






RELATO DE EXPERIÊNCIA

Orientação nutricional para prevenção do diabetes mellitus tipo 2 em comunidade rural: relato de experiência

Nutritional guidance for the prevention of type 2 diabetes mellitus in a rural community: experience report

Orientación nutricional para la prevención del diabetes mellitus tipo 2 en una comunidad rural: relato de experiencia

Jaionara Almeida de Souza¹ <https://orcid.org/0000-0001-6079-4728>Angélica de Godoy Torres Lima² <https://orcid.org/0000-0002-7432-0109>Jéssica Kelly Ramos Cordeiro³ <https://orcid.org/0000-0002-2856-6423>

¹Faculdade Metropolitana Norte Riograndense. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil; ²Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Belo Jardim, Pernambuco, Brasil; ³Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência vivenciada por meio da oferta de uma ação de orientação nutricional para prevenção do diabetes *mellitus* tipo 2 em uma comunidade rural. **Métodos:** Relato de experiência de uma ação de orientação nutricional realizada em uma comunidade rural do Rio Grande do Norte. Para execução da ação, seguiu-se o fluxo: recepção e acolhimento dos usuários; triagem e explicação dos serviços que seriam ofertados; anamnese e avaliação de saúde pela equipe multiprofissional e; orientações nutricionais, conforme a necessidade dos participantes. **Resultados:** Dos 18 indivíduos que realizaram o teste de glicemia em jejum, seis apresentaram alterações glicêmicas significativas, sendo estes direcionados para a orientação nutricional individual para uma conduta mais específica. As orientações foram realizadas de forma objetiva e acessível por uma nutricionista, que explicou o que deveria ser evitado e o que escolher dentro da alimentação para que fosse alcançado o equilíbrio glicêmico, o controle e a manutenção da saúde. **Conclusão:** A experiência foi relevante para os usuários e a equipe de saúde local, que obteve um reforço no mapeamento de casos de doenças crônicas que agem, muitas vezes, de forma silenciosa. Também foi identificada a necessidade de um profissional de nutrição para a continuidade da assistência.

Descritores: Diabetes Mellitus. Prevenção. Dietoterapia. Educação Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience lived through the provision of a nutritional guidance action for the prevention of type 2 diabetes mellitus in a rural community. **Methods:** Experience report of a nutritional guidance action carried out in a rural community in Rio Grande do Norte. To perform the action, the following flow was adopted: reception and welcoming of users; screening and explanation of the services that would be offered; anamnesis and health assessment by the multidisciplinary team and; nutritional guidelines, according to the needs of the participants. **Results:** Of the 18 individuals who underwent the fasting blood glucose test, six showed significant glycemic changes, being them directed to individual nutritional guidance for a more specific conduct. The guidelines were carried out in an objective and accessible way by a nutritionist, who explained what should be avoided and what to choose in the diet so that glycemic balance, control and maintenance of health could be achieved. **Conclusion:** The experience was relevant for users and the local health team, who were given support in the mapping of cases of chronic diseases that often act silently. The need for a nutrition professional for continuity of care was also identified.

Descriptors: Diabetes Mellitus. Prevention. Diet Therapy. Food and Nutrition Education.

RESUMÉN

Objetivo: Describir la experiencia por medio de la prestación de una acción de orientación nutricional para la prevención del diabetes mellitus tipo 2 en una comunidad rural. **Métodos:** Relato de experiencia de una acción de orientación nutricional realizada en una comunidad rural de Rio Grande do Norte. Para ejecutarla, se siguió el siguiente flujo: recepción y acogida de usuarios; selección y explicación de los servicios que se ofrecerán; anamnesis y evaluación de la salud por el equipo multidisciplinario y; pautas nutricionales, según las necesidades de los participantes. **Resultados:** Dieciocho individuos realizaron la prueba de glucemia en ayunas, seis presentaron alteraciones glucémicas significativas y fueron conducidos a la orientación nutricional individual para una conducta más específica. Las pautas fueron realizadas de manera objetiva y accesible por un nutricionista, quien explicó qué se debe evitar y qué elegir en la dieta para lograr el equilibrio glucémico, el control y el mantenimiento de la salud. **Conclusión:** La experiencia fue relevante para los usuarios y el equipo local de salud, lo que se reforzó en el mapeo de casos de enfermedades crónicas que muchas veces actúan silenciosamente. También se identificó la necesidad de un profesional de nutrición para la continuidad de la atención.

