

**FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS**

**Curso de Medicina**

**Daniel Alexander Milholo Robles**

**Emilly Fernandes Medina**

**Laura Campos Blanc**

**CONTROLE ALIMENTÍCIO E FARMACÊUTICO DE DESENVOLVIMENTO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2**

**CONTROLE ALIMENTÍCIO E FARMACÊUTICO DE DESENVOLVIMENTO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2**

ISTOE, Carolina Crespo

*Professora Adjunta da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC)- Unidade Bom Jesus do Itabapoana*

E-mail:carolcistoe@yahoo.com.br

ROBLES, Daniel Alexander Milholo

*Graduando do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade Bom Jesus do Itabapoana*

*E-mail: danielrobles450@gmail.com*

MEDINA, Emilly Fernandes

*Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade Bom Jesus do Itabapoana*

E-mail: emillyhmedina@gmail.com

BLANC, Laura Campos

*Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC) – Unidade Bom Jesus do Itabapoana*

E-mail: laurasblanc@gmail.com

1. **INTRODUÇÃO**

O século XXI é um período marcado pela constante busca pela otimização do tempo, de maneira a agilizar os processos do dia a dia que seriam mais demorados, como por exemplo, a alimentação. As pessoas muitas vezes não têm tempo durante o dia para cozinhar pratos completos, fato que as obriga muitas das vezes a recorrer a produtos industrializados em busca de saciedade, produtos estes que contém, em sua grande maioria, quantidades abusivas de glicose, que podem gerar casos de hiperglicemia, ou seja, o aumento descomunal do açúcar no sangue.

Este fenômeno acontece principalmente quando o nível de insulina produzido no pâncreas está inferior ao necessário. Isso, aliado a um quadro de sedentarismo, pode desencadear diabetes de tipo 2, uma das doenças que mais tem crescido e despertado preocupação por parte dos profissionais da saúde.

A diabetes mellitus tipo 2 consiste em 90% (noventa por cento) dos casos de diabetes registrados no último século, aparecendo de forma predominante em adultos com mais de 30 anos, mas também pode afetar crianças. Esta doença surge quando o organismo não consegue usar de forma correta a insulina que produz, ou então o organismo não fabrica hormônios suficientes para conseguir controlar glicemia (PIMAZONI-NETTO, online, 2016). Com a aquisição de bons hábitos alimentares, principalmente durante a infância, pode-se evitar o surgimento de tal patologia. Os maus hábitos alimentares geram uma grande propensão ao surgimento da diabetes, visto que causa um desequilíbrio dos macronutrientes voltados á gordura, gerando um mal funcionamento hormonal

Conforme foi dito, é necessário evitar um agravamento desta doença, instigando as pessoas a terem bons hábitos alimentares, principalmente na infância, evitando até mesmo o surgimento de tal patologia, uma vez que, os maus hábitos alimentares formam uma situação extremamente propensa à formação de diabetes, pois causa o desequilíbrio dos macronutrientes, constantemente voltados para a gordura, ocasionando uma desregulação do funcionamento hormonal do corpo.

Várias são as formas de incentivar os mais jovens a se alimentarem da maneira correta. Uma das formas mais eficazes de se alcançar este objetivo é através dos bons exemplos dos pais, pois as crianças se espelham nos adultos, o que influencia diretamente na aquisição de traços comportamentais e hábitos.

Além disso, o acompanhamento nutricional também é outro meio eficiente de alcance de uma alimentação saudável, pois um profissional especializado irá orientar seu paciente, e montar uma dieta voltada às necessidades dele, regulando a quantidade de gorduras e carboidratos, de maneira promover o melhor desenvolvimento possível, diminuindo assim as chances de adquirir hiperglicemia e obesidade precoce. Outro fator de prevenção à diabetes tipo 2 é a prática de exercícios físicos, que expõe as células musculares a um trabalho que desencadeia na captação de glicose, independentemente de insulina.

Ademais, os medicamentos também são grandes aliados no tratamento das patologias hiperglicêmicas. Os mais comuns para pacientes diabéticos são normalmente de ingestão oral, como por exemplo, a metformina, a glibenclamida e gliclazida, e, quando atrelados a uma dieta auxiliada por um nutricionista com um baixo índice de açúcar e gordura e a uma rotina saudável de exercícios físicos, se tornam eficazes no tratamento da doença.

Infere-se, portanto, que para controlar a diabetes de tipo 2, é necessário a conciliação entre os três fatores: alimentação, exercícios físicos e a medicação adequada. Por tal motivo, o trabalho proposto irá analisar de forma breve os impactos da introdução de hábitos saudáveis na infância na prevenção de doenças hiperglicêmicas

1. **MATERIAL E MÉTODO**

 Em face ao exposto, o intuito do trabalho foi de conhecer e caracterizar a gênese que concebe os empecilhos que ocorrem nas práticas alimentares de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. Utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica e documental, por meio de revisões sistemáticas literárias, que forneceram, por fim, diversas ferramentas sobre essa barreira enfrentada na área da saúde.

