

Adriano Mesquita Soares
(Organizador)

Tópicos Especiais em
CIÊNCIAS DA SAÚDE:
teoria, métodos e práticas

2



Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Organizador

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Capa

AYA Editora

Revisão

Os Autores

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora

Imagens de Capa

br.freepik.com

Área do Conhecimento

Ciências da Saúde

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Andréa Haddad Barbosa

Universidade Estadual de Londrina

Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Argemiro Midonês Bastos

Instituto Federal do Amapá

Prof.º Dr. Carlos López Noriega

Universidade São Judas Tadeu e Lab. Biomecatrônica - Poli - USP

Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva

Centro Universitário FACEX

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chirolí

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Danyelle Andrade Mota

Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis

Universidade do Estado de Minas Gerais

Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig

Universidade Federal do Paraná

Prof.º Dr. Emerson Monteiro dos Santos

Universidade Federal do Amapá

Prof.º Dr. Fabio José Antonio da Silva

Universidade Estadual de Londrina

Prof.º Dr. Gilberto Zammar

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Heloísa Thaís Rodrigues de Souza

Universidade Federal de Sergipe

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso

Universidade de Santa Cruz do Sul

Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Me. Jorge Soistak

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. José Enildo Elias Bezerra

Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, Campus Ubajara

Prof.º Me. José Henrique de Goes

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim

Faculdade Sagrada Família e Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.ª Ma. Lucimara Glap

Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho

Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues

Universidade Norte do Paraná

Prof.º Me. Milson dos Santos Barbosa

Instituto de Tecnologia e Pesquisa, ITP

Prof.º Me. Myller Augusto Santos Gomes

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Me. Pedro Fauth Manhães Miranda

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.^a Dr.^a Regina Negri Pagani

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.^o Dr. Ricardo dos Santos Pereira

Instituto Federal do Acre

Prof.^a Ma. Rosângela de França Bail

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.^o Dr. Rudy de Barros Ahrens

Faculdade Sagrada Família

Prof.^o Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares

Universidade Federal do Piauí

Prof.^a Ma. Silvia Aparecida Medeiros

Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.^a Dr.^a Silvia Gaia

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.^a Dr.^a Sueli de Fátima de Oliveira Miranda

Santos

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.^a Dr.^a Thaisa Rodrigues

Instituto Federal de Santa Catarina

Prof.^o Dr. Valdoir Pedro Wathier

*Fundo Nacional de Desenvolvimento Educacional,
FNDE*

© 2021 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas desta obra são integralmente de responsabilidade de seus autores.

T757 Tópicos especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas 2 [recurso eletrônico]. / Adriano Mesquita Soares (organizador) -- Ponta Grossa: Aya, 2021. 173 p. – ISBN 978-65-88580-73-8

Inclui biografia'

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.47573/aya.88580.2.47

1. Ciências médicas. 2. Humanização dos serviços de saúde. 3. Trombose. 4. Saúde mental. 5. Fisioterapia. 6. Nutrição. 7. Drogas - Abuso. 8. Sistema Único de Saúde (Brasil). 9. Mulheres - Saúde e higiene. 10. Violência contra as mulheres. 11. Parto (Obstetrícia) - Aspectos psicológicos. 12. Psicanálise. 13. Autismo I. Soares, Adriano Mesquita. II. Título

CDD: 610

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de Periódicos e Editora EIRELI

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

84.071-150

Educação alimentar e nutricional na prevenção do diabetes mellitus tipo 2

Food and nutritional education in the prevention of type 2 diabetes mellitus

Amanda Nayara Moreira da Silva

Acadêmica de Nutrição da Universidade Nilton Lins

Lídia Lisboa da Costa

Prof. Esp. Orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Nilton Lins

Paloma Sodré Cardoso

Prof. Esp. Coorientadora de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Nilton Lins

