

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NUTRIÇÃO CLÍNICA, FUNCIONAL E FITOTERÁPICA

SUZELINA SILVA DOS SANTOS
FRANCISCA DAS CHAGAS CAVALCANTE DA SILVA

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO
2: uma revisão bibliográfica

São Luís
2018

SUZELINA SILVA DOS SANTOS
FRANCISCA DAS CHAGAS CAVALCANTE DA SILVA

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO

2: uma revisão bibliográfica

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Nutrição Clínica Funcional e Fitoterápicos, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

São Luís

2018

Santos, Suzelina Silva dos

Atuação do nutricionista em crianças com Diabetes Mellitus Tipo 2: uma revisão bibliográfica / Suzelina Silva dos Santos; Francisca Das Chagas Cavalcante Da Silva -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Nutrição Clínica, Funcional E Fitoterápica) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

1. Atuação Nutricionista. 2. Crianças. 3. Diabetes Mellitus Tipo 2. I. Título.

CDU: 616.379-008.64

**SUZELINA SILVA DOS SANTOS
FRANCISCA DAS CHAGAS CAVALCANTE DA SILVA**

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO

2: uma revisão bibliográfica

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Nutrição Clínica Funcional e Fitoterápicos, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)
Mestre em Saúde do Adulto e da Criança – UFMA
Faculdade Laboro

1º Examinador

2º Examinador

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO

2: uma revisão bibliográfica

SUZELINA SILVA DOS SANTOS ¹
FRANCISCA DAS CHAGAS CAVALCANTE DA SILVA ²

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus está dentre as doenças crônicas não transmissíveis que mais afetam a população brasileira. É uma doença que ocorre quando há falta de insulina ou quando ela não atua eficientemente, resultando em um acúmulo de glicose no sangue que se caracteriza por um quadro de hiperglicemia isolada ou associada às complicações o que leva a uma disfunção de vários órgãos como os rins, olhos, nervos, cérebro, vasos sanguíneos. **Objetivos:** A pesquisa tem como objetivos, compreender a atuação do nutricionista na terapia nutricional em crianças com diabetes mellitus tipo 2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo. **Resultados e Conclusão:** Compreender o Diabetes Mellitus enquanto doença é fundamental para qualquer profissional, visto que se trata de uma patologia crônica não transmissível, e que pode ser decorrente de hereditariedade, falta de atividades físicas, obesidade, hipertensão arterial, níveis glicêmicos alterados. Um dos aspectos mais importantes no tratamento é seguir uma dieta alimentar rigorosa, somente assim as alterações nos níveis glicêmicos podem ser reduzidos e não levar ao desenvolvimento de outras consequências que desde que fora do controle podem levar o diabético a óbito.

Palavras-chave: Atuação Nutricionista; Crianças; Diabetes Mellitus tipo 2.

NUTRITIONIST ACT IN CHILDREN WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2: a bibliographic review

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus is among the chronic non-communicable diseases that most affect the Brazilian population. It is a disease that occurs when there is a lack of insulin or when it does not act efficiently, resulting in an accumulation of blood glucose that is characterized by a hyperglycemia isolated or associated with complications which

¹ Especialização em Nutrição Clínica, Funcional e Fitoterápica pela Faculdade Laboro, 2018.

² Especialização em Nutrição Clínica, Funcional e Fitoterápica pela Faculdade Laboro, 2018.

leads to a dysfunction of several organs such as the kidneys , eyes, nerves, brain, blood vessels. **Objectives:** The objective of this research is to understand the nutritionist's role in nutritional therapy in children with type 2 diabetes mellitus. **Methodology:** This is a qualitative bibliographical review. **Results and Conclusion:** Understanding Diabetes Mellitus as a disease is fundamental for any professional, since it is a non-transmissible chronic pathology, and may be due to heredity, lack of physical activity, obesity, hypertension, altered glycemc levels. One of the most important aspects in the treatment is to follow a strict diet, only so the changes in glycemc levels can be reduced and not lead to the development of other consequences that since out of control can lead the diabetic to death.