1. **DESENVOLVIMENTO**

A hiperglicemia é o desequilíbrio de níveis elevados de açúcar (glicose) no sangue, podendo ser causada pelo excesso de alimentação, falta de exercício ou, falta de insulina, podendo evoluir ao longo do curso de um dia ou vários dias. A insuficiência de insulina pode ser ocasionada de duas formas: por falta de produção do hormônio ou simplesmente ele não passa a desenvolver sua função corretamente. Essas duas situações são responsáveis pelo surgimento da enfermidade hiperglicêmica: a diabetes mellitus.

Muitos anos de uma alimentação inadequada pode possuir um grande peso no aparecimento de doenças e uma das principais delas é a hiperglicemia, gerando consequentemente o surgimento da Diabetes Mellitus tipo 2 – o seu aparecimento está altamente ligado ao excesso de peso (sobrepeso e obesidade). O termo Diabetes Mellitus descreve uma desordem metabólica de múltipla etiologia, caracterizado por hiperglicemia crônica decorrente de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Durante a ingestão alimentícia de grandes fontes de carboidrato, como os açúcares, por exemplo, há uma alta produção pancreática de insulina – que é o hormônio responsável pela absorção celular dos açúcares.

Quando há uma grande e constante solicitação pancreática desse mecanismo, a produção insulínica vai sendo cada vez menos produzida, então acontece a resistência insulínica - que grande parte das vezes começa por conta da obesidade - pelo fato de dificultar todo o processo pancreático responsável por metabolizar os carboidratos (açúcares) ingeridos, fazendo com que os açúcares consumidos se concentrem na corrente sanguínea, acarretando uma hiperglicemia. Por conta disso se dá a importância de uma alimentação equilibrada e atividades físicas regulares, basta inserir estes hábitos na rotina que as chances de desenvolvimento da doença diminuem significativamente.

Já na Diabetes tipo 1 se faz necessária a administração de insulina por meio de injeções na pele com seringas, canetas e bombas – um cateter indolor interligado com o corpo e um pequeno aparelho que quando programado, introduz a insulina na hora necessária. Pode ter origem por herança genética ou fatores ambientais (exemplo: infecções virais).

1. **MÉTODOS E DISCUSSÃO**

Para que ocorra a normalização do açúcar no sangue, é necessária a ação de dois hormônios antagônicos: insulina e glucagon. Nos pacientes que não apresentam diabetes tipo 2, a insulina bloqueia a produção de glicose, ao contrário do glucagon, que estimula a produção da mesma. Esse nível varia conforme a alimentação, ou seja, se houver uma alta ingestão de carboidratos, o valor glicêmico irá se alterar, dificultando o trabalho do pâncreas. Se a dieta não for balanceada por um longo tempo, os níveis de carboidratos, gorduras e açúcares tendem a crescer, causando a deficiência da insulina e o aumento do glucagon.

Isso inclui a criança, pois a mesma que é submetida desde nova a doces e produtos industrializados com alta concentração de glicose, irá desencadear problemas não só em sua faixa etária, como em problemas futuros, como obesidade e diabetes. Além disso, os filhos possuem os pais como seus exemplos, portanto, se os mesmos se alimentarem de forma saudável, os pequenos entenderão que é necessário para se manterem saudáveis e terem um desenvolvimento adequado.

**REFERÊNCIAS**

FERREIRA, Leandro Tadeu et al. **Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações.** In Arquivos brasileiros de ciências da saúde. Disponível em:<<https://docs.google.com/document/d/1w5b-2lH-SpaE9kOaYO6BHB6-oYFeDP9qQ6aw9u3DD20/edit>>. Acesso em: 13 de set. de 2018

GELONEZE, Bruno; LAMOUNIER, Rodrigo Nunes; COELHO, Otávio Rizzi. **Hiperglicemia pós-prandial: tratamento do seu potencial aterogênico. Arq. Bras. Cardiol.**,  São Paulo ,  v. 87, n. 5, p. 660-670,  Nov.  2006 .   Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0066-782X2006001800018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em  15  Sept.  2020.

ARAUJO, Leila Maria Batista; BRITTO, Maria M. dos Santos; PORTO DA CRUZ, Thomaz R.**Tratamentodo diabetes mellitus do tipo 2: novas opções.**ArqBrasEndocrinolMetab,São Paulo , v. 44, n. 6, p. 509-518, Dec. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0004-27302000000600011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em15 Sept. 2020.

# Sales-Peres, Silvia Helena de Carvalho et al. Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: uma revisão sistemática. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2016, v. 21, n. 4 [Acessado 15 Setembro 2020], pp. 1197-1206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.20242015>. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.20242015

# VIABONI, Flávio. Qual é a relação entre a má alimentação e o surgimento de diabete tipo 2? Minha vida. 2014. Disponível em: <<https://www.minhavida.com.br/alimentacao/perguntas/26713-qual-e-a-relacao-entre-a-ma-alimentacao-e-o-surgimento-de-diabete-tipo-2>> Acesso em: 15 de set. De 2020.