DOI: 10.47573/aya.88580.2.47.5

Resumo

A alimentação é a base principal para prevenção de muitas patologias, desta forma a ingestão de alimentos ricos em proteínas, carboidratos, lipídios, gorduras entre outros precisam estar presentes no cotidiano do ser humano. A alta ingestão calórica da dieta atual e o estilo de vida sedentário são as principais causas do notável aumento da obesidade em nossa sociedade. Por sua vez, isso leva a um aumento das patologias a ela associadas, como diabetes tipo 2. Tem-se como objetivo entender como a educação alimentar pode ajudar a prevenir diabetes mellitus tipo 2. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa com artigos das bases de dados, LILACS, PUBMED, SCIELO entre os anos de 2016 a 2021. Como resultados pode-se entender que uma boa alimentação pode prevenir não apenas o diabetes mellitus tipo 2 mais outras patologias também. Dados apontam que a participação do nutricionista na educação alimentar é essencial principalmente para aqueles pacientes que já possuem a patologia diabetes Mellitus tipo 2 e que precisam controlar. Conclui-se que a educação alimentar é importante para a prevenção da patologia diabetes mellitus tipo 2, que entre os alimentos existe uma diversificação de açúcares e que podem trazer benefícios ou malefícios.

Palavras-chave: nutrição. educação alimentar. diabetes Mellitus tipo 2.

Abstract

Diet is the main basis for preventing many pathologies, thus the intake of foods rich in proteins, carbohydrates, lipids, fats, among others, need to be present in the daily lives of human beings. The high caloric intake of the current diet and the sedentary lifestyle are the main causes of the remarkable increase in obesity in our society. In turn, this leads to an increase in pathologies associated with it, such as type 2 diabetes. The aim is to understand how nutritional education can help prevent type 2 diabetes mellitus. Methodology: This is an integrative review with articles from the databases, LILACS, PUBMED, SCIELO between the years 2016 to 2021. As a result, it can be understood that a good diet can prevent not only type 2 diabetes mellitus but other pathologies as well. Data show that the participation of the nutritionist in nutritional education is essential mainly for those patients who already have type 2 diabetes mellitus pathology and who need to be controlled. It is concluded that nutritional education is important for the prevention of type 2 diabetes mellitus pathology, that among foods there is a diversification of sugars and that they can bring benefits or harm.

Keywords: nutrition. nutrition education. type 2 diabetes Mellitus.

INTRODUÇÃO

Atualmente, e mundialmente, surgiu o que é conhecido como uma epidemia das chamadas doenças crônicas não transmissíveis: diabetes mellitus, hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças cerebrovasculares, entre outras. Atualmente, eles causam 60% das mortes no mundo e cerca de 47% dos gastos com saúde. Estima-se que em 2022 eles serão a principal causa de morte e invalidez nos países subdesenvolvidos (YUMUK *et al.*, 2015).

O diabetes mellitus (DM) constitui um distúrbio metabólico decorrente de uma deficiência na secreção de insulina, na eficácia de sua ação ou em ambos. Como consequência, a hiperglicemia crônica ocorre com distúrbios no metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas. Dentro de sua classificação estão os diabetes tipo 1 e tipo 2. Constitui um problema de saúde pública porque sua prevalência e incidência aumentam, portanto, estima-se que até o ano de 2025 o número de pacientes aumentará em cerca de 300 milhões (CARDOSO *et al.*, 2016).

Diante do exposto, faz-se necessária a adoção de medidas que mantenham a população informada sobre o problema que o DM representa, a fim de estimular a detecção precoce, avaliação desses pacientes e sua educação (DOMINGUES *et al.*, 2019)

No diabetes mellitus tipo 2 (DM-2), a hiperglicemia é secundária à resistência à insulina, acompanhada por alteração da função das células beta, resultando em produção inadequada de insulina para compensar o grau de resistência à insulina (KESSLER, POLL, 2018).

O DM está associado a um risco aumentado de morte prematura, assim, a cada ano, cerca de 4 milhões de mortes são atribuídas a ele, o que constitui 6,8% da mortalidade global, 80% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento (MILECH, OLIVEIRA, VENCIO, 2016).

A hiperglicemia crônica causa disfunção endotelial de longo prazo e acelera o desenvolvimento de aterosclerose em combinação com os efeitos adversos dos produtos finais de glicação avançada (SILVA *et al.* 2018).

