

Diabetes mellitus tipo 2: percepção da intervenção alimentar como causa e tratamento

Type 2 diabetes mellitus: perception of dietary intervention as a cause and treatment

Diabetes mellitus tipo 2: percepción de la intervención dietética como causa y tratamiento

Recebido: 28/10/2022 | Revisado: 04/11/2022 | Aceitado: 05/11/2022 | Publicado: 12/11/2022

Rosane Milkene Ferreira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8924-7768>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: milkene.amodefna@gmail.com

José Carlos de Sales Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1867-8229>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: jcarlos.sales@gmail.com

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0044-0925>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: Francisca.freitas@fametro.edu.br

Resumo

Introdução: Os hábitos alimentares podem contribuir ou prejudicar a qualidade de vida dos indivíduos. Isso pode ser observado no desenvolvimento da Diabetes Mellitus tipo 2, que atualmente tem destaque entre as Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Assim destaca-se a importância de analisarmos a influência que a alimentação tem sobre o desenvolver e os benefícios nesta patologia. **Objetivo:** Analisar a percepção do diabético em relação a intervenção alimentar como causa e tratamento da DM2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com método integrativo. **Resultados:** Com base no estudo da literatura foi possível aprofundar no conhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2, bem como suas implicações à saúde. Portanto apresentou-se a importância de adquirir conhecimento sobre a intervenção alimentar tanto para a prevenção, quanto para o tratamento com foco na visão dos portadores de DM2 e o nível de adesão ao tratamento. **Conclusão:** Constatou-se, que mesmo com o conhecimento aqui adquirido em relação a percepção da intervenção alimentar como ponto negativo/positivo em questão a DM2, mas ainda há necessidade de orientações específicas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo 2; Intervenção alimentar; Percepção do diabético; Causas e benefícios.

Abstract

Introduction: Eating habits can contribute to or harm the quality of life of individuals. This can be observed in the development of Type 2 Diabetes Mellitus, which currently stands out among the Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs). Thus, the importance of analyzing the influence that food has on the development and benefits of this pathology is highlighted. **Objective:** To analyze the perception of diabetics in relation to dietary intervention as a cause and treatment of DM2. **Methodology:** This is a literature review with an integrative method. **Results:** Based on the study of the literature, it was possible to deepen the knowledge of risk factors for the development of type 2 diabetes mellitus, as well as its health implications. Therefore, the importance of acquiring knowledge about food intervention for both prevention and treatment was presented, focusing on the vision of DM2 patients and the level of adherence to treatment. **Conclusion:** It was found that even with the knowledge acquired here in relation to the perception of food intervention as a negative / positive point in question DM2, there is still a need for specific guidelines.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus; Food intervention; Diabetic perception; Causes and benefits.

Resumen

Introducción: Los hábitos alimentarios pueden contribuir o perjudicar la calidad de vida de los individuos. Esto se puede observar en el desarrollo de la Diabetes Mellitus Tipo 2, que actualmente se destaca entre las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT). Así, se destaca la importancia de analizar la influencia que tiene la alimentación en el desarrollo y beneficios de esta patología. **Objetivo:** Analizar la percepción de los diabéticos en relación a la intervención dietética como causa y tratamiento de la DM2. **Metodología:** Se trata de una revisión de la literatura con un método integrador. **Resultados:** Con base en el estudio de la literatura, se logró profundizar en el conocimiento de los factores de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2, así como sus implicaciones para la salud. Por lo tanto, se presentó la importancia de adquirir conocimientos sobre la intervención alimentaria tanto para la prevención

como para el tratamiento, centrándose en la visión de los pacientes con DM2 y el nivel de adherencia al tratamiento.
Conclusión: Se constató que aun con los conocimientos aquí adquiridos en relación a la percepción de la intervención alimentaria como punto negativo/positivo en la pregunta DM2, aún existe la necesidad de lineamientos específicos.
Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo 2; Intervenção alimentar; Percepção do diabético; Causas e benefícios.

