

“Diabetes e saúde: doença crônica e altamente incidente, pode ser diagnosticada precocemente”

Por Guilherme Wendt, Equipe SIS.Saúde

INTRODUÇÃO

Em uma era de transformações demográficas, de avanços da medicina e conseqüente promoção de qualidade de vida, as pessoas tendem a viver mais. Em paralelo a esse fato, as principais causas de óbito e as patologias mais freqüentes também mudaram. Falamos hoje em doenças crônicas, que incluem a obesidade, hipertensão arterial, diabetes, entre outras.

Estas doenças, muito ligadas aos hábitos das pessoas, talvez sejam reflexo do ritmo agitado e da forma descompromissada com que, muitas vezes, nos alimentamos. *Fast foods*, excesso de álcool e fumo, doces e gordura saturada, entre outros, são elementos marcantes de nosso tempo.

Deste modo, pretende-se estudar e aprofundar uma destas patologias crônicas, conhecida popularmente por Diabetes (*Diabetes mellitus*). Esta doença, de grande prevalência e com riscos sérios, pode ser diagnosticada precocemente, evitando, assim, os danos à saúde.

O que é Diabetes?

A Diabetes é uma doença crônica, caracterizada pelo excesso ou a desregulada concentração de glicemia no sangue. De acordo com a Associação Americana de Diabetes, para o diagnóstico da doença são necessárias concentrações acima de 126mg/dl em dois dias diferentes, sendo o exame feito em jejum. Em indivíduos com fatores de risco para diabetes, como obesidade, histórico de familiar em primeiro grau com a doença, hipertensão, etc, o rastreamento precoce, mesmo em fase assintomática, minimiza os danos à saúde (GROSS et. al., 2002).

Além disto, quando houver a presença de sintomas, e a aferição em qualquer momento do dia indicar concentração igual ou superior à 200mg/dl, caracterizamos o quadro como sendo de diabetes (ADA, 2005). É fundamental que uma instituição de saúde ou um médico seja procurado quando houver suspeita, para um correto diagnóstico e tratamento.

Nos Estados Unidos, mais de 23 milhões de pessoas possuem diabetes, sendo que grande maioria (90%) possuem diagnóstico de tipo II (CDCP, 2007). No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, cerca de 40 mil pessoas morrem por ano vítimas da Diabetes. Em 2005, foram registradas no estado do Rio Grande do Sul 3.054 mortes devido à doença (56,8% no sexo feminino), sendo o quinto estado com maiores índices (IDB, 2007).

Principais tipos de Diabetes e Sintomas

Embora existam quadros diabéticos associados a patologias específicas (diabetes secundária, associada à desnutrição e fibrocalculoso, entre outras), os tipos mais prevalentes são o tipo I, II e a Diabetes Gestacional.

Diabetes tipo I: é mais freqüente em pessoas com menos de 35 anos, embora possa acometer indivíduos em qualquer idade. Ocorre quando o organismo deixa ou diminui a produção de insulina no pâncreas, demandando doses diárias desta substância para manter os níveis normais de glicose sanguínea. É acompanhada de sintomas do tipo: emagrecimento, sensação de falta de força, fome e sede intensas, necessidade de urinar diversas vezes, náuseas, etc.

Diabetes tipo II: ocorre geralmente após os 40 anos, é muito mais prevalente que a do tipo I e está fortemente associada à obesidade e baixa atividade física. Do contrário ao que ocorre no tipo I, na Diabetes do tipo II o organismo produz insulina, mas ocorre uma incapacidade de absorção por parte do tecido adiposo e muscular. Em muitos casos, não se faz necessário o uso diário e doses de insulina, porém é acompanhada de sintomas que afetam a visão, dificuldade de cicatrização, sensação de “formigamento” e freqüentes quadros infecciosos.

Diabetes Gestacional: é um quadro de alteração que, semelhante ao tipo II, o organismo apresenta dificuldades de absorção da insulina produzida. Em muitos casos, os sintomas desaparecem após o parto. Os fatores de risco também são similares ao tipo II, sendo mais freqüente em pessoas acima de 25 anos, com quadro de obesidade ou ganho excessivo de peso e ritmo de vida sedentário.

Estudos recentes sobre a Diabetes

Um pesquisador neozelandês publicaram no conceituado periódico “*Diabetes Research and Clinical Practice*” um estudo que avalia a relação entre o fornecimento precoce de leite de vaca, deficiência de vitamina D e o desenvolvimento de diabetes tipo I. Nesta pesquisa (MERRIMAN, 2009), inúmeros fatores ecológicos foram levados em consideração (como clima

e localização geográfica, por exemplo), e o autor, por meio de uma análise de mais de 93 estudos, afirma que a relação entre o consumo de leite de vaca e a diabetes do tipo I deve ser mais explorada, pois em testes com animais tais achados não foram semelhantes aos achados em humanos. Além disto, o pesquisador comenta que uma das causas pode ser a insuficiência de vitamina D como influenciadora do aumento da prevalência da diabetes tipo I, e não o leite, que não apresentou crescimento no consumo na proporção do aumento da patologia.

