

PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS NO CENTRO DE ESTUDOS E ATENDIMENTOS EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO

- Natali Zanelato; Luis Carlos Marques Vanderlei, Fernanda Yuri Nakamura - Departamento de Fisioterapia – Faculdade de Ciências e Tecnologia – Campus de Presidente Prudente.

As doenças cardiovasculares representam importante problema de saúde pública não só no nosso meio, mas em todo o mundo, visto que constituem a principal causa de morbi-mortalidade e representam os mais altos custos em assistência médica. Ocorrem em todas as camadas sociais e faixas etárias, contudo, são mais frequentes em indivíduos portadores de condições ou doenças pré – existentes na história clínica, denominados de fatores de risco (GUS, 2002).

Alguns desses fatores são praticamente imutáveis, pois são considerados fatores predisponentes, ou seja, genéticos. São exemplos os defeitos hereditários do metabolismo lipídico, certas peculiaridades anatômicas da própria rede arterial coronária, o sexo, a idade e os antecedentes familiares. Além destes, existem os fatores mutáveis, ou seja, são o resultado do meio ambiente ou da “maneira de viver”, como a dieta, o fumo, sedentarismo, hipertensão arterial, diabetes, hipercolesterolemia, ansiedade e estresse e obesidade e, portanto, passíveis de modificação (OLIVEIRA, 1979, GUS, 2002).

A doença arterial coronariana ocorre mais comumente em diabéticos do que na população em geral, afetando mais de 55% dos pacientes. O diabetes mellitus é fator de risco maior para a doença cardiovascular independente, mesmo após ajustada para idades mais avançadas, hipertensão arterial sistêmica e tabagismo (GUS, 2002).

O Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, que ganhou status de epidemia mundial tornando-se hoje, um importante e crescente problema de saúde pública (MIRA et al., 2006). Pode ser definida como a falta e/ou a incapacidade da insulina exercer adequadamente suas ações. Caracteriza-se por hiperglicemia, alterações no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas. Os principais sintomas são: polidípsia, polifagia e poliúria, mas não necessariamente podem se manifestar. Ela se divide em três tipos: a diabetes do tipo 1, na qual o pâncreas produz pouca ou nenhuma insulina; na do tipo 2, as células são resistentes à insulina e tipo 3, que é a gestacional, ocorre durante a gravidez, geralmente por excesso de peso da mãe (FARIA et al, 2006).

Pode – se encontrar também algumas alterações imunológicas em indivíduos que apresentam Diabetes Melitus, entre as quais, estão: depressão da atividade dos polimorfonucleares neutrófilos, diretamente relacionada aos níveis de hiperglicemia (principalmente na presença de acidose). Os neutrófilos apresentam-se com menor capacidade de fagocitose; alteração na aderência, quimiotaxia e opsonização leucocitária. O sistema imune celular apresenta uma resposta ineficiente e retardada aos agentes nocivos; alteração dos sistemas antioxidantes e menor produção de interleucinas (IL-2), pontos-chave no processo inflamatório necessário a uma resposta imunológica eficaz (ROCHA, 2002).

Levando em consideração a importância DM para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, suas complicações e o papel do fisioterapeuta no contexto da saúde pública, este trabalho teve por objetivo analisar a prevalência DM em frequentadores do Centro de Estudos e Atendimento em Fisioterapia e Reabilitação da FCT/UNESP.

Para sua realização foram analisados dados de 72 pessoas que frequentaram o referido Centro por meio de um questionário que analisava a presença ou não de DM e nos indivíduos com diagnóstico de DM a presença de sintomas (boca seca, sede excessiva e muita

urina) e a utilização de medicamentos para controle do DM. Foram analisados ainda, valores de glicemia pós-prandial pelo exame de punção de polpa digital pelo aparelho Accutrend CGT-BM. A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva.

A prevalência de DM encontrada foi de 16,66% (12 indivíduos), sendo que destes, 41,66% não apresentaram sintomas, 33,33% dois sintomas, 16,66% um sintoma e 8,33% três sintomas (Gráfico 01). O sintoma mais presente nesta população foi a sede excessiva. Dos diabéticos 83,33% fazem uso de medicação regularmente e a glicemia pós-prandial em toda população indicou uma faixa de glicemia considerada normal (70-100) em 41,66% desta.

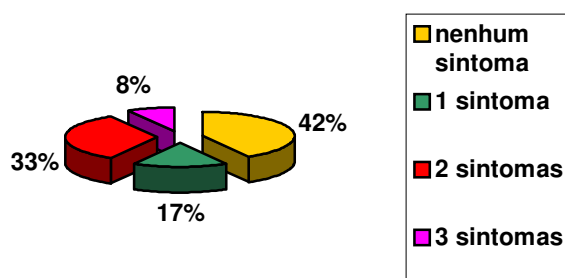


Gráfico 01- Porcentagem dos sintomas apresentados

Os resultados permitem concluir que a prevalência de DM nesta população foi maior (16,66%) do que a taxa nacional de 11% e portanto, reforça a necessidade de programas de informação em clínicas de fisioterapia para que a população aprenda mais sobre esta patologia e possa controlar melhor sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARIA, A. G. A., SILVA, C. B. R.; OLIVEIRA, M. P., .disponível em: www.virtual.epm.br/material/tis/cur-bio/trab2004/2ano/diabetes/index.htm, acessado em: 02 de outubro de 2006.

GUS, I., FISCHMANN, A., MEDINA C., Prevalência dos fatores de risco da doença arterial coronariana no estado do rio grande do sul, **Arq Bras Cardiol**, v. 78, n. 5, p. 478-83, 2002.

MIRAI, G. S.; CANDIDOI, L. M. B.; YALEII, J. F., Performance de glicosímetro utilizado no automonitoramento glicêmico de portadores de diabetes mellitus tipo 1, **Arq Bras Endocrinol Metab**, v.50, n.3, São Paulo, Junho 2006.

Oliveira J. M., Fatores de risco coronariano, **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 33, n.1, p. 49-59, Julho, 1979.

ROCHA, J. L. L.; BAGGIO, H. C. C; CUNHA , C. A.; NICLEWICZ, E. A.; LEITE, S. A. O.; BAPTISTA M. I. D. K.; Aspectos relevantes da interface entre diabetes mellitus e infecção, **Arq Bras Endocrinol Metab**, v.46, n.3, São Paulo, jun. 2002