Descritores: Diabetes Mellitus. Prevención. Dietoterapia. Educación Alimentaria y Nutricional.

INTRODUÇÃO

O diabetes *mellitus* (DM) tipo 2 é uma condição clínica geralmente insidiosa e que está associada, na maioria dos casos, com a obesidade (80-85%), sendo o tipo de DM mais frequente em toda a população diabética, correspondendo a 90% das pessoas acometidas pela doença. A prevalência mundial do DM na população adulta é de cerca de 4%, podendo variar de acordo com a etnia e os hábitos de vida, como alimentação, prática de atividade física e prevalência de obesidade.⁽¹⁻²⁾ O DM faz parte do grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e é responsável pela primeira causa de mortalidade no Brasil, com 61,85% do total de óbitos, segundo capítulo do CID-10, em 2015.⁽³⁾

Estima-se que, de 35% a 50% dos indivíduos com DM tipo 2 desconhecem ser portadores da doença, o que contribui, em muitos casos, para a presença de alterações micro e macrovasculares no diagnóstico clínico. Se presumirmos que estas alterações vasculares aparecem, em média, 10 anos após o início da doença, fica evidente a necessidade do seu diagnóstico precoce. Além do que, a vasculopatia é um importante fator causador de mortalidade e morbidade nesses indivíduos, podendo levar a insuficiência renal crônica, acidente vascular encefálico, doença coronariana, miocardiopatia, cegueira, lesão arterial dos membros inferiores e predisposição às infecções.^(2,4-6)

Neste contexto, o Ministério da Saúde (MS) propõe um Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis para o período de 2011 a 2022, abordando as doenças do aparelho circulatório, o câncer, as doenças respiratórias crônicas e o diabetes. Enfatiza, neste plano, a necessidade de enfrentamento dos fatores de risco, incluindo o tabagismo, o consumo nocivo de álcool, a ausência da prática de atividade física, a alimentação inadequada e a obesidade.⁽⁷⁾

Em referência à alimentação inadequada, a literatura confirma que o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, sódio, gorduras saturadas e açúcares refinados, associado a baixa ingestão de fibras e de alimentos com aporte de nutrientes essenciais ao nosso organismo, são fatores precursores para o surgimento das DCNT. Em grande parte, o aumento da prevalência de DM tipo 2 é paralelo ao aumento mundial da obesidade, visto que o tecido adiposo tem uma associação positiva conhecida: a resistência à insulina, que é a principal característica fisiopatológica do diabetes tipo 2.^(2,6,8)

Nas últimas décadas, tem-se observado uma redução da taxa de mortalidade por DCNT, principalmente com relação às doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas. Essa redução é atribuída à implementação de políticas de saúde que levaram à expansão do acesso à Atenção Básica (AB) em Saúde e à redução do tabagismo. Entretanto, a taxa de mortalidade por DM continua aumentando.⁽³⁾

A promoção da saúde consiste em um conjunto de estratégias focadas na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e coletividades. Pode se materializar por meio de políticas, estratégias, ações e intervenções, com o objetivo de atuar sobre os

Orientação nutricional para prevenção do diabetes.. condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação da população. Destaca-se o fato da promoção à saúde considerar que a busca pelo controle e melhoria de suas condições não deve se limitar a ações de responsabilidade do setor da saúde.⁽⁹⁾

O DM é um problema de saúde considerado condição sensível à atenção primária. As evidências demonstram que o bom manejo desse agravo na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. Para que as ações voltadas ao controle do DM se desenvolvam de forma efetiva e eficiente, a AB deve atuar como porta de entrada no sistema de saúde e coordenadora do cuidado.⁽³⁾ Todavia, a insuficiência de nutricionistas na rede de atenção básica local dificulta a promoção da educação nutricional para a população e a prestação da assistência no que se refere ao tratamento dos pacientes previamente diagnosticados com alguma patologia que requeira acompanhamento dietoterápico.

