(CCC) e acurácia P30 (proporção de TFGe que se distancia até 30% da TFGm). RESULTADOS: Foram analisados 100 indivíduos saudáveis (idade 39±15 anos, 67% mulheres) com média TFGm, CKD-EPI, FAS e EKFC de 112±20, 109±18, 102±18 e 104±19 mL/min/1,73m2, respectivamente (p=0,238 entre TFGm e CKD-EPI, e p<0,01 para as outras comparações), e 122 pacientes DM2 (idade 61±10 anos, 55% mulheres), cujas médias de TFGm, CKD-EPI, FAS e EKFC foram 100±28, 84±20, 79±24 e 77±18 (p<0,01 para todas comparações). Nos saudáveis, CKD-EPI apresentou acurácia P30 satisfatória (92%), mas CCC de apenas 0,474. Neste grupo, FAS e EKFC demonstraram acurácia P30 (89 e 87%) e CCC inferiores (0,391 e 0,305). Nos pacientes com DM2, CKD-EPI apresentou a maior acurácia (P30 de 74%, contra 66% e 64% da FAS e EKFC, respectivamente) e CCC=0,450, semelhante a FAS (CCC=0,445) e superior a EKFC (0,382). Na análise de Bland-Altman, o viés foi positivo para todas equações no DM2, indicando subestimativa da TFG, com a equação CKD-EPI apresentando o menor viés. CONCLUSÃO: Em indivíduos saudáveis, a equação CKD-EPI apresentou o melhor desempenho. Nos pacientes com DM2, as três equações apresentaram desempenho inferior, subestimando marcadamente a TFG.

1284

INDICADORES DE CUIDADO E DESFECHOS MATERNO-FETAIS EM GESTAÇÕES COMPLICADAS PELO DIABETES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Georgia Oliveira Avila, Janine Alessi, Amanda Cunha Ritter, Gabriela Heiden Teló, Beatriz Dagord Schaan HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A pandemia por COVID-19 resultou em redução nos atendimentos eletivos assistenciais, podendo ter modificado a dinâmica de cuidado das gestantes com diabetes (DM). O impacto dessas mudanças ainda não é conhecido. Objetivos: Avaliar indicadores de qualidade do cuidado e desfechos materno-fetais em gestantes com DM durante a pandemia.Métodos: Estudo de coorte retrospectivo que avaliou gestantes com diabetes gestacional (DMG) ou prégestacional (DMPG) em acompanhamento no HCPA durante a pandemia por COVID-19, cujo parto foi realizado entre setembro/2020 e março/2021. Os desfechos incluíram indicadores de qualidade do cuidado ao DM durante a gestação, conforme diretrizes, e complicações maternofetais. Os dados foram extraídos dos prontuários médicos e são apresentados descritivamente como percentual, média e desvio padrão, estratificados de acordo com o tipo de DM.Resultados: Foram incluídas 121 gestantes: idade média de 31,7 ± 7,1 anos; 81,8% (n = 99) com DMG, 14,0% (n = 17) DM tipo 2 e 4.1% (n = 5) DM tipo 1. As gestantes com DMG tiveram 7.4 ± 3.8 consultas médicas; 10,1% usaram insulina, 75,8% realizaram controle de glicemia capilar (GC, jejum e 2 horas pós prandial) e 87,0% tiveram a pressão arterial aferida em todas as consultas. Hospitalização para compensação metabólica foi necessária em 5,1% (n = 5) das pacientes, e 20,2% (n = 20) desenvolveram pré-eclâmpsia. Dos neonatos, 11,1% nasceram grandes para a idade gestacional (GIG), 2% apresentaram hipoglicemia neonatal e 21,2% necessitaram de tratamento intensivo. Gestantes com DMPG (n = 22) realizaram 10,0 ± 6,4 consultas; 95,5% usaram insulina e realizaram controle de GC; e 45,5% apresentaram registros de hipoglicemias. Nesse grupo, a HbA1c pré-gestacional foi de 7,3% ± 2,3 e, no terceiro trimestre, de 6,4% ± 0,9; 90,9% fizeram avaliação de nefropatia, 59,1% de fundo de olho e 54,5% tiveram a pressão arterial aferida em todas as consultas. Hospitalização para compensação metabólica foi necessária em 50% (n = 11) das gestantes; 22,7% (n = 5) tiveram pré-eclâmpsia. Dos neonatos, 27,3% nasceram GIG, 9,1% apresentaram hipoglicemia neonatal e 36,4% necessitaram de tratamento intensivo.Conclusão: Nossos dados apontam que um elevado número de gestantes apresentou desfechos negativos durante a pandemia, especialmente no grupo com DMPG. Avaliações comparativas, em andamento, poderão demonstrar se houve piora desses desfechos quando comparados aos do ano anterior à pandemia.