ANÁLISE ESTATÍSTICA ENTRE UMA POPULAÇÃO CONTROLE E OUTRA SUPLEMENTADA COM SELÊNIO

Emanuel Santos Bibiano (PIBIC/Fundação Araucária/UEPG), Ricardo Zanetti Gomes (Orientador), e-mail: zanetticons@uol.com.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Ciências da Saúde

Área Medicina e subárea Clínica Médica

Palavras-chave: Selênio, diabetes, qualidade de vida

Resumo

Ao longo do tempo os estudos com radicais livres vêm aumento drasticamente procurando encontrar o equilíbrio entre os efeitos prejudiciais e as benesses em relação a qualidade de vida. Assim, a suplementação com selênio tem potencial reduzir as lesões celulares causadas por agentes oxidantes, acrescendo em um aumento da qualidade de vida. Os pacientes incluídos no estudo são portadores de Diabetes mellitus do tipo 2, diagnósticos com pé diabético e internados no Hospital Universitário de Ponta Grossa. Após avaliação física prévia fora aplicado o teste de qualidade de vida WHOQOL-bref, afim de, avaliar como esses pacientes avaliam sua qualidade de vida, levando em consideração 4 aspectos: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Com os dados obtidos e tabulados, classificamos suas insatisfações de acordo com Timossi. Assim, obtivemos uma avaliação por questões e domínios, mostrando insatisfação dor e desconforto, atividade sexual e uma relação do cruzamento entre qualidade de vida e satisfação com a saúde. Concluímos que o diagnóstico e tratamento precoce são essenciais, afim de diminuir as comorbidades geradas pelo DMII melhorando a qualidade de vida.

Introdução

Nos últimos anos, pesquisas vêm estudando cada vez mais o papel dos radicais livres em diversas patologias e buscando alternativas para correção dos seus efeitos prejudiciais e melhora da qualidade de vida. Os radicais livres são formados a partir da via catalítica de enzimas, e exercem função primordial em muitas funções fisiológicas normais. Quando há um desequilíbrio entre as moléculas oxidantes e antioxidantes há uma indução de danos celulares por esses radicais, e temos estabelecido um processo chamado estresse oxidativo (BIANCHI; ANTUNES, 1999). A membrana é um dos componentes celulares mais atingidos pelos radicais livres, que provocam a destruição de estruturas ricas em ácidos graxos poli-insaturados, levando a uma alteração estrutural e de permeabilidade, culminando em morte celular (ZIMMERMANN; 2008).

Esses danos oxidativos em células e tecidos têm sido relacionados com a etiologia de diversas doenças crônicas, e os danos provocados no DNA; com processos de mutagênese e carcinogênese. A fim de atuar no combate dessas patologias e na sua profilaxia, faz-se a utilização de antioxidantes dietéticos, ou mesmo sintéticos (BIANCHI; ZIMMERMANN).

Antioxidantes são substâncias que provocam inibição e redução de lesões causadas por radicais livres, através da interceptação destes, evitando lesões e perda de integridade celular, e também pela remoção de danos da molécula de DNA e reconstituição das membranas celulares danificados. Podem ser classificados em

exógenos e endógenos. Dentre os exógenos, destacam-se os cofatores de enzima – e dentre eles, o selênio (BIANCHI, BESERRA).

Materiais e Métodos

O presente trabalho consiste em um estudo epidemiológico do tipo transversal. Foram avaliados aproximadamente 25 pacientes do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Dentre os critérios de inclusão estão: pacientes diagnosticados com pé diabético; Diabetes Mellitus 2 internados no Hospital Universitário regional dos Campos Gerais durante o período do estudo. Critério de exclusão: Diabetes Mellitus 1, gestação, nefropatias. Os pacientes que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, que detalhou como o estudo seria realizado. O indivíduo inicialmente foi avaliado por questionário referente aos seus hábitos de vida e histórico referente à doença e exame físico: peso, altura, IMC, circunferência de panturrilha/tornozelo bilateral, pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura axilar; presença de: pulso pedial dorsal bilateral, pulso poplíteo bilateral, pulso tibial posterior bilateral, edema).

