

**A influência da alimentação na cicatrização de feridas e lesões diabéticas: uma revisão
integrativa da literatura**

**The influence of food on the healing of diabetic wounds and injuries: an integrative
literature review**

**La influencia de los alimentos en la curación de heridas y lesiones diabéticas: una
revisión de literatura integradora**

Recebido: 13/07/2020 | Revisado: 04/08/2020 | Aceito: 07/08/2020 | Publicado: 14/08/2020

Ana Patrícia da Costa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2768-1179>

Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: ana-patricia.13@hotmail.com

Mariana Pereira Barbosa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

Raissa Lorena Pereira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3382-1465>

Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: raissa-lorena1@hotmail.com

Ana Christina de Sousa Baldoino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9751-3627>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: christinabaldoino@hotmail.com

Emanuel Thomaz de Aquino Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6289-130X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: emanueltaoliveira@gmail.com

Janiele Soares de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1468-1452>

Associação de Ensino Superior do Piauí, Brasil

E-mail: janysoares276@gmail.com

Mayanne Costa Rabelo Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6755-4134>

Faculdade Estácio de Teresina, Brasil

E-mail: mayannervieira@gmail.com

Bruno Abilio da Silva Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1759-0206>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: brunnoabillio92@gmail.com

Vitória Pires Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5548-9670>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: vitoriapalencar@outlook.com

Renan Rodrigues Ferreira Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5649-4092>

Centro Universitário Uni-FacidWyden, Brasil

E-mail: renanrodrigues17@hotmail.com

Paloma Esterfanny Cardoso Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4138-1201>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: palomaesterfanny@hotmail.com

Viviane dos Santos Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8659-828X>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: contatovivianemelo@gmail.com

Janaina de Oliveira Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1129-4190>

Centro Universitário do Piauí, Brasil

E-mail: janasousa2005@gmail.com

Alessandra de Sousa Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1112-6541>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: enfalessandrasr@hotmail.com

Caroline Cunha Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4301-0703>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: carolcunha400@gmail.com

Wesley Romário Dias Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9270-056X>

Faculdade Venda Nova do Imigrante, Brasil

E-mail: wesleyrdm_enf@outlook.com.br

Carla Andressa Ferreira de Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1950-5610>

Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: karllatertuliano@gmail.com

Vanessa Elaine Ferreira de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6320-302X>

Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: vanessaelaine50@gmail.com

Valéria Pereira Barbosa da Silva Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8414-2860>

Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: valeria.med1997@hotmail.com

Resumo

A diabetes mellitus (DM) é caracterizada como uma doença crônica, em que o portador deve manter o equilíbrio metabólico e patológico através dos cuidados, dentre eles uma dieta adequada, para manter a qualidade de vida. O objetivo deste artigo é identificar as produções científicas sobre a influência da alimentação na cicatrização de feridas e lesões diabéticas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca ocorreu nas bases de dados: LILACS, SCIELO e BDNF, via BVS. Foram encontrados 19 artigos que preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Verificou-se que a orientação de enfermagem em relação à alimentação tem contribuído significativamente no autocuidado dos pacientes diabéticos e reduzindo as amputações de membros e evolução de úlceras relacionadas à diabetes, além de ser fundamental para o tratamento e/ou controle da diabetes mellitus e para a melhoria do controle glicêmico do paciente. É importante a busca por novos conhecimentos por parte dos profissionais de saúde para orientar de forma adequada o paciente e envolver a participação da família no tratamento da doença, no equilíbrio da alimentação, praticas de exercícios,

tendo um olhar mais crítico e humanizado dos cuidados com os ferimentos para evitar possíveis amputações.

Palavras-chave: Dieta; Enfermagem; Ferimentos e lesões; Diabetes mellitus; Saúde.

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is characterized as a chronic disease, in which the patient must maintain the metabolic and pathological balance through care, including an adequate diet, to maintain quality of life. The aim of this article is to identify scientific productions on the influence of food on the healing of diabetic wounds and injuries. It is an integrative literature review, the search was carried out in the databases: LILACS, SCIELO and BDNF, via VHL. 19 articles were found that met the inclusion and exclusion criteria. It was found that nursing guidance in relation to food has significantly contributed to the self-care of diabetic patients and has reduced limb amputations and the evolution of diabetes-related ulcers, in addition to being essential for the treatment and / or control of diabetes mellitus and for improving the patient's glycemic control. It is important to search for new knowledge on the part of health professionals to provide the patient with adequate guidance and involve the family's participation in the treatment of the disease, in the balance of diet, exercise practices, taking a more critical and humanized view of care with injuries to avoid possible amputations.

Keywords: Diet; Nursing; Wounds and Injuries; Diabetes mellitus; Health.

Resumen

La diabetes mellitus (DM) se caracteriza por ser una enfermedad crónica, en la que el paciente debe mantener el equilibrio metabólico y patológico a través de la atención, incluida una dieta adecuada, para mantener la calidad de vida. El objetivo de este artículo es identificar producciones científicas sobre la influencia de los alimentos en la curación de heridas y lesiones diabéticas. Es una revisión de literatura integradora, la búsqueda se realizó en las bases de datos: LILACS, SCIELO y BDNF, a través de VHL. Se encontraron 19 artículos que cumplían los criterios de inclusión y exclusión. Se encontró que la orientación de enfermería en relación con los alimentos ha contribuido significativamente al autocuidado de los pacientes diabéticos y la reducción de las amputaciones de extremidades y la evolución de las úlceras relacionadas con la diabetes, además de ser esencial para el tratamiento y / o control de la diabetes mellitus y para mejorando el control glucémico del paciente. Es importante buscar nuevos conocimientos por parte de los profesionales de la salud para proporcionar al paciente una orientación adecuada e involucrar la participación de la familia

en el tratamiento de la enfermedad, en el equilibrio de la dieta, las prácticas de ejercicio, adoptando una visión más crítica y humanizada de la atención con lesiones para evitar posibles amputaciones.