Consequentemente, os diabéticos têm um risco maior de desenvolver complicações macrovasculares, como doença coronariana isquêmica, doença cerebrovascular e complicações microvasculares, como retinopatia, nefropatia e neuropatia, para as quais a vigilância deve ser mantida em estrita conformidade com controles médicos de pacientes, especializadas consultas de acordo com as necessidades e a adequada avaliação abrangente do diabético, através da aplicação de método clínico rigoroso para evitar ou minimizar os danos associados à doença (SILVA-OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Tal justificativa se dá devido as evidências científicas dos efeitos do DM-2, é necessário um nível adequado de conhecimento desses pacientes sobre a referida doença e se suas formas de prevenção como é o caso da educação alimentar.

Sendo assim o presente estudo tem como objetivo entender como a educação alimentar pode ajudar na prevenção da patologia diabetes mellitus tipo 2, ao mesmo tempo como objetivos adjacentes entender o conceito de diabetes mellitus tipo 2, analisar quais intervenções podem ser usadas como medidas preventivas para diabetes mellitus tipo 2.

METODOLOGIA

Para realização deste trabalho foram consultados bancos de dados especializados e com diversidade de autores que adentravam na temática proposta e correlacionados nutrição e educação alimentar, diante disso, sendo assim o estudo de cunho de revisão integrativa, analisando e buscando trabalhos acadêmicos, citando os que melhor se encaixar a proposta deste artigo.

Foi realizada busca bibliográfica selecionou nos bancos de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (PubMed/ MEDLINE), e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), utilizando-se os termos, “Diabetes Mellitus tipo 2”, “Educação Alimentar”, “Nutricionista” como descritor do artigo e “Nutrição” como palavra em todo texto.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos de pesquisa original publicados de forma completa, livre e gratuita em periódicos disponíveis nas bases de dados selecionadas, nos idiomas português, inglês e espanhol, condizentes com o objetivo proposto e os descritores e/ou palavras-chave listados no protocolo previamente validado. Os critérios de exclusão: os artigos que estavam em mais de uma base de dados foram considerados duplicatas e automaticamente excluídos.

Fluxograma 1 - Método de seleção dos artigos



Fonte: Autor, 2021.

A análise baseou pela pesquisa um total de 5 periódicos entre os anos de 2016 a 2021 com o foco apresentado nos estudos relacionados, sobre as medidas de prevenção de tromboembolismo em pacientes cirúrgicos.

Tabela 1 - Artigos selecionados

Título e Ano	Objetivo	Amostra	Resultados	Conclusão
Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2 (2020).	Avaliar o estado nutricional, fatores de riscos e comorbidades em indivíduos adultos com diabetes tipo 2.	Foi realizado um estudo transversal com 30 indivíduos com diabetes tipo 2 e idade entre 18 e 59 anos,	Os dados apresentados mostraram que 90% dos pacientes tinham algum tipo de comorbidades, e em todos se encontrava o controle glicêmico.	É necessário um controle alimentar para que as patologias inclusive a diabetes mellitus esteja sempre controlada.
Atividades de autocuidado, variáveis sociodemográficas, tratamento e sintomas depressivos entre idosos com Diabetes Mellitus (2019).	Analisar relação entre atividades de autocuidado de idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM) e variáveis sociodemográficas, tipo de tratamento e sintomas depressivos.	Estudo inferencial e transversal, com 121 idosos com DM Tipo 2 em atendimento ambulatorial.	Os dados apresentados mostram que 70% dos idosos em estudo fazem acompanhamento adequado em todas as áreas da saúde, principalmente no quesito nutricional.	É necessário orientar o paciente quanto a uma alimentação correta para reduzir ao máximo a DM Tipo 2.
Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados (2019).	Verificar a adesão ao tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) em pacientes do Núcleo de Atenção à Saúde e Práticas Profissionalizantes (NASPP), Montes Claros-MG.	Amostra selecionou de 43 pacientes de ambos os sexos assistidos no setor de Endocrinologia do NASPP.	Os dados apresentaram as questões nutricionais como elemento principal para a redução do DM tipo 2.	A educação a respeito da alimentação é algo que precisa ser bastante prevalente com pacientes que tem DM Tipo 2.
Atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2: estudo transversal (2019).	Avaliar as atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2.	Estudo transversal que incluiu 40 pacientes.	Os dados apresentados mostra, que o controle glicêmico é uma das principais bases para prevenir o DM tipo 2. As questões nutricionais ajudam neste controle glicêmico porém os pacientes preferem cuidados farmacológicos invés de cuidados não farmacológicos	A educação nutricional precisa ser a base de prevenção de DM Tipo 2.
Consumo alimentar de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 de Ribeirão Preto (2017).	Avaliar as variáveis associadas ao consumo alimentar de pacientes com DM2 cadastrados em Unidades de Saúde da Família (USF), da cidade de Ribeirão Preto-SP.	Amostra constituída por 100 indivíduos cadastrados em Unidades de Saúde da Família, da cidade de Ribeirão Preto-SP.	A educação alimentar é algo muito presencial na USF de Ribeirão Preto com palestras açúcar, gorduras, vitaminas, sendo que 87% do entrevistados participam.	A educação alimentar é algo que precisa está presente em qualquer USF. A orientação alimentar é a base de qualquer prevenção de patologias, inclusive DM Tipo 2.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diabetes Mellitus tipo 2: definições, critérios de diagnóstico e complicações.

