

PERFIL LABORATORIAL DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM CENTRO DE TRATAMENTO DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE/GO

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela¹

Autores: Maeve Assis Venditi², Yasmin Consolação de Lima Silva², Elisa Ferreira Soares², Lethicia Araújo Cordeiro², Giordanne Guimarães Freitas³, Lidiane Bernardes Faria Vilela¹

RESUMO: Alterações nos níveis de colesterol e/ou triglicérides, associadas ao descontrole glicêmico em pacientes hipertensos e diabéticos torna-se um risco para doenças cardiovasculares. O objetivo do estudo foi avaliar o controle do DM e HAS através de exames laboratoriais. Foi realizado um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi feito um levantamento da situação de saúde de pacientes diabéticos e/ou hipertensos. A amostra foi composta por pacientes hipertensos e/ou diabéticos atendidos em centro de tratamento municipal de Rio Verde, no qual foram incluídos pacientes maiores de 18 anos. Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, pressão arterial e exames laboratoriais, tais como: glicemia de jejum, triglicérides, colesterol total, LDL, HDL, VLDL e hemoglobina glicosilada (HBA1c). De acordo com os dados coletados, 60% dos pacientes apresentavam DM e HAS, 20% tinham apenas HAS e 20% tinham apenas DM. Quanto ao controle pressórico, a pressão arterial média se encontrou dentro do esperado. Os dados de colesterol total, LDL, HDL e VLDL também se encontraram dentro dos valores de normalidade. Já os triglicérides se mostraram aumentados, com taxas de 189,79g/dl, assim como a glicemia de jejum, que apresentou uma média de 190,61g/dl e com HBA1c de 8,13%. Portanto, os dados colhidos dos exames bioquímicos possuíram grande relevância, visto que a hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e hiperglicemia são fatores de risco importantes para as comorbidades em questão. Tais dados servirão de parâmetro para ações que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino no intuito de implementar políticas de saúde, para prevenção das complicações do DM e HAS.

Palavras-chave: colesterol, glicemia, diabetes, hipertensão arterial

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br

2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.

3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1. INTRODUÇÃO

A dislipidemia, o diabetes e a hipertensão arterial são comorbidades bastante presentes no meio atual. Por isso, é importante que se faça um acompanhamento dos exames bioquímicos, afim de evitar a instalação e complicação de tais doenças.

As Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT (cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes) são responsáveis por cerca de 70% de todas as mortes no mundo. Dos 38 milhões de vidas perdidas em 2012 por DCNT, 16 milhões, ou seja, 42% eram prematuras e poderiam ser evitáveis (OMS, 2015).

O Diabetes Mellitus (DM) acomete cerca de 300 milhões de pessoas no mundo. Em geral, 20% das pessoas que possuem entre 65 e 76 anos já são considerados diabéticos e esses números, notadamente, tendem a aumentar com o avanço da idade. No Brasil, por exemplo, essa prevalência é de 7,6%, sendo que, quase metade dessa população (46%) desconhece o diagnóstico, o que resulta em um pior prognóstico (OLIVEIRA, et al., 2016).

As doenças cardiovasculares foram responsáveis por cerca de 30% de todas as mortes e até 50% da mortalidade pelo conjunto das DCNT. Estudo de revisão sistemática, de 35 países mostrou uma prevalência global de hipertensão de 37,8% para o sexo masculino e 32,1% para o feminino (SILVA, et al, 2016).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2013) estima que 40% da população adulta tenha colesterol elevado. A redução do LDL é feita através de mudanças no estilo de vida ou pela utilização de medicamentos, conforme a V Diretriz de dislipidemia e prevenção de aterosclerose (XAVIER, et al, 2013).

Doenças crônicas como HAS e DM, merecem uma atenção especial dentro da formação acadêmica, visto que geram impacto social e econômico no meio de saúde. Trabalhos que envolvam acadêmicos e atividades práticas voltadas para esse público devem promover saúde evitando os fatores de risco associados.