Keywords: Nutritionist Performance; Children; Diabetes Mellitus type 2.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis são cada vez mais frequentes na população e são responsáveis pelo maior número de morbimortalidade no mundo. O Ministério da Saúde agrupou as doenças crônicas não transmissíveis em quatro grupos, câncer, cardiovasculares, doença respiratória crônica e diabetes (IZZO, 2015).

As DCNT são multifatoriais e variam quanto à gravidade, muitas destas são debilitantes, incapacitantes e fatais. Costumam afetar muitos sistemas do corpo humano e incluem desde cárie dentária, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, acidentes cerebrovasculares, osteoporose e câncer de muitos órgãos, bem como doenças coronarianas (ALMIRO, 2009).

Se manifestam mais comumente na idade adulta, desenvolvidas em sua maioria através de um estilo de vida não saudável, e tem efeito progressivo e debilitante nas condições gerais de saúde. Atualmente se encontram entre as mais prevalentes no mundo, responsáveis por um alto índice de óbitos, e causadas em sua maioria por fatores relativos ao estilo de vida e ao comportamento. Segundo a OMS cerca de 80% do óbitos que ocorrem nos países de média e baixa renda é devido a DCNT (SILVA E PINHO, 2015).

De acordo com O Ministério da Saúde (2006) um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades, tais como o tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável, uso nocivo de álcool.

O Diabetes Mellitus está dentre as doenças crônicas não transmissíveis que mais afetam a população brasileira. É uma patologia que costuma ocorrer pela deficiência de insulina no organismo, resultando no acúmulo significativo de glicose nas células sanguíneas levando ao aumento de glicemia. (BRASIL, 2006).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2009), a classificação pode ser em DM tipo 1 quando as células são destruídas e apresentam deficiência total de insulina e DM tipo 2 quando ocorre resistência a insulina e outras especificidades, quando são desenvolvidos por uma genética defeituosa, pelo uso de medicamentos, químicos e gestação.

O Diabetes é considerado um problema de saúde pública que cresce cada vez mais mundialmente, que tem incidência principalmente nos países que se encontram em desenvolvimento, e até o ano de 2030 serão cerca de mais 330 milhões entre adultos e crianças portadores de diabetes (IZZU, 2015).

O DM atinge mais de 11 milhões de pessoas na população brasileira, com prevalência similar em ambos os sexos, independentemente da faixa etária e da raça. Aumenta com o avançar da idade (média de 7,6 de indivíduos entre 30 e 69 anos e 20% com idade superior a 70 anos), sendo considerado um importante problema de saúde pública (SARTORELLI, 2010).

O Diabetes Mellitus é capaz de trazer sérias complicações para a saúde do indivíduo, que podem ser tanto agudas quanto crônicas e dentre estas estão as retinopatias, neuropatias, doenças cardiovasculares; complicações estas que ocorrem na maioria das vezes ocorre progressivamente, e em sua maioria quando não tratadas podem se tornar um caso irreversível.

Neste sentido realizar o tratamento adequado e previamente da Diabetes é extremamente importante, ressaltando que as condutas nutricionais são imprescindíveis para que a criança cresça e se desenvolva de forma saudável e possa desta forma conseguir o mais natural possível, manter o controle dos níveis de glicemia por meio destas condutas. As terapias nutricionais são capazes de controlar o apetite por refeições irregulares, tais como a ingestão de açúcar e carboidratos que estão dentre os principais vilões do descontrole glicêmico (SILVA e PINHO, 2015).

Sabe-se que o Diabetes é uma doença grave e que requer muito cuidado em seu tratamento, pois é uma patologia que se não receber os devidos cuidados pode trazer consequências graves. O tratamento desta envolve o medicamentoso, atividades físicas, monitoramento dos níveis de glicemia e a terapia nutricional. Tendo em vista que a terapia nutricional faz parte do tratamento da diabetes para que o indivíduo leve uma vida saudável e mantenha os níveis glicêmicos dentro dos padrões de normalidade, justifica-se o desenvolvimento desta temática.

A pesquisa tem como objetivo geral descrever a Diabetes Mellitus tipo 2 enquanto doença, compreender a atuação do nutricionista na terapia nutricional desta patologia, bem como demonstrar a terapia nutricional nesses indivíduos.