O DM2 é uma patologia metabólica complexa, de origem multifatorial, frequentemente associada à obesidade e outros componentes da síndrome metabólica. Para Machado *et al.* (2019), essa doença é caracterizada por hiperglicemia (níveis elevados de glicose no sangue) e por uma alteração no metabolismo da glicose, devido à redução e resistência à insulina.

O fator hereditário dessa doença é evidente, mas, além disso, pode ser afetada por fatores ambientais, como alimentação, sedentarismo, álcool, estresse ou tabaco, entre outros. Segundo Silva-Oliveira *et al.* (2018), a resistência à insulina pode ser definida como a diminuição da capacidade desse hormônio de exercer suas funções em tecidos-alvo típicos, como músculo esquelético, fígado ou tecido adiposo.

O DM2 é caracterizado fundamentalmente por uma menor sensibilidade à insulina e pela deterioração das células beta do pâncreas. De acordo com Kessler, Poll (2018), embora nem todos os casos de resistência à insulina levem ao DM2, sabe-se que a resistência à insulina é o melhor preditor para o desenvolvimento de diabetes.

Silva *et al.* (2018) explica que os critérios mais recentes para o diagnóstico de diabetes estabelecidos em 2015 de acordo com o ADA são os seguintes:

- HbA1C $\geq 6,5\%$. O teste deve ser realizado em laboratório, utilizando método certificado pelo National Glycohemoglobin Standardization Program e padronizado pelo DCCT (Diabetes Control and Complications Trial);
- Glicemia em jejum ≥ 126 mg / dL. O jejum é definido como a falta de ingestão calórica por pelo menos 8 horas;
- Dois níveis de glicose no sangue ≥ 200 mg / dl durante o teste de tolerância à glicose oral (OGTT). Este teste deve ser realizado conforme indicação da OMS, com carga de glicose equivalente a 75 g de glicose anidra dissolvida em água;
- Uma glicose sanguínea aleatória ≥ 200 mg / dl (em um paciente com sintomas clássicos de hiperglicemia ou crise hiperglicêmica).
- Na ausência de hiperglicemia inequívoca, o resultado deve ser confirmado por novo teste.

Quando os níveis de glicose no sangue de um paciente estão elevados, mas não atingem os números de diagnóstico de diabetes, é classificado como:

- Glicemia basal alterada (GBA): paciente com glicemia de jejum entre 100-125 mg / dL, segundo a American Diabetes Association e entre 110-125 mg / dL para a Organização Mundial da Saúde (OMS).
- Intolerância à glicose (IGT): pacientes com níveis após 2 horas de sobrecarga oral de glicose entre 140-199 mg / dL.
- Alto risco de desenvolver diabetes: pacientes com HbA1c entre 5,7-6,4%.

Essa patologia tornou-se um problema de saúde global e uma das principais causas de morbimortalidade. Para Baldoni, Fabbro (2017), além das complicações de curto prazo, o DM2 tem complicações graves de longo prazo, como nefropatia, retinopatia, angiopatia, neuropatia, doença arterial coronariana, doença vascular periférica ou acidente vascular cerebral.

Aproximadamente 50% dos pacientes diabéticos morrem de doenças cardiovasculares, principalmente de doenças cardíacas e derrame.