Diante desse cenário e da ocorrência alarmante da DM tipo 2, surgiu a ideia de promover uma ação comunitária, de iniciativa voluntária, onde profissionais da saúde atuantes na rede privada, em parceria com agentes de saúde locais do Sistema Único de Saúde (SUS), prestariam assistência a um grupo com a finalidade de identificar alterações glicêmicas a pessoas desta comunidade a partir da aferição da glicemia capilar, além de orientá-las quanto à alimentação e nutrição adequadas, que é um fator determinante no processo de tratamento e diagnóstico. A iniciativa de apoiar estas pessoas com informação se deve ao fato de a prevenção e o monitoramento serem, reconhecidamente, as melhores formas de controlar e prevenir os agravos que a DM pode trazer à saúde do indivíduo.

Nesta perspectiva, o objetivo do presente estudo é descrever a experiência vivenciada através da oferta de uma ação de orientação nutricional para prevenção do DM tipo 2 em uma comunidade rural.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência vivenciada por uma nutricionista, estudante de pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública e da Família, de uma faculdade privada do Rio Grande do Norte. A ação foi realizada em um Centro de Saúde abrangido por uma Unidade de Saúde da Família (USF), inserida na comunidade rural de um município do interior do Rio Grande do Norte, na região do Seridó Potiguar.

A comunidade supracitada fica localizada há cerca de 24 km da cidade e possui aproximadamente 100 habitantes. Segundo os dados do diagnóstico situacional da área, realizado pela equipe da USF, a unidade conta com um agente de saúde para prestar assistência aos 62 usuários cadastrados, além de outros 133 indivíduos de comunidades circunvizinhas que também são assistidos nesse local. Do público total de 195 usuários, 64% são portadores de alguma doença crônica (hipertensão ou diabetes), sendo 12,9% diabéticos, de acordo com os dados obtidos com a coordenação de saúde do município.

Dentre as atividades propostas para a ação de saúde realizada com a comunidade estava a

educação em saúde, que pôde ser desenvolvida, com destaque, na prática deste estudo. Inicialmente, realizou-se o diagnóstico situacional da área, que subsidiou o planejamento das atividades a serem ofertadas. Para execução da ação, seguiu-se o seguinte fluxo: (a) recepção e acolhimento dos usuários; (b) triagem e explicação dos serviços que seriam ofertados; (c) anamnese e avaliação de saúde pela equipe multiprofissional e; (d) orientações nutricionais, conforme a necessidade dos participantes. A referida ação foi realizada no dia 28 de agosto de 2021, em alusão ao mês do nutricionista, cuja data comemorativa é dia 31 do referido mês. Nesta oportunidade, participaram da ação 18 pessoas, sendo homens e mulheres adultos, com faixa etária entre 29 e 57 anos.

As atividades foram conduzidas por uma equipe multiprofissional voluntária, composta por uma técnica em enfermagem, uma psicóloga e uma nutricionista, em parceria com o serviço de saúde local. Na ocasião, foram realizadas medição de glicemia capilar e aferição de pressão arterial, e prestadas orientações nutricionais específicas para esse público. A nutricionista e a psicóloga não fazem parte da equipe da USF, apenas a técnica em enfermagem. O papel do nutricionista nesta ação baseou-se nos princípios básicos da nutrição, por Pedro Escudero, e da dietoterapia, que são: qualidade, quantidade, harmonia e adequação.⁽¹⁰⁾

Devido o estudo tratar-se de um relato de experiência, não foi submetido à apreciação de comitê de ética em pesquisa. Contudo, solicitou-se previamente a autorização da equipe da USF para a realização da ação. Os dados dos participantes não foram divulgados, respeitando as normas preconizadas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.⁽¹¹⁾

RESULTADOS

Na AB, há insuficiência de profissionais nutricionistas inseridos nas Estratégias de Saúde da Família e nas comunidades, o que gera um aumento na fila de espera devido à alta demanda, assim como uma sobrecarga dos profissionais atuantes, resultando na desassistência parcial da população. Contudo, apesar das dificuldades que os profissionais de saúde encontram em seus postos de trabalho, estes desempenham atividades que são essenciais na perspectiva da promoção à saúde e educação nutricional.

