



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
CURSO DE NUTRIÇÃO

ISABEL RIOS DE AZEVEDO

**E-BOOK ORIENTATIVO COM RECEITAS PARA DIABETES MELLITUS  
GESTACIONAL - E-BOOK DMG NUT-HCPA/UFRGS: A COMIDA É SUA AMIGA**

Porto Alegre/RS

2024

ISABEL RIOS DE AZEVEDO

**E-BOOK ORIENTATIVO COM RECEITAS PARA DIABETES MELLITUS  
GESTACIONAL - E-BOOK DMG NUT-HCPA/UFRGS: A COMIDA É SUA AMIGA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação  
apresentado ao curso de Nutrição da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
(UFRGS), como pré-requisito para obtenção do  
título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. Dr. Nut. Vera Lúcia Bosa  
Coorientadora: Nut. Dr. Roberta Aguiar Sarmiento

Porto Alegre

2024

### CIP - Catalogação na Publicação

Azevedo, Isabel Rios de  
E-BOOK ORIENTATIVO COM RECEITAS PARA DIABETES  
MELLITUS GESTACIONAL - E-BOOK DMG NUT-HCPA/UFRGS: A  
COMIDA É SUA AMIGA / Isabel Rios de Azevedo. -- 2024.  
39 f.  
Orientadora: Vera Lúcia Bosa.

Coorientadora: Roberta Aguiar Sarmento.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. Diabetes Mellitus Gestacional. 2. Receitas  
vegetarianas. 3. Receitas veganas. 4. E-book. 5.  
Alimentação saudável. I. Bosa, Vera Lúcia, orient.  
II. Sarmento, Roberta Aguiar, coorient. III. Título.

ISABEL RIOS DE AZEVEDO

**E-BOOK ORIENTATIVO COM RECEITAS PARA DIABETES MELLITUS  
GESTACIONAL - E-BOOK DMG NUT-HCPA/UFRGS: A COMIDA É SUA AMIGA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Faculdade de Medicina da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título  
de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 13 de agosto de 2024

**BANCA EXAMINADORA**

---

Dr Nut. Cláudia Mesquita de Carvalho  
Serviço de Nutrição e Dietética, HCPA

---

Prof. Dra. Nut. Michele Drehmer  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof. Dra. Nut. Vera Lucia Bosa  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## AGRADECIMENTOS

*É justo lembrar de todos que me incentivaram até este grande momento.  
Grata a todas as mulheres da minha família que são símbolo de força e união, obrigada  
Tânia, Rosilane, Taiane e, em especial, Tatiane - que fez tudo para que suas filhas  
alcançassem a melhor educação.  
Grata a pessoa que me amparou desde os primeiros meses de faculdade, infinitamente  
obrigada Thiago por me encorajar a cada passo.  
Grata às professoras e nutricionistas que passaram na minha trajetória acadêmica e  
um obrigada especial à Prof. Vera que me abriu as portas para o mundo da maternidade.  
Por fim, obrigada a mim.*

## RESUMO

Durante a gestação, o corpo passa por diversas alterações hemodinâmicas, como aumento do volume plasmático e da massa eritrocitária, além de mudanças no metabolismo da glicose que podem levar ao desenvolvimento de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), afetando cerca de 18% das gestantes no Brasil. O diagnóstico é baseado em valores de glicemia, geralmente durante a primeira consulta de pré-natal, com acompanhamento por meio do Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) após 24<sup>o</sup> semana gestacional. O tratamento inclui monitoramento frequente da glicemia e ajustes no estilo de vida, como dieta e exercícios, sendo crucial o papel do nutricionista na prescrição de planos alimentares individualizados. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, gestantes com essa condição são encaminhadas para acompanhamento nutricional, recebendo orientações detalhadas e planos alimentares adaptados, visando controlar a glicemia e melhorar a qualidade de vida materna e fetal. A fim de incentivar a gestante para o consumo de alimentos saudáveis, propõe-se desenvolver um e-book de receitas para auxílio no tratamento da DMG. Utilizando a plataforma Canva®, o e-book em formato PDF inclui receitas testadas que aproveitam os grupos alimentares e sua tabela de substituição sugeridos nos planos alimentares, da cartilha “Gestantes com Diabetes: orientações para pacientes”, de 1.800 kcal, 2.000 kcal e 2.400 kcal,. O material também contempla opções veganas baseadas em cereais, leguminosas e oleaginosas, visando também sabor e palatabilidade, com QR code para acesso rápido. O e-book de receitas foi desenvolvido com capítulos organizados para oferecer diversidade alimentar e facilitar o consumo de nutrientes essenciais durante a gestação de pessoas com DMG. Foram incluídas 18 receitas ao total, cada uma inclui dicas específicas e é categorizada com base nos grupos alimentares, acompanhada de imagens para guiar a preparação. Além das orientações culinárias, o e-book promove hábitos alimentares saudáveis conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, visando benefícios além do período gestacional. Sendo assim, com opções variadas, incluindo vegetarianas e veganas, o e-book facilita escolhas alimentares diversificadas e alinhadas ao plano proposto pela cartilha hospitalar, buscando ampliar o alcance e a eficácia do tratamento nutricional em gestantes com diabetes, independente da localidade e do ambiente hospitalar ou ambulatorial, visto que estará disponível online e com acesso público.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus Gestacional, Receitas vegetarianas, Receitas veganas, E-book, Alimentação saudável.

## ABSTRACT

During pregnancy, the body undergoes several hemodynamic changes, such as increased plasma volume and erythrocyte mass, in addition to changes in glucose metabolism that can lead to the development of Gestational Diabetes Mellitus (GDM), affecting approximately 18% of pregnant women in Brazil. Diagnosis is based on blood glucose levels, usually during the first prenatal consultation, with monitoring using the Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) after the 24th week of pregnancy.. Treatment includes frequent monitoring of blood glucose levels and lifestyle adjustments, such as diet and exercise, with the role of the nutritionist being crucial in prescribing individualized eating plans. At the Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pregnant women with this condition are referred for nutritional monitoring, receiving detailed guidance and adapted dietary plans, aiming to control blood glucose levels and improve maternal and fetal quality of life.. In order to encourage pregnant women to consume healthy foods, we propose developing an e-book of recipes to aid in the treatment of GDM. Using the Canva® platform, the PDF e-book includes tested recipes that take advantage of the food groups and their substitution tables suggested in the meal plans, from the booklet “Pregnant Women with Diabetes: Guidelines for Patients”, of 1,800 kcal, 2,000 kcal and 2,400 kcal. The material also includes vegan options based on cereals, legumes and oilseeds, also aiming at flavor and palatability, with a QR code for quick access. The recipe e-book was developed with organized chapters to offer food diversity and facilitate the consumption of essential nutrients during pregnancy for people with GDM. A total of 18 recipes were included, each one includes specific tips and is categorized based on food groups, accompanied by images to guide preparation. In addition to culinary guidelines, the e-book promotes healthy eating habits according to the Food Guide for the Brazilian Population, aiming at benefits beyond the gestational period. Therefore, with a variety of options, including vegetarian and vegan options, the e-book facilitates diverse food choices aligned with the plan proposed by the hospital booklet, seeking to expand the scope and effectiveness of nutritional treatment for pregnant women with diabetes, regardless of the location and hospital or outpatient setting, since it will be available online and with public access.

**Keywords:** Gestational Diabetes Mellitus, Vegetarian recipes, Vegan recipes, E-book, Healthy eating.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>12</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>16</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
4.1 Objetivo geral.....	17
4.2 Objetivos específicos.....	17
<b>5 MÉTODOS E MATERIAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>26</b>
Apêndice I: E-book - Diabetes Mellitus Gestacional: A comida é sua amiga.....	27
Apêndice II: QR code E-book DMG Nut-UFRGS/HCPA.....	36
<b>ANEXOS.....</b>	<b>37</b>
ANEXO I: Cartilha Gestante com Diabetes: Orientações para pacientes.....	37
ANEXO II: Plano alimentar de 1.800 kcal, utilizado na cartilha.....	37
ANEXO III: Plano alimentar de 2.000 kcal, utilizado na cartilha.....	38
ANEXO IV: Plano alimentar de 2.400 kcal, utilizado na cartilha.....	39
ANEXO V: Tabela de substituições, utilizada como complemento a cartilha.....	40



## 1 INTRODUÇÃO

Durante o processo de gestação, é esperado que o corpo seja impactado por diversas alterações - para tanto, o organismo precisa estar preparado para receber tantas mudanças. Neste processo surgem alterações hemodinâmicas, com aumento do volume plasmático, da massa eritrocitária, do débito cardíaco e da frequência cardíaca e há também a diminuição da resistência vascular sistêmica, dentre outras inúmeras mudanças relacionadas aos componentes hemodinâmicos. Em uma gestação saudável, há naturalmente mudanças no metabolismo da glicose: as células beta-pancreáticas, responsáveis pela secreção de insulina, sofrem um aumento de sua quantidade, o que resulta em aumento também da secreção da insulina e, momentaneamente, um aumento da sensibilidade, seguido de resistência à insulina. A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) se desenvolve quando este cenário não acontece de maneira ideal, o que intensifica a quantidade de glicose no sangue (GONGORA, M. C; NANNETE, K. W, 2015)

No Brasil, estima-se que 18% das mulheres grávidas que usam o Sistema Único de Saúde evoluem para diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), dependendo muito investimento para sua resolução e alimentando o ciclo da Diabetes Mellitus (DM), pois filhos de mães que tiveram DMG têm risco aumentado para diabetes na vida adulta (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2017)

