



ASSOCIAÇÃO NACEVOLUÇÃO DO DIABETES MELLITUS TIPOS 2 NO CADASTRO DE ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DEFESA DOS DIABÉTICOS DA GUINE- BISSAU 2014-2018

Coloque aqui o nome do/s autor/es



INTRODUÇÃO O presente estudo insere-se no âmbito de Trabalho Final do Curso para a obtenção de grau de licenciatura em Enfermagem na Universidade Lusófona Da Guiné e serve também para avaliação curricular.

O envelhecimento populacional é uma "grande conquista" da humanidade e constitui, ao mesmo tempo, "um fardo" para a economia nacional.

A Guiné-Bissau é um dos países do mundo com a mais baixo nível de esperança média da vida à nascença, mas nas últimas décadas, tem experimentado um aumento considerável de esperança média de vida à nascença, de 45 anos em 1999 (censo, 2009) para 60 anos em 2019 consequentemente, as melhorias de situações económicas de cada família (projeção populacional-INEGB, 2009-2030).

O aumento de esperança de vida se relaciona com o aumento de prevalência das doenças crónicas, cada ano de vida ganho, aumenta o risco para as doenças crónicas relacionadas com os nossos estilos de vida.

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica complexa com vários fatores de risco e acomete o indivíduo independentemente da posição que ocupa na pirâmide social (DIAS; MACIEL SABLICH, 2007), porque está, fortemente, relacionado com o estilo de vida não saudável (alimentação não saudável, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo etc.), crescente urbanização, e a obesidade. (FDI, 2016).

A África apresenta uma das mais baixas taxas de prevalência (4,2%) de diabetes (FDI, 2016) para muitos, isso se deve a Desnutrição, pouca urbanização, baixo nível de obesidade, alta taxa de incidência das doenças transmissíveis, atualmente, na Guiné-Bissau, há poucos dados publicados sobre a prevalência da Diabetes mellitus. Em 2014, a Federação Internacional de Diabetes (FDI) estimou uma prevalência de 3,32%, baseando-se nos estudos realizados nos países vizinhos (FDI, 2013).

Constitui uma doença de incidência e prevalência crescente entre a população. A doença gera grande impacto económico para os sistemas de saúde e a população em geral, devido o tratamento e as complicações desencadeadas dentre elas doenças cardiovasculares, diálise por insuficiência renal crónica e cirurgias para amputações dos membros inferiores (OMS, 2017). Havia mais de 425 milhões de pessoas diabéticas no mundo que é 8,8% da prevalência, e este número aumenta diariamente. Tendo em conta a sua rápida progressão, estima-se que em 2045, o número de diabéticos a nível mundial, alcançará 629 milhões, ou seja, quase o dobro relativamente ao número atual (International Diabetes Federation, 2017).

Lamentavelmente, os cuidados de saúde na África Subsaariana, em particular na Guiné-Bissau, limitam-se às doenças transmissíveis (como o HIV, a Malária e a Tuberculose pela sua magnitude nas causas diretas das mortes) para onde são alocados os escassos recursos disponíveis, relegando para o segundo plano as doenças crónicas, nomeadamente a Diabetes e a hipertensão (Azevedo & Alla, 2008).

Diabetes Mellitus é um dos principais motivos de internamento prolongado nas estruturas sanitárias devido a várias complicações (cegueiras adquiridas, amputações das partes distais, retinopatia, insuficiência renal crónica).

Demonstrar a magnitude de Diabetes Mellitus na Guiné-Bissau pode despertar a atenção dos decisores políticos em começarem a incluir Diabetes nos programas prioritários de saúde, procurando reorganizar a atenção básica em saúde como forma de prevenir essa doença e acompanhamento dos diabéticos retardando as suas complicações.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo descritivo longitudinal tipo retrospectivo sobre a evolução da Diabetes Mellitus na sede da Associação Nacional de Defesa dos Diabéticos, através de levantamento de dados nos livros de registos arquivado no arquivo da sede de Associação Nacional de Defesa dos Diabéticos.