A pesquisa foi realizada através de um estudo de revisão bibliográfica de cunho qualitativo. A coleta de dados foi realizada através de busca de artigos cruzando as seguintes palavras, atuação, nutricionista, tratamento, crianças, diabetes mellitus tipo 2 através de artigos publicados na íntegra no banco de dados da Scielo, teses e dissertações físicas e virtuais.

Foram analisadas literaturas exclusivamente pertinentes ao tema, cuja publicação com data limite de 2010 a 2018 e excluídas obras que não tenham fundamentação comprovada acerca dos estudos do tema em questão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Diabetes Mellitus tipo 2: algumas considerações sobre a doença

O Diabetes mellitus tipo 2 é o mais frequente de todos. É uma patologia que acomete os indivíduos em todas as faixas etárias, sendo caracterizada pelas células do organismo não fazerem adequadamente o uso da insulina, e conseqüentemente o pâncreas tem dificuldades em realizar a síntese da insulina nos níveis necessários para o suprimento do organismo humano, havendo assim elevação da glicemia no sangue e redução da energia (SILVA, 2015).

Sua prevalência ocorre principalmente em indivíduos que habitam países em desenvolvimento, acomete crianças, adultos e idosos, sendo capaz de influenciar consideravelmente na saúde dos indivíduos, levando a impactos negativos na qualidade de vida e cotidiano do homem (SOUZA e SILVESTRE, 2013).

O diabetes tipo 2, antes tido como uma doença de adulto, vem crescendo em taxas alarmantes em crianças e adolescentes, uma vez que as taxas de sedentarismo, obesidade e maus hábitos de alimentares são altas. Trata-se assim, de uma doença com proporções epidemiológicas. Soma-se a esses fatores, os diagnósticos inadequados e tardios com graves consequências para a criança e para o adolescente (IZZO, et.al,2015).

O Diabetes Mellitus pode ser decorrente de hereditariedade, falta de atividades físicas, obesidade, hipertensão arterial, níveis glicêmicos alterados. Nos dias atuais, mais de centenas de crianças cotidianamente estão desenvolvendo o diabetes mellitus. A maioria desses casos ocorrem pelo número de crianças obesas e que não costumam praticar qualquer tipo de atividade física, tornando a patologia cada vez mais frequente. (SOUSA e SILVESTRE, 2013).

A criança que desenvolve o diabetes mellitus enfrenta uma série de obstáculos que interferem em seu processo de desenvolvimento. Por estar em constantes mudanças, e por condições que a patologia impõe, principalmente em relação às restrições alimentares (ALMIRO, e. al, 2009).

O Diabetes Mellitus desde é capaz de trazer sérias complicações para a saúde do indivíduo, que podem ser tanto agudas quanto crônicas e dentre estas estão as retinopatias, neuropatias, neuropatias, doenças cardiovasculares; complicações estas que ocorrem na maioria das vezes ocorre progressivamente, e em sua maioria quando não tratadas podem se tornar um caso irreversível (BRANCO, 2016).

2.2 Consequências do Diabetes Mellitus tipo 2 para as crianças

O indivíduo com Diabetes Mellitus tipo 2 apresenta como primeiros sintomas da patologia, muita fome, e pode ganhar peso como emagrecer, além de ter muita sede, urinar frequentemente, ou seja inúmeras vezes ao dia, pode dar sinais de uma visão turva, fraqueza e muita indisposição (LUZ, 2016).

Desta forma, além dos sintomas mencionados, o Diabetes Mellitus Tipo 2 pode também ser menos perceptível, mas também incluem sede, urina frequente e em grande quantidade e falta de energia, o que para algumas pessoas pode ser algo completamente normal.

Trata-se de uma patologia que afeta todo o organismo. Assim, quando a glicemia ou seja, o excesso de açúcar no sangue se manter elevado durante muito tempo, pode haver aumento do risco para desenvolver complicações crônicas relacionadas com a diabetes. As complicações podem incluir; doenças cardíacas e infartos, lesões renais, lesões oculares, lesões neurológicas, pé diabético, doenças dentárias, hipertensão arterial, dentre outras complicações que se não tratadas podem ser complicar ainda mais (SARTORELLI, 2010).

