

## 459 - SINTOMAS E FATORES DE RISCO PARA DISFUNÇÃO GASTROINTESTINAL EM HOMENS COM DIABETES MELLITUS

**Tipo:** POSTER

**Autores:** NATÁLIA MARIA DA SILVA DE LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), ANA ROSA BRAGA DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), MARILIZ VICTÓRIA FREITAS SILVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), GABRIELE DIAS DA SILVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), GABRIEL DE JESUS APRIGIO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), LUA VITÓRIA BRAGA RAMALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), SHERIDA KARANINI PAZ DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), AMELINA DE BRITO BELCHIOR (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ)

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é definido como uma doença oriunda da produção insuficiente ou má absorção de insulina, hormônio responsável por regular a glicose no sangue e garantir energia para o organismo. O mecanismo de ação da insulina é quebrar as moléculas de glicose transformando-a em energia, promovendo a manutenção das células do nosso organismo. A baixa produção desse hormônio ou a má absorção resulta em uma hiperglicemia em que as altas taxas glicêmicas podem levar a complicações cardíacas, arteriais, oculares, renais, nervosas e, em casos mais graves, levam à morte (Brasil, 2022). Atualmente, a DM é considerada uma das doenças mais comuns que afetam a humanidade, acometendo pessoas de ambos os sexos e idade. De acordo com o estudo epidemiológico realizado no Brasil no período entre 2018 até 2022, foram registrados 659.639 casos confirmados por DM, sendo homens o sexo mais atingido (Santos Segundo, 2023). Compreende-se que a DM está interligada às várias complicações que afetam alguns sistemas do corpo, as complicações do Trato Gastrointestinal (TGI), por exemplo, destacam-se devido aos potenciais danos que podem oferecer à pessoa com diabetes e a carência de estudos. As alterações causadas neste sistema recebem o termo gastroparesia, um distúrbio crônico que lesa o TGI superior associado ao diabetes de longa duração.

Esse sistema sofre regulação e influência do sistema nervoso central, autônomo, entérico e além desses, outros fatores podem alterar a sua motilidade, como a hiper e hipoglicemia, distúrbio eletrolíticos, desnutrição e medicamentos como Metformina, cerca de 50% das pessoas que vive com DM apresenta esse distúrbio (Candido et al, 2022). Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: Quais sintomas e fatores de risco gastrointestinal estão presentes em homens com diabetes mellitus? Justifica-se a indagação visto a escassez de estudos que abordam com maior ênfase às complicações oriundas dos distúrbios gastrointestinais uma vez que representam impactos negativos na vida das pessoas com diabetes. Outro motivo para abordagem da temática é a maior vulnerabilidade da população masculina, devido a percepção de que este grupo populacional tende a postergar a atenção à saúde, fragilizando as condutas de autocuidado. **Objetivo:** Identificar os sintomas intestinais e fatores de risco das disfunções gastrointestinais em homens com diabetes mellitus. **Metodologia:** Trata-se de um Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado de forma online por meio de um formulário eletrônico feito no Google Forms, plataforma do Google, devido ao cenário da saúde pública no país, ocasionado pelo novo Coronavírus (COVID - 19), no período de coleta. O formulário foi enviado para os grupos de rede social (whatsapp e facebook) formados, principalmente, por pessoas com diabetes. A coleta de dados foi realizada de 25 de maio a 08 junho de 2021. A população foi constituída por homens com diabetes que tiveram acesso ao formulário. Os critérios de inclusão foram: ser do sexo masculino, maior de 18 anos, ter diagnóstico de diabetes mellitus de qualquer tipo, ser capaz de compreender, ler e responder as questões, ter acesso a internet e participar dos grupos nas redes sociais. Foram excluídas pessoas que relataram ser celíacos, uma vez que essa condição pode ter influência nos sintomas intestinais. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário com dados demográficos e clínicos (sexo, idade, escolaridade, raça, renda) e clínicos (tipo de diabetes, tempo de diagnóstico, sedentarismo, tabagismo, etilismo, uso de medicações contínuas, presença de comorbidades, presença de outras complicações). Para a avaliação das disfunções

