



Cartilha

DIABETES **EM INDÍGENAS**

PREVENINDO COMPLICAÇÕES





Cartilha

DIABETES **EM INDÍGENAS**

PREVENINDO COMPLICAÇÕES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO E GRADUAÇÃO
INSTITUTO INSIKIRAN DE FORMAÇÃO SUPERIOR INDÍGENA
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE COLETIVA INDÍGENA

EQUIPE ORGANIZADORA
ANA PAULA BARBOSA ALVES
KRISTIANE ALVES ARAÚJO
MATHEUS MOREIRA DE SOUZA
PAULA TAINÁ BARBOSA ALVES





FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)

C327 Cartilha diabetes em indígenas: prevenindo complicações / Equipe organizadora: Ana Paula Barbosa Alves et al. – Boa Vista, 2026.
30 p. : il.

Vários autores.
Inclui referência.
Livro eletrônico.

1 – Diabetes Mellitus. 2 – Diabete. 3 – Saúde indígena. 4 – Comunidade Macuxi. 5 – Comunidade Wapichana. 6 – Doenças crônicas. 7 – Promoção da saúde. I – Título. II – Alves, Ana Paula Barbosa. III – Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena.

CDU – 614.44(075.2)

Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária/Documentalista:
Shiridoill Batalha de Souza - CRB-11/573-AM





SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	04
O QUE É O DIABETES MELLITUS TIPO 2?	06
SINAIS E SINTOMAS MAIS COMUNS	06
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E TRADICIONAL	07
CUIDADOS COM OS PÉS E O CORPO	07
DICAS DE AUTOCUIDADO	08
ATIVIDADES FÍSICAS RECOMENDADAS	09
COMO PREVENIR COMPLICAÇÕES	10
QUANTIDADE DE REFEIÇÕES	10
O QUE FAZER EM CASO DE HIPOGLICEMIA (GLICOSE BAIXA)	11
O QUE FAZER EM CASO DE HIPERGLICEMIA (GLICOSE ALTA)	12
BASE DA ALIMENTAÇÃO	13
COMO CONSUMIR (COMBINAÇÕES E PORÇÕES PRÁTICAS)	14
PLANO ALIMENTAR SEMANAL (MODELO)	19
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS	23





APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi elaborada com base em evidências científicas e adaptações culturais para apoiar o cuidado com o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) entre povos indígenas atendidos pelo DSEI Leste Roraima. O material é organizado em linguagem simples, com conteúdo relevante e adaptado à realidade das comunidades Macuxi e Wapichana.

O Diabetes tipo 2 é uma doença crônica que tem se tornado cada vez mais comum nas comunidades indígenas, em parte devido às mudanças no modo de vida e à transição alimentar. Muitas pessoas ainda não conhecem bem seus sintomas, causas e formas de controle. Por isso, é importante oferecer materiais educativos que respeitem a cultura local e falem de forma clara sobre o cuidado com a saúde.

A cartilha foi pensada como uma ferramenta de apoio tanto para pessoas que vivem com diabetes quanto para seus familiares e agentes indígenas de saúde. Aqui, você encontrará informações sobre o que é o DM2, quais são seus sinais e sintomas mais comuns e como se prevenir. O objetivo é ajudar as pessoas a entenderem melhor a doença e a cuidarem de si com mais segurança. O conteúdo também traz orientações sobre alimentação saudável, com valorização dos alimentos tradicionais que fazem parte da cultura alimentar das comunidades. Comer bem é uma forma de cuidar da saúde e manter o equilíbrio do corpo. Além disso, o material dá dicas de como fazer escolhas alimentares mais conscientes no dia a dia.



APRESENTAÇÃO

Outro ponto importante abordado são os cuidados com os pés e com o corpo. Esses cuidados ajudam a evitar feridas, infecções e outros problemas que podem surgir quando a glicose está descontrolada. A cartilha também explica como identificar sinais de hipoglicemia (queda de açúcar no sangue) e hiperglicemia (aumento do açúcar no sangue), e o que fazer em cada caso. As atividades físicas são recomendadas para quem tem diabetes e podem ser adaptadas à realidade de cada pessoa. Caminhar, pescar, cuidar da roça ou dançar são formas de movimentar o corpo que fazem bem à saúde e contribuem para o controle do diabetes. Pequenas mudanças na rotina podem trazer grandes benefícios.

