



## PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II: MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA, PREVENÇÃO E MANEJO DE SUAS COMPLICAÇÕES PATOLÓGICAS.

*Pâmela Andressa da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Carolina Cella Conter<sup>2</sup>*

**RESUMO:** A Diabetes *mellitus* tipo II (DM II) se encontra entre principais doenças crônicas que elevam a taxa de mortalidade no mundo. É caracterizada como uma síndrome metabólica, onde existe uma falha na secreção ou ação da insulina, resultando em hiperglicemia. É uma doença de caráter progressivo e de longo prazo, que cursa com prognóstico ruim quando não tratada corretamente podendo levar a danos gravíssimos comprometendo a qualidade de vida do indivíduo e até mesmo levando a óbito. O objetivo do trabalho é fazer uma revisão na literatura sobre Diabetes *mellitus* tipo II abordando suas complicações patológicas e as mudanças necessárias no estilo de vida para a sua prevenção e manejo, visando uma melhor qualidade de vida e minimização dos riscos provenientes da DMII. A pesquisa consiste em uma revisão na base de dados do LILACS, Pubmed, SciELO, Bireme, utilizando artigos em inglês e português dos últimos 10 anos com descritores “complicações, diabetes, estilo de vida, prevenção e rastreamento”. Os resultados demonstraram que devido ao estilo de vida da atualidade, os costumes e o envelhecimento populacional, a diabetes se tornou uma epidemia, com expectativas de aumento na taxa de prevalência nos anos seguintes. Entre as consequências secundárias estão: nefropatia, neuropatia periférica, retinopatia, pé diabético, artropatia de Charcot, doença aterosclerótica, problemas auditivos, disfunção sexual, distúrbio do sono, entre outras que comprometem a qualidade de vida dificultando a realização de atividades rotineiras, comprometendo o psicológico e em casos que não se aderem aos tratamentos pode até mesmo levar a óbito. Mudanças no estilo de vida, como hábitos alimentares saudáveis, exercícios físicos rotineiros, adesão aos medicamentos, e até mesmo algumas plantas medicinais tem papéis fundamentais no manejo dessas complicações, mantendo assim os níveis glicêmicos normais e o organismo equilibrado, minimizando risco de óbito.

**PALAVRAS-CHAVES:** complicações; diabetes; estilo de vida; prevenção; rastreamento.

### 1 INTRODUÇÃO

A Diabetes *mellitus* tipo II (DM II) é uma doença crônica, sendo caracterizada por ser uma síndrome metabólica de etiologia múltipla, com falha na secreção ou ação da insulina, resultando em hiperglicemia, a qual acomete milhares de pessoas no mundo (FERREIRA et al., 2013). A sua causa é multifatorial estando relacionada com o estilo de vida atual, sendo considerado um sério problema de saúde pública, devido a sua alta taxa de morbidade e mortalidade, chegando a um total de 4 milhões de mortes por ano no mundo (BRASIL, 2013).

É uma doença de caráter progressivo e de longo prazo, que cursa com um prognóstico ruim quando não tratada corretamente podendo levar a danos gravíssimos, acometendo diversos órgãos, como rins, nervos, coração, olhos, vasos sanguíneos, entre outros (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

Diante disso, o objetivo deste trabalho é fazer uma revisão bibliográfica sobre todas as complicações que os pacientes diabéticos tipo II estão susceptíveis; o que isso reflete na qualidade de vida deste indivíduo; e quais são as mudanças no estilo de vida para melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

### 2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados do LILACS, Pubmed, SciELO, Bireme, utilizando artigos em inglês e português dos últimos 10 anos. Os descritores utilizados para a revisão são “complicações, diabetes, estilo de vida, prevenção, rastreamento”. Em seguida, as pesquisas foram selecionadas, analisadas, organizadas e discutidas para o desenvolvimento do projeto de pesquisa visando um melhor conhecimento sobre Diabetes mellitus tipo II.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Existem diversas complicações secundárias a DM II, sendo estas responsáveis por patologias graves que até mesmo podem levar a óbito. As principais patologias que podem ser desencadeadas são: retinopatia, nefropatia, neuropatia, doenças cardiovasculares, úlceras nos pés, amputações, artropatia de Charcot, disfunção

<sup>1</sup> Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá/PR.



sexual, acidente vascular cerebral (AVC), infarto do miocárdio, aumenta a susceptibilidade a infecções, alterações auditivas e também psicológicas como depressão e fobia (FERREIRA et al., 2013)

A nefropatia diabética está entre as principais patologias desencadeadas pela diabetes, sendo caracterizada por lesionar os rins devido ao acúmulo de glicose. Segundo Stuhler (2012) acomete de 20 a 40% das pessoas com diabetes, sendo que aproximadamente de 20 a 30% de todas as pessoas que vivem com diabetes desenvolverão algum grau de nefropatia após 10 anos de diagnóstico, estando em associação com outras patologias como hipertensão, doenças cardiovasculares, envelhecimento e obesidade.

O pé diabético é uma complicação preocupante, pois pode levar à amputação do membro. Cursa inicialmente com úlceras, traumas, neuropatias, aumentando os riscos à infecções, sendo importante o autocuidado para prevenção de feridas, e assim, evitar casos extremos. Segundo, Horta (2015) aproximadamente 50% dos pacientes diabéticos desenvolvem alguma patologia relacionado com os pés, mas através do tratamento preventivo pode-se diminuir em até 60 % o número de amputações.

