



## IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO EM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 COMO MARCADOR DE PREVENÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS

Letícia Sthefane de Souza Santos <sup>1</sup>  
Gláucia Veríssimo Faheina Martins <sup>2</sup>

### INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, evidencia-se uma tendência crescente da proporção de idosos mundialmente, e, no Brasil, os idosos representam 13,7% da população total (IBGE, 2014).

Segundo Ramos (2003), o crescimento da população idosa traz mudanças e desafios para a sociedade em todos os aspectos, tanto sociais, políticos, econômicos e culturais quanto naqueles que se referem a saúde. Entretanto, o aumento da expectativa de vida está atrelado ao aumento da prevalência de condições crônicas, que levam a incapacidades, cuidados de longa duração, além de onerar os serviços de saúde (SCHNEIDER, 2008).

Aliado a essas informações, evidencia-se que o contingente de pessoas idosas apresenta demandas diversificadas de serviços e de cuidados, em decorrência das peculiaridades próprias do envelhecimento orgânico e psíquico e, também, do conjunto de doenças que acometem preferencialmente essa faixa etária. Nesse cenário, observa-se que na velhice as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) têm maior incidência (BRASIL, 2011).

O diabetes mellitus tipo 2 é uma síndrome heterogênea que resulta de defeitos na secreção e na ação da insulina (SVS, 2011). sendo que a patogênese de ambos os mecanismos está relacionada a fatores genéticos e ambientais (REIS; VELHO, 2002). O diabetes está associado ao aumento da mortalidade e ao alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macrovasculares, como também de neuropatias. Pode resultar em cegueira, insuficiência renal e amputações de membros, sendo responsável por gastos excessivos em saúde e substancial redução da capacidade de trabalho e da expectativa de vida (BATISTA et al., 2005).

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [leticiasthefane5@gmail.com](mailto:leticiasthefane5@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora orientadora: Doutora, da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [glauCIAfaheina@yahoo.com.br](mailto:glauCIAfaheina@yahoo.com.br).

Um bom controle glicêmico é fundamental para o diabético, principalmente nos idosos, pois além do maior risco de desenvolver as complicações crônicas do DM, devido a altas taxas de glicose no sangue, a hiperglicemia é uma situação muito perigosa, sendo a glicemia de jejum, o HGT (hemoglicoteste) e a A1c (hemoglobina glicada) métodos muito utilizados para o controle glicêmico (SUSO, 2011).

O diagnóstico do diabetes baseia-se fundamentalmente nas alterações da glicose plasmática de jejum ou após uma sobrecarga de glicose por via oral. A medida da hemoglobina glicada não apresenta acurácia diagnóstica adequada e não deve ser utilizada para o diagnóstico de diabetes, mas é de fundamental importância para o controle metabólico a longo prazo (SUSO et al., 2011).

O diagnóstico correto e precoce do diabetes mellitus e das alterações da tolerância à glicose é extremamente importante porque permite que sejam adotadas medidas terapêuticas que podem evitar o aparecimento de diabetes nos indivíduos com tolerância diminuída e retardar o aparecimento das complicações crônicas nos pacientes diagnosticados com diabetes (SUSO et al., 2011).

Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi analisar a importância do controle glicêmico em idosos diabéticos e suas contribuições para a qualidade de vida dos mesmos, haja vista que o controle inadequado da glicemia tende a causar graves complicações.

## **METODOLOGIA**

O referido estudo foi realizado por meio de revisão bibliográfica, nas bases de dados: SciELO, Google acadêmico e PubMed. Sendo a busca realizada em língua portuguesa e inglesa. Foram utilizados como descritores os termos: envelhecimento humano, diabetes mellitus e o idoso, controle glicêmico. Para esta revisão foram utilizados 20 artigos que enfatizaram sobre o Diabetes mellitus nos idosos e as consequências das complicações crônicas advindas do controle inadequado da glicemia.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo informações apresentadas pela Sociedade Brasileira de Diabetes- SBD (2006), o descontrole glicêmico pode ocasionar, ao decorrer dos anos, muitas complicações ao organismo humano, como anomalias teciduais, comprometimento das funções ou até mesmo a

falência dos órgãos. a falência dos órgãos. CBO (2015) ainda acrescentam que a cegueira, insuficiência renal e amputação dos membros, são complicações ocasionadas pela diabetes, que ao não ser controlada, acaba contribuindo com a redução na expectativa de vida dos enfermos.

Goldney, Phillips et al. (2004) afirmam que alterações bruscas na taxa de glicose no sangue podem aumentar o risco de desenvolvimento das doenças cardiovasculares, e posteriormente, o desenvolvimento da diabetes, como é ressaltado por Johannes, Schmitz, & Thefeld (2003). Tendo em vista tais complicações, Leite et al. (2006) acrescenta que o controle da hiperglicemia é algo de extrema importância para manter o organismo protegido contra algumas manifestações clínicas oriundas do alta taxa de glicose no sangue, tais como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva, que também é descrito nos estudo de Johannes, Schmitz, & Thefeld (2003).

