

BAIXA ADESÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dayanne Marcelle Guedes Ferreira¹ ; Karla Helloyse Gomes Rocha²; Maria Juliana Rodrigues
Costa²; Luana Gislene Herculano Lemos³

¹Autor; ²Co-autor; ³Orientador.

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (dayanneguedes12@hotmail.com) (1); Faculdade Maurício de Nassau (helloysegomes@hotmail.com) (2); Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (juliana.r.c.silva@hotmail.com) (2); Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (luanaa_cg@hotmail.com) (3)

Resumo: O presente estudo bibliográfico apresenta um panorama das publicações nacionais, referente a baixa adesão nutricional em idosos portadores de Diabetes Mellitus. Foram utilizadas as bases de dados LILACS, SciELO e BVS, sendo selecionados um total de 26 artigos, publicados no período de 2008 a 2016. Grande parte das pesquisas aponta que a maioria dos idosos desconhecem a importância da terapia nutricional adequada na prevenção das complicações do Diabetes Mellitus, sendo reforçado pelo fato de grande parte não ter uma alimentação saudável e está acima ou abaixo dos limites considerados pelos cálculos de IMC, o que contribui para as complicações da doença. Há também a prevalência da nutrição inadequada relacionada com as próprias mudanças características do processo de envelhecimento, tais como diminuição do paladar, dificuldade de mastigação e deglutição. Percebe-se a necessidade de estudos que revelem a importância de uma alimentação saudável em idosos portadores de doenças endócrinas, especialmente o Diabetes, e tendo em vista tratar-se de um público com fragilidades características do próprio envelhecimento entrelaçado com pouco conhecimento sobre a prevenção das complicações, caracterizando-se assim um público que segue muito o tratamento medicamentoso, mas não abrange a nutrição adequada como meio de prevenção por falta de conhecimento sobre quais são os nutrientes adequados e os inadequados. O idoso diabético deve, assim como todos pacientes com a doença, passar por uma consulta com o nutricionista, que inicialmente vai fazer uma avaliação dos hábitos alimentares e a partir disto, juntamente com o histórico do paciente traçar um planejamento alimentar.
Palavras-chave: Idosos, Nutrição, Diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

O expressivo crescimento demográfico da população idosa nas últimas décadas e suas consequências se constitui em uma das principais temáticas ressaltadas nos estudos que trabalham com a

temática do envelhecimento.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010, a população idosa brasileira correspondia a aproximadamente a 12% de toda a população. Na Região Nordeste o

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

número de pessoas idosas é de mais de 5 milhões, o que corresponde a aproximadamente 10,3% da população brasileira.

Segundo Mendes *et al* (2011), com o envelhecimento ocorre uma série de alterações como a diminuição da acuidade auditiva e visual, lentidão da resposta imunológica, limitação física e de memória, dentre outras alterações, que propiciam o desenvolvimento de diversas DCNT, como o DM, por causar morbidades e por ser um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrais.

Entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que mais acometem a população idosa, destaca-se o Diabetes Mellitus (DM). Para a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), a doença acomete 18% dos idosos, sendo que 50% dos portadores de DM tipo 2 apresentam mais de 60 anos de idade. O DM se apresenta como uma doença global, sendo um problema de saúde pública devido ao aumento da sua prevalência e de sua morbimortalidade. O número de pessoas com diabetes está aumentando em todos os países (IDF, 2012).

Um dos maiores problemas
enc

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

ontrados pelos profissionais de saúde no processo de intervenção com pacientes é a baixa adesão as recomendações nutricionais, sendo este um evento comum nas doenças em que o tratamento exige mudanças nos hábitos de vida.

Dessa forma, é importante estimular o paciente na adesão ao método terapêutico nutricional no que diz respeito ao uso seu processo de cuidado os elementos fisiopatológicos, psicossociais, educacionais (SANTOS *et al*, 2005).

Portanto, esse trabalho tem como objetivo avaliar as produções científicas que abordem a baixa adesão nutricional em idosos portadores de Diabetes Mellitus.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em que foram utilizadas bases de dados online. A pesquisa bibliográfica é uma das melhores formas de iniciar um estudo, buscando-se semelhanças e diferenças entre os artigos levantados nos documentos de referência (BREVIDELLI; DE DOMENICO, 2008).

Para a obtenção dos dados realizou-se pesquisa de artigos científicos nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os seguintes descritores: Idosos, Nutrição, Diabetes mellitus.