Após esta avaliação prévia, foi aplicado o teste de qualidade de vida da organização mundial da saúde, contudo decidimos por utilizar a versão abreviada (WHOQOL-bref). Esse é composto por 26 questões os quais abrangem 4 domínios considerados essenciais na avaliação da qualidade de vida, sendo que as questões 1 (Q1) e 2(Q2) são auto avaliação sobre sua qualidade de vida e satisfação com a saúde.

Esse questionário foi aplicado antes do começo da suplementação com o selênio. Após aplicado, foi gerado um escore bruto por meio da soma das pontuações de cada questão e calculou-se um Escore transformado (ET 0-100), onde os valores variam de 0 a 100, obtidos com a formula ET= (score-4)*(100/16) (WHOQOL,1998). Para analisar os dados obtidos com o Escore (ET 0-100) usamos a escala de classificação de qualidade de vida proposta em uma adaptação no modelo de Walton (Timossi et al, 2009), em que um ponto central 50 caracteriza por um nível intermediário de qualidade de vida; pontos abaixo ou acima tendem para a insatisfação ou satisfação respectivamente.

Resultados e Discussão

Deste estudo participaram 25 (vinte e cinco) pacientes os quais fazem parte de um projeto maior sobre a análise dos efeitos relativos ao processo de cicatrização da úlcera diabética em pacientes suplementados com selênio, todos pacientes do Hospital universitário de ponta grossa. As características de nossa amostra são pacientes com média de idade 65,85, com variabilidade entre (103 anos – 30 anos).

A média simples da qualidade de vidas dos pacientes avaliada pela pergunta “como você avaliaria sua qualidade de vida ?” Demonstrou que dos avaliados 8% auto avaliaram-se como tendo uma qualidade de vida muito ruim; 36% consideram-se sua vida nem ruim nem boa; 44% e somente 12% como muito boa. Enquanto sua satisfação com sua saúde 4% encontra-se muito insatisfeito com sua saúde; 20% insatisfeito; nem insatisfeito nem satisfeito somam 52%(cinquenta e dois por cento); 20% satisfeito.

Cruzando os dados das variáveis qualidade de vida e satisfação obtemos a tabela 1, no qual podemos observar que dos pacientes portadores de ulceras diabéticas, 48% dos pacientes consideram-se nem insatisfeitos nem satisfeitos com sua qualidade de vida, dessa metade sente-se com a saúde nem boa nem ruim e a outra metade enquadra-se no grupo de boa saúde.

Quanto a análise dos 4 domínios (Físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente) tem que as questões relacionadas à avaliação física possuem a menor média, entre todos os outros quesitos, 12,94% ficando abaixo da média total. Entretanto, questões pertinentes ao meio ambiente alcançaram a maior média e o menor desvio padrão, assim temos que nosso grupo está bem adaptados na realidade em que estão inseridos.

Além disso, temos que a média simples pelo escore adaptado (ET 0-100) temos uma insatisfação no domínio físico (Timossi, et al,2009), com média de 55,86, o que vai de encontro ao universo estudado, pois são pacientes idosos portadores de ulceras diabéticas, assim, fica fácil entender suas insatisfações perante ao quesito físico. Entretanto, nos outros ambientes atingiram uma pontuação relativamente boa, somando uma média geral de 61,35. Assim, temos que na média geral a amostra avalia-se como satisfatórios ou neutros nos 4 ambientes estudados.

