

CARACTERIZAÇÃO E PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO II NA CIDADE DE QUATIGUÁ - PR

CHARACTERIZATION AND PREVALENCE TYPE II DIABETES MELLITUS IN THE CITY OF QUATIGUÁ – PR.

¹DELMORA, A. S.; ²LOZZO, M. S. C.

^{1e2}Departamento de Ciências Biológicas –Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

O *Diabetes Mellitus* tipo II caracteriza-se como uma doença metabólica complexa, de presença global, e seus sintomas são parecidos com os do cotidiano. Portadores de Diabetes devem conhecer os fatores de risco para evitar quadros degenerativos, além de obedecer ao tratamento, que é um dos pontos fundamentais para a melhora do paciente, que quando realizado desde o início da doença, evita-se que o paciente apresente complicações crônicas. Contudo, o presente estudo teve por finalidade caracterizar a doença e identificar a prevalência de portadores de Diabetes tipo II. A amostra foi composta por 30 pacientes de ambos os sexos, com idade entre 36 a 76 anos, residentes na Cidade de Quatiguá – PR. Os resultados mostraram que há maior prevalência entre as mulheres e que a maioria dos pacientes apresenta uma alimentação adequada e realizam exame de glicemia constantemente, porém a minoria pratica atividades físicas.

Palavras-chave: Diabetes Tipo II; Fatores de risco; Tratamento.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus type II is characterized as a complex metabolic disease, global presence, and its symptoms are similar to those of everyday life. People with diabetes should know the risk factors to prevent degenerative tables, and comply with his treatment, which is one of the keys to the improvement of the patient, that when undertaken from the onset, it prevents the patient has chronic complications . However, this study sought to characterize the disease and to identify the prevalence of patients with Type II diabetes. The sample consisted of 30 patients of both sexes, aged between 36 to 76 years, residents in the City of Quatiguá – PR. The results showed a higher prevalence among women and that most patients have adequate food and carry out examination glucose rapidly, but the minority practice physical activities.

Keywords: Type II Diabetes, Risk factors, Treatment.

INTRODUÇÃO

O *Diabetes mellitus* é uma doença da modernidade, sendo observado nos últimos anos, maior ocorrência de diabetes tipo II. Trata-se de uma enfermidade conhecida como não-insulinodependente, de caráter familiar com maior incidência em adultos acima de 40 anos de idade e obesos. (ORTIZ; ZANETTI, 2001).

A doença caracteriza-se por apresentar níveis de insulina alterados no organismo, ocorrendo assim à hiperglicemia. Porém se o paciente ficar em jejum prolongado ou tomar medicamentos que diminuem o açúcar no sangue, ocorrerá a hipoglicemia – açúcar baixo no sangue. (BRÊTAS; GAMBA, 2006).

De acordo com Masur e Segatto (2000), muitas pessoas não percebem os sintomas do *diabetes* tipo II, onde apresentam nenhum ou pouco sintoma, sendo este, muito parecido com sintomas do dia-a-dia – urina excessiva, sede, fome, cansaço, dores nos membros inferiores, entre outros. Torna-se então, necessário ressaltar fatores de risco para o diabético como hereditariedade genética, fatores ambientais e dietoterápicos.

O tratamento do *diabetes* apresenta uma abordagem complexa, ressaltando pontos fundamentais no qual o diabético deve obedecer, como dieta alimentar rigorosa e prática de exercícios físicos. Quando estes não são capazes de controlar a glicemia, prescreve-se o uso de hipoglicemiantes orais. (HIRSCH; RIDDLE, 1997).

Deve-se também fazer exames rotineiros realizados com aparelhos eletrônicos portáteis, verificando-se o índice glicêmico. Porém, é recomendado o exame de Hemoglobina glicolisada (ou HbA1c) feito em laboratório, para que o médico obtenha um melhor registro de como a glicose está sendo controlada. (OLIVEIRA, 2001).

