

S5-I

AVALIAÇÃO DA TERAPÊUTICA HIPOGLICEMI- ANTE EM DIABÉTICOS INTERNADOS NUM HOSPITAL CENTRAL

Giestas A, Maia Silva A, Almeida Ferreira M, Caldas AR, Teixeira S, Palma I, Freitas C, Amaral C, Dores J, Carvalho R, Vilaverde J, Ramos H, Cardoso H, Bacelar C, Carvalho A, Borges F

Introdução: Na abordagem terapêutica da hiperglicemia em doentes hospitalizados com Diabetes Mellitus (DM), está preconizada a terapia com insulina como o método preferencial.

Objectivo: Avaliar o tipo de tratamento hipoglicemiante instituído aos diabéticos internados no Centro Hospitalar do Porto (CHP).

Material e Métodos: Estudo transversal da informação clínica de todos os diabéticos internados num só dia em enfermarias médicas, cirúrgicas e cuidados intensivos do CHP, com recurso à consulta dos processos clínicos e prescrição electrónica. Excluíram-se as enfermarias de pediatria e obstetria.

Resultados: Dos 523 doentes internados, 145 (27,7%) eram diabéticos (62 mulheres/83 homens), a maioria com DM tipo 2 (n=134), 2 com DM tipo 1 e os restantes com DM secundária (n=9). A mediana de idades foi de 73 anos (34-98 anos) e apenas 42,8% tinham determinação da HbA1c, cuja média era 7,1%±1,3%. A maioria encontrava-se sob monitorização da glicemia capilar (94,5%), mas destes só 21,9% se apresentavam normoglicémicos.

Relativamente ao tratamento hipoglicemiante, 46,2% tinha apenas prescrito o esquema *sliding scale*, 26,2% um esquema basal de insulina subcutânea intermédia ou análogo lento mais insulina regular ou análogo (em bôlus ou correcção), 18,6% tinham pelo menos um antidiabético oral prescrito quer isoladamente quer em associação à insulina, e 4,1% sob perfusão endovenosa de insulina. No global, 90,3% dos diabéticos tinha algum tipo de insulina prescrita (n=131). De salientar que 8% (n=12) dos diabéticos não tinham qualquer terapêutica hipoglicemiante prescrita.

Comparando as diferentes enfermarias, constata-se que nas áreas cirúrgicas (n=58) houve maior prescrição de antidiabéticos orais a doentes com DM hospitalizados (18 vs 9, p<0,05), comparativamente à área médica (n=62), mas sem diferenças significativas quanto aos restantes esquemas hipoglicemiantes nem às características da população diabética. Nos cuidados intensivos (n=25), todos os diabéticos estavam medicados com insulina, e 12% sob perfusão endovenosa de insulina.

Conclusão: O estudo demonstra que a taxa de utilização de esquemas insulínicos nos diabéticos hospitalizados é elevada (90,3%), porém uma percentagem importante encontra-se apenas a fazer o esquema *sliding scale* e só 21,9% dos doentes se encontravam normoglicémicos, realçando a importância de acções de formação sobre insulino terapia dirigida aos profissionais de saúde a nível hospitalar.

S5-2

COMPLICAÇÕES AGUDAS DA DIABETES MELLITUS: IMPLICAÇÕES NO ESTADO DE SAÚDE DOS DOENTES

Sepúlveda E¹, Poinhos R³, Oiveira S², Fernandes G², Constante M⁴, Pais-Ribeiro JL⁵, Freitas P⁶, Pignatelli D⁶, Carvalho D⁶

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) requer uma monitorização permanente por parte do diabético, de forma a se tentar prevenir ou atrasar o aparecimento de complicações agudas e crónicas associadas ao mau controlo metabólico da doença.

Objectivo: Avaliar a relação entre a presença de complicações agudas da DM (sem complicações agudas frequentes vs. com hiperglicemias mas sem hipoglicemias frequentes vs. com ambas as complicações agudas frequentes) e a percepção da qualidade de vida.

Metodologia: Entrevistaram-se 95 diabéticos (52,6% homens; média de idades de 54,7 anos, DP=15,9; 26,3% DM1, 41,1% DM2 com insulino terapia e 32,6% DM2 sem insulino terapia) através do *Medical Outcomes Study Short-Form 36* (SF-36: função física [FF], desempenho físico [DF], dor corporal [DC], saúde geral [SG], vitalidade [VT], função social [FS], desempenho emocional [DE] e saúde mental [SM]) – em função das complicações agudas. Utilizou-se a ANOVA a um factor para comparar médias de amostras independentes; quando verificadas diferenças significativas utilizando a ANOVA, efectuou-se comparação múltipla de médias usando-se o teste de Bonferroni. Rejeitou-se a hipótese nula quando o nível de significância crítico para a sua rejeição (p) foi inferior a 0,05.

Resultados: Os DM apenas com hiperglicemias frequentes apresentam uma pior PQV em termos de FF em relação aos restantes grupos. Os DM apenas com hiperglicemias frequentes apresentavam pior PQV em termos de DF, DC, SG e FS, e tendência para pior VT em relação aos que não tinham nenhuma das complicações agudas.

Discussão/Conclusões: Os diabéticos com hiperglicemias frequentes apresentam uma pior percepção da qualidade de vida em relação aos restantes grupos. A interpretação da pior percepção da qualidade de vida nos diabéticos apenas com hiperglicemias frequentes poderá ser estudada através de metodologia qualitativa que valorize as representações dos dois tipos de complicações agudas da DM. A idade dos doentes poderá mediar algumas relações entre as diferentes dimensões de percepção da qualidade de vida e as complicações agudas.