

**Diabetes: Como ter uma vida normal sendo portador desse distúrbio metabólico que afeta milhares de pessoas**

Rosanir da Silva (*Discente da UNEAL, Campus II*)  
Cleane Karla da Silva (*Discente da UNEAL, Campus II*)  
Loane Márcia Lopes Costa (*Docente da UNEAL, Campus II*)  
Roselli Ferreira da Silva (*Discente da UNEAL, Campus II*)  
Área Temática – 6 Saúde.

**Palavras – Chave:** Diabetes, Insulina, Alimentação saudável, Exercício físico.

**Introdução:**

A ingestão de alimentos saudáveis colabora para o bem estar, e uma dieta equilibrada é garantia de saúde. Para ter uma vida normal sendo portador de diabetes é necessário que haja bons hábitos alimentares, um controle na ingestão de medicamentos e a prática de exercícios físicos, pois a diabetes não tem cura, ela deve ser controlada, só assim o portador da mesma pode levar uma vida normal.

O diabetes é uma disfunção do metabolismo, ou seja, do jeito com que o organismo usa a digestão dos alimentos para crescer e produzir energia. A maioria das comidas que comemos é quebrada em partículas de glicose, um tipo de açúcar que fica no sangue. Esta substância é o principal combustível para o corpo.

Depois da digestão, a glicose passa para a corrente sanguínea, onde é utilizada pelas células para crescer e produzir energia. No entanto, para que a glicose possa adentrar as células, ela precisa da ajuda de outra substância, a insulina. A insulina é um hormônio produzido no pâncreas, uma grande glândula localizada atrás do estômago. Quando nos alimentamos, o pâncreas produz automaticamente a quantidade certa de insulina necessária para mover a glicose do sangue para as células do corpo. Nas pessoas com diabetes, porém, o pâncreas produz pouca insulina ou então as células não respondem da forma esperada à insulina produzida. O que acontece? A glicose do sangue vai direto para a urina sem que o corpo se aproveite dela.

Estima-se que no Brasil existam cinco milhões de indivíduos portadores de diabetes, dos quais metade desconhece o diagnóstico. Desse total, 90% são do tipo 2 ou não dependentes de insulina, 8 a 9% são do tipo 1 ou dependentes de insulina, de origem autoimune, e 1 a 2% secundário ou associado a outras síndromes (PRADO, VALLE & RAMOS, 2001).

A diabete tipo I (ou juvenil) conhecida também como insulino-dependente, atinge cerca de 700 mil brasileiros. Esses tipo de diabete se caracteriza pela falta de produção de insulina pelo pâncreas, onde o paciente é obrigado à injetar a substância todos os dias.

No tipo II, ou mellitus, que atinge cerca de 6,5 milhões de brasileiros, o pâncreas produz a insulina, mas não é o suficiente e o paciente se submete à dieta alimentar e, às vezes, à injeção de insulina. Quando uma pessoa é diagnosticada portadora de diabetes, ela tem que se abitar a nova forma de mudança nos seus hábitos alimentares, não é uma tarefa fácil, pois tem quer

entender que tais transformações são de fundamental importância para que a diabetes seja controlada.

De acordo com Pedroza (2000), é fundamental que o paciente saiba que pode ter uma vida normal. Não pode deixar-se levar pela baixa estima e deve compreender que o controle da diabetes deve ser feito rigorosamente, a atuação da família também é importante para que o indivíduo portador de tal distúrbio metabólico sintam-se confiante e apoiado diante de tal situação. Ainda segundo Pedroza (2000), é comum ao paciente que descobre que tem uma doença crônica, como o diabetes, apresente sentimentos como medo, insegurança e tristeza. A não aceitação do diabetes pode levar a pessoa a manifestar atitudes negativas que podem ir de uma indiferença a uma desvalorização de si mesmo. Para Brandão (1999),

... ao enfatizarmos a "pessoa" doente estamos considerando também, além do contexto em que ela interage, suas habilidades individuais, seus conhecimentos aprendidos sobre a doença da qual está acometida ou não, que possam dificultar ou facilitar a adesão ao tratamento. Desse modo, observa-se que o comportamento da pessoa doente tem um papel muito importante no agravamento ou melhoria dos estados de saúde, pois o modo como o paciente age, quando da exposição às contingências diárias, é decisivo para o seu tratamento (p. 2).

O diabetes pode se desenvolver em qualquer pessoa, mas as que estão mais vulneráveis são aquelas com histórico familiar, obesas, sedentárias e em pessoas acima de 40 anos de idade. Ressaltam-se ainda os casos de mulheres que adquiriram diabetes apenas durante um período de gestação, as quais apresentam maior probabilidade de se tornarem diabéticas quando mais velhas (OLIVEIRA, 2002). São muitos os órgãos do ser humano portador da diabetes que são afetados, podendo causar problemas como: cegueira, insuficiência renal, sede intensa, hálito com odor de acetona causado pela desidratação, predisposição para hipertensão, AVC (Acidente Vascular Cerebral), o indivíduo sente muita fome e tem um emagrecimento rápido, isso ocorre por que a glicose que é ingerida não se transforma em energia. É notório enfatizar que a diabetes não tem cura, mas pode ser controlada, deste que o portador, siga corretamente as recomendações médicas.