Palabras clave: Dieta; Enfermería; Heridas y Lesiones; Diabetes mellitus; Salud.

1. Introdução

O Diabetes Mellitus (DM), dentre as doenças crônicas não transmissíveis, destaca-se devido à elevada prevalência e ao impacto nos indicadores de morbimortalidade no âmbito nacional e mundial. Estima-se que a população mundial com DM atualmente seja de aproximadamente 387 milhões, com expectativa de 471 milhões em 2035, e, associada à rápida transição demográfica, gere uma pirâmide etária com maior peso relativo, principalmente entre adultos e idosos (Marques et al., 2019).

O diabetes mellitus é uma doença crônica que exige uma vida inteira de comportamentos especiais de autotratamento para manter um bom controle metabólico ao longo da vida, aspecto que vai interferir no sucesso do tratamento e controle da patologia. É uma doença cuja adesão ao tratamento tem sido uma questão relevante, principalmente em pacientes que tem dificuldades em seguir prescrições médicas, uma vez que com a falta de cuidados medicamentosos, ausência de uma dieta alimentar adequada e da prática de exercícios físicos tem um impacto muito grande, podendo promover estragos gigantescos na qualidade de vida do diabético (Dutra; Rodrigues, 2018).

Sabe-se que a adequação de hábitos alimentares dos pacientes diabéticos, juntamente aos demais cuidados, é essencial para manutenção do controle glicêmico ideal, para se evitar possíveis complicações. Segundo relatório recente da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre dieta, nutrição e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), é convincente a associação entre o ganho de peso, obesidade abdominal, sedentarismo e o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 (Corrêa et al., 2017).

O diabetes induz alterações patognomônicas na microvasculatura, afetando a membrana basal capilar, incluindo arteríolas nos glomérulos, retina, miocárdio, pele e músculo, aumentando sua espessura, levando ao desenvolvimento de microangiopatia diabética. Esse espessamento leva a anormalidades na função dos vasos, induzindo múltiplos problemas clínicos, como hipertensão, atraso na cicatrização de feridas e hipóxia tecidual (Chawla; Chawla; Jaggi, 2016).

O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1), presente em 5 a 10% dos casos dessa doença, é o

resultado da destruição de células betapancreáticas com consequente deficiência de insulina. Pacientes com esse tipo de diabetes necessariamente dependem da administração de insulina. O principal objetivo do tratamento é prevenir o aparecimento ou a progressão das complicações crônicas, como as microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética) e as macrovasculares (acidente vascular cerebral e doença arterial periférica), ao mesmo tempo minimizando os riscos das agudas como a hipoglicemia severa (Sales-Peres, 2016).

O diabetes tipo 2 abrange indivíduos que apresentam resistência à insulina (RI) e, geralmente, deficiência relativa (e não absoluta) de insulina (Chawla; Chawla; Jaggi, 2016). O Diabetes mellitus tipo 2 (DM2), considerado atualmente uma epidemia, constitui-se a forma mais comum da doença, representando cerca de 90% dos casos. Trata-se de uma condição de saúde com elevadas taxas de morbimortalidade, que acomete atualmente mais de 20% dos adultos entre 65 e 76 anos (Santos et al., 2018).

Uma das complicações dos portadores de DM é a úlceras de pé diabético (UPD) conhecido popularmente como “pé de diabético”, tal complicação afeta cerca de 50% dos pacientes diabéticos, desses 85% chegam a amputar o membro. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define pé diabético, como infecção, ulceração e destruição dos tecidos profundo dos pés, e está associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com DM (Silva et al., 2019).

Os fatores mais importantes subjacentes ao desenvolvimento úlceras nos pés são neuropatia sensorial periférica, deformidades do pé relacionadas à neuropatia motora, menor trauma e doença arterial periférica. Todo ano, mais de 1 milhão de pessoas com diabetes perdem pelo menos uma parte da perna como consequência das complicações de diabetes (Bakker et al., 2016).

A convivência com o diabetes requer adaptações ao estilo de vida e incorporação de práticas que envolvem alterações alimentares, realização de controle glicêmico, prática frequente de atividades físicas, manutenção dos níveis pressóricos, e acompanhamento contínuo da equipe multiprofissional de saúde (Santos et al., 2018). A dificuldade de realizar mudanças alimentares ocorre principalmente por envolver restrições que limitam o prazer de comer e beber, e, por conseguinte, a liberdade e a autonomia para se alimentar da maneira desejada (Santos et al., 2018).

Com o estudo objetivou-se identificar as produções científicas sobre a influência da alimentação na cicatrização de feridas e lesões diabéticas.

2. Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, onde foi seguida as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa; elaboração dos critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão dos estudos; definição dos descritores, busca na literatura e coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados; e apresentação da síntese da revisão.

Para direcionar a presente revisão delineou-se como questão: “O que a literatura aborda sobre a influência da alimentação na cicatrização de feridas e lesões diabéticas?”.

Para a construção deste trabalho, a busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os artigos foram coletados no período de janeiro de 2020. Foram utilizados os descritores: “Dieta”, “Enfermagem”, “Ferimentos e Lesões”, “Diabetes mellitus” e “Saúde”, localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde, disponível no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>).

