

P 4314**Avaliação do perfil de diabéticos idosos que não atingiram controle glicêmico satisfatório com intervenção multifatorial e uso de canetas para aplicação de insulina oriundos do ambulatório de Endocrinologia do HCPA**

Rafaela Ramos Nunes, Rafael Vaz Machry, Henrique Umpierre Pedroso, Cibelle de Abreu Evaldt, Luthiele da Silva Vasconcellos, Thaymê Luísa de Souza Pires, Raquel Ferreira, Eduardo Bardou Yunes Filho, Paloma Dias da Cruz, Ticiania da Costa Rodrigues Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Controle glicêmico adequado é meta de tratamento em pacientes diabéticos. O uso de canetas para aplicação de insulina pode auxiliar no tratamento, mas a resposta a essa estratégia pode não ser satisfatória em alguns pacientes específicos. **Objetivo:** Identificar as características dos pacientes que não atingiram controle glicêmico adequado durante o seguimento de seis meses em uso de canetas de insulina e acompanhamento médico mensal. **Métodos:** Estudo prospectivo, de intervenção, não randomizado, fase IV, no qual incluímos pacientes com mais de 60 anos, de ambos os sexos, com HbA1c $\geq 8,5\%$ em uso de antidiabéticos orais e insulina em seringa. Todos receberam canetas de insulina, glicosímetros, lancetas e fitas reagentes para 3 testes de glicemia capilar ao dia. Fornecemos insulinas NPH e Regular, em consultas médicas mensais. HbA1c foi medida no início, aos 3 e aos 6 meses. Consideramos com controle glicêmico satisfatório os pacientes que alcançaram HbA1c $< 8,5\%$ ao final do seguimento. Não objetivamos valores mais baixos a fim de evitar danos em pacientes idosos já com comorbidades (conforme estudo ACCORD). **Resultados:** 35 pacientes completaram o seguimento (45 incluídos). 26 alcançaram à meta. Não houve diferença entre os grupos em relação à idade, sexo, escolaridade, raça, religião, história de tabagismo e consumo de álcool. O grupo com melhor controle glicêmico tinha renda familiar maior ($p = 0,02$). Desde a primeira visita, os pacientes que não alcançaram à meta tiveram maiores valores de HbA1c (11.38 ± 2.02 vs. 9.70 ± 0.69 $p = 0.028$ – no início, e 9.53 ± 1.99 vs. 8.12 ± 1.05 $p = 0.009$ – aos 3 meses). Ambos os grupos apresentaram a mesma variação de HbA1c ($p = 0,498$), porém o alvo já foi alcançado em 3 meses no grupo “respondedor”. Número de medicamentos via oral, uso de insulina regular, dose diária de insulina (IU/Kg) e taxas de adesão foram semelhantes. Pacientes com HbA1c $< 8,5\%$ ao final tinham prevalência mais alta de retinopatia diabética. **Conclusão:** Baixa renda está associada com níveis de HbA1c mais elevados. O delta de redução da HbA1c foi semelhante entre os grupos; possivelmente pacientes com pior controle glicêmico, no início do estudo, exigiriam tempo adicional de seguimento para atingir as metas. **Palavras-chaves:** Controle glicêmico, dispositivos de caneta, insulina. Projeto 13-0485