O *diabetes* tipo II é uma doença de relativa facilidade quanto ao tratamento, no entanto somente quando descoberto no início. Por outro lado, caso o paciente não for acompanhado por médicos, ou obter diagnóstico tardio, pode apresentar complicações crônicas - retinopatia, neuropatia, nefropatia e pé diabético, levando-os a uma vida social não adequada ou a óbito. (BRÊTAS; GAMBA, 2006).

Assim, o objetivo desse trabalho, foi apresentar a caracterização de *diabetes* tipo II, verificando-se também a prevalência de pacientes diabéticos na cidade de Quatiguá – Pr.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram realizadas entrevistas com 30 portadores de *diabetes* tipo II da cidade de Quatiguá - Pr, por meio de questionários padronizados, contendo oito questões de múltipla escolha, direcionadas à verificação de relatos históricos, como também relacionados à caracterização da doença.

Assim, as questões envolvidas no presente levantamento foram aplicadas conforme Tabela 01.

Tabela 01 - Questionário padronizado aplicado aos pacientes diabéticos

Questões

01. Idade: anos

02. Sexo: () feminino () masculino

03. Possui casos de Diabetes na família?

() sim () não

04. Há quanto tempo você descobriu que possui Diabetes?

() há um ano () há dois anos () há mais de dois anos

05. Você possui uma alimentação adequada, livre de carboidratos, gorduras e açúcares, necessários para controlar o diabetes?

() sim () não

06. Pratica atividades e exercícios físicos regularmente?

() sim () não

07. Com que frequência você faz o exame de glicemia?

() a cada 15 dias () uma vez no mês () uma vez a cada dois meses

08. Você já apresentou complicações mais graves causado pelo Diabetes? Se sim, qual foi?

() sim () Retinopatia () Nefropatia () Neuropatia () Pé diabético
() não

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através dos dados obtidos, verificou-se que em relação ao sexo, a maioria 57% (17) dos entrevistados pertenciam ao sexo feminino e 43% (13) do sexo masculino (figura 1). De acordo com os estudos de Franco (1988), a prevalência de *diabetes mellitus* apresenta-se mais ocorrente no sexo feminino, porém essa diferença é insignificante. Em relação à diferença de idades apresentadas pelos entrevistados (figura 2), 40% (12) tinham entre 36-46 anos, 23% (7) entre 46-56 anos, 23% (7) entre 56-66 anos e 14% (4) entre 66-76 anos, mostrando assim, que apesar da incidência do *diabetes* tipo II aumentar com o progredir da idade, ainda há maior prevalência a partir dos 40 anos.

