

International Sweeteners Association

FICHA INFORMATIVA

Diabetes e controlo da glicemia
com adoçantes sem ou de baixas calorias

A diabetes é um dos desafios de saúde que mais rapidamente cresce a nível mundial, tendo a sua prevalência quase triplicado desde 2000. Segundo a Federação Internacional da Diabetes (IDF), cerca de 589 milhões de adultos, aproximadamente 1 em cada 9 pessoas em todo o mundo, vivem com diabetes, sendo a maioria dos casos de diabetes tipo 2.[1] Se as tendências atuais se mantiverem, prevê-se que este número aumente para 853 milhões até 2050. Além disso, cerca de 1,8 milhões de crianças e adolescentes com menos de 20 anos vivem com diabetes tipo 1.[1]

Manter um bom controlo da glicemia (açúcar no sangue) pode ajudar a reduzir o risco de complicações a longo prazo associadas à hiperglicemia (níveis elevados de açúcar no sangue). Gerir a ingestão alimentar de hidratos de carbono e açúcares é uma parte importante dos cuidados da diabetes e de um controlo eficaz da glicemia.[1]

Diabetes tipo 2

A diabetes tipo 2 ocorre quando o organismo não utiliza eficazmente a insulina e/ou o pâncreas não produz insulina suficiente. A insulina ajuda a transportar a glicose da corrente sanguínea para as células do organismo, onde é utilizada como fonte de energia. O excesso de peso corporal, uma alimentação pouco saudável e a inatividade física estão entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2.

± 1 em cada 9 adultos em todo o mundo



≈ 589 milhões de pessoas
vivem atualmente com diabetes

Os adoçantes sem ou de baixas calorias não afetam o controlo da glicemia

Os estudos demonstram que, ao contrário dos hidratos de carbono e dos açúcares, os adoçantes sem ou de baixas calorias não aumentam os níveis de glicose no sangue e podem ser utilizados com segurança por pessoas com diabetes.[2]

Este benefício foi reconhecido pela Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), que autorizou a alegação de saúde segundo a qual os adoçantes sem ou de baixas calorias, quando utilizados em substituição dos açúcares, provocam um menor aumento da glicemia após o consumo, em comparação com alimentos e bebidas que contêm açúcar.[3] Na União Europeia, esta alegação pode ser utilizada na rotulagem e na publicidade de alimentos e bebidas que contenham adoçantes sem ou de baixas calorias.[4]

O que mostram os dados científicos: ensaios clínicos versus estudos observacionais

Os dados provenientes de meta-análises de ensaios clínicos aleatorizados (ECAs), o desenho de estudo de maior qualidade para determinar relações de causa e efeito, têm demonstrado de forma consistente que os adoçantes sem ou de baixas calorias autorizados não afetam negativamente o controlo da glicemia nem a secreção de insulina em pessoas com ou sem diabetes.[5-7] As meta-análises de ECAs fornecem os dados mais robustos porque combinam os resultados de vários estudos, reduzindo a influência de resultados ocasionais de qualquer estudo isolado.

Os dados provenientes de estudos observacionais têm sido menos consistentes e apresentam um menor grau de certeza.[8] Alguns estudos identificaram uma associação entre um consumo mais elevado de adoçantes sem ou de baixas calorias e um risco acrescido de diabetes tipo 2. No entanto, esta associação pode ser explicada pela causalidade inversa, segundo a qual as pessoas que já apresentam um risco mais elevado de doenças metabólicas, como a diabetes, têm maior probabilidade de escolher produtos que contenham adoçantes sem ou de baixas calorias como parte dos seus esforços para reduzir a ingestão de açúcar. Quando os investigadores têm em conta estas fontes de viés, a associação observada com a diabetes deixa de ser evidente, tendo o consumo de adoçantes sem ou de baixas calorias sido associado a resultados cardiometabólicos favoráveis.[9]

Um apoio à gestão do peso e ao controlo da glicemia na diabetes

O papel dos adoçantes sem ou de baixas calorias no apoio à redução da ingestão de açúcar é reconhecido por organizações de diabetes, nutrição e saúde em todo o mundo.[10-15] Ao proporcionarem um sabor doce sem aumentarem os níveis de açúcar no sangue, podem ajudar as pessoas com diabetes a desfrutar de uma maior variedade de alimentos e bebidas, enquanto gerem a sua condição. Uma vez que fornecem poucas ou nenhumas calorias, os adoçantes sem ou de baixas calorias também podem contribuir para a gestão do peso quando são utilizados em substituição dos açúcares no âmbito de uma alimentação saudável.

