

DIABETES MELLITUS TIPO 2: ESTUDO RETROSPECTIVO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL DE 2003 A 2013.

TYPE 2 DIABETES MELLITUS: CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL RETROSPECTIVE STUDY IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL FROM 2003 TO 2013.

Bruna de Souza **BRITO**¹, Marise Vilas Boas **PESCADOR**², Ana Julia Silva **RODRIGUES**³,
Fabricio Machado **PELICIOLI**³, Fernanda Galina **PEZZINI**⁴.

Rev. Méd. Paraná/1524

Brito BS, Pescador MVB, Rodrigues AJS, Pelicioli FM, Pezzini FG. Diabetes Mellitus tipo 2: estudo retrospectivo clínico-epidemiológico no município de Cascavel de 2003 a 2013. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2019;77(2):36-39.

RESUMO - **INTRODUÇÃO:** O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica, de caráter multifatorial, afetando qualidade e estilo de vida, principalmente, pela ocorrência de hiperglicemia crônica que resulta em lesões de órgãos alvo a longo prazo e descompensações metabólicas agudas. Logo, se não controlada, estima-se uma redução na sobrevida maior que 5 anos. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 em Cascavel – PR. **MÉTODOS:** Estudo descritivo-retrospectivo, transversal, quantitativo, com base em dados do DATASUS, entre 2003 e 2013. **RESULTADOS:** Foram analisados 546 pacientes com diagnóstico isolado de DM2, a maior prevalência ocorreu 6ª década de vida (32,23%), elevada presença de pacientes com sobrepeso (40,6%). Além disso, a nefropatia diabética teve maior ocorrência dentre as complicações. **CONCLUSÃO:** Houve concordância dos dados obtidos em comparação a outras literaturas. Os resultados demonstram a importância de conhecer os fatores de risco, para elaboração de estratégias preventivas.

DESCRITORES - Diabetes Mellitus Tipo 2, Prevenção Primária, Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença endócrina caracterizada por um grupo de desordens metabólicas, que inclui elevação da glicemia de jejum e elevações das concentrações de glicose sanguínea pós-prandial, devido a diminuição da sensibilidade a insulina em seus tecidos alvo. ⁽¹⁾ Aliás, 425 milhões de adultos no mundo tem diabetes e a estimativa é que em 2045 cerca de 629 milhões de pessoas terão a doença, incluindo com diagnóstico conhecido e outras que ainda desconhecem a existência desse diagnóstico. Já no Brasil, por sua vez, mais de 12 milhões de indivíduos são portadores de DM2. ⁽²⁾

Além disso, segundo pesquisa governamental divulgada no Portal Brasil, quando comparados por sexo, as mulheres são a maioria. Já em relação a faixa etária: 0,6% entre 18 a 29 anos; 5% de 30 a 59 anos; 14,5% entre 60 e 64 anos e 19,9% entre 65 e 74 anos. Para aqueles com 75 anos ou mais de idade, o percentual foi de 19,6%. ⁽³⁾

Deve-se lembrar ainda, que o DM2 está entre as 10 principais causas de morte prematura em 2015, totalizando aproximadamente 3% dos óbitos em todas as faixas etárias no mundo. Em 2012, a doença matou 1,5 milhões de pessoas em todo mundo, às quais devem ser adicionadas 2,2 milhões de mortes causadas por doenças relacionadas com o diabetes, perfazendo um total de 3,7 milhões de mortes. Des-

Trabalho realizado no Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG.

1 - Acadêmica de Medicina, do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

2 - Professora da disciplina de Endocrinologia do curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG. Título de Especialização em Endocrinologia e Metabologia conferido pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

3 - Acadêmicos de Medicina, do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

4 - Acadêmica de Medicina, do Centro Universitário Ingá.

tas 43% ocorrem antes dos 70 anos de idade. No Brasil, entre os anos de 2005 e 2015, o diabetes passou do 7º para o 5º lugar dentre as principais causas de morte. (3)

As complicações crônicas secundárias ao DM2 são as principais responsáveis pela morbidade e mortalidade dos pacientes diabéticos. As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte (52%). Diversos fatores de risco, passíveis de intervenção, estão associados ao maior comprometimento cardiovascular observado nesses pacientes. Entre estes estão a presença da nefropatia diabética (ND) e da hipertensão arterial sistêmica (HAS). (4)