1. Introdução

O estilo de vida de um indivíduo, com a aquisição de hábitos não saudáveis pode ter grande impacto na qualidade de vida deste, acarretando o desenvolvimento de diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Silva *et al.*, 2021). Dentre estas a que mais se destaca no cenário atual é a Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), que de acordo com as Diretrizes Brasileira de Diabetes, é a mais comum, de início insidioso e caracterizada pela resistência à insulina e deficiência parcial de secreção desta, pelas células β , pancreáticas, bem como por alterações na secreção de incretinas (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022).

A DM2 se tornou uma questão de saúde pública, pois representa a terceira maior causa de mortes no mundo, principalmente em países em desenvolvimento. Há uma estimativa de aproximadamente 415 milhões de pessoas vivendo com a diabetes e a International Diabetes Federation faz uma projeção de chegar a ser superior a 628,6 milhões dentro de duas décadas (SBD, 2019).

Ela tem múltiplos fatores de causa, mas geralmente surge devido ao estilo de vida, sedentarismo, alimentação inadequada ou hereditariedade, fatores estes que costumam afetar pessoas com mais de 30 anos de idade, porém pode ocorrer em qualquer faixa etária, decorrente da resistência à insulina e do aparecimento da obesidade (Costa *et al.*, 2021).

A alimentação tornou-se um direito garantido na Constituição brasileira, bem como é um dos determinantes de saúde definidos na lei de criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, pode-se aferir que a alimentação é uma das principais causas do aparecimento da diabetes, obesidade, entre outras DCNT (Pereira & Freitas, 2021). Os crescentes consumos de produtos industrializados têm contribuído para o aumento de casos de DM2 no mundo, pois a falsa percepção de alimentos bons a preços baixos, tem levado principalmente pessoas que têm pouco tempo para se alimentar a lançar mão destes alimentos (Bolzan & Horvath, 2021).

Estudos demonstram que uma alimentação saudável é fator fundamental na prevenção e tratamento de diversas doenças, principalmente a DM2, uma vez que hábitos alimentares saudáveis controlam o perfil glicêmico evitando assim complicações associadas ao DM (Gusmão, 2021).

O DM é considerado um transtorno de origem múltipla desencadeado pela incapacidade do pâncreas em produzir insulina suficiente para o funcionamento do organismo ou devido a falhas na estrutura funcional da insulina. É caracterizada por hiperglicemia persistente, afetando o metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, acarretando graves consequências à saúde de seus portadores (Martines *et al.*, 2021)

De acordo com Widman e Ladner (2017), o DM é multifatorial e pode ser classificado em: tipo 1, tipo 2, gestacional e o DM secundário, que é quando é desenvolvida uma hiperglicemia como consequência de alguma doença pré-existente. O tipo 1 é comum em crianças e adolescentes e se caracteriza pelo processo de destruição da célula beta do pâncreas, causando deficiência absoluta de insulina, sendo necessário o uso de insulina complementar para prevenção de cetoacidose; no tipo 2 ocorre a deficiência parcial por falha na função da insulina, o organismo não consegue captá-la adequadamente e o pâncreas reduz gradativamente sua produção (Coqueiro *et al.*, 2018); o DM gestacional se caracteriza por um estado de hiperglicemia constatado na gravidez, quando tratado adequadamente se resolve no pós-parto, porém, pode retornar anos depois (Almeida, 2017).

Para o tratamento da DM é prescrito principalmente hábitos alimentares saudáveis associados ao uso de medicamentos, mas de acordo com as Diretrizes Brasileira de Diabetes, em muitos casos, apenas a mudança no estilo de vida já pode ser o suficiente para o controle do nível glicêmico e metabólico (Casarin *et al.*, 2022).

O objetivo desta pesquisa é analisar a percepção do diabético em relação a intervenção alimentar como causa e tratamento da Diabete Mellitus Tipo 2.

