

# TERAPIA E INTERVENÇÃO NUTRICIONAL PARA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Cinara Fonseca Silva<sup>1</sup>  
Aline Aparecida Neiva dos Reis<sup>2</sup>  
Valdirene da Silva Elias Esper<sup>3</sup>

## RESUMO

O presente artigo sobre Diabetes Mellitus tipo 2, focaliza uma patologia desencadeada por diversos fatores como obesidade, sedentarismo, alimentação desequilibrada, genética. Tem como objetivo descrever o que é o Diabetes Mellitus tipo 2 e a Resistência à insulina, a importância de uma alimentação correta e adequada para sua prevenção e controle uma vez que esta patologia corresponde a cerca de 90 % (noventa por cento) dos casos de Diabetes existentes. Embora vários estudos realizados sobre esta patologia o número de casos tem crescido de forma alarmante não só no Brasil mas em vários outros países e em proporção maiores. Em fim através deste estudo pode-se perceber todos os cuidados que o paciente Diabético deve ter em relação a patologia melhorando alguns hábitos necessários para mudança no seu estilo de vida, bem como melhorar o metabolismo da glicose evitando e controlando a hiperglicemia que irá refletir em uma melhora na qualidade de vida dos Diabéticos.

**Palavras chave:** Diabetes; hiperglicemia; alimentação desequilibrada, resistência à insulina.

## ABSTRACT

*This article about Diabetes Mellitus Type 2, focuses on a disease triggered by various factors such as obesity, physical inactivity, poor diet, genetics. It aims to describe what is type 2 diabetes and insulin resistance, the importance of proper and adequate food for its prevention and control as it is pathology accounts for about 90% (ninety percent) of cases existing diabetes. Although several studies on pathology is the number of cases has grown alarmingly not only in Brazil but in many other countries and in greater proportion. In order through this study can be seen all the care that the diabetic patient should have compared the pathology improving some habits needed to change in your lifestyle and improve metabolism of glucose and avoiding controlling hyperglycemia that will reflect in an improved quality of life for diabetics.*

**Key words:** Diabetes; hyperglycemia; unbalanced diet, insulin resistance.

## INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de Nutrição da Faculdade Atenas.

<sup>2</sup> Professora da Faculdade Atenas.

<sup>3</sup> Professora da Faculdade Atenas.

O diabetes mellitus tem sido motivo de preocupação em diversos países do mundo. Comum em qualquer faixa etária, sendo difícil um controle quando a doença está em evolução. É um mal presente na população dos países em desenvolvimento. Transformando em uma tendência, especialmente nas mais jovens, cujo impacto negativo sobre a qualidade de vida e a carga da doença aos sistemas de saúde é imensurável (SARTORELLI *et al.*, 2006).

Também conhecido como diabetes não insulínica ou diabetes do adulto e corresponde a cerca de 90% (noventa por cento) dos casos de diabetes. Ocorre com mais frequência em pessoas obesas, sendo comum também em pessoas com idade acima dos 40 (quarenta), apesar de que na atualidade os números de jovens com Diabetes tem aumentado, pelos maus hábitos alimentares, sedentarismo e stress da vida urbana (MACHADO *et al.*, 2006).

No diabetes tipo 2 a presença de insulina, porém sua ação é dificultada pela obesidade, o que é conhecido como resistência insulínica, uma das causas de hiperglicemia. Ou seja, o portador não responde da forma como deveria à ação da insulina e não a utilizando corretamente. Também pode acontecer de o paciente com diabetes tipo 2 não produzir insulina suficiente para suprir as demandas do seu corpo. Nesse processo, a insulina insuficiente não consegue carregar todo o açúcar para dentro das células, e ele acaba se acumulando no sangue. Por ser pouco sintomática o diabetes pode permanecer por vários anos sem diagnóstico e sem tratamento o que favorece a ocorrência de suas complicações no coração e no cérebro (SARTORELLI *et al.*, 2006).

De acordo com Mahan e Escott-Stump (2005) o tratamento do diabetes inclui, atividade física, terapia nutricional (T.N.), monitoramento da glicose sanguínea, medicações e educação de auto tratamento. Um fator importante no tratamento é proporcionar aos pacientes condições necessárias para garantir o controle eficiente da glicemia, pressão sanguínea, lipidemia e prevenir, retardar ou interromper as complicações micro e macrovasculares do diabetes, ao mesmo tempo em que minimiza a hipoglicemia e ganho excessivo de peso.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o número de estudos prospectivos e ensaios clínicos aleatórios de intervenção nutricional para a prevenção de diabetes mellitus tipo 2 ainda não é suficiente na demonstração de sua força causal (SARTORELLI *et al.*, 2006).

