



DISTÚRBIOS ENDOCRINOLÓGICOS EM UMA POPULAÇÃO DO NORTE DO PARANÁ: OCORRÊNCIA E FREQUÊNCIA

Aline Guzella Tokarski¹, Lúcia Elaine Ranieri Cortez, Ana Paula Torres Liberati

RESUMO: Praticamente todas as atividades fisiológicas são reguladas por ações e interações do sistema endócrino e nervoso, sendo que o sistema nervoso regula o sistema endócrino e a atividade endócrina modula a atividade do sistema nervoso central (GARDNER; SHOBACK, 2013; VILAR et al., 2013). O presente trabalho tem por meta o levantamento de informações referentes ao atendimento de distúrbios endocrinológicos pelo CISAMUSEP na 15ª Regional de Saúde. Serão identificados os principais distúrbios e correlacionados com idade e sexo com a finalidade de determinar um perfil dos pacientes atendidos e possíveis intervenções que possam melhorar a dinâmica de atendimento desses pacientes. Por meio de revisão de literatura, criar-se-á uma discussão a respeito do tema, ressaltando pontos relevantes como o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos no Brasil. Será estudada, através de diretrizes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e portarias expedidas pelo Ministério da Saúde, as orientações e atuações no diagnóstico, acompanhamento e tratamento, tais como testes neonatais, consultas de rotinas, atendimento de nível primário e secundário e dispensação de medicação aos pacientes pediátricos com disfunção endócrina. A busca de campo será realizada com base em dados secundários a serem colhidos dos prontuários dos pacientes que foram encaminhados ao CISAMUSEP durante o período de setembro de 2015 a março de 2016, que serão posteriormente tabulados e ilustrados graficamente. Espera-se, como resultado dessa pesquisa quantitativa encontrar dados da população com distúrbios endocrinológicos atendida pelo CISAMUSEP, que servirão para reflexão e considerações da característica epidemiológica dos distúrbios e possíveis políticas de intervenções tanto preventivas como de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: CISAMUSEP; Distúrbios Endocrinológicos; Distúrbios Metabólicos.

1 INTRODUÇÃO

Praticamente todas as atividades fisiológicas são reguladas por ações e interações do sistema endócrino e nervoso, sendo que o sistema nervoso regula o sistema endócrino e a atividade endócrina modula a atividade do sistema nervoso central (GARDNER; SHOBACK, 2013; VILAR et al., 2013).

As glândulas endócrinas secretam os hormônios, substâncias que são lançadas na corrente sanguínea, atingindo as células dos diversos tecidos do corpo humano, e estes hormônios podem estimular ou inibir as funções metabólicas. Cada hormônio atua apenas sobre algumas células específicas, as chamadas células-alvo e alguns hormônios também atuam em conjunto ou em oposição a outros (GARDNER; SHOBACK, 2013; SAAD, MACIEL, MENDONÇA, 2007; VILAR et al., 2013).

Conforme Kronenberg et al (2010) as principais glândulas endócrinas humanas são: a pineal, a hipófise, a tireoide, as paratireoides, as suprarrenais, o pâncreas, os ovários (nas mulheres) e os testículos (nos homens).

Os distúrbios endócrinos estão dispostos em quatro grandes categorias: excesso de produção hormonal, falta de produção de hormonal, respostas alteradas dos tecidos aos hormônios e tumores de glândulas. Os sintomas dos distúrbios endócrinos se sobrepõem com características clínicas normais e com o envelhecimento fisiológico, além de que, além de que a maioria destes distúrbios apresentarem uma evolução lenta, favorecendo um atraso no diagnóstico. É sabido também que esse atraso pode ser fundamental na possibilidade de cura de algumas doenças (KRONENBERG et al, 2010; VILAR et al., 2013).

Na infância destaca-se o Hipotireoidismo Congênito e Distúrbios do Crescimento.

O Hipotireoidismo Congênito é o distúrbio endócrino congênito mais frequente e com incidência variando de 1:2.000 a 1:4.000 crianças nascidas vivas em países com suficiência iódica e duas vezes mais no sexo feminino (NASCIMENTO, 2011).

Os Distúrbios do Crescimento relacionam-se a baixa ou alta estatura. Suas causas endócrinas podem estar relacionadas com deficiência de hormônio de crescimento, hipotireoidismo, distúrbios do metabolismo da vitamina D, Diabetes Mellitus entre outras, para a baixa estatura; e gigantismo hipofisário, precocidade sexual, tireotoxicose e filhos de mães diabéticas para a alta estatura (GARDNER; SHOBACK, 2012)

Em relação a população adulta atenta-se para Diabetes Mellitus, Obesidade e Síndrome Metabólica.

¹ Centro Universitário Cesumar – UniCesumar – Maringá, PR



O Diabetes Mellitus (DM) é visto atualmente como uma epidemia com projeção de chegar a 300 milhões de adultos acometidos em 2030. Caracteriza-se como um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, devido a defeitos na ação ou secreção da insulina, ou em ambas.

A Obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de **gordura corporal** no indivíduo. O Brasil tem cerca de 18 milhões de pessoas consideradas obesas. Somando o total de indivíduos acima do peso, o montante chega a 70 milhões, o dobro de há três décadas.

A Síndrome Metabólica corresponde a um conjunto de doenças cuja base é a resistência insulínica. Pela dificuldade de ação da insulina, decorrem as manifestações que podem fazer parte da síndrome. Já foi considerada exclusiva do adulto, mas hoje um espaço muito importante na pediatria, especialmente porque sua prevenção é responsabilidade do pediatra e deve ocorrer na infância e na adolescência. Não foram encontrados estudos sobre a prevalência da SM com dados representativos da população brasileira (DAMIANI, 2015; VILAR et al., 2013).

Em relação a população idosa, observamos a osteoporese.

A **osteoporese** é uma doença que se caracteriza pela diminuição de massa óssea, com o desenvolvimento de ossos ociosos, finos e de extrema sensibilidade, tornando-os mais sujeitos a fraturas. É uma doença silenciosa, isto é, raramente apresenta **sintomas** antes que aconteça sua consequência mais grave, isto é, uma fratura óssea.

É visto que existem inúmeros distúrbios endocrinológicos que acometem o indivíduos, sendo a ocorrência maior ou menor destes, dependendo das faixas etárias. No entanto, muitas destas quando descobertas precocemente favorecem uma melhor qualidade de vida nestes indivíduos. Desta forma o conhecimento dos principais distúrbios endocrinológicos e as faixas etárias de maior ocorrência que acometem a população da 15ª Regional de Saúde serão úteis para obter resultados que poderão ser utilizados na implementação de medidas preventivas e estratificação de risco que poderão auxiliar no controle e resolução dos casos de acordo com sua emergência, conseqüentemente levando à promoção de saúde desta população.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva, sendo que a mesma só terá início após sua devida avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar.

A pesquisa será realizada com base em dados secundários das fichas de atendimento, sendo o número destas calculadas assumindo nível de confiança de 95%, margem de erro de 5%, em relação aos atendimentos estimados no período de setembro/2015 a março/2016. Serão avaliados dados sócio – demográfico dos pacientes (sexo, etnia, idade, escolaridade e nível socioeconômico dos responsáveis) que foram encaminhados ao CISAMUSEP, bem como, distúrbio endocrinológico, diagnóstico, acompanhamento, tempo e tipo de tratamento. As anotações das informações serão digitadas em um notebook a ser levado até o local, organizadas em planilha do programa Microsoft Excel 2010, e posteriormente analisados no Software Statistica 8.0. Serão calculadas as médias e os desvios padrão para as variáveis quantitativas, e organizadas por meio de tabelas de frequência. Para verificar possíveis associações significativas entre as variáveis de interesse serão aplicados o Teste Qui-quadrado e o Teste Exato de Fischer. O nível de significância adotado será de 5%, ou seja, serão consideradas significativas as associações cujo $p < 0,05$.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se, com o desenvolvimento desta pesquisa, encontrar dados da população com distúrbios endocrinológicos atendida pelo CISAMUSEP, bem como, distúrbios de maior incidência, sua forma de diagnóstico, acompanhamento, tempo e tipo de tratamento, que servirão para reflexão e considerações da característica epidemiológica dos distúrbios e possíveis políticas de intervenções tanto preventivas como de tratamento.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / **ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. - 3.ed. - Itapevi, SP : AC Farmacêutica, 2009.

DAMIANI, D. et al . Síndrome metabólica em crianças e adolescentes: dúvidas na terminologia, mas não nos riscos cardiometabólicos. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 55, n. 8, p. 576-582, Nov. 2011.

GARDNER, D. G.; SHOBACK, D. **Endocrinologia básica e clínica de Greenspan**. 9ª. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. 896p.



KRONENBERG, H.M., MELMED, S., POLONSKY, K.S., LARSEN, P.R.; **Williams – Tratado de Endocrinologia**. 11ª. Edição. Ed. Saunders Elsevier 2010.

MACIEL, L. M. Z. et al . Hipotireoidismo congênito: recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 57, n. 3, p. 184-192, Apr. 2013.

NASCIMENTO, M. L. Situação atual da triagem neonatal para hipotireoidismo congênito: críticas e perspectivas. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 55, n. 8, p. 528-533, Nov. 2011.

RAMOS, Juliana Cristina Romero Rojas et al . Clinical and laboratory features of children and adolescents with congenital hypothyroidism due to dysmorphogenesis in southern Brazil. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 56, n. 3, p. 201-208, Apr. 2012 .

SAAD, M. J. A.; MACIEL, R. M. B.; MENDONÇA, B. B. **Endocrinologia**. 1ª Ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2007.

SPINOLA-CASTRO, A. M.; LONGUI, C. A.; GUERRA-JUNIOR, G. Endocrinologia pediátrica 2011. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 55, n. 8, p. 499-500, Nov. 2011.

VILAR, L et al. **Endocrinologia Clínica**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.