Todo o material foi desenvolvido com o compromisso de respeitar os saberes tradicionais e valorizar o protagonismo das comunidades no cuidado com a saúde. A cartilha busca fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e os povos indígenas, promovendo ações educativas mais próximas, participativas e interculturais.

Esta cartilha busca promover o autocuidado, a educação em saúde e a prevenção de complicações e o bem viver nas comunidades indígenas. Espera-se que sirva como instrumento de orientação e diálogo, fortalecendo o cuidado com autonomia e respeito cultural.

O QUE É O DIABETES MELLITUS TIPO 2?

O Diabetes tipo 2 é uma doença que afeta a forma como o corpo usa o açúcar (glicose). Quando a glicose aumenta no sangue e o corpo não consegue usá-la corretamente, isso causa danos à saúde. **O DM2 pode surgir de forma silenciosa e está relacionado à alimentação, sedentarismo, obesidade e histórico familiar.**



SINAIS E SINTOMAS MAIS COMUNS

SEDE EXCESSIVA



VONTADE FREQUENTE DE URINAR



CANSAÇO SEM MOTIVO



VISÃO EMBAÇADA



FERIDAS QUE DEMORAM A CICATRIZAR



PERDA DE PESO SEM EXPLICAÇÃO



É importante procurar a unidade de saúde se você ou alguém da sua família apresentar esses sinais.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E TRADICIONAL

Manter uma alimentação saudável ajuda a controlar o açúcar no sangue. Dê preferência a alimentos naturais da região, como mandioca, banana, abóbora, batata-doce, peixes e frutas locais. Evite refrigerantes, doces, frituras e alimentos industrializados. **Valorizar os alimentos tradicionais é uma forma de cuidar da saúde e manter a cultura viva.**



CUIDADOS COM OS PÉS E O CORPO

- ☒ Lave os pés todos os dias com água morna e sabão e seque bem entre os dedos;
- ☒ Evite andar descalço;
- ☒ Use calçados fechados e confortáveis;
- ☒ Verifique se há feridas, bolhas ou inchaços;
- ☒ O cuidado com o corpo e a pele também inclui manter uma boa higiene, usar roupas leves e proteger-se do sol.

DICAS DE AUTOCUIDADO



Cuidar da saúde no dia a dia é essencial para conviver bem com o DM2. Veja algumas orientações importantes que podem ajudar você e sua família.

1

Beba bastante água limpa ao longo do dia para manter o corpo hidratado.

2

Coma mais alimentos da terra, como frutas, verduras, raízes e sementes, e evite produtos industrializados e bebidas adoçadas.

3

Evite jejum prolongado ou pular refeições. Comer em horários regulares ajuda a controlar a glicose.

4

Caminhe todos os dias ou pratique alguma atividade física, como cuidar da roça, pescar ou dançar.

5

Durma bem e tenha momentos de descanso, pois o sono e o bem-estar emocional influenciam diretamente na saúde.

6

Use calçados fechados e confortáveis, mesmo dentro de casa, para evitar feridas nos pés. Nunca mexa em calos ou feridas sozinho.

7

Anote sintomas diferentes que sentir e compartilhe com a equipe de saúde durante as visitas.

8

Mantenha o acompanhamento regular na Unidade Básica de Saúde e siga as orientações dos profissionais.

9

Compartilhe o que aprendeu com os familiares, fortalecendo os cuidados no coletivo.

ATIVIDADES FÍSICAS RECOMENDADAS

CAMINHAR TODOS OS DIAS POR PELO MENOS 30MIN, DE FORMA LEVE OU MODERADA.



SUBIR ESCADAS EM VEZ DE USAR RAMPAS OU CARROS, QUANDO POSSÍVEL.