Comumente, a partir da primeira consulta de pré-natal, valores de jejum entre 92 mg/dL e 125 mg/dL constituem diagnóstico de DMG e valor abaixo de 92 mg/dL deverá ser investigado através do Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), devendo ser aplicado após a 24ª semana de gestação. O TOTG deve ser feito em jejum, uma hora e duas horas após ingestão de sachês de glicose, com diagnóstico para valores maiores que 92 mg/dL, 180 mg/dL e 153 mg/dL, respectivamente (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Após o diagnóstico, é recomendado que a glicemia seja monitorada pelo menos em quatro horários: jejum, depois do café da manhã, depois do almoço e depois do jantar. Recomenda-se que a glicemia fique menor que 95 mg/dL em jejum, menor que 140 mg/dL após uma hora da refeição e menor que 120 mg/dL após duas horas da refeição. Para manter esse controle é necessário que a paciente com DMG faça o tratamento adequado e esteja disposta a inserir mudanças no estilo de vida, como atividade física e aderir à alimentação saudável através do plano alimentar individualizado (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Seguir uma alimentação adequada na gestação é de suma importância para o controle glicêmico e a melhora da qualidade de vida, dito isso a Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991 institui como atividade privativa do nutricionista a “assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos.”, portanto o profissional mais qualificado para prescrição de plano alimentar e orientações nutricionais é o nutricionista (BRASIL, 1991). Para tanto, o tratamento nutricional visa reduzir, minimizar ou até mesmo impedir que a diabetes descompensada cause consequências à gestante e ao bebê em desenvolvimento (POOLSUP, Nalinee; SUKSOMBOON, Naeti; AMIN, 2014) ; (ZHANG, Yu et al, 2021).

Para que haja um tratamento otimizado, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o ambulatório multiprofissional de pré-natal de alto risco encaminha as pacientes diagnosticadas com DMG para acompanhamento nutricional com a equipe de nutrição.

O objetivo principal do atendimento em nutrição para grande maioria dos tipos de diabetes é auxiliar na introdução de hábitos e alimentos benéficos para controle da doença, tais como o adequado consumo de carboidratos, fibras, proteínas e gorduras - pois estes conferem alterações na glicemia pós-prandial (CARVALHO, F.S. et al, 2012) ; (BELL, K. J. et al, 2015) ; (VASILE, Flavia Cristina et al, 2021).

Na primeira consulta com nutricionista se observa ganho de peso até o momento, sinais e sintomas, funções fisiológicas, quaisquer intercorrências da gestação e principalmente o recordatório alimentar habitual da paciente no momento da consulta. Todos esses fatores são importantes para a construção de orientações para a gestante e, conforme protocolo do hospital, o cálculo das necessidades devem atender às demandas da gestante de acordo com a idade gestacional atual. Para que a gestante permaneça bem orientada após a consulta, é entregue a cartilha “Gestantes com Diabetes: orientações para pacientes” (ANEXO I), desenvolvido pelo serviço de Endocrinologia, serviço de Ginecologia e Obstetrícia e serviço de Nutrição e Dietética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Nesta cartilha há orientações comuns à gestação com diabetes e ao final, no apêndice, encontram-se três sugestões de planos alimentares calculados, sendo eles: 1800 kcal (ANEXO II), 2000 kcal (ANEXO III) e 2400 kcal (ANEXO IV) - cabendo ao nutricionista orientar qual é mais adequado para a paciente ou adaptá-lo conforme necessidade da paciente. Em cada refeição do plano alimentar têm-se combinações de grupos de alimentos e sugestão de porções, sendo a gestante orientada a consultar na tabela de substituição o grupo de alimentos e escolher qual alimento lhe agrada mais para consumir e a sua devida porção sugerida, sendo

orientada a preferir os alimentos com baixo índice glicêmico, devido a esses alimentos proporcionarem poucas alterações na glicemia..

Este sistema de plano alimentar e tabela de substituições tem como objetivo melhorar a qualidade da alimentação da gestante e também a ingestão de alimentos que não elevem a glicemia pós-prandial acima dos valores considerados adequados. No entanto, o plano alimentar fornecido sugere “grupos de alimentos” o que pode ocasionar dificuldade da paciente em transformá-los em uma refeição completa ou até mesmo em uma simples receita. Como exemplo a refeição da “ceia” com sugestão “Leite ou derivados: 1 porção” e mais “Fruta: 1 porção”: A gestante pode escolher na tabela de substituições consumir Leite semidesnatado (porção: 200 ml) e mais Banana (porção: 1 unidade) que está dentro da realidade dela, porém os mesmos ingredientes poderiam se tornar um sorvete de banana congelada ou um mousse de banana (se fosse usada a mesma porção de leite desnatado em pó) ou até mesmo uma panqueca de banana se for usada a sugestão de acrescentar 1 ovo em uma das refeições. Estas receitas são mais palatáveis e garantem variedade alimentar, além de que tornam a inclusão de frutas, vegetais e proteínas mais fácil, podendo melhorar a adesão à dieta.

Outra importante observação aos planos alimentares é seu uso de laticínios nas refeições intermediárias e também da proteína na tabela de substituições ser apenas de origem animal. Como citado anteriormente, é importante que o plano alimentar seja individualizado para a realidade de cada paciente, por isso, necessita-se de sugestões de refeições para intolerantes à lactose e que possam incluir estilos de vida vegano, visto que os dois públicos aumentam constantemente. Para tanto sugere-se a inclusão na cartilha “Gestantes com diabetes: orientações para pacientes” do E-book com receitas baseadas nos três planos alimentares e ainda, como extra, contemple o público vegano.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O posicionamento da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) na diretriz mais recente de 2024 explica que os diagnósticos de diabetes na gestação podem se dividir em dois: a Diabetes Mellitus (DM) diagnosticada na gestação e a própria Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). A diferença entre as duas está nos valores de referência - se mesmo gestante a paciente apresentar valores diagnósticos da população não-grávida que seria glicemia maior ou igual a 126 mg/dl em jejum ou se após 2h de sobrecarga de 75g de glicose apresentar valor de glicemia maior ou igual a 200 mg/dl ou Hemoglobina glicada (HbA1c) maior ou igual a 6,5% condizem com diagnóstico de DM diagnosticada na gestação, aquela que a gestante provavelmente possuía mesmo antes da gestação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2023).

Para o critério diagnóstico da DMG, ainda segundo a SBD, os valores se modificam sendo diagnosticada com glicemia de jejum entre 92 mg/dl e 125mg/dl e, se valores menores que 92 mg/dl no primeiro trimestre, se torna necessário a partir da 24ª semana gestacional o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) também com 75g de glicose e se glicemia após 1h atingir valor maior ou igual a 180 mg/dl ou após 2h atingir valor entre 153 mg/dl e 199 mg/dl a paciente é diagnosticada com DMG, a qual é uma intolerância a carboidratos restrita apenas ao período gestacional (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2023).

Embora o diagnóstico de DMG ocorra majoritariamente após a 24ª semana, diretrizes internacionais salientam que indivíduos ainda não gestantes, mas que queiram engravidar, que já apresentam níveis anormais de glicemia de jejum e de hemoglobina glicada devem ser acompanhados e testados precocemente abaixo da 15ª (décima quinta) semana de gestação, caso diagnóstico esteja negativo é fortemente encorajado a retestagem entre a 24ª (vigésima quarta) e 28ª (vigésima oitava) semana. A fim de evitar confundimento entre diabetes prévia e diabetes gestacional, o teste de hemoglobina glicada por si só não é recomendado como único critério diagnóstico, assim como o tratamento precoce sem diagnóstico não deve ser encorajado (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2024).

Ainda que a diretriz da American Diabetes Association (ADA) traga o diferencial de monitoramento precoce, em outros aspectos se torna semelhante aos critérios diagnósticos da SBD. O diagnóstico, segundo a ADA, pode ser realizado em uma das duas estratégias sugeridas. Sugere-se que as estratégias sejam aplicadas entre a 24ª (vigésima quarta) e a 28ª (vigésima oitava) semana de gestação. A primeira estratégia (de um passo) seguiria padrão de teste em jejum e teste pós consumo de 75g de glicose em 1h e 2h, devendo atingir valor igual

ou acima de 92 mg/dl, 180 mg/dl ou 153 mg/dl, respectivamente, para diagnóstico de DMG. A segunda estratégia (de dois passos) sugerida seria realizada em duas etapas: primeiramente um teste com ingestão de 50 g de glicose após 1h - se atingir níveis acima de 130, 135 ou 140 mg/dl deverá ser realizado posteriormente em jejum uma segunda etapa, o consumo de 100 g de glicose, com testes em jejum, 1h, 2h e 3h - deverá ser diagnosticado como DMG caso atingir ou ultrapassar dois dos quatro valores de testagem que seriam 95, 180, 155, 140 mg/dl, respectivamente (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2024).

O rastreamento e diagnóstico precoce da DMG se tornam de suma importância, visto que complicações evidentes podem acontecer nesse grupo populacional. Comparações entre as duas estratégias apresentadas sugerem que a que apresenta apenas um passo pode ser mais sensível no rastreio da DMG, no entanto não é apontado melhora nos desfechos clínicos de complicações entre as duas estratégias (MACK, L.R; TOMICH, P.G, 2017)

De fato, a DMG é uma complicação da gestação, mas que frequentemente apresenta outras complicações adjuntas. A constante elevação da glicemia na gestação com diabetes é um fator que altera o crescimento gestacional podendo ocasionar crescimento fetal excessivo, sendo grande para idade gestacional ou com macrossomia, a qual aumenta o risco para parto cesárea (MACK, L.R; TOMICH, P.G, 2017) e também pode estar relacionado com o ganho de peso aumentado na infância e início da vida adulta (MOON J.H; JANG H.C, 2022). Outras complicações comuns que se relacionam com a DMG é o polidrâmnio, natimorto e morbidade neonatal (MACK, L.R; TOMICH, P.G, 2017).