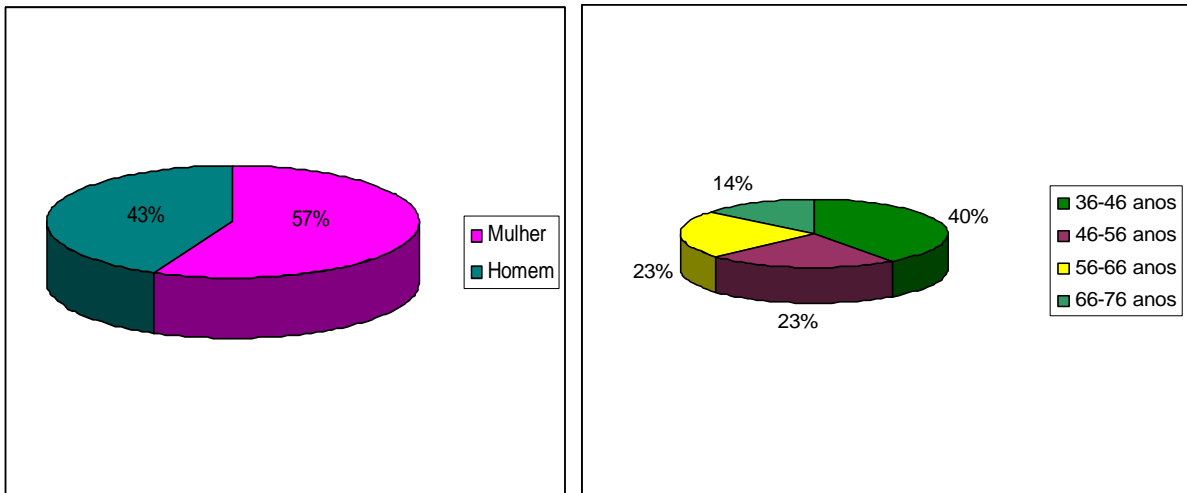


Figura 1 - Porcentagem em relação ao sexo.

Figura 2 - Faixa etária dos diabéticos.

Em relação ao tempo de descoberta da doença (figura 3), 77 % (23) dos diabéticos descobriram a doença há mais de dois anos, 17% (5) há dois anos e 6% (2) há um ano. Da amostra em estudo, 33% (10) realizam o exame de glicemia a cada 15 dias, 44% (13) uma vez no mês e 23% (7) uma vez a cada dois meses (figura 4). Conforme Oliveira (2001), o controle glicêmico é um fator importante na prevenção de complicações pelo *diabetes*.

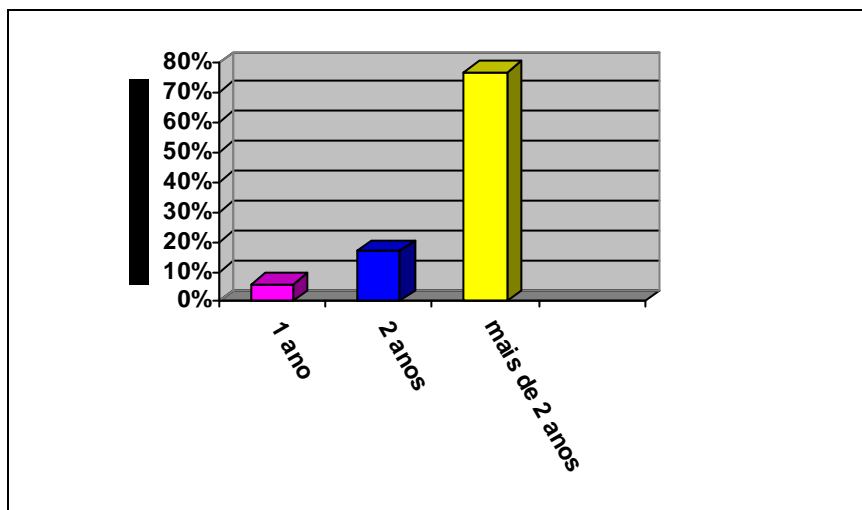


Figura 3 - Porcentagem em relação ao tempo de descoberta do *diabetes*.

