

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC

UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

| | |
|-------------------|--|
| Evento | Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS |
| Ano | 2017 |
| Local | Campus do Vale |
| Título | Avaliação de hipoglicemia e transtornos mentais comuns em adultos com diabetes tipo 1 no Rio Grande do Sul |
| Autor | LEONARDO GRABINSKI BOTTINO |
| Orientador | BEATRIZ D AGORD SCHAAN |

Avaliação de hipoglicemia e transtornos mentais comuns em adultos com diabetes tipo 1 no Rio Grande do Sul

Leonardo Grabinski Bottino¹; Beatriz D'Agord Schaan¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

Introdução: A hipoglicemia é evento comum em pacientes com diabetes tipo 1 (DM1), e o estresse de conviver com esse evento pode estar associado a prejuízos para a saúde mental do paciente. O objetivo deste estudo é avaliar a presença de hipoglicemias e transtornos mentais comuns em pacientes com DM1. **Métodos:** Foram incluídos pacientes com DM1 com idade ≥ 18 anos, residentes de 10 cidades no Rio Grande do Sul, que estivessem recebendo mensalmente análogos de insulina gratuitamente pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-RS). Foram analisadas, por meio de formulário autoaplicável, a frequência e as características das hipoglicemias desses pacientes, bem como outras variáveis clínicas e demográficas de interesse. A percepção sobre hipoglicemias e hiperglicemias foi avaliada através do Questionário sobre Satisfação com o Tratamento de Diabetes (DTSQs), itens 2 e 3. Realizou-se, ainda, a aplicação do Questionário da Saúde Geral (QSG-12) para avaliação de transtornos mentais comuns (TMC), o qual engloba ansiedade, depressão e sintomas psicossomáticos. Um escore ≥ 3 é utilizado como ponto de corte positivo para rastreamento de TMC. **Resultados:** Foram avaliados 254 pacientes (52% mulheres; 89% caucasianos e 57% com ensino superior incompleto até pós-graduação). A idade foi $42,6 \pm 16,0$ anos, a idade ao diagnóstico foi de $22,9 \pm 14,5$ anos e o tempo de uso de análogos de insulina foi de $7,0 \pm 5,5$ anos. Apenas 8% dos pacientes referiram utilizar bomba de insulina como forma de administração de insulina. No período de um mês, 78% dos pacientes referiram mais de quatro episódios de hipoglicemia, 29% referiram apresentar hipoglicemias noturnas, e 23% referiram hipoglicemias graves, necessitando da ajuda de terceiros para sua correção. A maioria dos pacientes (52%) verificava a glicemia capilar ≥ 4 vezes/dia. Os pacientes que verificavam a glicemia capilar ≥ 4 vezes/dia apresentaram maior rastreamento positivo para TMC do que aqueles que verificavam < 4 vezes/dia (56% vs. 44%; $P=0,046$). Pacientes com rastreamento negativo para TMC mostraram maior tendência à percepção de hipoglicemias noturnas do que aqueles com rastreamento positivo (38% vs. 25%; $P=0,067$). A média de escore do QSG-12 foi de $4,7 \pm 2,5$; enquanto a soma dos dois itens do DTSQs foi de $5,3 \pm 2,5$. Maiores escores de QSG-12 correlacionaram-se com maiores escores do DTSQs ($r=0,23$; $P<0,001$). **Conclusões:** Hipoglicemias são eventos comuns em pacientes com DM1, mesmo em vigência de análogos de insulina. A percepção sobre hipoglicemias e hiperglicemias, e a frequente verificação da glicemia capilar, apesar de importantes para planejamento de dose de insulina e identificação de hipoglicemias, mostraram-se mais associadas a transtornos mentais, como ansiedade e depressão. A presença de TMC parece associar-se também à menor percepção de hipoglicemias noturnas. Maior suporte em saúde mental mostra-se necessário para auxiliar pacientes com DM1 a tolerar melhor as tarefas diárias e as complicações agudas relacionadas ao seu tratamento. Apoio: FIPE (HCPA), UFRGS