consumi-las inteiras, tanto nas refeições principais quanto em pequenas refeições.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS E ESTRATÉGIAS PARA SUPERÁ-LOS:

- **Para economizar na compra desses alimentos**, oriente que os indivíduos optem pelas frutas **da época**, pois estas sempre terão menor preço e menor quantidade de agrotóxicos, além de **maior qualidade e mais sabor**.
- Lembre que comprar esses alimentos em locais onde há menos intermediários entre o agricultor e o consumidor final, como feiras, sacolões ou varejões, também pode reduzir custos. Relembre que nos horários finais das feiras livres – conhecidos como “xepa” – há liquidação do que não foi vendido, podendo ser uma opção para pessoas com menor poder aquisitivo. Sempre que possível, compre frutas diretamente dos produtores, pois, além de mais baratas, **as variedades orgânicas** podem se tornar bastante acessíveis. Oriente que se evite fazer compras em locais que vendam predominantemente alimentos ultraprocessados.
- **Para economizar tempo**, explique que as frutas podem ser higienizadas com antecedência e armazenadas no refrigerador e, em alguns casos, até picadas, facilitando o consumo ao longo da semana. Essa prática também contribui para diminuir o desperdício.
- Para aqueles que **não têm o hábito ou não gostam de frutas**, estimule o consumo e a experimentação de combinações e frutas desconhecidas. Recomende também a incorporação de frutas em preparações caseiras.
- Mantenha sempre as frutas em local visível e de fácil acesso para o consumo.
- As frutas também podem ser boas opções para aquelas pessoas que relatam **grande preferência pelo sabor doce**, podendo substituir alimentos ultraprocessados. Cozinhar ou assar algumas frutas (tais como banana, maçã, pera ou pêssegos), com canela, cravo ou gengibre pode ser uma forma saborosa para variá-las como sobremesa.

RECOMENDAÇÃO: ESTIMULE QUE O USUÁRIO COMA EM AMBIENTES APROPRIADOS E COM ATENÇÃO

ORIENTAÇÃO: estimule o usuário a alimentar-se com atenção, em ambientes apropriados, sem se envolver em outras atividades, como assistir à televisão, mexer no celular ou computador, comer à mesa de trabalho, em pé ou andando, ou dentro de carros ou transportes públicos. Incentive também que o usuário coma sempre que possível em companhia da família, de amigos ou colegas de trabalho.

JUSTIFICATIVA:

Comer é parte natural da vida social. Compartilhar o comer e as atividades envolvidas nesse ato é um modo simples e profundo de criar e desenvolver relações entre pessoas. A companhia de familiares ou amigos na hora da refeição contribui para comer com regularidade e atenção e proporciona mais prazer com a alimentação. Refeições feitas em companhia favorecem comer com tranquilidade e em ambientes mais adequados. O ambiente onde comemos pode influenciar as nossas escolhas alimentares e, por consequência, a qualidade e a quantidade de alimentos que ingerimos, assim como o prazer que podemos ter com a alimentação. Locais limpos, tranquilos e agradáveis favorecem a presença e a atenção no ato de comer, proporcionando tranquilidade e a possibilidade de saborear os alimentos e as preparações culinárias.

SUGESTÕES PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO:

- Convide o usuário a refletir sobre o ato de comer como um momento de autocuidado e de prazer, no qual é possível compartilhar as tarefas que precedem e sucedem o consumo das refeições, além de desfrutar da companhia de seus familiares, colegas ou amigos.
- Convide o usuário a apreciar e saborear a refeição, usufruindo de todo o prazer proporcionado pelos diferentes sabores e texturas dos alimentos e de suas preparações culinárias. Para isso, um ambiente tranquilo, que permita que o comer receba toda a atenção que ele merece, é essencial. Porém fique atento para não fornecer orientações fora da realidade do usuário, deixando-o desconfortável, a exemplo de usuários que dividem a casa com muitos membros da família em espaços muito pequenos.