De acordo com Silva *et al.* (2020), a neuropatia do pé aumenta o risco de úlceras nos pés, levando à amputação. A retinopatia diabética é uma das principais causas de cegueira, com cerca de 2% dos pacientes ficando cegos e 10% com deficiência visual grave.

O diabetes também é uma das principais causas de insuficiência renal e cerca de 20% dos pacientes morrem por essa causa. Segundo os pacientes com diabetes têm um risco de morte pelo menos duas vezes maior do que aqueles sem diabetes.

Educação alimentar para prevenção da diabetes mellitus

Atualmente ter uma educação integral em DM-2 tornou-se, para o setor saúde, uma tarefa necessária a se desenvolver. De acordo com Baldoni, Fabbro (2017), o conhecimento adequado da doença, a adesão correta ao tratamento, bem como o apoio familiar e social, são elementos essenciais para o alcance de uma melhor qualidade de vida.

Alguns pesquisadores concordam que o sal comum é prejudicial à saúde e, portanto, não é necessário adicioná-lo aos alimentos para consumo, pois o cloreto de sódio naturalmente presente nele é suficiente para suprir as necessidades diárias do organismo. Segundo Farinha *et al.* (2020), o sal está associado à hipertensão e danos renais e, se esse fator de risco for associado ao DM, pode ser letal.

As gorduras mais saudáveis são as de origem vegetal. Eles são compostos de ácidos graxos predominantemente insaturados. Para Trevizani *et al.* (2019), quando as gorduras saturadas são ingeridas, o risco de elevação dos níveis de colesterol aumenta e isso aumenta o risco de doenças crônicas não transmissíveis como: obesidade, hipertensão, aterosclerose; doenças vasculares como enfarte agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral e vários tipos de câncer. As lesões oxidativas dos lipídios circulantes das paredes dos vasos sanguíneos constituem um fator decisivo para o desenvolvimento da aterosclerose, principalmente em pacientes com DM-2.

O consumo excessivo de açúcar, infelizmente muito comum em diabéticos, não fornece outros nutrientes de interesse para o organismo a não ser que ovos, leite e cereais sejam usados no preparo dos alimentos. Os autores Silva *et al.* e Silva-Oliveira *et al.* (2018), uma dieta com excesso de açúcar pode causar depleção das vitaminas do complexo B, uma vez que essas vitaminas são necessárias para o metabolismo dos carboidratos. Quando combinado com gorduras, é prejudicial, como ocorre em alimentos como chocolates, geleias e outros. O autor Yumuk *et al.* (2015) diz que o metabolismo excessivo de açúcares e carnes, principalmente o vermelho, produz grandes quantidades de grupos amino (NH₂) e monóxido de carbono (CO), que, por não serem utilizados pelas vias metabólicas convencionais, levam à formação de compostos muito tóxicos, chamado de amadori.

Uma alimentação balanceada, em indivíduos com DM-2, deve ser composta pela ingestão de frutas e vegetais frescos, quantidades adequadas de grãos inteiros, vegetais, frutas, sementes e nozes, pois estes contêm, principalmente, fitonutrientes e outras substâncias com propriedades antioxidantes.

Para Silva *et al.* (2020), as substâncias antioxidantes neutralizam os radicais livres e protegem a célula de danos à raiz. Alguns deles são: polifenóis, licopenos (pigmento vermelho do tomate), carotenos (fornecem vitamina A), tocoferóis (fornecem vitamina E), ácido ascórbico (vitamina C) e também minerais antioxidantes como selênio, zinco, cobre, entre outros. Por estes motivos, dietas com fartura de vegetais, frutas e cereais não processados e baixos níveis de gordura saturada e proteína de origem animal estão associadas à diminuição do risco de doenças

cardiovasculares, cerebrovasculares e renais e alguns tipos de câncer.

O tabagismo é um fator de risco aterogênico. Segundo Machado *et al.* (2019), quando combinado com o DM, aumenta a possibilidade de sofrer doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. Os produtos do tabaco também aumentam os níveis de glicose no sangue.

