



CONTROLANDO O DIABETES

ESCOLHAS NUTRICIONAIS INTELIGENTES





CONTROLANDO O DIABETES

ESCOLHAS NUTRICIONAIS INTELIGENTES

Autoras:

Prof^a. Dr^a. Araújo Dias Pereira

Prof^a. Dr^a. Renata Junqueira Pereira

Prof^a. Msc. Bárbara Paixão de Gois

Presidente do Distrito Múltiplo LB de Lions
Clube Internacional AL 2023/2024:
CC PMJF Eraldo da Silva Pereira/MJF Emília.

Palmas – TO
2023

Universidade Federal do Tocantins (UFT) | Câmpus de Palmas
Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte
Bloco IV, Reitoria
Palmas/TO | 77001-090



Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins (SISBIB)**

C764	<p>Controlando o diabetes: escolhas nutricionais inteligentes. / Araújo Dias Pereira, Renata Junqueira Pereira, Bárbara Paixão de Gois. – Palmas, TO: Pró reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal do Tocantins, 2023. 52p.:il. Color.</p> <p>Distrito Múltiplo LB-2 – CC PMJF Eraldo da Silva Pereira/MJF Emilia. DMLB 2023/2024. ISBN: 978-65-87246-39-0.</p> <p>1. Diabetes Mellitus. 2. Alimentação saudável. 3. Nutrição. I. Título.</p>	CDD 612.3
------	---	-----------

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.

SUMÁRIO

DIABETES MELLITUS.....	03
TIPOS DE DIABETES MAIS FREQUENTES NA POPULAÇÃO.....	06
PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES TIPO 2.....	12
RECOMENDAÇÕES PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	18
ORIENTAÇÕES GERAIS.....	26
ADOÇANTES E PRODUTOS DIET E LIGHT.....	30
A IMPORTÂNCIA DOS RÓTULOS DOS ALIMENTOS.....	35
ESCOLHAS SAUDÁVEIS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	50

DIABETES MELLITUS



DIABETES MELLITUS

As taxas de morbidade e mortalidade, e uma significativa elevação de custo na assistência em saúde são os principais fatores que correlacionam as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) no Brasil e no mundo. No ano de 2013, as DCNT representaram 74,6% dos óbitos no país. Entre elas, o Diabetes Mellitus assume a quarta posição como causa de mortalidade no Brasil e sexta no mundo.

O diabetes mellitus é uma doença crônica, no qual a principal alteração no organismo é a hiperglicemia (aumento da glicose – açúcar no sangue). A glicose (ou açúcar) é o combustível das células, devendo ser levada do sangue para as células de todas as partes do corpo. Quem transporta essa glicose do sangue até as células é um hormônio produzido pelo pâncreas chamado insulina. O diabetes ocorre quando o nosso corpo diminui ou cessa a produção da insulina ou quando ela não funciona adequadamente. Como resultado, a glicose se acumula na circulação sanguínea e não chega às células. Esse acúmulo de glicose no sangue leva às principais complicações do diabetes que são má circulação do sangue, principalmente nas pernas e pés; má cicatrização de feridas; turvação ou perda da visão; aumento da pressão do sangue (hipertensão); problemas renais, entre outros.

DIABETES MELLITUS

Frequentemente, o portador do diabetes pode apresentar aumento da pressão do sangue e dislipidemia, que é o aumento das gorduras no sangue (colesterol e triacilgliceróis). Além disso, o risco de desenvolver essa doença aumenta progressivamente com o ganho de peso, sendo 2,9 vezes mais frequente em pessoas obesas se comparada àqueles com peso corporal normal. Assim, a perda de peso é a principal forma para reduzir o desenvolvimento de diabetes mellitus.

O aparecimento do diabetes pode se dar por predisposição genética, presença de obesidade (excesso de peso), hábitos alimentares inadequados e ausência de prática de atividades físicas.

Em pessoas com pré-diabetes e sobrepeso ou obesidade, é recomendado associar restrição calórica e prática de atividade física para a perda de peso, e conseqüentemente, redução do risco de desenvolver de diabetes mellitus tipo 2 com perda de 5% do peso inicial, para melhorar o controle glicêmico, reduzir dosagens de medicamentos e os fatores de risco para doenças cardiovasculares. Além de promover a melhora da qualidade de vida.

TIPOS DE DIABETES MAIS FREQUENTES NA POPULAÇÃO



DIABETES MELLITUS DO TIPO 1:

O Diabetes mellitus tipo 1, também denominado Diabetes Juvenil, aparece em idades jovens, e é causado pela destruição das células produtoras de insulina pelo próprio sistema imunológico, que passa a não as reconhecer como parte normal do organismo. Esse tipo de doença afeta menos de 10% de todos os pacientes com diabetes.

A destruição das células produtoras de insulina pode se ser total ou parcial, acarretando redução ou inexistência da secreção de insulina. Dentre os fatores responsáveis pelo surgimento desse tipo de diabetes estão: genéticos, autoimunidade e fatores ambientais (exposição a vírus e substâncias químicas).

As manifestações do diabetes mellitus tipo 1 são: descompensação metabólica aguda, caracterizada por acidificação do sangue e hiperglicemia; e sintomas como aumento do volume de urina, aumento da sede, aumento da ingestão de alimentos e perda de peso.