Não obstante, as complicações se estendem à pessoa que gesta. Estudos demonstram que a incidência de DMG se relaciona com diagnóstico de DM2 dentre os primeiros dez anos após a gestação, devendo estas pessoas serem constantemente monitoradas. Alguns fatores de proteção ao desenvolvimento de DM2 podem ser incentivados pelos profissionais como lactação, exercício físico, dieta saudável, perda de peso pós-parto e melhora na composição corporal (MOON J.H; JANG H.C, 2022) ; (MACK, L.R; TOMICH, P.G, 2017).

Anteriormente ao desenvolvimento de complicações da gestação com DMG, deve-se ocorrer tratamento específico para retardar o quadro. Em resumo, há três frentes para o tratamento da DMG: tratamento nutricional, atividade física e uso de insulina (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2023). Visto que o tratamento nutricional e a implementação de atividade física são mudanças de estilo de vida, isto pode se refletir em benefícios para além da gestação, como no controle de fatores de risco para desenvolvimento de DM2 (MOON J.H; JANG H.C, 2022). Um incentivo maior dos profissionais que acompanham pacientes com DMG pode ser empregado para o sucesso da terapia nutricional.

Na literatura não há um consenso universal da recomendação de quantidade em gramas de carboidratos, sendo os valores variáveis devido ao Índice de Massa Corporal (IMC), ganho de peso ao longo da gestação, valores de monitoramento da glicemia pré e pós-prandial, dentre outros fatores (VASILE, Flavia Cristina et al, 2021), além desses fatores, o profissional precisará ficar atento ao consumo de fibras, de carboidratos de baixo índice glicêmico e também açúcar de adição do paciente (RASMUSSEN, Louise; et al, 2020);(MIJATOVI-VUKAS, Jovanas; et al, 2019). Devido a esta individualização de cada paciente, é importante que haja um encaminhamento ao nutricionista, o qual é o único profissional no Brasil habilitado a prescrição de dieta, segundo a Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991 - que estabelece “*assistência dietoterápica hospitalar, ambulatorial e a nível de consultórios de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para enfermos.*” como atividades privativas do nutricionista (BRASIL, 1991). Ademais, todos os profissionais devem ficar atentos aos valores-alvo do automonitoramento da glicemia (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2024)

A SBD recomenda que para aquelas pacientes que mantêm o tratamento por dieta devem seguir o automonitoramento de quatro pontos de medição da glicemia: em jejum, uma hora após café da manhã, uma hora após almoço e uma hora após jantar. Já para as pacientes que mantêm o tratamento com medicamentos devem seguir o automonitoramento de seis pontos: em jejum, uma hora após café, antes do almoço, uma hora após almoço, antes do jantar e uma hora após jantar.

Ainda, a SBD define as metas pré-prandiais, uma hora pós-prandial e duas horas pós-prandial, para pacientes sem risco de hipoglicemia os valores devem ser 65-95 mg/dL, menor que 140 mg/dL e menor que 120 mg/dL, respectivamente. Se paciente tiver risco de hipoglicemia os valores alvo se elevam minimamente em 70-99 mg/dL na glicemia de jejum e entre 80-120 mg/dL na glicemia das duas às quatro horas da madrugada (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2023)

Comparando este tipo de monitoramento da SBD com a diretriz da ADA: na sua diretriz mais atual, no capítulo 2 sobre DMG, a ADA não traz valores de monitoramento da glicemia. No entanto, na mesma diretriz, capítulo 15, sobre metas glicêmicas na gravidez são trazidos valores-alvo para pessoas com diabetes tipo 1 e tipo 2 que estejam gestante, sendo em jejum entre 70-95 mg/dL, uma hora pós-prandial entre 110-140 mg/dL e duas horas pós-prandial entre 100-120 mg/dL (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2024).

Estudos demonstram que há relação entre consumo de alguns alimentos e o aumento do risco de DMG (MIJATOVI-VUKAS, Jovanas et al, 2019), nesses casos é importante que a paciente siga um plano alimentar e as orientações dos profissionais que a acompanham, no entanto, resolvida a diabetes gestacional é interessante que a paciente continue tendo um padrão de alimentação mais saudável. No Brasil há dois documentos norteadores da alimentação saudável: o Guia Alimentar para a População Brasileira, lançado no ano de 2014 e o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos, lançado em 2019 - ambos do Ministério da Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) ; (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

Assim, para população saudável podemos ter como base os 10 passos de uma alimentação saudável do Guia alimentar (2014):

- (1) Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação;*
- (2) Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias;*
- (3) Limitar o consumo de alimentos processados;*
- (4) Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados;*
- (5) Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia;*
- (6) Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos in natura ou minimamente processados;*
- (7) Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias;*
- (8) Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece;*
- (9) Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora; e*
- (10) Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais* (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

Estes passos têm como público-alvo a população brasileira sem comorbidades, mas muitos deles podem ser seguidos por pessoas com DMG, por exemplo, voltando a sua atenção aos alimentos fonte de carboidratos e seu índice glicêmico, como vimos ao longo desta revisão.

Carvalho e colaboradores investigaram o impacto da intervenção nutricional em pacientes com diabetes tipo 2. O grupo intervenção recebeu orientações individualizadas semanalmente, variando de educação sobre os dez passos da alimentação saudável, ao plano alimentar individualizado, até a resolução de dúvidas de forma a educar o paciente sobre a alimentação saudável e sua condição clínica, encontrando ao final da intervenção resultado positivo quanto ao consumo de fibras e controle glicêmico. Intervenções alternativas à forma convencional, a fim de educar o paciente sobre a sua condição e alimentação podem gerar impacto satisfatório sob o controle da doença (CARVALHO, F.S. et al, 2012).

### **3 JUSTIFICATIVA**

A diabetes mellitus gestacional é uma doença desafiadora, no sentido de atingir desfechos negativos tanto para mãe, portadora da doença, quanto para o recém-nascido. Apenas o nutricionista é o profissional habilitado a prescrever um plano alimentar específico e fazer ajustes na dieta da paciente com DMG. Embora o tratamento através de dieta seja o que proporcionará melhores resultados na qualidade de vida para além da gestação, esta mudança na dieta habitual impacta diretamente na rotina da gestante, tanto pensando em compra e acesso ao alimento, quanto em tempo disponibilizado à alimentação e repertório de refeições saudáveis. Para auxiliar a gestante na esfera do preparo do alimento, é necessário que ela tenha acesso às receitas que possam ser introduzidas na sua alimentação durante o tratamento. Fazendo um recorte para o público vegetariano e o vegano que já encontra dificuldade para consumir alimentos com proteínas, a variabilidade da dieta fica ainda mais restrita. Assim, propõem-se o e-book “Diabetes Mellitus Gestacional: a comida é sua amiga” pensando em auxiliar a gestante a diversificar a alimentação, recomendada por nutricionista, por meio de sugestões de receitas saudáveis e contemplando também o público vegano que no documento original da cartilha não estava incluso.



## **4 OBJETIVOS**

### 4.1 Objetivo geral

Desenvolver e-book de receitas para auxílio no tratamento da diabetes mellitus gestacional.

### 4.2 Objetivos específicos

I. Trazer conhecimento sobre o tratamento da diabetes mellitus gestacional através da alimentação.

II. Expor receitas que podem ser utilizadas no café da manhã, almoço e jantar, lanche da tarde ou ceia.

III. Incluir receitas para o público vegetariano e vegano que facilitem a sua alimentação para tratamento da diabetes (DMG) e alimentação habitual.

## 5 MÉTODOS E MATERIAIS

Este trabalho consiste em desenvolvimento de produto, visto que se trata de elaboração de e-book de receitas baseado nos planos alimentares presentes na cartilha “Gestantes com Diabetes: orientações para pacientes” produzido pelo Serviço de Endocrinologia, Serviço de Ginecologia e Obstetrícia e Serviço de Nutrição e Dietética em um ambulatório de um hospital do sul do Brasil (ANEXO I).

A cartilha utilizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre possui informações sobre a gestação com diabetes e é utilizada no ambulatório de pré-natal de alto risco. A cartilha inicia com material informativo e, ao final, possui em anexo três planos alimentares para serem usados em consulta com nutricionista, a qual calculará em qual plano a paciente se enquadra e poderá fazer novos ajustes a cada paciente. Os três planos alimentares são de 1.800 kcal, 2.000 kcal e de 2.400 kcal e são acompanhados de Tabela de substituições (ANEXO V), visto que os planos trabalham com grupos alimentares em cada refeição.

O design do e-book foi desenvolvido através da ferramenta Canva<sup>®</sup> e convertido em formato PDF (Apêndice I). Anteriormente ao desenvolvimento do e-book foi estruturada uma tabela organizacional com os capítulos e receitas selecionadas. Todas as receitas buscaram aproveitar os grupos alimentares disponíveis na refeição. As receitas com alimentos de origem animal seguiram as indicações de grupos alimentares que já estão contidos nos planos alimentares, utilizando as porções e a tabela de substituições.