As orientações europeias para a gestão alimentar da diabetes apoiam a utilização de adoçantes sem ou de baixas calorias como alternativa aos açúcares nos alimentos e nas bebidas.[10] Do mesmo modo, a Associação Americana de Diabetes (ADA) recomenda que as pessoas com diabetes e as pessoas em risco de desenvolver diabetes possam utilizar adoçantes sem ou de baixas calorias em substituição dos produtos açucarados, a fim de ajudar a reduzir a ingestão total de calorias e hidratos de carbono.[11]

No Reino Unido, a Associação Britânica de Dietética (BDA), a Fundação Britânica de Nutrição (BNF) e a Diabetes UK reconhecem que os adoçantes sem ou de baixas calorias podem desempenhar um papel de apoio às estratégias de gestão do peso e da diabetes quando utilizados como parte de um estilo de vida saudável mais abrangente, e não como uma solução isolada.[12]

De igual modo, organizações da América Latina concluem que os adoçantes sem ou de baixas calorias são seguros quando consumidos dentro dos limites da Dose Diária Admissível (DDA, a quantidade que pode ser consumida diariamente ao longo da vida sem riscos apreciáveis para a saúde) e podem constituir uma ferramenta alimentar útil para a redução da ingestão de calorias, a gestão do peso e o controlo da glicose quando substituem os açúcares num plano alimentar saudável.[13-15]



Referências:

1. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas, 11th edition, 2025. Available at: https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/
2. Ashwell M, Gibson S, Bellisle F, et al. Expert consensus on low-calorie sweeteners: facts, research gaps and suggested actions. Nutr Res Rev. 2020 Jun;33(1):145-154.
3. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA); Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to intense sweeteners. EFSA Journal. 2011;9(6):2229. [26 pp.]. https://doi.org/10.2903/j.efsa.2011.2229
4. COMMISSION REGULATION (EU) No 432/2012of 16 May 2012 Consumption of foods/drinks containing <name of sugar replacer> instead of sugar (*) induces a lower blood glucose rise after their consumption compared to sugar-containing foods/drink.
5. Greyling A, Appleton KM, Raben A, Mela DJ. Acute glycemic and insulinemic effects of low-energy sweeteners: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Clin Nutr. 2020;112(4):1002-1014
6. McGlynn ND, Khan TA, Wang L, et al. Association of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages as a Replacement for Sugar-Sweetened Beverages With Body Weight and Cardiometabolic Risk: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Network Open 2022;5(3):e222092
7. Zhang R, Noronha JC, Khan TA, et al. The Effect of Non-Nutritive Sweetened Beverages on Postprandial Glycemic and Endocrine Responses: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. Nutrients. 2023;15(4):1050
8. Lee JJ, Khan TA, McGlynn N, et al. Relation of Change or Substitution of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages With Cardiometabolic Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. Diabetes Care 2022;45(8):1917-1930
9. Ayoub-Charette S, Kavanagh M, Khan T, Sievenpiper J. Reconciling conflicting evidence on low- and no-calorie sweeteners and cardiometabolic outcomes: an umbrella review using naïve and bias-adjusted methods. Appl Physiol Nutr Metab. 2025 Jan 1;50:1-26.
10. Diabetes and Nutrition Study Group (DNSG) of the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Evidence-based European recommendations for the dietary management of diabetes. Diabetologia. 2023;66(6):965-985
11. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes-2026. Diabetes Care. 2026 Jan 1;49(Suppl_1):S89-S131.
12. British Dietetic Association (BDA), British Nutrition Foundation (BNF), Diabetes UK. Joint position statement on the use of low or no calorie sweeteners (LNCS). October 2025. Available at: https://www.diabetes.org.uk/about-us/about-the-charity/our-strategy/position-statements/use-of-low-or-no-calorie-sweetners
13. Laviada-Molina H, Escobar-Duque ID, Pereyra E, et al. Consenso de la Asociación Latinoamericana de Diabetes sobre uso de edulcorantes no calóricos en personas con diabetes. Rev ALAD. 2018;8:152-74 [Spanish]
14. ABRAN (Associação Brasileira de Nutrologia), ANAD (Associação Nacional de Atenção ao Diabetes), SBAN (Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição). Posicionamento sobre o uso de edulcorantes. September 2025. Available at: https://www.anad.org.br/wp-content/uploads/2025/09/Posicionamento-Edulcorantes-DIGITAL-v14AGO.pdf [Portuguese]
15. Laviada-Molina H, Soto-Méndez MJ, Almeda-Valdés P, et al. Evidencia, controversias y prioridades de investigación sobre Edulcorantes Bajos en Calorías y Sin Calorías (EBCSC) en América Latina: resultados del Primer Foro Científico Latinoamericano sobre EBCSC. Nutr Hosp. 2026;43(No. Extra 3):1-17 [Spanish]

© ISA, Novembro 2026