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis integralmente, nas bases de dados elencadas, em idiomas português, espanhol e inglês, com o recorte temporal de 2015 a 2020 e relacionados com a temática. Foram excluídos artigos duplicados, revisão integrativa e que não contemplaram a temática estabelecida.

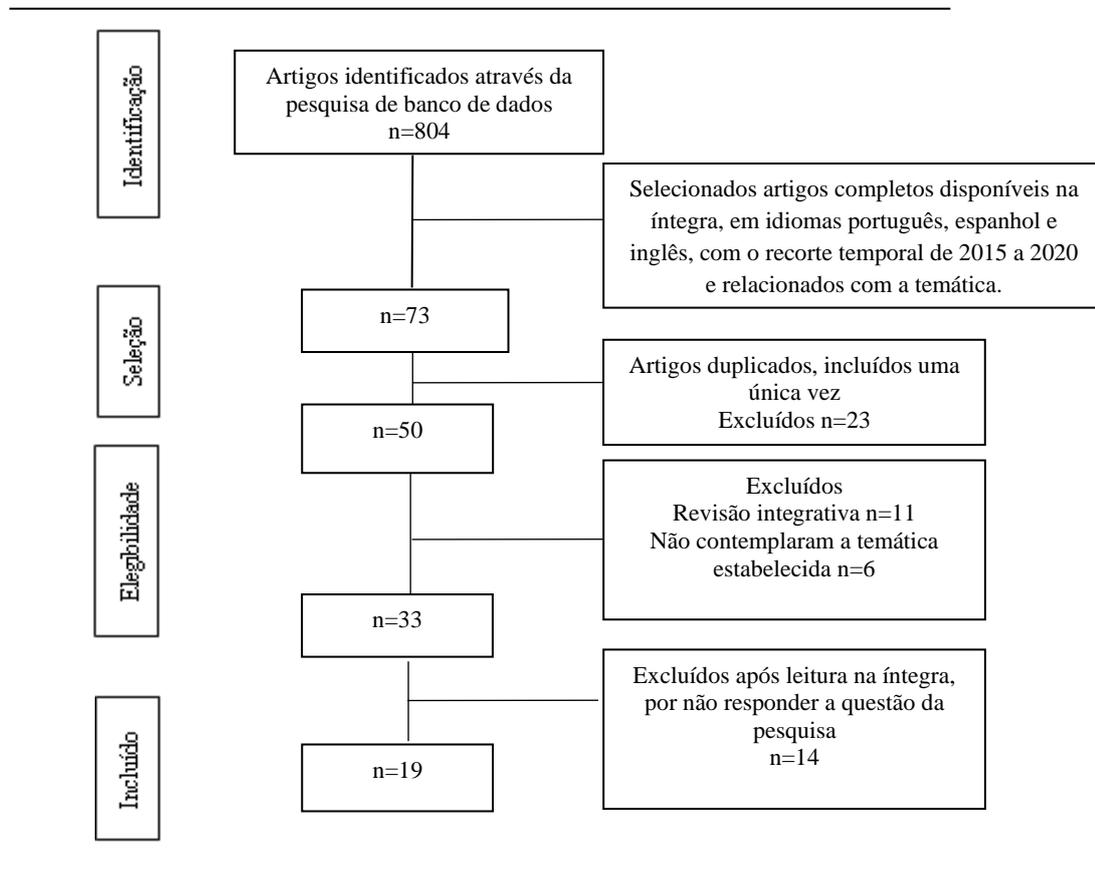
Para interpretação crítica dos artigos selecionados procedeu-se à análise do conteúdo, com a apresentação da síntese do conhecimento produzido exposta por meio de discussão textual. As categorias temáticas foram construídas a partir dos conteúdos focalizados pelos estudos.

A partir da coleta de dados, localizaram-se 804 estudos que foram submetidos à primeira etapa de avaliação por meio da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Assim, obteve-se uma amostra de 73 estudos ao final da primeira etapa de avaliação. Os artigos que estavam em mais de uma base de dados foram considerados duplicados, sendo contabilizados apenas uma vez, resultando em 50 estudos.

Na segunda etapa, procedeu-se a leitura dos resumos dos 50 estudos para identificar aqueles que poderiam responder satisfatoriamente à questão de pesquisa e/ou tinham pertinência com o objetivo do estudo. Desse processo, obteve-se uma amostra de 33 artigos incluídos. Após a leitura dos estudos na íntegra foram incluídos dezenove estudos que puderam responder a questão de revisão. O fluxograma com o detalhamento das etapas de

pesquisa está apresentado a seguir na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos.



Fonte: Elaboração própria (2020).

A análise e a interpretação dos dados foram organizadas em uma tabela Excel®, que compreendeu as seguintes colunas de sintetização: título do estudo, base de dados, periódico, ano de publicação, metodologia, resultados e conclusões.

Os aspectos éticos e os direitos de autoria foram devidamente respeitados, por meio da referenciação dos autores dos trabalhos utilizados.