Quanto aos fatores de risco para o desenvolvimento de DM2 evidências revelam que fatores como estilo de vida sedentário, alimentação rica em carboidratos e gorduras e o excesso de peso invariavelmente culminam com o estado de resistência insulínica, que pode associar-se ou não ao DM2 na dependência dos genes diabetogênicos envolvidos. (2)

Objetiva-se, portanto, neste trabalho, analisar o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus tipo 2, no município de Cascavel – PR, no período de 2003 a 2013.-

METODOLOGIA

Neste estudo, foi realizado um levantamento de 546 pacientes diagnosticados isoladamente com DM2 no município de Cascavel no período de 2003 a 2013. Foram analisados dados epidemiológicos dessa população como sexo, sobrepeso, sedentarismo, faixa etária, uso de tabaco, além disso se apresentou alguma complicação crônica como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, pé diabético, nefropatia diabética, e ainda se foi submetido a amputações.

Os dados analisados neste estudo são oriundos do HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Atenção à Saúde. Sendo processados pelo DATASUS – Departamento de Informática do SUS, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

O presente estudo possuiu um caráter exploratório, quantitativo, descritivo e realizado de maneira transversal. Aliás, foram utilizados trabalhos da literatura mundial que foram selecionados por meio de uma pesquisa bibliográfica com reconhecimento do material de forma seletiva e interpretativa, tendo sido utilizadas as plataformas virtuais do SciELO e PubMed, além de jornais, revistas científicas, livros e artigos da área da saúde.

RESULTADOS

Foram analisados 546 pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus tipo 2, no período de 2003 a 2013, no município de Cascavel – PR, suas respectivas características se encontram na Tabela 1. Desse total de

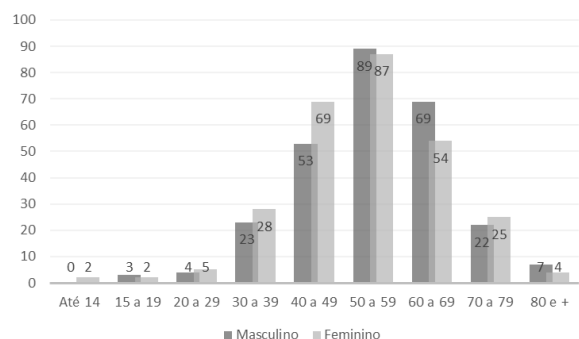
pacientes, 276 casos eram do sexo feminino (50,55%) e 270 do sexo masculino (49,45%).

TABELA 1: VARIÁVEIS CLÍNICAS E OS RESULTADOS ENCONTRADOS DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2, NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR, NO PERÍODO DE 2003 A 2013.

VARIÁVEIS	NÚMERO	%	VARIÁVEIS	NÚMERO	%
Sexo			Faixa etária		
Masculino	270	49,45	Até 14 anos	2	0,38
Feminino	276	50,55	15 a 19	5	0,91
Sedentaris- mo			20 a 29	9	1,65
Presente	274	50,18	30 a 39	51	9,34
Sobrepeso			40 a 49	122	22,34
Presente	222	40,66	50 a 59	176	32,23
Complica- ções por DM2			60 a 69	123	22,53
Nefropatia diabética	30	5,49	70 a 79	47	8,61
Pé diabé- tico	16	2,93	80 e +	11	2,01
Infarto Agudo do Miocárdio	14	2,56	Tabagismo		
Acidente Vascular Cerebral	8	1,46	Sim	96	17,58
Amputa- ções	4	0,73	Não	520	82,42

