

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 1Neves J. S.¹, Oliveira A.², Pereira M.³, Redondo M. C.⁴, Costa A.⁴, Arteiro C.⁵, Correia F.⁵, Carvalho D.¹

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/m² 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.