

P 4077**Pessoas com diabetes atendidas na APS: perfil de complicações crônicas e comorbidades**

Franciele Daiane Locatelli, Gabriela de Carvalho, Cristina Rolin Neumann, Ana Paula Oliveira Rosses, Angela Jornada Ben, Camila Furtado de Souza, Aline Lutz de Araújo, Adriana Szortika
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A alta prevalência de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) no Brasil (7,6%) e o rastreamento das complicações crônicas e comorbidades, presentes em 80% dos pacientes, são desafios para a Atenção Primária à Saúde (APS). Na APS, o perfil de morbidade dos pacientes costuma ser mais brando do que nos ambulatórios de especialidades, sendo mais fiel à realidade da população. **Objetivo:** Avaliar o perfil de comorbidades, complicações crônicas e controle da doença de pacientes diabéticos atendidos na APS. **Método:** Análise dos 218 participantes do projeto de rastreamento de retinopatia diabética (RD) em pacientes com DM2 por fotografia digital da retina arrolados por conveniência na UBS Santa Cecília. Os dados foram colhidos por entrevista e avaliação de prontuário. As avaliações foram: nefropatia, presente se albuminúria >30mg/24h, DCE >60mL/min ou azotemia; RD, segundo avaliação de fotografias da retina por oftalmologistas; controle glicêmico por hemoglobina glicada (HbA1c); e pressão arterial, conforme registros do prontuário. **Resultados:** A idade média foi 64,83±11,00 anos, 59,6% eram mulheres e 89,4% eram brancos. A mediana do tempo de diagnóstico de DM2 foi 6,0 anos (0,1-50 anos). A prevalência de RD foi 14,1%, com 1,5% de RD não proliferativa grave ou proliferativa. Algum grau de nefropatia estava presente em 20,5%. A HbA1c foi ≤7% em 51,2%, entre 8-9,9% em 19,1% e ≥10% em 14,8% dos pacientes. Quanto ao tratamento farmacológico do DM2, 66,5% utilizavam apenas hipoglicemiante oral e 27,8% utilizavam insulina (com ou sem hipoglicemiantes orais). HAS foi relatada por 90,1%, sendo não controlada em 29,3% dos hipertensos. **Conclusões:** Cerca de metade dos pacientes analisados possuem o valor usualmente almejado de HbA1c (≤7%) e o controle da HAS foi de 70,7%. Ambos os indicadores são melhores do que os usualmente obtidos em estudos populacionais, mas devem ser melhorados. A prevalência de RD assemelhou-se à de outros estudos na APS (15-20%), entretanto a prevalência de nefropatia foi maior do que a de RD, sugerindo que outras formas de nefropatia estão incluídas. Uma amostra por conveniência pode não refletir a realidade, assim almejamos analisar todos os pacientes em acompanhamento. **Palavras-chaves:** Atenção primária, diabetes. Projeto 13-0468

com 1,5% de RD não proliferativa grave ou proliferativa. Algum grau de nefropatia estava presente em 20,5%. A HbA1c foi $\leq 7\%$ em 51,2 %, entre 8-9,9% em 19,1% e $\geq 10\%$ em 14,8% dos pacientes. Quanto ao tratamento farmacológico do DM2, 66,5% utilizavam apenas hipoglicemiante oral e 27,8% utilizavam insulina (com ou sem hipoglicemiantes orais). HAS foi relatada por 90,1%, sendo não controlada em 29,3% dos hipertensos. Conclusões: Cerca de metade dos pacientes analisados possuem o valor usualmente almejado de HbA1c ($\leq 7\%$) e o controle da HAS foi de 70,7%. Ambos os indicadores são melhores do que os usualmente obtidos em estudos populacionais, mas devem ser melhorados. A prevalência de RD assemelhou-se à de outros estudos na APS (15-20%), entretanto a prevalência de nefropatia foi maior do que a de RD, sugerindo que outras formas de nefropatia estão incluídas. Uma amostra por conveniência pode não refletir a realidade, assim almejamos analisar todos os pacientes em acompanhamento. Palavras-chaves: Atenção primária, diabete. Projeto 13-0468