A motivação para executar esse trabalho foi, em primeiro momento, colocar em prática o que foi visto teoricamente na disciplina de “Estratégias de prevenção e promoção à saúde”, e prestar o serviço voluntário de assistência nutricional para essas pessoas, visto que isto ainda é algo bastante burocrático e difícil de conseguir na AB, devido à alta demanda e aos poucos profissionais disponíveis. Diante da ocorrência de doenças crônicas na região, surgiu a ideia de promover essa parceria entre a iniciativa privada voluntária e a AB, para realizarmos esse “dia D de prevenção e combate ao diabetes mellitus”. Na ocasião, foram realizados testes de glicemia capilar, aferição de pressão arterial e, posteriormente, a consulta nutricional, prestando as

Orientação nutricional para prevenção do diabetes.. orientações nutricionais específicas para esse público.

No diagnóstico situacional da área, observou-se a dificuldade desta população em acessar serviços com atividades de orientação nutricional especializada e individualizada, especialmente para pacientes que apresentam doenças crônicas para as quais a dieta faz parte do plano terapêutico. Na etapa de planejamento, organizou-se a mobilização dos profissionais necessários para a ação: recrutamento, definição dos procedimentos a serem realizados durante a ação, planejamento da data, organização do local e divulgação do evento. A divulgação foi realizada através das redes sociais da associação comunitária e dos próprios profissionais envolvidos, convidando a comunidade a participar do evento de promoção à saúde.

Na etapa da intervenção propriamente dita, houve recepção e acolhimento dos usuários pela equipe multiprofissional que, após realizar a triagem, buscou explicar aos indivíduos da comunidade quais serviços seriam ofertados. Consequente, as pessoas se dirigiam individualmente até a sala de realização do teste de glicemia capilar com a técnica em enfermagem, seguidamente, eram encaminhadas para consulta com a nutricionista, sendo orientadas conforme avaliação e resultado do teste. Cada consulta durou, em média, 30 minutos.

Nessa oportunidade, foram entregues panfletos informativos com os “10 passos para uma alimentação saudável”, ilustrados no Guia Alimentar da População Brasileira, do Ministério da Saúde. O Guia Alimentar é um documento que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável, tendo como propósitos apoiar a educação alimentar e nutricional, além de subsidiar políticas e programas nacionais de alimentação e nutrição no setor da saúde, assim como as demais áreas vinculadas.⁽¹²⁾

Todos que participaram do momento receberam esse material, entretanto, apenas os indivíduos que apresentaram alterações glicêmicas foram direcionados para a orientação nutricional individual, para uma conduta mais específica. Das 18 pessoas que compareceram à ação, seis apresentaram alteração glicêmica (>100mg) em jejum, porém, todas elas relataram não apresentar nenhuma sintomatologia específica. Na ocasião, esses pacientes receberam toda a orientação necessária para realizar o controle glicêmico e as informações pertinentes à dietoterapia para hiperglicemia.

As orientações nutricionais se deram de forma sucinta e objetiva, tratando da alimentação de modo que o indivíduo compreendesse com clareza o que deveria ser evitado e o que preferir dentro da sua alimentação, principalmente com relação ao consumo de carboidratos refinados, doces e alimentos ultraprocessados, para que, desse modo, se pudesse alcançar o equilíbrio glicêmico, o controle e a manutenção do estado de saúde.