FAZER TAREFAS DA ROÇA OU DO QUINTAL, COMO CAPINAR, COLHER FRUTAS OU LENHA.



ALONGAR OS BRAÇOS E PERNAS PELA MANHÃ PARA ATIVAR A CIRCULAÇÃO.



BRINCADEIRAS COM CRIANÇAS E DANÇAS TRADICIONAIS TAMBÉM AJUDAM O CORPO A SE MOVIMENTAR E SÃO UMA FORMA NATURAL DE EXERCÍCIO.



Faça os exercícios em horários mais frescos (antes das 9h ou depois das 16h) e evite esforço em jejum ou em dias de tontura ou mal-estar.



COMO PREVENIR COMPLICAÇÕES



Tomar os remédios nos horários certos;



Fazer os exames de rotina indicados pelo posto de saúde;



Controlar a glicose com alimentação e atividade física;



Participar das reuniões e atividades educativas da comunidade;



Conversar com o agente de saúde ou enfermeiro sempre que tiver dúvidas.

QUANTIDADE DE REFEIÇÕES

Não há um “número ideal” único para quem vive com diabetes. **O fundamental é a regularidade e a personalização do padrão alimentar conforme tratamento, rotina e cultura.** Na prática, a maioria dos adultos se beneficia de 3 refeições principais (café, almoço e jantar) e 0–2 lanches ao longo do dia. Se você utiliza insulina ou secretagogos (ex. glibenclamida), um lanche planejado pode reduzir o risco de hipoglicemia; caso contrário, os lanches podem ser dispensados. Mantêm-se horários consistentes e um intervalo aproximado de 2–3 horas entre as refeições.



O QUE FAZER EM CASO DE HIPOGLICEMIA (GLICOSE BAIXA)

FRAQUEZA



TREMORES



TONTURA



CONFUSÃO



IRRITAÇÃO



SUOR FRIO



FOME
REPENTINA



- 1 Coma ou beba algo doce imediatamente: 1 colher de sopa de açúcar, 1 copo de suco de fruta natural, 1 colher de mel ou rapadura;
- 2 Aguarde 15 minutos e veja se melhora. Se os sintomas persistirem, repita a dose;
- 3 Depois, coma uma refeição leve com carboidrato (ex. banana com farinha, tapioca);
- 4 Informe a equipe de saúde sobre o ocorrido.

O QUE FAZER EM CASO DE HIPERGLICEMIA (GLICOSE ALTA)

SEDE EXCESSIVA



VONTADE DE URINAR
VÁRIAS VEZES



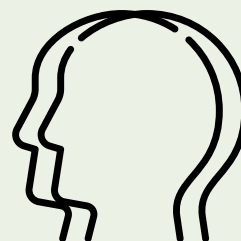
CANSAÇO



FERIDAS QUE DEMORAM A CICATRIZAR



VISÃO EMBAÇADA



1 Beba mais água e evite comidas muito doces ou pesadas;

2 Mantenha o uso dos medicamentos conforme orientado, mesmo sem fome;

3 Evite esforços físicos intensos no momento da crise;

4 Anote os sintomas e procure a UBS ou agente de saúde para avaliação.

BASE DA ALIMENTAÇÃO

Priorize alimentos in natura ou minimamente processados, valorizando a diversidade de cereais/grãos (arroz, milho), leguminosas (feijões, fava), raízes e tubérculos (mandioca, batata-doce), frutas, verduras e castanhas; inclua carnes e peixes preferencialmente cozidos, assados ou moqueados. **Evite ultraprocessados.** Exemplos alinhados ao Guia Alimentar: farinha de mandioca com açaí na Amazônia; arroz com feijão e peixe compondo a refeição.



 Dê preferência a integrais, feijões, frutas e laticínios naturais. Reduza farinhas refinadas, açúcar e bebidas açucaradas.