Ainda, foi feita a análise individual por questão. Como são pacientes que apresentam uma história mórbida pregressa de DM à longo prazo e úlceras diabéticas, é razoável encontrar um escore transformado baixo em pontos como Dor e desconforto, dependência de medicação ou de tratamento, uma vez que são dependes crônicos de tratamentos e muitos fazendo uso de insulinoterapia, além da necessidade de vigilância constante da quantidade de ingestão de carboidratos e aferição da glicemia capilar. Contudo, apresentaram um escore satisfatório no quesito cuidados com a saúde e relações pessoais evidenciando que mesmo com todas moléstias acarretadas pela história natural do Diabetes ainda possuem atenção com os cuidados com a saúde e não impende de possuírem uma relação harmoniosa com o ambiente e pessoas as quais convivem.

Tabela 1 – Cruzamento qualidade de vida e satisfação com a saúde

Satisfação com a saúde	Qualidade de vida									
	Muito insatisfeito		Insatisfeito		Nem Insatisfeito nem Satisfeito		Satisfeito		Muito satisfeito	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito ruim	1	4	1	4	0	0	0	0	0	0
Ruim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nem ruim nem boa	0	0	2	8	6	24	1	4	0	0
Boa	0	0	1	0	6	24	4	16	0	0
Muito boa	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4

Conclusões

Estudos sobre a qualidade mostram aspecto importantes do cotidiano como dados sobre o ambiente no qual estão inseridos, como o acesso a recreação e lazer, transporte, sentimentos negativos. Com isso, auxiliando na estruturação de programas intervencionistas a fim de proporcionar uma melhor condição de vida. Além de ser uma forma de avaliar o desempenho das atuais políticas públicas desenvolvidas nas esferas municipais, estaduais e federais.

Mesmo assim, fora possível fazer estudos sobre a população estudada. Como entender a rebaixada satisfação com a saúde em paciente diabéticos, evidenciando a importância do diagnóstico e tratamento precoce e da manutenção correta do

tratamento, afim de diminuir as morbidades acarretadas pela doença. Assim, atalhando os sofrimentos evidenciados pela pesquisa como a dor e o desconforto, a insatisfação com a atividade sexual e a dependência de medicações e tratamentos (SBD. 2017).

Agradecimentos
Primeiramente agradeço a Deus, minha família, que sempre confiarem em mim e me deram suporte e as instituições Pibic e Fundação Araucária, os quais ainda acreditam e fomenta a ciência no Brasil. Ainda agradeço ao Doutor Ricardo, o qual sempre foi atencioso em minhas dúvidas.

Referências

Aguiar lgK, villela nr, Bouskela e**. A microcirculação no diabetes: implicações nas complicações crônicas e tratamento da doença**. Arq Bras endocrinol Metab. 2007;51:204-11

BESERRA, Bruna TS et al**. Participação do selênio no diabetes mellitus tipo 2. Nutrire,** v. 40, n. 2, p. 237-245, 2015.

BIANCHI, Maria de Lourdes Pires; ANTUNES, Lusânia Maria Greggi**. Radicais livres e os principais antioxidantes da dieta**. Rev Nutr, v. 12, n. 2, p. 123-30, 1999.

DA SILVA TIMOSSI, Luciana et al. Adaptação do modelo de Walton para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. **Journal of Physical Education**, v. 20, n. 3, p. 395-405, 2009.

FOSS-FREITAS, Maria Cristina et al. Neuropatia autonômica: uma complicação de alto risco no diabetes melito tipo 1**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 52, n. 2, p. 398-406, 2008.

PEDROSO, Bruno et al. **Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel**. Revista brasileira de qualidade de vida, v. 2, n. 1, 2010.

ZIMMERMANN, Alice Mesquita; KIRSTEN, Vanessa Ramos. **Alimentos com função antioxidante em doenças crônicas: uma abordagem clínica.** Disciplinarum Scientia| Saúde, v. 8, n. 1, p. 51-68, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **WHOQOL user manual: Programme on mental health**. World Health Organization, 1998.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: tratamento e acompanhamento.** São Paulo: SBD; 2017-2018.