3. Resultados e Discussão

Os artigos incluídos nesta revisão foram distribuídos quanto ao autor, ano, título, periódico e conclusão, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo autor, ano, título, periódico e conclusão.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	CONCLUSÃO
COSTA, R.K.S. et al., 2016.	Graduandos de enfermagem: conhecimento sobre o cuidado à pessoa com lesão cutânea	Revista de enfermagem da UFPI	Acadêmicos demonstraram bons conhecimentos sobre o cuidado com as feridas. Entretanto, a dicotomia entre teoria e prática precisa ser superada para melhorar o ensino e consequentemente a assistência a pessoas com feridas.
FARIA, G.B.G. et al., 2016.	Conhecimento e práticas dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas	Revista de enfermagem UFPE	A maioria dos enfermeiros apresentam nível de conhecimento inferior ao desejado em relação aos cuidados com feridas.
FARIAS, R.F.S. et al., 2016.	Adesão ao tratamento de diabetes mellitus em área rural do município de Vitória de Santo Antão - PE	Revista de atenção primária à saúde	A baixa adesão ao tratamento de diabetes mellitus revela a necessidade de um modelo de atenção individualizado, levando em consideração a cultura local dos portadores de doenças crônicas residentes em áreas rurais.
COSTA, L.J.S.L. et al., 2016.	Autocuidado dos adultos jovens com diabetes mellitus tipo 2	Revista de enfermagem UFPE	Os adultos jovens com DM2 possuem baixa capacidade de autocuidado, sendo necessária maior atenção dos profissionais enfermeiros com essa população.
VITÓRIA, A.G.; & GUANDA	Qualidade da dieta e estado nutricional de diabéticos tipo 2	Revista baiana de saúde pública	Concluiu-se que os diabéticos deste estudo manifestaram baixo consumo de fibras associado a obesidade e ao

LIN, I. V.R. et al., 2017.	atendidos na atenção primária do município de Vitória, Espírito Santo		aumento da adiposidade abdominal, os quais podem comprometer o controle da doença e favorecer as comorbidades inerentes ao diabetes.
ALENCAR, D.C.; et al., 2017.	Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família	Revista de enfermagem UFPE	A consulta de enfermagem foi percebida como contribuidora para o controle do diabetes pelos usuários, consistindo numa oportunidade de favorecer a adesão terapêutica.
CORRÊA, K.. et al., 2017.	Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos	Ciência e saúde coletiva	Concluiu-se que com exceção do tempo de diagnóstico e sexo, as demais variáveis que influenciaram na qualidade de vida dos diabetes foram fatores modificáveis.
CHIBANT E, C.L.P. et al., 2017.	Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas	Escola Anna Nery	Conhecer saberes e praticas dos clientes no cuidado com feridas permite o desenvolvimento do cuidado cultural e favorece a elaboração de um plano de cuidados congruente com a sua cultura, tornando-os mais participativos no processo de cuidar e se cuidar.
ALMEIDA, F.C.A. et al., 2018.	Idosos diabéticos: fatores clínicos predisponentes para amputações de	Nursing (são Paulo)	É necessário conscientizar as equipes de saúde, idosos e familiares da necessidade de conhecer para prevenir, no sentido de propiciar aos idosos diabéticos a redução

	membros inferiores		das complicações do diabetes, em particular, as amputações de membros inferiores, contribuindo para sua autonomia e independência na realização das atividades diárias. A pesquisa poderá nortear os profissionais de saúde, particularmente o enfermeiro, no planejamento de metas e intervenções para diminuir as complicações do diabetes.
CAUDUR O, F.P. et al., 2018.	Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele	Revista de enfermagem UFPE	Considerou-se o aprimoramento do enfermeiro, pela educação permanente, pelo trabalho em equipe e pelo auxílio da comissão de prevenção e tratamento de feridas, uma estratégia para o cuidado da pele estimulando o raciocínio clínico por meio de discussões de estudos de casos, analisando as condutas dos enfermeiros e direcionando a prática profissional para o cuidado coletivo, dialogado e crítico.
ZANCHIM, M.C., KIRSTEN, V.R. & MARCHI, A.C.B., 2018	Marcadores de consumo alimentar de pacotes diabéticos avaliados por meio de um aplicativo móvel	Ciência e saúde coletiva	A frequência de consumo dos marcadores pode ser considerada adequada em sua maioria, entretanto faz-se necessário acompanhamento nutricional, a fim de corrigir as alterações do estado nutricional e de controle glicêmico.
AMORIM, M.M.A.,	Representações sociais das pessoas	Psicologia, saúde e	É necessário desenvolver estudos que aumentem o conhecimento sobre as

RAMOS, N. & GAZZINE LLI, M.F., 2018.	com diabetes mellitus: implicações no controle glicêmico	doenças.	dificuldades e as necessidades das pessoas com diabetes e que promovam o seu envolvimento e o autocuidado.
FARIAS, F.B.Q. et al., 2018.	Adaptação de receitas culinárias para o grupo de diabéticos de uma unidade básica de saúde no Distrito Federal, Brasil.	Com. Ciências saúde	Essa experiência empoderou os pacientes diabéticos quanto à possibilidade real de se alimentarem adequadamente e de forma prazerosa Durant e os encontros festivos com amigos e familiares, no entanto, impactarem negativamente o controle glicêmico, o que estimulou a inclusão social em seus ambientes de convivência.
SANTOS, T.B.M. & FREITAS, B.J.S.A. et al., 2018.	Adesão ao tratamento dietético em portadores de diabetes mellitus assistidos pela estratégia saúde da família	BRASPEN J	Constatou-se melhor adesão ao tratamento diabético nos portadores de diabetes mellitus tipo 1. Concluiu-se, ainda, que os portadores de diabetes mellitus recebiam orientação medica e nutricional relacionada a afecção, mas fatores socioeconômicos e culturais, aspectos pessoais e o acesso aos serviços de saúde poderiam exercer influencia sobre o seguimento de autocuidado.
SILVA, A.S. & ALVES, S.H.S.,	Conhecimento do diabetes tipo 2 e relação com o comportamento de adesão ao	Estudos interdisciplinares em psicologia	Os participantes conseguiram promover mudanças em costumes cristalizados há algum tempo sem alto custo de resposta e apresentaram comportamento de adesão para autocuidado, por exemplo:

2018.	tratamento		exercícios físicos e uso de medicação. Em contrapartida, observou-se baixa adesão para seguir dieta alimentar prescrita por profissional de saúde.
GARCIA, A.B. et al., 2018.	Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores	Revista gaucha de enfermagem	O autocuidado resulta do dialogo entre usuários/ enfermeiro/ profissionais da saúde e do vinculo por eles estabelecido para um cuidado compartilhado, sendo o apoio de familiares e da rede de serviços um facilitador ou limitador do cuidado.
OLIVEIRA, A.C. et al., 2019.	Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas	Acta paulista de enfermagem	Os fatores clínicos influenciaram diretamente os domínios de QV, sendo necessária a utilização de estratégias diferenciadas com o intuito de reduzir o impacto na QV por se tratarem de aspectos que poderiam ser atenuados ou evitados mediante a avaliação da lesão e a escolha do tratamento adequado.
JASMIN, C., MENDES, A.R. & MELO, G., 2019.	Um caso de diabetes de difícil controlo	Revista portuguesa de medicina geral e familiar	O caso clinico que se descreve mostra a influencia das condições socioeconômicas, antecedentes pessoais e as relações familiares no tratamento de doenças crônicas como a LADA. Os hábitos alimentares desadequados, com refeições escassas e em períodos irregulares, além de má adesão aos cuidados de saúde e a terapêutica, condicionaram um controlo ineficaz da doença. Pretende-se com este caso

			salientar a importância de capacitar o doente pelo seu próprio tratamento e promove a participação ativa dos familiares mais próximos.
MARQUE S, M.B. et al., 2019.	Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus	Revista da escola de enfermagem da USP	A intervenção realizada promoveu de forma positiva mudanças comportamentais, favorecendo a adoção de hábitos saudáveis e a promoção do autocuidado em pacientes idosos com diabetes mellitus.

Fonte: Elaboração própria (2020).

Ao realizar a análise dos 19 artigos foi observado que os anos com maior número de publicações foram 2016 e 2018, com 4 e 8 artigos respectivamente, em seguida os anos com a mesma quantidade de publicações 2017 e 2019, com 4 e 3 artigos respectivamente. Não foram encontradas produções com as características dos critérios de inclusão no ano de 2015 e 2020.

Os artigos foram agrupados em duas categorias temáticas: A alimentação direcionada a portadores de diabetes e os cuidados aos pacientes com feridas diabéticas.

A alimentação direcionada a portadores de diabetes

A adoção de uma alimentação saudável é um dos principais pilares do tratamento e gerenciamento do Diabetes Mellitus (DM). As recomendações baseadas no fracionamento correto das refeições e no consumo de alimentos naturais, como hortaliças, frutas, cereais integrais, leguminosas, além da redução de alimentos fontes de gordura, sódio e açúcar, contribuem para a manutenção do controle metabólico, estado nutricional adequado, bem como na prevenção das complicações decorrentes da doença (Zanchim; Kirsten; Marchi, 2018).

Sem uma alimentação adequada, é pouco provável que se consiga fazer um bom controle metabólico; contudo, as pessoas com DM e os profissionais da saúde relatam que modificar os hábitos alimentares é um dos aspectos mais desafiadores do autocuidado. Entretanto, a alimentação está diretamente relacionada com questões psicossociais e culturais,

sendo, portanto, necessário que a abordagem em relação às questões alimentares esteja inserida no processo educativo (Costa et al., 2016).

A equipe multiprofissional de saúde deve promover o desenvolvimento de habilidades de autocuidado com o objetivo de corresponsabilizar as pessoas com DM com o seu tratamento, por meio da modificação ou da manutenção de hábitos saudáveis e do fortalecimento da autoconfiança. Constatou-se que intervenções educativas realizadas em pacientes com diabetes favoreceram as atitudes positivas com relação ao tratamento e ao controle da doença, especialmente no que diz respeito ao seguimento da dieta saudável. Investir na educação em saúde relacionada à alimentação saudável durante as consultas de DM é primordial para evitar alterações glicêmicas e manter o controle da doença (Marques et al., 2019).

Alguns diabéticos precisam ver algo acontecer no corpo para tomarem medidas de autocuidado e ao seguirem o plano alimentar ocorre um conflito que envolve a limitação do prazer de comer e beber, da liberdade, o que atinge o conceito de se alimentar em todos os seus significados (Silva; Alves, 2018).

O tratamento do diabetes tipo 2 envolve a elaboração de dieta adequada com restrição de açúcar, carboidratos, proteínas e gordura, além de atividade física regular. Desta forma, percebe-se que são necessárias mudanças no estilo de vida. Tais estratégias de cuidado precisam ser colocadas em prática durante todo o tratamento para obtenção de um bom controle metabólico (Silva; Alves, 2018).

Garantir a adesão ao tratamento exige, por parte dos profissionais de saúde, principalmente na atenção básica, sensibilidade quanto às recomendações terapêuticas, a alimentação, a prática de exercícios físicos e o controle glicêmico, cumprindo o protocolo do programa de controle, mas de acordo com a realidade cotidiana do indivíduo. Portadores de diabetes que residem em áreas rurais, por exemplo, necessitam de abordagem diferenciada quanto às terapêuticas, que recomendam determinado estilo de vida, principalmente com relação a realizar dieta alimentar, já que essas pessoas, geralmente, alimentam-se de sua própria plantação (Farias et al., 2016).

