

330**INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA MELHORA DO CONTROLE GLICÊMICO EM DIABETES MELITO (DM) TIPO 1: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS**

Tamie Hatori, Douglas de Quadros Silva, Luciana Verçosa Viana, Mirela Jobim de Azevedo. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Os registros brasileiros de controle glicêmico (medido pelos níveis de hemoglobina glicada) em pacientes com DM1 demonstram a precariedade da eficácia de seu tratamento. A má adesão dos pacientes às terapias propostas tem grande influência nestes resultados, sendo associada a diversos fatores sociais, psicológicos, econômicos, entre outros. **Objetivos:** A presente revisão sistemática teve como objetivo avaliar fatores associados à adesão a intervenções utilizadas para melhora do controle glicêmico em pacientes com DM1. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, EMBASE, Cochrane e Scopus até setembro de 2013, utilizando os seguintes termos de busca: Randomized Controlled Trial, Diabetes Mellitus, Type 1, Patient Compliance or Adherence, Hemoglobin A, Glycosylated. As mudanças na hemoglobina glicada (HbA1c) foram referidas como diferenças entre o final e início dos ensaios clínicos randomizados (ECR), em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, em não gestantes. Estimativas de efeitos agrupados foram obtidas através de modelos de efeito randômico. **Resultados:** Foram avaliados título e resumo de 183 artigos; 50 destes tiveram texto completo revisado. Ao final foram incluídos 17 artigos que preencheram os critérios de inclusão e totalizaram 1590 pacientes (8 a 46 anos de idade; 48,3% homens) em ECRs com 6 meses a 2 anos de duração. As intervenções não farmacológicas foram capazes de reduzir a HbA1c (valor absoluto; %) em -0,17 (-0,29 a -0,05; I2 0,0%, P=0,451). Os estudos foram divididos em 4 grupos, de acordo com a intervenção estudada: Educação (5 estudos; 349 pacientes; intervenções: educação, grupos, grupo+ligações telefônicas); Psicologia (7 estudos; 818 pacientes; intervenções: multissistêmica, motivacionais, comportamental estruturada, cognitivo social); Telessaúde (5 estudos; 340 pacientes; intervenções: envio de resultados monitorização glicemia-SMS ou ligações telefônicas para educador) e Outros (1 estudo, 83 pacientes; intervenção: "disco" para determinação de dose insulina). Quando avaliados todos os ECRs em conjunto observou-se redução de HbA1c -0.17% (-0,29 a -0,05; I2 0.0%, P=0,451). Quando analisados os diferentes grupos, houve diminuição da HbA1c apenas após intervenções de Telessaúde: -0.25% (-0,42 a -0,06; I2 0.0%, P=0,560). **Conclusão:** Intervenções não farmacológicas melhoram modestamente o controle glicêmico em pacientes com DM1 provavelmente às custas de intervenções de Telessaúde. **Palavra-chave:** Diabetes melito 1; controle glicêmico; adesão. Projeto 24675