

DIABULIMIA: a dieta da insulina

DIABULIMIA: a diet gives insulin

DIABULIMIA: una dieta da insulina

Recebido: 06/08/2021 | Revisado: 11/08/2021 | Aceito: 18/08/2021 | Publicado: 22/08/2021

Ana Karoline de Almeida Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2654-7859>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: anakarolinemendesal@hotmail.com

Izabely Lima Assunção

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8262-9192>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: izabelylyyyy@gmail.com

Lara Vasconcelos Normando

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5649-9416>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: laranormandoo@gmail.com

Felipe de Queiroz Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7422-4483>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: felipeleite.adv@hotmail.com

Lise Feitosa Novais Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7804-2444>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: lise_med@outlook.com

Matheus Almeida Vêras

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1420-427X>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: matheusaveras@hotmail.com

Pryscilla Oliveira Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6215-5644>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: pryscillameloo@hotmail.com

Nikole Sousa Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1818-8788>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: sousanikole@gmail.com

Valéria Marques da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3719-7786>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: valeriamarques_med@hotmail.com

Ercinia Gomes Duailibe Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4280-3410>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: erciniaduailibe@hotmail.com

Ana Maria Neves Sampaio da Luz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8546-0924>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: anamarialuz.med@gmail.com

Rebeca Xavier Fontes Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9131-2859>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: izabelylyyyy@gmail.com

Andressa Valéria Magalhães Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5596-5825>

Universidade José do Rosário Vellano, Brasil

E-mail: andressa.cruuz@hotmail.com

Gabriela Roque Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0373-0511>

Instituto Metropolitano do Ensino Superior, Brasil

E-mail: Gabriela.Roque.Pereira@gmail.com

Diego Barbosa Resende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3429-7933>

Faculdade de Tecnologias e Ciências, Brasil

E-mail: diegomedicina2011.1@hotmail.com

Giovanna de Paiva Adler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0688-763X>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: Giadler2003@gmail.com

Cleaide Ataíde Lima Assunção

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5534-0665>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: cleaide2013@gmail.com

Lucas Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6772-4319>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: eulucaspereiradasilvaa@gmail.com

Leopoldo Nava Raposo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6139-5243>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: Leopoldonavarro255@gmail.com

Resumo

A diabulimia ou dieta da insulina é um transtorno alimentar como prática da omissão ou diminuição intencional da dose de insulina, com o objetivo de perder peso. Objetivo: Realizar uma revisão sistêmica sobre o tema “diabulimia” com o objetivo de entender os aspectos gerais desse transtorno alimentar. Metodologia: Foram utilizadas para pesquisa 5 plataformas de literaturas científicas como base de dados, sendo elas: Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Lilacs, PubMed, Cochrane Library e Google Scholar. Foram utilizadas literaturas publicadas nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos de 2018-2021. Resultado e discussão: A partir dos estudos, foi possível perceber que a diabulimia pode provocar diversas complicações no paciente à longo prazo, podendo inclusive reduzir a expectativa de vida, por envolver o metabolismo da glicose. Sendo assim, é de fundamental importância que os pacientes com DM1 tenham acompanhamento contínuo e efetivo com endocrinologistas, psicólogos, educadores físicos e nutricionistas visando um apoio multidisciplinar. Conclusão: A principal sintomatologia relacionada às complicações da diabulimia, através da pesquisa sistemática do presente trabalho, foi a perda de peso. Além disso, entre os principais fatores que fazem o paciente com diabetes realizar tal prática alimentar pode ser citado a insatisfação com o corpo e a diminuição da autoestima.

Palavras-chave: Diabulimia; *Diabetes Mellitus* Tipo 1; Transtornos Mentais.

Abstract

Diabulimia or insulin diet is an eating disorder as a practice of omitting or intentionally reducing the dose of insulin, with the aim of losing weight. Objective: To conduct a systemic review on the topic of "diabulimia" in order to understand the general aspects of this eating disorder. Methodology: Five scientific literature platforms were used to search as a database, namely: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Lilacs, PubMed, Cochrane Library and Google Scholar. Literature published in Portuguese and English between the years 2018-2021 was used. Results and discussion: From the studies, it was possible to see that diabulimia can cause several complications in the patient in the long term, and may even reduce the life expectancy of studies, involving glucose metabolism. Therefore, it is of fundamental importance that DM1 patients continue to provide continuous and effective multidisciplinary support with endocrinologists, psychologists, physical educators and nurse nutritionists. Conclusion: The main symptomatology related to the complications of diabulimia, through the systematic research of the present work, was weight loss. In addition, among the main factors that make patients with diabetes perform this eating practice, dissatisfaction with the body and decreased self-esteem can be mentioned.

