

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

Análise da taxa de mortalidade em pacientes portadores de Pé Diabético.

Moisés Fernando de Andrade (UEPG; moisesfdeandrade@gmail.com).

Wagner de Cesare (UEPG; wagnerdecasare@hotmail.com).

Ricardo Zanetti Gomes (UEPG; zanetticons@uol.com.br).

RESUMO - A conexão indissociável entre o ensino a pesquisa e a extensão dentro das universidades, tornou relevante à discussão sobre os projetos de extensão e suas funções. O projeto de extensão, aqui abordado, é denominado de “Acompanhamento dos pacientes no ambulatório de angiologia e cirurgia vascular”. Descrever as atividades realizadas, assim como os projetos de pesquisas desenvolvidos a partir dele e demonstrar o impacto na qualidade de vida da população local foram os objetivos propostos. Um dos estudos realizados trata de uma complicação do diabetes mellitus, o “pé diabético”. Desenvolveu-se um artigo científico denominado de “Análise da taxa de mortalidade em pacientes portadores de pé diabéticos”. Que teve o objetivo do estudo foi descrever a relação entre as amputações menores e maiores, bem como a incidência de óbito nos pacientes hospitalizados por pé diabético na cidade de Ponta Grossa, Paraná, no período de 2012 a 2016. Conclusão: Na população estudada o risco de mortalidade em portadores de pé seguinte à amputação foi relativamente alto. As amputações maiores tiveram taxa de mortalidade taxas mais elevadas de óbito em relação às menores, assim, como a sobrevida destas foi inferior às amputações maiores. A encontrada foi de 30% e de sobrevivência, de 70%.

Palavras-chave: Amputação. Pé diabético. Óbito

INTRODUÇÃO

Por força da lei, as universidades brasileiras estão submetidas ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. A Universidade Estadual de Ponta Grossa realiza diversos projetos de extensão associados ao curso de medicina. A prática médica, devido a sua vasta área de abrangência, é cercada por diversas especialidades médicas; sendo assim, compete ao projeto de extensão denominado “*Acompanhamento de pacientes do ambulatório de Angiologia e Cirurgia Vascular*” realizar a ligação entre a extensão universitária e a prática clínica que tange os portadores de doenças do sistema vascular.

O presente trabalho visou avaliar a taxa de mortalidade em portadores de Pé Diabético pós-amputações. As úlceras podais acometem cerca de 15% dos diabéticos ao longo

de sua vida, demandando tratamentos complexos, principalmente as infectadas e as que são profundas, pois aumentam significativamente a chance de amputações (REZENDE, 2008). (Pecoraro et al 1990) demonstraram que pacientes diabéticos têm cerca de 40 vezes mais chance de amputações de membros inferiores quando comparados à população geral. O estudo de Rezende (2008) evidenciou que cerca de 66% das amputações em hospitais gerais são decorrentes de pacientes com DM.

As amputações são classificadas em menores, restritas aos pododáctilos ou ao ante pé e em maiores que são as que ocorrem no retro pé, perna, coxa ou na desarticulação do quadril (ASSUMPCÃO, 2009).

Com relação aos óbitos ocorridos como consequência da doença, não há alusão ao diabetes como causa de morte na declaração de óbito, mas sim das complicações que a doença leva, como as cerebrovasculares e cardiovasculares. Estimou-se, no início do século XXI, que cerca de 5,2% de todas as mortes foram devido às consequências do diabetes, tornando a doença a quinta principal causa de morte no mundo (OLIVEIRA, 2015).

