

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA PERCEPÇÃO DA SACIEDADE EM DIABÉTICOS TIPO 2 DE UM CENTRO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Larissa Stéfane Rafael Cunha¹, Mônica de Paula Jorge²

Resumo: No Brasil há uma prevalência de diabéticos com o estado nutricional inadequado. Existem vários fatores que relacionam o estado nutricional, com o consumo compulsivo ou que ultrapassam os sinais de saciedade. A partir disso, este trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a percepção da saciedade em diabéticos de um Centro Especializado na cidade de Viçosa-MG. O estudo é de caráter observacional, transversal, no qual foi feita entrevista individual, por meio de um questionário semiestruturado a fim de traçar o perfil sociodemográfico, o estado nutricional e a percepção da saciedade. Foram entrevistados sete voluntários diabéticos, com idade média de 60 anos, hipertensos (85%), sedentários (71,4%); apresentando média de IMC de 33,14 Kg/m², baixa frequência alimentar (3 refeições/dia) (54,1%) e 75,42% se mantinham saciados por um longo período após o almoço. Por fim, percebeu-se incoerência entre tempo de saciedade e IMC, quando se observa a baixa frequência alimentar da maioria. Tais dados indicam a importância do acompanhamento nutricional ao longo do tratamento do diabetes, a fim de gerar o equilíbrio entre a qualidade da ingestão alimentar e fracionamento adequado para promover a saciedade sem prejuízos ao controle de glicemia do indivíduo.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Educação alimentar, Educação Alimentar e Nutricional, Estado Nutricional, Saciedade.

¹Graduanda em Nutrição – UNIVIÇOSA. e-mail: larissaracunha@gmail.com

²Docente do curso de Nutrição – UNIVIÇOSA. e-mail: monicanut@univicosacom.br

Abstract: *In Brazil, there is a prevalence of diabetics with inadequate nutritional status. There are several factors that relate nutritional status, to compulsive consumption or that go beyond the signs of satiety. From this, this study aimed to assess the nutritional status and the perception of satiety in diabetics at a Specialized Center in the city of Viçosa-MG. The study is observational, cross-sectional, in which an individual interview was conducted, using a semi-structured questionnaire in order to trace the socio-demographic profile, the nutritional status and the perception of satiety. Seven diabetic volunteers were interviewed, with an average age of 60 years, hypertensive (85%), sedentary (71.4%); presenting a mean BMI of 33.14 kg / m², low food frequency (3 meals / day) (54.1%) and 75.42% remained satiated for a long period after lunch. Finally, there was an inconsistency between satiety time and BMI, when the low food frequency of the majority is observed. Such data indicate the importance of nutritional monitoring during the treatment of diabetes, in order to generate the balance between the quality of food intake and adequate fractionation to promote satiety without impairing the individual's glycemic control.*

Keywords: *Diabetes mellitus, Food education, Food and Nutrition Education Nutritional status, Satiety.*

INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível, líder em causa de morte precoce no Brasil (SBD, 2017-18). Se caracteriza pela apresentação da hiperglicemia, deficiência da insulina ou resistência à ação efetiva deste hormônio (ADA, 2014) e subdivide-se em três tipos: Gestacional; Tipo 1 e tipo 2 (IDF, 2013). No diabetes gestacional, pelo desenvolvimento placentário ocorre secreção de hormônios

que reduz a ação da insulina. No diabetes tipo 1, o organismo produz pouca insulina. No diabetes tipo 2, ocorre quando há produção insuficiente da insulina ou resistência à sua ação. Este último é o mais comum entre a maioria dos diabéticos (CUPPARI, 2019).

A frequência do registro de diabetes vem aumentando rapidamente no Brasil (VIGITEL, 2018) e a doença está associada a fatores como a rápida urbanização, transição nutricional e excesso de peso (SBD, 2017-18). A hiperglicemia prolongada pode causar danos ao organismo humano e outras doenças crônicas (ADA, 2014). A conduta dietoterápica desde a descoberta da DM é importante, e deve incluir um plano alimentar que garanta todas as necessidades energéticas e nutricionais (IDF, 2013).