Aderir a um plano alimentar envolve mudanças apropriadas que se iniciam dentro da própria família. O êxito deste processo exige mecanismos de adaptação para promover tais mudanças, sendo que, uma delas, consiste na educação do grupo familiar, pois, se a família é capaz de abdicar de determinados alimentos em seu plano habitual de alimentação para demonstrar atenção e apoio ao diabético, torna-se muito mais efetivo o equilíbrio emocional desse membro familiar (Alencar et al., 2017).

No estudo realizado por Farias et al. (2016), observou-se que ainda existe uma baixa adesão à dieta regular e enfatizou que para que haja adesão ao programa alimentar proposto é importante considerar estilo de vida, rotina de trabalho, nível socioeconômico, medicação prescrita e hábitos alimentares anteriores à doença.

A literatura tem evidenciado, cada vez mais, a importância do consumo de frutas, legumes e cereais integrais, por conterem nutrientes que apresentam funções fisiológicas benéficas na prevenção de doenças crônicas, associado a uma alimentação com baixo teor de gorduras, sobretudo saturadas, já que são consideradas fator potencializador para o desenvolvimento de doenças crônicas e complicações (Vitória; Guandalini, 2016 .)

A alimentação de um doente diabético deve centrar-se em produtos com poucos hidratos de carbono e pobres em calorias. O objetivo relativamente aos hidratos de carbono centra-se na evicção de picos hiperglicémicos pós-prandiais, que são influenciados quer pela quantidade, quer pelo tipo de hidratos de carbono ingeridos (Jasmins; Mendes; Melo, 2019).

Almeida et al. (2018) que a dieta alimentar adequada é fator de proteção para ocorrência de amputação em idosos, visto que aumenta em 8,81 as chances destes não sofrerem amputações. E ainda, o consumo de óleos e gorduras, açúcares e doces no café da manhã, o tabagismo, etilismo e sedentarismo aumentam a ocorrência de amputações. Em contrapartida, o consumo de tubérculos, raízes, cereais, frutas, verduras, carnes, ovos e leite no café da manhã, diminuem as chances de amputação em diabéticos.

Farias et al. (2018) aponta que uma alimentação saudável se dá em função do consumo de alimentos que apresentam gosto, cor, forma e aroma. Os alimentos também trazem significações afetivas singulares e por isso se tornam fontes de prazer e identidade para cada um que os experimenta, houve uma aceitação dos portadores da DM na mudança da dieta com arroz a grega, bolos de cenoura com cobertura; milho cremoso; creme de baunilha; delícia e gelado de abacaxi, tapioca de coco, culinárias que favorecem a socialização adaptando as receitas considerando a palatabilidade com redução positiva da carga glicêmica dos pacientes.

Santos & Freitas (2018) aponta que a renda influencia na aquisição de gêneros alimentícios mais saudáveis, visto que a maior parte dos produtos diet apresentam um custo financeiro maior, e que o consumo dietético de energia, macronutrientes, frações lipídicas e fibras estava em conformidade aos padrões estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), entretanto, alguns hábitos alimentares inadequados foram encontrados entre os portadores de DM tipo II, como: elevado consumo per capita de sal e óleo, “beliscar” alimentos entre refeições, comer na frente da televisão.

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) que estabelece valores de 2132 kcal para energia, carboidratos correspondendo a 50-60% do VET, no mínimo 130 g/dia e máximo de 266 g/dia. A indicação de ingestão diária de proteína é de 15% a 20% do valor calórico total ou 80 g/dia. Já para lipídios de 25-30% ou 59,2 g/dia, para minimizar o risco de complicações metabólicas (Santos & Freitas, 2018).

Os cuidados aos pacientes com feridas diabéticas

O cuidar de lesões de pele vem sendo atribuído como uma das responsabilidades do enfermeiro, haja vista a íntima relação entre esse profissional e o tratamento de ferimentos em todos os cenários da saúde, desde a atenção primária até os serviços mais especializados, devendo este prevenir, avaliar e tratar adequadamente as lesões, além de orientar o lesionado e supervisionar a equipe de enfermagem durante a realização de curativos (Costa et al., 2016).

Atribui-se ao enfermeiro o cuidado de lesões estabelecido legalmente pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 501/2015. Esse profissional pode realizar consulta de Enfermagem, prescrever e executar curativo, coordenar e supervisionar a equipe de Enfermagem na prevenção e cuidados de feridas e no registro da evolução da ferida, dentre outras atribuições específicas. Dessa forma, no âmbito hospitalar, o enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação contínua da assistência dispensada aos pacientes com lesão crônica visando a um cuidado seguro e de qualidade, unindo e ampliando as estratégias de sistematização do cuidado da pele, avaliação e classificação das lesões, tratamento adequado e recuperação (Cauduro et al. 2018).

Cuidar de feridas é um processo dinâmico, complexo e requer conhecimento específico da equipe de enfermagem, que compreende os profissionais que vão desenvolver esse cuidado tanto na prevenção, quanto no tratamento específico. Deve-se levar em consideração que as feridas evoluem rapidamente, são refratárias a diversos tipos de tratamento e decorrem de condições predisponentes que impossibilitam a cicatrização normal. Esse profissional, por sua vez, necessita de um conhecimento teórico baseado em evidências para garantir a qualidade da assistência ao portador de ferida, bem como para prevenir que ela aconteça (Faria et al., 2016).

