

ESTADO NUTRICIONAL E IDENTIFICAÇÃO DE RISCO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM PORTADORES DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM BELÉM DO PARÁ

Verena da Silva Medeiros Muniz¹; Juliana Ferreira Milhomem¹;

Marcela Souza Figueira¹

¹Graduação

Universidade Federal do Pará (UFPA)

verenamuniz2809@gmail.com

Introdução: No contexto das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), destaca-se o diabetes mellitus, que se caracteriza por ser uma doença metabólica que cursa com aumento dos valores de glicemia plasmática (hiperglicemia) devido à ausência, deficiência e/ou resistência à ação do hormônio sintetizado pelas células beta pancreáticas, a insulina (1). O diabetes mellitus gera grande impacto econômico nos serviços de saúde, como consequência dos crescentes custos do tratamento da doença e, sobretudo das complicações agudas assim como as crônicas, como a doença cardiovascular (DCV), causando alta morbimortalidade (2). A implantação das mudanças de estilo de vida deve ocorrer de acordo com as necessidades e grau de risco do portador de diabetes mellitus e da sua capacidade de adesão, e também a motivação para o autocuidado, a cada consulta (2). O escore de Framingham estima a probabilidade de ocorrer infarto do miocárdio ou morte por doença coronariana no período de 10 anos em indivíduos sem diagnóstico prévio de aterosclerose clínica. Assim, a abordagem do risco pelo tempo de vida pode ser usada para melhorar a motivação de indivíduos com baixo risco predito em curto prazo, mas com alto risco predito em longo prazo, a intensificar as mudanças de estilo de vida e o controle de fatores de risco, o qual a identificação dos indivíduos assintomáticos que estão mais pré-dispostos é crucial para a prevenção efetiva com a correta definição das metas terapêuticas individuais (3). O escore avalia segundo seus padrões, de acordo com gênero e idade, as variáveis: colesterol total, HDL-c, tabaco e pressão arterial, em que quanto mais novo em idade e apresentar valores elevados e presença de consumo de tabaco e pressão arterial tratada, demonstra mais riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (3). **Objetivos:** Identificar os pacientes que apresentam risco de doenças cardiovascular segundo escore de Framingham, que possuam diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **Métodos:** Estudo descritivo com delineamento transversal, realizado no período de abril a julho de 2016, com os pacientes que utilizam o serviço ambulatorial de endocrinologia do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB), localizado na área metropolitana de Belém (PA). Foram considerados critérios de inclusão: ser usuário do serviço de endocrinologia com tratamento para DM2, ser maior de idade e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão da amostra foram: pacientes que fossem realizar cirurgia, não soubessem assinar o próprio nome, estar grávida ou não se enquadrar em qualquer critério de inclusão da pesquisa. Os dados referentes à identificação do paciente (gênero, idade, consumo de tabaco), antropometria (peso e altura), dados bioquímicos (colesterol total, HDL-c, pressão arterial – tratada ou não) foram coletados do prontuário no momento do atendimento. O Índice de Massa Corpórea (IMC) foi calculado com base nos valores de peso dividido por altura ao quadrado (kg/m²) e, comparados com o padrão de referência para adultos e idosos (2). O peso e altura foram obtidos segundo parâmetros do Ministério da Saúde (2). Para identificar dentre os pacientes avaliados quais enquadram dentro dos valores de referência para risco de doenças cardiovasculares, foram utilizadas os valores da Sociedade Brasileira de Cardiologia (3). **Resultados e**

Discussão: No presente estudo, observou-se ao todo 25 pacientes avaliados, composto por uma população adulta de 37 a 74 anos e predominantemente feminina (60%). Os dados da avaliação antropométrica demonstram que 44% dos avaliados incluindo adultos (20%) e idosos (24%) apresentam IMC de sobrepeso seguido de eutrofia (32%); entre os idosos a eutrofia representou 28% e quanto à dos adultos apenas 4%, e obesidade 20%. Segundo os valores do escore de Framingham, 60% dos avaliados apresentam baixo risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em 10 anos. Considerando que o paciente que possui diabetes apresenta risco até quatro vezes maior, quando comparados a indivíduos não diabéticos, para mortes de DCV, a necessidade de se utilizar métodos como forma de estimar e prevenir eventos coronarianos futuros em pacientes diabéticos é de grande importância, visto que mais de 50% dos óbitos de pacientes com DM2 se devem a eventos cardiovasculares. Assim, o escore de Framingham ainda apresenta-se como um dos métodos confiáveis e de baixo custo utilizado para estimar o risco cardiovascular em 10 anos em pacientes ambulatoriais, onde um estudo entre estes indivíduos com diabetes apontou uma média de 18,7% em desenvolver DCV em 10 anos, mostrando que boa parte apresentava baixo risco (4). Da mesma forma como ocorreu no presente estudo com maior prevalência para indivíduos com baixo risco, Pinho et al. (5) ao utilizar o escore para determinar o risco cardiovascular em pacientes com DCNT apresentou também um grande número de indivíduos classificados com baixo risco para DCV. Ao avaliar a antropometria foi observada a prevalência de sobrepeso e ainda um número significativo de indivíduos com obesidade, resultado este semelhante ao um estudo realizado em um hospital em Belém-Pa onde os pacientes com DCNT, e dentre estes a diabetes, mostram-se com excesso de peso (5) estando associado ao desenvolvimento de outros fatores de risco cardiovascular como hipertensão e dislipidemias. Da mesma forma ocorreu no estudo de Oliveira et al. (4) no qual os pacientes com DM2 apresentaram média de IMC de 28,8 kg/m² contribuindo para maior resistência insulínica que por sua vez também desempenha um papel importante no desenvolvimento de DCV por ser um dos fatores de risco. Diante disto, a atenção nutricional se torna essencial dentro das medidas propostas tanto na prevenção ao diabetes como no retardo das complicações que estão associadas à doença. O excesso de peso, sendo um dos fatores que interfere no controle da diabetes, assim como nos seus agravos, demonstra a importância da educação nutricional para mudanças de hábitos desses indivíduos, já que a modificação na alimentação se torna um recurso para o controle glicêmico assim como para a perda de peso e controle pressórico, o que por sua vez atuaria na redução de riscos associados à DCV (2). **Conclusão:** Os pacientes estudados com DM2 que utilizam o serviço ambulatorial de endocrinologia do HUIBB apresentaram-se com baixo risco em desenvolver DCV em 10 anos segundo o escore de Framingham, porém os mesmo encontram-se com excesso de peso, favorecendo o desenvolvimento da obesidade e de doença cardiovascular, mostrando-se necessário o acompanhamento constante de uma equipe de saúde para uma maior qualidade de vida e prevenção cardiovascular para estes indivíduos.

Referências:

1. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Projeto Diretrizes. BORGES, V.C; CORREIA, M. I. T; ALVAREZ-LEITE, J. Terapia Nutricional no Diabetes mellitus. 2011.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em: . Acesso em: 25 out. 2014.
3. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). V Diretriz Brasileira sobre dislipidemias e prevenção da aterosclerose. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2013;101(4 supl. 1):1-20.
4. Oliveira DS, et al. Avaliação do Risco Cardiovascular Segundo os Critérios de Framingham em Pacientes Com Diabetes Tipo 2. Arq Bras Endocrinol Metab. 2007;51/2.
5. Pinho PM, et al. Síndrome metabólica e sua relação com escores de risco cardiovascular em adultos com doenças crônicas não transmissíveis. Rev Soc Bras Clin Med. 2014 jan-mar;12(1):22-30.