Keywords: Diabulimia; *Diabetes Mellitus* Type 1; Mental Disorders.

Resumen

La diabulimia o dieta de insulina es un trastorno alimentario como la práctica de omitir o reducir intencionalmente la dosis de insulina para perder peso. Objetivo: Realizar una revisión sistémica sobre el tema "diabulimia" para comprender los aspectos generales de este trastorno alimentario. Metodología: Se utilizaron cinco plataformas de literatura científica para buscar en la base de datos, a saber: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Lilacs, PubMed, Cochrane Library y Google Scholar. Se utilizó literatura publicada en portugués e inglés entre los años 2018-2021. Resultados y discusión: A través de los estudios se pudo constatar que la diabulimia puede ocasionar varias complicaciones en el paciente a largo plazo, pudiendo incluso reducir la esperanza de vida de los estudios que involucran el metabolismo de la glucosa. Por ello, es de fundamental importancia que los pacientes con DM1 sigan brindando un apoyo multidisciplinar continuo y eficaz con endocrinólogos, psicólogos, educadores físicos y enfermeras nutricionistas. Conclusión: La principal sintomatología relacionada con las complicaciones de la diabulimia, a través de la investigación sistemática del presente trabajo, fue la pérdida de peso. Además, entre los principales factores que llevan a las personas con diabetes a realizar esta práctica alimentaria se pueden mencionar la insatisfacción con el cuerpo y la disminución de la autoestima.

Palabras clave: Diabulimia; *Diabetes Mellitus* Tipo 1; Trastornos Mentales.

1. Introdução

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença endócrina resultante da ineficiência da produção de insulina, por conta da destruição das células betapancreáticas, sendo causada por uma reação autoimune de início repentino (Gross, Silveiro, Camargo, Reichelt, & Azevedo, 2002). A manifestação clínica mais prevalente desse tipo de diabetes é a hiperglicemia. Indivíduos com essa patologia são submetidos a uma dieta restritiva para um efetivo controle glicêmico (alvo glicêmico entre 80 a 120 mg/dl) que tem o objetivo de evitar flutuações amplas de hipoglicemia e hiperglicemia (Lucena, 2007).

Para controlar os níveis de açúcar no sangue, os pacientes com diabetes tipo 1 necessitam de aplicações diárias de insulina (dos Santos Freitas et al., 2017). Tal tipo de diabetes é menos frequente que o diabetes tipo 2, que representa 90% dos casos da doença (Maeda et al., 2014). Entretanto, devido a infecções virais, sedentarismo, característica da alimentação, aumento da idade materna e diabetes gestacional, o índice de diabetes tipo 1 tem aumentado na população (SILVA, 2020).

A presença de transtornos alimentares é frequente em pacientes com diabetes devido à preocupação excessiva com a dieta, levando-os a focalizar sua atenção no peso e seguindo um esquema dietético rígido (Costa, 2013). Com isso, comorbidades psiquiátricas nessa população, especialmente depressão e transtornos alimentares, podem interferir no controle metabólico e aumentar as complicações da patologia (Cavalcanti, 2008).

Os aspectos psicológicos relacionados ao DM1 e às restrições alimentares desempenham um papel importante na expressão de comportamentos alimentares inadequados nessa população (Santos, 2021). Com isso, a diabulimia é caracterizada como um transtorno alimentar identificado em indivíduos com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1, sendo um termo que associa diabetes e bulimia, indicando redução ou omissão da insulina com o objetivo de perder peso (Falcão, 2015; Leal, 2013; Pedrosa, Nunes, Menescal, Rodrigues, & Appolinario, 2019; Timerman, 2021).

A diabulimia sendo uma perturbação alimentar envolvendo a limitação ou cessação do uso de insulina em pacientes diabéticos tipo 1 tem como consequência sofrimento clinicamente significativo para esses indivíduos, como padrão alimentar irregular e cetoacidose diabética, a qual acontece quando o corpo produz cetonas em excesso, havendo, assim: cede, micção frequente, náuseas, dor abdominal, fraqueza e hálito cetônico (Martinez, 2013; Ribeiro, Pieper, Frederico, Gamba, & Rosa, 2021).