A importância do controle glicêmico para manter a qualidade de vida dos indivíduos diabéticos, em especial nos idosos, é essencial pois os mesmos apresentam um organismo mais debilitado, o indivíduo idoso acaba se tornando mais suscetível a desenvolver as complicações crônicas do diabetes mellitus, devido ao alto índice de açúcar no sangue (SUSO et al., 2011). Segundo Antão, Dantas e Martins (2013), a hiperglicemia culmina com o desenvolvimento de várias patologias, causando complicações e disfunção de várias atividades metabólicas do organismo humano, comprometendo assim, a qualidade de vida do indivíduo.

Percebe-se então que o excesso de açúcar no sangue pode causar complicações graves ao organismo, em especial do público idoso. A importância do uso dos métodos de HGT (hemoglicoteste) que representa um teste quantitativo para glicose, também discutido nos estudos de Mackenzie et al. (2011). e a A1c (hemoglobina glicada) que consiste em um método de avaliação do controle glicêmico em longo prazo, e que deve ser solicitado para todos os indivíduos portadores de diabetes mellitus (LOPES et al., 2011; SUSO et al., 2011).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que a monitorização do controle glicêmico através da hemoglobina glicada e do hemoglicoteste são de extrema importância para a diminuição das complicações oriundas do diabetes mellitus, tais como cegueira, amputações e doenças cardiovasculares, além dos distúrbios metabólicos do diabetes, principalmente a hiperglicemia. Contribuindo dessa forma, para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, especialmente dos idosos.

\_\_\_\_\_. *As condições de saúde ocular no Brasil*. 1ª edi., São Paulo, 2015. Disponível em: <[www.cbo.net.br/novo/publicacoes/Condicoes\\_saude\\_ocular\\_IV.pdf](http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/Condicoes_saude_ocular_IV.pdf)>

AIELLO, L.P.; GARDNER, T.W.; KING, G.L. et al. **Diabetic retinopathy**. Technical review. *Diabetes Care* 1998; 21:143-56.

ANTÃO, J.Y.F.L.; DANTAS, M.N.L.; MARTINS, A.A.A. **Complicações do diabetes mellitus: uma reflexão acerca da atuação do enfermeiro**. *Revista e-ciência*. 2013 out; 1(1).9  
BATISTA, M. C. R. et al. Avaliação dos resultados da atenção multiprofissional sobre o controle glicêmico, perfil lipídico e estado nutricional de diabéticos atendidos em nível primário. *Rev. Nutr.* v. 18 n. 2 Campinas, mar./abr. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Ministério da Saúde.

CAMARANO, A.A.; KANSO, S.; MELLO, J.M. **Como vive o idoso Brasileiro?** In: Camarano AA. *Muito al Em dos 60? Os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA; 2004.

GOLDNEY, R. D., PHILLIPS, P. J., FISHER, L. J., & WILSON, D. H. (2004). **Diabetes, depression, and quality of life: a population study**. *Diabetes Care*, 27(5), 1066-1070.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas - Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação** [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 [citado em 2016 Maio 3]. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>

KRUSE, J., SCHMITZ, N., & THEFELD, W. (2003). **On the association between diabetes and mental disorders in a community sample: results from the German National Health Interview and Examination Survey**. *Diabetes Care*, 26(6), 1841-1846.

LEITE VM, CARVALHO EM, BARRETO KM, FALCÃO IV. **Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade** *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2006; 6(1):31-8.

LOPES, F.M.; ARAÚJO, E.T.; SILVA, K.J.; SILVA, M.C.; CRUZ, R.O.; LISBOA, E.S. **Avaliação da hemoglobina glicada como importante marcador do diabetes mellitus**. *Ensaio e ciência, C. Biológicas Agrárias e da saúde*. 2011; (3):65-82.

MACKENZIE, IAIN M. J.; WHITEHOUSE, TONY; NIGHTINGALE, PETER G.. **The metrics of glycaemic control in critical care**. *Intensive Care Medicine*, [s.l.], v. 37, n. 3, p.435-443, 6 jan. 2011. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s00134-010-2103-2>.

RAMOS, L.R. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo**. *Cad Saúde Pública* 2003; 19 (3):793-98.



SCHNEIDER R.H.; IRIGARAY T.Q. **O envelhecimento na atualidade:** aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estud Psicol.* 2008;25(4):585-93.

REIS, A.F.; VELHO, G. **Bases genéticas do diabetes mellitus tipo 2.** *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2002; 46:426-32.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Departamento de Análise de Situação de Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Atualização Brasileira Sobre Diabetes.** Versão atualizada. 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso Brasileiro Sobre Diabetes, 2002. Diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito do tipo 2.** 2002.

SUSO, K.; ENGROFF, P.; MORIGUCHI, Y.; CARLI, G.A.; MORRONE, F.B. **Prevalência de Diabetes Mellitus e correlação entre testes de glicemia em pacientes idosos atendidos no ambulatório do Instituto de Geriatria e Gerontologia,** PUCRS. *RBAC*, vol. 43(2): 155-159, 2011.

THE INTERNATIONAL EXPERT COMMITTEE. **International Expert Committee Report on the Role of the A1C Assay in the Diagnosis of Diabetes.** *Diabetes Care.* 2009 Jul;32(7).

UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. **Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33).** *Lancet* 1998; 352:837-53.