intestinais utilizou-se um questionário criado com base nos Critérios de Roma III (DROSSMAN; DUMITRASCU, 2006). Segundo esse instrumento, as pessoas que apresentam duas ou mais das seguintes características, em pelo menos 25% das defecações, são classificados como constipados: 1 - Esforço evacuatório; 2 - Fezes grumosas ou duras; 3 - Sensação de evacuação incompleta; 4 - Sensação de obstrução/bloqueio anorretal das fezes; 5 - Manobras manuais para facilitar (por exemplo, evacuação com ajuda digital, apoio do assoalho pélvico); 6 - Menos de três evacuações por semana. Além disso, fezes moles devem estar raramente presentes sem o uso de laxantes e deve-se apresentar critérios insuficientes para Síndrome do Intestino Irritável (DROSSMAN; DUMITRASCU, 2006). Para avaliar a forma e a consistência das fezes utilizou-se a Escala de Bristol é uma escala descritiva, a qual classifica em sete tipos diferentes, das fezes mais duras em formato de bolas (cíbalos), até as mais líquidas, sem pedaços sólidos (MARTINEZ; AZEVEDO, 2012). Analisou-se também a constipação auto-referida por meio da pergunta: "O Sr. tem intestino preso ou prisão de ventre?". Essa pergunta foi aplicada para medir a concordância entre a definição segundo os critérios de Roma III e a informação auto-referida pelo participante. Nesse estudo, considerou constipação duas respostas positivas a, pelo menos, duas questões selecionadas para a definição e constipação segundo ROMA III. Para a organização e análise dos dados, os resultados foram transcritos para uma planilha do aplicativo Microsoft Excel®, utilizou-se o SPSS versão 2.0, e os resultados foram submetidos à análise estatística descritiva e de associação. Para associação, utilizou-se t de Student para variáveis dicotômicas e ANOVA para variáveis contínuas. O estudo obedeceu à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer nº 4.763.430 e CAAE nº 43041021.2.0000.5534. Resultados Observa-se, na tabela 1, a caracterização sociodemográfica dos participantes, no qual a média de idade foi 40,23 + 13,51 anos, a cor da pele autorreferida foi maioria branca 66,7%, o estado civil prevaleceram casados e solteiros com o mesmo valor 44,7% e quanto a escolaridade prevaleceu ensino médio 41,0%. Já a caracterização clínica dos participantes da pesquisa, mostrou que 69,2% da amostra é formada DM tipo 1 com tempo de diagnóstico médico do DM superior a 20 anos, 43,7%, e média de 17,3+13,0 anos. Quanto às comorbidades 33,3% apresentam sendo as mais citadas: sobrepeso/obesidade seguido de hipertensão. Outro dado importante é que 69,2% referiram apresentar complicações. Contudo, 35,9% da amostra, relatam distúrbios gastrointestinais. Em relação ao estilo de vida, 59,0% afirmaram que às vezes seguem um plano alimentar, 51,3% ingerem menos de 2 litros de água por dia. Sobre atividade física 79,5% referiram praticar algum tipo de atividade física e 48,7% afirmaram ser mais de três vezes por semana. A maioria 92,3% não fumam e 58,9% não ingerem bebida alcoólica. A média da hemoglobina glicada na pesquisa foi 6,8 +1,7. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes a faixa de normalidade é recomendado os valores > 5,7%. O que expõe uma baixa adesão dos participantes da pesquisa às medidas de controle glicêmico, corroborando com o dado de que apenas 12,8% dos participantes relatam não ter apresentado episódios de distúrbios gastrointestinais. Sobre os distúrbios intestinais, encontrou-se que 51,3% referiram força ou esforço ao evacuar e 61,5% relataram fezes endurecidas, apesar de 58,9% apontarem fezes do tipo 3 e 4 com maior frequência, segundo a escala de Bristol. A sensação de evacuação incompleta foi presente em 61,5% dos participantes e a sensação de bloqueio anorretal está representada em 43,6% das pessoas. Os critérios que confirmam a constipação intestinal de acordo com o consenso de Roma III, são: força ou esforço ao evacuar, fezes endurecidas, evacuação incompleta, sensação de bloqueio anorretal, uso de manobras manuais para facilitar a saída das fezes e a frequência de evacuações. A presença de dois ou mais desses critérios em pelo menos 25% das defecações, caracteriza a presença de constipação intestinal. Sobre a frequência de evacuações por semana, 28,2% dos participantes da pesquisa afirmaram evacuar de sete a oito vezes por semana e 79,5% dos indivíduos não se auto percebem constipados, apesar de apresentarem os critérios que caracterizam a constipação intestinal, que evidencia uma discordância, onde os participantes da pesquisa não relacionam ou associam os critérios a constipação intestinal. Verifica-se que os principais sintomas intestinais autorreferidos pelas pessoas com diabetes foram: gases (64,1%); distensão abdominal (33,3%);

dor abdominal, queimação, hábito inadequado (30,8%); borborigmo (20,5%); eructação e diarreia (17,9%). As principais limitações do estudo foi o número de participantes e dificuldades em encontrar estudos que abrangessem melhor os sintomas intestinais nos homens especificamente, o que mostra a relevância desse trabalho frente ao banco de dados científicos. Considerações finais: essa pesquisa constatou a ocorrência de sintomas e disfunções no sistema gastrointestinal em homens com DM. Esses resultados destacam a necessidade de pesquisas adicionais que se concentrem nessa população específica, a fim de aprofundar o entendimento sobre esse assunto e obter informações mais abrangentes.