

FATORES QUE DIFICULTAM A ADESÃO À TERAPIA NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emília de Sousa Rodrigues¹, Elayne Nunes Coelho Bezerra¹, Lorena da Rocha Barros Sousa²
 Izabela Cristina Pereira³, Zulmira Lúcia Oliveira Monte⁵, Joyce Lopes Macedo⁴
 Amanda Suellenn da Silva Santos Oliveira⁴, Maria do Carmo de Carvalho e Martins⁶

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores que podem interferir na adesão de pacientes diabéticos tipo 2 ao tratamento nutricional. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo de revisão integrativa baseada em pesquisa bibliográfica. A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a maio de 2022 e incluiu artigos originais de estudos realizados com indivíduos adultos e/ou idosos com DM2 de ambos os sexos, indexados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Science Direct, utilizando os descritores: adesão ao tratamento; terapia nutricional; diabetes mellitus tipo 2 e diabetes do tipo 2. **Resultados:** após o processo de análise, foram selecionados 4 artigos. Não ter recebido orientações sobre a alimentação adequada ou dificuldade de compreensão ou de seguir as orientações recebidas foram os principais fatores associados à não adesão ao tratamento dietético, referidos em três dos estudos analisados. Além destes, alguns dos fatores limitantes para aderir adequadamente à dieta incluem questões emocionais e problemas econômicos. **Conclusão:** é necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimento do perfil dos seus pacientes, levando em consideração suas características e particularidades, e que passem orientações utilizando uma linguagem clara e acessível ao público-alvo, afim de que se haja uma melhor condução e adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Adesão ao tratamento. Terapia nutricional. Diabetes mellitus tipo 2.

1 - Nutricionista, Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano-PI, Brasil.

2 - Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil.

3 - Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil, UFPI.

4 - Mestre em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil.

ABSTRACT

Factors that hinder adherence to nutritional therapy in individuals with type 2 diabetes mellitus: an integrative review

Objective: to identify the factors that may interfere with the adherence of type 2 diabetic patients to nutritional treatment. **Materials and Methods:** this is an integrative review study based on bibliographical research. The research was carried out from February to May 2022 and included original articles from studies carried out with adults and/or elderly individuals with DM2 of both genders, indexed in the Virtual Health Library (VHL) and Science Direct databases, using descriptors: adherence to treatment; nutritional therapy; type 2 diabetes mellitus and type 2 diabetes. **Results:** after the analysis process, 4 articles were selected. Not having received guidance on proper nutrition or difficulty understanding or following the guidance received were the main factors associated with non-adherence to dietary treatment, referred to in three of the analyzed studies. In addition to these, some of the limiting factors for properly adhering to the diet include emotional issues and economic problems. **Conclusion:** it is necessary that health professionals are aware of the profile of their patients, taking into account their characteristics and particularities, and that they provide guidelines using clear and accessible language for the target audience, so that there is a better conduction and adherence to the treatment.

Key words: Adherence to treatment. Nutritional therapy. Diabetes mellitus type 2.

5 - Doutorado Interinstitucional em Ciências morfológicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Docente do Departamento de Morfologia - CCS-UFPI, Brasil.

6 - Doutora em Ciências Biológicas, Docente do Departamento de Biofísica e Fisiologia da Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, Brasil.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência de produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos (SBD, 2020).

Dentre os principais tipos, destacam-se o DM tipo 1 e o DM tipo 2 e o DM Gestacional. O DM tipo 1 é causado pela destruição das células que produzem insulina e ocorre entre 5% e 10% dos diabéticos; o DM tipo 2 resulta da resistência à insulina; e o DM Gestacional, ocorre durante a gestação e implica em grandes riscos de a mãe desenvolver diabetes posteriormente, além de riscos para o feto e recém-nascido. Há ainda outros tipos que podem ser decorrentes de defeitos genéticos associados a outras doenças ou ao uso de medicamentos (ADA, 2020).

Assim como os outros tipos de diabetes, o DM tipo 2 é uma doença crônica não transmissível (DCNT) de causas múltiplas, frequentemente associada a predisposição genética ou histórico familiar, e é responsável por 90 a 95% dos casos de diabetes.

Esse tipo de DM abrange indivíduos que têm deficiência relativa de insulina (em vez de absoluta) e têm resistência periférica à insulina. Dessa forma, a secreção de insulina é deficiente e insuficiente para compensar a resistência à insulina (ADA, 2020).