DISCUSSÃO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), como instrumento de saúde público e universal, oferece ações de promoção, proteção e recuperação da

saúde. A AB é a porta preferencial de acesso dos indivíduos ao SUS e tem como papel principal coordenar e ordenar as ações e os serviços de saúde disponibilizados na rede. Neste âmbito do cuidado, as ações de alimentação e nutrição devem estar alinhadas às diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e podem ser potencializadas a partir de ações de vigilância alimentar e nutricional.⁽¹³⁾

O acesso aos serviços de saúde no SUS incide significativamente nas condições de vida e saúde dos indivíduos e comunidades, sendo que os profissionais de saúde são os protagonistas, por meio das suas práticas, para implementá-lo e qualificá-lo.⁽¹⁴⁾ A execução de ações que objetivem promover a saúde, o bem-estar, a qualidade de vida e as práticas de autocuidado e educação em saúde entre os indivíduos com DM tipo 2 devem ser realizadas com frequência na APS.^(2,15)

Nesta perspectiva, é exigido que as equipes de saúde se organizem de forma a priorizar ações para indivíduos com agravos crônicos com base em estratificação de risco, estabilização da condição e potencialização do autocuidado apoiado, com foco em alimentação e atividade física. Ao mesmo tempo, dependendo do perfil epidemiológico, as equipes devem empreender ações de combate às doenças recorrentes da comunidade circunscrita.^(4,13,16)

Em consonância com a literatura vigente, um plano de refeições personalizado, apoiado por aconselhamento dietético contínuo pelos nutricionistas, é referido como estratégia-chave para o sucesso a longo prazo no controle de peso e glicemia, particularmente em indivíduos que apresentam casos de alto risco. Portanto, o nutricionista é o único profissional habilitado a prescrever planos alimentares e dietas para os indivíduos, de forma que atenda às suas necessidades calóricas, energéticas e nutricionais, e que, a partir disso, haja verdadeira promoção de saúde e prevenção de doenças.^(4,16-17)

É de conhecimento comum que a nutrição é responsável, de forma determinante, pelo estado de saúde dos indivíduos, principalmente no que diz respeito às doenças crônicas, como o DM. Sendo assim, o papel do nutricionista, nesses casos, é promover a educação alimentar dessas pessoas, de modo a orientar sobre como se alimentar de uma forma mais equilibrada e saudável, visando o aumento da qualidade de vida e a manutenção da saúde, prevenindo e tratando doenças. A busca pela garantia da saúde e da alimentação como direitos humanos e de cidadania, com ênfase na promoção da saúde, tem estimulado a formulação e execução de políticas públicas no país, como por exemplo a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.^(4,18)

A educação e o apoio ao autogerenciamento em diabetes são cruciais para indivíduos que lidam com diabetes tipo 2, pois é parte fundamental do tratamento, e tem como objetivo modificar o comportamento dos indivíduos quanto ao conhecimento, gestão e aceitação de sua doença. Nesse contexto, o profissional nutricionista tem como propósito conduzir o indivíduo a rotinas alimentares adequadas à sua condição clínica, ao assistir esses pacientes no desenvolvimento da autonomia para

Orientação nutricional para prevenção do diabetes.. escolhas mais saudáveis, com o intuito de manter o controle glicêmico conforme preconizado.^(2,6,16,19)

No que concerne ao autogerenciamento do diabetes, o usuário precisa de suporte para implementar e manter as habilidades e comportamentos de enfrentamento para o controle da doença de forma contínua. Dessa maneira, incentivar os pacientes a identificarem metas mensuráveis e ajudá-los na criação de um plano para atingir esses objetivos é melhor realizado em parceria com a equipe de saúde. Criar uma atmosfera de respeito mútuo facilitará a confiança e incentivará as pessoas a aderirem ao seu plano de cuidados de modo a continuarem seu tratamento de maneira adequada na atenção primária.⁽²⁾

A atenção nutricional (AN) compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, que devem estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS para indivíduos, famílias e comunidades. A AN deve dialogar com as necessidades de saúde do território, considerando as demandas de maior frequência e relevância, observando critérios de risco e vulnerabilidade, e incorporando-se ao cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde (RAS).⁽¹³⁾

A nutrição é uma ciência vital à promoção da saúde humana, sendo determinante em vários aspectos na prevenção de doenças, manutenção do sistema imunológico, e demais quesitos que influenciam na qualidade de vida das pessoas. No tratamento dietoterápico para doenças crônicas, como o DM tipo 2, o diagnóstico da doença e a identificação precoce de alterações glicêmicas são fatores decisivos no sucesso do tratamento para gerenciar e manter o quadro de saúde e a qualidade de vida do indivíduo.

