

Dieta Carnívora

Guia prático para o açougue brasileiro

O QUE VOCÊ VAI ENCONTRAR

Este guia explica o que é a dieta carnívora com cortes que existem no açougue brasileiro, números de proteína e gordura conferidos ficha a ficha, e uma folha de 1 página para imprimir e colar na geladeira. Não é plano alimentar. Não substitui médico nem nutricionista.

NESTE GUIA

1. O que é (e o que não é) - três trilhas
2. Como o corpo usa proteína e gordura
3. Catálogo: 6 cortes com kcal, proteína e gordura
4. Como montar o prato
5. Primeiros 14 dias e eletrólitos
6. Quem precisa de médico antes
7. Exames: LDL e ApoB sem marketing
8. Folha da geladeira (PDF de 1 página)

Dr. Gabriel Marchesan Almeida - PhD em Ciência da Computação. **Não é médico. Não é nutricionista.** 10+ anos documentando jejum, cetose e relatos da audiência. Este material é educacional e não constitui diagnóstico, prescrição ou tratamento.

O que é - e o que não é

A dieta carnívora é uma alimentação feita **quase só de origem animal**: carne, ovos se você tolera, peixe, eventualmente laticínio. Não é “comer bife magro até a fome passar”. Sem gordura suficiente, o prato vira tijolo sem energia na rede.

Pense em três trilhas, não em uma religião:

- **Flexível brasileira (por onde a maioria começa)**. Ruminante, ovos, peixe, manteiga, queijo se tolerar, sal **iodizado**, água. É a trilha da calçada.
- **Padrão**. Tira o laticínio (fica manteiga/ghee). Útil se caseína ou lactose incomodam.
- **Lion / strict**. Só ruminante, sal e água. É trilha isolada. Não é o ponto de partida deste guia.

O que ela não é. Não é dieta hipocalórica de propósito. Não é cetogênica “oficial” - na prática quase ninguém come carboidrato suficiente para sair de cetose, mas isso é efeito, não diploma. Não é protocolo para criança, gestante ou quem tem rim doente.

Não há ensaio clínico randomizado de longo prazo da dieta carnívora em humanos. O que existe é questionário, relato de caso e extrapolação da literatura cetogênica. Quem afirma cura de autoimune, “escorbuto é impossível” ou “LDL alto é protetor” está vendendo o que o paper não diz.

A pesquisa mais citada - Lennerz et al., 2021, *Current Developments in Nutrition*, n=2 029 - é um **questionário em redes sociais** com gente que já estava na dieta há pelo menos 6 meses, sem grupo controle. Serve para descrever o que essa população relatou. Não prova que a dieta funciona para você.

Como o corpo usa isso

Analogia simples: **proteína é tijolo; gordura é a energia da rede elétrica**. Carboidrato é lenha fina - queima rápido. Quando a insulina cai (pouco carboidrato), o rim tende a perder sódio (natriurese; descrito na fisiologia do jejum por Kerndt et al., 1982 - **extrapolação do jejum, não paper de carnívora**). A “gripe carnívora” dos primeiros dias, em adulto saudável, costuma ser bateria (sal) e não tanque vazio (fome).

Exceção que não cabe na analogia. Se você usa insulina, sulfonilureia ou SGLT2 (Forxiga, Jardiance, Invokana), **não** autodiagnostique “é só sal”. Em SGLT2, very-low-carb pode dar cetoacidose com glicose capilar aparentemente “normal”. Isso é emergência.

Westman et al., 2008, estudou dieta cetogênica em diabetes tipo 2 - **não estudou carnívora** e ainda permitia salada. Cito só como extrapolação: low-carb sob supervisão pode mexer em glicose e medicação. Quem ajusta dose é o prescritor.

Catálogo do açougue (100 g crus)

Legenda de todos os cards: **100 g crus** ≈ **um baralho**. O bife no prato costuma ter 200-350 g. Números TBCA (USP) ou USDA quando a ficha BR não foi aberta. Fonte no rodapé de cada corte.



Patinho — corte magro

114 kcal · 21,1 g proteína · 3,3 g gordura / 100 g

TBCA BRC0075F. Magro não é veneno: falta combustível lento. Acrescente gordura visível ou 1 colher de sopa de manteiga/sebo.

Foto: Lukas Blazek / Pexels. Números: TBCA, 100 g cru.

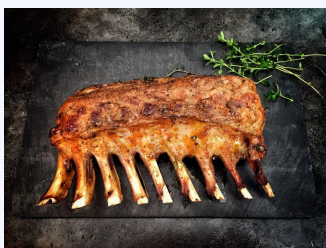


Acém — o que o açougue brasileiro realmente tem

128 kcal · 19,8 g proteína · 5,5 g gordura / 100 g

TBCA BRC0053F. Menos gordo que o chuck americano. Peça com capa de gordura se quiser mais energia. Foto ilustrativa de bife com gordura visível (não é o corte TBCA).

Foto: mali maeder / Pexels. Números: TBCA, 100 g cru.