Para as receitas veganas, foi levado em consideração o uso de cereais, leguminosas e oleaginosas entendidos como boas fontes proteicas e de fibras - assim como considerou-se sabor e palatabilidade das preparações. Todas as receitas foram testadas antes e as fotos contidas no e-book são de origem autoral, realizadas em câmera de smartphone. O QR code do e-book foi gerado em plataforma digital no site QR Plus PRO<sup>®</sup> (Apêndice II)

Como referencial teórico do e-book realizou-se uma revisão na literatura sobre a DMG. Para isso, a busca se deu no PubMed entre os anos de 2014 e 2024, em todos os idiomas, utilizando os descritores <”gestational diabetes” and diagnosis> e <"gestational diabetes" and complications> e < "gestational diabetes" and therapy> e a revisão teve como base as diretrizes mais recentes da Sociedade Brasileira de Diabetes e da *American Diabetes Association*, assim como o Guia Alimentar para a População Brasileira.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escolha dos capítulos levou em consideração a ordem lógica de: apresentação, orientação e conteúdo propriamente dito - as receitas (Imagem 1). Foram selecionadas 18 receitas para serem apresentadas neste e-book. Como um todo, as receitas escolhidas não tiveram a intenção de ser uma refeição completa, mas sim trazer diversidade à alimentação. As receitas de café da manhã foram escolhidas com a intenção de facilitar o consumo, acesso e disponibilidade dos laticínios (com exceção da receita vegana), visto que a maioria das refeições intermediárias possuem leite ou derivados, sendo assim foram escolhidas: iogurte integral caseiro, requeijão caseiro, creme de ricota caseiro, para receita vegana o mingau de aveia.

As receitas do almoço ou jantar tiveram a intenção de incentivar o consumo de legumes e proteínas, portanto foram escolhidas caponata, shakshuka, salada de couve com laranja e, vegana, falafel - além disso, foi adicionado uma receita extra para aquelas pessoas que não tem o costume de jantar à noite ou que gostariam de fazer uma refeição mais rápida, intitulado de “sanduíche amigo” e, para os dias frios, a “sopa amiga”.

As receitas de lanche da tarde e ceia tiveram a intenção de utilizar frutas e lácteos, sendo assim foram escolhidas cartola, mousse de limão com leite, overnight de aveia e fruta e, vegano, geleia de chia para o Lanche da tarde. Na ceia, foram escolhidos leite com canela e gengibre, panqueca de banana, creme de abacate e, vegano, batida com pasta de amendoim.

Capítulos	Objetivo do capítulo	Subtítulos	Receitas
Apresentação	Descrever o e-book e seus objetivos	Página 1 e 2	-
Introdução à doença	Ambientalizar o paciente sobre a doença e a importância da nutrição no tratamento	Mas o que é a doença	-
		A comida é sua amiga!	-
Guia alimentar para a população brasileira, 2014	Disseminar o guia alimentar e suas sugestões de refeições	Introdução ao guia	-
		Fotos/Sugestões de refeições	-
CAFÉ DA MANHÃ	Receitas que se encaixem no café da manhã dos três planos alimentares e com uma receita vegana. Facilitar o consumo, acesso e disponibilidade dos laticínios	Dieta 1800 kcal	iogurte integral caseiro
		Dieta 2000 kcal	requeijão caseiro
		Dieta 2400 kcal	creme de ricota caseiro
		Vegana	mingau de aveia
ALMOÇO/JANTAR	Receitas que se encaixem no almoço ou jantar dos três planos alimentares, com uma receita vegana e opção de sanduíche completo. Incentivar o consumo de legumes e proteínas	Dieta 1800 kcal	caponata
		Dieta 2000 kcal	shakshuka
		Dieta 2400 kcal	salada de couve com laranja
		Vegana	falafel
		Extra	sanduíche amigo sopa amiga
LANCHE DA TARDE	Receitas que se encaixem no lanche da tarde dos três planos alimentares e com uma receita vegana. Utilizar frutas e lácteos	Dieta 1800 kcal	cartola
		Dieta 2000 kcal	mousse de limão com leite em pó
		Dieta 2400 kcal	overnight de aveia e fruta
		Vegana	geleia de chia
CEIA	Receitas que se encaixem na ceia dos três planos alimentares e com uma receita vegana. Utilizar frutas e lácteos	Dieta 1800 kcal	leite aromatizado
		Dieta 2000 kcal	panqueca de banana
		Dieta 2400 kcal	creme de abacate
		Vegana	batida com pasta de amendoim

Imagem 1: Tabela organizacional dos capítulos.

Ao longo do desenvolvimento do e-book percebeu-se a necessidade de adicionar um quadro com dicas para cada receita (Imagem 2), este quadro teve como intenção inicial orientar quanto a algum ponto da receita, seja para escolher ingredientes, seja para orientar quando e quanto usar da receita, entre outros fins.

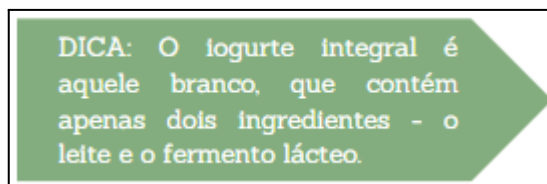


Imagem 2: Dica da receita "Iogurte integral caseiro"

Decidiu-se constar no título da receita o nome, a refeição em que ela foi baseada e o grupo de alimentos a que ela pertence na tabela de substituições, isso facilita o entendimento da paciente ao utilizar o e-book (Imagem 3).



Imagem 3: Título contendo a refeição e grupo de alimento

Cada receita também conta com imagem autoral (Imagem 4) da receita, a fim de elucidar as características físicas que a receita deve ter para que a gestante consiga identificar possíveis erros, acertos ou diferenças na receita que ela preparar. Assim como, foi estabelecido como padrão, por óbvio, o início contendo os ingredientes e seguido do modo de preparo.



Imagem 4: Imagem contida na receita "Shakshuka"

Todos estes recursos objetivam sanar quaisquer dúvidas que a gestante possa encontrar ao utilizar o e-book, visto que este foi desenvolvido com a intenção de ser utilizado em casa, externamente ao ambiente hospitalar e ambulatorial e sem auxílio de profissional da saúde.

Sendo assim, como forma de divulgação do e-book em meios de comunicação tanto físicos quanto digitais foi gerado QR code do PDF do e-book.

Para além das receitas, o e-book também objetiva trabalhar a alimentação saudável, através do Guia Alimentar para a População Brasileira (Ministério da saúde, 2014). Neste capítulo, o Guia é introduzido a fim de divulgar o que é alimentação saudável para pessoas sem comorbidades, no entanto, ele se aplica às pessoas com DMG, as quais possuem uma condição passageira e podem se beneficiar do conhecimento de uma alimentação saudável para além da gestação e do quadro clínico, assim como pode ser usada por outras pacientes que estejam grávidas e possuam Diabetes Mellitus tipo 1 ou tipo 2.

Por fim, o e-book conversa com os passos 7 e 8 do guia alimentar para uma alimentação adequada e saudável, estes relembram: a importância de desenvolver, exercitar e partilhar as práticas alimentares, pois saber cozinhar e proporcionar-se uma alimentação de qualidade é uma função básica que deve ser desenvolvida, evitando que a base da alimentação seja de produtos alimentícios fabricados pela indústria; o destinação de tempo para a preparação da comida, sendo assim, etapas que vão desde o planejamento de compras dos ingredientes da alimentação diária e/ou semanal, finalizando na etapa de cozinhar e comer.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este e-book de receitas tende a explorar as habilidades culinárias do indivíduo, dispondo de receitas que incentivam a alimentação adequada e saudável durante o tratamento da diabetes mellitus gestacional e que podem, e devem, permanecer de inspiração para uso mesmo após o encerramento da condição de saúde. A proposta do e-book de receitas, juntamente com o plano alimentar proposto na cartilha “Gestante com diabetes: orientações para pacientes” podem facilitar as escolhas alimentares no cotidiano da paciente que enfrenta a condição, pois auxilia na variabilidade e diversificação da alimentação dentro de um plano alimentar. Ademais, inclui-se opções vegetarianas e veganas para envolver indivíduos que se identificam com o estilo de vida e que, ainda, enfrentam a gestação com DMG. Por conseguinte, o e-book foi desenvolvido para acesso de forma online e de domínio público, para que profissionais da saúde de qualquer localidade possam utilizá-lo de forma individual a cartilha utilizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, facilitando o tratamento por meio da alimentação na Diabetes Mellitus Gestacional.

## REFERÊNCIAS

1. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). **Diagnosis and classification of diabetes.** *Diabetes Care*, v. 47, supl. 1, p. 20-30, jan. 2024. Disponível em: [https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement\\_1/S20/153954/2-Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes](https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement_1/S20/153954/2-Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes).
2. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). **Gestational Diabetes (GDM) Treatment.** *Guidelines InSIGHT*, 2023. Disponível em: <https://diabetes.org/sites/default/files/2023-10/GDM-treatment-Patient.pdf>.
3. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). **How to treat gestational diabetes.** *Life with Diabetes*, 2024. Disponível em: <https://diabetes.org/living-with-diabetes/life-stages/gestational-diabetes/how-to-treat-gestational-diabetes>
4. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). **Management of diabetes in pregnancy: Standards of Medical Care in Diabetes.** *Diabetes Care*, v. 47, supl. 1, p. 282-293, jan. 2024. Disponível em: [https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement\\_1/S282/153948/15-Management-of-Diabetes-in-Pregnancy-Standards](https://diabetesjournals.org/care/article/47/Supplement_1/S282/153948/15-Management-of-Diabetes-in-Pregnancy-Standards) .
5. BELL, K. J., et al. **Impact of Fat, Protein, and Glycemic Index on Postprandial Glucose Control in Type 1 Diabetes: Implications for Intensive Diabetes Management in the Continuous Glucose Monitoring Era.** *Diabetes Care*, v. 38, n. 6, p. 1008-1014, jun. 2015. Disponível em: <https://diabetesjournals.org/care/article/38/6/1008/37384/Impact-of-Fat-Protein-and-Glycemic-Index-on>
6. BRASIL. **Lei n. 8.234, de 17 de setembro de 1991.** Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. 1991. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1989\\_1994/18234.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/18234.htm)
7. BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** *Ministério da Saúde*, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf).
8. BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico].** *Ministério da Saúde*, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf)
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia da criança: Desenvolvimento e saúde.** Brasília: *Ministério da Saúde*, 2019. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf).

