

Maria Ribeiro^{1,3*}, Ângela Silva², Armandina Penarroias²

¹ Departamento de Ciências Sociais e Exatas, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

² Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

³ Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento



1. INTRODUÇÃO



A Diabetes Mellitus (DM) do tipo II é uma patologia crónica com elevada prevalência de morbilidade e mortalidade à qual estão associados elevados custos ao nível dos cuidados de saúde primários¹. É uma doença que resulta da incapacidade do organismo em utilizar o açúcar ingerido, como forma de energia, traduzida num aumento do nível de açúcar no sangue. Esta situação acontece quando o pâncreas produz uma quantidade insuficiente de insulina ou quando o organismo não consegue utilizar a insulina produzida.²

2. OBJETIVOS

Este trabalho teve como objetivo determinar o risco de desenvolver a DM tipo II, num espaço temporal de 10 anos, em residentes de seis aldeias do Concelho de Macedo de Cavaleiros.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foi recolhida uma amostra não probabilística acidental constituída por 110 residentes de seis localidades, nomeadamente, Carrapatas, Ferreira, Bagueixe, Vilar do Monte, Lagoa e Olmos, pertencentes ao Concelho de Macedo de Cavaleiros. Para a recolha de dados, que foi efetuada no período de setembro de 2012 a janeiro de 2013, foi utilizado o *Finnish Diabetes Risk Score*. A maioria dos inquiridos é do género feminino (71,8%), tem mais de 54 anos (81,8%), é casado (61,8%), é inativo (54,5%) e tem 4 ou menos anos de escolaridade (76,4%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização do inquirido

Variáveis	Grupos	Frequências	
		n	%
Género	Feminino	79	71,8
	Masculino	31	28,2
Classes etárias	18-44	11	10
	45-54	9	8,2
	55-64	27	24,5
	>64	63	57,3
	Estado civil	Solteiro	13
	Casado	68	61,8
	Separado	1	0,9
	Viúvo	28	25,5
Situação profissional	Ativo	50	45,5
	Não ativo	60	54,5
Habilitações literárias	Não sabe ler nem escrever	21	19,1
	Sabe ler e escrever	9	8,2
	1º ciclo	54	49,1
	2º ciclo	8	7,3
	3º ciclo	10	9,1
	Ensino Secundário	4	3,6
	Ensino Superior	4	3,6

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito aos parâmetros biológicos, verifica-se que o peso varia entre um mínimo de 45,9 Kg e um máximo de 111Kg, registando uma média de 70,4 Kg (DP=13,8); A altura varia entre o mínimo de 1,43 metros e um máximo de 1,76 metros, registando uma média de 1,58 metros (DP=0,08). O IMC varia entre um mínimo de 19 Kg/m² e um máximo de 39 Kg/m², registando uma média de 27,9 Kg/m² (Figura 1)