2. Metodologia

O estudo foi realizado com coleta de dados a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada dos diferentes autores consultados. Uma revisão de literatura baseia-se em uma síntese de diferentes partes, com a finalidade de construir um conhecimento científico, pois, através de várias teorias surgem oportunidades de novos conhecimentos, com organização e discussão de uma pesquisa baseada em um assunto específico (Carmo & Souza, 2018).

Para o levantamento da literatura foram utilizados Revistas, Diretrizes de Sociedades Brasileiras, artigos científicos em sites com Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine and the National Institute of Health (Pubmed).

Para a busca dos artigos, foram utilizados os descritores: Diabetes Mellitus Tipo 2; Intervenção Alimentar; Percepção do diabético; Causas e Benefícios, e suas combinações na língua portuguesa, espanhola e inglesa.

Para critério de inclusão foram utilizadas referências entre 2015 e 2022, em idiomas português, espanhol e inglês que estão disponíveis na íntegra para análise, e foram excluídos estudos com datas anteriores a 2017, e que estejam fora do contexto.

Foram analisados artigos acadêmicos, publicações de revistas acadêmicas, diretrizes, para ser feito a revisão integrativa para um artigo conciso e mais completo.

Não houve critério de exclusão.

Os resultados foram apresentados por meio de síntese descritiva para compreensão dos dados relevantes.

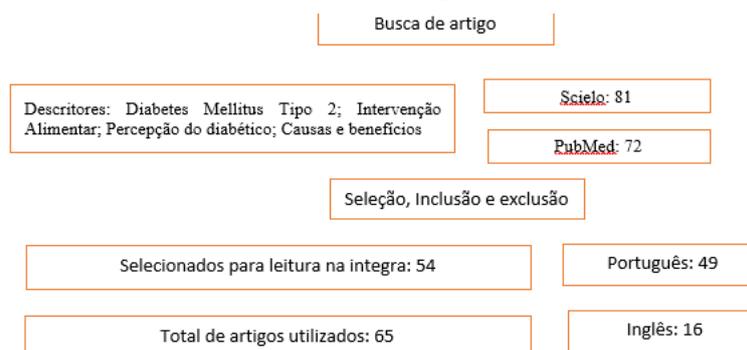
Os artigos possuíram suas informações concentradas nos tópicos: autor/ano, idioma, objetivo e resultados, os quais foram tabulados e apresentados na Tabela 1 Quadro 1.

Quadro 1 - Corpus de estudo.

Ano	Autor	Tema	Periódico
2017	Almeida, M., et al	Padrão Alimentar Mediterrâneo e Atlântico: uma abordagem às suas características-chave e efeitos na saúde.	<i>Acta Portuguesa de Nutrição</i>
2018	Amorim, M. M. A., et al.	Representações sociais das pessoas com diabetes mellitus: implicações no controle glicêmico	<i>. Psicologia, Saúde & Doenças.</i>
2018	Bertonhi, L. G., et al.	Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica	<i>Revista Ciências Nutricionais Online</i>
2020	Bortolini, G. A., et al	Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil.	<i>Revista Panamericana de Salud Pública</i>
2021	Costa, C. S. C., et al.	Caracterização dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em uma área de abrangência do programa saúde da família	<i>Revista Eletrônica Acervo Enfermagem,</i>
2020	Brito, A. N. M.,	Eficácia do tratamento dietoterápico para pacientes com diabetes mellitus.	<i>Research, Society and Development</i>

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Tabela 1 – Fluxograma.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

3. Resultados e Discussão

3.1 Diabetes Mellitus (DM)

O DM é uma doença na qual o nível de um açúcar, chamado glicose, está alterado no sangue devido à deficiência de insulina, ou seja, um hormônio produzido pelo pâncreas. A principal função da insulina é fazer com que o açúcar proveniente dos alimentos possa entrar nas células transformando-se em energia, em casos de diabetes, esse açúcar absorvido pelo intestino e levado para o sangue não consegue entrar nas células devido à falta de insulina, aumentando sua quantidade no sangue causando a hiperglicemia, que é a principal manifestação da doença (Ministério da Saúde, 2020).

