

COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS AUTORREFERIDAS POR PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ARAPIRACA – AL

B. D. Silva; F. P. de Macêdo; K. A. dos Santos; L. X. Pereira; M. C. C. da Silva & M. J. P.S. Costa

COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS AUTORREFERIDAS POR PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ARAPIRACA - AL

B. D. Silva¹; F. P. de Macêdo²; K. A. dos Santos³; L. X. Pereira⁴; M. C. C. da Silva⁵ & M. J. P.S. Costa⁶.

Resumo:

Diabetes *mellitus* é caracterizada por estado hiperglicêmico que, se não controlado, aumenta o risco de complicações como doenças que afetam rins, olhos, sistemas nervoso e cardiovascular. Tais complicações diminuem a qualidade de vida do paciente e sobrecarregam os serviços de saúde. Assim, o objetivo da pesquisa foi investigar a frequência de complicações em pacientes diabéticos do município de Arapiraca-AL. Para isso, foi realizado um estudo transversal com pacientes diabéticos das Unidades Básicas de Saúde os quais foram entrevistados sobre os tipos de complicações médicas já desenvolvidas. Os resultados mostraram que mais de 80% referiram algum tipo de complicação, sendo a mais citada doença vascular periférica, com 40,45%. A alta frequência observada sugere a necessidade de diagnóstico precoce, tratamento específico e implementação de políticas públicas de conscientização mais efetivas para melhor qualidade de vida de pacientes diabéticos.

Autorização legal: A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob Parecer número 2.826.895.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Complicações do Diabetes; Doenças Vasculares Periféricas.

Apoio financeiro: UFAL e CNPq – bolsas de iniciação científica.

Introdução:

O diabetes *mellitus* (DM) caracteriza-se por ser uma doença metabólica de origem múltipla em que a glicose se encontra elevada na corrente sanguínea. Os dois principais tipos de DM são DM tipo 1 e DM tipo 2, que diferem na sua etiologia. No DM tipo 1, as células β pancreáticas responsáveis por sintetizar e secretar o hormônio insulina são destruídas, principalmente por reações autoimunes. No DM tipo 2 o organismo desenvolve uma resistência ao hormônio insulina. Portanto, sem a presença de insulina ou sem a ação da mesma, ocorre perda do controle glicêmico fisiológico e consequente quadro de hiperglicemia (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2017).

Segundo dados da Federação Internacional do Diabetes, o Brasil possui cerca de 16,8 milhões de pessoas com diabetes na faixa etária de 20 a 79 anos (FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES, 2019). O envelhecimento da população, a alta prevalência da obesidade, sedentarismo, e os processos de urbanização são considerados os principais fatores responsáveis pelo aumento da incidência do DM em todo o mundo (FLOR; CAMPOS, 2017).

Apesar de não haver cura, o DM pode e deve ser controlado, através de tratamentos medicamentosos e hábitos que propiciem o controle glicêmico. A hiperglicemia persistente é fator que aumenta as chances de o paciente apresentar alterações que acometem tanto a microvasculatura como a macrovasculatura e levam ao desenvolvimento de doenças renais, oculares, neuropáticas e cardiovasculares (GROSS, 2002; PANENI *et al.*, 2013).

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do DATASUS está desatualizado, constando informações sobre DM apenas até o ano de 2014, permitindo identificar que o número de diabéticos cadastrados no município de Arapiraca mais que dobrou entre 2004-2014 e o número de hospitalizações por complicações de diabetes somou mais de 1900 casos nesse mesmo período de tempo (DATASUS, 2015).

Portanto, considerando o aumento dos casos de diabetes, a falta e desatualização de informações epidemiológicas sobre suas complicações no município de Arapiraca e que identificar as doenças associadas ao diabetes pode ser uma estratégia para traçar medidas de prevenção e tratamento precoce (CORTEZ *et al.*, 2015), o presente trabalho teve como objetivo investigar a frequência de complicações diabéticas desenvolvidas por pacientes cadastrados no município, a fim de averiguar tanto o conhecimento do paciente quanto para servir de embasamento teórico para criação de estratégias para melhoria da saúde pública.

¹ Beatriz Domingos Silva. E-mail: triz12bea@gmail.com

² Fernanda Pereira de Macêdo. E-mail: ernanda04877@gmail.com

³ Karolina Alves dos Santos. E-mail: karolsantos420@hotmail.com

⁴ Luciana Xavier Pereira. E-mail: luciana.pereira@arapiraca.ufal.br

⁵ Maria Cristina Cavalcante da Silva. E-mail: criscavalcante1998@gmail.com

⁶ Maria Jovanna Pereira Santos Costa. E-mail: jovanna_mpscosta@hotmail.com

COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS AUTORREFERIDAS POR PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ARAPIRACA – AL

B. D. Silva; F. P. de Macêdo; K. A. dos Santos; L. X. Pereira; M. C. C. da Silva & M. J. P.S. Costa

Metodologia:

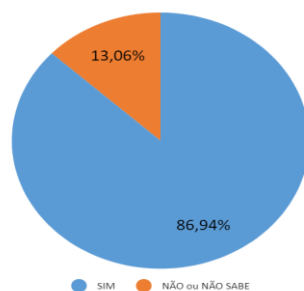
A presente pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob Número do Parecer 2.826.895. Consistiu de um estudo observacional transversal com pacientes diabéticos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Arapiraca/AL. Foram sorteadas 10 UBSs do município para busca ativa dos pacientes, os quais eram convidados a participar da pesquisa durante o acompanhamento das visitas realizadas pelos agentes de saúde. Como critérios de inclusão considerou-se pacientes com diagnóstico prévio para diabetes (tipo 1 ou tipo 2) de no mínimo 1 ano, idade superior a 18 anos, com capacidade de compreender e responder a entrevista.

A coleta dos dados foi realizada de forma autorreferida, através de entrevista estruturada, realizada no período entre outubro de 2018 a janeiro de 2020. Foram entrevistados 314 pacientes, os quais foram questionados sobre apresentarem as seguintes complicações diabéticas: descompensação hiperglicêmica aguda, hipoglicemia, doença coronariana, doença vascular periférica, doença cerebrovascular, retinopatia, nefropatia, neuropatia, pé diabético e ferida crônica. Os dados coletados foram obtidos com assinatura de consentimento dos pacientes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e mantidos em sigilo. Os dados foram armazenados em planilha do aplicativo Microsoft Excel e posteriormente analisados através do *software* STATA versão 13.0 para obtenção da frequência absoluta e relativa.

Resultados e Discussão:

Neste estudo foram entrevistados 314 pacientes, sendo 298 portadores de DM tipo 2, cinco portadores de DM tipo 1 e onze pacientes que não souberam relatar o tipo de diabetes. Após análise dos dados coletados, foi observado que mais de 80% dos pacientes diabéticos referiram apresentar algum tipo de complicação, sendo que dos 314 pacientes entrevistados, 273 responderam sim e 41 pacientes responderam não/não sabe (Figura 1).

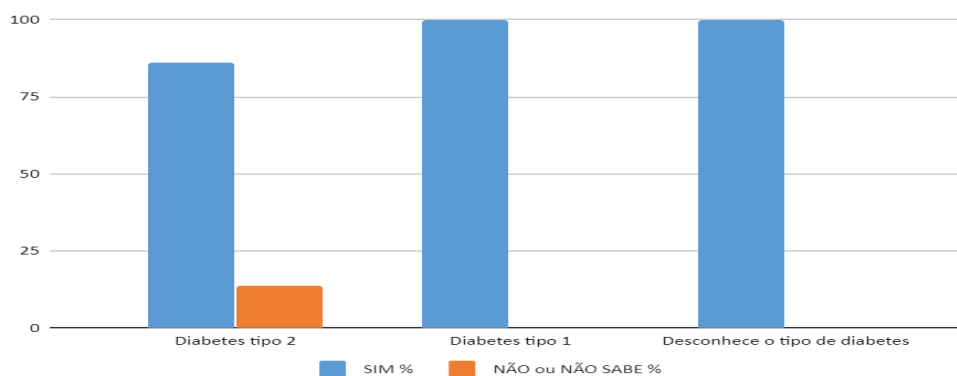
Figura 1 - Frequência de pacientes com complicações diabéticas autorreferidas.



Fonte: Dados da pesquisa.

Na avaliação em que foi considerado o tipo de diabetes, observa-se que entre os pacientes com DM tipo 2, 86,24% relataram ter apresentado algum tipo de complicação. Já entre os pacientes com DM tipo 1 e aqueles que referiram não saber qual tipo de diabetes apresenta, 100% relataram ter algum tipo de complicação (Figura 2).

Figura 2 - Frequência de complicações autorreferidas de acordo com o tipo de diabetes.



Fonte: Dados da pesquisa.

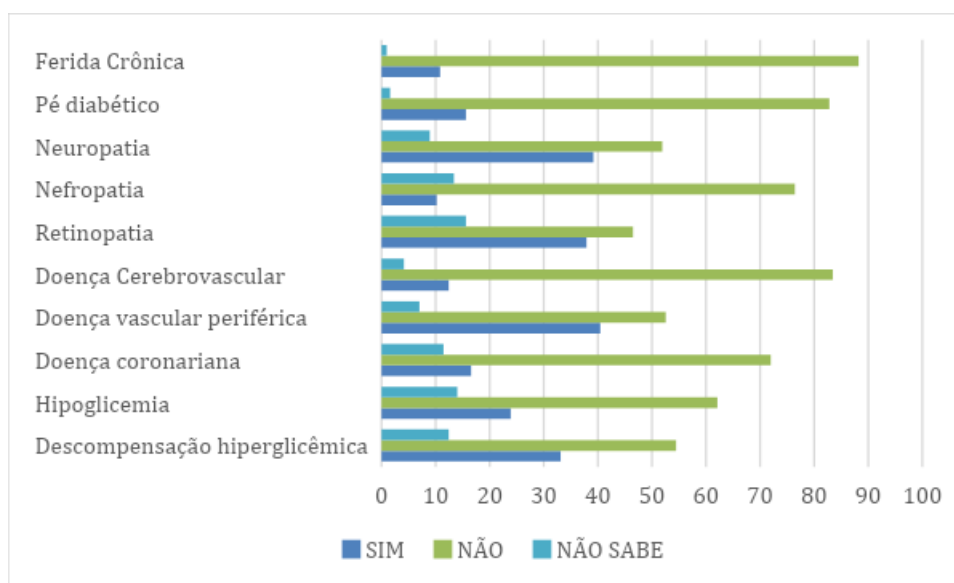
COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS AUTORREFERIDAS POR PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ARAPIRACA – AL

