

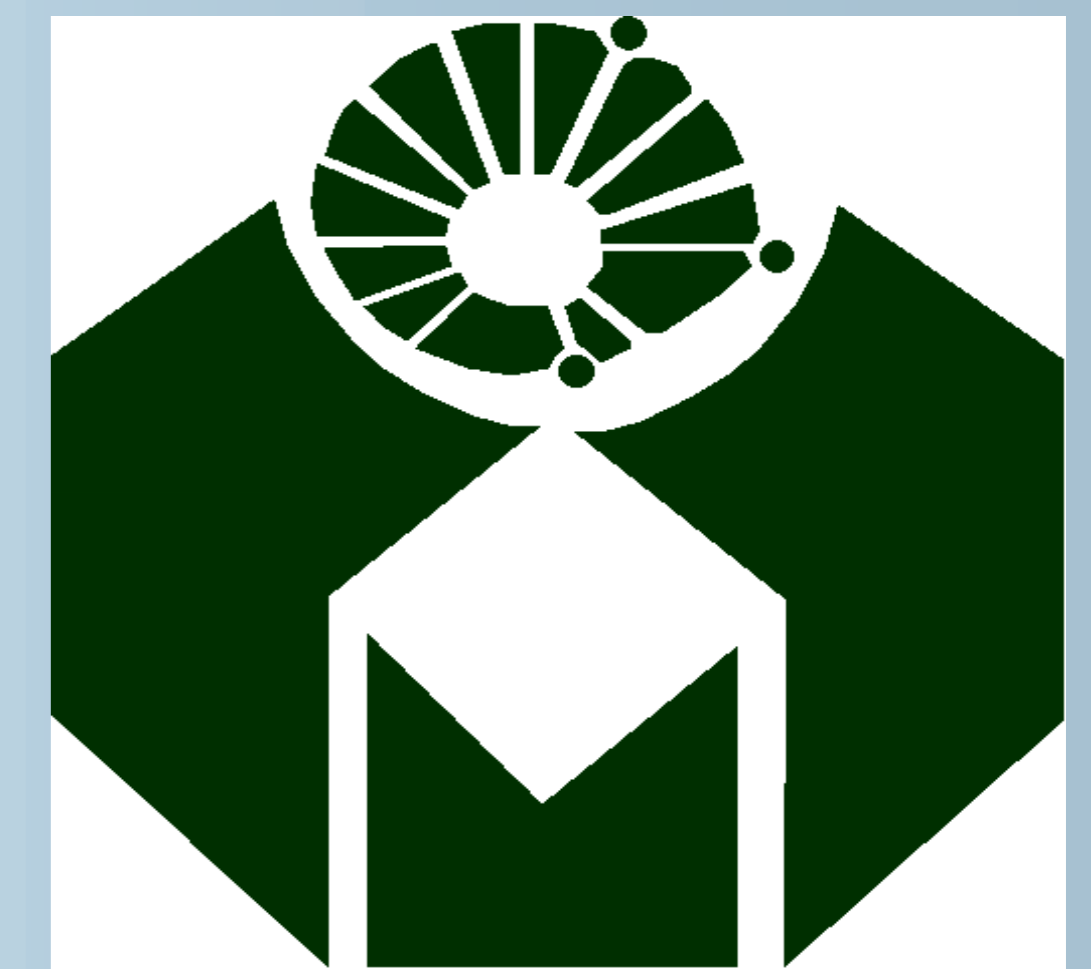
PERFIL GLICÊMICO EM POPULAÇÃO ADULTA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS



Orientanda: Carvalho, A.G - amandagontijoc@gmail.com
Orientadora: Corrêa, A.M.S - amsegall@uol.com.br

Faculdade de Ciências Médicas

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Unicamp (PIBIC/ CNPQ)
Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de São Paulo (FAPESP)



Perfil glicêmico – Diabetes Mellitus – Insegurança alimentar – Inquérito populacional

INTRODUÇÃO

Este projeto de iniciação científica (IC) constituiu um dos objetivos do inquérito de base populacional sobre segurança e insegurança alimentar no município de Campinas. Ele teve como objetivo identificar mudanças no perfil da população relativamente ao seu grau de acesso aos alimentos e a uma alimentação saudável, entre 2004 e 2010. Além disso, analisar o perfil glicêmico desta população juntamente com outros indicadores de risco de doenças metabólicas.

Dentro desse grupo de doenças encontra-se o diabetes, cuja prevalência vem crescendo mundialmente, configurando-se atualmente como uma epidemia. O mau controle dessa doença apresenta inúmeras complicações crônicas que comprometem a qualidade de vida do indivíduo, oneram o sistema de saúde e resultam, portanto, em alto custo social. Nesse sentido, a investigação certamente constituirá importante contribuição para as políticas de saúde pública do município, já que fornecerá informações, de base populacional, sobre risco de diabetes.