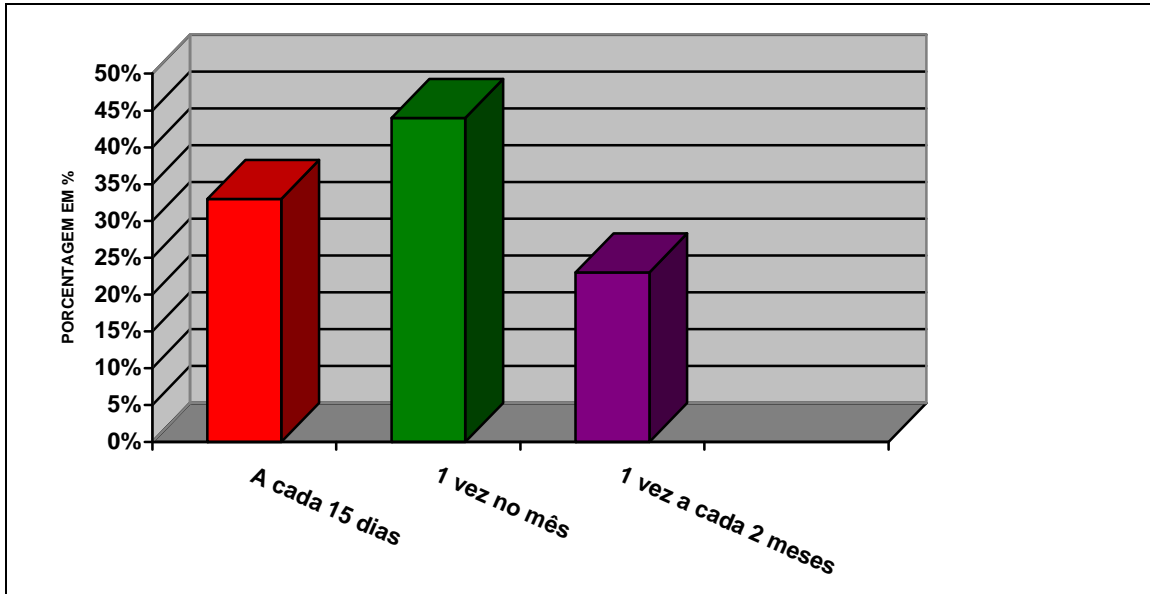


Figura 4 - Porcentagem em relação ao exame de glicemia.

Com relação aos fatores de risco (figura 5), 80% (24) possuem familiares com diabetes e 20% (6) não possuem. Segundo o Ministério da Saúde (1993), familiares de primeiro grau de diabéticos tipo II apresentam de duas a seis vezes mais chance de desenvolver essa doença do que pessoas sem história familiar.

No que se refere à alimentação adequada (figura 5), 60% (18) apresentam uma alimentação livre de carboidratos, gorduras e açúcares e 40% (12) não apresentam. Conforme Davidson (2001) é de extrema importância à adesão da alimentação correta, pois é estimado que 40 % dos diabéticos tipo II poderiam ter um controle metabólico apenas com a dieta apropriada. Com relação à prática de atividades físicas, os dados apontam que 47% (14) realizam a atividade regularmente e 53% (16) não realizam. Segundo a Associação Americana de *Diabetes* (2004), é importante que o diabético realize um total de 30 minutos de atividades físicas por dia, pois melhora os níveis de glicemia e reduz o risco de mortalidade.

Em relação às complicações causadas pelo diabetes tipo II (figura 5), 60 % (18) não apresentaram complicações e 40% (12) apresentaram. Destes, 50% (6) apresentaram retinopatia, 17% (2) nefropatia, 25% (3) neuropatia e 8% (1) pé diabético. Bretãs e Gamba (2006), afirmam que as complicações crônicas são as principais causas de morbidade e mortalidade dos pacientes diabéticos.