O portador desse tipo de diabetes pode precisar utilizar insulina artificial injetável e é denominado insulino dependente.

DIABETES MELLITUS DO TIPO 2:

O Diabetes mellitus tipo 2 ou Diabetes da Maturidade, está associado à presença de obesidade, que causa uma resistência à entrada da insulina nas células, aumentando a necessidade de produção desse hormônio pelo pâncreas, o qual não consegue atender a esse aumento.

Na obesidade, diversos produtos liberados das células gordurosas prejudicam a entrada da insulina nas demais células do corpo, gerando a necessidade da produção de uma maior quantidade de insulina.

A hiperglicemia no Diabetes mellitus tipo 2 não é causada pela destruição das células produtoras de insulina, mas sim, representa uma falha dessas células em compensar o aumento da necessidade de produção da insulina no corpo.

Aparece geralmente em adultos, principalmente obesos e idosos. Porém, com o agravamento da obesidade e da falta de atividades físicas esse tipo de diabetes também tem aparecido em adultos jovens, adolescentes e crianças.

DIABETES MELLITUS DO TIPO 2:

O surgimento desse tipo de diabetes está relacionado a um conjunto de fatores de risco cardiovasculares que podem estar presentes em qualquer pessoa obesa e sedentária. Esses fatores de risco são denominados coletivamente de Síndrome Metabólica e são basicamente a presença de: pressão alta, aumento das gorduras no sangue, excesso de peso e aumento da glicose no sangue.

O Diabetes mellitus tipo 2 pode ocorrer também como consequência de algumas doenças do pâncreas, anormalidades hormonais, uso de certos medicamentos ou durante a gestação.



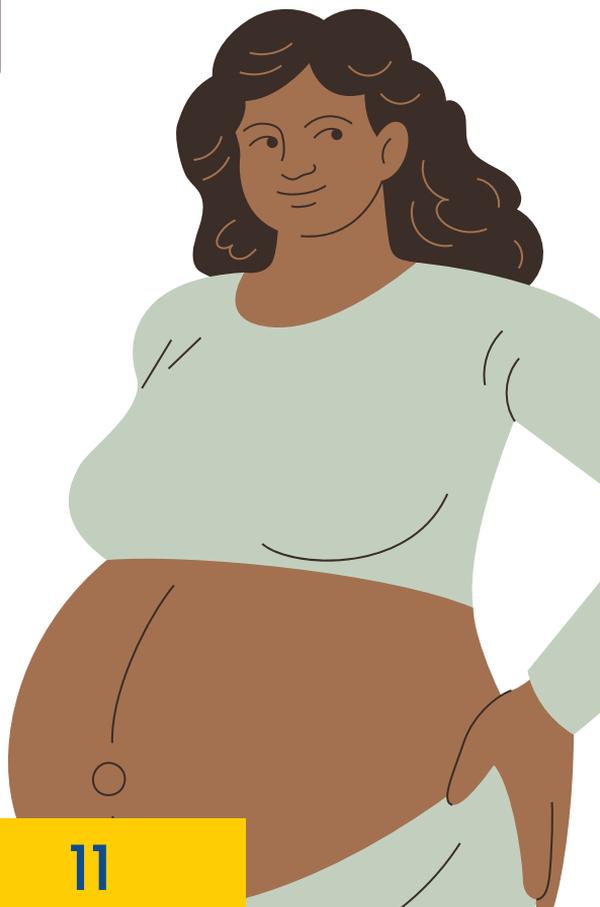
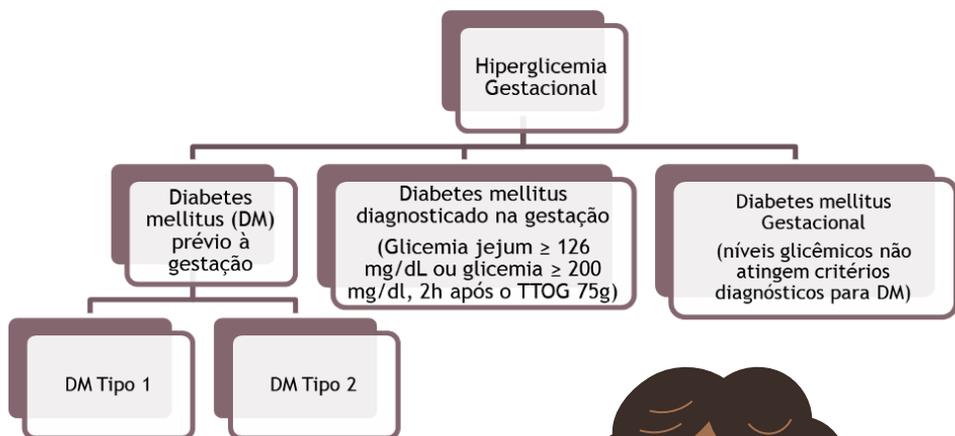
HIPERGLICEMIA GESTACIONAL

O Diabetes Gestacional é definido como a hiperglicemia durante o ciclo gravídico-puerperal, sendo possível sua ocorrência tanto em mulheres previamente diagnosticadas com Diabetes mellitus, quanto em gestantes sem esse diagnóstico prévio à gestação.