Esses itens foram distribuídos em 12 módulos com os temas específicos e respectivas orientações, dentre os quais se incluem, por exemplo, a segurança alimentar no domicílio (EBIA), o consumo alimentar, as condições de saúde e dados bioquímicos da pessoa selecionada maior de 19 anos.

Fez-se a opção por aparelhos digitais para as entrevistas domiciliares, o que demandou uma busca por uma empresa apta a programar os aparelhos smartphone. O arrolamento dos setores censitários e domicílios foi realizado entre setembro de 2010 e Janeiro de 2011. A partir da revisão amostral, que tem como parâmetro a distribuição de idade dos moradores, o número de setores censitários ficou estabelecido como 50. A finalidade do arrolamento dos domicílios foi a de contá-los, identificá-los e construir o cadastro (lista) de endereços para sorteio da amostra.

Foi necessário estabelecer duas entrevistas. Na primeira será buscado o consentimento para participação, e aplicado o questionário para coleta de informações sobre a composição familiar, condições sócio-demográficas, características do entrevistado desta etapa e do chefe da família e ainda a aplicação da EBIA. A segunda entrevista será agendada para realizar todos os exames com o entrevistado em jejum.

Tabela 2. Prevalência(%) do Diabetes pré e recém diagnosticados, segundo variáveis sociodemográficas. Entre parênteses, a proporção de desconhecimento da doença. Município de São Paulo, Fase II – amostra expandida.
Table 2. Prevalence of previously and newly diagnosed diabetes, according to social and demographical features. Proportion of unknown disease in brackets. Municipality of Sao Paulo – Stage II – expanded sample.

Variáveis	Diabetes pré-diagnosticado			Diabetes recém-diagnosticado		
	Homens	Mulheres	Totais	Homens	Mulheres	Totais
Sexo	3,3	5,9	4,7*	5,4 (62%)	3,5 (37%)	4,4*
Idade						
<50 anos	0,9	2,5	1,8	3,1 (78%)	2,2 (47%)	2,6 (59%)
≥ 50 anos	7,5	12,5	10,1	9,3 (54%)	6,2 (33%)	7,7 (43%)
Ocupação						
Não-ocupados	11,71	7,86	8,50	14,41 (55%)	2,68 (25%)	4,62 (35%)
Ocupados	2,12	3,59	2,69	4,10 (66%)	4,65 (56%)	4,31 (62%)
Cor						
Não-brancos	1,53	7,38	3,30	24,17 (94%)	8,07 (52%)	8,45 (72%)
Branco	4,22	6,54	5,51	3,72 (47%)	2,59 (28%)	3,09 (36%)
Naturalidade						
Migrantes	2,65	6,22	5,70	6,13 (70%)	4,15 (40%)	5,07 (47%)
Naturais	6,71	4,70	5,53	2,01 (23%)	1,41 (24%)	1,66 (23%)
Escolaridade						
≤ 8 anos	2,69	6,87	3,84	5,22 (66%)	5,08 (42%)	3,55 (48%)
> 8 anos	4,76	4,13	6,26	5,86 (55%)	0,83 (17%)	5,30 (46%)
Áreas						
Sto. Amaro	1,54	4,80	3,09	8,77 (85%)	7,67 (61%)	8,25 (73%)
V. Mariana e Saúde	12,22	13,50	12,49	3,54 (23%)	1,58 (11%)	2,38 (16%)
História familiar						
Sim	9,14	8,86	8,96	2,86 (24%)	1,66 (16%)	2,05 (18%)
Não	1,74	4,36	3,02	6,08 (77%)	4,66 (52%)	5,38 (64%)

Fonte: UNIFESP-EPM / MS – Estudo Multicêntrico de Prevalência de Diabetes Mellitus no Brasil, 1997.
Source: UNIFESP – EPM/MS – Multicenter study of the prevalence of DM in Brazil, 1997.
*p<0,05

METODOLOGIA

O planejamento do estudo se iniciou com a revisão da literatura, em que se buscaram opções melhores de métodos, principalmente para o estudo de dislipidemias e transtornos glicêmicos. Em seguida, foi feita a elaboração dos questionários, na qual se definiram os itens necessários, variáveis e indicadores de interesse.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como esse projeto não pode ter sua conclusão dentro do período de vigência da bolsa, as atividades de iniciação científica se concentraram no acompanhamento do planejamento do estudo, das revisões metodológicas que se impuseram e, sobretudo, na revisão bibliográfica realizada em apoio a todos os procedimentos complexos que contém este trabalho de investigação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pérez-Escamilla, et .al.. An Adapted Version of the US Department of Agriculture Food Insecure Module Is a Valid Tool for Assessing Food Insecurity in Campinas, Brasil. *Journal of Nutrition* 2004;134:1923 - 1928.

Gross JL, et. al. Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellito e Tratamento do *Diabetes mellitus* Tipo 2. Recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2000; 44 (4) Suppl 1: 8-35.