A partir das ações de educação alimentar, que visam não somente proporcionar conhecimento para o autocuidado, mas também incentivam a troca de experiências e saberes, a interação do indivíduo com o seu meio social é estimulada. Ao considerar que esses aspectos podem influenciar positivamente a confiança dos participantes no processo do conhecimento sobre a doença, alimentação saudável e suas percepções sobre as dificuldades enfrentadas, amplia-se e reforça-se a importância do papel do nutricionista no desenvolvimento de ações de suporte nutricional.⁽²⁰⁾

A experiência relatada nesse estudo foi considerada exitosa, uma vez que constatamos o quanto a teoria e a prática caminham juntas e jamais se dissociam. Podemos mencionar como potencialidade desse trabalho o acesso dos indivíduos à avaliação nutricional gratuita, sem que estes precisassem se deslocar para a área urbana. Concomitante, para os profissionais, a troca em campo é sempre enriquecedora para o aprimoramento das habilidades inerentes à sua função, o que possibilita o exercício do seu ofício com mais paixão e dedicação.

Em contrapartida, houve também algumas dificuldades, tais como o processo de divulgação da ação, uma vez que algumas pessoas das comunidades circunvizinhas não tinham acesso às redes sociais. Outros fatores limitantes dizem respeito ao

engajamento da população, uma vez que apenas 18 pessoas participaram do evento, o que indica que é preciso mais incentivo e conscientização para o envolvimento dos indivíduos nessas ações de promoção à saúde.

CONCLUSÃO

A partir da identificação das alterações glicêmicas realizadas mediante este trabalho, foi possível comunicar-se com a equipe da USF para que pudessem ser traçadas estratégias de controle e gerenciamento desses casos com mais cuidado e assertividade. Dessa forma, essa ação foi de grande valia para a comunidade, bem como para a equipe de saúde local, que obteve um reforço, de certa forma, no mapeamento dos casos de doenças crônicas que muitas vezes agem de forma silenciosa, precisando de atenção específica e de políticas efetivas de conscientização e de prevenção.

A nutrição é uma ciência que trabalha com a alimentação como meio de promoção da saúde e prevenção de doenças, com a responsabilidade de auxiliar o paciente na manutenção do metabolismo, imunidade e em todos os âmbitos que se relacionam com a saúde dos indivíduos.

Neste tocante, o presente trabalho evidenciou que tratar os usuários através de uma assistência nutricional especializada na AB otimiza resultados para o enfrentamento, controle e prevenção de doenças metabólicas, sejam estas crônicas e/ou agudas, tais como o DM tipo 2. Sugere-se a realização de novos estudos que englobem outras abordagens metodológicas, possibilitando o acompanhamento do paciente por um período prolongado de tempo, com vistas a se obter resultados mais robustos.

REFERÊNCIAS

1. Cruz Filho RA, Corrêa LL, Ehrhardt AO, Cardoso GP, Barbosa GM. O papel da glicemia capilar de jejum no diagnóstico precoce do diabetes mellitus: correlação com fatores de risco cardiovascular. *Arq Bras Endocrinol Metab*. [Internet]. 2002;46(3): 255-9. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302002000300007>.
2. Trout KK, McCool WF, Homko CJ. Person-Centered Primary Care and Type 2 Diabetes: Beyond Blood Glucose Control. *J Midwifery Womens Health* [Internet]. 2019; 64(3):312-23. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1111/jmwh.12973>.
3. Borges DB, Lacerda JT. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. *Saúde debate* [Internet]. 2018; 42(116):162-78. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811613>.
4. Abu-Qamar MZ. Use of nutrition therapy in the management of diabetes mellitus. *Nurs Stand* [Internet]. 2019; 34(3):61-6. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11253>.
5. Lopes P, Jungues JR. Gerenciamento do diabetes por profissionais e usuários da Atenção Primária à Saúde. *Physis*. [Internet]. 2021; 31(03):e310325. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310325>.