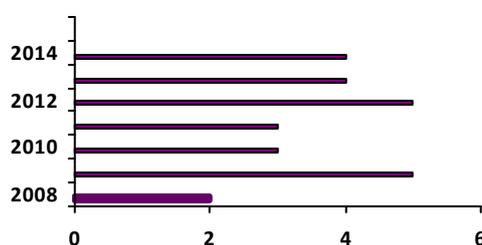
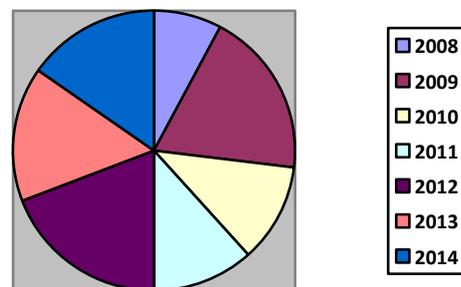
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: aqueles que abordassem o tema; escritos na língua portuguesa; com o período de publicação entre 2008 a 2016.

Foram considerados os títulos e os resumos dos artigos para a triagem, sendo selecionados 36 artigos conforme critérios supracitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 36 artigos encontrados, considerando-se títulos e os resumos das pesquisas para ampla triagem, apenas 26 artigos foram selecionados devido aos critérios de inclusão. A maioria das publicações (76,9%) ocorreu entre os anos de 2009 a 2014, apontando um crescente interesse pela temática nos anos subsequentes (GRÁFICO 01).

Gráfico 01: Correspondente ao número de artigos selecionados segundo critérios de inclusão.



No tratamento do diabetes a dieta adequada é fundamental, pois favorece o controle metabólico contribuindo para normalização da glicemia, para diminuir os riscos cardiovasculares e contribuir para o controle de peso, para evitar complicações agudas e crônicas (FERREIRA; FERNANDES, 2009). Além disso deve-se buscar o controle da glicose para evitar complicações.

Estratégias cognitivo-comportamentais que promovam mudança de comportamento e aderência às recomendações, bem como programas de educação em saúde que visam à promoção e ao apoio ao autocuidado fazem parte do tratamento do DM e, como tal, a equipe

precisa ser instrumentalizada para aplicá-los no seu dia a dia. (BRASIL, 2013)

Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2012), o uso de açúcar dentro de um plano alimentar adequado não ultrapassando 10% do valor total de carboidratos não provoca descompensação glicêmica em pacientes diabéticos.

Para Benetti e Ceni (2010) são necessárias orientações nutricionais sobre a importância das modificações de hábitos alimentares inadequados para o controle da patologia. A educação e o aconselhamento nutricional tornam-se indispensável para o êxito do tratamento principalmente para pacientes idosos que tem os seus hábitos adquiridos ao longo de toda sua vida.

Monteiro *et al* (2010), em estudo realizado com mulheres idosas sedentárias que começaram a praticar atividade física regularmente, observaram que essa prática quando prescrita de forma adequada prolonga a independência funcional e melhora a vida do idoso, ajudando a diminuir os níveis de glicemia, o IMC e o controle da pressão arterial. Os autores também referenciam o sedentarismo sendo mais comum no idoso do que em outra fase

da vida, o que pode cooperar para a perda da independência funcional.

Segundo a Associação Brasileira de Diabetes a perda de 5 a 10% de peso aliado a prática de exercício físico diminui a glicemia, retarda o avanço da doença, podendo repercutir até na necessidade de tratamento farmacológico pelo diabético. Francisco *et al* (2010), referem que a modificação no estilo de vida é de extrema importância, sobretudo, entre a população idosa que registra um aumento dos índices de obesidade e maior incidência de comorbidades relacionadas ao sedentarismo.

Diminuição do paladar, dificuldade de mastigação e deglutição são algumas das modificações do organismo no processo de envelhecimento, isso contribui no prejuízo da nutrição nessa faixa etária. O idoso diabético deve, assim como todos pacientes com a doença, passar por uma consulta com o nutricionista, que inicialmente vai fazer uma avaliação dos hábitos alimentares e a partir disto, juntamente com o histórico do paciente traçar um planejamento alimentar.

Segundo a SBD, os comitês de estudo têm orientado que o paciente diabético sigam a mesma alimentação saudável recomendada para a população

em geral, distribuir os alimentos em 5 à 6 refeições por dia, podendo ser três refeições e dois lanches saudáveis, como uma fruta, ingerir feijão, arroz, legumes diariamente, evitar alimentos açucarados e preferir os sucos in natura, optando por adoçante à base de frutose, evitar frituras, tomar bastante água e diminuir a ingestão de sal, pois é comum a associação entre diabetes e hipertensão.

Segundo Brasil (2013), as recomendações nutricionais específicas devem ser adaptadas para cada indivíduo, mas, há normas que são amplamente aplicáveis. A restrição calórica moderada de 250 a 500 kcal a menos que a ingestão diária habitual, só está indicada em casos de sobrepeso. Menos de 30% das calorias devem vir do consumo de gordura. Também se recomenda que as refeições, especialmente a ingestão de carboidratos, sejam fracionadas ao longo do dia para evitar grandes cargas calóricas

A adesão ao tratamento, de modo geral, é insatisfatória para o adequado manejo da doença, constituindo-se um desafio para os profissionais de saúde.

