

Perfil epidemiológico dos diabéticos do município de Água Doce, SC

TRENTO BORTOLONI, Emilia Teresa^{*}; FIN, Graciell^{**}; NODARI JÚNIOR, Rudy José^{***}; BELTRAME, Vilma^{****}

Resumo

Estudo epidemiológico de corte transversal, que objetivou identificar o perfil epidemiológico dos diabéticos cadastrados no Programa Hiperdia, do município de Água Doce, SC. Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado com 44 diabéticos; a faixa etária predominante foi de 60 a 69 anos (29,5%), seguida dos 70 a 79 anos (20,5%), e dos 80 anos (15,9%), dos 50 a 59 (18,2%) e 40 a 49 anos (15,9%). O gênero feminino foi predominante com 56,8% (n=25) dos indivíduos. Quanto à profissão, observou-se que 40,9% (n=18) são agricultores, (27,3% (n=12) são donas de casa, 9,1% (n=4) são pensionistas ou aposentados, 6,8% (n=3) exercem serviços gerais, 4,5% (n=2) são serventes e 11,4% (n=5) exercem outras profissões. O uso do tabaco foi referido por 13,6% da amostra. Quanto ao tratamento medicamentoso, 61,4% (n=27) fazem uso de metformina, 11,4% (n=5) usam glibenclamida, 18,2% (n=8) tomam metformina e glibenclamida, 2,3% (n=1) faz uso de metformina e amaryl e 6,8% (n=3) não fazem uso de medicação oral. O uso da insulina foi relatado por 25% (n=11) dos diabéticos. Entre os entrevistados, 70,5% (n=31) relataram fazer dieta, e 29,5% (n=13) referiram não fazer nenhum controle alimentar. Palavras-chave: Perfil de saúde. Diabetes mellitus. Saúde da família.

Diabetics epidemiologic profile at Água Doce town, SC

Abstract

Epidemiologic study of cross section, aimed to identify the diabetics' epidemiologic profile registered in Hiperdia Programm, of Água Doce town, Santa Catarina State. The data was collected through a questionnaire applied to 44

^{*} Acadêmica da oitava fase de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina, *Campus* de Joaçaba; milinha_bortolinii@hotmail.com

^{**} Profissional de Educação Física; especialista em Metodologia do Treinamento, Universidade do Oeste de Santa Catarina; gracielle.fin@unoesc.edu.br

^{***} Profissional de Educação Física; Pós-doutro em Genética e Treinamento Desportivo, Universidade do oeste de santa Catarina; fisioesc.jba@unoesc.edu.br

^{****} Enfermeira; Doutora em Gerontologia, Universidade do Oeste de Santa Catarina; vilma.beltrame@unoesc.edu.br

diabetics; the predominant age was around 60-69 years old (29.5%), followed by 70-79 years old (20.5%), 80 years old (15.9%), 50-59 years old (18.2%) and 40-49 years old (15.9%). Female gender was predominant with 56.8% (n=25) of the group. According to occupation, it was observed that 40.9% (n=18) was farmers, 27.3% (n=12) is housewives, 9.1% (n=4) is pensioners and retired, 6.8% (n=3) works at general services, 4.5% (n=2) is servants, and 11.4% (n=5) works at another professions. The tobacco use is 13.6% of the sample. According to medicine treatment, 61.4% (n=27) use metformina, 11.4% (n=5) use glibenclamida, 18.2% (n=8) use metformina and glibenclamida, 2.3% (n=1) use metformida and amaryl, and 6.8% (n=3) doesn't use oral medicine. Insulin use was reported by 25% (n=11) of the diabetics. Among the respondents, 70.5% (n=31) reported to do diet, and 29.5% (n=13) reported they don't do any food control.

Keywords: Health profile. Mellitus Diabetes. Family health.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença comum e crescente. Em 1995, atingia 4% da população adulta e mundial; em 2025 alcançará 5,4%. Esse número ocorrerá nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil; onde, nestes países, a faixa etária que prevalecerá na concentração dos casos será entre 45 a 64 anos (BRASIL, 2006).

De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de diabéticos no mundo passará de 171 milhões em 2000 para 366 milhões em 2030, acarretando 2,9 milhões de mortes por ano atribuídas ao diabetes. Dados pela *International Diabetes Federation* mostram que sete milhões de pessoas desenvolvem diabetes por ano e a cada 10 segundos morre uma pessoa vítima da doença (BELON *et al.*, 2001; 2002).

A prevalência do diabetes aumenta com a idade, embora esteja aparecendo na adolescência. Mesmo existindo políticas mundiais de controle, o diabetes continua sendo um desafio para a sociedade, em razão da carga que traz consigo, como sofrimento, incapacidade e perda da produtividade (ROSA; SCHMIDT, 2001).