 Utilize óleos em pequenas quantidades e privilegie fontes naturais, como castanha-do-brasil e peixes. Atenção à castanha-do-brasil, por conter muito selênio, 1–2 unidades/dia costumam bastar; evite exceder o limite superior de 400 µg/dia.

Prefira sempre alimentos in natura/minimamente processados e preparações caseiras em vez de ultraprocessados (refrigerantes, biscoitos recheados, macarrão “instantâneo”, embutidos).



COMO CONSUMIR (COMBINAÇÕES E PORÇÕES PRÁTICAS)



Veja um modelo “prato do dia” (simples e intercultural). Se for usar farinha de mandioca, mantenha quantidade modesta (cerca de 1 a 2 colheres de sopa) junto da refeição para atenuar o pico glicêmico total.

1/2
VERDURAS
E LEGUMES



1/4
FEIJÃO OU
OUTRA
LEGUMINOSA

1/4
ARROZ (DÊ PREFERÊNCIA AO
INTEGRAL) OU UM TUBÉRCULO
(MANDIOCA/MACAXEIRA) EM
PORÇÃO PEQUENA



Inclua 1 porção de peixe (assado, cozido ou moqueado).

COMO CONSUMIR (COMBINAÇÕES E PORÇÕES PRÁTICAS)



Consumir açaí puro/natural, sem xarope ou açúcar. Pode ser batido com água e servido com peixe ou fruta, limitando a farinha e evitando coberturas doces. O uso de frutas inteiras integra padrões alimentares saudáveis; o controle depende da porção e dos acréscimos escolhidos.



Tapioca/beiju por ser rica em amido (tende a elevar a glicose mais rápido), consuma em porção pequena e sempre acompanhada de proteína e fibras (ex. ovo mexido, peixe desfiado, queijo branco com folhas/legumes). Evite recheios açucarados. As diretrizes recomendam reduzir carboidratos refinados e priorizar fontes de menor índice glicêmico.



No dia a dia, opte por água e chás sem açúcar. Evite refrigerantes, bebidas açucaradas e álcool (incluindo fermentados tradicionais) para proteção glicêmica e cardiovascular.

COMO CONSUMIR (COMBINAÇÕES E PORÇÕES PRÁTICAS)



Exemplo de dieta alimentar (adapte às suas tradições)

CAFÉ DA MANHÃ

Beiju de tapioca pequeno com ovo mexido e cheiro-verde + fruta (banana ou mamão); ou mingau de milho sem açúcar, aromatizado com canela, + 1 castanha-do-brasil.

ALMOÇO

Peixe moqueado ou assado (porção ≈ palma da mão) + arroz + feijão + salada variada; farinha de mandioca 1-2 colheres de sopa (opcional).

LANCHE (SE NECESSÁRIO)

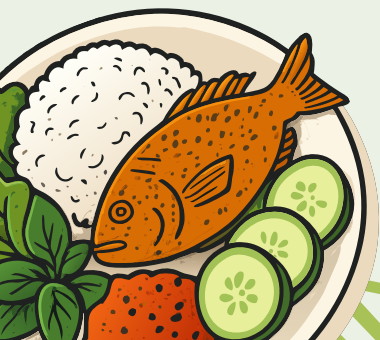
Fruta regional in natura (ex. cupuaçu, buriti) ou iogurte natural ou 1-2 castanhas-do-brasil.

JANTAR

Ensopado de peixe com abóbora e quiabo, acompanhado de arroz/feijão e salada.

CEIA

Apenas se usa insulina ou há hipoglicemia noturna.
Iogurte natural ou pequena porção de fruta com amendoim/queijo branco.



COMO CONSUMIR (COMBINAÇÕES E PORÇÕES PRÁTICAS)



Acompanhe a glicemia (glicosímetro/monitorização contínua) para identificar quais alimentos e combinações funcionam melhor e ajuste com sua equipe de saúde.



Planeje e cozinhe em casa quando possível; compartilhe o preparo com a família e valorize os saberes culinários locais.