Em 2019, a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estimou que 463 milhões de pessoas no mundo, com idade entre 20 a 79 anos, viviam com diabetes. Segundo dados mais atuais da mesma organização, em 2021, aproximadamente 537 milhões de pessoas viviam com a doença, e a expectativa é de que esse número chegue a 783,2 milhões em 2045 em todo o mundo.

Estima-se que um a cada onze adultos tenha diabetes, totalizando cerca de 32 milhões, em toda América Latina. No Brasil, calcula-se que 15,7 milhões de indivíduos adultos vivam com diabetes, podendo chegar a 23,2 milhões em 2045, o que coloca o Brasil em 6º lugar no ranking mundial (IDF 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o risco de DM tipo 2 em pode ser reduzido, com melhora da sensibilidade à insulina e da captação de glicose por meio de mudanças comportamentais que incluem prática regular e nível adequado de atividade física e dietas saudáveis, incluindo consumo

suficiente de fibras alimentares e substituição de ácidos graxos saturados por ácidos graxos poli-insaturados, redução do sobrepeso e obesidade, do uso de tabaco e cuidados psicossociais (ADA, 2020).

Anjos e colaboradores (2019) destacam que a complexidade do controle e adesão do DM tipo 2 está relacionada a diversos fatores, e que o sucesso do tratamento decorre da participação e envolvimento do paciente na adoção de práticas de autocuidado, de forma que ele possa assumir a responsabilidade pelo próprio tratamento, tornando-se um participante ativo dentro desse processo.

Dessa forma, a adesão não deve ser analisada como um procedimento único e individual, mas como um processo multidisciplinar, uma vez que o paciente pode aderir de modo satisfatório a um aspecto do tratamento e não aderir a outros.

Portanto, é necessário acompanhá-los de perto, conscientizando-os sobre as implicações positivas que as mudanças nos hábitos e estilo de vida acarretará, uma vez que não é possível um controle metabólico adequado sem uma alimentação equilibrada (Lopes e colaboradores 2019; Zanetti, 2015).

Mudanças nos hábitos alimentares, como diminuir o consumo de açúcar e gorduras saturadas e aumentar o consumo de fibras são fatores preditores na prevenção e no controle do DM tipo 2.

Além disso, a ausência de cuidados pode levar a maiores complicações da doença ou até a morte.

Por conseguinte, adotar um estilo de vida saudável, incluindo uma alimentação adequada e a adoção de práticas de atividade física são essenciais para manter o indivíduo com saúde (Fernandes e colaboradores, 2008; Morais e colaboradores, 2017).

O alerta para a importância da prevenção do DM tipo 2 se dá, como já citado, principalmente em razão do crescente aumento de sua prevalência.

Sabendo que um dos problemas mais importantes enfrentados pelos profissionais de saúde é a baixa adesão ao tratamento dietético e levando isso em consideração, surge a seguinte problemática: Quais os fatores que dificultam a adesão à terapia nutricional do paciente portador de DM2? Diante do exposto, este estudo teve como objetivo apresentar uma revisão de literatura acerca dos fatores que podem interferir na adesão de pacientes diabéticos tipo 2 ao tratamento dietético.

MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho desenvolvido trata-se de um estudo de revisão integrativa, elaborada através do levantamento bibliográfico em bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Science Direct, por meio de buscas eletrônicas de maneira independente por duas revisoras.

A revisão foi construída seguindo as seguintes etapas: definição do problema de pesquisa; busca dos artigos nas bases de dados; seleção primária dos artigos; análise e avaliação criteriosa dos artigos selecionados; por fim, apresentação dos resultados e discussão.

As buscas foram realizadas utilizando os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS/MESH): adesão ao tratamento; terapia nutricional; diabetes mellitus tipo 2 e diabetes do tipo 2. Foram utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR".

Foram considerados critérios de inclusão: artigos originais de estudos do tipo

ensaio clínico ou caso controle ou coorte, realizados com indivíduos adultos e/ou idosos com diabetes tipo 2, de ambos os sexos, publicados entre os anos de 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, duplicados nas bases de dados, artigos que tratassem sobre outros tipos de diabetes, como DM 1 ou gestacional, artigos que não estavam disponíveis na íntegra para leitura do texto completo, bem como aqueles em que o título ou resumo não apresentavam relação com o problema de pesquisa proposto.