Portanto, tais complicações podem ser evitadas, desde que haja controle efetivo da diabetes. Desde que o indivíduo tome cuidados rigorosos para diminuir os níveis glicêmicos através de uma alimentação saudável, exercícios físicos regulares e medicações, realizando exames regularmente, principalmente os de análises sanguíneas que contribuem para o controle da doença e possíveis complicações, assim, detectando precocemente e realizando um tratamento eficaz a doença pode ser facilmente controlada (IZZO, 2015).

Outro aspecto importante é conscientizar a criança sobre todos os riscos mencionados, isto para que ela mesma se sinta motivada a não interromper o tratamento, deixando a mesma sempre bem informada dos benefícios e das consequências de realização e não realização do tratamento. O papel de informar as crianças e auxiliá-las mesmas nos tratamentos, cabe principalmente aos pais ou responsáveis, já que convivem diariamente com os mesmos (SILVA, 2015).

2.3 Importância do Nutricionista no Diabetes Mellitus tipo 2

O papel do nutricionista bem como dos demais profissionais no tratamento do Diabetes mellitus tipo 2 é de extrema importância. O Nutricionista é um dos profissionais responsáveis pela elaboração da dieta alimentar do indivíduo que possui esse tipo de patologia crônica (BRANCO, 2016).

A criança que desenvolve o diabetes mellitus enfrenta uma série de obstáculos que interferem em seu processo de desenvolvimento. Por estar em constantes mudanças, e por condições que a patologia impõe, principalmente em relação às restrições alimentares (ALMIRO, e. al, 2009).

O Diabetes Mellitus desde é capaz de trazer sérias complicações para a saúde do indivíduo, que podem ser tanto agudas quanto crônicas e dentre estas estão as retinopatias, neuropatias, neuropatias, doenças cardiovasculares; complicações estas que ocorrem na maioria das vezes ocorre progressivamente, e em sua maioria quando não tratadas podem se tornar um caso irreversível (IZZU, 2015)

Neste sentido realizar o tratamento adequado e previamente da Diabetes é extremamente importante, ressaltando que as condutas nutricionais são imprescindíveis para que a criança cresça e se desenvolva de forma saudável e possa desta forma conseguir o mais natural possível, manter o controle dos níveis de glicemia por meio destas condutas. As terapias nutricionais são capazes de controlar o apetite por refeições irregulares, tais como a ingestão de açúcar e carboidratos que estão dentre os principais vilões do descontrole glicêmico (SILVA e PINHO, 2015).

A atuação do profissional de Nutrição se inicia a partir do levantamento de dados, estabelecendo em seguida um relacionamento de confiança entre paciente e profissional, o que irá contribuir para o sucesso do tratamento. Nesta fase o profissional irá realizar uma anamnese que consiste em saber do histórico do paciente, bem como histórico alimentar, peso, altura, circunferência abdominal, preferências e não preferências alimentares, tipo e quantidade de alimentos, bem como horário que o mesmo costuma realizar suas refeições (BRANCO, 2016).

Cabe frisar, que todas as refeições devem condizer o mais próximo possível com a realidade do paciente. O nutricionista deve estar atento ao paciente no momento da anamnese, afim de identificar se o mesmo apresenta inchaços, palidez, edemas, feridas,

dormências, em como demais sinais e sintomas que um diabético pode vir a apresentar (SARTORELLI, 2010).

Deve ainda observar, sua capacidade mastigatória, se o mesmo queixa-se de problemas com cabelos e unhas, se há ausência de dentes, se tem queixas de tontura e enjoos. O paciente deve ainda ser indagado acerca dos últimos exames laboratoriais, a fim de se identificar outras patologias, além de analisar se as medicações prescritas deverão ser mantidas nos mesmos horários de tomada (NOVELLO, 2013).

A coleta de todos os dados permitirão que o profissional possa realizar um diagnóstico mais profundo, em como se encontra os aspectos nutricionais do paciente, se há deficiência nutricional ou não. Dados que permitem que o nutricionista possa acessar as quantidades de calorias, carboidratos, vitaminas, proteínas e minerais necessários para a elaboração da dieta alimentar do indivíduo. É um diagnóstico que exige do profissional conhecimento especializado, o que contribuirá para um diagnóstico diferencial de qualidade (SILVA, 2015).