A cicatrização de feridas é um evento complexo e dinâmico, que pode ser dividido em três fases, sendo elas, inflamatória, proliferativa e fase de remodelamento. Alguns algoritmos vêm sendo utilizados para auxiliar o profissional na avaliação de feridas, dentre eles, o “TIME” tem se tornado conhecido e utilizado em vários países. Este algoritmo estabelece o

preparo do leito das feridas de forma sistematizada, tendo como foco quatro parâmetros de avaliação/intervenção, sendo eles o “Tecido (Tissue)”, manejo da “Inflamação X Infecção (Inflammation X Infection)”, o controle da “Umidade (Moisture)” e a integridade das “Bordas (Edges)” (Colares et al., 2019).

A pessoa que vive com uma ferida pode desenvolver algumas problemáticas no decorrer da vida, tanto de ordem física quanto emocional. Física, pois pode incapacitar para algumas atividades cotidianas; e emocional porque pode afetar psiquicamente a vida do indivíduo, influenciando seu modo de ser e estar no mundo. Torna-se relevante o planejamento de cuidados compartilhados, onde a cultura, os saberes, as práticas, os valores e as crenças dos clientes sejam considerados nas práticas educativas e no processo de cuidar. Tornando-os mais participativos no processo de cuidar e se cuidar (Chibante et al., 2017).

No estudo realizado por Amorim, Ramos & Gazzinelli (2018) existem vários tipos de pacientes, inconformados com o diagnóstico da doença, e que se sentem insatisfeitos com as mudanças no autocuidado tendo uma vida com dificuldades, negligenciando o tratamento e outras cooperando com as recomendações médicas.

Segundo Alencar et al. (2017), para prevenir o diagnóstico tardio da DM é necessário que o enfermeiro esclareça tudo com relação a doença como os seus sinais e sintomas, como é feito o seu controle, dentre outras informações. É importante que a família seja incluída no cuidado com o paciente, cooperando na aceitação, adaptação às mudanças em seu cotidiano dando importância ao emocional do portador, processo importante no diagnóstico da DC²⁶.

As pessoas com feridas crônicas enfrentam alterações na imagem corporal, prejuízos na mobilidade, déficit no autocuidado, incapacidade para a realização das atividades de vida diária, presença de dor e de desconforto que acarretam impactos negativos na Qualidade de Vida (QV) (Oliveira et al., 2019).

O autocuidado é uma necessidade de todo o usuário. Quando o autocuidado não se mantém ocorre déficit de autocuidado, ocasionando a piora da lesão. Se houver um déficit entre o que o usuário pode fazer e o que precisa ser feito para manter o cuidado da lesão, o enfermeiro será necessário para auxiliar o usuário em suas necessidades de saúde. No caso dos usuários com úlcera em membros inferiores, entende-se que estes conseguem executar ou podem aprender a executar medidas de autocuidado terapêutico, adequando necessidades e atividades de autocuidado (Garcia et al., 2018).

A falta de conhecimento sobre a diabetes impacta diretamente no autocuidado com o ferimento, pois os sinais e sintomas devem ser esclarecidos na investigação ou detecção da

doença. As amputações acontecem por causa do diagnóstico tardio, pela falta de cuidado e por procurarem ajuda profissional quando já está sendo prejudicado o seu cotidiano.

É interessante enfatizar a necessidade de os profissionais focalizarem a saúde de pessoas com feridas crônicas, na identificação de mudanças nos níveis de bem-estar e qualidade de vida, garantindo o suporte necessário que os auxilie a lidar com as dificuldades que se apresentam. Além disso, torna-se fundamental a qualificação dos profissionais para a prestação de cuidados às pessoas com feridas, uma vez que avaliar a QV é tão importante quanto o cuidado da ferida, e os fatores clínicos que comprometem a QV podem ser modificados conforme a execução de um tratamento eficaz (Oliveira et al., 2019).

4. Considerações Finais

A relevância deste estudo é despertar a atenção dos profissionais de saúde quanto à importância da comunicação com o paciente e o esclarecimento sobre a patologia para que eles busquem seguir adequadamente as orientações e prescrições de saúde tendo conhecimento da diferença do autocuidado no tratamento/controle da doença. É relevante enfatizar que o envolvimento dos familiares tem um grande significado na abordagem do tratamento motivando e melhorando os cuidados para o controle da Doença Crônica Não Transmissível (DCNT).

O paciente deve ter consciência que suas escolhas em relação a sua rotina refletirão na evolução ou não da doença, sendo importante a adoção da alimentação saudável, práticas de exercícios físicos, evitar a obesidade e o tabagismo, tendo autoconhecimento e autocuidado consigo mesmo.

Vale ressaltar que é fundamental que a equipe de saúde procure novos conhecimentos para abordar de forma correta as situações expostas pelos pacientes, tendo aprofundamento e segurança no que repassar tanto sobre a patologia e suas consequências como também sobre os ferimentos, atualizando seus conhecimentos sobre as lesões evitando assim possíveis amputações de membros e complicações.

Percebe-se que a literatura ainda se encontra escassa em relação a estudos que abordem a influência da alimentação na cicatrização de feridas e lesões diabéticas, entretanto evidências literárias sugerem que a alimentação adequada impacta positivamente no prognóstico do paciente. Essa pesquisa ainda sugere e estimula a produção de novas pesquisas de temática similar, para que possa contribuir futuramente na melhor qualidade de vida do paciente.