Os artigos foram selecionados a partir da variável de interesse para esta pesquisa, mediante a apresentação do enfoque temático, período de publicação e cenário da pesquisa, seguindo três passos: 1. seleção (e exclusão) dos artigos por meio de leitura prévia do título; 2. seleção (e exclusão) através da leitura do resumo; e 3. seleção final após leitura completa dos artigos

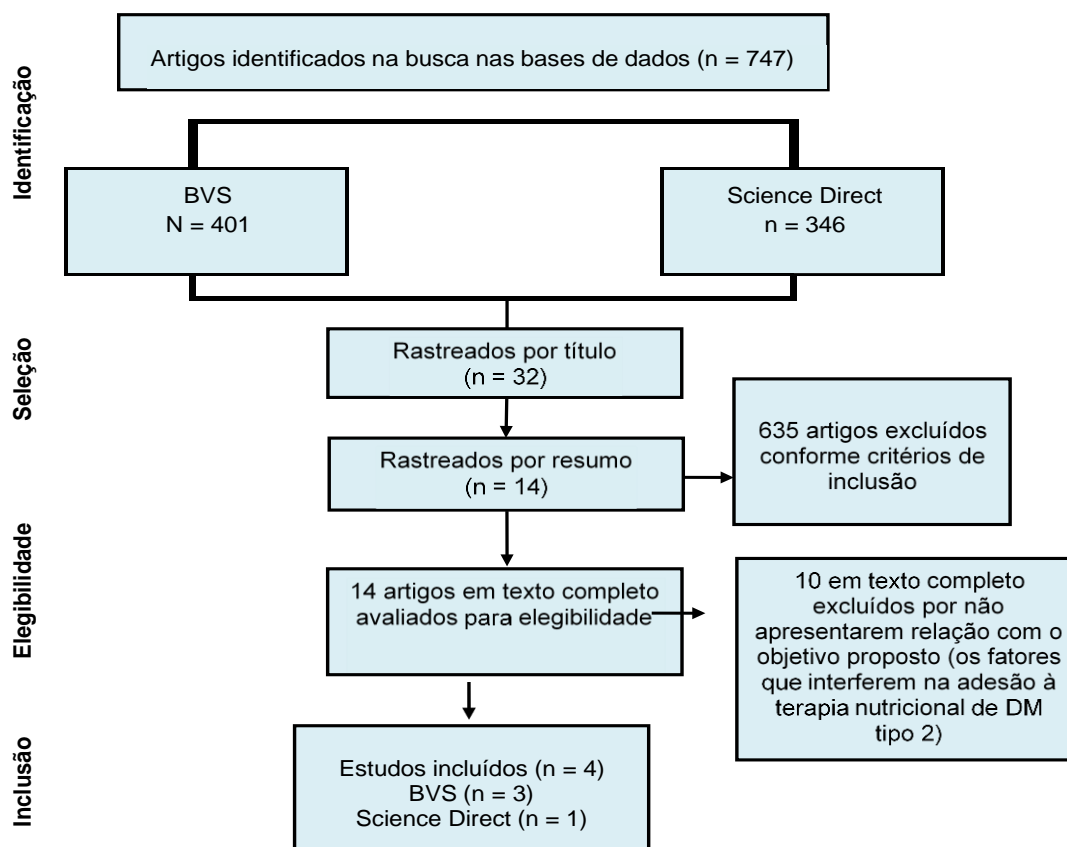


Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos nas bases de dados.

Ao final do processo de seleção foram encontrados 747 artigos, sendo: 401 artigos na base de dados BVS, e 346 artigos na base de dados Science Direct. Após o processo de análise e aplicação dos critérios de inclusão e

exclusão, 4 artigos foram incluídos nesta revisão, como exposto no fluxograma:

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 - Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa fatores que interferem na adesão de pacientes diabéticos do tipo 2 ao tratamento nutricional.