Como a insulina é o hormônio que auxilia no transporte do açúcar, que está no sangue, para dentro das células do corpo, quando sua função está comprometida, o nível de glicose no sangue permanece alta. Esse estado hiperglicêmico acaba trazendo consequências negativas para a saúde, como o aparecimento do diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Quando o pâncreas não produz insulina em quantidade adequada, é caracterizado o DM1 e quando esse hormônio é produzido normalmente, mas o organismo não consegue usá-lo adequadamente, tem-se o DM2 (SBD, 2019; Santa Catarina, 2018).

Além do DM1 e DM2, pode ocorrer também o diabetes mellitus gestacional (DMG). Já nas situações em que os níveis de glicose permanecem intermediários entre a normalidade e o diabetes, é definida a pré-diabetes. Indivíduos que se encontram com pré-diabetes possuem maior predisposição para desenvolver o DM, em especial DM2 (Senteio et al., 2018).

O DM2 é o mais predominante, considerado uma epidemia, correspondendo de 90% a 95% dos casos mundiais, principalmente em adultos (Costa *et al.*, 2017). Os pacientes com DM2 produzem insulina, porém, não utilizam adequadamente devido a sua diminuição de ação, assim, não ocorre o controle da glicose e o aumento da produção de glicose hepática colabora para o quadro de hiperglicemia (Bertonhi & Dias, 2018).

O envelhecimento populacional, aumento da obesidade e do sedentarismo, bem como os processos de urbanização são apontados como os principais fatores que contribuem para aumento de casos de DM2 em todo o mundo, porém há estudos que indicam que o DM2 tem um forte componente hereditário (Costa *et al.*, 2017). Nunes (2018) diz que pessoas com alto risco genético poderá desenvolver mais precocemente a doença quando expostas principalmente a alterações alimentares e de atividade física, pois, ocorre o aumento de adiposidade, porém, outros fatores também podem contribuir fortemente para o desenvolvimento de diabetes.

Sendo uma doença silenciosa, muitas vezes, é diagnosticada na ocorrência de certas complicações, tais como: doença cardiovascular, renal ou neurológica (Silva *et al.*, 2020). O portador de DM2 pode apresentar poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso, bem como alterações na visão e, em casos de ocorrer feridas, esta é de difícil cicatrização (Oliveira *et al.*, 2019). O DM reduz a expectativa e a qualidade de vida do indivíduo, quando tardiamente tratada ou não tratada ocasiona alterações no organismo, sendo classificadas em complicações agudas ou crônicas (Bertonhi & Dias, 2018).

As complicações agudas se instalam rapidamente, até mesmo em poucas horas, com características intensas, dentre elas podemos citar a hipoglicemia e a cetoacidose diabética (Castro *et al.*, 2021)

A hipoglicemia é a mais comum e se caracteriza pela diminuição dos níveis de glicose para menos de 50mg/dl, pode resultar na má administração de medicação antidiabética, má alimentação, exercícios físicos muito intensos, vômito sem causa aparente. Os sintomas mais comuns são fome, fraqueza, sudorese, tremores, perda da consciência, visão dupla, entre outros (Ishizawa, 2019). Muito comum no DM1, mas também como ocorre no DM2, a cetoacidose diabética se caracteriza por alterações metabólicas como a hiperglicemia, acidose metabólica, desidratação e cetose devido à falta de insulina, o organismo começa a metabolizar triglicerídeos e aminoácidos em vez de glicose. Pode ocorrer devido a infecções principalmente pulmonares, situações de estresse agudo, omissão da insulino terapia e/ou uso de medicamentos, suas principais causas são polidipsia, poliúria, polifagia, pele seca, fraqueza, confusão mental, perda de peso e hálito cetônico (Muniz, *et al.*, 2022).