O efeito inicial de práticas de cessação de insulina em pacientes diabéticos é rápido, já que as células não conseguem realizar a transformar glicose em energia, fazendo com que o corpo consuma a gordura armazenada para suprir a necessidade metabólica, ocasionando redução do peso (Fritzen, 2020).

Entre as principais causas para o comportamento da diabulimia, cita-se o aumento do índice de massa corpórea, autoestima baixa, práticas de dieta, insatisfação com o corpo, preocupação com o peso, relacionado a insulino terapia e controle alimentar rígido (Ravelli, Merhi, Mônaco, & Aranha, 2007). Ademais, segundo a sociedade brasileira de diabetes, existem sinais de alerta para o desenvolvimento de diabulimia, como hiperglicemia frequente, dislipidemia, baixa autoestima, controle metabólico desordenado, perda ou ganho considerável de peso, fadiga constante, visão distorcida da autoimagem e sintomas depressivos (Azevedo, Papelbaum, & D'elia, 2002).

Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa é realizar uma revisão sistêmica sobre o tema “diabulimia” com o objetivo de entender os aspectos gerais desse transtorno alimentar.

2. Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática de natureza quantitativa sobre o tema “Diabulimia”. Foram utilizadas para pesquisa 5 plataformas de literaturas científicas como base de dados, sendo elas: Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), Lilacs, PubMed, Cochrane Library e Google Scholar. Foram utilizadas literaturas publicadas nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos de 2018-2021.

De acordo com Conforto;Amaral;Silva (2011), para que a revisão de literatura seja mais rigorosa, evitando o risco de possíveis erros metodológicos e tendo resultados mais efetivos, é necessário que haja alguns critérios de inclusão e exclusão a serem seguidos.

Para confecção dessa revisão, foi utilizado o descritor “Diabulimia”, termo incluído na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no Medical Subject Headings (MeSH) e no DeCs (Descritores em Saúde) nos idiomas inglês e português.

Os critérios de exclusão utilizados nesta pesquisa foram: artigos duplicados, anais de revista, revisões de literatura, editoriais e artigos que não condiziam com o proposto tema.

3. Resultados e Discussão

De acordo com a metodologia supracitada, foram encontrados 206 resultados nas bases de dados analisadas. Desses, apenas 2 artigos foram utilizados na produção deste estudo, visto que as outras literaturas não se encaixavam nos critérios citados anteriormente. Os artigos selecionados serão expostos no Quadro 1 de acordo com a ordem de sua publicação

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados.

AUTOR/ANO(Belhadjer et al., 2020)(Belhadjer et al., 2020)	TÍTULO	OBSERVAÇÕES
(Coleman & Caswell, 2020)	Diabetes and eating disorders: an exploration of ‘Diabulimia’	Estudo relata que, dentre 45 indivíduos com diagnóstico de DM1 e em uso indevido de insulina, 78% relatavam que o principal motivo foi a perda de peso. Além disso, 87% dos pacientes relataram estar cientes de suas consequências, e mesmo assim optaram por prosseguir com tal prática.
(Ribeiro et al., 2021)	A relação entre a mulher com diabetes e o seu corpo: o risco da diabulimia	Estudo busca analisar a relação das mulheres com DM1 realizando diabulimia com o seu corpo, objetivando verificar como a pressão social gera insatisfação com o corpo e diminuição da autoestima.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

De acordo com a análise bibliográfica, a diabulimia é um transtorno alimentar caracterizado pela restrição deliberada do uso de insulina por pessoas com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) (Coleman & Caswell, 2020; Ribeiro et al., 2021). A diabulimia ainda não é considerada um diagnóstico formal de doença pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - V (DSM-V) (Association, 2014), no entanto, por conta de sua crescente incidência na população diabética jovem, ganhou repercussão entre a comunidade acadêmica.

Os transtornos alimentares frequentemente estão associados à baixa autoestima proveniente da preocupação com o peso, com a imagem corporal e aceitação tanto pessoal quanto da sociedade sobre o seu corpo (Ribeiro et al., 2021). No caso dos

pacientes DM1 deve-se considerar que, por conta da deficiência de insulina, geralmente os pacientes perdem peso antes do diagnóstico de diabetes, e ganham rapidamente quando começam o tratamento com a administração da insulina, resultando em uma rápida alteração corporal da forma e IMC, aumentando a baixa autoestima e, conseqüentemente, sintomas ansiosos e depressivos (Coleman & Caswell, 2020).