- Estimule o usuário a se organizar para realizar as refeições, de preferência sentado à mesa, tanto em casa quanto fora.
- Converse sobre a importância de mastigar completamente para saborear e apreciar a refeição, assim como para uma boa digestão dos alimentos e percepção do corpo em relação à chegada deles. Conforme o corpo identifica a chegada dos alimentos e suas necessidades são atendidas, sinais de saciedade são enviados, a fim de comunicar que já comemos o suficiente. Não há um número de vezes determinado para mastigar a comida, até porque isso varia muito de acordo com o alimento e a forma de preparo.
- Fale que refeições feitas em horários parecidos e com intervalos regulares, e consumidas com atenção e sem pressa, **favorecem a digestão dos alimentos, contribuem para que se coma o suficiente e auxiliam no manejo da glicemia**. Isso não significa recomendar ou estabelecer horários rígidos e exatos para as refeições de todas as pessoas.
- Perceber os sinais de fome e saciedade é muito importante para o processo de regulação do comer e pode também favorecer o manejo da glicemia. Convide o usuário a investigar e perceber os sinais de fome física; por exemplo, estômago roncando, sensação de vazio, aumento gradativo da fome com o passar do tempo, fraqueza, dor no estômago, dor de cabeça, dificuldade de concentração, irritação, entre outros. A intensidade dos sinais físicos geralmente comunica o nível de fome. Comumente sinais como dor de estômago, dor de cabeça, dificuldade de concentração e irritabilidade sinalizam estado de fome extrema – faminto.
- É importante perceber os sinais físicos de fome antes do estado de fome extrema – faminto – e atendê-los sempre que possível. Em situação de fome extrema, é natural sentir dificuldade em identificar o que se quer comer, em comer sem pressa e em perceber quando está saciado.
- **Valorize as três principais refeições do dia** – café da manhã, almoço e jantar. Levando em consideração a percepção da fome e/ou os níveis glicêmicos, incentive a realização de pequenas refeições – lanches intermediários. Intervalos longos de jejum podem impactar negativamente a variação da glicemia, aumentando o risco de hipoglicemia, principalmente entre os usuários que utilizam insulina.
- Na alimentação fora de casa, estimule que o usuário dê preferência a restaurantes que servem refeições preparadas na hora, tais como “quilos”, “buffets” e “pratos feitos”, em vez de restaurantes fast-food. Além de oferecerem pouca ou nenhuma opção de alimentos

in natura ou minimamente processados, restaurantes fast-food são, em geral, muito barulhentos e pouco confortáveis, induzindo os clientes a comerem muito rapidamente e, comumente, em quantidade excessiva. Nos restaurantes de comida por quilo, recomende atenção ao tamanho do prato, que muitas vezes pode ser maior que o habitual para incentivar a colocação de mais alimento. Sugira ao usuário observar as opções de preparações disponíveis para planejar o que irá comer. Caso haja um local tranquilo para comer, levar marmita pode ser outra boa opção.

- Convide o usuário a refletir sobre o espaço e a importância que a alimentação tem na sua vida, reavaliando como ele tem usado o tempo e considerando quais outras atividades poderiam ceder espaço para a alimentação.

ORIENTAÇÕES ADICIONAIS:

- Reforce para o usuário que as fibras consumidas na alimentação auxiliam no manejo da glicemia, na manutenção e normalização das concentrações de lipídios sanguíneos e contribuem para o funcionamento do intestino, ajudando a evitar a constipação. As principais fontes alimentares são leguminosas – feijão, ervilha, lentilha e grão-de-bico –, cereais integrais – arroz integral, aveia, linhaça, milho, entre outros –, verduras, legumes e frutas.
- Explique ao usuário que, para a promoção da saúde e o tratamento da diabetes mellitus, a adoção gradual e sustentável de hábitos alimentares adequados e saudáveis, compatíveis com o seu cotidiano é a melhor escolha. Uma alimentação saudável compreende as inúmeras possibilidades de combinações entre os alimentos e suas formas de preparo, as características do modo de comer e as dimensões sociais e culturais das práticas alimentares.
- Informe ao usuário que o consumo de **bebidas alcoólicas prejudica o manejo da glicemia, aumenta o risco de hipoglicemia, favorece o ganho de peso e pode elevar a pressão arterial e os níveis séricos de triglicerídeos.**
- Alerta o usuário que **dietas da moda** – muito restritas em calorias, cetogênicas, jejum intermitente – **não são recomendadas e podem refletir em riscos à saúde de pessoas com diabetes.** Em relação a dietas reduzidas em carboidratos – *low carb* –, esclareça que, além de serem raramente sustentáveis em longo prazo, até o momento não há evidências científicas robustas acerca de seus benefícios, nem em relação à segurança delas. A prática de dietas restritivas, associada a outros fatores de risco – genéticos e ambientais –, pode favorecer o surgimento de compulsões alimentares.