As complicações crônicas têm uma alta taxa de morbimortalidade e têm consequências socioeconômicas, psicológicas e na qualidade de vida das pessoas. As mais comuns são a retinopatia diabética, neuropatia diabética, doenças cardiovasculares e úlceras de pé diabético (Salci, *et al.*, 2017).

3.2 Influência de maus hábitos alimentares para DM2

A população do ocidente tem passado por grandes revoluções no seu estilo de vida e a alimentação tem acompanhado essa revolução, trazendo consequências positivas e negativas à saúde dos indivíduos. Essas mudanças têm causado deficiências nutricionais e alta prevalência de excesso de peso, ocasionando o desenvolvimento de distúrbios metabólicos, tais como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Pucci *et al.*, 2018).

O DM é uma das DCNT que pode ser desenvolvida pela má alimentação, uma vez que uma alimentação inadequada por elevar o nível glicêmico do indivíduo e quando ingerido por um longo período acaba por afetar a função da insulina, as células acabam não conseguindo produzir energia, gerando hábitos sedentários no indivíduo (Pereira & Freitas, 2021)

Assim é importante o conhecimento acerca dos benefícios e dos malefícios da alimentação para a saúde de indivíduos, principalmente dos que são portadores de DM. Avelaneda *et al.*, (2020) dizem que grande parte dos diabéticos compreendem a alimentação apenas como fonte de sobrevivência, desconhecendo os nutrientes necessários para a promoção de saúde e bem-estar.

Para Avelaneda *et al.*, (2018) a alimentação é causa de controle insatisfatório da doença, uma vez que as informações a respeito da alimentação para os diabéticos são insuficientes ou incorretas e eles passam a ter atitudes negativas quanto à representação que dão ao alimento.

As diferentes normas dietéticas propagadas na sociedade podem causar dúvidas na pessoa com DM2 quanto aos alimentos que podem ou não comer, passando a adotar um regime mais restritivo. É o que mostra Amorim *et al.* (2018), em seu estudo os participantes fizeram várias representações da alimentação e a maioria era voltada para a restrição a algum grupo alimentar, bem como para a quantidade e o número de refeições. Muitos diabéticos precisam ver alterações no seu organismo para, só então, aderirem ao autocuidado e seguirem um plano alimentar, e muitas vezes ao fazê-lo entram em conflitos limitando seu prazer de comer e beber, modificando o significado que estes dão a alimentação (Silva & Alves, 2018).

Bezerra *et al.* (2022) mostram que quando há informação correta, com Educação Alimentar e Nutricional os diabéticos têm mais adesão a programas de mudança de estilo de vida e hábitos alimentares, entendendo os benefícios que uma boa alimentação pode trazer à sua saúde, mesmo assim, alguns destacam encontrar barreiras para a prática de alimentação saudável, seja por escassez de tempo, longos períodos fora do ambiente domiciliar, entre outros. Costa *et al.* (2018), também observaram que quanto mais tempo o tratamento do DM o paciente possui, mais informação obtém sobre a alimentação entendendo a importância de uma alimentação saudável aliada a outros hábitos de vida que possam contribuir para o controle glicêmico e a garantia de uma boa qualidade de vida.

3.3 Intervenção alimentar na prevenção e tratamento da DM2

A alimentação pode ter seus pontos negativos, mas, também tem seus pontos positivos. Uma alimentação saudável é fonte de benefícios para a saúde dos indivíduos, podendo até mesmo prevenir de diversos distúrbios e doenças, bem como ajudar no tratamento de muitas doenças com implicações metabólicas (Bortolini *et al.*, 2020).

A literatura aponta que em grupos de alto risco para a DM, a incidência pode ser reduzida através de mudanças no estilo de vida, principalmente no tocante à alimentação combinada com atividades físicas, pois, este comportamento ajuda a manter ou perder adiposidade controlando níveis glicêmicos no organismo (Gouveia, 2019).