P 4093**Rastreamento de retinopatia diabética por fotografia de retina na APS**

Gabriela de Carvalho, Franciele Daiane Locatelli, Cristina Rolin Neumann, Ana Paula Oliveira Rosses, Angela Jornada Ben, Camila Furtado de Souza, Aline Lutz de Araújo, Adriana Szortika
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A retinopatia diabética (RD), resultado de alterações microvasculares retinianas, atinge 20% dos diabéticos e é uma importante causa de cegueira adquirida no Brasil e no mundo. O rastreamento anual de RD em todos os diabéticos esbarra na carência de oftalmologistas no SUS e assim o tempo médio entre o diagnóstico e a consulta com oftalmologista é de 5,2 anos. O rastreamento de RD usando fotografia de retina e avaliação inicial por médicos de família e comunidade (MFC) é uma alternativa para ampliar o acesso dos pacientes com RD ao oftalmologista, otimizando o tempo entre diagnóstico e tratamento da RD. Objetivos: Avaliar o desempenho diagnóstico dos MFC no rastreamento de retinopatia diabética, realizado por fotografia digital de retina, usando como padrão-ouro a avaliação das mesmas fotos por oftalmologistas. Métodos: Após treinamento de MFC para captação e análise de fotos obtidas com retinógrafo CANON CR2, foram realizadas fotos de retina (duas por olho) de pacientes do SAP-HCPA. Estas fotos foram enviadas eletronicamente, sem identificação para avaliação de três MFC e um oftalmologista priorizando-se a existência, gravidade, classificação da RD e necessidade de encaminhamento para oftalmologista. Foi utilizada estatística descritiva e, para avaliar o desempenho dos MFC, foi calculada sensibilidade, especificidade e acurácia, além da análise de concordância através do Kappa. Resultados: Foram avaliados 218 diabéticos em atendimento no SAP-HCPA selecionados por conveniência. A prevalência de RD foi de 15,1%, sendo 1,4% não proliferativa grave ou proliferativa. A acurácia dos MFC foi em média 87,4%, a sensibilidade ficou entre 77% a 87% e a especificidade variou de 86% a 92%. A concordância na classificação de RD comparando MFC com oftalmologista variou de 0,359 até 0,522, sendo que o Kappa para ausência de RD e RD não proliferativa leve variou de 0,431 a 0,542; já o Kappa para edema macular variou de 0,532 a 0,646. Conforme o oftalmologista, 17,7% dos PD precisaram de encaminhamento para avaliação devido a RD (4,9%) ou outros motivos (12,8%) como alterações maculares (53,8%), escavação de papila (19,2%) e nevus (11,5%). Conclusão: A concordância dos encaminhamentos devido à retinopatia pelo oftalmologista e MFC foi adequada para fins de rastreamento. Palavras-chaves: Diabete, rastreamento. Projeto 13-0468

P 4118**Completeness do sistema de informação sobre nascidos vivos para a variável escolaridade materna na série temporal de 1996 a 2011**

Sonia Silvestrin, Viviane Costa de Souza Buriol, Vânia Hirakata, Marcelo Zubaran Goldani, Clécio Homrich da Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), criado em 1990 pelo Ministério da Saúde, é processado com os dados da Declaração de Nascido Vivo (DN), fornecida pelos hospitais ou Secretarias da Saúde dos municípios e traz informações de variáveis relacionadas às características maternas e do recém-nascido. Estimativas mostram que em 2009 alcançou 96% de todos os nascimentos esperados no país. No entanto esse percentual varia considerando as diferentes regiões brasileiras. A escolaridade materna é uma variável relevante na investigação dos fatores determinantes relacionados aos desfechos perinatais e torna-se importante observar sua completude no SINASC. Objetivos: Avaliar o percentual de completude dos dados de escolaridade materna no SINASC no período de 1996 a 2011 nas capitais das cinco regiões do Brasil. Métodos: Estudo transversal de uma série temporal, com dados de recém-nascidos únicos, com peso igual ou acima de 500g, por residência materna e ocorrência nas capitais do Brasil, distribuídos por região (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Resultados: Constatou-se uma variabilidade de completude dos dados de escolaridade entre as regiões brasileiras. Na região Sudeste a capital com melhor completude foi Vitória (98,4%) e a pior Belo Horizonte (91,4%). Na região Sul a melhor completude foi observada em Florianópolis (96,6%) e a pior em Porto Alegre (92,1%). A região Norte mostrou que a melhor completude ocorreu na capital Rio Branco (98,5%) e pior em Porto Velho (90,5%). Na região Nordeste observou-se melhor completude dos dados em Natal (99%) e a pior em Aracaju (76,1%) e na região Centro-Oeste a melhor completude ocorreu em Brasília (95,8%) e a pior em Campo Grande (91,4%). Conclusões: A completude dos dados da variável escolaridade apresentou variação entre as regiões e entre as capitais. Em várias delas a qualidade pode ser considerada excelente (completude maior de 95%), em grande parte delas pode ser considerada boa (completude de 90 a 95%) e, em poucas, a qualidade foi regular e ruim (completude de 80 a 90% e menor que 80% respectivamente). A série temporal mostrou que gradativamente as informações do SINASC, em relação à escolaridade materna, estão sendo qualificadas em todas as regiões do país. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavras-chaves: Sistema de informação, nascidos vivos, escolaridade. Projeto 120323

P 4139**O número de geriatras no Brasil acompanha o envelhecimento da população?**

Cintya Kelly Moura Ogliari, Patrícia Ebone, Tiago Silva Tonelli, Felipe Kawa Odorcyk, Mateus Davi Simon, Eduardo Farias Sanches, Mariza Machado Kluck
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Avanços científicos e tecnológicos têm contribuído para o aumento substancial da expectativa de vida da população. Segundo a OMS, em 2025 o Brasil estará entre os dez países do mundo com o maior contingente de pessoas acima dos 60 anos,