A saciedade faz parte do processo fisiológico do ser humano, que consiste em descobrir, sentir e respeitar a fome (OSWALD, 2017) e também é a sensação de plenitude gástrica e bem-estar após a refeição (BASDEVANT, 1993). É importante e se correlaciona com a ingestão de uma alimentação com baixo índice glicêmico, pois prolonga a entrada da glicose para as células, proporcionando uma maior saciedade comparando aos alimentos de alto índice glicêmico, fato este interessante em uma conduta alimentar para diabéticos (MILLE et al., 2001).

Este trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a percepção da saciedade em diabéticos de um centro especializado.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos Sylvio Miguel do Centro Universitário de Viçosa/UNI-

VIÇOSA, sob parecer nº 3.858.951/2020, com portadores de DM2, em acompanhamento no Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE) de Viçosa-MG. Foram incluídos portadores de diabetes do tipo 2 atendidos no CEAE, com idade entre 18 a 65 anos que consentiram participar da pesquisa. A estes, em uma sala exclusiva foi explicado individualmente o projeto, bem como o TCLE, apresentando os objetivos da pesquisa, benefícios e riscos. Na sala da entrevista estavam a balança e o estadiômetro, pelos quais foram aferidos peso e altura para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e posterior classificação pelos parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) conforme faixa etária e sexo de cada indivíduo. O questionário aplicado presencialmente incluiu questões para traçar o perfil sociodemográfico, o estado nutricional e a percepção da saciedade, sendo esta parte adaptada de Tribole (2015). Para a avaliação da saciedade foi considerado o almoço, por ser a refeição comum entre os participantes no CEAE. Após a coleta e tabulação dos dados, fez-se a análise por frequência simples, apresentadas aqui por frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização geral da amostra: Aceitaram participar da pesquisa 7 voluntários com idade média de 60 anos (entre 55 e 63 anos). A maioria (71,42%; n=5) não trabalhava e destes 42,85% (n= 3) estavam aposentados. A média da renda per capita foi de um salário mínimo, havendo voluntários com renda menor que um salário mensal. Nenhum dos participantes (100%; n=7) fazia uso de cigarros ou bebida alcoólica habitualmente e apresentavam pelo menos mais uma doença associada ao diabetes, dentre as mais mencionadas estavam a hipertensão arterial (85%, n = 6) e dificuldade de controle da glicemia. A maioria (71,42%) não realiza atividade física. Quanto ao tempo de sono, um participante (14,28%) dormia

mais de dez horas, um participante (14,28%) dormia nove horas, um participante (14,28%) dormia 6 horas, dois participantes (28,57%) dormiam 5 horas, e dois participantes (28,58%) dormiam 4 horas.

Perfil alimentar e percepção da saciedade: A maioria dos participantes (57,14%) utilizava o açúcar e às vezes o associavam com adoçantes artificiais. Os mesmos relataram associar o horário de tomar os remédios com a alimentação; evidenciaram sentir pouca fome e comer porque tinham consciência que era necessário. O número de refeições diárias: quatro participantes (57,14%) relataram fazer três refeições diárias; dois (28,57%) faziam 5 refeições por dia; um (14,28 %) participante relatou fazer quatro . O tempo para realizar uma outra refeição após o almoço variou entre 3 e 12 horas, e 75,42% (n=5) relataram que ainda estavam saciados por mais de 2 horas após a refeição (almoço) (Tabela 3).

Tabela 3 - Classificação do nível de saciedade com variação de tempo após almoço, segundo voluntários de um centro especializado. Viçosa-MG, 2020

Participantes	Nível de saciedade por tempo *				
	30'	60'	90'	120'	150'
P1	10	8	5	3	0
P2	10	10	10	8	6
P3	10	6	5	1	0
P4	10	9	8	7	6
P5	10	8	7	6	5
P6	10	9	7	6	5
P7	10	8	7	6	5

* Saciedade em escala de 0 a 10 por participantes, classificação adaptada de Tribole, 2015.