O DM pode ser prevenido por meio da manutenção ou aquisição de uma nutrição adequada e redução de sobrepeso, tornando-se tão importante, pois, ao se prevenir o DM, conseqüentemente, se previne as complicações, possibilitando qualidade de vida ao indivíduo (Ramos, 2021).

A educação nutricional é um dos pontos fundamentais no tratamento do DM. Não é possível um bom controle metabólico sem uma alimentação adequada. Entretanto, os profissionais da área da saúde e pessoas com DM relatam que a adesão aos princípios de plano de refeições e nutricional é um dos aspectos mais desafiadores no cuidado do DM (Oliveira & Franco, 2010).

A educação em diabetes tem efeitos positivos e cuidados devem ser tomados pelo profissional de saúde e pelo paciente. O tratamento é para a vida toda e previne complicações em longo prazo quando apropriado. Um processo educacional é necessário para que o paciente possa participar ativamente e responsabilmente no controle da doença e alcançar um estilo de vida apropriado através da compreensão, melhorando o controle metabólico (Perez Rodriguez, 2009).

É fundamental que indivíduos diagnosticados com Diabetes Mellitus recebam no mínimo uma educação básica sobre a doença, pois, intervenções educativas em Diabetes Mellitus amplificam o controle glicêmico além de reduzir os custos à saúde (Zibaenezhad, 2014). Estas intervenções em educação nutricional para pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 são em maioria estruturadas para estimular os participantes a descobrirem a relação entre a dieta e a glicose sanguínea, além de aprenderem estratégias comportamentais para redução da glicemia. As mudanças de comportamento do paciente diabético

requerem motivação, habilidades e apoio social que facilitam o desenvolvimento de auto-gestão da glicemia. Uma estratégia que pode ser utilizada para facilitar as mudanças é o estabelecimento de metas (Lynch, 2015).

Estudos têm demonstrado que em regiões com adesão ao padrão alimentar mediterrâneo o risco de desenvolvimento do DM2 é significativamente baixo, esses benefícios se devem ao elevado consumo de alimentos de origem vegetal que fornecem uma grande quantidade de fibra, baixa densidade energética e baixa carga glicêmica (Almeida & Oliveira, 2017).

É de suma importância que os indivíduos com alto risco para DM adquiram conhecimento sobre a interferência da alimentação na sua saúde e no desenvolvimento dessa doença, pois, assim podem tomar medidas de autocuidado, aumentando sua qualidade de vida (Gutierrez, 2019). Dotar os indivíduos de informações corretas acerca da doença e dos benefícios de uma alimentação de qualidade, principalmente em idosos e grupos vulneráveis, apresenta-se como um fator relevante e influente na sua prevenção, diminuindo os impactos negativos na sua vida e nos custos com saúde pública (Almeida & Veiga, 2020).

A intervenção alimentar também é uma das principais estratégias de tratamento do DM2. É imprescindível que haja aconselhamento nutricional para a boa adoção de hábitos alimentares saudáveis, pois, essa estratégia possibilita a construção do conhecimento em conjunto, bem como ajuda na adequação da alimentação do paciente conforme suas condições socioeconômicas e culturais (Rodrigues, 2020). Moura *et al.* (2018) ressaltam que a educação nutricional focada em diferentes realidades, com baixo custo e fácil realização pode obter resultados significativos, com boa adesão dos pacientes ao tratamento.

Brito *et al.*, (2020) conseguiram evidenciar que o tratamento dietético adequado e equilibrado, que contenham leguminosas, alimentos ricos em fibras, melhora o controle glicêmico, resistência à insulina, perfil lipídico, entre outros, também observaram que os indivíduos com hábitos alimentares saudáveis, quando comparados a pacientes com práticas alimentares não saudáveis, apresentam menores riscos de agravos associados ao Diabetes Mellitus. Xavier *et al.* (2021) ressaltam que uma alimentação equilibrada é de extrema importância para pessoas com DM no controle, tratamento e prevenção de complicações e que deve ser sempre adaptada à idade, tipo de paciente, tratamento medicamentosa e níveis lipídicos, só assim tem realmente eficácia no tratamento da doença.