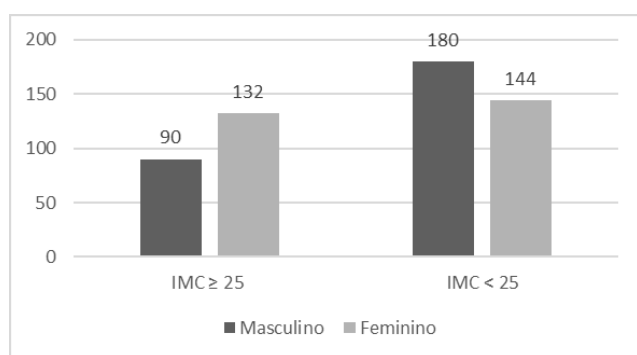
Em se tratando das faixas etárias mais prevalentes, a grande maioria dos pacientes (77,1%) concentra-se entre 40 a 69 anos de idade, aliás, houve um pico máximo de casos na sexta década de vida, com 176 casos (32,23%). Apenas 67 pacientes (12,28%) se apresentaram antes dos 39 anos de idade. Além disso, em todas as faixas etárias houve majoritariamente mulheres, exceto na sexta e sétima década de vida houve predomínio do sexo masculino 50,56% e 56,1%, respectivamente, e ainda após os 80 anos de idade com 63,64%, como pode ser visualizado no Gráfico 1.

GRÁFICO 1: DISTRIBUIÇÃO DO ACOMETIMENTO MASCULINO E FEMININO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM COMPARAÇÃO A IDADE, NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR, NO PERÍODO DE 2003 A 2013.



Ainda, foi observado que o índice de sedentarismo foi elevado entre os pacientes diagnosticados com DM2, sendo esse de 50,18% (274 pacientes), foi considerado sedentário quem realizou menos de trinta minutos de atividade física, três vezes por semana e não realizava esforço pesado em casa ou trabalho. Além disso, de acordo com o Índice de Massa Corpórea (IMC), 40,66% dos casos apresentaram IMC \geq 25, logo, sobrepeso ou grau de obesidade I, II, III, sendo a grande maioria do sexo feminino – 59,46% (132 casos) e principalmente na sexta década de vida, esses dados encontram-se no gráfico 2.

GRÁFICO 2: CORRELAÇÃO DE HOMENS E MULHERES DIAGNOSTICADOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONFORME O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC), NO PERÍODO DE 2003 A 2013, NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR.



Entre os 546 pacientes analisados, 72 pessoas (13,19%) apresentaram complicações devido a DM2, destas a mais frequente foi nefropatia diabética com 42%, seguida de pé diabético 22% dos pacientes, o infarto agudo do miocárdio ocorreu em 19% dos casos, o acidente vascular cerebral em 11% e por fim, amputações por diabetes estavam presentes em 6% das pessoas, como ilustrado no Gráfico 3. Além disso, o vigente estudo observou o uso de tabaco como fumo, identificado em 96 casos, totalizando 17,8% dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2, vale ressaltar que das complicações por DM2 citadas, a que apresentou maior relação com o tabaco foi o pé diabético, já que 37,5% eram tabagistas.

DISCUSSÃO

Não houve diferença significativa na incidência da doença entre ambos os sexos, fato que está de acordo com dados da literatura. No estudo desenvolvido, as faixas etárias mais frequentes foram aos 40 a 69 anos. Embora seja possível acometer qualquer faixa etária, sua incidência aumenta à medida que avança a idade.⁽⁵⁾

O DM2 é uma doença associada à obesidade e ao sedentarismo, esse estudo reforça essa associação demonstrando um percentual elevado de portadores de DM2 com sobrepeso (40,6%) e sedentários (50,18%). Essas estatísticas apontam que o aumento de peso agra-

va o avanço da doença, ou seja, a obesidade é uma das principais causas de DM2 para indivíduos predispostos geneticamente. Além disso, esses indivíduos são muito mais propensos ao surgimento de outras comorbidades, como hipertensão arterial. Vale ressaltar que a redução da prática de atividades físicas tem grande influência da modernização dos processos produtivos, inclusive na agricultura.⁽⁶⁾

É essencial destacar que há um aumento do número de pacientes mais jovens com DM2 por conta da obesidade, o estudo demonstrou que dentre os pacientes menores de 40 anos, sendo 67 pacientes, 49,25% apresentavam sobrepeso. Esse achado pode estar relacionado com a incidência crescente de obesidade na população.⁽⁶⁾