Referências

Alencar, D. C., et al. (2017). Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE on line*, 11(10), 3749-56.

Almeida, F. C. A., et al. (2018). Idosos diabéticos: fatores clínicos predisponentes para amputações de membros inferiores. *Revista Nursing*, 21(238), 2075-2079.

Amorim, M. M. A., Ramos, N., & Gazzinelli, M. F. (2018). Representações sociais das pessoas com diabetes mellitus: implicações no controle glicêmico. *Psic., Saúde & Doenças*, 19(2), 293-309.

Bakker, K., et al (2016). The 2015 IWGDF guidance documents on prevention and management of foot problems in diabetes: development of an evidence- based global consensus. *Diabetes Metab Res Rev*, 32(Supl.1), 2-6.

Cauduro, F. P., et al. (2018). Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. *Rev Enferm UFPE on line*, 12(10), 2628-34.

Chawla, A., Chawla, R., & Jaggi, S. (2016). Microvascular and macrovascular complications in diabetes mellitus: Distinct or continuum?. *Indian J Endocrinol Metab*, 20(4), 546-51.

Chibante, C. L. P., et al. (2017). Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. *Esc Anna Nery*, 21(2), e20170036.

Colares, C. M. P., et al (2019). Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. *Enferm Foco*, 10(3), 52-58.

Corrêa, K., et al (2017). Quality of life and characteristics of diabetic patients. *Cien Saude Colet*, 22(3), 921- 930.

Costa, L. J. S. L., et al (2016). Autocuidado dos adultos jovens com diabetes mellitus tipo 2. *Rev Enferm UFPE on line*, 10(11), 3875-82.

Costa, R. K. S., et al. (2016). Graduandos de enfermagem: conhecimento sobre o cuidado à pessoa com lesão cutânea. *Rev Enferm UFPI*, 5(1), 10-16.

Dutra, P. T. B., & Rodrigues, V. D. (2018). Análise da influência do treinamento resistido nas variáveis morfológicas e bioquímicas em um indivíduo com diabetes do tipo 1: um estudo de caso. *Revista Multitexto*, 6(2), 17-28.

Faria, G. B. G., et al. (2016). Conhecimento e práticas dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. *Rev Enferm UFPE on line*, 10(12), 4532-8.

Farias, F. B. Q., et al. (2018). Adaptação de receitas culinárias para o grupo de diabéticos de uma unidade básica de saúde no Distrito Federal, Brasil. *Com. Ciências Saúde*, 29(Supl.1), 9-13.

Farias, R. F. S., et al. (2016). Adesão ao tratamento de diabetes mellitus em área rural do município de Vitória de Santo Antão – PE. *Rev APS*, 19(2), 181-190.

Garcia, A. B., et al. (2018). Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. *Rev Gaúcha Enferm*, 39, e2017-0095.

Jasmins, C., Mendes, A. R., & Melo, G. (2019). Um caso de diabetes de difícil controle. *Rev Port Med Geral Fam*, 35(5), 412-416.

Marques, M. B., et al (2019). Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP*, 53:e03517.

Oliveira, A. C., et al. (2019). Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paul Enferm*, 32(2), 194-201.

Sales-Peres, S. H. C., et al (2016). Estilo de vida em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 1: Uma revisão sistêmica. *Cienc Saude Colet*, 21(4), 1197-1206.

Santos, A. L., et al (2018). Living with diabetes: difficulties experienced in coping with, and managing, the disease. *Rev Enferm UERJ*, 26, e18221.

Santos, T. B. M., & Freitas, B. J. S. A. (2018). Adesão ao tratamento dietético em portadores de diabetes mellitus assistidos pela estratégia saúde da família. *BRASPEN J*, 33(1), 76-85.

Silva, A. S., & Alves, S. H. S. (2018). Conhecimento do diabetes tipo 2 e relação com o comportamento de adesão ao tratamento. *Est Inter Psicol*, 9(2), 39-57.

Silva, F. M., et al (2019). Uso de Fototerapia para cicatrização de feridas de pés diabéticos. *Unieuro*, Brasília, n. 27 (Especial), 7-27.

Vitória, A. G., & Guandalini, V. R. (2016). Qualidade da dieta e estado nutricional de diabéticos tipo 2 atendidos na atenção primária do município de Vitória, Espírito Santo. *Rev Baiana Saúde Pública*, 40(4), 909-923.

Zanchim, M. C., Kirsten, V. R., & Marchi, A. C. B. (2018). Marcadores de consumo alimentar de pacotes diabéticos avaliados por meio de um aplicativo móvel. *Cien Saude Colet*. 23(12), 4199-4208.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Ana Patrícia da Costa Silva – 19%
Mariana Pereira Barbosa Silva – 13%
Raissa Lorena Pereira Rodrigues – 4%
Ana Christina de Sousa Baldoino – 4%
Emanuel Thomaz de Aquino Oliveira – 4%
Janiele Soares de Oliveira – 4%
Mayanne Costa Rabelo Vieira – 4%
Bruno Abilio da Silva Machado – 4%
Vitória Pires Alencar – 4%
Renan Rodrigues Ferreira Lima – 4%
Paloma Esterfanny Cardoso Pereira – 4%
Viviane dos Santos Melo – 4%
Janaina de Oliveira Sousa – 4%
Alessandra de Sousa Rocha – 4%
Caroline Cunha Machado – 4%
Wesley Romário Dias Martins – 4%
Carla Andressa Ferreira de Araujo – 4%
Vanessa Elaine Ferreira de Araújo – 4%
Valéria Pereira Barbosa da Silva Araújo – 4%