

Conclusões: Reforça-se a hipótese da DM ser uma consequência da NP. Não ocorreu diferença na sobrevida dos grupos, independentemente da terapêutica antidiabética. A relação entre a DM e a NP é complexa e necessita de mais investigação.

P14

CUIDADO ESPIRITUAL: UM COMPONENTE A INCLUIR NA TERAPÊUTICA DA DIABETES TIPO 1?

Meneses RF¹, Pais-Ribeiro J², Silva I¹, Pedro L³, Cardoso H⁴, Mendonça D⁵, Vilhena E⁵, Abreu M⁶, Henriques M⁶, Melo V⁶, Martins A⁷, Martins-da-Silva A⁴

¹FCHS-Universidade Fernando Pessoa, Porto; ²FPCE-Universidade do Porto e UIPEs; ³ESTES-Lisboa e UIPEs; ⁴Hospital Sto. António, Porto e ICBAS-Universidade do Porto; ⁵ICBAS-Universidade do Porto; ⁶FPCE-Universidade do Porto; ⁷Hospital Sto. António, Porto (O presente estudo foi desenvolvido com apoio da bolsa FCT PTDC/PSI/71635/2006)

Introdução: Sendo indiscutível a importância das equipas multidisciplinares na promoção da qualidade de vida (QDV) de indivíduos com diabetes tipo 1, permanecem dúvidas sobre o papel que o cuidado espiritual pode desempenhar neste contexto. Assim, o objectivo do presente estudo é explorar a relação entre espiritualidade e QDV em indivíduos com diabetes tipo 1.

Métodos: O SF-36 v1.0 (QDV, 8 dimensões) e a Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde (EAECs, 2 dimensões) foram respondidos por 77 indivíduos com diabetes tipo 1: $n=42$ do sexo feminino, $n=37$ casados/união de facto, com idades entre os 17 e os 62 anos ($M=34,83$, $DP=10,52$), escolaridade entre os 2 e os 26 anos ($M=10,78$, $DP=4,37$), com diagnóstico, em média, há 16,47 anos ($DP=10,26$, 1-44) e com 0 a 6 internamentos no último ano ($M=0,34$, $DP=0,98$).

Resultados: Os scores de QDV e de espiritualidade variaram amplamente entre os participantes. Com excepção da Dor Corporal ($p \geq 0,058$), todos os scores do SF-36 estavam correlacionados de modo estatisticamente significativo com, pelo menos, um dos scores da EAECs. Enquanto o score Total da EAECs se correlacionou com a Vitalidade e o score Crenças com o Funcionamento Físico, o score Esperança/Optimismo correlacionou-se com 7 dos 8 scores de QDV considerados. A

regressão linear, método Stepwise, revelou os seguintes preditores da QDV da amostra: Saúde Mental - Esperança/Optimismo e Crenças ($R^2_{\alpha}=0,176$); Funcionamento Social - Esperança/Optimismo ($R^2_{\alpha}=0,095$); Vitalidade - Esperança/Optimismo ($R^2_{\alpha}=0,104$); Desempenho Emocional - Esperança/Optimismo e Crenças ($R^2_{\alpha}=0,172$); Desempenho Físico - Esperança/Optimismo ($R^2_{\alpha}=0,091$); Saúde Geral - Esperança/Optimismo ($R^2_{\alpha}=0,084$); Funcionamento Físico - Esperança/Optimismo e Crenças ($R^2_{\alpha}=0,180$).

Conclusões: Ainda que a capacidade preditiva dos scores da EAECs seja muito reduzida, os dados do presente estudo apoiam a inclusão de componentes espirituais nos cuidados a prestar aos indivíduos com diabetes tipo 1, mais concretamente o foco na Esperança/Optimismo, frequente na intervenção psicológica.

P15

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA DIABETES TIPO 2: A DIMENSÃO NÃO MATERIAL

Meneses RF¹, Pais-Ribeiro J², Silva I¹, Pedro L³, Cardoso H⁴, Mendonça D⁵, Vilhena E⁵, Abreu M⁶, Henriques M⁶, Melo V⁶, Martins A⁷, Martins-da-Silva A⁴

¹FCHS-Universidade Fernando Pessoa, Porto; ²FPCE-Universidade do Porto e UIPEs; ³ESTES-Lisboa e UIPEs; ⁴Hospital Sto. António, Porto e ICBAS-Universidade do Porto; ⁵ICBAS-Universidade do Porto; ⁶FPCE-Universidade do Porto; ⁷Hospital Sto. António, Porto (O presente estudo foi desenvolvido com apoio da bolsa FCT PTDC/PSI/71635/2006)

Introdução: Nas últimas décadas, os profissionais de saúde têm-se vindo a preocupar cada vez mais com a avaliação e promoção da qualidade de vida (QDV) dos doentes, principalmente dos crónicos. As tentativas de identificar “modificadores” da QDV de doentes crónicos têm sugerido que a espiritualidade pode desempenhar um papel essencial. Assim, o objectivo do presente estudo é analisar a relação entre espiritualidade e QDV em indivíduos com diabetes tipo 2.