Autor, Ano	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	População e Amostra	Fatores que interferem na adesão à dieta
Juárez-Ramírez e colaboradores, 2019	Compreender a não adesão às dietas e medicamentos recomendados entre mais com diabetes	Pesquisa qualitativa e quantitativa	Indivíduos maiores de comunidades indígenas e rurais acima de 21 anos nos estados de Chiapas, Quintana Roo e Yucatán, México.	Fatores que interferiram na não adesão à dieta: 1. Dificuldade em reduzir o consumo de carne vermelha e suína, milho, bebidas açucaradas e alimentos industrializados de baixo custo; 2. Não entender as instruções médicas; 3. Recomendações médicas desalinhadas com a cultura local; 4. Não gostar dos alimentos recomendados; 5. Questões sócio-culturais, étnicas e religiosas; 6. Dificuldade econômica; e 7. Sofrimento emocional por restrições alimentares.
Lillo, 2018	Avaliar a adesão do paciente diabético tipo 2 às recomendações dietéticas profissionais, depois educar sobre hábitos nutricionais saudáveis e avaliar as medidas implementadas.	Pesquisa-avaliação avaliativa (combinada à metodologia quantitativa e qualitativa)	Pacientes com média de 74 anos do Hospital HLA Vistahermosa em Alicante, Espanha.	Fatores associados à não adesão ao tratamento: 1. Ausência de canal efetivo de informação paciente-família-profissional; 2. Não ser responsáveis pela escolha e preparo de alimentação diária; 3. Não se sentir bem-informados; 4. Ausência de vínculo terapêutico; 5. Não ter recebido orientação profissional dietética sobre diabetes; 6. Fatores emocionais; 7. Falta de compreensão da indicação terapêutica.
Katsaridis e colaboradores, 2020	Avaliar o nível de adesão às recomendações dietéticas da ADA entre pacientes com DM tipo 2 em Komotini, Grécia	Estudo transversal	Adultos com DM tipo 2 pacientes do Hospital Geral Sismanoglio em Komotini, Grécia.	Fatores associados à não adesão ao tratamento: 1. Falta de educação nutricional; 2. Dificuldade em realizar mudanças nos hábitos alimentares; 3. Uso de insulina; 4. Baixa escolaridade; 5. Gênero; 6. Idade.
Landa e colaboradores, 2020	Identificar as barreiras mais frequentes à adesão ao plano nutricional e alterações ao longo do tempo (3 meses, 1 e 2 anos) para a adaptação a um plano nutricional em doentes com DM tipo 2.	Estudo de coorte prospectivo com intervenção	Pacientes atendidos no Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi) na Cidade do México, México.	Fatores associados à não adesão ao tratamento: 1. Falta de informação sobre uma dieta correta; 2. Não compreender as instruções; 3. Problemas econômicos; 4. Falta de tempo para preparar as minhas refeições; 5. Comer fora de casa a maior parte do tempo; 6. Negação ou recusa em fazer alterações na alimentação.

Para possibilitar um maior entendimento na leitura dos resultados, eles foram dispostos em um quadro que esquematiza as principais características dos artigos selecionados.

A amostra final foi constituída por 4 artigos científicos encontrados nas bases de dados BVS (n=3) e Science Direct (n=1).

Para a retirada dos dados dos artigos incluídos foram considerados: identificação do autor e ano, objetivo do estudo, tipo de estudo, população e amostra estudada e fatores que interferem na adesão de pacientes diabéticos do tipo 2 ao tratamento nutricional, conforme disposto no quadro 1.

A partir dos resultados encontrados nos quatro artigos analisados, observou-se que não ter recebido orientações sobre a alimentação adequada ou dificuldade de compreensão ou de seguir as orientações recebidas foram os principais fatores associados à não adesão ao tratamento dietético, referidos em três dos estudos analisados.

Além destes, alguns dos fatores limitantes para aderir adequadamente à dieta incluem questões emocionais e problemas econômicos.

A educação em diabetes é o processo de desenvolvimento de habilidades que incluem: lidar com as novas informações sobre a doença, compartilhar conhecimentos afim de melhor gerenciar o diabetes, propor ações que promovam o autocuidado, através da incorporação das ferramentas necessárias para atingir as metas estabelecidas em cada etapa do tratamento, sendo portanto, a principal ferramenta para a garantia do autocuidado que permitirá à pessoa com diabetes estar no centro das decisões do seu próprio tratamento (SBD, 2020).

No estudo de Lillo (2018), dos resultados provenientes, os dois fatores mais encontrados para a não realização de tratamento dietético adequado foram não ser responsáveis diretos pela escolha e elaboração da própria alimentação, e não ter recebido orientação nutricional sobre diabetes e, por conseguinte, os participantes referiram não se sentir bem-informados e tampouco acreditar dispor das ferramentas necessárias para lidar com as necessidades nutricionais.