De modo a diminuir as perturbações no diagnóstico da diabetes gestacional, um grupo de pesquisadores testou, em 800 mulheres grávidas, um procedimento que não exige o jejum para a realização do diagnóstico de diabetes gestacional. Os pesquisadores concluíram que não há diferença estatisticamente significativa entre os métodos avaliados, diminuindo assim os impactos no cotidiano das mulheres (ANJALAKSHI et. al., 2009).

Ainda sobre a diabetes gestacional, um dado interessante vem de estudiosos canadenses. Esta equipe avaliou, durante nove anos, dados referentes ao desenvolvimento de diabetes tipo II em mulheres que apresentaram um quadro de diabetes gestacional. Os pesquisadores concluíram que a probabilidade do desenvolvimento da diabetes tipo II aumenta proporcionalmente em relação ao tempo, chegando a 18,9% nove anos após o parto. Além disto, os pesquisadores verificaram que as mulheres avaliadas nos anos de 1999-2001 tiveram maiores riscos que as avaliadas no início do estudo, em 1995-1996. Este fato nos leva a considerar os aspectos do ritmo de vida contemporâneo e os hábitos alimentares, em constante transformação (FEIG, ZINMAN, WANG e HUX, 2008).

Um estudo recente, veiculado em um dos jornais de maior circulação nos Estados Unidos, *USA Today*, traz a entrevista do pesquisador Stephen Clement. Neste artigo, o professor expõe que a diabetes está associada ao declínio cognitivo. Em um estudo realizado com milhares de gêmeos suecos, as conclusões apontaram risco de desenvolvimento de Alzheimer para pessoas que apresentaram diabetes antes dos 65 anos de idade. O professor explica que este fato, embora espantoso primeiramente, pode auxiliar tanto no tratamento da doença de Alzheimer quanto da diabetes, porém maiores estudos são necessários para compreender melhor a interação da insulina com o funcionamento neuropsicológico (MARCUS, 2009). Além disto, demais relações entre diabetes e o funcionamento psíquico da pessoa são alvos de estudo. Por exemplo, Li e colaboradores (2009), investigaram a prevalência de depressão e ansiedade em pacientes adultos diabéticos.

Os pesquisadores descobriram que cerca de 8,7% dos 11.850 sujeitos pesquisados apresentam algum quadro depressivo, atingindo a casa dos 3% os episódios de depressão maior. As pessoas situadas na faixa etária compreendida entre 40 e 49 anos, que nunca se casaram, caracterizadas como sedentárias, bem como pessoas pertencentes ao sexo feminino foram as que apresentaram maior prevalência de depressão (LI et. al., 2009). Este estudo serve como dado empírico importante para se pensar a gravidade e amplitude psicossocial de doenças crônicas como a diabetes.

Considerações Finais

Um fato importante e que merece reflexão com este estudo diz respeito às condições e hábitos de vida das pessoas. Muitos estudos abordam esta problemática, ou seus dados permitem que pensemos sob este viés. Não estamos menosprezando os fundamentos biológicos envolvidos nesta doença, mas sim alertando par ao fato de que a diabetes, – assim como a hipertensão arterial e a obesidade, por exemplo – podem ser conseqüência de hábitos sedentários ou de uma alimentação não balanceada.

Deste modo, ações que incidam desde o início do ciclo vital tendem a ajudar as pessoas a viverem mais, e melhor. Pois, de que adianta viver muito, contudo sem qualidade? Do mesmo modo, na medida em que pensamos que os hábitos podem conduzir à doenças, a recíproca é verdadeira: por meio de atividades físicas, alimentação balanceada e costumes saudáveis esta e outras doenças podem ser minimizadas, sempre contando com auxílio médico e acompanhamento de profissionais competentes.

Referências

ANJALAKSHI, C; BALAJI, V; BALAJI, M. & ASHALATA, et. al. A single test procedure to diagnose gestational diabetes mellitus. *Acta Diabetologica*, vol. 46, no. 1; pp. 51-55, mar. 2009.

ADA (American Diabetes Association). Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, v. 28, n. 1, jan. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. IDB BRASIL 2007 - Indicadores e Dados Básicos. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2007/matriz.htm>, acesso em 05 fev. 2009.

CDCP - Centers for Disease Control and Prevention. National diabetes fact sheet: general information and national estimates on diabetes in the United States, 2007. Department of Health and Human Services, Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, 2007.

FEIG, D.S.; ZINMAN, B.; WANG, X. & HUX, J. E. Risk of development of diabetes mellitus after diagnosis of gestational diabetes. *Canadian Medical Association*, vol. 179, no. 3; pp. 229-235, Jul. 2008.

GROSS, J.; SILVEIRO, S.; CAMARGO, J. et. al. Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. *Arq. Bras. Endocrinologia Metab.*, vol. 16, no. 1; pp. 16-26, Fev. 2002.

LI, CC; FORD, E. S.; ZHAO, G. et. al. Prevalence and correlates of undiagnosed depression among U.S. adults with diabetes: The Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2006. *Diabetes Research and Clinical Practice*, vol. 83, no. 2, pp. 268-279; Fev. 2009.

MARCUS, M. Diabetes may solve puzzles of the brain; Evidence grows that the disease can play a role in cognitive decline. *USA TODAY*, 29 Jan. 2009.

MERRIMAN, T. Type 1 diabetes, the A1 milk hypothesis and vitamin D deficiency. *Diabetes research and clinical practice*, vol. 83, no. 2, pp. 149-156; Fev. 2009.