É ainda neste momento, que profissional e paciente devem negociar sobre a dieta alimentar, ou seja, entrar num acordo sobre o tipo de dieta a ser aderida e que melhor se adeque ao tratamento e controle da Diabetes Mellitus. O paciente deve aproveitar e tirar todas as dúvidas sobre sua nova alimentação, fortalecendo ainda mais a vontade de seguir o tratamento e a confiança entre ambas as partes (SARTORELLI, 2010)

É notório, que seguir uma dieta alimentar não é tarefa das mais fáceis, ainda mais quando esta é restritiva de alimentos que levam ao descontrole das taxas glicêmicas, um dos maiores perigos para saúde do diabético. E ao se tratar de terapia nutricional para crianças é ainda mais difícil, pois crianças gostam de doces, refrigerantes, salgadinhos, dentre outros alimentos extremamente perigosos para que convive com Diabetes Mellitus tipo 2 (LUZ, 2016).

2.4Terapia nutricional para crianças com Diabetes Mellitus tipo 2.

A terapia nutricional em diabetes tem como alvo o bom estado nutricional, saúde fisiológica e qualidade de vida do indivíduo, bem como prevenir e tratar complicações a curto e em longo prazo e comorbidades associadas. E em crianças com Diabetes Mellitus tipo 2, deve ser objetiva e com a finalidade de manter os índices glicêmicos em níveis aceitáveis, com correções de peso, de carências nutricionais, auxiliar na manutenção das taxas bioquímicas no padrões de normalidade, dentre outros objetivos traçados em comum acordo entre paciente e profissional (LUZ, 2016).

Como se trata de crianças, o profissional deve saber lidar através de suas experiências profissionais com as dificuldades apresentadas pela aceitação do paciente em relação à dieta nutricional, devendo o mesmo criar uma terapia executável que seja aceita pela criança e o motive a seguir corretamente o tratamento. O nutricionista deve fornecer ao responsável do paciente, quando se tratar de crianças, itens que irão facilitar o cotidiano do mesmo.

De acordo com Izzo (2015, p.28):

Cardápio orientativo das refeições: normalmente são seis refeições e mais outras que forem oportunas (café da manhã, colação, almoço, lanche da tarde, jantar e um lanche da noite/noturno).

Horário das refeições: Normalmente as refeições devem acontecer no mínimo a cada duas horas e no máximo a cada três horas. O consumo de alimentos de acordo com os horários visa o casamento entre o pico de eficiência dos medicamentos insulina ou hipoglicemiantes para otimizar o uso dos remédios e também evitar uma das intercorrências mais graves no tratamento da diabetes que é a hipoglicemia. Uma atenção especial deve ser dada a paciente insulínica, principalmente em relação aos horários e tipos das refeições noturnas.

Definição dos alimentos: é feito de acordo com a condição nutricional do paciente e a refeição ao qual é destinado.

Per capita dos alimentos: é feito de acordo com a refeição, se possível em per capita prontas ou quantidades prontas e cabe ao profissional traduzir as orientações com maior facilidade possível para execução. As referências em gramagem pronta, juntamente com medidas caseiras para cada porção dos alimentos a serem consumidos, tem facilitado o entendimento do paciente sobre a sua dieta.

São consideradas uma das fases mais difíceis do tratamento, visto que é neste momento que vão acontecer as mudanças de hábitos, rotinas e comportamentos. Uma rotina que será reorganizada, acerca do que ainda do que se pode ou não fazer, vivenciando assim, uma nova realidade onde o paciente terá a real certeza do que é

passar a lidar diariamente com a DM, uma fase em que o mesmo deverá interagir e mais do que nunca ter apoio da família (RANCO, 2016).

Muitas vezes o paciente é o único diabético da família e a separação dos alimentos na casa se torna difícil, mas a boa notícia é que um programa nutricional feito para o diabético é altamente saudável e pode ser aproveitado pelo resto da família, resultando em uma alimentação benéfica para todos. Nesse momento é preciso que haja muita confiança entre paciente e profissional e cabe ao nutricionista conduzir as orientações com seus conhecimentos e experiência (SILVA, 2015).