4. Conclusão

O desenvolver do presente estudo permitiu esclarecer o real impacto que a alimentação tem sobre o desenvolvimento e o tratamento da DM2 fazendo com que isso seja percebido pelos portadores desta doença. E que a educação nutricional é um dos métodos que contribuem para essa percepção. Na perspectiva de conhecer e compreender melhor, o artigo buscou analisar evidências sobre o assunto, pois sabe-se que a má alimentação implica diretamente no desencadeamento de inúmeros danos ao indivíduo, principalmente alimentos de baixo custo, que têm menor valor nutricional e alto valor calórico. Em contrapartida, uma alimentação saudável é capaz de não apenas contribuir no tratamento de certas patologias, principalmente as DCNT, como também, serve de medidas preventivas muito benéficas.

Espera-se ainda contribuir significativamente com o meio acadêmico na divulgação do conhecimento sobre essa doença que tem tomado as proporções de uma epidemia, mas, que ainda assim é passível de prevenção de forma simples e fácil. Pois, este trabalho tem sua relevância firmada na escassez de literatura sobre a temática da alimentação no âmbito de prevenção e tratamento da DM2.

Referências

- Almeida, C. V., & Veiga, A. (2020). Literacia em saúde e capacitação do idoso na prevenção da diabetes mellitus tipo2 em contexto comunitário. *Jim-Jornal De Investigação Médica*, 1(2), 006-021.
- Almeida, M. C., et al. (2017). Consenso “Diabetes Gestacional”: Atualização. *Revista Portuguesa De Diabetes*. 12,(1), 24-8.
- Almeida, M., et al. (2017). Padrão Alimentar Mediterrânico e Atlântico: uma abordagem às suas características-chave e efeitos na saúde. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 11, 22-28.
- Amorim, M. M. A., et al. (2018). Representações sociais das pessoas com diabetes mellitus: implicações no controle glicêmico. *Psicologia, Saúde & Doenças*.
- Avelaneda, E. F., et al. (2018). Compreensão sobre alimentação: visão do paciente diabético. *CIAIQ2018*, 2.
- Avelaneda, E. F., et al. (2020). Compreensão sobre alimentação: visão do portador de diabetes tipo 2. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 33.
- Bertonhi, L. G., et al. (2018). Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. *Revista Ciências Nutricionais Online*, 2(2), 1-10.
- Bezerra, R. K. C., et al. (2022). Percepção de Usuários Hipertensos e Diabéticos Sobre Práticas de Educação Alimentar e Nutricional em um Grupo de Hipertensão no Sertão Cearense. *Saúde e Desenvolvimento humanas*, 10(1).
- Bolzan, B. B. M., et al. (2021). Alimentos processados e Diabetes Mellitus: avaliação de rotulagem de alimentos industrializados indicados para diabéticos. *Revista Do Instituto Adolfo Lutz*, 80, 1-9.
- Bortolini, G. A., et al. (2020). Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e39.
- Brito, A. N. M., et al. (2020). Eficácia do tratamento dietoterápico para pacientes com diabetes mellitus. *Research, Society and Development*, 9(1), 10.
- Casarin, D. E., et al. (2022). Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. *Brazilian Journal of Development*, 8(2), 10062-10075.
- Castro, R. M. F., et al. (2021). Diabetes mellitus e suas complicações uma revisão sistemática e informativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3349-3391.
- Coqueiro, J. M., et al. (2018). Diabetes mellitus na mídia impressa: uma proposta de protocolo de coleta e classificação de dados para pesquisa. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 20(2), 74-87.
- Costa, A. F., et al. (2017). Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00197915.
- Costa, C. S. C., et al. (2021). Caracterização dos pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em uma área de abrangência do programa saúde da família. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 9, e5166-e5166.
- Costa, F. G., et al. (2018). Representações sociais sobre diabetes mellitus e tratamento: uma pesquisa psicossociológica. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 36-53.
- Costa, J. R. C., et al. (2017). Educação em saúde sobre atenção alimentar: uma estratégia de intervenção em enfermagem aos portadores de diabetes mellitus. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 2(1).
- Goveia, P. (2019). *Intervenções no estilo de vida para prevenção de diabetes em mulheres com diabetes gestacional prévio: uma revisão sistemática com metanálise*. 73 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Epidemiologia). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Gusmão, L. A., et al. (2021). *Alimentação saudável como prevenção para o diabetes mellitus tipo 2 em indivíduos pré-diabéticos*. 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Gutierrez, V. I. (2019). *Intervenção educativa sobre os fatores de risco para a Diabetes Mellitus em pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde Francisco Assis de Ferreira, em Araquari, Santa Catarina*. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Multiprofissional na Atenção Básica). Centro de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Ishizawa, M. H. (2019). *Hospitalizações por complicações agudas do Diabetes mellitus, 2002-2016*. 51 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Lynch, B. E., et al. (2014). Design of the Lifestyle Improvement through Food and Exercise (LIFE) study: A randomized controlled trial of self-management of type 2 diabetes among African American patients from safety net health centers. *National Institutes of health*, Chicago.
- Martines, L. J. O., et al. (2021). Heberprot-p® e ozônioterapia no tratamento de úlceras de pé diabético: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 10(15), e402101522952-e402101522952.
- Moura, P. C., et al. (2018). Educação nutricional no tratamento do diabetes na atenção primária à saúde: vencendo barreiras. *Revista de APS*, 21(2).
- Muniz, F. M., et al. (2022). Complicações agudas de dm1 e dm2. Endocrinologia em casos clínicos. In: *Endocrinologia em Casos Clínicos*. Campina Grande: Editora Amplla, 39 - 51.
- Nunes, J. S. (2018). Fisiopatologia da diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2. Portugal P, editor, 100, 8-12.
- Oliveira, M. F., et al. (2019). Cuidados odontológicos em pacientes diabéticos. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 48(3), 158-170.