Entende-se por **diabetes mellitus diagnosticado na gestação** aquele em que a hiperglicemia é detectada em gestante, sem diagnóstico prévio de diabetes mellitus, que apresente níveis glicêmicos que atinjam os critérios da Organização Mundial da Saúde para o diabetes na ausência de gestação (Glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dL, ou glicemia maior ou igual a 200 mg/dL, 2 horas após sobrecarga com 75g de glicose, no teste oral de tolerância à glicose) (WHO, 2016).

Já o **diabetes mellitus gestacional** é aquele em que a hiperglicemia é detectada pela primeira vez durante a gravidez, em níveis glicêmicos que não atinjam os critérios diagnósticos para diabetes mellitus.

HIPERGLICEMIA GESTACIONAL



PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES TIPO 2



PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES TIPO 2

O portador de diabetes mellitus tem maior tendência a desenvolver infecções e causa diversas complicações, devido a valores elevados de glicemia (açúcar no sangue) durante longo período, ou seja, quando não é realizado o controle glicêmico adequado.

Dentre as mais diversas complicações as mais comuns, ocorrem em pequenos vasos: retinopatia (olhos), nefropatia (rins) e neuropatia (nervos); e grandes vasos: doença arterial coronariana, doença cerebrovascular e vascular periférica.

Essas são responsáveis por aumento nas taxas de mortalidade cardiovascular e renal, cegueira, amputação de membros, perda de mobilidade e qualidade de vida.



RETINOPATIA DIABÉTICA (DOENÇA OCULAR)

O diabetes é a principal causa de novos casos de cegueira entre pessoas de 20 a 74 anos, e quando ocorrem, apresentam os sintomas:

- Visão embaçada;
- Diminuição do campo de visão;
- Cataratas;
- Dificuldade para enxergar com pouca luz;

Além do controle da glicemia, é importante a detecção precoce dessas complicações, com objetivo de preveni-las (acompanhamento médico).



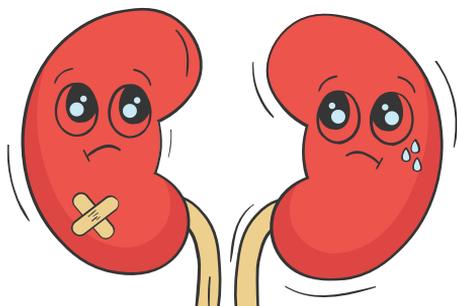
NEFROPATIA DIABÉTICA (DOENÇA NOS RINS)

O diabetes pode causar danos nos rins que se não tratado ou identificado precocemente, pode levar à doença renal diabética (DRD). Atualmente, é a principal causa de Insuficiência Renal Terminal. O risco aumenta com o tempo da doença e a presença de outros fatores de risco:

- Pressão arterial elevada;
- Infecções repetidas no trato urinário (o diabético tem maior tendência à infecção);

É importante o acompanhamento médico contínuo, pois pessoas com diabetes podem perder até 70% da função renal até sentir algum sinal do dano. Por isso, o paciente diabético deve fazer rastreamento para DRD nas seguintes indicações:

- Anual para os diabéticos tipo 2 a partir do diagnóstico da doença;
- Depois de 5 anos, após início da doença, no diabetes tipo 1.



NERVOS PERIFÉRICOS (NEUROPATIA DIABÉTICA)

É a complicação mais comum do diabetes (afeta 40%) e contribui com a incapacitação nas fases avançadas da doença. Essa complicação afeta vários sistemas:

- Cardiovascular (coração e vasos);
- Digestivo: leva a constipação intestinal, a gastroparesia (esvaziamento lento do estômago);
- Urogenital (bexiga neurogênica, disfunção erétil);

Pode-se manifestar na forma de queimação, choques, agulhadas, formigamentos, câibras, fraqueza ou alteração de percepção da temperatura. É comum ocorrerem lesões nos pés que se agravam devido ao fato do doente não perceber essas lesões e a dificuldade de cicatrização que será explicada no próximo tópico (pé diabético).

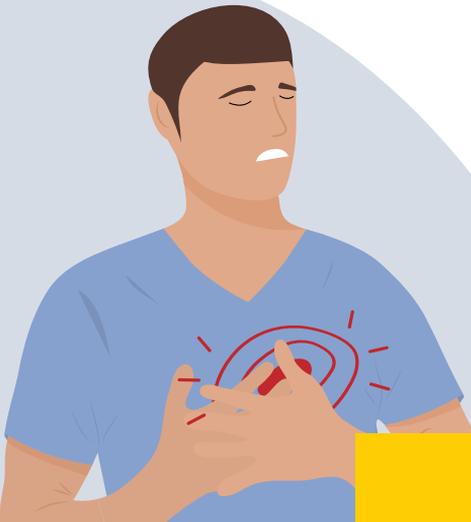


DOENÇAS DO CORAÇÃO E VASOS SANGUÍNEOS

Os diabéticos têm maior probabilidade de ter doenças cardiovasculares. Estas são a maior causa de mortes nesses pacientes e incluem:

- Infarto do miocárdio;
- Acidente vascular encefálico;
- Doença vascular periférica, essa afeta principalmente membros inferiores, com dores musculares, câibras, feridas que não cicatrizam, entre outra.