Nessa perspectiva, considerando que os próprios pacientes são os responsáveis por administrar a insulina em seu corpo, e que se recordam do início da doença sem tratamento, em que possuíam um IMC mais baixo devido ao rápido catabolismo da glicose e glicosúria, o manuseio dessa medicação se torna a principal forma de conseguir uma perda de peso rápida novamente, visto que o corpo passa a metabolizar principalmente gorduras no lugar de carboidratos. Assim, a diabulimia torna-se uma maneira fácil e rápida de tentar se adequar ao padrão corporal estabelecido pela sociedade (Coleman & Caswell, 2020).

De acordo com o DSM-V, os transtornos alimentares são mais prevalentes em pessoas do sexo feminino. Isso ocorre especialmente por conta dos padrões corporais pré-definidos pela sociedade, que fazem com que mulheres que não atendem a essas expectativas sejam ridicularizadas (Association, 2014). Além disso, com o advento da internet e aumento das redes sociais entre a comunidade, há hoje uma cultura em torno do corpo perfeito na população mais jovem, fazendo com que práticas de restrição alimentar sejam ainda mais prevalentes (Ribeiro et al., 2021).

Em pesquisa realizada por Coleman;Caswell (2020), que incluía pacientes com idades entre 15 e 58 anos, 38% dos pacientes relataram manipular a insulina com frequência, 27% manipulavam às vezes, 2% raramente, e 33% atualmente não mais. Quando questionados sobre o motivo pelo qual realizavam tal prática, 78% dos pacientes afirmaram que a principal razão foi por conta da perda de peso, 18% porque odiavam a diabetes e queriam que seu corpo tivesse controle novamente sozinho dos mecanismos de catabolismo da glicose, e 4% relataram que realizavam como forma de automutilação.

A manipulação do tratamento, com a diminuição das doses de insulina até sua restrição total é um processo que pode trazer conseqüências bastante negativas ao paciente em longo prazo, visto que é uma substância de fundamental importância em nosso organismo. Dentre algumas de suas conseqüências, podem-se citar quadros graves de cetoacidose diabética, desidratação, náuseas, vômitos, complicações microvasculares precoces (como retinopatias, neuropatias e nefropatias), até o risco de morte (Ribeiro et al., 2021).

Comparando-se os estudos realizados, observou-se que a maioria dos pacientes tinha conhecimento sobre a gravidade da diabulimia e de suas possíveis conseqüências, no entanto, continuavam suas práticas por conta própria (Coleman & Caswell, 2020; Ribeiro et al., 2021). Inclusive, em um dos estudos, 73% dos pacientes afirmaram ter recebido intervenção hospitalar ou psiquiátrica por conta do uso indevido da insulina, no entanto, uma parte deles relatou ainda continuar com essa prática, mesmo que acompanhado de sentimentos de culpa (Coleman & Caswell, 2020).

Tendo em vista tal problemática, no ano de 2017, o NICE (Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidados) incluiu nas diretrizes para reconhecimento e tratamento de transtornos alimentares uma seção sobre diabetes, orientando sobre como tratar pacientes que restringem a insulina e sobre a importância do apoio psicológico àqueles que apresentavam distúrbios alimentares (UK, 2017).

Por ser restrita a pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1, a diabulimia é um transtorno alimentar pouco descrito e estudado no meio acadêmico. No entanto, por meio das literaturas analisadas foi possível perceber que essa prática pode provocar diversas complicações no paciente à longo prazo, podendo inclusive reduzir a expectativa de vida, por envolver o metabolismo da glicose, visto que essa é uma substância essencial ao funcionamento de todas as células do organismo. Sendo assim, é de fundamental importância que os pacientes com DM1 tenham acompanhamento contínuo e efetivo com endocrinologistas, psicólogos, educadores físicos e nutricionistas visando um apoio multidisciplinar, em especial considerando que a diabetes é uma doença que envolve um controle emocional e alimentar à longo prazo.

4. Conclusão

Ratifica-se, portanto, que a diabulimia, sendo um transtorno alimentar, pode causar complicações a longo prazo, como fraqueza e fadiga, alterações renais, neuropatia, perda progressiva da visão, diarreia crônica, doenças renais e do fígado.