10. CARVALHO, F.S., et al. **Importância da orientação nutricional e do teor de fibras da dieta no controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2 sob intervenção educacional intensiva.** *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 56, n. 1, p. 54-63, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/hyvzdVQPzXJ8bnjYcqs9xqP/>>
11. FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Rastreamento de Diabetes.** 2017. Disponível em: <[https://www.febrasgo.org.br/images/pec/CNE\\_pdfs/Rastreamento-Diabetes.pdf](https://www.febrasgo.org.br/images/pec/CNE_pdfs/Rastreamento-Diabetes.pdf)>
12. GONGORA, M. C; NANNETE, K. W. **Cardiovascular complications of pregnancy.** *International Journal of Molecular Sciences*, v. 16, n. 10, p. 23905-23906, 2015. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1422-0067/16/10/23905>> .
13. MACK, L.R; TOMICH, P.G. **Gestational Diabetes: Diagnosis, Classification, and Clinical Care.** *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, v. 44, Cap. 2, p. 207-217, junho de 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088985451730013X?via%3Dihub>
14. MIJATOVI-VUKAS, Jovanas; et al. **Associations of Diet and Physical Activity with Risk for Gestational Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis.** *Diabetes Research and Clinical Practice*, v. 146, p. 252-260, jun. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024719/>
15. MOON J.H; JANG H.C. **Gestational Diabetes Mellitus: Diagnostic Approaches and Maternal-Offspring Complications.** *Diabetes Metabolism Journal*, 2022, v.46, p.3-14. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8831816/>>
16. POOLSUP, Naline; SUKSOMBOON, Naeti; AMIN, Muhammad. **Effect of Treatment of Gestational Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis.** *Journal Plos One*, v. 9, n. 3, março de 2014. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0092485>>.
17. RASMUSSEN, Louise; et al. **Diet and Healthy Lifestyle in the Management of Gestational Diabetes Mellitus.** *Nutrients*, v. 12, n. 6, p. 1846, jun. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599681/>
18. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diagnóstico e rastreamento do diabetes tipo 2.** *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*, ed. 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/data/2023/diagnostico-e-rastreamento-do-diabetes-tipo-2/>
19. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Planejamento, metas e monitorização do tratamento do diabetes durante a gestação.** *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*, ed. 2023. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/planejamento-metas-e-monitorizacao-do-tratamento-do-diabetes-durante-a-gestacao/>
20. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação.** *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*, ed. 2023.



Disponível em:

<https://diretriz.diabetes.org.br/rastreamento-e-diagnostico-da-hiperglicemia-na-gestacao/>

21. VASILE, Flavia Cristina, et al. **The impact of dietary patterns on gut microbiota composition and metabolic diseases: A systematic review.** *Journal of Diabetes Research*, v. 8, p. 742723, dez. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8616668/>.

22. ZHANG, Yu et al. **Factors Associated with Gestational Diabetes Mellitus: A Meta-Analysis.** *Journal of Diabetes Research*, n.11, p. 639-649, 2021. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2021/6692695/>

## APÊNDICE



## Diabetes mellitus gestacional

### Apresentação

Este livreto tem a intenção de ser complementar às orientações de nutricionistas quanto a alimentação para o tratamento da diabetes gestacional.

Neste material você encontrará receitas para te ajudar a seguir o plano alimentar passado por nutricionista.

Inicia-se com uma breve apresentação da diabetes mellitus gestacional e, ao final, tu poderá experimentar receitas ótimas para incluir na rotina do tratamento da diabetes e também introduzir na rotina alimentar da família.

## Diabetes mellitus gestacional

### Apresentação

Lembrando que a prescrição dietoterápica, de planos alimentares, é atribuição privativa do profissional nutricionista. Portanto, cabe o encaminhamento a este profissional.

O material apresentado aqui é complementar às orientações da nutricionista, para gestantes com diabetes no ambulatório multiprofissional referência em pré-natal de alto risco do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Embora seja de uso em local específico, destina-se a qualquer serviço que preste assistência a este público.

## Diabetes mellitus gestacional

### Mas o que é a doença?

A diabetes mellitus gestacional se apresenta com alterações dos níveis de açúcar no sangue acima da normalidade para uma gestação, mas que não seria considerado elevado em pessoas não-gestantes.

Por isso, é tão importante ter cuidado com o que se come, para garantir que os níveis de açúcar não vão se alterar tanto.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Rastreamento e diagnóstico da hiperglicemia na gestação. Sociedade Brasileira de Diabetes, [5.1], 2024



## Diabetes mellitus gestacional

### A comida é sua amiga!

Tu já refletiu qual a importância da comida no tratamento de doenças, como a diabetes gestacional?

Sabemos que depois do diagnóstico é muito importante cuidar da alimentação, porque os níveis de açúcar no sangue se alteram com o consumo de diferentes tipos de alimentos.

Mas não se assuste! O alimento deve ser seu principal aliado durante a gestação, isso garante saúde para você e seu filho.

Rasmussen, Louise et al. Diet and Healthy Lifestyle in the Management of Gestational Diabetes Mellitus. Nutrients vol. 12,10 3050. 6 Oct. 2020.

## Diabetes mellitus gestacional

### A comida é sua amiga!

A gestação é um período no qual a pessoa gestante passa por inúmeras mudanças corporais e a qualidade da alimentação que se consome pode influenciar positivamente ou negativamente.

Você precisa estar atenta à quantidade e qualidade da alimentação que consome para que não prejudique ainda mais o quadro da diabetes. Mas também para que o bebê possa estar saudável e você também.

O acompanhamento com a nutricionista vai te ajudar neste processo, e certamente você ficará mais segura em relação ao seu tratamento. Cuide-se o quanto antes!

Vasile FC, Preda A, Stefan AG, et al. An Update of Medical Nutrition Therapy in Gestational Diabetes Mellitus. J Diabetes Res. 2021

## Guia Alimentar para a população brasileira, 2014

O Guia alimentar para população brasileira, lançado pelo Ministério da Saúde em 2014 é a diretriz que estabelece a alimentação saudável para a população brasileira que não tenha nenhuma doença.

Este guia pode ser usado como base para outras populações como gestantes que apresentem diabetes gestacional. A diferença é que na diabetes gestacional deve se ter cuidado com o consumo exagerado de carboidratos, conhecidos popularmente como açúcares.

Na próxima página, encontraremos sugestões de café da manhã, almoço e jantar do Guia alimentar que podem estar na rotina de gestantes com diabetes.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF, 2014

### Sugestões do Guia Alimentar de Café da manhã

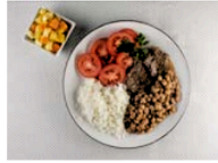


Café com pão integral, queijo e ameixa



Café com leite, cuscuz e manga

### Sugestões do Guia Alimentar de Almoço



Salada de tomate, arroz, feijão, bife grelhado e salada de frutas



Arroz, feijão, omelete e jiló refogado

### Sugestões do Guia Alimentar de Jantar



Arroz, feijão, coxa de frango, repolho, moranga e laranja



Salada de folhas, arroz, feijão, ovo e maçã

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF, 2014

## Ambulatório de gestação de alto risco no Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Por ser um centro de referência no atendimento à gestação de alto risco, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre atende as pessoas com Diabetes Mellitus Gestacional no ambulatório multiprofissional.

Na consulta com a nutricionista se orienta um dos três planos alimentares que a instituição utiliza como padrão, estes podem ser adaptado as diferentes realidades da paciente, garantindo uma orientação mais personalizada.

Neste material acrescentamos receitas veganas para pessoas que gostariam de opções de receitas sem alimentos de origem animal.

Vegano

## EXTRA: Opções veganas

É possível ter uma alimentação vegana e ainda tratar a diabetes gestacional por meio da comida.

Pessoas veganas que estejam grávidas e que apresentem diabetes gestacional devem cuidar o consumo excessivo de carboidratos para não alterar a glicemia.

Nas próximas páginas também veremos sugestões veganas para café da manhã, almoço ou jantar, lanche da tarde e ceia. Busque o selo vegano nas páginas.

Vegano



## Receitas

As receitas à seguir podem estar presentes no Café da manhã, Almoço/Jantar, Lanche da tarde e Ceia e também possuem um extra com opções veganas. Importante ficar atento que as receitas são apenas sugestões de preparações que podem ser adicionadas em cada refeição e não são, necessariamente, consideradas refeições completas.