A hipertensão arterial sistêmica é importante fator de risco para essas doenças, por isso é recomendado níveis pressóricos inferiores a 130/80 mmHg. Outros fatores de risco são: tabagismo, dislipidemia; hiperglicemia e obesidade central.



RECOMENDAÇÕES PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



1. ESTABELEÇA HORÁRIOS PARA AS REFEIÇÕES DISTRIBUINDO-AS EM 5 A 6 REFEIÇÕES AO DIA

A primeira decisão para uma alimentação saudável é respeitar ao máximo os horários das refeições. Intercale lanches saudáveis entre as principais refeições (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia), ou seja, coma de 3/3h.

Comer devagar e mastigar bem. Evite pular refeições. Tentar realizar as refeições sempre nos mesmos horários para que assim, não aconteçam variações importantes no açúcar do sangue. Mantendo essa disciplina, além do controle da glicemia dos diabéticos, evita-se o consumo excessivo de alimentos nas principais refeições, ajudando no controle ou na manutenção do peso saudável.

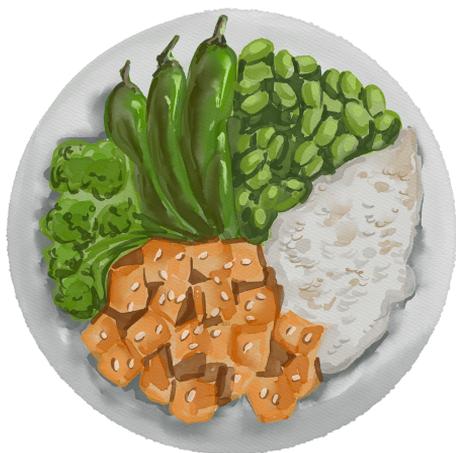
Nos lanches e ceia prefira frutas e ou preparações leves como vitaminas de frutas, ambas adicionadas de chia, linhaça ou aveia.



2. CONSUMA VARIADOS TIPOS DE VERDURAS, LEGUMES E FRUTAS: USE SEMPRE AQUELES DE COLORAÇÃO INTENSA COMO OS VERDES ESCUROS E AMARELOS

Este grupo de alimentos está associado ao menor risco de doenças como obesidade, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. São alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras.

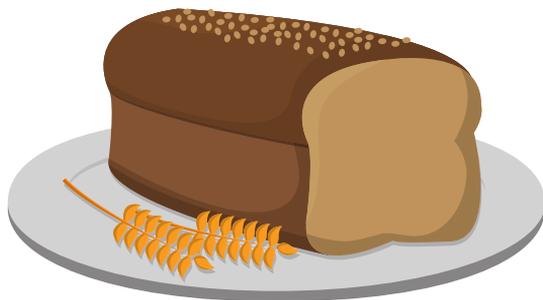
Além disso, dão colorido aos pratos, o que torna a refeição mais apetitosa. Esses alimentos, em época de safra, ficam mais baratos, têm alto valor nutritivo e mais sabor, assim, procure consumir os legumes, verduras e frutas produzidos na sua região.



3. ESCOLHA ALIMENTOS RICOS EM FIBRAS COMO VERDURAS, FRUTAS E LEGUMES, LEGUMINOSAS (FEIJÕES), CEREAIS INTEGRAIS COMO ARROZ E PÃO INTEGRAL E FARINHAS INTEGRAIS (AVEIA, TRIGO)

As fibras são componentes dos alimentos que além de ajudarem na função digestiva, auxiliam na redução da glicemia e do colesterol. Elas estão presentes em alimentos vegetais, especialmente se consumidos crus. Consuma diariamente 3 ou mais porções de legumes e verduras e 2 porções ou mais de frutas como parte das refeições. Uma sugestão é utilizar as frutas como sobremesas e lanches.

O consumo de alimentos como feijão, lentilha, ervilha, fava ou grão de bico deverão ocorrer 4 vezes por semana, ou sempre que possível. Outra opção para aumentar o consumo de fibras e que ajudam no controle glicêmico é o consumo diário de 1 colher de sopa de aveia em flocos, chia, linhaça e/ou quinoa, adicionados as refeições ao menos 2x/dia.

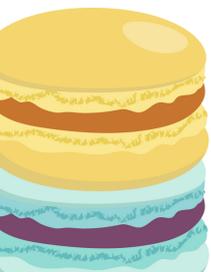


4. NÃO CONSUMIR ALIMENTOS RICOS EM AÇÚCARES

A ingestão de açúcar deve ser moderada para todas as pessoas e em todas as fases do curso da vida. O excessivo consumo desse grupo de alimentos pode levar a doenças como cárie dental, obesidade, além de contribuir para doenças como diabetes, pressão alta, aumento de colesterol no sangue, doenças do coração e câncer. Em diabéticos esse controle deve ser seguido com mais rigor. Assim, importante criar o hábito de consumir suco, café, vitaminas de frutas sem adição de qualquer tipo de açúcar.

Alimentos com alto teor de açúcar: chocolate (exceto os acima de 80%), balas, guloseimas, bolos, refrigerantes, arroz doce, canjica com adição de açúcar, preparações acrescidas de mel, açúcar mascavo ou demerara, leite condensado (mesmo os zero lactose).