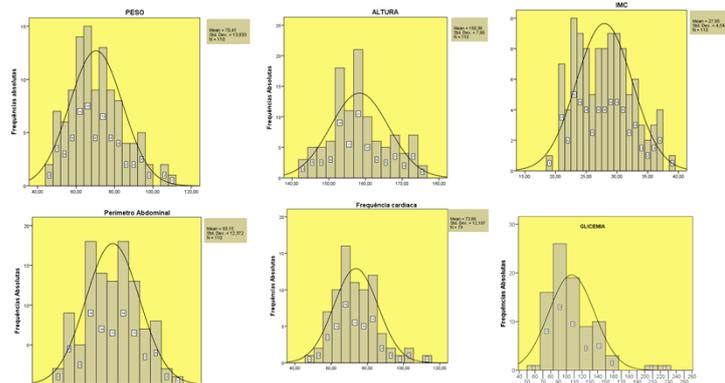


Figura 1 - Parâmetros biológicos de Saúde

O perímetro abdominal varia entre um mínimo de 68 cm e um máximo de 122 cm, registando em média 93,1 cm (DP=12,4). Somente 21,8% do total dos inquiridos possui um indicador metabólico normal, são sobretudo as mulheres que apresentam uma taxa maior de risco (54,4% contra 35,5%). A glicemia varia entre um mínimo de 56 mg/dl e um máximo de 231 mg/dl, tendo uma configuração assimétrica positiva (a maior parte tem valores normais) com uma média de 106,7 mg/dl (DP=29,1 mg/dl). Cerca de 37% dos inquiridos apresentam uma taxa de glicémia alterada. Em relação a tensão arterial diastólica, esta varia entre um mínimo de 53 mmHg e um máximo de 161 mmHg, registando uma média de 81,5 mmHg (DP=17,1). A tensão arterial sistólica varia entre um mínimo de 107 mmHg e um máximo de 210 mmHg, registando uma média de 146 mmHg (DP= 22,5) (Figura 2).

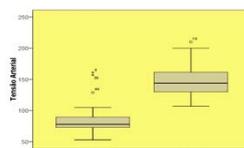


Figura 2 – Tensão arterial diastólica e sistólica

Relativamente à probabilidade de vir a desenvolver a DM Tipo II no espaço temporal de 10 anos, os inquiridos distribuem-se da forma que se segue: Moderado com 31,8%; Alto com 28,2%; ligeiro com 22,7%; baixo com 15,5% e muito alto com 1,8%. (Figura 3). Tendo em conta o risco e os fatores, verifica-se que o incremento do risco de vir a ter diabetes está sobretudo associado ao incremento de fatores modificáveis (Figura 4).

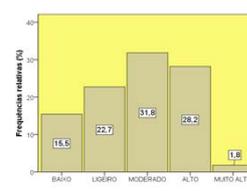


Figura 3 – Categorias do nível de risco total

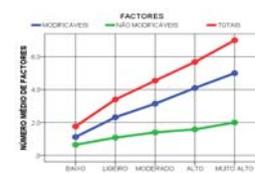


Figura 4 – Categorias de risco e fatores de risco

Tendo em conta os fatores de risco, verifica-se que nos fatores de risco não modificáveis, 57,3% dos inquiridos apresentam idade superior a 64 anos e 31,8% apresentam antecedentes familiares do 1º grau. Considerando os fatores modificáveis, destaca-se a alteração do índice de massa corporal em 71,8% dos inquiridos e a alteração do perímetro abdominal em 78,2%. Por outro lado, 56,4% dos inquiridos não praticam qualquer atividade física e 36,4% não tem o hábito diário de ingerir frutas ou vegetais. Por fim, mais de 40% dos inquiridos toma medicação para controlar a hipertensão (Figura 5).

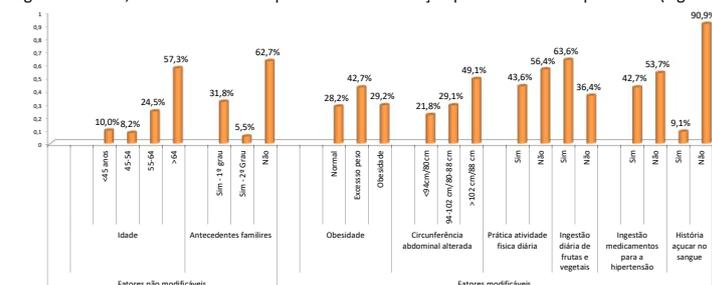


Figura 5 – Prevalência de fatores de risco da DM tipo II

5. CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce da DM Tipo II e de outras doenças crónicas permite a implementação de estratégias que atuam sobretudo ao nível dos fatores modificáveis estabelecendo como prioridade a alteração dos estilos de vida para diminuir o risco e os custos de tratamento associados à doença.

6. REFERÊNCIAS

- Kalofoutis, C.; Piperi, C.; Kalofoutis, A.; Harris, F.; Phoenix, D. & Sing, J. (2007). Type II diabetes mellitus and cardiovascular risk factors: Current therapeutic approaches. *Exp Clin Cardiol*.12(1): 17-28.
- OND (Observatório Nacional Diabetes) (2012). Diabetes: fatos e números 2011. Relatório Anual do Observatório da Diabetes. Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

7. AGRADECIMENTOS

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, no âmbito do projeto UID/SOC/04011/2013.