Diante do apresentado, o objetivo do presente estudo foi avaliar os exames bioquímicos e controle pressórico de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de pacientes, maiores de 18 anos, diabéticos e/ou hipertensos de março a junho de 2018, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando o perfil educacional, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Este levantamento foi realizado utilizando formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar o controle pressórico, glicêmico e dos níveis de colesterol, verificado com exames disponíveis durante a entrevista. Além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados. Além do formulário, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e posteriormente assinaram um termo de consentimento.

Para a coleta dos dados o formulário foi constituído pelas seguintes informações: idade, sexo, pressão arterial, colesterol total, hemoglobina glicada (HbA1-c), glicemia de jejum (GJ), triglicerídeos (TGL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), *High Density Lipoprotein* (HDL) e *Very Low Density Lipoprotein* (VLDL).

Todas as atividades desenvolvidas pelo programa, foram realizadas por acadêmicas da Faculdade de Medicina envolvendo servidores administrativos e profissionais da saúde do centro de tratamento. As atividades envolveram palestras educativas sobre o tratamento em curso.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram entrevistados um total de 70 pacientes. Destes, 39 (55,7%) eram do sexo feminino e 31 (44,3%) do sexo masculino. A idade média foi de 58,87 anos (DP

$\pm 10,78$). Quando se avaliou a prevalência de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) na amostra, 42 (60%) apresentavam DM e HAS, 14 (20%) tinham apenas HAS e 14 (20%) tinham apenas DM.

Quanto ao controle pressórico, a pressão sistólica média foi de 129,67mmHg ($DP \pm 20,4$) e a diastólica de 81,93mmHg ($DP \pm 19,82$). Esses resultados foram satisfatórios visto que a pressão arterial média está dentro do preconizado. Isso pode estar associado às orientações efetivas no centro de tratamento e as atividades de educação continuada desenvolvidas pelo projeto, em que os pacientes recebem informações relevantes acerca da importância da adesão ao tratamento.

Quanto aos exames laboratoriais observou-se: colesterol total, LDL, VLDL, HDL, dentro da recomendação; TGL, glicemia de jejum e hemoglobina glicosilada (HBA1c) acima da recomendação (Tabela 1).

TABELA 1. Exames laboratoriais de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde/GO

Exames	Dados válidos (N) (70 pacientes)	Média	Desvio Padrão	Recomendação SBC/2016 e SBD/2017
Colesterol total	18	187,44	42,98	<190
LDL	25	96,24	35,88	<100
VLDL	10	26,51	15,52	
HDL	19	47,92	12,85	>40
TGL	24	189,79	117,33	<150
Glicemia de jejum	49	190,61	102,45	<100
HBA1c	16	8,13	2,67	<7

Na perspectiva do paciente, o tratamento do DM é complexo e difícil de ser realizado, o que tem acarretado dificuldades no controle da doença (7 Diretriz Brasileira de Hipertensão, 2017). Como visto nos exames laboratoriais, que podem estar associados há excesso de consumo alimentar, combinado à falta de atividade física, fatores que denotam a dificuldade de adesão ao tratamento não farmacológico, visto pelo descontrole glicêmico e hipertrigliceridemia.

As complicações do DM, como o surgimento da doença cardiovascular, podem ser resultantes da hiperglicemia crônica gerada pelos produtos de glicolização avançada e aumento do estresse oxidativo (WOBETO, et al, 2011).

A HAS também é uma importante causa de insuficiência cardíaca sistólica em países em desenvolvimento como o Brasil; é um dos fatores que mais

contribui na formação de placas aterogênicas, aumentando o risco de eventos cardiovasculares em duas a três vezes (ROLANDE, et al, 2012).