- **Esclareça que o consumo moderado de alimentos fontes de carboidrato, tais como arroz, massas e pães, faz parte da alimentação saudável e que esses alimentos não são proibidos para pessoas com diabetes.** O carboidrato é a principal fonte de energia para o funcionamento do corpo e para a realização das atividades do dia a dia. Consumir esses alimentos em refeições com alimentos fontes de proteínas e gorduras, tais como feijões e outros alimentos do mesmo grupo, carnes, ovos ou leite, favorece o manejo da glicemia e a saciedade. Caso o usuário não tenha o hábito de consumir alimentos integrais – arroz integral, massas e pães frescos preparados com farinha de trigo integral, entre outros –, incentive-o a experimentar e tentar incluir gradualmente em sua alimentação. Não se trata de excluir o arroz branco ou os alimentos baseados em farinha de trigo comum, mas sim de aumentar a variedade de alimentos e preparações culinárias, incluindo alimentos in natura ou minimamente processados ricos em fibras e micronutrientes. Uma vez que esses alimentos geralmente são mais caros que os refinados, esteja atento para não realizar orientações fora da realidade do usuário.
- Explique que as carnes em geral devem ser consumidas com moderação, pois apesar de serem excelentes fontes de proteína e de muitos micronutrientes, possuem, em sua grande maioria, teor elevado de gordura saturada e colesterol. Sugira ao usuário dar preferência às carnes de aves – sem pele –, peixes e cortes de carne vermelha com menor quantidade de gordura – músculo, patinho, lagarto, coxão duro, coxão mole e maminha. As carnes em geral devem ser preferencialmente cozidas, ensopadas, assadas ou grelhadas.
- Informe que os **ovos de galinha** são alimentos **in natura** relativamente baratos e possuem **alto teor nutricional**. São extremamente versáteis, podendo ser consumidos cozidos, mexidos ou como omeletes e suflês e em várias outras preparações culinárias, combinando muito bem com legumes e verduras. São uma excelente opção para consumir no café da manhã, almoço ou jantar, sendo considerados bons substitutos para as carnes vermelhas.
- Oriente que óleos, gorduras, sal e açúcar sejam utilizados em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.
- Explique que o leite, a coalhada caseira e os iogurtes naturais são alimentos ricos em proteínas, vitamina A e cálcio. Quando na forma integral, são também ricos em gorduras saturadas. A fim de reduzir a ingestão desse tipo de gordura, oriente o consumo desses alimentos em suas versões sem gordura ou com menos gordura – desnatadas ou semidesnatadas. O consumo dessas versões com baixo teor de gordura faz parte de padrões alimentares que têm sido associados ao menor risco de doença cardiovascular.

- Explique que os **queijos**, apesar de também serem ricos em proteínas, vitamina A e cálcio, possuem conteúdo elevado de gorduras saturadas, alta densidade de energia e alta concentração de sódio. Por isso, **devem ser consumidos em pequenas quantidades**, preferencialmente como ingredientes de preparações culinárias ou como acompanhamento de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados. Oriente ao usuário consultar o rótulo desses alimentos e, quando possível, dar preferência àqueles com menor teor de gordura e sódio. Ler a lista de ingredientes é importante para distinguir queijos tradicionais de queijos ultraprocessados. Queijos que têm em sua composição ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em casa nas preparações culinárias sinalizam que são ultraprocessados e que, portanto, devem ser evitados. O queijo processado UHT e o cheddar são exemplos de queijos ultraprocessados.
- Pessoas com diabetes tipo 1 ou com outros tipos de diabetes em uso de insulina estão mais suscetíveis a episódios de hipoglicemia. Em pessoas que estão realizando tratamento com hipoglicemiantes orais, essa complicação é menos comum. Caso o usuário relate episódios de hipoglicemia ou glicemias abaixo do recomendado sejam identificadas nos registros de automonitoramento, será necessário investigar a causa desses episódios, que podem ser, por exemplo, alimentação e/ou dosagem de insulina ou medicação inadequadas, e intervir para reduzir os riscos de outros episódios. O planejamento das refeições, incluindo os pequenos lanches, é essencial para que a pessoa se alimente em horários parecidos e com intervalos regulares, e consequentemente reduza os riscos de hipoglicemia. A utilização da contagem de carboidratos também pode contribuir com a redução desses riscos. No box a seguir, encontra-se como orientar o usuário a proceder em episódios de hipoglicemia.

Como orientar o cuidado em episódios de hipoglicemia

1º Medir a glicemia.

Glicemia entre 50 mg/dL e 70 mg/dL – oriente a ingestão de 15 gramas de carboidratos de rápida absorção, o que equivale a **1 colher de sopa de açúcar diluído em água ou 1 pedaço de rapadura ou 1 copo americano de suco de laranja**.

Glicemia abaixo de 50 mg/dL – oriente a ingestão do dobro da quantidade do alimento.

2º Aguardar 15 minutos e medir a glicemia novamente.

Caso ainda esteja abaixo de 70 mg/dL, oriente a repetição do processo.

3º Dentro do intervalo de 1 hora, realizar uma refeição ou lanche para evitar outra hipoglicemia.

