Verão 2017 - IME

Introdução a Análise Exploratória de Dados e Métodos estatísticos



Thiago Costa

Personal Trainer

Preocupação com saúde

Expertice em diabetes

Estatística Exploratória



Cleibson Almeida

Militar

Preocupação com saúde

Expertice em diabetes

Estatística Exploratória



Reginaldo Florentino

Arquiteto

Preocupação com saúde

Expertice em diabetes

Estatística Exploratória

<



Análise Descritiva de Dados e Aplicação da Regressão Logística

PESQUISADORA: Dra. Denise Beheregaray

INSTITUIÇÃO: ADJ – Associação de Diabetes Juvenil

FINALIDADE DO PROJETO: Publicação

RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE:

Professora Gisela Tunes Professora Viviana Giampaoli Eduardo Carvalho da Silva William Nilson de Amorim

REFERÊNCIA DESTE TRABALHO:

TUNES, G.; GIAMPAOLI, V; SILVA, E. C.; AMORIM, W. N. Relatório de análise estatística sobre o projeto: "Avaliação do Findrisk como instrumento de detecção de diabetes de tipo 2 em um estudo transversal". São Paulo, IME-USP, 2012. (ERA-CEA -12P34).

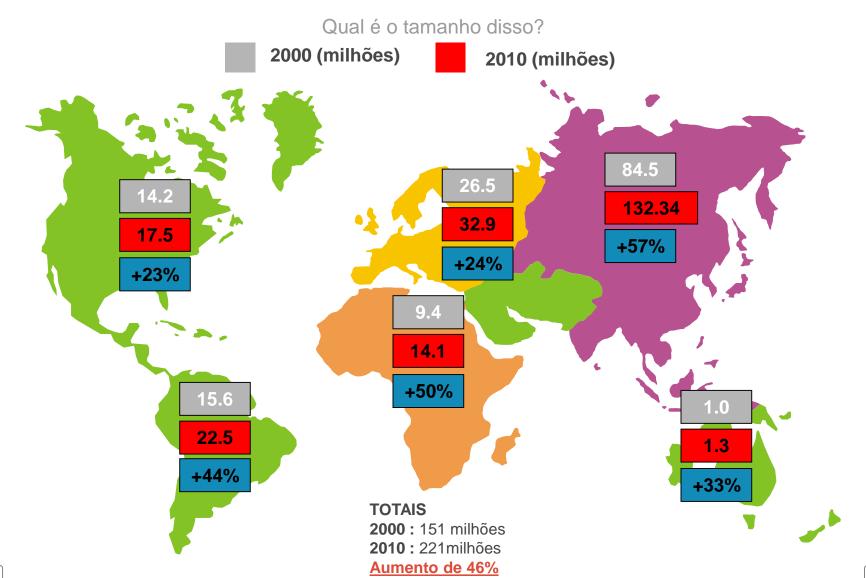


Sobre a Diabetes

Contextualização



Sobre a Diabetes



Sobre a Diabetes

A classificação

Valores de glicose plasmática (em mg/dl) para diagnóstico de diabetes *mellitus* e seus estágios pré-clínicos.

•			
Categoria	Jejum*	2 h após 75 g de glicose	Casual**
Glicemia normal	< 100	< 140	
Tolerância à glicose diminuída	≥ 100 a < 126	≥ 140 a < 200	
Diabetes mellitus	≥ 126	≥ 200	≥ 200 (com sintomas clássicos)***

^{*}O jejum é definido como a falta de ingestão calórica por no mínimo 8 h.

Nota: o diagnóstico do DM deve sempre ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas óbvios de DM.

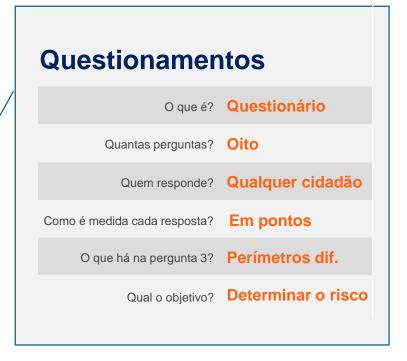
Tipo I	Tipo II
 Doença Auto-Imune Deficiência Insulina Jovens, Adolescentes Auto-Anticorpos Indivíduos Magros 	 90 % S. Metabólica Resistência Insulínica e Deficiência Indivíduos Meia Idade Depósito Amilóide nas Ilhotas Obesidade (85 %) Início Geralmente Lento

^{**}Glicemia plasmática casual é aquela realizada a qualquer hora do dia, sem se observar o intervalo desde a última refeição.

^{***}Os sintomas clássicos do DM incluem poliúria, polidipsia e perda não explicada de peso.