A preocupação dos profissionais da saúde bem como das autoridades sanitárias fica clara e é observada com a implantação de programas como o Hiperdia, criado no ano de 2002; apresenta-se como um sistema informatizado que permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial e/ou Diabetes Mellitus, captados e vinculados às unidades de saúde ou equipes de Estratégia de Saúde da Família do Sistema Único de Saúde (SUS), gerando informações para profissionais e gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

Justifica-se este estudo pelo fato de a Diabetes Mellitus ser uma doença silenciosa, considerada um problema de saúde pública, que vem afetando cada vez mais a população, trazendo sérias e graves consequências ao portador, interferindo na sua produtividade e qualidade de vida. Acredita-se que o conhecimento das características dos diabéticos proporciona um atendimento humanizado, além de permitir que as orientações sejam realizadas de forma mais adequada, auxiliando no diagnóstico precoce e no controle mais eficiente da doença, gerando consequências

positivas para o paciente e para a equipe que o assiste. Assim, o objetivo deste estudo é caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes portadores de Diabetes Mellitus do município de Água Doce, inscritos no Programa Hiperdia.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório de caráter quantitativo, os dados foram coletados por meio de um questionário composto de perguntas fechadas. Os questionários foram aplicados nas residências dos diabéticos, durante a visita domiciliar, feita pela pesquisadora.

A população do estudo constituiu 148 diabéticos cadastrados no Programa Hiperdia, do município de Água Doce, SC.

A amostra foi determinada conforme enquadramento nos seguintes critérios de inclusão:

- a) Ser portador de Diabetes Mellitus (DM) com diagnóstico confirmado há mais de 12 meses;
- b) Estar inscrito no Programa Hiperdia;
- c) Frequentar uma das unidades da Estratégia Saúde da Família do município de Água Doce;
- d) Ter idade maior de 18 anos.

Assim, o número amostral foi constituído por 44 indivíduos.

O presente estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste de Santa Catarina, conforme Resolução CNS 196/96-VII. 13.b, com parecer número 123/2011.

3 RESULTADOS

O presente estudo revelou que 15,9% (n=7) estão na faixa etária de 40 a 49 anos, 18,2% (n=8) de 50 a 59 anos, 29,5% (n=13) na faixa de 60 a 69 anos, 20,5% (n=9) correspondem a idades de 70 a 79 anos e 15,9% (n=7) apresentam 80 anos ou mais. O grupo apresentou 56,8% (n=25) de indivíduos do gênero feminino, e 43,2% (n=19) do gênero masculino.

A atividade profissional que os pacientes exercem ou exerciam foi relatada; 4,5% (n=2) são serventes; 6,8% (n=3) exercem atividades de serviços gerais; 9,1% (n=4) são aposentados ou pensionistas; 11,4% (n=5) apresentaram outras profissões, não descritas no questionário; 27,3% (n=12) são donas de casa; e grande parte da população apresenta na agricultura sua principal atividade profissional, correspondendo a 40,9% (n=18) dos casos.

Em relação ao estado civil, 4,5% (n=2) constituíram união estável; 11,4% (n=5) são solteiros; 27,3% (n=12) são viúvos(as); e 56,8% (n=25) casados.

Da amostra investigada, 70,5% (n=31) é de raça branca; 25% (n=11) são pardos; e 4,5% (n=2) negros.

Ao investigar o grau de instrução, 75% (n=33) responderam frequentar a escola apenas até a primeira fase do ensino fundamental (1º ao 5º ano); 9,1% (n=4) relataram nunca frequentar a escola; 6,8% (n=3) concluíram a segunda fase do ensino fundamental (6º ao 9º ano); 6,8% (n=3) possuem grau de instrução superior ao ensino médio; e 2,3% (n=1) possui o ensino médio completo.

Os indivíduos deste estudo apresentaram a religião católica como dominante, correspondendo a 88,6% (n=39) da amostra; seguidos da religião evangélica, 9,1% (n=4) e outra religião, 2,3% (n=1).

Apenas 13,6% (n=6) relataram o uso do tabaco. Quanto ao tratamento medicamentoso, 61,4% (n=27) responderam fazer uso de metformina; 18,2% (n=8) tomam metformina e glibenclamida; 11,4% (n=5) usam glibenclamida; 2,3% (n=1) faz uso de metformina e amaryl e 6,8% (n=3) não fazem uso de medicação oral.

