



## **DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM IDOSOS: SEDENTARISMO E OBESIDADE COMO GATILHOS**

GOMES, Liliane Magalhães <sup>1</sup>; NETA, Terezinha de Jesus Ribeiro Menezes <sup>2</sup>; FILHO, Hernan Carlos Sampaio <sup>3</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, resultante de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Dentre os tipos de DM, destacam-se em importância clínica e em prevalência os grupos 1 e 2. Sendo o tipo 2 ocasionado por defeitos relacionados à secreção e à ação da insulina, e a mais frequente em adultos acima de 40 anos de idade [1]. E, nas últimas décadas, tem-se observado uma maior prevalência de doenças crônicas entre indivíduos idosos. O Diabetes Mellitus vem crescendo em prevalência e incidência de forma intensa em consequência do aumento da expectativa de vida, da urbanização e industrialização, do aumento do sobrepeso e obesidade, do sedentarismo e do aumento de sobrevivência dos diabéticos [2]. Corroborando então para que dos principais fatores de risco, aqueles de alta repercussão de impacto no meio socioeconômico baseiam-se em uma má alimentação e uma falta de atividade física para desencadear essa doença crônica. De forma a perpetuar esses fundamentos, esse trabalho apresenta como objetivo avaliar na literatura e analisar os fatores de risco quanto ao Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) em idosos (a partir de 60 anos) por tratar-se de uma morbidade que tende a manter por mais décadas a alta incidência se o mesmo estilo de vida persistir nesses indivíduos. **METODOLOGIA:** Foi realizado levantamento bibliográfico sobre Diabetes Mellitus e seus principais fatores de risco para os idosos, a partir de livros e diretrizes, bem como pesquisa de artigos do período de 2010 a 2020 nas bases de dados: PubMed e Lilacs, nas línguas portuguesa e inglesa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quando se relaciona o envelhecimento às repercussões clínicas do Diabetes faz-se pertinente ressaltar o aumento de resistência insulínica, pois tal condição irá predispor os idosos a intolerância à glicose, síndrome metabólica e outras comorbidades. Isso à medida que se associa aos aspectos fisiológicos do envelhecimento, as quais há perda de massa magra e aumento de gordura visceral. Consoante a isso, os idosos têm alto risco de desenvolver diabetes tipo 2 devido a esses efeitos do aumento da resistência à insulina e do comprometimento da função das ilhotas pancreáticas com o envelhecimento e salienta-se ainda que associar essa condição clínica junto ao avançar da idade é sobre estar principalmente associada à adiposidade, sarcopenia e inatividade física [3]. Dessa maneira, reconhece-se como além do processo fisiológico da senescência, os fatores de risco contribuintes para o desenvolvimento do Diabetes e possíveis futuras complicações. Avaliando-se efeitos do exercício físico no controle metabólico, demonstra-se que com a prática há melhorias quanto se insere o exercício na rotina do indivíduo com Diabetes Mellitus tipo 2 [4]. Sendo assim, importante para o fortalecimento muscular e ganho de massa magra. Além disso, a obesidade correlacionada ao Diabetes desencadeia um declínio funcional. [5]. Então, é salutar e conectar o exercício físico à perda da gordura visceral. E assim ter em vista que quanto maior o condicionamento físico do paciente menor será a incidência de Diabetes e probabilidade de desenvolver. [6] **CONCLUSÃO:** Percebe-se que apesar do sobrepeso entrar como critério obrigatório para rastreamento do DM2 em indivíduos assintomáticos, o sedentarismo predomina como fator de risco para o DM. Portanto, a falta de atividade física pode desencadear o acúmulo excessivo de gordura corporal. Demonstra-se, assim, a importância da prática de atividade física para a saúde do idoso para um melhor condicionamento físico para se envelhecer bem e com menos comorbidades.

### Referências:

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de**



**Diabetes: 2019 2020.** São Paulo: Editora Clannad; 2019.  
FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.  
KIRKMAN, S. M.; BRISCOE, J. V.; CLARK, N.; et al. **Diabetes in Older Adults.** J Am Geriatr Soc. v. 60, n. 12. 2012.  
ESPELAND, M. A.; LIPSKA, K.; MILLER, E.; et al. **Effects of Physical Activity Intervention on Physical and Cognitive Function in Sedentary Adults With and Without Diabetes.** The Gerontological Society of America, v. 72, n. 6. 2016.  
JENSEN, G. L.; HSIAO, P. Y. **Obesity in older adults: relationship to functional limitation.** Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care v.13, n.1. 2010.  
Reusch JE, Bridenstine M, Regensteiner JG. **Type 2 diabetes mellitus and exercise impairment.** Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders, v.14, n. 1, 2013.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus; Idoso; Obesidade; Sedentarismo.