

UM ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA DO PORTADOR DE DIABETES TIPO I

Wellington Alexandre Ribeiro¹, Francis W. Obara² Renato Nogueira Perez Avila³

RESUMO

Este artigo tem o objetivo de apresentar a qualidade de vida de portadores de diabetes tipo I, aplicando-se a vida de seus portadores e entendendo as dificuldades que tem ao conviver com a doença. No entanto este trabalho traz informações sobre como a doença age no organismo, justificando a brusca mudança na vida das pessoas em relação a alimentação, sedentarismo e uso contínuo de medicamentos.

Palavras-chave: Diabetes, Qualidade, Vida, Pessoas.

ABSTRACT

This article aims to present the quality of life of patients with type I diabetes, applying it to the life of their patients and understanding the difficulties they have in living with the disease. However, this paper provides information on how the disease acts in the body, justifying the sudden change in people's lives in relation to food, physical inactivity and continuous use of medicines.

Keywords: Diabetes, Quality, Life, People.

Acadêmico em farmácia– INESUL.2 Graduado em Tecnologia e Processamento de Dados, Graduado em Licenciatura Plena em Informática, Especialista em Ciência da Computação e Mestre em Telecomunicações, Doutorando em Ciência da Educação, Docente de vários cursos de Graduação da Faculdade Integrado – INESUL.

INTRODUÇÃO

O presente artigo busca apresentar como vivem os portadores de diabetes mellitus tipo I

O Diabetes tipo I aparece quando o pâncreas não produz insulina o suficiente pois acontece a destruição autoimune isso ocorre através de um defeito do sistema imunológico que faz com que os anticorpos ataquem as células que fabricam esse hormônio

O DIABETES

A maioria das pessoas não sabem a diferença entre a Diabetes tipo I e a tipo II, ou ate mesmo não sabem que existe essa diferenciação e que o tratamento de cada uma segue por vias diferentes.

A grande diferença entre uma e outra é que a tipo I é recorrente partir do momento em que o pâncreas não produz insulina suficiente para o organismo, recorrente de uma destruição autoimune do organismo em que o sistema imunológico faz com que os anticorpos ataquem e destroem as células.

Já no tipo II ela afeta a qualidade do organismo de transformar o açúcar ingerido em energia que é feito pelo hormônio insulina, o organismo cria a chamada resistência a insulina isso tem como resultado o aumento anormal e frequente dos níveis de açúcar no sangue a famosa "glicemia"

O pâncreas é um órgão que se encontra atrás do estômago que produz vários hormônios importantes para nosso organismo. Em condições normais, quando o nível de glicose no sangue esta alto, células, denominadas células beta, produzem insulina. De acordo com as necessidades do organismo no momento, é possível determinar se essa glicose vai ser utilizada como combustível para as atividades do corpo ou será armazenada como reserva, em forma de gordura.

Existe também a diabetes gestacional que consiste em que durante a gravidez, para possibilitar o desenvolvimento do bebê, o corpo da mulher passa por mudanças em seu equilíbrio hormonal. A placenta, é uma fonte importante de hormônios que reduzem a ação da insulina, responsável pela captação e utilização da glicose pelo corpo. O pâncreas, conseqüentemente, aumenta a produção de insulina para compensar este quadro.

Em algumas mulheres, entretanto, este processo não ocorre e elas desenvolvem um quadro de diabetes gestacional, caracterizado pelo aumento do nível de glicose no sangue. Quando o bebê é exposto a grandes quantidades de glicose ainda no ambiente intrauterino, há maior risco de crescimento excessivo, conseqüentemente, partos traumáticos, hipoglicemia neonatal e até de obesidade e diabetes na vida adulta.