Evite adicionar na mesma refeição preparações como: arroz + macarrão + batata + farofa, pois são alimentos de alto índice glicêmico que geram hiperglicemia (elevação do açúcar no sangue). Escolha apenas uma destas preparações por refeição.



5. REDUZA O CONSUMO DO SAL DE COZINHA



O excesso de sal pode levar ao aumento da pressão do sangue (hipertensão). A recomendação da Organização Mundial da Saúde é limitar o consumo de sal de cozinha a 6 gramas/dia (1 colher de chá rasa), para isso, sugere-se evitar a adição de sal no preparo dos alimentos, saladas cruas e aos pratos prontos.

Para dar mais sabor aos alimentos, faça uso de ervas e temperos que podem ser cultivados em casa e/ou adquiridos em feiras e comércio local, como: salsa, cebolinha verde, coentro, cebola, alho, orégano, manjericão, alecrim, sálvia, louro, açafrão e cúrcuma. Além da adição de limão e azeite de oliva extra virgem (1 colher de sobremesa) as saladas ou outras preparações.

O sódio está presente em muitos alimentos processados e industrializados, inclusive em muitos alimentos “doces” (bolos, tortas, biscoitos). Alimentos com altas concentrações de sódio: carnes salgadas e processadas (charque, carne de sol, carne seca, defumados e embutidos), queijos, enlatados e temperos industrializados (temperos prontos, molho de soja, catchup, mostarda, caldos concentrados, enlatados, conservas, salgadinhos), tem alto teor de sal.

6. DIMINUA O CONSUMO DE GORDURA

Dê preferência ao leite desnatado e derivados com baixo teor de gordura (queijos brancos), carnes magras.

Diminua a quantidade de margarina e manteiga que você consome; evite frituras e alimentos industrializados que contêm gordura vegetal trans ou hidrogenada entre seus ingredientes (veja nos rótulos); retire o excesso de gordura visível antes do preparo, como pele de frango, gordura aparente de carnes, gorduras amarelas, carnes processadas, embutidos, frituras e salgadinhos.

Dê preferência para os alimentos assados e cozidos. Restringir alimentos fritos, empanados, em conserva, gordurosos e enlatados. Não cozinhar com margarina, gordura vegetal, manteiga e banha de porco. Prefira óleo de soja, girassol ou milho para preparar os alimentos.

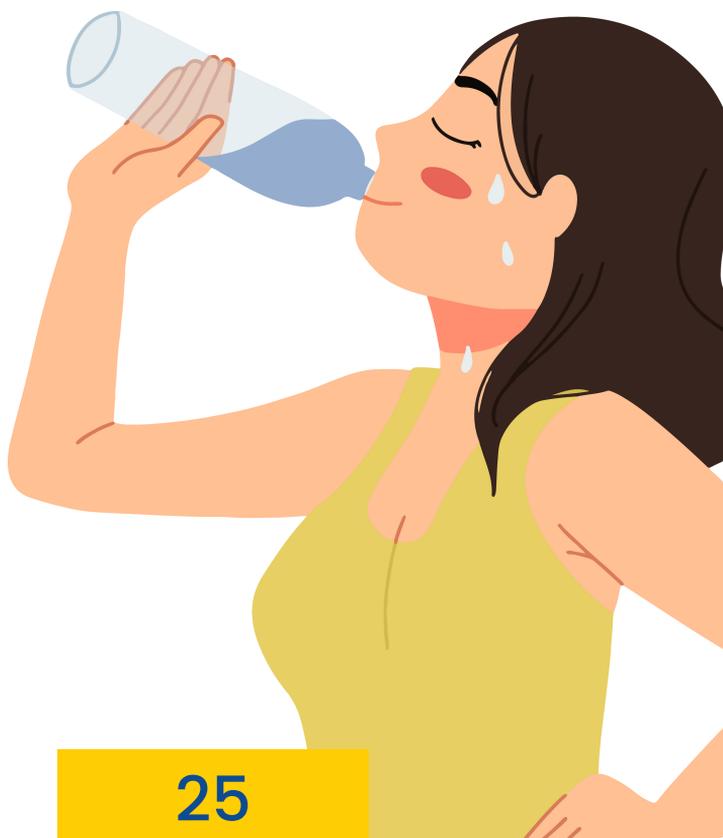
Azeite de oliva extravirgem pode ser acrescentado a saladas, legumes e pratos prontos. **Use-o com moderação!**



7. BEBA ÁGUA

A melhor bebida é a água, aumente seu consumo. O ideal é beber, pelo menos, dois e meio (2,5) litros de água por dia (8-10 copos grandes) nos intervalos das refeições principais. Caso tenha dificuldade para ingerir água pura, prefira sucos de frutas naturais sem açúcar.

Cuidado com o consumo de chás, alguns podem conter substâncias bioativas perigosas à saúde e prejudiciais ao controle do diabetes. Lembre-se, nenhum chá deve substituir o uso da medicação para diabetes.



ORIENTAÇÕES GERAIS



MANTENHA UM PESO SAUDÁVEL

Mantenha seu peso dentro dos limites saudáveis. O peso saudável é aquele adequado para cada pessoa de acordo com suas características pessoais.