## **METODOLOGIA**

Para melhor embasamento, este trabalho será realizado com o auxílio de diversas obras pesquisadas e terá suporte em livros, artigos científicos, revistas, na área da saúde e nutrição dentre outras publicações, objetivando com isso, o entendimento e esclarecimento acerca do tema abordado, tendo a metodologia descritiva exploratória como base. Que de acordo com Sellitz *et al.*, (1967, p.63 *apud* GIL, 2002, p.41) objetiva oferecer um conhecimento mais íntimo do problema em questão afim de possibilitar o aprimoramento de ideias. Esse tipo de pesquisa em geral, abrange levantamento bibliográfico.

## **DESENVOLVIMENTO**

O diabetes mellitus tipo 2 segundo Silva e Lima (2002) é um dos mais importantes problemas de saúde mundial, tanto em número de pessoas afetadas como de incapacitação e de mortalidade prematura, bem como dos custos envolvidos no seu tratamento.

Nesse mesmo sentido Costa *et al.*, (2011) afirma que o diabetes mellitus do tipo 2 tem alcançado proporções alarmantes, chegando a ser considerado uma epidemia.

Conforme observa Silva e Lima:

“Há uma tendência ao aumento de sua prevalência, estimando-se que o diabetes mellitus na população brasileira esteja em 7%, sendo que somente em São Paulo esse número chega a 9% na faixa etária dos 30 aos 59 anos e, na faixa etária dos 60 aos 69 anos chega a 13,4% (3). Entre os tipos de diabetes, o DM2 é o de maior incidência, alcançando entre 90 e 95% dos casos, acometendo geralmente indivíduos de meia idade ou em idade avançada, podendo uma hiperglicemia estar presente por vários anos, anteriormente ao seu diagnóstico. O tratamento do DM envolve o uso de antidiabéticos orais e/ou insulina, dieta e atividade física”. (SILVA; LIMA, 2002, p. 551).

Os fatores genéticos são de grande influência e o início é acelerado pela obesidade e por sedentarismo, sendo que o pâncreas produz insulina, porém em quantidades mínimas, ou seja, de forma insuficiente. Os fatores que desencadeiam o desenvolvimento da doença são alterações na secreção de insulina, produção hepática de glicose inadequada e redução da sensibilidade do receptor periférico de insulina (LIPPINCOTT; WILLIAMS & WILKINS, 2005).

Costa *et al.*, (2011) observa que os hábitos de vida da sociedade moderna, caracterizados pelo elevado consumo de dietas desbalanceadas e reduzida prática de

exercícios físicos, têm trazido numerosas implicações para a saúde da população, com aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, Diabetes Mellitus, resistência insulínica e síndrome metabólica.

Segundo Hansel e Dintzis (2007) o diabetes mellitus tipo 2, que também pode ser denominado como diabetes mellitus não-insulino é caracterizado pela diminuição da sensibilidade a insulina, ou seja, quando o organismo cria resistência a ação da insulina ou pela redução da secreção da mesma que é estimulada pela glicose.

Segundo Costa *et al.*, (2011) a Organização Pan-Americana da Saúde, a falta de atividade física e a adoção de hábitos alimentares saudáveis não são apenas um problema individual mas sim um problema social, que exige estratégias de ação voltadas para a população, considerando os aspectos culturais apresentados por ela. É necessário que haja uma transformação na maneira de pensar da população e principalmente na ótica dos técnicos de saúde envolvidos nesse processo.

São fatores relacionados ao diabetes mellitus tipo 2 indivíduos que apresentam peso elevado e sedentarismo, com histórico familiar de diabetes; sendo os principais fatores de risco que podem causar a doença: a genética, obesidade e idade (ESCOTT-STUMP, 2007).