Outras patologias podem ser desencadeadas pela DM II, como alterações auditivas devido à diminuição de fibras e espessamento dos capilares; retinopatias por comprometer a circulação dos pequenos vasos causando hemorragias e perda de visão; doenças cardiovasculares por aumentar o risco de formação de placas de ateroma; depressão, por aumentar cortisol; distúrbio do sono, pela falta de equilíbrio glicêmico; artropatia de Charcot por desintegração dos ligamentos, fratura e inflamação; disfunção erétil, devido às alterações neurológicas e vasculares; neuropatia diabética por acometer os nervos podendo ser o estágio inicial do pé diabético.

Mudanças no estilo de vida e a busca de alternativas não medicamentosas para controle da glicemia e melhora na qualidade de vida é importante para evitar essas complicações. Segundo Ferreira (2014), o consumo regular do café está sendo associado à DM II de forma positiva, pois é rico em antioxidantes, os quais protegem células betas do pâncreas contra radicais livres de oxigênio e aumenta a sensibilidade à insulina. Além disso, a cafeína presente no café é termogênica, aumentando a taxa metabólica. O fato de ser mais consumido após o almoço sugere efeito protetor, por melhorar o metabolismo pós prandial.

O uso de plantas como *Sphagneticola trilobata*, *Bauhinia spp.* e *Syzygium cumini* também podem ser utilizadas para o tratamento complementar de DM II, pois diminuem os níveis de glicose no sangue (FEIJÓ et al., 2012); Inibidores da enzima alfa amilase (faseolamina) que são extraídos do feijão (*Phaseolus vulgaris*), inibem a digestão e absorção do amido, onde é utilizado como forma complementar de dietas, para perder peso, reduzir glicemia, ou seja, para DM II (PEREIRA, 2008).

Além destas alternativas para o controle, a prática regular de exercícios físicos e mudanças nos hábitos alimentares, se encontra entre as principais mudanças que devem ser realizadas pelos diabéticos. O exercício físico é imprescindível para o tratamento de DM II, pois aumenta o metabolismo da glicose pelo músculo reduzindo a glicemia e proporcionando também a sensação de bem estar físico e psíquico (ZANI; BREIJAO; CAPOROSSI, 2014); e os hábitos alimentares, segundo Barbieri et al. (2012), contribuem para que o indivíduo tenha o peso ideal, para manutenção e equilíbrio da doença.

A família do paciente e os profissionais da saúde tem um papel fundamental na adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico. Isso porque estes são responsáveis por incentivar e motivar o paciente, entendendo suas limitações e ajudando-o a enfrentar as dificuldades que irão surgir. A adesão ao tratamento dinâmico e mudanças no estilo de vida, é de extrema importância para melhora da qualidade de vida para se evitar complicações secundárias.

#### 4 CONCLUSÃO

Devido ao estilo de vida atual a DM II é considerada uma doença de alta prevalência, levando em consideração que a maioria dos fatores primordiais para o seu desenvolvimento são modificáveis, exceto a genética. É importante ressaltar que o auxílio de profissionais da saúde capacitados e qualificados é um fator que irá contribuir para a adesão ao tratamento pelo paciente, pois o mesmo precisa em primeiro plano, entender sobre a sua doença, para que assim consiga da maneira mais saudável prevenir e impedir o aparecimento das complicações que podem comprometer a sua qualidade de vida, por deixar sequelas, como cegueira, falência renal, neuropatias e em alguns casos podendo levar à óbito. Conclui-se que adesão ao tratamento dinâmico e mudanças no estilo de vida, melhora a qualidade de vida, pois evitam complicações secundárias. Novos estudos devem ser realizados a fim de encontrar novas alternativas que ajudem na prevenção, manejo e principalmente no tratamento de diabéticos, com melhor promoção à saúde.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. **Diabetes care**, Durham, v. 33, supplement 1, p.562-569, jan. 2010.

BARBIERI, Anelise Faloni Siman et al. Consumo alimentar de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.155-160, fev. 2012.



BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Diabetes Mellitus. **Cadernos de atenção básica**, Brasília – DF, 2013.

FEIJÓ, Aline et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes Mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 14, n. 1, p.50-56, set. 2012.

FERREIRA, Diana Isabel Gomes. **Consumo de café e o risco de desenvolver Diabetes Mellitus tipo 2**. 2014. 28 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Atlântica, Barcarena, 2014.

FERREIRA, Juliana Mota et al. Alterações auditivas associadas a complicações e comorbidades no diabetes mellitus tipo 2. **Audiology Communication Research**, Fortaleza, v. 4, n. 18, p.250-259, set. 2013.

HORTA, Heloisa Helena Lemos. Cuidados de enfermagem com o pé diabético: aspectos fisiopatológicos. **Investigação Saúde**, Franca, v. 14, n. 1, p.175-181, jan. 2015.

PEREIRA, Luciana Lopes Silva. **Estudo Comparativo entre faseolamina comercial e farinha de feijao como perspectiva ao tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2**. 2008. 85 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Agroquímica, Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2008.

STUHLER, Giovana Delvan. **Representações sociais e adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2**. 2012. 191 f. Tese (Doutorado) – Curso de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

ZANI, Eduardo de Podestá; BREIJÃO, Fabiana Vieira; CAPOROSSI, Cervantes. Efeito da atividade física no controle glicêmico em pacientes portadores de diabetes mellitus: uma revisão literária. **Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, Poços de Caldas, n. 4, p.39-45, jan. 2014.