Métodos: O SF-36 v1.0 (QDV; 8 dimensões) e a Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde (EAECs; 2 dimensões) foram respondidos por 40 indivíduos com diabetes tipo 2: $n=23$ do sexo feminino, $n=28$ casados/união de facto, com idades entre os 22 e os 64 anos ($M=52,40$, $DP=10,17$), escolaridade entre os 3 e os 17

anos ($M=7,30$, $DP=3,91$), com diagnóstico, em média, há 11,74 anos ($DP=7,44$, 2-28) e com 0 a 2 internamentos no último ano ($M=0,21$, $DP=0,47$).

Resultados: A amostra revelou-se bastante heterogênea no que toca tanto a QDV como a espiritualidade. O score Crenças e o score Total da EAECs não apresentaram correlações estatisticamente significativas com nenhum dos 8 scores de QDV considerados. O score Esperança/Optimismo da EAECs correlacionou-se com a Saúde Mental ($r(38)=0,34$, $p<0,04$) e a Saúde Geral ($r(39)=0,39$, $p<0,01$). Verificou-se ainda que a Esperança/Optimismo e a Crença, em conjunto, prediziam a Saúde Mental ($R^2_{\alpha}=0,292$) e que a Esperança/Optimismo predizia a Saúde Geral ($R^2_{\alpha}=0,130$).

Conclusões: Os presentes resultados fornecem um apoio bastante limitado à utilidade do cuidado espiritual como meio de promover a QDV de indivíduos com diabetes tipo 2. Sugerem, todavia, que trabalhar a Esperança/Optimismo, p.e., com técnicas de intervenção psicológica, pode ser um meio de melhorar a (percepção de) Saúde (Mental e Geral) dos indivíduos com esta patologia.

P16

O IMPACTO DO NÍVEL DE INSTRUÇÃO MATERNA NAS GRAVIDEZES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Maia Silva A¹, Azevedo T¹, Vilaverde J¹, Pichel F¹, Gonçalves J², Pinto C², Dores J¹

¹Consulta de Patologia Endócrina da Gravidez; ²Obstetrícia. Instituição: Centro Hospitalar do Porto

Introdução: O baixo nível de instrução materno tem sido associado a maior risco de hipertensão arterial na gravidez. No entanto, existem poucos estudos acerca da importância deste índice social na diabetes mellitus gestacional (DMG).

Objectivo: Avaliar o impacto do nível de escolaridade materno nas características maternas pré-gestacionais, na evolução da gravidez e nas complicações neonatais na DMG.

Métodos: Estudo retrospectivo de 407 mulheres com DMG seguidas na consulta de Patologia Endócrina da Gravidez do Centro Hospitalar do Porto entre 2006 e 2009. Diagnóstico de DMG através de PTOG

de 100g. Nível de escolaridade categorizado em 3 grupos de acordo com o número total de anos de estudo: grupo A nível baixo (0-6 anos), B nível intermédio (7-12 anos) e C nível elevado (>12 anos).

Resultados: O nível de escolaridade foi baixo em 25%, intermédio em 41% e elevado em 34% das doentes, com uma média de 11,0±4,5 anos de estudo (0-18). Foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os 3 grupos no que respeita ao Índice de Massa Corporal (IMC) prévio à gravidez (grupo A: 27,2±6,3 Kg/m², B: 26,6±5,1 Kg/m² e C: 24,5±4,4 Kg/m², $p<0,001$) e à necessidade de tratamento com insulina (38,8%, 34,5% e 23,7% das grávidas nos grupos A, B e C, respectivamente, $p=0,033$). Não houve diferenças significativas entre os grupos relativamente à, HbA1c do 3º trimestre, ganho de peso na gravidez, via de parto, morbilidade neonatal ou resultados no teste de reclassificação.

Conclusões: No presente estudo, o nível educacional mais elevado esteve associado a menor IMC prévio à gravidez e a menor percentagem de mulheres que necessitaram de tratamento com insulina. A ausência de diferenças entre grupos para as restantes características metabólicas maternas e a morbilidade neonatal poderá ser explicada pela boa adesão à terapêutica da maioria das mulheres durante a gravidez.

P17

INSUFICIENTES RENAIIS TERMINAIS COM ÚLCERAS DE PÉ DIABÉTICO TÊM PIOR EVOLUÇÃO CLÍNICA

– EXPERIÊNCIA DA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DE PÉ DIABÉTICO DO CENTRO HOSPITALAR DO PORTO, CHP

Maia Silva A, Mutaquia A, Almeida M, Azevedo T, Teixeira S, Giestas A, Vaz D, Martins J, Muras P, Gonçalves I, Pinto S, Neto H, Guimarães R, Amaral C, Freitas C, Carvalho A, Carvalho R

Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético – Instituição: Centro Hospitalar do Porto (CHP)

Introdução: A doença renal terminal (DRT) em diabéticos associa-se a frequentemente a doença arterial periférica o que, com a anemia crónica, edema tecidual e oxigenação crítica na diálise facilitam a ulceração.