<b>Alimentação saudável.....</b>	<b>12</b>
<b>Café da manhã.....</b>	
• Iogurte natural caseiro.....	14
• Requeijão caseiro.....	15
• Creme de ricota.....	16
• Mingau de aveia.....	17
<b>Almoço ou Jantar.....</b>	
• Caponata.....	18
• Shakshuka.....	19
• Salada de couve com laranja.....	20
• Falafel.....	21
• Sanduíche amigão.....	22
• Sopa amigã.....	23
<b>Lanche da tarde.....</b>	
• Cartola.....	24
• Mousse de limão com leite em pó.....	25
• Overnight de aveia.....	26
• Geleia de chia.....	27
<b>Ceia.....</b>	
• Leite aromatizado.....	28
• Panqueca de banana.....	29
• Creme de abacate.....	30
• Batida com pasta de amendoim.....	31



## Mas antes, você deve saber:

**Aposto que você já escutou muitas vezes a expressão “alimentação saudável”, mas você saberia dizer o que é?**

A alimentação saudável é um termo amplo, que envolve inúmeros aspectos do ato de se alimentar como o acesso físico e financeiro ao alimento, disponibilidade sazonal, qualidade do alimento, variedade alimentar, entre outros aspectos.

Na lista de compras podemos ter como **regras básicas:**

Escolher alimentos da estação (verão, outono, inverno, primavera), estes costumam ter o preço mais acessível e melhor qualidade;

Preferir alimentos in natura e minimamente processados como maior quantidade da lista, esses alimentos sofreram nenhum ou pouco processamento na indústria e preservam suas características nutricionais originais (frutas, legumes, ovos, arroz, feijão...);

Reduzir ou retirar da lista de compras os alimentos processados e ultraprocessados, os quais sofreram muitos processos na indústria que alteram sua qualidade e características originais e, muitas vezes, são adicionados de açúcar, gordura e sal (bolachas, salgadinhos, macarrão instantâneo, margarina...)

## Portanto...

As receitas deste material possuem lista de ingredientes, sendo assim se organize para a lista de compras da semana ou do mês para que nada falte.

O ato de produzir sua própria comida (cozinhar) facilita que as regras básicas nas compras sejam seguidas e tudo favorece para que a alimentação familiar seja uma alimentação saudável.

Utilize as receitas a seguir como um meio de seguir uma alimentação saudável e use a criatividade para produzir novas receitas e fazer novas combinações. Aproveite!

## IOGURTE NATURAL CASEIRO

**CAFÉ DA MANHÃ**  
Leite e derivados

### Ingredientes

- 2 unidades de 170g de iogurte natural
- 1 litro de leite integral

**DICA:** O iogurte natural é aquele branco, que contém apenas dois ingredientes - o leite e o fermento lácteo.



### Modo de preparo

- Em uma panela despeje o litro de leite, coloque em fogo médio e deixe esquentar até levantar as primeiras bolhinhas. Desligue o fogo e reserve
- Em um pote com capacidade de 2 litros, acrescente o iogurte.
- Quando o leite fervido estiver na temperatura de morno para frio, coloque-o no pote com o iogurte. Mexa tudo.
- Tampe e enrole o pote num pano limpo, para manter a temperatura. Armazene o pote num ambiente limpo e escuro (pode ser no forno desligado).
- Aguarde entre 24 a 48 horas para que fique pronto. O ponto certo é quando estiver mais grosso e com cheiro de iogurte, cuide para não azedar demais.
- Guarde o iogurte pronto na parte de cima da geladeira e bem fechado. Utilize ao longo da semana na porção e refeição recomendada do teu plano alimentar

## REQUEIJÃO CASEIRO

### CAFÉ DA MANHÃ

Complemento para o pão

#### Ingredientes

- 1 litro de leite integral
- 2 colheres de sopa de vinagre de álcool
- 1 colher cheia de manteiga ou margarina
- sal e temperos à gosto



#### Modo de preparo

- Em uma panela média coloque o leite e deixe ferver no fogo.
- Quando ferver, desligue o fogo e acrescente o vinagre de álcool. Mexa e deixe coalhar.
- Quando essa mistura estiver fria, deverá ser coada num coador com muito cuidado. Coe e leve para o liquidificador.
- Bata a mistura com sal e a margarina, se precisar adicione meia concha do soro do leite ou de leite. Deixe bater por um minuto ou até que a textura fique cremosa.
- Pronto! agora é só passar num pãozinho integral!

DICA: Se quiser fazer ricota caseira, apenas separe o leite coalhado do soro e tempere à gosto

15

## CREME DE RICOTA

### CAFÉ DA MANHÃ

Complemento para o pão

#### Ingredientes

- 1 unidade de ricota
- 4 colheres de sopa de requeijão (página 13)
- sal e orégano à gosto



#### Modo de preparo

- Amasse a ricota com um garfo ou processe no processador até ficar bem esfarelada.
- Adicione o requeijão e os temperos, misture tudo no processador ou com o garfo, quando estiver com textura de pasta está pronto.

DICA: Experimente torrar duas fatias de pão e passar uma camada generosa do creme de cada lado

16

## MINGAU DE AVEIA

### CAFÉ DA MANHÃ

Pães ou cereais

#### Ingredientes

- 1 unidade de banana madura amassada ou maçã ralada
- 1 colher de sopa de pasta de amendoim integral sem açúcar
- 3 colheres de sopa de flocos de aveia
- 1/2 colher de sopa de pó de cacau ou canela à gosto
- 2/3 de copo de água



#### Modo de preparo

- Em uma panela pequena, coloque todos os ingredientes. Misture tudo muito bem e depois ligue o fogo.
- Vá mexendo até levantar fervura e começar a engrossar. Se gostar do mingau mais líquido desligue em seguida.
- Delícia, né? O cacau combina muito bem com a banana e a canela fica ótima com a maçã e tu pode variar ao longo da semana.

DICA: A pasta de amendoim integral é aquela que tem apenas amendoim nos seus ingredientes, utilize essa.

Vegano

17

## CAPONATA

### ALMOÇO OU JANTAR

Grupo A

#### Ingredientes

- 2 berinjelas grandes
- 1 pimentão amarelo
- 1 pimentão vermelho
- 4 dentes de alho
- 200g de azeitona sem caroço
- Tempero verde à gosto
- sal, pimenta e azeite de oliva à gosto

DICA: A berinjela está na tabela de substituições como grupo A (à vontade). No entanto, cuide para não comer em excesso a caponata, pois contém bastante óleo.



#### Modo de preparo

- Corte as berinjelas em cubos
- Tire as sementes dos pimentões e corte-os em cubinhos
- Em uma forma, coloque os pimentões e berinjelas picadas, e acrescente as azeitonas. Acerte o sal e a pimenta, se necessário.
- Regue com azeite e misture tudo muito bem. Cubra a forma com papel alumínio.
- Leve ao forno médio e deixe até que a berinjela fique mais mole (cerca de 30 minutos)
- Quando estiver pronto, retire do forno.
- Pique o tempero verde e acrescente na caponata.
- Consuma uma porção no almoço ou jantar. Se preferir, pode ser utilizado para passar no pão também. Fique à vontade!

18



## SHAKSHUKA

ALMOÇO OU JANTAR

Ovo

### Ingredientes

- 6 ovos
- 3 tomates grandes
- 1 limão
- 3 dentes de alho
- 1/2 xícara de passata ou molho de tomate sem sal
- 1 colher de sopa de azeite ou óleo para refogar
- Sal e temperos à gosto

DICA: 2 unidades de ovo podem substituir a porção da carne no almoço ou jantar.



### Modo de preparo

- Deixe picado os tomates em cubos grandes
- Ligue o fogo e coloque para refogar no óleo o alho e os tomates picados
- Já adicione o sal e os temperos e vá mexendo até o tomate começar a desmanchar, se for preciso adicione meio copo de água.
- Quando o tomate desmanchar adicione a passata e mais água se necessário, não pode estar muito grosso o molho.
- Adicione o suco do limão ao molho e mexa bem.
- Quebre os ovos e adicione um de cada vez no molho, sem estourar a gema. Acerte o sal nos ovos e tampe a panela
- Deixe em fogo médio à baixo, até que os ovos cozinhem por inteiro.
- Está pronto! Proteína rápida, fácil e barata!

19

## SALADA DE COUVE COM LARANJA

ALMOÇO OU JANTAR

Grupo A + Fruta

### Ingredientes

- 1 ramo de couve folha
- 3 laranjas
- 1 colher de sopa de vinagre
- Azeite e sal



### Modo de preparo

- Lave as folhas de couve e posicione um folha em cima da outra. Enrole todas as folhas juntas de um lado até o outro.
- Corte a couve em tiras bem finas e coloque num refratário
- Retire o suco de 1 e 1/2 laranja e a outra 1 e 1/2 laranja descasque e pique em cubos médios.
- Misture o suco e os cubos de laranjas e o vinagre com a couve. Regue com azeite e sal. A couve irá murchar junto com a laranja e o vinagre, ideal para comer cru mesmo.
- Agora é só se deliciar com essa salada refrescante!

DICA: uma boa higiene de vegetais começa com os vegetais lavados na água corrente e depois deixe de molho por 15 minutos em uma mistura de 1 colher de sopa de água sanitária para 1 litro de água. Depois é só lavar em água corrente de novo e está pronto

20

## FALAFEL

ALMOÇO OU JANTAR

Leguminosa

### Ingredientes

- 200g de grão de bico
- 1 colher de sopa de mostarda
- 1/3 de xícara de azeite de oliva
- Folhas de manjericão fresco e tempero verde à gosto
- Sal e pimenta à gosto

DICA: Faça em grande quantidade e deixe porções congeladas para utilizar ao longo das semanas.