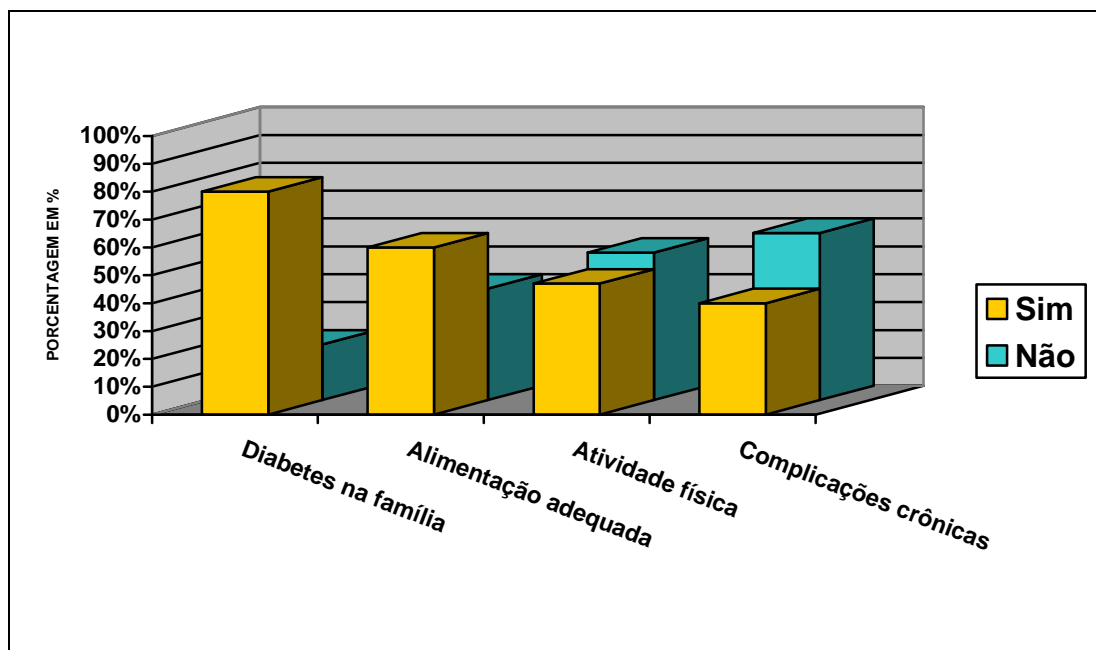


Figura 5 - Relação em porcentagem dos fatores de risco e complicações.

CONCLUSÃO

No presente trabalho, foram entrevistados 30 pacientes diabéticos, onde os resultados mostraram que a maioria apresentam idade superior a 40 anos, ocorrendo maior prevalência do sexo feminino em relação ao masculino.

Devido ao *diabetes* tipo II ser uma enfermidade que persiste o resto da vida e as suas correspondentes necessidades, observou-se uma deficiência em relação ao tratamento, onde 53% não realizam atividades físicas, favorecendo assim, a obesidade e o risco de mortalidade. No entanto, 60% dos entrevistados realizam uma alimentação adequada, e 77% realizam um controle glicêmico entre 15 dias a um mês.

Assim, diante da situação exposta, encontra-se a necessidade da imposição do poder público na implantação de programas de tratamento, viabilizando bases de atendimento junto a campanhas de informações, salientando um melhor conhecimento ao diabético, ressaltando os fatores de risco e as complicações que o mesmo pode causar.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Physical activity: diabetes and exercise. **Diabetes Care**, vol. 3, p. 127-131. 2004.
- BRETAS, A.C. P, GAMBA, M.A. **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri, Sp: Manole, 2006. 299 p.

DAVIDSON, M.B. Complicações do diabetes mellitus, implicações para os cuidados primários. **Diabete Mellitus: diagnóstico e tratamento**. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 2001. cap. 8, p. 239-276.

FRANCO, L.J. **Estudo sobre a prevalência do diabetes mellitus na população de 30 a 60 anos de idade no município de São Paulo**. [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina; 1988. 54p.

HIRSCH, I.B; RIDDLE, M.C. Current therapies for diabetes. **Endocr Clin North Am** v. 26; p. 3, 1997.

MANSUR, A; SEGATTO, C. Medicina Vidas. **Rev. Época**. Ed. 133, 4 de dez. de 2000.

MINISTÉRIO DA SAUDE (BR). Secretaria de Assistência a Saude, Departamento de Assistência e Promoção à Saude. Coordenação de Doenças Crônico-Degenerativas. **Manual de Diabetes**. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saude; 1993.

OLIVEIRA, O. **Impacto do processo de educação em saúde no controle do diabetes em adolescentes**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem. São Paulo, 2001.

ORTIZ, M.C. A; ZANETTI, M.L. Levantamento dos fatores de risco para *diabetes mellitus* tipo II em uma instituição de ensino superior. **Rev. Latino-am Enfermagem** vol. 9, n.3, p.58-63. 2001.