O uso de insulina é realizado por 25% (n=11) dos entrevistados. Dos indivíduos que fazem uso da insulina, 9,1% (n=4) realizam autoaplicação; 11,4% (n=5) relatou ser o companheiro (esposa/esposo) o responsável pela aplicação; em 2,3% (n=1) dos casos são os filhos(as) que aplicam a insulina; e em 2,3% (n=1) a aplicação é realizada por outros parentes (nora). Quanto ao local de aplicação, 22,7% (n=10) preferem o abdômen; apenas 2,3% (n=1) realiza aplicação no braço.

Dos pacientes entrevistados, 70,5% (n=31) fazem dieta e 38,6% (n=17) praticam atividade física.

Em relação à hereditariedade, 52,3% (n=23) afirmaram que possuem história familiar de diabetes, destes, 20,5% (n=9) têm mãe e irmãos portadores de diabetes; 4,5% (n=2) possuem o pai como portador; 4,5% (n=2) possuem a mãe com diabetes; 18,2% (n=8) têm os irmãos com a doença; e 4,5% (n=2) possuem avós e tios com Diabetes Mellitus.

Ao serem questionados sobre a existência de patologias associadas, 79,5% (n=35) afirmam possuir outras doenças.

4 DISCUSSÃO

Ao observar os dados da presente pesquisa, percebe-se que a prevalência de casos ocorre na faixa etária acima de 50 anos. As informações corroboram com o estudo de Grillo e Gorini (2007), realizado no Brasil, sobre o perfil das pessoas com diagnóstico prévio de diabetes. Neste estudo, publicado em 2007, a prevalência da doença, por faixa etária, foi em pessoas de 60 a 69 anos.

Ao relatar a atividade profissional, o dado encontrado sugere prevalência de agricultores e de donas de casa. Os dados corroboram com um estudo epidemiológico, realizado em São Paulo, no ano de 2003, que demonstrou uma maior quantidade de casos de diabetes em mulheres que possuem ocupação profissional, quando relacionadas às que não possuem ocupação (GOLDENBERG;

.....
SCHENKMAN; FRANCO, 2003). A má alimentação e o tempo reduzido de dedicação para a prática de atividades físicas, em indivíduos que trabalham, podem estar relacionados a essa prevalência.

O grau de instrução dos participantes desta pesquisa notadamente predominante foi o ensino fundamental incompleto. A importância de analisar o grau de instrução está em perceber o quanto a condição da escolaridade pode influenciar o acesso às informações, apresentando, conseqüentemente, menores oportunidades de aprendizagem relacionadas ao cuidado com a saúde. Muitas vezes o paciente diabético realiza sozinho o seu cuidado com a doença, e, este cuidado pode não ser o recomendado (GRILLO; GORINI, 2007).

Apenas três entrevistados se referiram ao não uso de medicação oral, essa pequena proporção se deve ao fato do diabetes ser uma doença evolutiva, todos os pacientes requerem tratamento farmacológico, alguns com insulina e outros com medicamentos. Portanto, as mudanças no estilo de vida são fundamentais para o alcance dos objetivos do tratamento, sejam o alívio dos sintomas e a prevenção de complicações agudas e crônicas (BRASIL, 2006).

O uso de insulina foi relatado, porém não em grandes proporções. Os objetivos do tratamento para portadores de DM tipo I são proporcionar condições para o crescimento e o desenvolvimento normais, assim, associados à prevenção das complicações agudas e crônicas da doença. Por meio da assistência da equipe multidisciplinar, estes objetivos são alcançados mantendo o foco em educação, no plano alimentar, exercícios, administração de insulina, monitoração do tratamento e prevenção das complicações crônicas (DIB; TSCHIEDE; NERY, 2008).

Os locais recomendados para a aplicação da insulina são a parte externa e interior dos braços, parte anterior e lateral das coxas, região abdominal e região glútea (BRASIL, 2006). Neste estudo, o local de preferência para aplicação de insulina foi o abdômen, em razão das facilidades de aplicação de forma individual.

Nos últimos 85 anos, desde a descoberta da insulina, houve importantes avanços na insulino terapia. Os mais importantes foram a purificação da insulina animal, a substituição pela insulina humana sintética e, recentemente, a síntese de análogos de insulina de ação rápida e prolongada. Outra importante conquista para a insulino terapia foi o lançamento da formulação em pó da insulina humana, utilizada de maneira inalada e absorvida pela circulação pulmonar. Todos estes avanços tiveram e têm como objetivo proporcionar maiores facilidades ao paciente e, conseqüentemente, melhores resultados no controle metabólico (PIRES; CHACRA, 2008).

Muitas doenças crônicas, como obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e síndrome metabólica, têm sua patogênese relacionada a fatores ambientais e genéticos. Nos fatores ambientais, inclui-se a dieta, a qual pode contribuir na incidência e gravidade destas doenças crônicas (STEEMBURGO; AZEVEDO; MARTÍNEZ, 2009). Neste estudo, a grande parte dos entrevistados afirmou fazer dieta para controle da glicemia.