Resultados semelhantes foram descritos por Katsaridis e colaboradores (2020), que apontaram que o percentual geral mediano de adesão às recomendações dietéticas da ADA foi de 41,2%, valor considerado baixo, evidenciando a necessidade

de melhorar a educação nutricional, uma vez que, apenas 3,7% dos participantes receberam educação nutricional por um nutricionista, 9,9% seguiam um plano alimentar individualizado, enquanto a maioria (87,7%) relatou manter alimentação sem adequações pelo prazer de comer.

A falta de conhecimento leva a más escolhas e resultados indesejados, causando, até mesmo descrença em relação à eficácia do tratamento.

Nesse contexto, ressalta-se que a orientação nutricional é benéfica não apenas para os pacientes, haja vista que, através dela, o paciente terá melhor conhecimento da doença, aumento na capacidade de tomar decisões independentes e na confiança do trabalho exercido pela equipe de saúde, bem como na sua qualidade de vida.

Ademais, também pode trazer benefícios para a população em geral por contribuir para a prevenção do DM e de outras doenças crônicas não transmissíveis. (Junqueira, 2016).

Juaréz-Ramírez e colaboradores (2019) observaram que mais da metade dos participantes em seu estudo (57%) relatou não aderir ao tratamento proposto alegando como principais motivos “não gostar dos alimentos recomendados” (52,5%), o “alto custo” (26,2%), além da dificuldade em eliminar ou reduzir determinados grupos de alimentos, que definiram como “difícil ou impossível”. Também foram citados fatores como “não compreender as instruções médicas” e “recomendações desalinhadas com a cultura e hábitos locais da população”.

É importante enfatizar que para alcançar o sucesso no tratamento não farmacológico do DM é necessário: adquirir a confiança do paciente e estabelecer um diálogo com uma linguagem de fácil compreensão em que o indivíduo possa entender o processo de adoecimento, tratamento e complicações da doença em razão de fazê-lo compreender a importância em adquirir novos hábitos saudáveis e que podem alterar o curso natural da doença (Cordeiro, 2015).

A SBD recomenda que o plano alimentar seja fracionado em cinco a seis refeições, sendo três principais e duas a três compostas por lanches, sempre respeitando as preferências individuais e o poder aquisitivo do paciente e da família. (SBD, 2020).

Nesse planejamento entende-se ser necessário que o profissional leve em conta as

condições econômicas do doente, seus hábitos alimentares e socioculturais, e a viabilidade de execução levando em conta, por exemplo, até mesmo, a situação/regime de trabalho do indivíduo.

Nesse sentido, em estudo observacional seccional realizado por Zanetti, (2015) na cidade de Passos, Minas Gerais, com uma amostra constituída por 423 pessoas com idade igual ou superior a 18 anos com DM tipo 2 cadastrados em 17 unidades de atenção básica de saúde, demonstrou que 78% (n=330) dos indivíduos com diabetes realizavam menos que 5 refeições por dia.

No estudo de Juaréz-Ramírez e colaboradores (2019), os participantes relataram não ter o hábito de jantar ou de fazer lanches entre as refeições e, desse modo, essa recomendação quanto ao fracionamento de refeições foi considerada um "hábito estranho" e que não fazia sentido para eles.

Desta forma, os autores enfatizaram que para desenvolver atividades de promoção à saúde de pacientes diabéticos, é importante levar em consideração alguns fatores como a diversidade cultural e econômica, preferências e disponibilidade de alimentos, posto que, a adesão aos regimes alimentares no tratamento de DM também está relacionada a questões socioculturais.

Quanto a outros fatores que podem dificultar a adesão à dieta por pessoas com diabetes, em estudo de intervenção realizado por Landa e colaboradores (2020), na etapa inicial da pesquisa 78,4% dos pacientes reportaram alguma barreira que interferisse na adesão a um plano nutricional, sendo as mais comuns: "falta de informação sobre uma dieta adequada"; "comer fora de casa"; e "negação ou recusa de fazer alterações na dieta".

Após a intervenção nutricional, que consistiu em estratégias para reduzir cada barreira, houve uma redução de 37% nas barreiras após 2 anos de pesquisa.

Entretanto, foi verificado um aumento de 13,4% (visita 1) para 15,9% (visita 6) no fator "falta de tempo para preparar as refeições", bem como no fator "comer fora de casa" que diminuiu de 19,7% (visita 1) para 19,4% (visita 4), mas aumentou para 23,8% e 27,8% nas visitas 5 e 6 respectivamente.