Os dados foram levantados pelo próprio investigador e teve ajuda dos funcionários do Centro, principalmente, do responsável do arquivo.

Foram incluídos todos os pacientes atendidos e registados no livro de consulta e de seguimento entre 2014 a 2018 com diagnóstico de Diabetes.

De acordo com os objetivos do estudo foram consideradas as seguintes variáveis: idade (em ano intervalar <25; [25-50]; ≥ 50 anos), sexo, área de residência (rural e urbano), a prevalência de outra doença associada (HTA, AVC, OUTROS) e o não acompanhamento.

RESULTADOS

Durante o período de referência foram atendidos 1016 casos de Diabetes Mellitus, neste, 19,69% (n°200) em 2014; 17,72% (n°180) em 2015; 21,16% (n° 215) em 2016; 17,72% (n° 180) em 2017 e 23,72% (241) em 2018. No que concerne a evolução dos casos de Diabete nos últimos cinco (anos), o quadro abaixo ilustra uma estabilidade dos casos e com tendência a aumentar nos próximos cinco anos.

CONCLUSÃO

Depois de análise e discussão concluímos que, houve um aumento de incidência de diabetes mellitus na sede de Associação Nacional de Defesa dos diabéticos da Guiné-Bissau, este aumento se relaciona com a idade, sexo feminino e um aumento de não acompanhamento nos últimos cinco (5) anos. Rastrear um diabético é adiar a morte prematura, aumentar a capacidade produtiva e reduzir o custo relacionado com o tratamento das complicações prematuras de Diabético.

REFERÊNCIAS

- i. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION-CLINICAL. Practice recommendation, 2000. *Diabetes Care*, n. 23, Jan., 2000, supplements 1.
- ii. AMODEO, Celso, Hipertensão Arterial. São Paulo; Sociedade Brasileira de Cardiologia, Departamento de Hipertensão Arterial; Servier 1997
- iii. BODINSKI, L. H. Dietoterapia nos Distúrbios Endócrinos. In: _____. *Dietoterapia: princípios & práticos*. São Paulo: Editora Atheneu, 2001. p. 163-179
- iv. DIAS, S.L.; MACIEL T.R.C.; SABLICH, GM. Diabetes tipo 2 na infância: Revisão de literatura. *Conciencia e Saúde*: Universidade Nove de Julho. São Paulo, v.6,n1,2017
- v. ine-projections demographiques en guinee bissau
- vi. disponível em: http://www.stathttp://www.stat-guinebissau.com/publicacao/proieccao_demografica.pdfguinebissau.com/publicacao/proieccao_demografica.pdf consultado em: 12-5-2019.
- vii. FARIA, A.N.; ZANELLA, MT. et al. Tratamento de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial no paciente obeso. In: -- *Arquivo Brasileiro de endocrinologia Metabólica*. V.46.n.2,p.137-142,abr/2002.
- viii. Federation, I. D. (2013). (6.E. Diabetes Atlas, Editor) Obtido em 30 de Novembro de 2015, de <http://www.idf.org/diabetesatlas>
- ix. Gardete-Correia, L., Boavida, J., Mesquita, A., Fona, C., Carvalho, R., et al (2010). First diabetes prevalence study in Portugal: PREVADIAB study. *Diabetic Medicine*, 27, nr 8, 879-881.
- x. GUYTON, A. C. Insulina, Glucagon e Diabetes Melito. In: GUYTON, Arthur C; HALL, John E. *Tratado de fisiologia médica*. Rio de Janeiro: Elsevier, c 2006. P. 961-977
- xi. Graça, A.S. (2000). Diabetes e estilo de vida. *Diabetes- viver em Equilíbrio*, 16, 4-5
- xii. Hall, V., Thomsen, R., Henriksen, O., & LOHSE, N. (Julho de 2011). Diabetes in sub-Saharan Africa 1999-2011: epidemiology and public health implications. A systematic review. *BMC Public Health*, 11, nr 564