É importante que diabéticos mantenham o peso saudável. Isso ajuda a controlar a doença e diminuir o risco de complicações. Para saber se o seu peso está adequado ou ter mais informações a respeito, vá a uma unidade de saúde.



PROCURE TER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E UMA ATIVIDADE FÍSICA MODERADA REGULAR, ASSIM VOCÊ TERÁ UM PESO ADEQUADO

Movimentar-se e tornar-se mais ativo é essencial para a saúde física e mental. O lazer, o prazer e o movimento são importantes para um viver saudável. A atividade física, associada a uma alimentação saudável, são fundamentais para a saúde e a qualidade de vida, para qualquer pessoa em qualquer fase do curso da vida, especialmente para os diabéticos.

Procure fazer algo agradável, se possível, diferente do seu trabalho no dia a dia. Escolha atividades físicas prazerosas como: caminhadas, passeios de bicicleta, pilates, danças e outras.



NÃO FUME E NÃO CONSUMA BEBIDAS ALCÓOLICAS

Não fumar e não consumir bebidas alcóolicas são imprescindíveis para o controle glicêmico. Para realizar um controle glicêmico efetivo no diabetes mellitus é imprescindível uso de medicação, atividade física e alimentação balanceada.

Assim, recomenda-se o acompanhamento individualizado com médico, educador físico e nutricionista para melhorar a adesão e controle glicêmico em pré-diabetes e diabetes mellitus tipo 1 e 2.



**ADOÇANTES E PRODUTOS
DIET E LIGHT**

ASPARTAME

ADOÇANTES

Com base nas recentes publicações acerca do risco do uso de adoçantes, porém sem a discussão de como proceder em casos de diabetes, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (ABESO) recomendam:

- A alimentação para perda de peso e prevenção de doenças crônicas associadas à obesidade, deve incluir alimentos mais saudáveis e naturais, evitando aqueles com alto teor de açúcar adicionado e não depender exclusivamente de adoçantes de baixa caloria. Além disso, pessoas com indicação de uso de adoçantes, não devem trocá-lo pelo açúcar.
- Embora o uso de adoçantes sem açúcar possa melhorar a palatabilidade de alimentos em dietas hipocalóricas, é necessária cautela. A substituição isolada, sem mudanças de hábitos alimentares, não tem se mostrado eficaz na redução de peso a longo prazo e deve ser apenas uma das estratégias consideradas.



ADOÇANTES

- **Pessoas com diabetes não devem substituir o uso de adoçantes sem açúcar por açúcar comum, podendo prejudicar o controle glicêmico. O uso de adoçantes nesse caso, pode ser uma estratégia para reduzir a ingestão de carboidratos totais, mas uma dieta saudável com alimentos in natura deve ser sempre incentivada.**
- **O uso de adoçantes sem açúcar para perda de peso e prevenção de doenças associadas à obesidade deve ser individualizado e guiado por profissionais de saúde, considerando preferências de paladar, condições clínicas e hábitos alimentares.**
- **O consumo de aspartame até o limite das doses atualmente recomendadas (0-40mg/kg de peso/dia) é considerado seguro e são necessários mais estudos para esclarecer a possível associação entre sua utilização e o desenvolvimento de câncer (principalmente de fígado). A melhor estratégia para uma alimentação saudável é reduzir o consumo de alimentos adocicados e bebidas edulcoradas e priorizar alimentos in natura e preparos caseiros.**



Eritritol

DIET E LIGHT:

“Diet” e “Light” não são sinônimos. Tecnicamente, existe uma diferença simples de compreender, que pode passar despercebida, principalmente se você não está acostumado a ler os rótulos dos produtos.

Um alimento diet é aquele do qual foi retirado determinado nutriente, como o glúten, o açúcar, o sódio, o colesterol ou a gordura, por exemplo. São produtos desenvolvidos para atender a grupos específicos, como as pessoas que vivem com diabetes ou os alérgicos a glúten. Por isso, não basta que a inscrição “diet” venha impressa na embalagem. É preciso se certificar, no rótulo, qual substância foi retirada ou substituída na fórmula.

Muitos produtos com o nome “diet” podem ser utilizados em dietas de emagrecimento e reeducação alimentar; porém, nem sempre a retirada de uma substância implica em redução das calorias.



DIET E LIGHT:

Já os produtos com o nome “light”, que em inglês significa “leve”, não precisam sofrer a retirada total de algum nutriente. Basta uma redução de pelo menos 25% de algum nutriente, indicada na embalagem.

Ao contrário dos alimentos “diet”, os produtos “light” não foram desenvolvidos para atender às necessidades nutricionais de determinado grupo. Eles surgiram para suprir a demanda de uma fatia crescente da população, que se preocupa com o bem-estar e a manutenção da saúde.

São mais utilizados nas dietas de emagrecimento por terem o teor de calorias reduzido. Porém, alguns podem conter açúcar, o que não é desejável pelos diabéticos. Procure sempre observar nos rótulos se, além dos nomes “diet” ou “light”, também está escrita a frase “sem adição de açúcar”.



A IMPORTÂNCIA DOS RÓTULOS DOS ALIMENTOS



ENTENDA OS RÓTULOS

Os rótulos são elementos essenciais de comunicação entre produtos e consumidores. Por isso a necessidade de as informações serem claras e poderem ser utilizadas para orientarem a escolha adequada de alimentos.