Foi investigado o almoço que era a refeição comum entre eles, e houve uma grande variação quanto ao tempo que cada participante sentiu fome após a refeição. O estudo de Batista et al. (2007) estudou sete pontos para avaliar a percepção da saciedade, em intervalos de 15 em 15 minutos até completar 45 minutos e de 30 em 30 minutos até completar 120 minutos após realizar uma refeição específica. O estudo considerou que

a saciedade pode ser influenciada pela densidade energética e qualidade da refeição anterior. No que tange à qualidade, no presente estudo, nenhum participante relatou consumir fibras como a aveia, nem verduras e legumes para auxiliar o controle da glicemia ou redução da carga glicêmica da refeição.

A fibra tem um papel importante para o controle da glicemia e da insulina pós-prandial. Segundo Kang Yu et al. (2014), sobre o impacto da fibra solúvel no esvaziamento gástrico, glicemia e insulina pós-prandial em pacientes com diabetes tipo 2, há uma relação com a velocidade do esvaziamento gástrico assim como o atraso significativo da hiperglicemia. Tanto as fibras solúveis quanto as insolúveis auxiliam na promoção da saciedade, na saúde intestinal e no controle do peso. Quando se associa às fibras ao consumo de proteínas variadas em quantidades próximas de 1 a 1,5 g/kg de peso corporal/dia traz benefícios ao controle glicêmico e promove saciedade.

Por fim, a maior dificuldade para seguimento da dieta deste público, foi a questão financeira, que impossibilitava maior variedade da alimentação, consumo de frutas e hortaliças e adição de fibras na alimentação, que desfavorece o controle da glicemia e fome, dado este incompatível com o tempo de saciedade relatado pela maioria.

Estado nutricional: A média do IMC foi de 33,14 Kg/m², o estado nutricional prevalecente foi o excesso de peso, uma vez que seis (85,71%) indivíduos se encontravam acima da faixa de eutrofia. O presente estudo corrobora uma realidade já apontada pelo inquérito da VIGITEL (2018), pelo qual o excesso de peso, obesidade e o diabetes aumentaram de forma desfavorável no período entre 2006 e 2018 e que existe uma relação entre o elevado IMC e manifestação do diabetes quando se trata de excesso de gordura corporal.

CONCLUSÃO

A população estudada, apresentou o estado nutricional predominante de excesso de peso, dificuldade de controle de peso e da glicemia, e entre as doenças associadas ao DM, prevaleceu a hipertensão arterial. A percepção da saciedade foi tardia, apesar de relatarmos poucos períodos de alimentação no dia e que não faziam consumo de fibras à parte e tampouco de frutas e vegetais. Indicando que se deve ter um acompanhamento nutricional direcionado às especificidades da doença incluindo a educação alimentar e nutricional ao longo do tratamento. Para um detalhamento da percepção da saciedade será necessário mais estudo com este público, uma dieta padronizada e a observação em um período de tempo maior e mais controlado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADA. Standards of medical care in diabetes. 2014. **Diabetes Care**. 2014. Disponível em https://care.diabetesjournals.org/content/diacare/37/Supplement_1/S14.full.pdf. Acesso em: 30/08/2019.

BASDEVANT, A.; LE BARZIC, M.; GUY-GRAND, B. **Eating patterns - from normal to pathological**. Service de Médecine Interne et Nutrition Paris-France; 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. 1. reimpr. – Brasília, 2014. 156 p. il. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 05/09/2019

BRASIL. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017. Disponível em:

<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf> Acesso :15/09/2019

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e **Vigilância de Doenças não Transmissíveis Disponível** em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>>. Acesso: 01/05/2020

CUPPARI, L. et al. **Nutrição clínica do adulto**, coordenadora Lilian Cuppari. 4 ed. Impresso. Barueri[SP]:Manole, 2019.

PAWLAK, D.B.; BRYSON, J.M.; DENYER, G.S.; BRAND-MILLER JC. Amido com alto índice glicêmico promove hipersecreção de insulina e maior gordura corporal em ratos sem afetar a sensibilidade à insulina. **J Nutr** .v.131, p. 99-104. 2001.

TRIBOLE, E. **Intutive eating PRO skill training**. Disponível em: <<https://www.evelyntribole.com/resources/studies/>>. Acesso :07/11/2019.