Apresentamos um plano semanal prático, com medidas caseiras e trocas equivalentes para mandioca, milho, açaí, buriti e peixes locais. **O plano privilegia alimentos naturais ou minimamente processados e a regularidade das refeições (3 principais + 0–2 lanches), alinhado às metas glicêmicas habituais para adultos e com adaptações para idosos, respeitando os saberes alimentares indígenas.**



- 1 Organização das refeições: café da manhã, almoço e jantar (+ 0–2 lanches quando houver fome, prática de atividade física ou risco de hipoglicemia). Manter horários regulares, com intervalos de 2–3 horas entre as refeições.
- 2 Composição do prato: $\frac{1}{2}$ do volume com legumes e verduras; $\frac{1}{4}$ com feijões/leguminosas; $\frac{1}{4}$ com carboidrato (arroz, milho, mandioca, cuscuz ou tapioca) + peixe (cozido, assado ou moqueado). Evitar ultraprocessados.
- 3 Alvos glicêmicos usuais (adultos não gestantes): 80–130 mg/dL antes das refeições; <180 mg/dL entre 1–2 horas após o início da refeição. Individualizar em conjunto com a equipe e, quando disponível, com monitorização contínua.

COMO CONSUMIR (COMBINAÇÕES E PORÇÕES PRÁTICAS)



Equivalências de porções (≈ 15 g de carboidratos disponíveis). Use as equivalências abaixo para ajustar as porções e manter o controle da glicemia.

- Mandioca cozida (macaxeira/aipim): 1 colher de servir cheia (≈ 60 g) $\rightarrow \approx 16,8$ g de CHO disponível $\rightarrow \sim 1$ troca;
- Cuscuz de milho cozido (preferir sem manteiga): ≈ 70 g $\rightarrow \approx 14,7$ g de CHO disponível $\rightarrow \sim 1$ troca. Obs.: na TBCA o exemplo inclui manteiga; a gordura não altera o teor de carboidratos;
- Tapioca pronta sem recheio: 60 g (≈ 1 unidade média) = 43 g de CHO disponível; para ~ 1 troca, use $\frac{1}{3}$ da unidade (≈ 20 g) $\rightarrow \approx 14-15$ g de CHO. Consuma sempre com proteína e fibras;
- Farinha de mandioca: 1 c.s. cheia (25 g) = 20,7 g de CHO disponível; $\frac{3}{4}$ dessa medida ($\approx 18-19$ g) $\rightarrow \approx 15$ g de CHO;
- Milho verde (grão) cozido: 100 g $\rightarrow \approx 14,3$ g de CHO disponível $\rightarrow \sim 1$ troca;
- Feijão cozido (50% grão/50% caldo): 1 concha rasa (80 g) $\rightarrow \approx 6,2-6,3$ g de CHO disponível; 2 conchas rasas $\rightarrow \approx 1$ troca, com alta fibra;
- Açaí (polpa natural, sem xarope): 200 g $\rightarrow \sim 3,5$ g de CHO disponível (baixo em carboidrato; calorias majoritariamente da gordura). Evite xarope e coberturas doces;
- Buriti (polpa natural): muito concentrado em gorduras e carotenoides; usar porções pequenas (ex.: 1-2 c.s.) sem açúcar.



Ao alternar mandioca $\leftrightarrow$ cuscuz $\leftrightarrow$ tapioca $\leftrightarrow$ milho verde, mantenha ~ 1 troca (≈ 15 g de CHO) e preserve $\frac{1}{2}$ prato de verduras + peixe ou outro alimento protetor (feijão/oleaginosas).

PLANO ALIMENTAR SEMANAL (MODELO)

SEGUNDA

- Café da manhã: Cuscuz de milho 70 g ($\approx$ 1 troca) + ovo mexido (1–2 un.) + fruta (banana pequena);
- Almoço: Peixe moqueado (porção $\approx$ 1 palma) + feijão (1–2 conchas rasas) + salada variada + mandioca cozida 1 colher de servir (1 troca);
- Lanche (opcional): Açaí natural 200 g (sem xarope) ou castanha-do-brasil (1 un.);
- Jantar: Ensopado de peixe com abóbora/quiabo + farofa de mandioca $\frac{3}{4}$ colher de sopa ($\approx$ 1 troca).