Costela — corte gordo

333 kcal · 16,0 g proteína · 29,3 g gordura / 100 g

Equivalente USDA FDC 169505 (rib, large end, cru). Sem ficha TBCA de costela cru aberta nesta edição. Foto ilustrativa de costela assada.

Foto: pascal claivaz / Pexels. Números: USDA, 100 g cru.

Fígado bovino — farmácia do açougue, com teto

136 kcal · 16,4 g proteína · 5,4 g gordura / 100 g

TBCA BRC0052F. Vitamina A ~7 936 µg RAE / 100 g. Teto adulto 3 000 µg/dia.

Porção 30-40 g, no máximo 1× por semana. 100 g não é “um bife”.

Sem foto licenciada reconhecível nesta edição. Números: TBCA, 100 g cru.



Sardinha — peixe gordo brasileiro

208 kcal · 24,6 g proteína · 11,4 g gordura / 100 g

USDA FDC 175139, lata escorrida COM espinha (cálcio ~382 mg/100 g). Prefira água ou azeite, não óleo de soja. 1-2× por semana cobre iodo e ômega-3 melhor que só músculo.

Foto: E4024 / Wikimedia CC BY-SA 4.0. Números: USDA.



Ovo de galinha — se tolerar

134 kcal · 10,2 g proteína · 9,2 g gordura / 100 g

TBCA BRC0013J, 100 g (cerca de 2 ovos). 1 ovo médio ≈ 50 g / 66 kcal. Quem não tolera, não força.

Foto: Gisela Francisco / Wikimedia CC BY 3.0. Números: TBCA, 100 g cru.

Como montar o prato

Não há metade mágica do prato. Linguagem de casa:

- Corte com **gordura visível**, ou corte magro **mais 1 colher de sopa** de manteiga/sebo.
- Coma até saciar - não até “bater macro”.
- Muitas pessoas acabam em 2 refeições. Isso não é meta nem restrição.
- Rotação mínima da semana: fígado 30-40 g **uma** vez; sardinha 1-2 vezes; ovos se tolerar.
- Sal de mesa **iodizado**. Sal rosa e sal grosso de churrasco em geral **não** são iodados. Sem peixe e sem laticínio, o iodo some.

Se a vesícula doer depois de um prato muito gordo, recuar gordura e parar. Histórico de pancreatite ou colecistectomia recente: isso é conversa com médico, não com PDF.

Primeiros 14 dias

Os primeiros quilos quase sempre são água e glicogênio, não “gordura queimada no fim de semana”. A energia oscila. Sono pode piorar e depois voltar.

Eletrólitos: **sal na comida + água**. Carne já traz cerca de 230-320 mg de potássio por 100 g (TBCA patinho 317 mg; acém 235 mg). **Não copie as doses de potássio do guia de jejum** - aquele guia é para quem não está comendo. Extra de KCl + IECA/ARA II + rim = hipercalcemia.

Detalhe de sódio, magnésio e a receita Snake Juice: guia irmão [Eletrólitos no Jejum](#) e o artigo [eletrólitos e jejum](#). Se rim doente, ignore o número de magnésio daquele guia.

Fibra: alguns relatam intestino mais calmo (dieta de eliminação). Anos sem fibra **não estão medidos**. Constipação >3 semanas → avaliação. Este PDF não afirma “não precisa de fibra”.

Vitamina C: músculo cozido tem traço (TBCA patinho 0 mg; fígado 1,28 mg/100 g). Cozinhar reduz. **Ninguém neste guia afirma que escorbuto é impossível** nem que “carne fresca basta”. Gengiva sangrando, cicatriz ruim: pare e fale com médico.

Contraindicações - fale com um profissional habilitado antes

Dr. Gabriel Marchesan Almeida tem doutorado em Ciência da Computação - **não é médico nem nutricionista**. Este material não substitui consulta. Se você se encaixa em qualquer linha abaixo, leve este PDF na consulta e **não comece sozinho**.

- Gravidez ou amamentação
- Crianças e adolescentes
- Histórico de transtorno alimentar
- Doença renal crônica
- Pressão descontrolada, insuficiência cardíaca, arritmia
- Diabetes tipo 1, ou tipo 2 com insulina, sulfonilureia ou **SGLT2** (Forxiga, Jardiance, Invokana) - risco de hipoglicemia e de **cetoacidose euglicêmica**
- Doença cardiovascular conhecida, hipercolesterolemia familiar, LDL/ApoB já muito altos
- Gota em crise (no começo da cetose o ácido úrico pode **subir** antes de cair)
- Pancreatite recente, vesícula obstruída, colecistectomia recente sem orientação
- Diurético, IECA/ARA II, betabloqueador, anticoagulante, levotiroxina, lítio - a dieta muda o efeito; quem ajusta a dose é o prescritor
- Qualquer medicação contínua

Parar agora e ir a um pronto-socorro (SAMU 192): dor no peito, desmaio, palpitação grave, vômito persistente. Em SGLT2: náusea, falta de ar ou mal-estar grave **mesmo com glicose “normal”**.