Muitos são os fatores que contribuem negativamente para adesão nutricional adequada nos idosos. Fatores

socioeconômicos, como condições de comprar e preparar seu próprio alimento, muitas vezes introduzindo na sua alimentação o que tem na mesa de sua família, não tendo o cuidado necessário para o que ingerir e o que evitar. A OMS considera os pontos de corte de IMC de idosos diferentes de adultos, devido as alterações do envelhecimento que contribuem para isso.

A população idosa é particularmente propensa às alterações nutricionais devido a fatores relacionados às modificações fisiológicas e sociais, ocorrência de doenças crônicas, uso de diversas medicações, dificuldades com a alimentação, depressão e alterações da mobilidade com dependência funcional (BRASIL, 2013)

Estas alterações podem comprometer a ingestão dos alimentos e aproveitamento dos nutrientes, podendo levar à desnutrição.

CONCLUSÃO

É imprescindível que o idoso entenda a importância da adesão ao tratamento no diabetes mellitus para seu controle e evitar descompensações que podem levar a possíveis complicações comuns na doença

quando não cuidada. Para uma boa adesão por parte do paciente, torna-se necessário a humanização do profissional de saúde frente à informação passada.

Na prática, os profissionais de saúde devem auxiliar o portador de DM em seus esforços para aderir o tratamento, especialmente estabelecendo uma relação de empatia, colaborando assim para o sucesso do seu objetivo. Influenciá-lo a ter uma dieta saudável apenas como uma receita de um remédio, não vai obter sucesso. É preciso ser empático o suficiente para se colocar no lugar do idoso, na casa, na família, nas crenças, nos hábitos e nas condições sociodemográficas do mesmo.

A família também tem papel fundamental na nutrição do idoso. Idosos dependentes de seus familiares, seja por co-morbidades ou qualquer que seja a razão, sentem-se retraídos em “exigir” uma alimentação adequada numa família que tem hábitos alimentares totalmente diferente dos que ele necessita.

Dessa forma, o familiar estimula o idoso e ainda adere a uma alimentação que só vai trazer-lhe benefícios.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes – 2013. *Diabetes Care*, v. 36, Supl. 1, p.S11–66, 2013.

BENETTI, F; CENI, G.C. Frequência do consumo alimentar de pacientes diabéticos em acompanhamento ambulatorial na região norte do RS, no segundo semestre de 2008. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI*, v. 6, n.9, p.124-135, mai 2010.

BRASIL. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diabetes Mellitus*. Brasília, 2013. (Cadernos de Atenção Básica n. 36).

_____. Sociedade Brasileira de Diabetes [periódico na Internet, acessado em 27 de abril, 2016] Disponível em: <http://www.diabetes.org.br>

Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: DIABETES MELLITUS; caderno de atenção básica nº 36, Brasília – DF, 2013

FERREIRA, E.A.P; FERNANDES,A.L. Treino em Alta Observação e Adesão a Dieta em Adultos com Diabetes tipo 2. *Psic.: Teor. e Pesq*, v.

25, n.4, p.629-636, out-dez, 2009.

FOLLETO, K.C. Perfil epidemiológico, estado nutricional e fatores associados à Hipertensão e ao Diabetes Mellitus em idosos cadastrados no Hiperdia no município de Caixias do Sul (RS). Monografia (Especialização) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

FRANCISCO, P.M.S.B, *et al.* Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. Cad. de Saúde Pública, v. 26, n.1, p. 175-184, jan. 2010.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). International Standards for Diabetes Education developed by the Consultative section on Diabetes Education, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Uma análise dos Resultados do Universo do Censo Demográfico de 2010. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/indicadores_sociais_municipais/indicadores_sociais_municipais.pdf> Acesso em: 12 de março de

2016.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 315p.

MENDES, T.A.B *et al.* Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 27, n.6, p.1233-1243, jun. 2011

MONTEIRO, L.Z. *et al.* Redução da Pressão Arterial, do IMC e da Glicose após Treinamento Aeróbico em Idosas com Diabete Tipo 2. Arq Bras Cardiol., v. 95, n. 5, p. 563-570, 2010.

SANTOS, F.S.; OLIVEIRA, K.R.; COLET, C.F. Adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de Diabetes Mellitus atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ijuí/RS: um estudo exploratório. Rev Ciênc Farm Básica Apl, v.3, n.3,p .223-227, 2010.

VILLAS BOAS, L.C.G *et al.* Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes *mellitus*1; Florianópolis; Abril, 2011

PONTIERI, Flávia Melo; BACHION, Maria Marcia. Crenças de

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento; Goiás, Janeiro, 2007.

SCHERER, Fernanda e VIEIRA, José Luiz da Costa. Estado nutricional e sua associação com risco cardiovascular e síndrome metabólica em idosos. Rev. Nutr. [online]. 2010, vol.23, n.3, pp.347-355. ISSN 1415-5273.