### Modo de preparo

- Colocar o grão de bico cru de molho em água por 8h
- Depois do demolho, retire toda a água do grão de bico e coloque dentro do processador.
- Adicione a mostarda, o azeite, as folhas de manjericão e tempero verde e também sal e pimenta.
- Processe tudo muito bem no processador. Faça pausas e misture com uma colher o grão de bico que possa ter acumulado na parede do processador. Continue a bater.
- A textura é semelhante a uma pasta granulosa, se necessário adicione mais água ou azeite de oliva. Desligue o processador quando atingir essa textura.
- Faça bolinhas com essa pasta, amassando com as mãos em todos os lados. Pegue uma colher para padronizar o tamanho das bolas de falafel.
- Vá colocando as bolinhas em uma forma untada e leve para assar em fogo pré-aquecido à 200°C. Deixe até dourar.
- O falafel fica ótimo para se comer com umas gotas de limão!

Vegano  
21

## SANDUÍCHE AMIGO

ALMOÇO OU JANTAR

\*Opção de sanduíche completo que pode ser uma alternativa ao almoço ou jantar

### Aprenda a montar seu sanduíche amigo

#### Passo 1 - Escolha um tipo de base

Pão integral - Pão caçulinho - Pão caseiro

#### Passo 2 - Escolha uma proteína

2 ovos mexidos ou cozidos - 3 unidades de Falafel - Carne moída - Filé de frango

#### Passo 3 - Escolha dois vegetais do grupo A

À vontade - use a criatividade!

#### Passo 4 - Escolha o que passar no pão

Requeijão - Creme de ricota

#### Passo 5 - Não esqueça de escolher sua fruta de sobremesa!



22



## SOPA AMIGA

ALMOÇO OU JANTAR

\*Opção de sopa completa que pode ser uma alternativa ao almoço ou jantar

Aprenda a montar sua sopa amiga

### Passo 1 - Escolha um tipo de base para textura

Batata inglesa - Batata doce - Abóbora

### Passo 2 - Escolha uma proteína

Ovos batidos - Grão de bico -  
Carne de panela - Peito de frango

### Passo 3 - Escolha vegetais do grupo A

À vontade - use a criatividade!

### Passo 4 - Escolha um vegetal do grupo B

Cenoura - Chuchu - Vagem - Beterraba

### Passo 5 - Escolha uma leguminosa

Ervilha - Lentilha - Grão de bico

### Passo 6 - Refogue os vegetais, acrescente água, sal e temperos.

Deixe ferver até cozinhar todos os vegetais e está pronto!

Não esqueça de escolher sua fruta de sobremesa!

23

## CARTOLA

LANCHE DA TARDE

Fruta + Leite e derivados

### Ingredientes

- 1 unidade de banana
- 1 fatia de queijo
- 1 ou 2 colheres de sopa de aveia (conforme plano alimentar)
- Canela, se preferir.



### Modo de preparo

- Unte uma frigideira com um pouco de óleo
- Corte a banana ao meio pela parte mais comprida e estreita (como na foto) e coloque-a na frigideira já pré-aquecida em fogo baixo.
- Doure as metades da banana de um lado, depois de virar para o outro lado coloque a fatia de queijo em cima
- Quando o queijo derreter, salpique canela e aveia por cima e sirva em um prato. Está pronto!

DICA: A cartola pode ser feita com aquela banana que está quase passada, mas se alterar muito a tua glicemia faça com a banana mais verde.

24

## MOUSSE DE LIMÃO COM LEITE EM PÓ

LANCHE DA TARDE

Leite e derivados + Frutas

### Ingredientes

- 1/2 copo de iogurte integral (página 12)
- 1 limão
- 2 colheres de sopa de leite em pó desnatado
- Adoçante, se necessário.



### Modo de preparo

- Misture numa tigela o iogurte integral e o leite em pó.
- Adicione o suco do limão e mexa bem, neste momento o mousse irá engrossar. Se preferir mais ácido, pode adicionar mais limão.
- Se necessário, pode ser adicionado adoçante e até raspas de limão higienizado
- Lanche da tarde rápido e simples. Multiplique os ingredientes se quiser fazer em maior quantidade para a semana!

DICA: O limão pode ser substituído por outras frutas cítricas batidas como morango e maracujá. Consulte a porção na tabela de substituições.

25

## OVERNIGHT DE AVEIA COM FRUTA

LANCHE DA TARDE

Pães e cereais + Leite e derivados + Fruta

### Ingredientes

- 1 porção de fruta à sua escolha
- 2 colheres de sopa de aveia
- 1/2 copo de iogurte natural



### Modo de preparo

- Num pote que tenha tampa, acrescente o iogurte, a aveia e a fruta e misture.
- Tampe o pote e deixe na geladeira para a aveia engrossar.
- Faça na noite do dia anterior ou pela manhã do mesmo dia e coma de lanche da tarde.

DICA: Se preferir, todos esses ingredientes podem ser batidos no liquidificador

26

## GELEIA DE CHIA

LANCHE DA TARDE  
Complemento para o pão

### Ingredientes

- 1/2 copo de suco de uva integral (100 ml)
- 4 colheres de sopa de chia



### Modo de preparo

- Em um pote de vidro com tampa, coloque todos os ingredientes e misture tudo.
- Coloque o pote tampado na geladeira e deixe de um dia para o outro. A chia vai inchar e formar uma geleia.
- Pode ser consumido com um pão integral torrado e é ótimo para fazer em maior quantidade e deixar armazenado na geladeira.

DICA: O suco ideal é o que se identifica como "Integral". Estes sucos contém nos ingredientes apenas o suco da fruta.

Vegano  
27

## LEITE AROMATIZADO

CEIA  
Leite e derivados

### Ingredientes

- 1 copo de leite integral (200 ml)
- 4 cubinhos pequenos de gengibre
- 1 canela em pau ou uma gota de essência de baunilha

DICA: Pode ser feita em maior quantidade e deixar armazenada na prateleira superior da geladeira para ser consumida em até 3 dias



### Modo de preparo

- Acrescente numa leiteira todos os ingredientes e deixe ferver.
- Quando levantar fervura conte dois minutos mexendo e depois desligue o fogo.
- Tampe com um pratinho e deixe descansar por 10 minutos
- Use um coador para passar para a xícara e está pronto! Ótimo para tomar antes de dormir e se tiver frio melhor ainda, né?

28

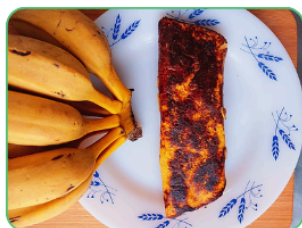
## PANQUECA DE BANANA

CEIA  
Fruta + Ovo

### Ingredientes

- 1 unidade grande de banana madura
- 1 ovo
- canela, se preferir

DICA: Complete a sua ceia com um bom copo de leite.



### Modo de preparo

- Em um prato, amasse a banana bem.
- Numa tigela, quebre o ovo e mexa. Adicione a banana amassada e misture tudo. Pode ser adicionado canela neste momento
- Unte um frigideira e despeje a mistura. Doure a panqueca dos dois lados.
- Prontinho, agora pegue seu copo de leite e se delicie junto!

29

## CREME DE ABACATE

CEIA  
Leite e derivados + Fruta

### Ingredientes

- 1/2 abacate
- 1 limão
- 2 colheres de sopa de leite em pó desnatado
- Adoçante, se preferir.

DICA: Pode ser congelado e consumido como sorvete. Experimente fazer com outras frutas no lugar do abacate



### Modo de preparo

- Corte o abacate ao meio e retire a polpa do abacate de uma metade e adicione no liquidificador.
- Bata no liquidificador e vá espremendo meio limão no abacate. Se quiser adoçar, a hora é agora.
- Adicione o leite em pó. Pode ser apenas polvilhado por cima do creme ou batido junto.
- Agora é só comer esse creme maravilhoso. Bom apetite!

30

## BATIDA COM PASTA DE AMENDOIM

CEIA

Leguminosa + Fruta

### Ingredientes

- 2 colheres de sopa de pasta de amendoim integral sem açúcar
- 1 colher de sopa de farinha de aveia
- 1/2 colher de cacau em pó
- 1 copo de água (200ml)



### Modo de preparo

- Adicione no liquidificador, a pasta de amendoim, a farinha de aveia, cacau em pó e a água. Bata tudo por um minuto
- Se estiver clima frio, a batida pode ser adicionada no micro-ondas por 40 segundos e, se tiver clima quente, pode ser adicionado gelo na batida.