- Oliveira, P. B., & Franco, L. J. (2010). Consumo de adoçantes e produtos dietéticos por indivíduos com diabetes melito tipo 2, atendidos pelo Sistema Único de Saúde em Ribeirão Preto, SP. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 54(5), 455-462.
- Pereira, L. M. S., et al. (2021). Os efeitos do comportamento alimentar no estilo de vida do controle da diabetes The effects of food behavior on the diabetes control lifestyle. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(5), 20042-20057.
- Pereira, N. S., et al. (2022). Atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores de risco modificáveis no diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(3), 8983-8994.
- Perez Rodriguez, A., et al. (2015). Repercusión social de la educación diabetológica en personas con diabetes mellitus. *MEDISAN*, Santiago de Cuba, 13, 4.
- Pucci, V. R., et al. (2018). O autocuidado em indivíduos com diabetes mellitus na atenção primária à saúde: compreensão sobre o papel da alimentação. *Revista de APS*, 21(3).
- Ramos, E. L. G. (2021). *Promoção à saúde: alimentação saudável para prevenir o diabetes mellitus tipo 2*. 10 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família). Faculdade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Rodrigues, K. M. N. (2020). *Diabetes mellitus: projeto de intervenção para adaptação na alimentação dos pacientes diabéticos*. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.
- Salci, M. A., et al. (2017). Guerreiro da. Prevenção das complicações crônicas do diabetes mellitus à luz da complexidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70, 996-1003.
- Senteio, J. S., et al. (2018). *Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético*.
- Silva, A. D., et al. (2020). *Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2*. *HU Revista*, 46, 1-9.
- Silva, E. A., et al. (2021). A importância do nutricionista na atenção primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. *Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(10), 1539-1546.
- Silva, S. A., et al. (2018). Conocimiento del diabetes tipo 2 y relación con el comportamiento de adhesión al tratamiento. *Estudios Interdisciplinarios em Psicologia*, 9(2), 39-57.