TERÇA

- Café da manhã: Tapioca pequena ($\approx$ $\frac{1}{3}$ unidade $\approx$ 20 g; 1 troca) com peixe desfiado/queijo branco + folhas;
- Almoço: Arroz integral (1 xícara de chá rasa) + feijão + peixe assado + salada + açaí natural (copinho) sem açúcar;
- Lanche: Milho verde cozido 100 g ($\approx$ 1 troca);
- Jantar: Peixe grelhado + cuscuz 70 g ($\approx$ 1 troca) + legumes cozidos.



QUARTA

- Café da manhã: Mingau de milho sem açúcar (aromatizado com canela) + 1 fruta;
- Almoço: Peixe + feijão + mandioca cozida 1 colher de servir ($\approx$ 1 troca) + salada;
- Lanche: iogurte natural sem açúcar ou fruta;
- Jantar: Sopa de peixe com legumes + farinha de mandioca $\frac{3}{4}$ colher de sopa ($\approx$ 1 troca).

PLANO ALIMENTAR SEMANAL (MODELO)

QUINTA

- Café da manhã: Beiju (tapioca) pequeno (≈ 1 troca) + ovo e cheiro-verde + fruta;
- Almoço: Peixe assado + feijão + arroz/milho verde (≈ 1 troca no total) + salada;
- Lanche: Açaí natural 200 g sem açúcar ou 1–2 castanhas;
- Jantar: Moqueca de peixe (pouco óleo) + cuscuz 70 g (≈ 1 troca) + verduras refogadas.

SEXTA

- Café da manhã: Cuscuz 70 g (≈ 1 troca) + queijo branco + fruta;
- Almoço: Peixe grelhado + feijão + mandioca (≈ 1 troca) + salada colorida;
- Lanche: Milho verde 100 g (≈ 1 troca) ou iogurte;
- Jantar: Peixe cozido com abóbora + farinha $\frac{3}{4}$ colher de sopa (≈ 1 troca) + verduras.



SÁBADO

- Café da manhã: Tapioca pequena (≈ 1 troca) com peixe desfiado/frango + folhas;
- Almoço: Peixe + feijão + arroz integral (ajuste para ~ 1 troca considerando o total de carboidratos) + salada;
- Lanche: Açaí natural sem açúcar ou fruta regional (ex.: cupuaçu in natura);
- Jantar: Caldeirada de peixe + cuscuz 70 g (≈ 1 troca) + legumes.

PLANO ALIMENTAR SEMANAL (MODELO)

DOMINGO

- Café da manhã: Cuscuz 70 g ($\approx$ 1 troca) + ovo cozido + fruta;
- Almoço (família): Peixe assado (tamanho da palma da mão) + feijão + mandioca cozida 1 colher de servir ($\approx$ 1 troca) + salada;
- Lanche: Polpa de buriti em porção pequena (1–2 colheres de sopa), sem açúcar — alimento denso em gordura; usar como complemento, não como sobremesa doce;
- Jantar: Sopa de peixe com legumes + farinha $\frac{3}{4}$ colher de sopa ($\approx$ 1 troca);
- Ceia (apenas se indicado pelo nutricionista): iogurte natural ou fruta pequena com amendoim/queijo, quando se utiliza insulina/secretagogos e houver risco de hipoglicemia noturna; individualizar com a equipe.



AJUSTES PRÁTICOS PARA IDOSOS

- Proteína em todas as refeições: inclua fontes proteicas de forma regular (ex.: peixe $\sim$ 100 g $\approx$ 21 g de proteína por 100 g) para ajudar a preservar a massa muscular; adapte a textura conforme a necessidade (cozidos, ensopados);
- Metas individualizadas: torne os alvos glicêmicos mais flexíveis de acordo com funcionalidade e comorbidades, priorizando segurança (menor risco de hipoglicemia) e qualidade de vida;
- Hidratação e fibras: garanta legumes, verduras e feijões diariamente; o feijão oferece alto teor de fibras e menor carboidrato disponível por porção.