DICA: A pasta de amendoim pode ser substituído por um copo de leite vegetal da sua preferência

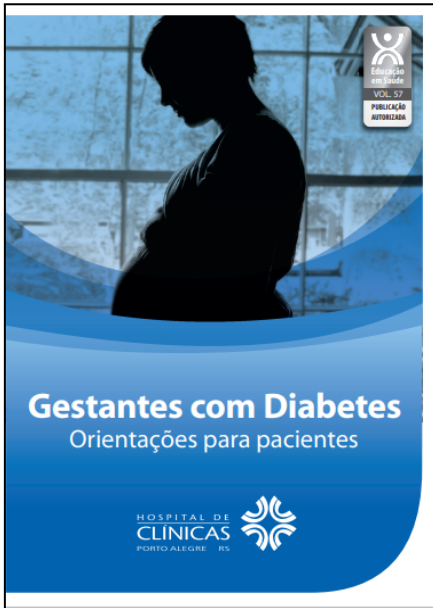
FIM

Apêndice II: QR code E-book DMG Nut-UFRGS/HCPA



## ANEXOS

### ANEXO I: Cartilha Gestante com Diabetes: Orientações para pacientes



### ANEXO II: Plano alimentar de 1.800 kcal, utilizado na cartilha

**Apêndice**

**Dieta com 1.800 kcal**

**Café da Manhã:**  
Leite **ou** derivados: 1 porção  
Pão **ou** cereais: 1 porção  
Complementos para o pão: 1 porção  
Queijo: ½ porção

**Lanche da manhã (opcional – pode incluir no café da manhã):**  
1 fruta

**Almoço:**  
Vegetal tipo A: à vontade  
Vegetal tipo B: 1 porção  
Vegetal C: 1 porção  
Leguminosas: 1 porção  
Carne: 1 porção  
Sobremesa: 1 fruta

**Lanche da tarde:**  
Leite **ou** iogurte: 1 porção  
Fruta: 1 porção

**Jantar:**  
Vegetal tipo A: à vontade  
Vegetal tipo B: 1 porção  
Vegetal C: 1 porção  
Leguminosas: 1 porção  
Carne: 1 porção  
Sobremesa: 1 fruta

**Ceia:**  
leite ou derivados (200 ml): 1 porção  
**\*1 ovo ao dia (pode ser adicionado ao preparo do alimento) em horário a escolher.**

20

## ANEXO III: Plano alimentar de 2.000 kcal, utilizado na cartilha

### **Dieta com 2.000 kcal**

#### **Café da Manhã:**

Leite **ou** derivados: 1 porção  
Pão **ou** cereais: 1 porção  
Complementos para o pão: 1 porção  
Queijo: ½ porção

#### **Lanche da manhã (opcional – pode incluir no café da manhã):**

1 fruta

#### **Almoço:**

Vegetal tipo A: à vontade  
Vegetal tipo B: 1 porção  
Vegetal C: 1 porção  
Leguminosas: 1 porção  
Carne: 1 porção  
Sobremesa: 1 fruta

#### **Lanche da tarde:**

Leite **ou** iogurte: 1 porção  
Fruta: 1 porção  
Aveia: 1 colher de sopa

#### **Jantar:**

Vegetal tipo A: à vontade  
Vegetal tipo B: 1 porção  
Vegetal C: 1 porção  
Leguminosas: 1 porção  
Carne: 1 porção  
Sobremesa: 1 fruta

#### **Ceia:**

leite ou derivados (200 ml): 1 porção  
Fruta: 1 porção

**\*1 ovo ao dia (pode ser adicionado ao preparo do alimento)  
em horário a escolher.**

## ANEXO IV: Plano alimentar de 2.400 kcal, utilizado na cartilha

### **Dieta com 2.400 kcal**

#### **Café da Manhã:**

Leite **ou** derivados: 1 porção  
Pão **ou** cereais: 1 porção  
Complementos para o pão: 1 porção  
Queijo: ½ porção

#### **Lanche da manhã (opcional – pode incluir no café da manhã):**

1 fruta

#### **Almoço:**

Vegetal tipo A: à vontade  
Vegetal tipo B: 1 porção  
Cereal **ou** Vegetal C: 1 ½ porção  
Leguminosas: 1 ½ porção  
Carne: 2 porções  
Sobremesa: 1 fruta

#### **Lanche da tarde:**

Leite **ou** iogurte: 1 porção  
Fruta: 1 porção  
Aveia: 2 colheres de sopa

#### **Jantar:**

Vegetal tipo A: à vontade  
Vegetal tipo B: 1 porção  
Cereal **ou** Vegetal C: 1 ½ porção  
Leguminosas: 1 ½ porção  
Carne: 2 porções  
Sobremesa: 1 fruta

#### **Ceia:**

Leite ou derivados (200 ml): 1 porção  
Fruta: 1 porção

**\*1 ovo ao dia (pode ser adicionado ao preparo do alimento)  
em horário a escolher.**





Prato Saudável

Prato saudável elaborado de MyPlate. Disponível em <http://www.bocemyplate.gov/>



## Tabelas de substituições

Dê preferência aos alimentos que tenham índice glicêmico baixo ou médio.

### LEITE E DERIVADOS – 80 KCAL

<b>Baixo índice glicêmico</b>	200 ml
iogurte de fruta zero açúcar	200 ml
iogurte natural desnatado	200 ml
iogurte natural parc. desnatado	200ml
Leite desnatado	1 copo grande (250 ml)
Leite semidesnatado	1 copo médio (200 ml)
Queijo minas	1 fatia média
Queijo mussarela	2 fatias médias
Ricota	2 fatias médias

### COMPLEMENTO PARA O PÃO – 40 KCAL

<b>Baixo índice glicêmico</b>	2 fatias médias
Blanquete de peru	1 colher de sopa
Geléia diet	2 colheres de chá
Manteiga	2 colheres de chá
Margarina light	2 fatias médias
Presunto magro	2 colheres de sobremesa
Requeijão light	1 colher de sobremesa
Requeijão	1 colher de sobremesa

### OUTROS ALIMENTOS

<b>Baixo índice glicêmico</b>	1 unidade (70 kcal)
Ovo cozido	

### PAES OU CEREAIS – 140 KCAL

<b>Baixo índice glicêmico</b>	2 e ½ colheres de sopa
Aveia	1 unidade pequena
Pão árabe	3 fatias
Pão de centeio light	2 fatias
Pão de centeio	3 fatias
Pão integral light	2 fatias
Pão integral	2 fatias
Pão preto	2 fatias
<b>Alto índice glicêmico</b>	¾ xícara
Cereal de milho	2 colheres de sopa
Granola	2 fatias
Pão de milho	2 fatias
Pão francês (cacetinho)	1 unidade (50g)
Tapioca	2 colheres de sopa

### LEGUMINOSAS - 70 KCAL

<b>Baixo / Médio índice glicêmico</b>	3 colheres de sopa rasa
Ervilha cozida	1 concha média rasa
Feijão preto	1 concha média rasa
Feijão carioca	3 colheres de sopa rasa
Grão-de-bico	1 concha média rasa
Lentilha	

## Tabelas de substituições

### VEGETAL GRUPO A – À VONTADE

Abobrinha verde, acelga, agrião, aipo, alface, aspargo, berinjela, brócolis, cebola, chicória, cogumelo, couve, couve-flor, espinafre, mostarda, palmito, pepino, pimentão, rabanete, radire, repolho, rúcula, tomate.

### VEGETAL GRUPO B – 40 KCAL

<b>Baixo/médio índice glicêmico</b>	6 colheres de sopa
Cenoura crua	4 colheres de sopa
Cenoura cozida	4 colheres de sopa
Chuchu cozido	8 colheres de sopa
Nabo	5 colheres de sopa
Vagem	5 colheres de sopa

### Alto índice glicêmico

Abóbora (moranga)	3 colheres de sopa
Beterraba cozida	4 colheres de sopa
Beterraba crua	5 ½ colheres de sopa
Quiabo	5 ½ colheres de sopa

### VEGETAL GRUPO C OU CEREAL – 150 KCAL

<b>Baixo/Médio índice glicêmico</b>	4 colheres de sopa
Arroz integral	4 colheres de sopa
Cevada	4 colheres de sopa
Massa grano duro	½ prato raso
Pinhão	6 unidades

### Alto índice glicêmico

Alpim	2 porções pequenas
Arroz branco	4 colheres de sopa
Barata doce	1 e ½ unidades pequenas
Barata inglesa	2 unidades pequenas
Farinha mandioca	2 ½ colheres de sopa
Macarrão cozido	½ prato raso
Milho	1 espiga grande
Polenta	5 colheres de sopa
Purê de batata	3 colheres de sopa

### OLEAGINOSAS - 70 KCAL

<b>Baixo índice glicêmico</b>	1 colher de sopa rasa
Amendoim	6 unidades
Castanha de caju	2 unidades pequenas
Castanha do Pará	2 unidades
Nozes	10 unidades
Pistache	

### CARNES – 140 KCAL

Atum em água	1 lata (120g)
Bife carne vermelha	1 unidade pequena (60g)
Bife de fígado	1 unidade pequena (60g)
Carne com legumes	3 colheres de sopa
Carne de panela	1 pedaço médio (60g)
Coxa de frango sem pele	1 unidade média
File de peixe grelhado	1 file médio (120g)
Guisado de carne magra	3 colheres de sopa
Peito de frango	1 file médio (100g)
Peixe ensopado	1 file médio (120g)
Peru assado (não defumado)	1 porção média (100g)
Sobrecoxa de frango sem pele	1 unidade média

### FRUTAS – 80 KCAL

<b>Baixo/ médio índice glicêmico</b>	2 colheres de sopa rasa
Abacate	2 fatias pequenas
Abacaxi	3 unidades médias
Ameixa	1 unidade média
Banana catarina	½ unidade grande
Banana catirra	1 unidade média
Banana maçã	1 ½ unidades médias
Bergamota	¾ xícara
Frutas vermelhas	1 unidade grande
Goiaba	1 e ½ unidade média
Kivi	1 unidade grande
Laranja	livre
Limão (suco)	1 unidade pequena
Maçã	½ unidade média
Mamão papaya	2 fatias pequenas
Mamão	½ unidade média
Manga	2 ½ unidades médias
Maracujá	2 fatias pequena
Melão	9 unidades grandes
Morango	1 unidade média
Pera	2 unidades médias
Pêssego	15 unidades
Salada de fruta	10 unidades
Uva comum	2 unidades médias
Uva Itália	
Figo	

### Alto índice glicêmico

Caqui	1 unidade média
Melancia	1 ½ fatias médias