



DETECÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DIABETES MELLITUS E DE HIPERGLICEMIA NÃO-DIAGNOSTICADA EM POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA.



Paula Gisele Queiroz - acadêmica da Universidade Estadual de Campinas e bolsista PIBIC (paulamed44@yahoo.com.br)
Prof. Dr. Marcos Antônio Tambascia - chefe da disciplina de Endocrinologia da FCM Unicamp (tambasci@terra.com.br)

Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chave: fatores de risco, diabetes mellitus tipo 2, hiperglicemia

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 abrange mais de 90% dos casos de diabetes e é geralmente assintomático nos seus primeiros estágios - seu diagnóstico pode levar de 5 a 12 anos para ser feito após o desenvolvimento da hiperglicemia, que é responsável pela doença da microvasculatura e suas complicações.¹ Segundo a ADA (*American Diabetes Association*), os indivíduos com diabetes tipo 2 não-diagnosticada, que representam aproximadamente um terço dos diabéticos, apresentam maior risco para acidentes vasculares cerebrais, coronariopatias e doença vascular periférica em relação à população não-diabética, além da alta probabilidade de terem associado ao quadro dislipidemia, hipertensão e obesidade.^{1,2,3}

Testes para avaliação da glicemia podem identificar esses pacientes hiperglicêmicos assintomáticos. Há, na literatura, estudos de triagem para detecção da prevalência de diabetes não-diagnosticada utilizando a glicemia casual para o diagnóstico, com valor limítrofe de normalidade igual a 139mg/dl, ou seja, indivíduos com valores de glicemia casual maior ou igual a 140mg/dl são potencialmente diabéticos.^{1,4}

OBJETIVOS

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de caráter prospectivo que buscou avaliar o risco para diabetes mellitus e a prevalência de hiperglicemia não diagnosticada em servidores ativos não docentes da Unicamp.

METODOLOGIA

O projeto foi realizado nas dependências do Hospital de Clínicas da Unicamp e a população alvo foram os funcionários do local. A prevalência de hiperglicemia não-diagnosticada foi feita através da medida de glicemia capilar casual dos sujeitos da pesquisa. E os fatores de risco associados ao desenvolvimento do diabetes tipo 2 foram avaliados por intermédio de dois questionários: o primeiro permite a identificação do sujeito e a presença de queixas sugestivas de hiperglicemia; o segundo instrumento utiliza como base os dados do questionário de risco certificado pela *Internacional Diabetes Federation* (IDF), o *TYPE 2 DIABETES RISK ASSESSMENT FORM*.⁵

RESULTADOS

A amostra final estudada foi de 201 sujeitos, dos quais 149 eram do sexo feminino (74,13%) e 52, do masculino (25,87%) - todos profissionais não-médicos do Hospital de Clínicas da Unicamp e com idade maior ou igual a 40 anos.

A prevalência de hiperglicemia encontrada nessa população foi de 10,45%. E as queixas sugestivas de hiperglicemia estiveram presentes em 64,18% da população entrevistada, sendo as principais referidas: dores nas pernas e sensação de má circulação (46,77%), fadiga (31,84%) e visão embaçada (28,36%).

Na avaliação do risco para diabetes tipo 2 através do segundo instrumento utilizado no estudo, observou-se que 19,90% da população era de baixo risco, 44,78% tinham o risco ligeiramente elevado, 21,39% moderado e 13,93% alto.

Dentre os fatores de risco avaliados nesse questionário, vale destacar os seguintes achados:

- o a maior parte dos entrevistados tem entre 45 e 54 anos (58,71%);
- o 42,79% da população estudada tem sobrepeso (maior entre os homens 51,92%) e 28,86% estão na faixa de obesidade (maior entre as mulheres 32,89%).
- o a circunferência abdominal esteve acima dos valores aceitáveis, principalmente nas mulheres (70,47%);
- o apenas 34,83% dos entrevistados realizam atividade física habitualmente;
- o 35,82% dos sujeitos possuem familiares próximos (pais, irmãos ou filhos) com diagnóstico de diabetes.

CONCLUSÃO

O número de pessoas com diabetes está aumentando devido ao crescimento populacional, seu envelhecimento, urbanização e aumento da prevalência de obesidade e inatividade física.⁵

Nesse sentido, o presente trabalho encontrou uma prevalência de hiperglicemia não-diagnosticada e provável diabetes tipo 2 significativa de 10,45% na população estudada ($p < 0,05$), e os principais fatores de risco associados são relativos aos hábitos de vida, visto que a obesidade e o sedentarismo mostram-se predominantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LEITER, L.A.; BARR, A.; BÉLANGER, A. et al. Diabetes Screening in Canada (DIASCAN) Study. Prevalence of undiagnosed diabetes and glucose intolerance in family physician offices. *Diabetes Care*, Vol. 24, n.6, June 2001.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Medical Care in Diabetes 2010. *Diabetes care*, vol. 33, supplement 1, January 2010.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Screening for type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, Vol. 27, Supplement 1, January 2004.
- ROLKA, D.B.; NARAYAN, K.M.V.; THOMPSON, T.J. et al. Performance of Recommended Screening Tests for Undiagnosed Diabetes and Dysglycemia. *Diabetes Care*, Vol. 24, n. 11, November 2001.
- <http://www.idf.org/home/index.cfm?unode=49AF41D1-0FB0-40D2-9D75-76DA6800B256>
- Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H: Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes care* 2004, 27(5):1047-1053.

GRÁFICOS