Exames - LDL e ApoB sem marketing

LDL e ApoB **podem subir**, inclusive a extremos. O artigo do site já relata caso da audiência com LDL 320 mg/dL e ApoB 140 mg/dL. ApoB conta partículas aterogênicas. Diretrizes (AHA/ACC 2018; ESC/EAS 2019) tratam ApoB elevado como sinal de risco - este PDF **não** declara o contrário.

O fenótipo lean-mass hyper-responder foi descrito por Norwitz et al., 2022 (*Curr Dev Nutr.*) e o editorial no *Journal of Clinical Lipidology* pede **atenção clínica urgente**, não celebração. O estudo KETO-CTA 2025 (“placa prediz placa, ApoB não”) foi **retratado em maio de 2026** (*JACC Advances*). Não use paper retratado para se acalmar.

Medir **antes** e aos **3-6 meses**. Quem decide o que fazer com o número é o médico.

Artigo: [carnívora e colesterol LDL](#).

A folha da geladeira é um PDF de 1 página, feito para “Imprimir tudo” no celular: www.dr-gabrielalmeida.com/guias/dieta-carnivora-geladeira.pdf - imprima e cole na geladeira. Não substitui este guia.

Carnívora no dia a dia

Imprima esta folha e cole na geladeira de casa.

Educacional. Não é plano alimentar. Autor não é médico nem nutricionista.

Não use esta folha se:

gravidez ou amamentação; criança; rim; pressão descontrolada; insulina / sulfonilureia / SGLT2 (Forxiga, Jardiance, Invokana); gota em crise; transtorno alimentar.

PODE

Ruminante, ovos se tolerar, peixe (sardinha), água, sal IODIZADO de mesa (não precisa ser rosa). Carne magra entra aqui - complete com gordura visível.

COM JEITO

Laticínio, café, frango com pele. Corte magro: 1 colher de sopa de manteiga ou sebo - não é veneno. Fígado 30-40 g, no máximo 1x por semana (100 g passa do teto de vitamina A).

FORA DESTA PROPOSTA

Açúcar, farinha, refrigerante. Não é lista de emergência médica.

Eletrólitos

Sal na comida + água. Se tontura ao levantar, leia o guia de eletrólitos.

Não copie as doses de potássio do guia de jejum - carne já traz potássio.

Emergência - SAMU 192

Dor no peito, desmaio, palpitação grave, vômito persistente.

SGLT2: náusea, falta de ar ou mal-estar grave = emergência mesmo com glicose "normal".

<https://www.dr-gabrielalmeida.com>

Dr. Gabriel Almeida - PhD em Ciência da Computação, não médico. Material educacional. www.dr-gabrielalmeida.com

REFERÊNCIAS (ABERTAS NESTA EDIÇÃO)

- Lennerz BS, Mey JT, Henn OH, Ludwig DS. Behavioral Characteristics and Self-Reported Health Status among 2029 Adults Consuming a “Carnivore Diet”. *Curr Dev Nutr.* 2021;5(12):nzab133. PMID 34934897. Questionário, sem controle.
- Westman EC et al. The effect of a low-carbohydrate, ketogenic diet versus a low-glycemic index diet on glycemic control in type 2 diabetes mellitus. *Nutr Metab (Lond).* 2008;5:36. Extrapolação cetogênica/DM2 - não é carnívora.
- Kerndt PR et al. Fasting: the history, pathophysiology and complications. *West J Med.* 1982;137(5):379-399. Fisiologia do jejum / natriurese.
- Norwitz NG, Feldman D, Soto-Mota A, Kalayjian T, Ludwig DS. Elevated LDL Cholesterol with a Carbohydrate-Restricted Diet: Evidence for a “Lean Mass Hyper-Responder” Phenotype. *Curr Dev Nutr.* 2022;6(1):nzab144.
- Norwitz NG et al. Elevated LDL-cholesterol levels among lean mass hyper-responders... deserve urgent clinical attention. *J Clin Lipidol.* 2022;16(6):765-768. PMID 36351849.
- Soto-Mota A et al. Longitudinal Data From the KETO-CTA Study. *JACC Adv.* 2025;4:101686. **Retratado** 27/mai/2026 (*JACC Adv.* 2026;5:102824). Não usar.
- TBCA - Tabela Brasileira de Composição de Alimentos, USP/ForRC, versão 7.2. Fichas BRC0075F, BRC0053F, BRC0052F, BRC0013J. <https://www.tbca.net.br/>
- USDA FoodData Central: FDC 169505 (costela equivalente), FDC 175139 (sardinha lata com espinha).
- NIH Office of Dietary Supplements. Vitamin A - UL adulto 3 000 µg RAE/dia de vitamina A pré-formada.

Onde continuar: [como começar](#) · [cardápio BR 7 dias](#) · [eletrólitos](#) · YouTube Vivendo em Cetose.

Aviso legal. Dr. Gabriel Marchesan Almeida tem doutorado em Ciência da Computação - **não é médico**. Este material é educacional, baseado em literatura científica conferida ficha a ficha, e não constitui diagnóstico, prescrição ou tratamento. Antes de iniciar qualquer protocolo, converse com um profissional de saúde habilitado. www.dr-gabrielalmeida.com