

## **EFICÁCIA DO CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTE COM DIABETES TIPO 2 EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA DO HCPA**

Coordenador: BEATRIZ D AGORD SCHAAN

Autor: ALEXANDRE DALPIAZ BECKER

**INTRODUÇÃO** O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônico-degenerativa comum que evolui com complicações micro e macrovasculares, responsáveis por importante morbi-mortalidade nesses pacientes. O tratamento da hiperglicemia é essencial como medida preventiva dessas complicações, além de melhorar sintomas (polidipsia, poliúria, cansaço, dores no corpo). Seu objetivo é reduzir o número de internações, a procura por pronto atendimento e os gastos com tratamento de complicações, aposentadorias precoces e a mortalidade cardiovascular com a conseqüente melhoria da qualidade de vida da população. A meta a ser atingida, considerando-se o controle glicêmico, é de uma hemoglobina glicada (HbA1c) menor do que 7% já que o controle mais estrito não só não mostra benefícios como pode aumentar o risco de mortes nesta população. Médicos da atenção primária ou não especialistas têm dificuldade, muitas vezes, de intensificar o tratamento de paciente com DM, principalmente naqueles com glicemias mais elevadas. O correto emprego de drogas injetáveis para o controle glicêmico, como a insulina, ainda permanece um pouco distante da prática clínica habitual em boa parte do atendimento médico ambulatorial não especializado. A literatura médica mostra resultados superiores no tratamento de pacientes com DM2, quando assistidos em ambulatórios com profissionais especializados. A necessidade de orientação adequada ao paciente e o correto ajuste de doses são partes essenciais do tratamento, principalmente no início, quando o controle glicêmico deve ser intensificado e se fazem necessárias consultas regulares e mais frequentes. Estudos mostram que o cuidado dos pacientes com DM por especialistas (endocrinologistas) determina maior freqüência de solicitação de HbA1c e uso de tratamentos recomendados, embora isso não impacte em maior sobrevida destes pacientes.

**OBJETIVOS** O ambulatório de DM e hipertensão arterial (HAS) foi recentemente criado, e tem o objetivo de atender às necessidades de controle glicêmico dos pacientes do ambulatório de HAS. Este estudo tem como objetivo analisar criticamente os indicadores assistenciais que indiquem melhora do controle glicêmico de pacientes atendidos neste ambulatório de referência para pacientes com DM e HAS do HCPA em relação ao controle glicêmico prévio ao seu atendimento no ambulatório de HAS. Procuraremos também estabelecer o perfil dos pacientes com diabetes e

hipertensão que são encaminhados para o ambulatório especializado para desenvolver estratégias de atendimento mais eficazes que permitam um controle mais adequado em menor tempo. **MATERIAIS E MÉTODOS** Estudo de caráter observacional. Os dados serão coletados através de uma ficha de registro e seguimento no sistema de prontuários eletrônicos do HCPA (AGH) e são referentes aos atendimentos realizados de julho de 2008 a julho de 2010. Serão analisados parâmetros assistenciais subjetivos (prática de atividade física regular, cuidados com dieta e adesão farmacológica) e objetivos (peso, altura, índice de massa corporal, níveis médios de glicemias interconsultas, hemoglobina glicada, glicemia de jejum, colesterol total, colesterol HDL, triglicerídeos, creatinina, microalbuminúria, doses de medicação, tempo e número de consultas necessárias para alcançar alvo terapêutico) que serão posteriormente analisados através de testes estatísticos apropriados (médias e dp, medianas e intervalos p25-75, teste t, qui-quadrado, descrevendo o perfil dos indivíduos atendidos inicialmente e sua evolução), tabelas e gráficos. **RESULTADOS** Esperamos encontrar dados semelhantes aos da literatura médica e que exemplifiquem de forma objetiva a eficácia do tratamento e da obtenção do controle glicêmico quando realizado em ambulatórios especializados. Estes resultados poderão nortear novas necessidades dos pacientes com DM da nossa Instituição, podendo-se expandir o atendimento atual para receber pacientes de outros ambulatórios especializados de cardiologia (cardiopatia isquêmica e insuficiência cardíaca).