Ciclo da Insulina

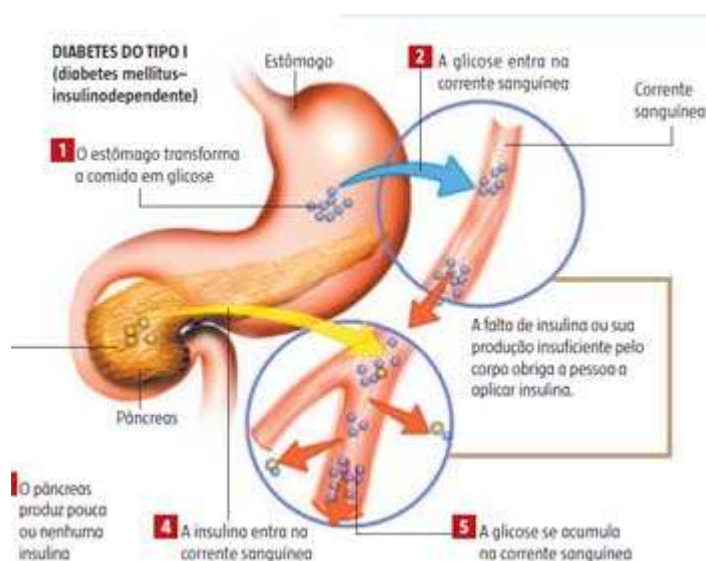


Figura 1 : Fonte Eduardo Abras tinha apenas 2 anos quando sua mãe, Luciana Abras, percebeu os sinais característicos do diabetes (foto: Maria Tereza Correia/EM/D.A Press)

Tipos de insulina, A insulina humana NPH e Regular utilizada no tratamento de diabetes atualmente é feita em laboratório, baseada na tecnologia de DNA recombinante. A insulina denominada regular é idêntica à humana na sua estrutura já a NPH é associada a duas substâncias protamina e o zinco que promovem um efeito mais prolongado.

A insulina não pode ser tomada em pílulas ou cápsulas, pois os sucos digestivos presentes no estômago interferem em sua eficácia. Com o avanço das pesquisas na área, essa realidade talvez seja viável no futuro. Neste ano de 2015 deve ser lançada no mercado norte americano uma insulina administrada por via inalada.

As insulinas mais modernas, chamadas de análogos (ou análogos de insulina), são produzidas a partir da insulina humana e modificadas de modo a terem ação mais curta. As insulinas também podem ser apresentadas na forma de pre-misturadas. Há vários tipos de pré-misturas: insulina NPH + insulina Regular, na proporção de 70/30, análogos de ação prolongada + análogos de ação rápida.

As insulinas podem vir em frascos e canetas. Os frascos são de 10 ml para uso com seringas de insulina e os refis, são de 3 ml usados em canetas de aplicação de insulina, assim como podem vir em canetas de aplicação descartáveis.

Sintomas e diagnóstico

Os sintomas são muito variados como: vontade de urinar excessivamente, sede constante, fadiga, náusea e vômito, nervosismo, fraqueza, perda de peso mesmo com fome excessiva, mudanças de humor entre outros.

O diagnóstico consiste em glicemia em jejum. A glicemia de jejum é um exame que mede o nível de açúcar no seu sangue naquele momento, servindo para monitorização do tratamento do diabetes. Os valores de referência ficam entre 65 a 99 miligramas de glicose por decilitro de sangue (mg/dL). O que significam resultados anormais valores acima de 100 mg/dL são indicativos para prosseguir a investigação com a curva glicêmica; Duas glicemias de jejum acima de 126 mg/dL são diagnósticas para diabetes tipo 1. Valores acima de 200 mg/dL também são considerados diagnósticos para diabetes tipo 1.

Hemoglobina glicada (HbA1c) é a fração da hemoglobina (proteína dentro do glóbulo vermelho) que se liga a glicose. Durante o período de vida da hemácia - 90 dias em média - a hemoglobina vai incorporando glicose, em função da concentração deste açúcar no sangue. Se as taxas de glicose estiverem altas durante todo esse período ou sofrer aumentos ocasionais, haverá necessariamente um aumento nos níveis de hemoglobina glicada. Dessa forma, o exame de hemoglobina glicada consegue mostrar uma média das concentrações de hemoglobina em nosso sangue nos últimos meses. Os valores da hemoglobina glicada irão indicar se você está ou não com hiperglicemia, iniciando uma investigação para o diabetes tipo 1. Valores normais da hemoglobina glicada: pessoas saudáveis entre 4,5% e 5,7% paciente já diagnosticados abaixo de 7%.