Em relação a comer fora de casa, Tirfie e colaboradores (2020), em estudo transversal realizado com 385 indivíduos diabéticos com idade acima de 15 anos que compareceram ao Hospital de Referência Felege-Hiwot (HRFW),

na cidade de Bahir-Dar, Etiópia, apontaram "não fazer boas escolhas ao comer fora" como o segundo fator relacionado à má alimentação e que os participantes que não escolheram bem os alimentos ao comer fora de casa, tiveram 3,49 vezes mais chances de não aderir à dieta.

Katsaridis e colaboradores (2020) em estudo transversal feito com 162 pacientes adultos com DM tipo 2 do Hospital Geral Sismanoglio em Komotini, Grécia, encontraram que pacientes em uso de antidiabéticos orais (AOA) foram mais aderentes em comparação com aqueles em terapia com insulina. Paralelamente, os homens e pacientes mais jovens foram mais aderentes em comparação com as mulheres e pacientes mais velhos.

Baseado em análise univariada dos resultados, a idade, duração do DM e denominação muçulmana estavam relacionados com a redução à adesão.

Quanto à relação entre gênero e adesão à dieta para diabetes, Anjos e Leite (2020), demonstraram uma maior frequência de baixa adesão entre mulheres.

Resultados semelhantes foram encontrados por Tirfie e colaboradores, (2020) os quais observaram em seu estudo que a proporção de não adesão à dieta foi ligeiramente maior no sexo feminino.

Em relação à escolaridade, Lyra e colaboradores (2010) referiram que todos os casos de DM estavam entre analfabetos ou indivíduos com apenas o ensino fundamental. Esses dados são concordantes com o estudo de Teston, (2017), que constataram que a baixa escolaridade aumentou em quatro vezes a chance de o indivíduo apresentar conhecimento insatisfatório sobre a doença.

De modo similar, no estudo de Rodrigues e colaboradores (2012) os participantes apresentaram um baixo grau de instrução, com média de 4,54 anos de estudo.

A baixa escolaridade pode favorecer a não adesão ao plano terapêutico pela dificuldade para ler e entender a prescrição e resultados de exames, ler rótulos e embalagens dos alimentos, além de também influenciar na realização de atividades cotidianas necessárias para o controle metabólico (Rodrigues e colaboradores, 2012; Teston, 2017).

Estes achados corroboram o estudo de Katsaridis e colaboradores (2020), em que a baixa escolaridade foi um dos fatores limitantes para adesão ao plano dietético.

Entretanto, Lillo (2018) aponta que 70% dos entrevistados possuíam ensino superior, evidenciando que o desenvolvimento de DM e a adesão ao tratamento independem de escolaridade e que a doença pode acometer pessoas de todos os níveis socioeconômicos.

No que diz respeito às condições socioeconômicas, Dias e colaboradores (2017) constataram que 88,2% dos entrevistados tinham baixo poder aquisitivo, com renda de até um a dois salários-mínimos.

De modo semelhante, Cabrelli (2015) observou em seu estudo realizado com funcionários públicos uma desigualdade socioeconômica, uma vez que 13% dos entrevistados não tinham ensino fundamental completo, 42% apresentaram renda familiar per capita abaixo de mil reais e 32% foram classificados na classe social baixa.

Ao receber as primeiras orientações sobre a alimentação adequada, o paciente diabético pode ter sua condição financeira como uma barreira para adesão à terapia nutricional.

Esse aspecto foi descrito no estudo de Juárez-Ramírez e colaboradores (2019) em que alguns entrevistados relataram que para seguir a dieta prescrita era preciso “ser rico”.

Goes e colaboradores (2020), em estudo transversal realizado com 196 pessoas diabéticas com mais de 18 anos assistidas por 4 unidades básicas de saúde na cidade de Blumenau, Santa Catarina, constataram que mais de um terço dos participantes tinha sofrimento emocional grave, principalmente entre a pessoas mais jovens, adultos com mais tempo de doença e os que faziam uso de antidepressivos.

Quanto ao gênero e nível de escolaridade, as mulheres apresentaram maior índice de sofrimento relacionado ao diabetes e que, quanto menor o grau de instrução, maior a chance de desenvolver sofrimento mental. O fator emocional interfere diretamente no tratamento e estilo de vida dos pacientes dos pacientes, demonstrando que o diabetes vai além das implicações fisiológicas e sociais (Costa e colaboradores, 2018).