Portanto, não há dúvidas de que o maior conhecimento sobre uma alimentação adequada por parte dos pacientes com DM-2 será sempre um forte fator motivador para melhor controle metabólico de sua doença e na evolução para estilos de vida mais saudáveis que funcionam como profilaxia de complicações na doença. DM, principalmente nefropatia diabética e doença renal crônica perfeitamente evitável.

O consumo de alimentos de origem animal e o uso de banha no preparo das refeições estão arraigados nos hábitos e preferências cubanos. Isso coincide com o que é relatado pelo autor Farinha *et al.* (2020) a respeito do consumo de alimentos fritos sobre os cozidos, devido à facilidade de preparo. No entanto, os alimentos fritos perdem várias propriedades nutricionais, ao contrário dos alimentos que são consumidos cozidos.

O nutricionista com experiência em DM deve fazer parte da equipe multiprofissional que cuida do paciente. Para SILVA *et al.* (2020), TREVIZANI *et al.* (2019), MACHADO (2019), FARINHA *et al.* (2020), BALDONI; FABBRO (2017), as recomendações dietéticas serão baseadas em uma dieta saudável para todos os membros da família e mudanças no estilo de vida, adaptação psicossocial e identificação de problemas dietéticos específicos devem ser avaliados periodicamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca por uma melhor qualidade de vida tem um importante papel na prevenção e controle da DM, o que em longo prazo pode trazer benefícios à saúde além de prevenir diversas patologias, com um bom acompanhamento nutricional pode-se chegar a estratégias para controle de glicemia, triglicérides, fornecendo uma vida saudável.

A estratégia de intervenção educativa são eficazes, pois a população diabética tipo 2, aprimorou seus conhecimentos sobre diabetes mellitus e sua educação nutricional, o que os ajudará a tomar medidas para prevenir complicações e assumir uma melhor qualidade de vida.

Portanto o presente estudo demonstrou a importância da educação alimentar para prevenção de diabetes Mellitus tipo 2, ao mesmo tempo é necessário um acompanhamento dos pacientes que já possuem a patologia afim de indicar os melhores alimentos para consumo sem que altere os níveis de glicose.

REFERÊNCIAS

BALDONI, N.R.; FABBRO, A.L.D. Consumo alimentar de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 de Ribeirão Preto. *O Mundo da Saúde*, v. 41, n. 4, p. 652-660, 1 out. 2017.

CARDOSO, L.O. *et al.* Eating patterns in the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil): an exploratory analysis. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, p.e00066215, 2016.

- DOMINGUES, J.G., *et al.* Noncommunicable diseases among nursing professionals at a charitable hospital in Southern Brazil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 28, n.2, e2018298, 2019.
- FARINHA, Francely Tineli *et al.* Atividades de autocuidado em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2: estudo transversal. *Revista Enfermagem UERJ*, [S.l.], v. 28, p. e52728, nov. 2020.
- KESSLER, A.L., POLL, F.A. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online], v. 67, n.2, pp.118-125. 2018.
- MACHADO, A. P.M.C., *et al.* Avaliação da adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus e seus fatores associados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 19, p. e565, 12 mar. 2019.
- MILECH, A., OLIVEIRA, J.E.P., VENCIO, E. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). São Paulo: A.C. Farmacêutica; 2016.
- SILVA, A.D. *et al.* Estado nutricional, fatores de risco e comorbidades em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. *HU Revista*, [S.l.], v.46, p.1–9, 2020.
- SILVA, A.O.B., *et al.* Relação da alimentação com surgimento precoce da obesidade e diabetes mellitus tipo 2 em crianças e adolescentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 18, p. e90, 10 dez. 2018.
- SILVA-OLIVEIRA, Eliane Moreto *et al.* Avaliação do conhecimento sobre alimentação entre pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos na Unidade Básica de Saúde Bom Pastor em São João del-Rei - MG. *Educação e Saúde: fundamentos e desafios*, [S.l.], v.1, n.2, p.49-63, nov. 2018.
- TREVIZANI, F.A., *et al.* Atividades de autocuidado, variáveis sociodemográficas, tratamento e sintomas depressivos entre idosos com Diabetes Mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2019, v. 72, suppl 2, pp. 22-29.
- YUMUK, V., *et al.* Diretrizes europeias para o tratamento da obesidade em adultos. *Obes Facts* 2015; 8: 402-424.