Por estas razões, o presente estudo tem por objetivos descrever a relação entre as amputações menores e maiores, bem como a incidência de óbito nos pacientes hospitalizados por pé diabético na cidade de Ponta Grossa, Paraná, no período de 2012 a 2016.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é apresentar e descrever as principais atividades realizadas por acadêmicos e professores vinculados a este projeto de extensão. Será também um objetivo, descrever de forma pormenorizada as pesquisas científica desenvolvido a partir do arsenal de dados advindos da extensão, demonstrando os impactos dos nossos resultados na saúde e qualidade de vida da nossa população local. Demonstrar dados sobre mortalidade trás benefícios para a saúde social, pois nos lembra do quão importante a prevenção das doenças crônicas. Deixar isso claro a população e a comunidade acadêmica só engrandecem e estimulam a continuidade deste projeto. O objetivo do estudo foi descrever a relação entre as amputações menores e maiores, bem como a incidência de óbito nos pacientes hospitalizados por pé diabético na cidade de Ponta Grossa, Paraná, no período de 2012 a 2016.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Foi realizado um estudo descritivo, longitudinal, prospectivo no período de janeiro de 2012 a maio de 2016, com análise de dados nos prontuários de pacientes internados por pé diabético nos hospitais: Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa (SCMPG), Hospital Bom Jesus (HBJ) e Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG). Os prontuários selecionados fazem parte do Projeto Pé Diabético, um projeto de extensão da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) que avalia e instrui os pacientes internados sobre o pé diabético.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo pacientes que estiveram internados por pé diabético em um ou mais dos hospitais supracitados e que foi obtido contato com o mesmo ou seu familiar. Em relação às causas do óbito, foram inclusas: infecções, insuficiência renal, IAM, acidente vascular cerebral (AVC) e indefinida.

Todos os pacientes participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEPG sob o parecer de número 903.495.

Grupos e desfecho

Foram formados dois grupos, um por pacientes que apresentaram qualquer tipo de amputação maior e tiveram óbito como desfecho, sendo denominado grupo de amputação maior e óbito (AMOB). O outro grupo foi formado por pacientes que realizaram amputação menor ou debridamento cirúrgico e que também foram a óbito, denominado amputação menor, debridamento e óbito (AmDOB). Os procedimentos foram definidos de acordo com seus níveis, previamente descritos.

Análise estatística

A amostra foi testada para distribuição normal (teste de Shapiro-Wilk). Os dados foram analisados mediante estatística descritiva, teste t de Student bicaudal para a comparação de variáveis quantitativas e, teste exato de Fisher bicaudal para comparação de variáveis categóricas. Em relação aos valores de p, foram considerados estatisticamente significativos valores $\leq 0,05$. Toda a avaliação estatística foi realizada por meio do programa MedCalc® versão 12.4.0 (Ostend, Bélgica).

RESULTADOS

De nossa amostra total de 90 pacientes, 30 foram excluídos por algum critério, totalizando 60 pacientes na pesquisa. O sexo masculino mostrou predominância, com 43 pacientes (71,7%). A média de idade foi de 65,9 anos (DP±10,9) e, óbito foi constatado em 18 casos (30%), conforme demonstrado na tabela 1.

Variáveis	Amostra (n=60)
Idade, média (desvio padrão)	65,9 (10,9)
Sexo Masculino, n (%)	43 (71,6)
Óbito, n (%)	18 (30,0)

Tabela 1: distribuição quando à idade, sexo e número de óbitos da amostra.

Na amostra, 17 pacientes realizaram debridamento cirúrgico (28,3%), 28 amputação menor (46,7) e 15 amputação maior (25%), demais informações estão demonstradas na tabela 2:

Procedimento	n	Óbitos (%)	Homens (%)	Mulheres (%)
Debridamento cirúrgico	17	4 (6,7)	13 (21,7)	4 (6,7)
Amputação menor	28	9 (15)	18 (30)	10 (16,7)
Amputação maior	15	5 (8,3)	12 (20)	3 (5)

Tabela 2. Distribuição dos procedimentos realizados nos pacientes após o internamento, com relação ao número de óbitos e sexo.

Entre os pacientes que foram a óbito, a média de idade foi de 70,5 anos (DP±9,5). Os grupos AmDOB e AMOB obtiveram valores semelhantes, em relação à idade, com 72,1 anos (DP±10,1) e 66,7 (DP±7,3), respectivamente. Dos 18 pacientes que foram a óbito, 13 pertenciam ao grupo AmDOB (72,2%) e 5 ao AMOB (27,8%). Os homens foram maioria no grupo AMOB (3/60%), mas não no grupo AmDOB (6/46,1%), enquanto que as mulheres predominaram no grupo AmDOB (7/53,8) e no grupo AMOB foram minoria (2/40%).

Grupos	n	Homens (%)	Mulheres (%)	p
AmDOB	13	6(46,2)	7(53,8)	1,00
AMOB	5	3(60)	2(40)	

Tabela 3. Distribuição dos grupos por sexo

O tempo médio de sobrevida após os procedimentos foi de 21,8 meses (DP±21,3), sendo que no grupo AmDOB a média foi de 18,3 (DP±20,6) e no AMOB 31 (DP±22,7). Quando calculada por sexo, a média de sobrevida foi, respectivamente, 21,8 meses (DP±20,4)

para mulheres e de 22 (DP±23,3) para homens, sem diferença estatística, como demonstrada na tabela 4.