A principal sintomatologia relacionada às complicações da diabulimia, através da pesquisa sistemática do presente trabalho, foi a perda de peso e cetoacidose diabética. Ademais, entre os principais fatores que fazem o paciente com diabetes realizar tal prática alimentar pode ser citado a insatisfação com o corpo, diminuição da autoestima e rigidez de controle glicêmico.

Recomenda-se que os estudos apresentados possam suscitar futuros trabalhos a serem realizados conforme tenham novas pesquisas sobre a dieta da insulina, de forma que tais trabalhos abordem a relação entre diabulimia e outros transtornos psiquiátricos em pacientes com diagnóstico de diabetes, além de consequências da interferência da imagem corporal, incentivada pelas mídias sociais, em indivíduos que possuem esse diagnóstico.

Referências

- Association, A. P. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*: Artmed Editora.
- Azevedo, A. P. d., Papelbaum, M., & D'elia, F. (2002). Diabetes e transtornos alimentares: uma associação de alto risco. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 24, 77-80.
- Belhadjer, Z., Méot, M., Bajolle, F., Khraiche, D., Legendre, A., Abakka, S., . . . Beghetti, M. (2020). Acute heart failure in multisystem inflammatory syndrome in children in the context of global SARS-CoV-2 pandemic. *Circulation*, 142(5), 429-436.
- Cavalcanti, A. B. (2008). *Estudo randomizado, aberto, para avaliação da eficácia e segurança de dois protocolos para infusão de insulina endovenosa e um protocolo de administração de insulina subcutânea, em pacientes gravemente enfermos*. Universidade de São Paulo.
- Coleman, S. E., & Caswell, N. (2020). Diabetes and eating disorders: an exploration of 'Diabulimia'. *BMC psychology*, 8.
- Costa, F. G. (2013). Depressão e insuficiência renal crônica: representações sociais de pacientes em hemodiálise e cuidadores.
- dos Santos Freitas, A., da Silva, B. d. F., de Lima Bezerra, F. R., Brilhante, I. B. d. S. I., de Souza, R. M., Sousa, T. D., & Gomes, R. K. G. (2017). Insulinoterapia: criatividade e praticidade no descarte correto da seringa. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 2(1).
- Falcão, M. A. C. R. d. M. (2015). *Diabetes, perturbações alimentares e imagem corporal em jovens adultos: estudo exploratório sobre a diabulimia*.
- Fritzen, T. M. (2020). Morbidades psiquiátricas em pacientes com diabetes melito tipo 1 no Rio Grande do Sul e seus efeitos sobre o controle metabólico.
- Gross, J. L., Silveiro, S. P., Camargo, J. L., Reichelt, A. J., & Azevedo, M. J. d. (2002). Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 46, 16-26.
- Leal, G. V. d. S. (2013). *Fatores associados ao comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes na cidade de São Paulo*. Universidade de São Paulo.
- Lucena, J. d. S. (2007). Diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2. *Monografia*. São Paulo (SP): Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas.
- Maeda, S. S., Borba, V. Z., Camargo, M. B. R., Silva, D. M. W., Borges, J. L. C., Bandeira, F., & Lazaretti-Castro, M. (2014). Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 58, 411-433.
- Martinez, S. (2013). A nutrição e a alimentação como pilares dos programas de promoção da saúde e qualidade de vida nas organizações. *O mundo da saúde*, 37(2), 201-207.
- Pedrosa, M. A. A., Nunes, F. T., Menescal, L. L., Rodrigues, C. H. S., & Appolinario, J. C. (2019). Aspectos gerais da avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. *Debates em Psiquiatria*, 9(3), 14-23.
- Ravelli, M. N., Merhi, V. A., Mônaco, D. V., & Aranha, N. (2007). Obesidade, cirurgia bariátrica e implicações nutricionais. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 20(4), 259-266.
- Ribeiro, L. B., Pieper, C. M., Frederico, G. A., Gamba, M. A., & Rosa, A. d. S. (2021). A relação entre a mulher com diabetes e o seu corpo: o risco da diabulimia. *Escola Anna Nery*, 25.
- Silva, S. G. V. d. (2020). Perfil nutricional dos pacientes atendidos pelo Programa Melhor em Casa acometidos por diabetes mellitus: comparação com as recomendações nutricionais.
- Timerman, F. (2021). *Transtornos alimentares*: Editora Senac São Paulo.
- UK, N. G. A. (2017). Eating Disorders: Recognition and Treatment. *National Institute for Health and Care Excellence*.