- Compartilhe com o usuário que as formas de produção, distribuição, comercialização e consumo de alimentos ultraprocessados afetam de modo desfavorável a cultura, a vida social e o meio ambiente. Esses alimentos tendem a ser idênticos em todo o mundo, desvalorizando as culturas alimentares. Podem ser consumidos sem qualquer preparação e em qualquer lugar, o que desestimula o ato de cozinhar, o compartilhamento de refeições e a atenção ao comer. Em relação ao meio ambiente, contribuem com a produção excessiva de lixo, por meio do descarte das embalagens, estimulam o uso de agrotóxicos, usam imensa quantidade de água e geram poluição.
- Informe ao usuário que a plantação de hortas comunitárias é uma excelente iniciativa para reduzir os custos dos alimentos, tornar mais acessíveis alimentos orgânicos e promover a integração entre os moradores do bairro. As hortas comunitárias podem ser construídas em espaços públicos da comunidade ou em condomínios. Procure identificar se há presença dessas hortas no território para que possa indicá-las para o usuário. A organização de uma horta no serviço de saúde também é uma opção a ser considerada, e os profissionais podem atuar para incentivar a criação dela.

FORA DE CASA:

Aconselhe o usuário a **dar preferência a restaurantes que sirvam refeições preparadas na hora, como “no quilo”, buffet ou “pratos feitos”**; e evitar lanchonetes ou redes de comida fast-food na alimentação habitual. Valorize refeitórios institucionais – em locais de trabalho e instituições de ensino – que servem comida fresca, restaurantes populares e cozinhas comunitárias. Para algumas pessoas, **levar comida feita em casa – marmitta – para o local de trabalho ou estudo pode ser outra boa opção**. Para pequenas refeições, sugira que as pessoas façam um planejamento para levarem consigo alimentos in natura ou minimamente processados que sejam fáceis de transportar e consumir, tais como frutas ou nozes, castanhas e amendoim, preferencialmente sem sal. Se tiver onde refrigerar, levar frutas picadas pode ser uma boa opção.

ORIENTAÇÕES ADICIONAIS

Consulte o *Guia Alimentar para População Brasileira* (2014), acessando o site do Ministério da Saúde. Sempre que tiver oportunidade, indique a leitura – e/ou da versão resumida – aos usuários e às famílias dos quais você está corresponsável pelo cuidado.

Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
e <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso2018.pdf>.



Para conhecer o volume que trata das bases teóricas e metodológicas para a elaboração dos protocolos de uso desta série, acesse:

Volume 1 – Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar de pessoas adultas com obesidade, hipertensão arterial e diabetes *mellitus*: bases teóricas e metodológicas.

Conheça o protocolo elaborado para orientação alimentar de pessoas com obesidade:

Volume 2 – Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar para pessoas com obesidade.

Acesse também:

Alimentação Cardioprotetora (2018) – disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_cardioprotetora.pdf

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Fascículo 1 Protocolos de uso do guia alimentar para a população brasileira na orientação alimentar**: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta. Brasília, DF: MS, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde do sistema único de saúde**. Brasília, DF: MS, 2021b.

BRAZEAU, A. S. *et al.* Stigma and Its Association With Glycemic Control and Hypoglycemia in Adolescents and Young Adults With Type 1 Diabetes: Cross-Sectional Study. **Journal of Medical Internet Research**, 20, n. 4, p. e151, 2018.

BROWNE, J. L. *et al.* 'I call it the blame and shame disease': a qualitative study about perceptions of social stigma surrounding type 2 diabetes. **BMJ Open**, v. 3, n. 11, p. e003384, 2013.

BROWNE, J. L. *et al.* Measuring the Stigma Surrounding Type 2 Diabetes: Development and Validation of the Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale (DSAS-2). **Diabetes Care**, v. 39, n. 12, p. 2141-2148, 2016.

BROWNE, J. L. *et al.* Measuring Type 1 diabetes stigma: development and validation of the Type 1 Diabetes Stigma Assessment Scale (DSAS-1). **Diabetic Medicine**, v. 34, n. 12, p. 1773-1782, 2017.

COSTA, A. F. *et al.* Burden of type 2 diabetes mellitus in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. e00197915, 2017.

HIMMELSTEIN, M. S.; PUHL, R. M. At multiple fronts: Diabetes stigma and weight stigma in adults with type 2 diabetes. **Diabetic Medicine**, v. 38, n. 1, p. e14387, 2021.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Diabetes Atlas**. 10. ed. [S. l.]: IDF, 2021. Disponível em: <http://www.diabetesatlas.org>. Acesso em: 7 jan. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**: 2019-2020. São Paulo: Clannad, 2019.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda a pesquisa.

ISBN 978-65-5993-309-9



9 786559 933099

DISQUE **136**
SAÚDE

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