B. D. Silva; F. P. de Macêdo; K. A. dos Santos; L. X. Pereira; M. C. C. da Silva & M. J. P.S. Costa

Entre as complicações referidas pelos pacientes, as principais foram doença vascular periférica (40,45%), neuropatia (39,17%) e retinopatia (37,9%) (Figura 3).

Muitas complicações relacionadas ao DM são silenciosas e a não intervenção pode levar a outras complicações mais graves como é o caso das úlceras nos membros inferiores conhecidas popularmente como “pé diabético”. Um estudo recente mostrou que a retinopatia diabética e neuropatia periférica são fatores de risco para úlcera do pé diabético (MEGALLA *et al.*, 2019). As complicações mais prevalentes encontradas nesta população de estudo, podem, portanto, resultar nessa condição futuramente, contribuindo para o aumento da morbidade e mortalidade associadas ao diabetes na população estudada.

Figura 3 - Frequência dos Tipos de Complicação autorreferidas.



Fonte: Dados da pesquisa.

De fato, observando os resultados acima descritos, identifica-se uma alta frequência de complicações entre os pacientes diabéticos no município de Arapiraca, o que pode implicar em altos custos com tratamento e internações. Uma avaliação dos casos de hospitalização no Brasil mostra que as internações por doenças relacionadas ao DM foram maiores do que as internações por DM diretamente, sendo as doenças microvasculares as responsáveis por maior número de internações e custos (QUARTI MACHADO ROSA, M. *et al.*, 2018).

O presente estudo apresenta como limitação o diagnóstico autorreferido pelos pacientes, visto que uma parte desses desconhece se são portadores de alguma complicação, sendo importante que novas pesquisas sejam realizadas a partir de diagnósticos médicos.

Conclusões:

Os resultados deste estudo mostram que a maioria dos pacientes entrevistados refere ter apresentado algum tipo de complicação após o diagnóstico de diabetes, sendo as principais a doença vascular periférica, a neuropatia e a retinopatia. O não controle da hiperglicemia está diretamente envolvido no desenvolvimento dessas complicações, as quais contribuem para o aumento da morbimortalidade diabética e consequentes elevados gastos com saúde. Portanto, o diagnóstico precoce, tratamento específico e implementação de políticas públicas de conscientização mais efetivas são necessárias para que os pacientes diabéticos conheçam a doença e os manejos de cuidado adequados para terem melhor qualidade de vida.

Referências bibliográficas

FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES. *Atlas de la Diabetes de la FID*, 9ª edición. Bruselas, Bélgica:

COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS AUTORREFERIDAS POR PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ARAPIRACA – AL

B. D. Silva; F. P. de Macêdo; K. A. dos Santos; L. X. Pereira; M. C. C. da Silva & M. J. P.S. Costa

Federación Internacional de Diabetes, 2019.

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 20, n. 1, p. 16-29, Mar. 2017 .

GROSS LJ. et al (Cinco autores). Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *Arq Bras Endocrinol Metab*, São Paulo, v.46, n.1, p.16-26, 2002.

CORTEZ, Daniel Nogueira et al . Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 28, n. 3, p. 250- 255, Jun 2015.

DATASUS, 2015. **DataSUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABSAL.def>. Acessado em janeiro de 2020.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2017. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes. **Diabetes Care**, 40 (Supplement 1), pp.S11–S24.

QUARTI MACHADO ROSA, M. et al. Disease and economic burden of hospitalizations attributable to diabetes mellitus and its complications: A nationwide study in Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 2, pp.1–17, 2018.

PANENI, F. et al., 2013. Diabetes and vascular disease: pathophysiology, clinical consequences, and medical therapy: part I. **Eur Heart J.**, Oxford, v. 34, n. 31, p. 2436-2443, ago 2013. doi: 10.1093/eurheartj/eh149.

MEGALLA, M. H. et al., 2019. Association of diabetic foot ulcers with chronic vascular diabetic complications in patients with type 2 diabetes. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v.13, n. 2, p. 1287-1292, mar-abr 2019.