Tratamento

Tudo começa com um controle estrito dos níveis de açúcar na alimentação e a recomendação para o diabético manter estilo de vida saudável, com exercícios físicos incluídos. Fumantes são estimulados a deixar o vício, que amplia o prejuízo às artérias. As bebidas alcoólicas devem ser ingeridas com moderação, porque desregulam as taxas de glicose e chegam a ocasionar episódios de hipoglicemia, que explicaremos mais adiante. Na dieta, uma ótima medida é priorizar os alimentos integrais, ricos em fibra, em detrimento daqueles com carboidratos simples, pão e massa branca, por exemplo. Eles ajudam a diminuir a velocidade com que a glicose é liberada no sangue. O ideal é fazer cinco ou seis refeições ao longo do dia e não ficar sem comer por muito tempo. A supervisão de um nutricionista auxilia a evitar equívocos. Os doces não são proibidos, porém vale a máxima da moderação e do acompanhamento próximo das taxas de glicose no sangue após sua ingestão. Aliás, substituir o açúcar das receitas por adoçantes ajuda. Só tenha cuidado ao comprar alimentos diet. É preciso ter certeza de que o nutriente retirado desses produtos foi mesmo o açúcar (e não a gordura, por exemplo).

O acompanhamento médico e os exames laboratoriais mostrarão se as escolhas certas na hora de se alimentar, a prática de exercício e o tratamento indicado pelo especialista estão conseguindo conter a doença ou se não há complicações à vista.

Como medir a glicemia no dia a dia mensurar a concentração da glicose também faz parte da rotina do paciente com diabetes tipo 1. Esse controle pode ser por um aparelhinho chamado glicômetro. Um furinho no dedo, uma gota de sangue numa fita e, cinco segundos depois, o resultado aparece no visor. É ele que orienta a quantidade de insulina a ser injetada ou quanto de carboidrato se pode comer em determinado momento. Com isso, evitam-se os picos glicêmicos e também a hipoglicemia. A frequência de uso do aparelho depende do grau de estabilidade do diabetes. Em geral, a checagem acontece antes e depois das refeições e ao dormir. Os limites recomendados são: abaixo de 110 mg/dl em jejum e de 140 mg/dl duas horas depois das refeições, com

tolerância de até 180 mg/dl. Entretanto, é fundamental discutir o seu caso com um médico.

Nos últimos anos, também surgiram aparelhos que conseguem medir a glicemia sem picadas. Exemplo: você instala um dispositivo pequeno no braço e, aí, passa um aparelho ou mesmo o seu celular na frente dele. Pronto! Já dá para ver sua glicemia.

O diabetes no brasil

A Organização Mundial da Saúde (OMS) acredita que 1 em cada 11 pessoas no mundo tem diabetes. Esse número só cresce. Em 2014, a estatística apontava para 422 milhões de diabéticos, um salto em relação aos 108 milhões de 1980.

Só no Brasil, entre 2006 e 2016, segundo o Ministério da Saúde, houve um aumento de 60% no diagnóstico da doença, e seu custo deve dobrar até 2030 – chegando a US\$ 97 bilhões, em estimativas mais conservadoras, ou até US\$ 123 bilhões (R\$ 406 bilhões), em um pior cenário. No país, o diagnóstico passou de 5,5% da população para 8,9%, e o desafio passa pela falta de controle glicêmico dos pacientes: 50% dos diabéticos desconhecem o diagnóstico.

A diabetes é uma doença metabólica: seu portador não consegue degradar moléculas de glicose corretamente ou em velocidade suficiente. A glicose é um tipo de açúcar básico que ingerimos na alimentação, e é essencial para a vida. A alta taxa de glicose circulante no sangue, entretanto, pode provocar danos em órgãos como os rins, além de poder levar à amputação de membros inferiores e causar cegueira. Pacientes com hiperglicemia são mais suscetíveis a ataques cardíacos ou derrames.

A diabetes se divide em duas categorias, os tipos 1 e 2. A primeira é uma forma de diabetes relacionada ao sistema autoimune, em geral identificada na infância ou adolescência. As células responsáveis pela defesa do organismo acabam atacando outras, capazes de sintetizar insulina, por causa de um defeito no sistema imunológico. Os pacientes diagnosticados com essa variação são chamados de insulino-dependentes, pois precisam fazer

uma reposição da insulina, além de se tratarem com outros medicamentos, adotarem alimentação balanceada e realizarem atividade física. Na diabetes do tipo 2, a administração de insulina é necessária apenas em alguns casos. A maior incidência de diabetes se concentra nesse grupo, que é quando o organismo não produz insulina suficiente para controlar a taxa de açúcar no sangue, ou não é capaz de usar adequadamente a que produz.