Estes fatores de risco para HAS e DM podem ser medidos em serviços de atendimento básico e indicam um risco aumentado de desenvolver infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e outras complicações (OMS, 2014). Nos países em desenvolvimento, vários fatores de risco como: HAS, tabagismo, glicemia elevada, sedentarismo, sobrepeso/obesidade e dislipidemias contribuem em grande proporção como causa de morte por doenças cardiovasculares (GUS, et al 2016).

O desenvolvimento do programa é positivo visto que a relação interpessoal pacientes, funcionários e acadêmicas criou um vínculo, valorizando o processo de aprendizagem adquirido ao longo das atividades desenvolvidas. Sendo assim, este projeto é determinante para a formação das alunas, de forma interdisciplinare no contexto da comunidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que boa parte da população analisada apresentou HAS e DM, associados. Ao avaliar o controle pressórico, observou-se uma pressão média adequada. Quanto aos exames laboratoriais, verificou-se bom controle do colesterol e frações, porém com hipertrigliceridemia, associado e elevação da glicemia de jejum e descontrole glicêmico, comprovado pelo alto valor da hemoglobina glicosilada. Portanto, fica claro a importância de trabalhos de educação continuada por parte dos profissionais da saúde e acadêmicos envolvidos em projetos, de forma a orientar não só a população atendida no centro, mas também suas famílias. É importante que exista formulação e implementação de políticas do conhecimento acerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

7 Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>.

Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose 2017. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 109, n.

1. Agosto de 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v109n2s1/0066-782X-abc-109-02-s1-0001.pdf>>. Acesso em: 05 de julho. 2018.

GUS, Iseu et al . Variations in the Prevalence of Risk Factors for Coronary Artery Disease in Rio Grande do Sul-Brazil: A Comparative Analysis between 2002 and 2014. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo , v. 105, n. 6, p. 573-579, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2015002500573&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2018. Epub Oct 27, 2015. <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20150127>.

MALTA, Deborah Carvalho et al . Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 51, supl. 1, 4s, 2017 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200306&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jul. 2018. Epub 01-Jun-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000090>.

OLIVEIRA, L. M. S. M. de; SOUZA, M. F. C de; SOUZA, L. A.; MELO, I. R. C. Adesão ao tratamento dietético e evolução nutricional e clínica de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 42, n. 4, p. 277-282, nov./dez. 2016

Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde – Brasil. **Doenças crônicas não transmissíveis causam 16 milhões de mortes prematuras todos os anos**. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4766:doencas-cronicas-nao-transmissiveis-causam-16-milhoes-de-mortes-prematuras-todos-os-anos&Itemid=839> Acesso em 09 de julho de 2018

Rolande DM, Fantini JP, Cardinalli Neto A, Cordeiro JA, Bestetti RB. Prognostic determinants of patients with chronic systolic heart failure secondary to systemic arterial hypertension. *Arq Bras Cardiol.* 2012;98(1)76-84

SILVA, Stael Silvana Bagno Eleutério da; OLIVEIRA, Sofia de Fátima da Silva Barbosa de; PIERIN, Angela Maria Geraldo. The control of hypertension in men and women: a comparative analysis. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 50, n. 1, p. 50-58, Feb. 2016 . Available from:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000100050&lng=en&nrm=iso>. access

on 05 July 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342016000100007>

Vânia Pereira Albuquerque Wobeto; Paula da Cunha Pinho, José Roberto M. Souza, Tânia Regina Zaccariotto, Maria de Fátima Zonati; Genótipos de Haptoglobina e Hipertensão Refratária em Pacientes com Diabete Melito Tipo 2. *Arq Bras Cardiol* 2011; 97(4):338-345.

World Health Organization. (2008). The global burden of disease: 2004 update. Geneva : World Health Organization.

XAVIER, H. T. et al . V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo , v. 101, n. 4, supl. 1, p. 1-20, Oct. 2013 . Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013004100001&lng=en&nrm=iso>. access on 11 July 2018. <http://dx.doi.org/10.5935/abc.2013S010>.