Variáveis	AmDOB (DP)	AMOB (DP)	p
Média de idade em anos	72,1 (±10,1)	66,7 (±7,3)	0,7
Média de sobrevida em meses	18,3 (±20,6)	31 (±22,7)	0,7

Tabela 4. Média de idade em anos e sobrevida em meses em cada grupo.

DP: Desvio padrão.

As causas das mortes foram: 3 por AVC (16,7%), 2 por IAM (11,1%), 4 insuficiência renal (22,2%), 5 por infecção (27,8%) e 3 a família não soube especificar (18,75%), caracterizada, então, como causa indefinida, conforme tabela 5.

Causa de morte	AmDOB (%)	AMOB (%)	Total (%)
Acidente vascular encefálico	2(11,1)	1(5,6)	3(16,7)
Infarto agudo do miocárdio	1(5,6)	1(5,6)	2(11,1)
Insuficiência renal	2(11,1)	2(11,1)	4(22,2)
Infecção	4(22,2)	1(5,6)	5(27,8)
Indefinido	4(22,2)	0 (0)	4(22,2)

Tabela 5. Causa de morte entre os grupos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que, na população estudada, o risco de mortalidade em portadores de pé diabético seguinte à amputação foi relativamente alto. As amputações maiores tiveram taxas mais elevadas de óbito em relação às menores, assim, como a sobrevida destas foi inferior às amputações maiores. A taxa de mortalidade encontrada foi de 30% e de sobrevivência, de 70%.

APOIO: Fundação Araucária.

REFERÊNCIAS

ANDREA et al. Time-Dependent Impact of Diabetes on Mortality in Patients After Lower Extremity Amputation. Survival in a population-based 5-year cohort in Germany. *Diabetes Care*. 34:1350–1354, 2011.

ASSUMPTIÃO EC et al. Fatores de risco e amputações em diabéticos de PSF. *Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascul. J Vasc Bras*. 2009;8(2):133-138.

BATES BE, STINEMAN MG, REKER DM, KURICHI JE, KWONG PL. Risk factors associated with mortality in veteran population following transtibial or transfemoral amputation. *J Rehabil Res Dev*. 2006; 43(7):917–28.

BATES, BE et al. Revisiting risks associated with mortality following initial transtibial or transfemoral amputation. *JRRD*. Volume 49, Number 9. Pages 1479 - 1492. 2012.

CAIAFA JS, et al. Atenção integral ao portador de pé diabético. *Jornal Vascular Brasileiro*. volume 10, número 4, supl. 2, Porto Alegre, 2011.

CASCÃO AM, COSTA AJL, KALE PL. Qualidade da informação sobre mortalidade numa coorte de diabéticos - Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2003. *Rev. bras. epidemiol*. vol.15 no.1 São Paulo Mar. 2012.

CESARE W et al. Determinação de fatores de risco para amputação maior em pacientes internados por pé diabético em um serviço de cirurgia vascular periférica na cidade de Ponta Grossa-PR. *Publicatio UEPG*. Ponta Grossa, 2015.

FORTINGTON LV et al. Short and Long Term Mortality Rates after a Lower Limb Amputation. *European Society for Vascular Surgery*. Elsevier. April, 2013.

FRANCO, LJ. et al . Diabetes como causa básica ou associada de morte no Estado de São Paulo, Brazil, 1992. *Rev. Saúde Pública, São Paulo* , v. 32, n. 3, p. 237- 245, June 1998 .

KLAFKE, A et al. Mortalidade por complicações agudas do diabetes melito no Brasil, 2006-2010. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, 23 (3):455-462, jul-set 2014.

MELO MS et al. Causas múltiplas de morte em diabéticos no Município de Recife. *Rev. Saúde Pública*. vol.25 no.6 São Paulo Dec. 1991.

MENDES MD et al. The independent contribution of diabetic foot ulcer on lower extremity amputation and mortality risk. *J. Diabetes Complications*. 2014 Sep-Oct; 28(5): 632–638.

MILMAN HSA et al. Pé diabético: Avaliação da evolução e custo hospitalar de pacientes internados no conjunto hospitalar de Sorocaba. *Arq Bras Endocrinol Metab* vol. 45 nº 5, São Paulo, Oct. 2001

