



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG  
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



## RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA O PACIENTE DIABÉTICO HOSPITALIZADO: REVISÃO DA LITERATURA

Jéssica Focchesato<sup>a</sup>, Joana Zanotti<sup>a\*</sup>, Mariana De Carli Pontel<sup>a</sup>

<sup>a</sup>) FSG – Centro Universitário.

\*Joana Zanotti,  
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -  
CEP: 95020-472.

### Palavras-chave:

Diabetes. Cuidado nutricional. Paciente hospitalizado. Controle Metabólico.

**INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** O diabetes mellitus (DM) é um dos principais problemas de saúde pública devido ao grande aumento de sua incidência e prevalência no Brasil e no mundo. Distintos fatores têm contribuído para este aumento, entre eles a crescente urbanização, o estilo de vida, incluindo a alimentação inadequada e a redução da atividade física, o aumento dos níveis de obesidade e o envelhecimento populacional. O cuidado nutricional tem papel importante na evolução do DM e na prevenção de complicações, otimizando parâmetros clínicos e metabólicos (RIBEIRO, 2016). O DM tipo 1 é resultado da destruição das células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina e o DM tipo 2 é a forma mais comumente encontrada e é caracterizado por defeitos na ação e secreção da insulina, muitas vezes relacionada com sobrepeso ou obesidade (DE AZEVEDO, 2018). As principais causas de internação do paciente com DM estão relacionadas com as complicações associadas à doença (ARAÚJO, 2017). O tratamento da doença envolve dois componentes: medicamentoso e não medicamentoso e dentre as recomendações não farmacológicas está a alimentação adequada (FARIAS, 2018). Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico sobre as recomendações nutricionais para o paciente diabético hospitalizado, bem como, o papel da alimentação saudável na promoção da saúde e na prevenção do surgimento das complicações da doença. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, realizada a partir de materiais já elaborados sobre. Foram analisados principalmente artigos científicos localizados por meio das bases de dados SciELO, Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed. Os critérios para inclusão dos artigos neste estudo são: estar relacionado com o tema da pesquisa e seus objetivos; ser publicado

entre 2015 e 2020 e escrito em Língua Portuguesa ou Inglesa. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Aplicando-se os critérios de inclusão descritos anteriormente foram contempladas uma amostra de 6 estudos. Estudos mostram que não é possível um controle metabólico adequado sem uma alimentação equilibrada (DE OLIVEIRA, 2016). Em hospitalização deve-se implementar um plano alimentar disciplinado que contemple um aporte de carboidratos suficiente e constante, adequado a cada situação específica. A necessidade proteica encontra-se entre 1g e 1,5g por quilo de peso corporal atual ao dia, sendo esse o limite superior fornecido para os pacientes em estado de maior estresse metabólico. Quanto ao valor energético total, recomenda-se 25 a 35 Kcal/kg, observando-se a resposta metabólica. Quando há necessidade de dietas especiais, com alteração de consistência ou por via de acesso não oral, é necessário ajuste dos macronutrientes de forma a viabilizar o controle metabólico e atender as necessidades clínicas e nutricionais do momento. Dietas líquidas devem conter 200g de carboidratos/dia, divididas em porções equivalentes pelas diversas refeições ao longo do dia. As fórmulas de alimentação por sondas devem conter 50% de carboidratos e, quando necessário, reduzir para 35% a 40% do total diário de energia (SBD, 2015). Quanto ao consumo de gorduras, a qualidade de ácidos graxos consumidos é mais importante do que a ingestão total de gorduras, sendo melhores escolhas as gorduras poli-insaturadas e monoinsaturadas. As principais metas devem ser a redução do consumo de gorduras saturadas, ácidos graxos trans e colesterol. A ingestão proteica deve ser individualizada e oriunda de carnes magras, leite, queijo e iogurtes de baixo teor de gordura, bem como de fontes leguminosas, verduras e legumes, cereais integrais e frutas oleaginosas. Outras questões importantes são: a redução do consumo de açúcar simples e bebidas açucaradas, e a realização de refeições fracionadas em horários regulares, sendo recomendadas três refeições principais (café da manhã, almoço e jantar), intercaladas por três pequenos lanches saudáveis. (RIBEIRO, 2016). **CONCLUSÃO:** O cuidado nutricional é de suma importância para a redução do risco de complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes diabéticos. Além do mais, o conhecimento sobre alimentação saudável estabelece condutas adequadas de autocuidado, as quais interferem na construção de comportamentos de práticas alimentares benéficas. As equipes multidisciplinares preparadas devem se envolver no cuidado diário de todos os pacientes e orientar sobre a continuidade do tratamento após a alta hospitalar. Por isso, a promoção da saúde na sua integralidade não depende somente das condições de vida do indivíduo, mas também das redes de apoio à sua disposição.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, E.C. A. A. **Manejo da hiperglicemia em pacientes hospitalizados não críticos: revisão das recomendações de organizações internacionais**. Brasília: UnB, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Obtenção do grau de Farmacêutico) Universidade de Brasília, 2017.

DE OLIVEIRA, L. M. S. M; SOUZA, M. F. C.; Adesão ao tratamento dietético e evolução nutricional e clínica de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **HU Revista**, v. 42, n. 4, p. 277-282, 2016.

DE AZEVEDO, M. M. M. Perfil nutricional e clínico de pacientes idosos diabéticos internados em uma instituição de média complexidade da rede pública de saúde do Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 29, n. 02, p. 81-92, 2018.

FARIAS, F. B. Q. Adaptação de Receitas Culinárias para o Grupo de Diabéticos de uma Unidade Básica de Saúde no Distrito Federal, Brasil. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 9-13, 2018.

RIBEIRO, M.M.C. **Autocuidado com a alimentação de indivíduos com diabetes mellitus após internação hospitalar**. Belo Horizonte: UFMG, 2016. Dissertação (Mestrado de Nutrição e Saúde) Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Princípios para orientação nutricional no diabetes mellitus. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**, v. 19, 2015.