Tapioca e farinha de mandioca: tendem a elevar a glicemia com rapidez; utilize porções pequenas e sempre junto de proteína + verduras/fibras.



Açaí: quando natural (sem xarope), pode ser contabilizado como quase zero carboidrato; atente-se ao valor calórico e evite coberturas doces.



Monitorização: ajuste as porções com base nas leituras do glicosímetro ou da monitorização contínua (CGM) para manter-se dentro das metas.



CONCLUSÃO

Cuidar do diabetes é possível e começa com atitudes simples do dia a dia. Valorizar o conhecimento tradicional, ouvir os profissionais de saúde e manter práticas saudáveis fortalece a saúde individual, familiar e comunitária.

Cada pessoa tem um papel importante no seu próprio cuidado. Alimentar-se bem, praticar atividades físicas, tomar os medicamentos corretamente, cuidar dos pés e do corpo, e manter o acompanhamento na unidade de saúde são formas de viver melhor e prevenir complicações.

É essencial que as ações de cuidado respeitem a cultura, a língua e os modos de vida dos povos indígenas. O diálogo entre os saberes tradicionais e os conhecimentos da medicina ajuda a construir caminhos de cuidado mais justos, humanos e eficazes. Que esta cartilha sirva como apoio para fortalecer esse caminho coletivo de saúde e bem viver.



REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Care in Diabetes—2025. Diabetes Care, v. 48, supl. 1, 2025. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/issue/48/Supplement_1. Acesso em: 18 ago. 2025.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 6. Glycemic Goals and Hypoglycemia: Standards of Care in Diabetes—2025. Diabetes Care, 2025;48(supl. 1). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39651981/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 6. Glycemic Goals and Hypoglycemia: Standards of Care in Diabetes—2025. Diabetes Care, v. 48, supl. 1, p. S128–S145, 2025. DOI: 10.2337/dc25-S006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39651981/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 13. Older Adults: Standards of Care in Diabetes—2025. Diabetes Care, v. 48, supl. 1, p. S266–S282, 2025. DOI: 10.2337/dc25-S013. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/article/48/Supplement_1/S266/157556/13-Older-Adults-Standards-of-Care-in-Diabetes-2025. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_16.pdf. Acesso em: 2 ago. 2025.

CARVALHO, Catherine Teixeira de; BRITO, Isabelle de Lima; SILVA, Denise Santos da; SILVA, Esther Pereira da; SANTOS, Emilly Taynára Silva dos; SILVA, Dayseane Pereira da. Diabetes Mellitus: o que preciso saber? O alimento como seu aliado. Areia (PB): UFPB/CCHSA/CAVN; Conselho Regional de Nutrição – 6ª Região, 2020. Disponível em: <https://www.ufpb.br>. Acesso em: 2 ago. 2025.

GONÇALVES, A. C. S. et al. Cartilha educativa para promoção da alimentação saudável entre pacientes diabéticos. Porto Velho: UNIR, 2021. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/78496>. Acesso em: 2 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

LIMA, Marina Morato Stival; FUNGHETTO, Silvana Schwerz; LIMA, Luciano Ramos de; SILVA, Alessandro de Oliveira; CASTANHO, Carla Denise; PINHO, Diana Lúcia Moura; GINANI, Verônica Cortez; ZANDONADI, Renata Puppini; RIBEIRO, Ingrid Alves; COSTA, Manoela Vieira Gomes da; TROMBINI, Raiza Rana de Souza Lima; LEITE, Mateus Medeiros; FERREIRA, Marina Costa Tolentino; SOUZA, Rafaella Dusi de; FRANÇA, Larissa Souza. Cartilha para idosos sobre autocuidado no Diabetes Mellitus. Brasília: Grupo de Pesquisa em Saúde, Cuidado & Envelhecimento (GPeSen), 2023. 21 p.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Cartilha educativa para o usuário com diabetes mellitus: viva a vida com mais saúde. Belo Horizonte: SES/MG, 2020. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/cartilha_diabetes_usuario_2020.pdf. Acesso em: 2 ago. 2025.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH (NIH). Office of Dietary Supplements. Selenium – Health Professional Fact Sheet. 15 abr. 2024. Disponível em: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Selenium-HealthProfessional/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE DIABETES MELLITUS DO ESTADO DO PARANÁ. Cartilha de cuidados com o diabetes tipo 2. Curitiba: SESA-PR, 2019. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/arquivos/pdf/Cartilha_Diabetes_Tipo_2.pdf. Acesso em: 2 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