É importante destacar que uma das explicações para diagnóstico de DM2 em paciente sem sobrepeso e que não seja considerado sedentário, é que além do fator genético há grande interferência de fator de risco, que seria uma mudança de consumo alimentar brasileiro, com grande densidade energética, grande consumo de carnes, leite e derivados ricos em gorduras, além disso, a redução do consumo de cereais, frutas, verduras e legumes. Sendo este, portanto, um importante fator de risco para DM2 independente do IMC.⁽⁷⁾

Por fim, as complicações da DM2 são categorizadas como distúrbios microvasculares e macrovasculares, resultando em retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença coronariana e cerebrovascular. Ademais, estima-se que o risco dessas complicações é de 10 a 20 vezes maior em pacientes diagnosticados com DM2. Vale ressaltar que há evidências de que diabetes mal controlado ou não tratado propiciam o desenvolvimento de complicações em comparação com aqueles com o diabetes bem controlado. Diante disso, houve um número significativo de pacientes com tais complicações neste estudo, demonstrando que se necessita prevenir o surgimento de mais complicações e ainda atentar-se sobre o tratamento correto e melhor controle metabólico dos pacientes.⁽⁷⁾

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, a partir dos dados analisados foi possível concluir que houve concordância dos dados obtidos nesse estudo em comparação ao apresentado em outras literaturas, o vigente estudo reforça que o DM2 não tem uma causa específica e sim um conjunto delas, como predisposição genética, associado também aos hábitos de vida inadequados, portanto, é de extrema importância a identificação dos fatores de risco que acometem a maioria dos pacientes e o desenvolvimento de estratégias de prevenção, ou seja, é imprescindível modificações terapêuticas no estilo de vida, como orientação nutricional e a prática de atividades físicas regulares e, quando necessário e aprovado em pacientes com alto risco, o uso de agentes farmacológicos.

Brito BS, Pescador MVB, Rodrigues AJS, Pelicioli FM, Pezzini FG. Type 2 diabetes Mellitus: clinical-epidemiological retrospective study in the municipality of Cascavel from 2003 to 2013. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2019;77(2):36-39.

ABSTRACT - INTRODUCTION: Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a multifactorial metabolic disease, affecting quality and lifestyle, mainly due to the occurrence of chronic hyperglycemia that results in lesions of target organs and acute metabolic decompensation. Therefore, if not controlled, a reduction in survival is estimated to be greater than 5 years. OBJECTIVES: To analyze the clinical-epidemiological profile of patients with type 2 diabetes mellitus in Cascavel - PR. METHODS: Descriptive, retrospective, cross-sectional, quantitative study based on DATASUS between 2003 and 2013. RESULTS: A total of 546 patients with an isolated diagnosis of T2DM were analyzed, the highest prevalence was in the 6th decade of life (32.23%), large presence of overweight patients (40.6%). In addition, diabetic nephropathy had a higher occurrence among the complications. CONCLUSION: There was concordance of the data obtained in comparison to other literatures. The results demonstrate the importance of knowing the risk factors for the elaboration of preventive strategies.

KEYWORDS - Diabetes Mellitus, Type 2, Primary Prevention, Epidemiology.

REFERÊNCIAS

1. American Diabetes Association. Diabetes Care, 2005, 28, S37-S42.
 2. IDF - Federação Internacional de Diabetes. Disponível em: <http://www.idf.org/about-diabetes/facts-figures>. Acesso: 27/11/2018.
 3. Portal Brasil. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2015/07/diabetes-atinge-9-milhoes-de-brasileiros>. Acesso: 27/11/2018.
 4. Gross, J. L., & Nehme, M. Detecção e tratamento das complicações crônicas do diabetes melito: Consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Revista da Associação Médica Brasileira, 1999, 45(3), 279-284.
 5. Malerbi, D. A., & Franco, L. J. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30–69 yr. Diabetes care, 1992, 15(11), 1509-1516.
 6. Sartorelli, D. S., & Franco, L. J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. Cadernos de Saúde Pública, 2003, 19, S29-S36.
 7. Chen, L., Magliano, D. J., & Zimmet, P. Z. The worldwide epidemiology of type 2 diabetes mellitus present and future perspectives. Nature reviews endocrinology, 2012, 8(4), 228
-