### **Objetivo:**

Mostrar como manter o controle da diabetes através de bons hábitos alimentares e da prática de atividades físicas, destacando quão é importante ingerir a medicação regularmente e ressaltando quais os benefícios que uma boa alimentação trás para a vida de uma pessoa.

### **Metodologia:**

O projeto de intervenção foi realizado na Comunidade do bairro da floresta município de Santana do Ipanema – AL, a mesma está localizada no sertão do estado e possui em torno de 45 mil habitantes estando à maior parte concentrada em zona urbana. A localidade possui 4.091 famílias assistidas pela Unidade de Saúde José Luiz de Souza, localizada na Rua Abdias Teodósio no bairro acima citado. A Unidade dispõe de cinco agentes comunitários de saúde, sendo cada um responsável por uma micro área. Após a coleta de dados foi verificado qual a micro área que apresentou o maior índice de diabéticos, dessa forma a mesma foi escolhida.

O referido projeto teve como público alvo os portadores de diabetes atendidos pela Unidade de Saúde. A ação realizada consistiu em uma palestra de conscientização sobre alimentação saudável, ressaltando a importância da atividade física e controle na ingestão da medicação

que é um fator significativo no controle da diabetes, houve distribuição de folders explicativos.

### **Resultados e discussão:**

Foi possível identificar que as pessoas tinham pouca orientação sobre Hábitos alimentares, em relação aos alimentos saudáveis foi observado que as pessoas diabéticas não sabiam como consumi-los alguns ingeriam em grandes quantidades, enquanto outros tinham receio, consumindo em pequenas quantidades.

A intervenção foi muito satisfatória, todas as pessoas presentes na palestra ficaram esclarecidas e confiantes no que diz respeito aos hábitos alimentares que tinham, e em relação ao que iriam se adaptar desde então. Uma questão importante se refere aos familiares dos pacientes diabéticos: o apoio familiar é de extrema importância no controle do diabetes, ou seja, sabendo que já se tem um familiar diabético, todos devem fazer dieta para dar apoio ao parente e inclusive para evitar que aconteça com ele o mesmo (PEDROZA, 2000).

Mas deve-se enfatizar que os novos hábitos alimentares devem ser seguidos rigorosamente, para então ter efeito eficaz, quando o controle não é apropriado, a pessoa pode demonstrar inúmeros problemas decorrentes da elevação do alto nível do açúcar no sangue.

### **Considerações finais:**

É de grande relevância mostrar as pessoas portadoras de diabetes como ter uma vida saudável através da alimentação adequada, a prática de atividades físicas e a ingestão da medicação corretamente, destacando os benefícios que essas boas práticas trás para a vida de uma pessoa portadora desse distúrbio metabólico. Como foi colocado acima, o diabetes tem tratamento e pode ser controlado. Hoje temos evidências de que a manutenção da glicemia normal ou próximo do normal leva ao desaparecimento dos sintomas e previne as complicações. Assim a qualidade de vida da pessoa é reestabelecida e sua produtividade no trabalho é normal (OLIVEIRA, 2002).

## REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, A. C.; COSTA, F. T. **Relação entre comportamento governado por regra e Controlado por contingência em caso de adultos com Diabetes**. Trabalho de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do Grau de Bacharel em Psicologia, em Janeiro de 2003.

BRANDÃO, Washington L. O. **Discriminação de eventos internos e externos em um programa de atendimento a pacientes diabéticos: implicações para o desenvolvimento de comportamentos de auto-cuidado**. Trabalho de Bacharelado em Psicologia, Universidade Federal do Pará, 1999.

DIAS, Carlos Vaz. **Diabetes**. Disponível em:  
[http://www.zemoleza.com.br/carreiras/biologicas/medicina/trabalho/207 diabete.html#citar](http://www.zemoleza.com.br/carreiras/biologicas/medicina/trabalho/207_diabete.html#citar).  
Acesso em: 14/04/2012.

OLIVEIRA, J. E. P. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. Disponível em  
<http://www.diabetes.org.br>> Acesso em 2/12/2002.

PEDROZA, F. G. **Diabetes para diabéticos**, 2000.

PRADO, F. C.; VALLE, J. R.; RAMOS, J. A. **Atualização Terapêutica. Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento**. 20 Ed., Artes Médicas, 2001.

WIDMAN, S.; LADNER, E. **Diabetes**. 2ª ed., São Paulo, Senac, 2008.