ROMERO, Samuel Salvi; ZANIN, Elisabete Maria; WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk (Orgs.); BIANCHI, Antônia; SARTORI, Cíndia; NAZZARI, Evelyn Fabiane; SILVA, Hélio Júnior Leal da; SGARBOSSA, Laura Garcia; SPINELLI, Roseana Baggio. Cartilha de cuidados para o diabético: uma cartilha para você viver melhor com a diabetes [recurso eletrônico]. Erechim, RS: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, 2022. 1 recurso eletrônico. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/edifapes>. Acesso em: 2 ago. 2025.

SILVA, Diorges Boone da; SILVA, Anderson Lima Cordeiro da; BEZERRA, Marinara de Mendonça; MAUÉS, Fábio Carmona de Jesus. A adesão ao autocuidado de idosos com diabetes mellitus tipo 2: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 10, e4774, 2020. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br>. Acesso em: 2 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2. Diretrizes SBD, 11 out. 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Terapia nutricional no diabetes tipo 1. Diretrizes SBD, 12 jul. 2024. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-diabetes-tipo-1/>. Acesso em: 18 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2. São Paulo: SBD, 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Terapia nutricional no diabetes tipo 1. São Paulo: SBD, 2024. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-diabetes-tipo-1/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Food Research Center (FoRC). TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Mandioca (aipim, macaxeira), sem casca, cozida, drenada (cód. BRC0908B). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0908B. Acesso em: 18 ago. 2025.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Farinha de mandioca (cód. BRC0088B). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0088B. Acesso em: 18 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Terapia nutricional no pré-diabetes e no diabetes mellitus tipo 2. São Paulo: SBD, 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-pre-diabetes-e-no-diabetes-mellitus-tipo-2/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Terapia nutricional no diabetes tipo 1. São Paulo: SBD, 2024. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/terapia-nutricional-no-diabetes-tipo-1/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Food Research Center (FoRC). TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Mandioca (aipim, macaxeira), sem casca, cozida, drenada (cód. BRC0908B). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0908B. Acesso em: 18 ago. 2025.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Farinha de mandioca (cód. BRC0088B). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0088B. Acesso em: 18 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Tapioca, sem manteiga, sem recheio (cód. BRC0906B). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0906B. Acesso em: 18 ago. 2025.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Cuscuz de milho, cozido, com manteiga (cód. BRC1147A). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC1147A. Acesso em: 18 ago. 2025.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Milho verde, grão, cozido no vapor (cód. BRC0138A). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0138A. Acesso em: 18 ago. 2025. (TBCA)

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Feijão carioca, cozido (50% grão e 50% caldo), com óleo, cebola e alho, sem sal (cód. BRC0090T). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0090T. Acesso em: 18 ago. 2025.



REFERÊNCIAS

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Açaí, polpa (média de amostras), Brasil (cód. BRC0003C). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0003C. Acesso em: 18 ago. 2025. (TBCA)

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FoRC. TBCA – Tabela Brasileira de Composição de Alimentos: Peixe, água doce, tilápia, filé sem pele, cozido (cód. BRC0098E). São Paulo: USP/FoRC, s.d. Disponível em: https://www.tbca.net.br/base-dados/int_composicao_alimentos.php?cod_produto=BRC0098E. Acesso em: 18 ago. 2025. (TBCA)