Vejam algumas informações que sempre devem estar presentes nos rótulos e são importantes que você as identifique:

Lote: É um número que faz parte do controle na produção. Caso haja algum problema, o produto pode ser recolhido ou analisado pelo lote ao qual pertence.

Conteúdo líquido: Indica a quantidade total de produto contido na embalagem. O valor deve ser expresso em unidade de massa (quilo) ou volume (litro).



ENTENDA OS RÓTULOS

Origem: Informação que permite que o consumidor saiba quem é o fabricante do produto e onde ele foi fabricado. São informações importantes para o consumidor saber qual a procedência do produto e entrar em contato com o fabricante, se for necessário.

Informação Nutricional: Sua leitura é importante porque a partir das informações nutricionais conhece-se as calorias, classificação e subclassificação dos nutrientes que compõe o alimento industrializado. Diante deste conhecimento, pode-se fazer escolhas mais saudáveis.



Prazo de validade: Os produtos devem apresentar pelo menos o dia e o mês, quando o prazo de validade for inferior a três meses; o mês e o ano para produtos que tenham prazo de validade superior a três meses.

ENTENDA OS RÓTULOS

Lista de ingredientes: Informa os ingredientes que compõem o produto. A leitura dessa informação é importante porque o consumidor pode identificar a presença de termos, como açúcar, sacarose, glicose, açúcar mascavo, açúcar invertido, dextrose, frutose, dextrose, xarope de milho, gordura saturada e trans, gordura vegetal hidrogenada. Alimentos de ingredientes únicos como açúcar, café, farinha de mandioca, leite, vinagre não precisam apresentar lista de ingredientes. A lista de ingredientes deve estar em ordem decrescente, isto é, o primeiro ingrediente é aquele que está em maior quantidade no produto e o último, em menor quantidade.



ESCOLHAS SAUDÁVEIS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Como seguir o plano alimentar quando sair da rotina?



MITOS E FATOS:

Mito: A única forma da pessoa com diabetes manter seu plano alimentar saudável, é em casa, sem sair da rotina.

Fato: Convívio social nas diversas fases da vida é importante para integração social de todas as pessoas.

Mito: É melhor não participar de eventos sociais, para não ficar com vontade de comer algo que não pode.

Fato: Plano alimentar indicado para pessoas com Diabetes Mellitus baseia-se na alimentação saudável, orientado por uma equipe especializada. A educação nutricional, realizada pela equipe, deve esclarecer suas dúvidas e tabus, em relação a alimentação, traduzindo a teoria para a prática, nas diversas situações da vida, incentivando a sua independência.



FESTAS

É conveniente que você sempre se alimente em casa antes de sair, ingerindo $1/3$ ou a metade da alimentação habitual para aquele horário, para evitar a hipoglicemia;

Nas festas, procure usar os alimentos recomendados, como por exemplo: escolher os alimentos assados ao invés dos fritos, usar saladas, frutas, sucos naturais, refrigerantes diet ou light e usar as quantidades recomendadas em seu plano alimentar.



RESTAURANTES

- Evitar atrasar o horário da refeição;
- Escolher locais que ofereçam maior variedade (restaurantes self-service costumam ter boa variedade);
- **Atenção:** quando comemos em restaurantes, geralmente consumimos mais sal e gorduras;
- Procure escolher refeições saudáveis: peça salada como entrada; controle a quantidade de carne.
- Muitas vezes a porção é grande e pode ser dividida para duas pessoas; escolha preparações sem molhos e sem queijos.
- Prefira os pratos grelhados;
- Mantenha as quantidades recomendadas em seu plano alimentar, ou seja, sirva seu prato da mesma forma que faz em casa.

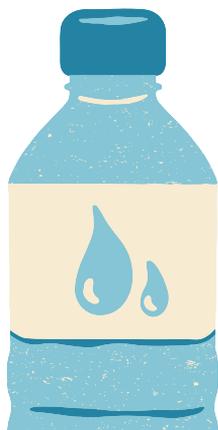


BEBIDAS E BEBIDAS ALCÓOLICAS

Use água nas diversas formas:

- Água mineral gasosa (pode incrementar com rodela de limão);
- Sucos sem adição de açúcar, se necessário, adicione adoçante para adoçar. Cuidado para não fazer uso indiscriminado dos edulcorantes (adoçante);
- Refrigerante light ou diet (com moderação);
- Chá (prefira os chás verdes);
- Café (com moderação);
- Chás e cafés devem ser com adoçantes ou puros.

Os diabéticos **não devem consumir bebidas alcoólicas** porque contêm calorias, podendo aumentar o peso corporal; podem causar hipoglicemia quando consumidas em jejum; podem aumentar os níveis sanguíneos de triglicerídeos; pessoas que usam alguns tipos de medicação podem ter reações com o uso do álcool (dor de cabeça intensa, náuseas, vermelhidão na face, aumento da concentração ou redução da ação do fármaco).



CHURRASCARIA

- Prefira carnes magras, preparadas sem a capa de gordura;
- Aproveite os peixes!
- Evite o consumo de miúdos: coração, moela, fígado, rins;
- Cuidado com os queijos gordos, prefira os brancos;
- Evitar linguiças e embutidos com alto teor de gorduras;
- Evitar consumo excessivo de alimentos ricos em carboidratos (arroz, batata, farofa) e gorduras (frituras e torresmo).



