

## P027

**ACOMPANHAMENTO DOS UTENTES DIABÉTICOS TIPO 2 NOS CSP – A NOSSA PRÁTICA**

Lito J. M., Rocha A., Silva C.

USF Santo António da Charneca, Medicina Geral e Familiar, Barreiro

**Introdução:** A Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2) é uma doença com elevada prevalência na população portuguesa com (13.3% segundo Relatório Anual do Observatório nacional de Diabetes de 2015). Tal reflecte-se na prática do Médico de Família (MF), sendo que na nossa unidade de saúde familiar (USF), dentro da mesma faixa etária, a prevalência é de 8.98%. O médico de família assume um papel de destaque na gestão destes doentes por ser o seu contacto preferencial com o Serviço Nacional de Saúde, sendo por isso fundamental no acompanhamento adequado desta população.

**Objectivos:** Descrição dos componentes da abordagem a doentes com diabetes numa Unidade de Saúde Familiar modelo B.

**Materiais e Métodos:** Consulta do Plano Assistencial Integrado de Diabetes *Mellitus* da USF Santo António da Charneca. Relatório anual do Observatório Nacional de Diabetes de 2015. Actualmente na nossa USF os cuidados organizam-se da seguinte forma: consultas médicas semestrais em doentes controlados ou mais frequente se necessário, consulta de enfermagem anual, realização de exames complementares periódicos, rastreio anual de retinopatia diabética na USF em parceria com a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP), e vigilância do pé diabético em contexto das consultas de enfermagem e médicas. Em simultâneo, a equipa procura ativamente ir ao encontro dos utentes, convocando-os para as consultas, convidando-os para caminhadas semanais em que o MF dá o exemplo. Investe-se na formação continua dos profissionais na área da diabetes, bem como se faz um esforço para capacitar e responsabilizar os utentes por se auto monitorizarem e pelos cuidados a ter com o pé.

**Conclusão:** A diabetes é uma área com impacto na prática clínica do MF que coloca dificuldades no seguimento destes utentes, dada a sua complexidade. A análise dos valores de hemoglobina glicada dos utentes diabéticos da nossa USF, mostra que a nossa população diabética acompanha os valores observados a nível nacional e que com o nosso acompanhamento estruturado conseguimos o controlo metabólico de 71.39% dos nossos utentes. Empiricamente sentimos que a nossa prática está a ser útil para a população que servimos, no entanto, no futuro estudos melhoria de qualidade serão úteis para conseguirmos otimizar os resultados da nossa prática.

## P028

**IMPACTO DE INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA NA DIABETES TIPO 1**Neves J. S.<sup>1</sup>, Oliveira A.<sup>2</sup>, Pereira M.<sup>3</sup>, Redondo M. C.<sup>4</sup>, Costa A.<sup>4</sup>, Arteiro C.<sup>5</sup>, Correia F.<sup>5</sup>, Carvalho D.<sup>1</sup>

1 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Endocrinologia, Porto

2 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João, Endocrinologia, Porto

3 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João, Psicologia, Porto

4 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Centro Hospitalar Universitário de São João, Enfermagem, Porto

5 - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Centro Hospitalar de São João., Nutrição, Porto

**Introdução:** A Educação Terapêutica tem um papel fundamental no tratamento de doentes com diabetes (DM). Existe pouca evidência relativamente ao impacto destas intervenções em doentes com DM tipo 1 em Portugal.

**Objetivo:** Avaliar o impacto no controlo glicémico de uma intervenção multidisciplinar de educação terapêutica em doentes com DM tipo 1.

**Métodos:** Foram avaliados os últimos 24 doentes que completaram 3 sessões de educação terapêutica em grupo e intervenções individuais. A equipa multidisciplinar (Endocrinologia, Psicologia, Nutrição e Enfermagem) recebe doentes maioritariamente da consulta de endocrinologia. Os doentes participam em 3 sessões de grupo mensais seguidas de intervenção individual em consulta. Avaliamos o impacto da intervenção no controlo glicémico (HbA1c antes e depois), número de hipoglicemias médias mensais, presença de hipoglicemias graves e variação de peso.

**Resultados:** Os doentes (58% do sexo feminino) apresentavam uma média de idade de  $36,1 \pm 13,8$  anos, com um tempo de evolução de diabetes de  $17,8 \pm 11,3$  anos. Um terço dos doentes apresentavam lesões de órgão-alvo. A HbA1c inicial era de  $9,01 \pm 1,63$  %, o IMC inicial de  $24,6 \pm 4,6$  kg/m<sup>2</sup> e um número mensal de hipoglicemias de  $7,4 \pm 8,6$ . Todos os doentes incluídos concluíram o ciclo de intervenção tendo uma média de consultas médicas individuais de  $4,7 \pm 1,0$ . Todos os doentes diminuíram a HbA1c, com uma redução média de  $9,0 \pm 1,63$  para  $7,87 \pm 0,92$  % ( $p < 0,001$ ). Observamos uma diminuição não significativa do número de hipoglicemias mensal ( $7,4 \pm 8,6$  vs.  $5,2 \pm 6,5$   $p = 0,354$ ). Três doentes apresentavam história de hipoglicemia grave no último ano antes da intervenção. Um doente apresentou uma hipoglicemia grave durante a intervenção. Na avaliação da HbA1c seis meses após o término da intervenção em consulta de endocrinologia geral, o benefício da intervenção manteve-se com uma variação da HbA1c de  $7,68 \pm 0,76$  % para  $7,92 \pm 0,99$  % ( $p = 0,296$ ).

**Conclusões:** As sessões de educação terapêutica associaram-se a uma melhoria significativa do controlo glicémico em doentes com DM1. O benefício sustentado aos 6 meses sugere que a implementação de programas multidisciplinares de educação terapêutica tem efeitos benéficos a longo prazo mesmo em doentes com DM1 com longo tempo de evolução.