A metodologia adotada para coleta dos dados





Características das perguntas [variáveis] [features]



- IDADE > Quantitativa Contínua
- IMC > Quantitativa Contínua
- CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA
 > Quantitativa Contínua
- 4 ATIVIDADE FÍSICA (> 30min) > Qualitativa Nominal
- 5 CONSUMO DE LEGUMES /FRUTAS > Qualitativa Nominal
- USO DE MEDICAMENTO (ANTI-HIPERTENÇÃO) > Qualitativa Nominal
- GLICEMIA ELEVADA (EXAME SAÚDE)
 > Qualitativa Nominal
- FATOR HEREDITARIEDADE (DIABETES I ou II)
 > Qualitativa Nominal

Discretização das variáveis [categorização]

1 IDADE > Quantitativa Contínua -> Discreta

2 | IMC | > Quantitativa Contínua -> Discreta

3 CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA > Quantitativa Contínua -> Discreta

4 ATIVIDADE FÍSICA (> 30min) > Qualitativa Nominal

CONSUMO DE LEGUMES /FRUTAS > Qualitativa Nominal

USO DE MEDICAMENTO (ANTI-HIPERTENÇÃO)

> Qualitativa Nominal

7 GLICEMIA ELEVADA (EXAME SAÚDE) > Qualitativa Nominal

FATOR HEREDITARIEDADE (DIABETES I ou II)
> Qualitativa Nominal

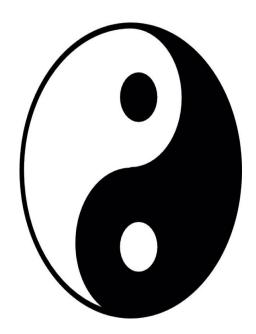
Idade, classificada em:

- menos de 45 anos (0 ponto);
- o entre 45 e 54 anos (2 pontos)
- o entre 55 e 64 an<mark>os (3 pontos)</mark>
- o mais de 64 anos (4 pontos).

Categorização em faixas (medida em pontos)

Preparação e entendimento das variáveis para a modelagem

- IDADE > Quantitativa Contínua -> Discreta
- | IMC | > Quantitativa Contínua -> Discreta
- CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA > Quantitativa Contínua -> Discreta
- ATIVIDADE FÍSICA (> 30min) > Qualitativa Nominal
- CONSUMO DE LEGUMES /FRUTAS
 > Qualitativa Nominal
- USO DE MEDICAMENTO (ANTI-HIPERTENÇÃO) > Qualitativa Nominal
- GLICEMIA ELEVADA (EXAME SAÚDE)
 > Qualitativa Nominal
- FATOR HEREDITARIEDADE (DIABETES I ou II) > Qualitativa Nominal



- Risco baixo (1 em 100) pontuação menor que 7;
- Risco levemente elevado (1 em 25) pontuação de 7 a 11 (inclusive);
- Risco moderado (1 em 6) pontuação de 12 a 14 (inclusive);
- Risco alto (1 em 3) pontuação de 15 a 20 (inclusive);
- Risco muito alto (1 em 2) pontuação maior que 20.

Coleta dos dados

Detalhamento sobre a aplicação do findrisk



APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

- SOBRE A COLETA DE DADOS
- Organizado pela ADJ Associação Diabetes Juvenil
- n = 1062
- 43 diabéticos tipo II (analisados separadamente)
- Locais: Clube Pinheiros, UNINOVE e São Paulo Futebol Clube , ConstruSer, Congresso da ADJ, Outros

APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

- Número de valores omissos por variável

Variável	Número de valores omissos	
Idade	3	
IMC	11	
Circunferência		
da cintura	6	
(mulheres)		
Circunferência		
da cintura	3	
(homens)		
Prática diária	15	
de atividades físicas		
Consumo de frutas	15	
e legumes		
Uso de medicamentos	15	
anti-hipertensivos		
Histórico de exame	17	
com glicemia elevada		
Histórico de familiar		
com diabetes	15	
tipo I ou II		

ANÁLISE DOS DADOS

- ANALISE DESCRITIVA
 - CARACTERIZAÇÃO DOS PERFIL'S
 - ANALISE EXPLORATORIA DAS VARIAVEIS
 - RELAÇÕES ENCONTRADAS ENTRE AS VARIAVEIS
- ANALISE INFERENCIAL
 - QUAIS VARIAVEIS ESTÃO MAIS ASSOCIADAS COM DIAGNÓSTICO DE DM 2
 - ESTUDAR O PODER DA PREDIÇÃO DO ESCORE DO FINDRISK
 - AJUSTE DO MODELO

ANALISE DESCRITIVA

■ CARACTERIZAÇÃO DOS PERFIL'S

ANALISE DESCRITIVA

ANALISE EXPLORATORIA DAS VARIAVEIS

ANALISE DESCRITIVA

■ RELAÇÕES ENCONTRADAS ENTRE AS VARIAVEIS

ANALISE INFERENCIAL

 QUAIS VARIAVEIS ESTÃO MAIS ASSOCIADAS COM DIAGNÓSTICO DE DM 2

ANALISE INFERENCIAL

■ ESTUDAR O PODER DA PREDIÇÃO DO ESCORE DO FINDRISK

ANALISE INFERENCIAL

- AJUSTE DO MODELO
 - MODELO 1
 - MODELO 2

CONCLUSÃO