.....

A hereditariedade prevaleceu em mais da metade dos familiares dos pacientes entrevistados, esta é uma das causas do DM tipo 1 e tipo 2. Indivíduos com causas hereditárias podem ficar alerta e prevenir o aparecimento da doença, mudando seu estilo de vida. A busca ativa, da história familiar da doença para o diagnóstico, evidencia potencialidade significativa de identificação do diabetes diante da população (GOLDENBERG; SCHENKMAN; FRANCO, 2003). No Brasil, não dispúnhamos de informações sobre a prevalência do Diabetes Mellitus e as possíveis diferenças regionais em sua ocorrência, nesta última década, foi possível traçar um perfil epidemiológico dessa doença diante da população, confirmando sua importância no cenário da assistência médica hospitalar e ambulatorial, incluindo-a assim, nas prioridades de saúde e no programa de atenção primária à saúde (ORTIZ; ZANETTI, 2001).

O exercício físico, praticado pela maioria dos diabéticos participantes desta pesquisa, faz parte de muitos tratamentos relacionados à saúde e bem-estar, auxilia na mudança dos hábitos de vida dos indivíduos, e conseqüentemente proporciona melhor qualidade de vida (MARTINS, 2000).

A existência de outras patologias associadas foi observada na maioria dos casos deste estudo. As complicações do diabetes são inúmeras, mas as mais comuns são: cardiovasculares, neuropáticas, doenças isquêmicas, nefropatias, e diretamente a hipertensão arterial, que juntamente com o diabetes são a primeira causa de mortes (BRASIL, 2006).

5 CONCLUSÃO

Com a realização deste estudo, foi possível observar o perfil epidemiológico dos diabéticos do município de Água Doce, SC. O atendimento a esses pacientes deve ser aprimorado constantemente para que a população seja beneficiada com a prevenção dos agravos da doença. O estímulo e a existência de políticas públicas na área da saúde, que permitam a detecção de indivíduos de risco, ou mesmo o acompanhamento dos casos de diabéticos já diagnosticados, pode ser uma solução para a prevenção e o acompanhamento da doença. Investigar o perfil epidemiológico dos diabéticos da região apresenta-se como uma ferramenta importante, para que sejam identificados os possíveis fatores intervenientes relacionados à doença dessa população.

REFERÊNCIAS

BELON, Ana Paula et al. **Diabetes em idosos: perfil sócio-demográfico e uso de serviços de saúde**, São Paulo, 2001-2002. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2008/docsPDF/ABEP2008_1642.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Hipertensos e Diabéticos. **Caderno de atenção básica: Diabetes Mellitus. Normas e manuais teóricos**. 16. ed. Brasília, DF, 2006.

DIB, Sergio Atala; TSCHIEDE, Balduino; NERY, Marcia. Diabetes Mellitus tipo 1: da pesquisa à clínica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 52, n. 2, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200001&lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2011.

GOLDENBERG, Paulete; SCHENKMAN, Simone; FRANCO, Laércio Joel. Prevalência de Diabetes Mellitus: diferenças de gênero e igualdade entre os sexos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 6, n. 1, abr. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4141>>. Acesso em: 1 nov. 2011.

GRILLO, Maria de Fátima Ferreira; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 10, n. 1, jan./fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000100009&script=sci_arttext>. Acesso em: 1 nov. 2011.

MARTINS, Denise Maria. **Exercício físico**: no controle do Diabetes Mellitus. Guarulhos: Phorte, 2000.

ORTIZ, Maria Carolina Alves; ZANETTI, Maria Lúcia. Levantamento dos fatores de risco para Diabetes Mellitus tipo 2 em uma instituição de ensino superior. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000300009&lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2011.

PIRES, Antonio Carlos; CHACRA, Antonio Roberto. A evolução da insulino terapia no Diabetes Mellitus tipo 1. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 52, n. 2, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200014&lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2011.

ROSA, Roger dos Santos; SCHMIDT, Maria Inês. **Diabetes Mellitus**: magnitude das hospitalizações na rede pública do Brasil. Prêmio de incentivo ao desenvolvimento e à aplicação da epidemiologia no SUS menção honrosa doutorado. 2001. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000200009&lng=pt&nrm=iss>. Acesso em: 31 out. 2011.

STEEMBURGO, Thais; AZEVEDO, Mirela J. de; MARTÍNEZ, José Alfredo. Interação entre gene e nutriente e sua associação à obesidade e ao Diabetes Mellitus. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 53, n. 5, jul. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302009000500003&lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2011.

Recebido em 30 de novembro de 2012

Aceito em 28 de fevereiro de 2012