Melo e colaboradores (2021) em estudo transversal conduzido com 1019 adultos no estado de Pernambuco, observaram que ao analisar o DM de acordo com as variáveis socioeconômicas, houve uma maior prevalência entre aqueles com baixa escolaridade, aposentados, não beneficiários do bolsa família e nos que citaram

abastecimento irregular de água e/ou não contavam com rede geral adequada para o destino de dejetos, constatando a influência da desigualdade social no processo saúde-doença.

Em contrapartida, Cabrelli (2015) destacou maior prevalência de controle do diabetes entre indivíduos autodeclarados branco, com escolaridade universitária, renda per capita superior a dois mil reais e mãe com nível superior.

Pelo fato de ser influenciada por diversos fatores, a adesão ao tratamento de DM é um constante desafio aos profissionais de saúde. Por exigir mudanças no estilo de vida dos pacientes, principalmente nos hábitos alimentares, essas modificações nem sempre são fáceis de serem postas em prática (Pereira e Frizon, 2018).

Rêgo (2018) destaca que os hábitos alimentares são construídos ainda na infância, e devido a sua ligação com o lado afetivo, determinados alimentos ememórias do passado podem influenciar diretamente na forma de o paciente lidar com diabetes.

Nesse contexto, alguns participantes relataram não seguir ao plano alimentar integralmente para não se desvincular de momentos importantes do passado, enquanto outros citaram o medo de perder a autonomia e a liberdade de se alimentar.

Desse modo, o comportamento alimentar de pessoas com diabetes tipo 2, deve ser compreendido não apenas na perspectiva nutricional, mas também biológica, social, psicológica, cultural e econômica para obter uma maior eficácia das condutas educativa e abordagens nutricionais.

CONCLUSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta revisão possibilitou identificar que a não adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 à terapia nutricional pode envolver diferentes fatores, principalmente àqueles relacionados à falta de orientação sobre a alimentação adequada ao DM ou à dificuldade do doente em compreender ou em seguir as orientações dietéticas recebidas.

Assim, é necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimento do perfil dos seus pacientes, levando em consideração suas características e particularidades, e que passem orientações utilizando uma linguagem clara e acessível ao

público-alvo, afim de que se haja uma melhor condução e adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS

- 1-ADA. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2020. *Diabetes Care*. Vol. 43. Num. 1. 2020. p. 7-13.
- 2-Cabrelli, R. Determinantes sociais do controle do diabetes tipo 2: resultados do estudo longitudinal de saúde do adulto (ELSA-Brasil). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 2015.
- 3-Cordeiro, R. O. Adesão ao tratamento dietético em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 no município de Piraúba-MG. Universidade Federal de Minas Gerais. Monografia. Especialização em Estratégia Saúde da Família. Juiz de Fora. 2015.
- 4-Costa, F. G. Representações Sociais sobre Diabetes Mellitus e Tratamento: Uma Pesquisa Psicossociológica. *Revista de Psicologia da IMED*. Vol. 10. Num. 2. 2018. p. 36-53.
- 5-Dias, E. G.; Nunes, M. S. L.; Barbosa, V. S.; Jorge, S. A.; Campos, L. M. Comportamentos de pacientes com diabetes tipo 2 sob a perspectiva do autocuidado. *Journal of Health Sciences*. Vol. 19. Num. 2. 2017. p. 109-113.
- 6-Fernandes, C. A. M.; Nardo Junior, N.; Tasca, R. S.; Pelloso, S. M.; Cuman, R. K. N. A importância da associação de dieta e de atividade física na prevenção e controle do Diabetes mellitus tipo 2. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. Vol. 27. Num. 2. 2008. p. 195-205.
- 7-Goes, J. A.; Rodrigues, K. F.; Avila, A. C.; Geisler, A.; Maieski, A.; Nunes, C. R. O.; Silveira, J. L. G. C. T. Frequência de sofrimento emocional é elevada em pessoas com diabetes assistidas na atenção primária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Vol. 15. Num. 42. 2020. p. 1-12.
- 8-IDF. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*. 10a ed. Belgium: International Diabetes Federation. 2021.
- 9-Juárez-Ramírez, C.; Théodore, F.; Villalobos, A.; Allen-Leigh, B.; Jiménez-Corona, A.; Nigenda, G.; Lewis, S. The importance of the cultural dimension of food in understanding the lack of adherence to diet regimens among Mayan people with diabetes. *Public Health Nutrition*. Vol. 22. Num. 17. 2019. p.3238-3249.
- 10-Junqueira, L. B. Importância da orientação nutricional para indivíduos com glicemia alterada ou diagnóstico de Diabetes Mellitus. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Atenção Primária, Saúde da Família. 2016.
- 11-Katsaridis, S.; Grammatikopoulou, M. G.; Gkiouras, K.; Tzimos, C.; Papageorgiou, S. T.; Markaki, A. G.; Exiara, T.; Goulis, D. G.; Papamitsou, T. Low Reported Adherence to the 2019 American Diabetes Association Nutrition Recommendations among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus, Indicating the Need for Improved Nutrition Education and Diet Care. Vol. 12. Num. 11. 2020.
- 12-Lillo, C. Valoración de la adherencia del paciente diabético al consejo nutricional y evaluación de mejoras tras su reeducación: una investigación-acción en la costa mediterránea. *Rev. chil. Nutr.* Vol. 45. Num. 3. 2018. p. 205-215.
- 13-Lopes, D. V. Adesão ao tratamento para pacientes com diabetes tipo 2 em unidades básicas de saúde do município de Alfenas-MG. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*. Vol. 37. Num. 2019. p. 123-128.
- 14-Lyra, R. Prevalência de diabetes melito e fatores associados em população urbana adulta de baixa escolaridade e renda do sertão nordestino brasileiro. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. Vol. 54. Num. 6. 2020. p. 560-566.
- 15-Landa, M. V.; Melgarejo-Hernández, M. A.; García-Ulloa, A. C.; Razo-Olvera, F. M.; Velázquez-Jurado, H. R.; Hernández-Jiménez, S. Barriers to adherence to a nutritional plan and strategies to overcome them in patients with type 2 diabetes mellitus; results after two years of follow-up. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*. Vol. 67. Num. 1. 2020. p. 4-12.
- 16-Melo, S. P.S. C.; Barreto, M. N. S C.; Souza, N. P.; Lira, P. I. C.; Cesse, E.; Ângela P. Determinantes socioeconômicos do diabetes mellitus em um contexto de desigualdades no

nordeste brasileiro. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol. 13. Num. 5. 2021.

17-Morais, R. C. S. Diabetes tipo 2: suas alterações genéticas e o uso da dieta do mediterrâneo como forma terapêutica no tratamento da doença - uma revisão. Anais II CONBRACIS... Campina Grande: Realize Editora, 2017.

18-Tirfie, M.; Tadesse, S. Woldie, YH.; Weldegiorgis, T.; Birhanu, M.; Shibabaw, T. Dietary non-adherence and associated factors among individuals with diabetes who are on treatment follow up at Felege-Hiwot Referral Hospital, Northwest Ethiopia. Heliyon. Vol. 6. Num. 8. 2020.

19-Pereira, J.; Frizon, E. Adesão ao tratamento nutricional de portadores de diabetes mellitus tipo 2: Uma revisão bibliográfica. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. Vol. 8. Num. 2. 2018. p. 58-68.

20-Rêgo, C. A. V. Mudanças dos hábitos alimentares de adultos com Diabetes mellitus tipo II: uma análise comportamental. TCC. Graduação em Nutrição. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Centro Universitário de Brasília. 2018.

21-Rodrigues, F. F. L. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. Acta Paulista de Enfermagem. Vol. 25. Num. 2. 2012. P. 284-290.

22-SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo. Editora Clannad. 2020.

23-Teston, E. F. Fatores associados ao conhecimento e à atitude em relação ao diabetes mellitus. Cogitare Enfermagem. Vol. 22. Num. 4. 2017.

24-Zanetti, M. L. Adherence to nutritional recommendations and sociodemographic variables in patients with diabetes mellitus. Revista da Escola de Enfermagem da USP. Vol. 49. Num. 4. 2015. p. 0619-0625.

E-mail dos autores:

emilias.r251@outlook.com
lorena.drbarros@hotmail.com
elaynneunes3@gmail.com
zulmira@ufpi.edu.br
izabela_cristina256@hotmail.com
joycelopes385@gmail.com
amandasuellenn@hotmail.com
carminhamartins@ufpi.edu.br

Recebido para publicação em 20/04/2023

Aceito em 02/08/2023