O diagnóstico do diabetes mellitus 2 é dado após a realização de exames em laboratórios, onde estes medirão os níveis de glicose na corrente sanguínea. É importante que todos os indivíduos acima dos 40 anos realizem o teste do diabetes, também é necessário que pessoas com idade inferior a citada realizem o teste quando apresentarem as seguintes características: excesso de peso, parente de primeiro grau de algum portador da doença, mulheres que tiveram bebês com peso acima de 4 kg ou que apresentaram o quadro de diabetes mellitus gestacional, níveis pressóricos elevados, hiperlipidemia, e alteração da glicemia anteriormente (PORTH; MATFIN, 2010).

É de fundamental importância que o paciente entenda e aceite as modificações propostas pela equipe multidisciplinar de saúde em relação ao plano estabelecido, é necessário que o próprio paciente se interaja com o grupo na solução dos problemas para o sucesso do tratamento. Tomando ciência que a mudança do hábito alimentar é para seu próprio bem. (RUSSEL, 2005).

Waitzberg (2009) afirma que uma orientação nutricional associada com atividade física são consideradas terapias de primeira escolha, promovendo melhora da sensibilidade à insulina, reduzindo os níveis de glicemia, a circunferência abdominal e a gordura visceral e melhorando o perfil lipídico e os níveis pressóricos.

Fracionar a dieta é outra estratégia que pode ser acrescentada, sendo importante incentivar a prática de atividade física acompanhada por um profissional da área e estimular esses pacientes a adquirirem hábitos de vida saudáveis, onde eles terão uma maior consciência sobre a doença, modificando escolhas alimentares, atitudes e melhoria na qualidade de vida (CUPPARI, 2005).

As recomendações nutricionais indicadas pela Associação Americana de Diabetes (ADA), são baseadas de acordo com a avaliação nutricional do paciente, hábitos alimentares e expectativas em relação ao tratamento. As necessidades nutricionais dos diabéticos são bem semelhantes às propostas para a população em geral (SAMPAIO; SABRY, 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de pesquisa realizada pôde se verificar que o Diabetes mellitus tipo 2 trata-se de um problema de saúde pública, comum em qualquer faixa etária, sendo difícil um controle quando a doença está em evolução. Também conhecido como diabetes não insulino dependente ou diabetes do adulto e corresponde a cerca de 90% (noventa por cento) dos casos de diabetes. Ocorre geralmente em pessoas obesas, sendo mais comum em pessoas com idade acima dos 40 (quarenta), apesar de que na atualidade se vê com maior frequência em jovens, em virtude de maus hábitos alimentares, sedentarismo e stress da vida urbana. O problema abordado foi qual a importância de uma dieta adequada no controle do Diabetes Mellitus tipo 2? Ficando claro que a falta de uma dieta equilibrada; de exercícios físicos; e a falta da prática dos hábitos alimentares saudáveis pode trazer várias complicações no quadro do Diabetes como por exemplo as complicações micro e macrovasculares. Confirmando assim a hipótese levantada neste trabalho.

## REFERÊNCIAS

CUPPARI, Lilian. **Guia de Nutrição: Nutrição Clínica no Adulto**. 2.ed. Rev. e Ampliada. São Paulo: Manole, 2005.

ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Nutrição relacionada ao Diagnóstico e Tratamento**. Tradução de Fernando Gomes do Nascimento. 5. ed. São Paulo: Manole, 2007.

MACHADO, Ana; OHLSON, Melissa; DANDONA, Paresh. **Comer bem para combater o diabetes**. 1. ed. São Paulo: Riddel, 2006. Tradução de Thais Miremis Sanfelippo da Silva Amadio.

MAHAN, Kathlen; ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Krause; Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 11. Ed. São Paulo: Roca, 2005.

PORTH, Carol, Mattson; MATFIN, Glenn. **Fisiopatologia**. 8.ed. v.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Tradução de Aline Vecchi.

RUSSEL, Cecil; GOLDMAN, Lee; ALSIELLO, Denis. **Tratado de Medicina Interna**. 22. ed. v. 2, Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Tradução de Ana Kemper.

SAMPAIO, Helena Alves Carvalho; SABRY, Maria Olganê Dantas. **Nutrição em Doenças Crônicas: Prevenção e Controle**. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

SARTORELLI, Daniela Saes; FRANCO, Laércio Joel; CARDOSO, Marly Augusto.

**Intervenção nutricional e prevenção primária do diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática**. Cad. Saúde Pública, v.22, n.1, pp.7-18.Fev / 2006.