CANTINAS ITALIANAS E PIZZARIAS

- Preferir massas sem recheios ou com recheios magros (abóbora, mussarela de búfala, cogumelos, espinafre, ricota);
- Preferir o molho de tomate aos brancos, pois estes levam creme de leite, leite integral, queijo, manteiga e margarina.
- Evitar excesso de queijo ralado sobre a massa;
- Se possível, consumir apenas meia porção de massa.
- Evitar as pizzas que levam bacon e embutidos suínos na composição (calabresa, portuguesa, bacon, lombo);
- Evitar pizzas com diversos queijos;
- Preferir: mussarela de búfala, ricota, marguerita, champignon, shiitaki, rúcula, escarola, berinjela, alcachofra, abobrinha, brócolis, palmito, atum.



BARES E HAPPY HOURS

- Evitar petiscos fritos (batata frita, mandioca frita, pastéis, coxinhas, bolinhas de queijo, provolone à milanesa, iscas de peixe à milanesa, queijos gordos, polenta frita, calabresa;
- Preferir petiscos magros.
- Evitar bebidas alcoólicas.
- Não esquecer de se hidratar (consumir água ou água com gás).



LANCHE DA TARDE NO TRABALHO

- Evitar salgados com embutidos suínos (presunto, calabresa);
- Evitar bolachas com açúcar. Prefira as dietéticas e ricas em fibras;
- Procurar comer frutas ou iogurtes dietéticos;
- Evitar o consumo de salgadinhos de pacotes, pois são ricos em gorduras e sal.



AO PRATICAR ATIVIDADES FÍSICAS

A atividade física auxilia no controle glicêmico do diabetes. Nessas pessoas o exercício físico diminui a taxa de glicose no sangue, facilitando sua captação pelas células e facilitando o controle a longo prazo.

- Alimente-se pelo menos duas horas antes da atividade física.
- Pratique atividade física frequente e regularmente, ao menos 150 minutos/semana ou 3 a 4x/semana.
- Procure praticar exercícios sempre no mesmo horário, preferindo os aeróbicos (caminhada, natação, bicicleta).
- Devido à maior sensibilidade dos pés nos pacientes diabéticos, use calçados especiais, confortáveis, como tênis ou sandálias abertas.
- Evite corridas e exercícios intensos, principalmente no caso de problemas de visão.



VIAGENS

Em viagens, são frequentes alterações no controle do diabetes, devido a mudanças de horários. As modificações em sua rotina de vida exigem revisão no esquema de horários de alimentação e medicação.

Tente manter os horários os mais próximos possíveis do costume.

- Se for acordar mais tarde, acorde no horário habitual, tome a insulina, o café da manhã e volte a dormir.
- Consulte seu médico para que ele o ajude a estabelecer novos horários.
- Caso você faça, normalmente, uma refeição antes do almoço, acorde e levante nesse horário.
- Se não puder fazer uma refeição normal, coma um lanche saudável com frutas e leite.



REFERÊNCIAS

BRANCO, F.C. **Decifrando os rótulos de alimentos**. Disponível em: <http://nutricao.diabetes.org.br/rotulos-nutricionais>. Acesso em 06 de setembro de 2012.

Campos, L. F. et al. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Diabetes Mellitus, **Journal BRASPEN**. v. 35, n. 4, Suplemento 4. p.2-22. São Paulo, 2021.

Filho R. et al. Tratamento farmacológico da hiperglicemia no DM2. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes** (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-10, ISBN: 978-65-5941-622-6. Acesso em 20.08.2023: <https://diretriz.diabetes.org.br/tratamento-farmacologico-do-pre-diabetes/>

MIRANDA, P. A. C. et al. Posicionamento conjunto da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (ABESO) sobre o consumo de adoçantes artificiais. **SBEM, SBD e ABESO**, 2023.

PEREIRA, R. J.; PEREIRA, A. D.; LOPES, E. C. **Orientações para Diabéticos**. Araguaína: Imagem Gráfica e Editora LTDA, 2016, v.1. p.17.

PEREIRA, V. S.; REIS, D. A.; DE OLIVEIRA, S. A. Fatores de risco para desenvolvimento de diabetes mellitus do tipo 2 em estudantes universitários do curso de enfermagem do interior do Amazonas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, e1033, 2019.

Ramos S. et al. Terapia Nutricional no Pré-Diabetes e no Diabetes Mellitus Tipo 2. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes** (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-25, ISBN: 978-65-5941-622-6. Acesso em 20.08.2023:
<https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/#citacao>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 1ed. Rio de Janeiro: Diagraphic Editora, 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos o Lions Clube Palmas (Jalapão) pela valiosa contribuição para organização e elaboração deste *e-book* pelas professoras CaL Araída Dias Pereira (Presidente) e CaL Bárbara Paixão de Gois (Diretora de Marketing).

Estendemos os agradecimentos ao Projeto de Extensão “Em Paz com o Diabetes” e a Liga Acadêmica de Terapia Nutricional do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e a Prof^a. Dr^a. Renata Junqueira Pereira do Curso de Nutrição da UFT.

**PALMAS, SETEMBRO
2023**