

Título: Resultados da primeira fase do trabalho Glicemia Capilar Casual: uma pesquisa epidemiológica

Autor(es) Camila da Roza Deseta Carvalho; Nathália Manhães Mendes de Azevedo; Isabel Castro Serra Eberienos; Mariane Calderini; Gabriela Pereira Fontes

E-mail para contato: tramontaniramos@gmail.com

IES: UNESA / Rio de Janeiro

Palavra(s) Chave(s): glicemia capilar; diabetes mellitus; epidemiologia; rastreamento; glicemia casual

RESUMO

Dados publicados pelo IBGE em 20/08/2013 apontam que em 1º de julho de 2013, a população brasileira atingiu 201.032.714 habitantes e em 2025 será de 228 milhões. A transição demográfica é marcada por uma expectativa de vida cada vez mais elevada da população brasileira, bem como problemas alimentares e nutricionais, importantes com um aumento da prevalência de sobrepeso/ obesidade em adultos. A Diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) foi a terceira causa de morte no Brasil e em 2025, deverão existir cerca de 11 milhões no País. Dados do estudo multicêntrico brasileiro sobre DMT2 (1987/89) demonstraram uma prevalência de 7,6% na população de 30 a 69 anos constituindo em um problema de saúde pública em vista aos agravos cardiovasculares decorrentes desta condição. Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi propor um método prático de rastreamento de casos suspeitos de diabetes a partir da premissa de que existe uma relação entre os valores de Glicemia Capilar Casual (GCC) e o aumento do Índice de massa corpórea (IMC) e o início do desenvolvimento da diabetes. A GCC foi aferida por meio do aparelho ACCU-CHEK® Advantage - Roche Diagnóstica Brasil Ltda. A amostra consistiu de pacientes entre 15 e 80 anos de ambos os sexos e raças. Os pacientes foram submetidos à avaliação da GCC e avaliações do peso, altura para cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC). Observou-se o horário da última refeição que era utilizado para estimar o tempo pós prandial em analogia com o teste de sobrecarga da glicose que toma como base o tempo de duas horas pós prandial para verificar as alterações. Considerou-se valores normais glicemia <100mg/dl, alterados valores >100mg/dl e < 140mg/dl e diabéticos os valores > 140mg/dl. Foram também colhidos dados como Peso e Altura para o cálculo do IMC. Foram considerados obesos indivíduos com IMC > 30,0 a 39,9 kg/m² e sobrepeso indivíduos com IMC acima de 25-29,9 kg/m². Foram excluídos pacientes com menos de 2 horas de jejum e imprecisão de informações e pacientes declaradamente diabéticos. Foram atendidos 114 pacientes dos quais 9 foram excluídos, participando efetivamente 105 pacientes. Destes 41% com glicemia normal <100mg/dl, 51% com glicemia >100mg/dl <140mg/dl suspeitos e 8% >140mg/dl considerados diabéticos. O IMC médio foi 26,16, o mínimo 21 e o máximo 40. A média de horas de jejum 05h e 4min. Os pacientes com taxas glicêmicas >100mg/dl e < 140mg/dl a Glicemia Capilar máxima foi 132mg/dl e o IMC Máximo 38,12, o IMC médio 27,4 e 4,15h em média de jejum. Para os pacientes com taxas glicêmicas >140mg/dl a Glicemia Capilar média observada foi de 232,75 mg/dl, o IMC máximo 36,9 e IMC e 3,27horas em média de jejum. Os resultados obtidos concordam com a literatura e parecem promissores nas ações preventivas do Diabetes Mellito do tipo II, já que nenhum paciente pesquisado se declarava diabético. São, portanto, necessárias intervenções relacionadas à promoção da saúde e a prevenção e controle da obesidade e das doenças cardiovasculares. Acredita-se que essas intervenções possam ser executadas a nível multidisciplinar com o comprometimento de todos os profissionais de saúde.