Orientação nutricional para prevenção do diabetes..

6. Namazi N, Esmaeili S, Ahmadihatir S, Razi F, Nasli-Esfahani E, Larijani B. Nutrition and Diet Therapy in Diabetes Mellitus: A Roadmap based on available evidence. *J Diabetes Metab Disord* [Internet]. 2021; 20(2):1913-8. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1007/s40200-021-00876-2>.
7. Malta DC, Silva JR. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saúde*. [Internet]. 2013; 22(1):151-64. Disponível em: Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100016>.
8. Louzada MLC, Costa CS, Souza TN, Cruz GL, Levy RB, Monteiro CA. Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2021; 37(1):e00323020. Disponível em: Doi: 10.1590/0102-311X00323020.
9. Silva KL, Sena RR, Akerman M, Belga SMM, Rodrigues AT. Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2014; 19(11):4361-70. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.10042014>.
10. Lima ES. Quantidade, qualidade, harmonia e adequação: princípios-guia da sociedade sem fome em Josué de Castro. *Hist Ciênc Saúde-Manguinhos*. [Internet]. 2009; 16(1): 171-94. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702009000100011>.
11. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012: que trata de pesquisas com seres humanos e atualiza a resolução 196 [Internet]. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
12. Ministério da Saúde (BR). 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
13. Bortolini GA, Oliveira TFF, Silva SA, Santin RC, Medeiros OL, Spaniol AM, et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Panam Salud Publica*. [Internet]. 2020; 44: e39. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>.
14. Vicari T, Lago LM, Bulgarelli AF. Realidades das práticas da Estratégia Saúde da Família como forças instituintes do acesso aos serviços de saúde do SUS: uma perspectiva da Análise Institucional. *Saúde debate*. [Internet]. 2022; 46(132): 135-47. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213209>
15. Santos AL, Marcon SS, Teston EF, Back IR, Lino IGT, Batista VC et al. Adherence to the treatment of diabetes mellitus and relationship with assistance in primary care. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2020; 24:e-1279. Disponível em: Doi: 10.5935/1415-2762.20200008.
16. Petroni ML, Brodosi L, Marchignoli F, Sasdelli AS, Caraceni P, Marchesini G et al. Nutrition in Patients with Type 2 Diabetes: Present Knowledge and Remaining Challenges. *Nutrients* [Internet]. 2021;

ISSN: 2238-7234

Souza JA, Lima AGT & Cordeiro JKR.
13(8):2748. Disponível em: Doi:
<https://doi.org/10.3390/nu13082748>.

17. Conselho Federal de Nutrição (BR). Resolução CFN N° 600, de 25 de fevereiro de 2018. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm

18. Costa MSS. Diálogos sobre a relevância do nutricionista na atenção básica: uma revisão narrativa. RECIMA21 [Internet]. 2021; 2(8): e28668. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.668>.

19. Pasini IS, Berbigier MC, Schuch I. Associação entre manejo nutricional e obtenção de alvos terapêuticos de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 atendidos na atenção primária à saúde. Prát. Cuid. Rev. Saude Colet. 2022;3: e13164.

20. Tete RMDD, Vasconcelos NLD, Matos TLM, Santos BC, Barbosa KBF, Fagundes AA et al. Educação

Orientação nutricional para prevenção do diabetes.. alimentar e nutricional melhora conhecimento sobre o tratamento de diabetes mellitus tipo 2: um estudo qualitativo. Mundo da Saúde [Internet]. 2021,45:582-94. Doi: 10.15343/0104-7809.202145582594.

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2022/31/05

Aceite: 2022/23/10

Publicação: 2022/22/11

Autor correspondente:

Jéssica Kelly Ramos Cordeiro

jessicaenfermeira@outlook.com

Como citar este artigo:

Souza JA, Lima AGT, Cordeiro JKR. Nutritional guidance for the prevention of type 2 diabetes mellitus in a rural community: experience report. Rev Enferm UFPI [internet]. 2022 [Citado dia mês abreviado ano];11:e2733. DOI: 10.26694/reufpi.v11i1.2733