Um índice de 80-90% dos pacientes obesos são diabéticos tipo 2. Essa categoria representa 90% dos diagnósticos de diabetes no país, contra 10% do tipo 1. O aumento do número de diabéticos no mundo pode estar estritamente ligado a um outro crescimento, o da obesidade: em 2025, o Brasil vai ser o quarto país em obesidade do mundo, encostado nos EUA, com 33 milhões de obesos.

Brasil 6ª nação de portadores do Diabetes

• 1º lugar - ÍNDIA 47.900.000	
• 2º lugar - CHINA 46.800.000	
• 3º lugar - EUA 26.200.000	
• 4º lugar - RÚSSIA 16.600.000	
• 5º lugar - ALEMANHA 14.400.000	
• 6º lugar - BRASIL 10.000.000	

O valor médio em ser diabético no país hoje chega em R\$100 bilhões por ano além do grande número de diagnosticados, o preço da insulina e dos medicamentos para o tratamento são muito elevados. Para uma pessoa que se

trata exclusivamente com insulina, o custo hoje fica entre R\$ 500 a R\$ 800 por mês, dependendo do tipo de medicamento utilizado, se adquirido em farmácias comerciais. O programa Farmácia Popular disponibiliza algumas opções de tratamento, com medicamentos genéricos orais usados por pessoas com diabetes tipo 2, mas falta muito investimento em saúde.

O Ministério da Saúde libera a compra de novos e melhores medicamentos, mas o paciente do SUS e não encontra o que precisa no posto. Além do próprio medicamento, outro alto custo se deve à necessidade da automonitorização glicêmica, que é o exame feito em domicílio pelo próprio paciente para controle da taxa de glicemia no sangue.

Outro fator que aumenta expressivamente o custo, principalmente pensando em saúde pública, é a presença de complicações do diabetes, que podem ser consequência de um mau controle da doença por um período prolongado. As complicações advindas do mau controle do diabetes podem ser microvasculares, com destaque para a nefropatia diabética, que pode levar à insuficiência renal e necessidade de diálise e transplante de rins, ou à retinopatia diabética, que pode levar a um comprometimento da visão e cegueira. Além delas, há o risco de neuropatia periférica, que é uma complicação associada a dores e dormência em membros inferiores. As complicações podem também ser microvasculares, ou seja, aquelas que acontecem por obstruções de grandes vasos, como acidente vascular cerebral, conhecido como trombose, e a necessidade de amputação de membros inferiores e o infarto agudo do miocárdio.

Número de homens com diabetes



2015 215.2 milhões
2040 328.4 milhões

Número de mulheres com diabetes



2015 199.5 milhões
2040 313.3 milhões

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No resumo deste artigo demonstramos o que é, o tratamento e a qualidade de vida dos portadores do diabetes tipo I.

Foi dito dados sobre a população brasileira e os valores gastos anuais com os tipos de medicamentos usados.

Podemos concluir que além de uma grande mudança na vida e nas ações de seus portadores é possível conviver com qualidade portando tal doença.

Foi concluído a maior diferença entre diabete tipo I e tipo II em que se resume o uso de insulina, como usar e quantidades usadas.

O diagnóstico foi abordado de uma forma simples e como deve ser feito corretamente sendo por hemoglobina glicada ou medição de glicose em jejum, sendo necessário maior atenção a pessoas já diagnosticadas ou pessoas saudáveis com suspeita da doença, levando em consideração os sintomas.

REFERÊNCIAS

Danilo Höfling, endocrinologista e doutor em ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

<https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/tipos-de-diabetes>

Sociedade Brasileira de Diabetes, American Diabetes Association.

Diabetes - trabalho para XIII Feira Regional de Matemática - Professora ElisianaBonacolsi

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – SBEM

Ministério da Saúde (@minsaude) April 17, 2017