É extremamente importante que pacientes portadores de DM tipos 1 e 2 e seus familiares sejam inseridos em programas de educação nutricional a partir do diagnóstico, mediante conscientização da importância do autocuidado e da independência quanto a decisões e atitudes em relação à alimentação para o controle do Diabetes Mellitus.

Diante de tais aspectos, a nutrição equilibrada estabelecida a partir de concentrações adequadas de macronutrientes e micronutrientes, prescritos de forma individualizada, deve se basear nos objetivos do tratamento, juntamente com as medicações prescrita pelo médico e apoio da família no tratamento desta patologia, vão contribuir para que a criança leve ao máximo sua vida dentro dos padrões de normalidade e com qualidade de vida (ALMIRO, 2009).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da presente pesquisa conclui-se, que compreender o Diabetes Mellitus enquanto doença é fundamental para qualquer profissional, visto que se trata de uma patologia crônica não transmissível, e que pode ser decorrente de hereditariedade, falta de atividades físicas, obesidade, hipertensão arterial, níveis glicêmicos alterados. Nos dias atuais, mais de centenas de crianças cotidianamente estão desenvolvendo o diabetes mellitus, e quando se trata de crianças, o controle de quaisquer tipos de patologias torna-se bem mais difícil.

Sendo assim, é uma patologia que mesmo crônica, possui tratamento

adequado. Tratamento que envolve uma equipe multidisciplinar, e que cada um tem papel importante em seu controle. Dentre estes profissionais está o Nutricionista, que atua na DM avaliando a alimentação do paciente e elaborando a terapia alimentar do paciente mais adequada ao paciente diabético, de forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida para o mesmo.

Um dos aspectos mais importantes no tratamento é seguir uma dieta alimentar rigorosa, somente assim as alterações nos níveis glicêmicos podem ser reduzidos e não levar ao desenvolvimento de outras consequências que desde que fora do controle podem levar o diabético a óbito. Daí a importância do Nutricionista no tratamento de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2.

REFERÊNCIAS

ALMIRO, Maria Auxiliadora Ferreira Brito; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; JORGE, Maria Celeste Bessa. Diabetes Mellitus na adolescência: **experiência e sentimentos dos adolescentes e das mães com doença**. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2009.

BRANCO, Ana Filipa Ribeiro. **Aprendizagem na Diabetes tipo 2 – Vertente Alimentar**. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. Porto, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Obesidade /Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

LUZ, Helena Kamila Caires Oliveira. **A Importância do acompanhamento nutricional na prevenção da obesidade infantil**. Curso de Nutrição. Faculdade Atenas. São Paulo, 2016.

MANSO, Galia Marichal. Educação Alimentar para usuários com diabetes mellitus: **uma proposta de intervenção**. Universidade Federal de Alfenas. Sete Lagoas, 2016.

NOVELLO, Daiana; SALDAN, Paula Chuproli; D'AGOSTINO, Lorayne. Diabetes Mellitus: **Experiência de Crianças e Adolescentes em relação à sua alimentação no ambiente escolar**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 11, n. 2, p. 156-170, ago./dez. 2013.

PERA, Rita Catarina Lopes. **Intervenção Nutricional na Prevenção e controle da diabetes**. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação. Porto, 2009.

SARTORELLI, Daniela Saes. Intervenção nutricional e prevenção primária do diabetes mellitus tipo 2: **uma revisão sistemática**. Departamento de Nutrição, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

SILVA, Jéssica Gonçalves. **A Influência da educação nutricional no controle do Diabetes Mellitus tipo 2**. Faculdade Atenas. São Paulo, 2015.

SILVA, Manoela dos Santos; PINHO, Maria José Gonçalves. **Diabetes mellitus na adolescência sob a ótica da nutrição**. Adolesc. Saude, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 86-94, out/dez 2015.

SOUZA, Priscila Laís Coelho; SILVESTRE, Mariana Rosa de Souza. **Alimentação, Estilo de vida e Adesão ao Tratamento Nutricional no Diabetes Mellitus Tipo 2**. Estudos, Goiânia, v. 40, n. 4, p. 541-555, out./dez. 2013.