

foram obtidos através de ficha clínica auto preenchida e a satisfação dos pacientes através do Questionário de satisfação com o tratamento do diabetes (DTSQs), instrumento que inclui seis itens com pontuação de 0 (mínimo) a seis (máximo de satisfação) para cada item avaliado (máximo = 36). Definiu-se hipoglicemia quando glicemia capilar <70 mg/dl, hipoglicemia grave quando necessitava intervenção de outra pessoa para resolução do quadro, e hipoglicemia noturna quando ocorria entre a hora de dormir e ao acordar. Resultados: Os pacientes tinham $38,6 \pm 13,7$ anos, 48% eram mulheres, maioria brancos (88,1%). A duração média do DM1 foi de 18 anos [IQR25-75 = 11-25]. Dos pacientes incluídos, 377 (74,5%) apresentaram hipoglicemia no mês anterior, 105 (28,2%) apresentaram hipoglicemia grave, e 195 pacientes (40,5%) apresentaram hipoglicemia noturna. Mais de quatro episódios de hipoglicemia no mês anterior ocorreram em 139 pacientes (27,7%). A pontuação mediana de satisfação com o tratamento (DTSQs) foi de 32 [IQR25-75 = 29 -35]. Não houve diferença na satisfação e no número de pacientes com hipoglicemia de acordo com o tempo de uso dos análogos de insulina. Conclusão: Comparado a outros estudos observacionais, a taxa de pacientes que apresentaram pelo menos um episódio de hipoglicemia no período de um mês foi menor neste estudo, enquanto a taxa de hipoglicemia grave foi consideravelmente maior. Independente dos desfechos clínicos, a satisfação dos pacientes com o tratamento foi alta e não reduziu em longo prazo como em outras intervenções em doenças crônicas. Apoio: FIPE (HCPA), CNPq. Unitermos: Diabetes Mellitus tipo 1; Análogos de insulina; Hipoglicemia.

P1797

Mudança do estilo de vida em pacientes idosos com Diabetes Melito tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica: efeitos da dieta tipo DASH vs. dieta DASH e atividade física na pressão arterial

Maria Elisa Peinado Miller, Vanessa Lopes Preto de Oliveira, Mauren Minuzzo de Freitas, Renata Asnis Schuchmann, Kamila Valduga, Karen Liz Araújo, Tatiana Pedroso de Paula, Luciana Verçoza Viana - HCPA

Diabete Melito tipo 2 (DM) e Hipertensão arterial sistêmica (HAS) são frequentes em pacientes idosos. A importância de atividade física e da dieta tipo DASH para essas comorbidades já foi comprovada, mas seus efeitos isolados sobre a pressão arterial (PA) e sobre a sensibilidade à insulina ainda são desconhecidos. Objetivo deste estudo é avaliar o efeito da dieta DASH comparado a dieta DASH e atividade física em pacientes idosos com DM tipo 2 e HAS. Ensaio clínico randomizado controlado, conduzido em pacientes idosos (≥ 60 anos) ambulatoriais, com DM tipo 2 e HAS não controlada em consultório. Os pacientes foram divididos em dois grupos: DASH (dieta isolada) e o DASHPED (dieta DASH + atividade física). Foram excluídos: pacientes com qualquer doença que interfira no controle da PA ou glicemia e com incapacidade para caminhar. Foi fornecido pão integral (quinzenal) e óleo de soja (cada 45 dias) para ambos os grupos. O grupo DASHPED teve atividade física monitorada por pedômetro (7 dias - Yamax digi-walker) e recebeu orientação para aumento do número de passos. A PA foi aferida em consultório e por monitorização ambulatorial de 24 horas (MAPA; Spacelabs®) no início do estudo e após quatro meses. Os resultados foram expressos em variação (final – basal; média \pm EP) da PA na MAPA. Até o momento, foram triados 150 pacientes. 34 apresentavam PA de consultório alterada. Destes, 31 colocaram MAPA e apenas 19 apresentavam PA alterada na MAPA e foram incluídos no estudo. 16 participantes já concluíram o estudo, um está em andamento, outro em dropoff e um não finalizou (DASH n =7; DASHPED n = 9). Os pacientes incluídos apresentam idade média de $69,3 \pm 6,7$ anos, duração de DM $13,3 \pm 9,6$ anos, duração da HAS $21,1 \pm 8,9$ anos, 50% mulheres, IMC $29,6 \pm 0,9$, PA consultório $164 \pm 11/88 \pm 9,7$ mmHg e o valor médio de antihipertensivos em uso foi de $2,6 \pm 0,2$. Não houve diferença entre os grupos em relação a idade, sexo, IMC, duração DM e HAS. A redução das pressões na MAPA foi semelhante nos dois grupos: PA sistólica (PAS) 24h (DASH $147,5 \pm 3,2$ vs. DASHPED $139,8 \pm 1,7$ p=0,52); PA diastólica (PAD) 24h (DASH $82,2 \pm 2$ vs. DASHPED $78,3 \pm 3$ p=0,29); PAS vigília (DASH $150,7 \pm 3$ vs. DASHPED $141,5 \pm 2,9$ p=0,0,72); PAD vigília (DASH $85,7 \pm 1,8$ vs. DASHPED $80,3 \pm 3,3$ p=0,24); PAS sono (DASH $141,1 \pm 4,6$ vs. DASHPED $136,5 \pm 2,2$ p=0,23) e PAD sono (DASH $75,2 \pm 2,7$ vs. DASHPED $73,4 \pm 3$ p=0,37). Os dados preliminares mostram que ambas as intervenções dieta DASH e DASH mais atividade física reduziram a pressão de forma semelhante. Unitermos: Diabete Melito tipo 2; Hipertensão arterial; Dieta DASH.

P1800

Indicadores de qualidade no cuidado ao paciente com Diabetes Melito tipo 2: uma análise por nível de complexidade de atendimento

Bruna Pasinato, Leonardo Grabinski Bottino, Josiane Schneiders, Gabriela Heiden Teló, Beatriz D'Agord Schaan - UFRGS

Introdução: Há consenso quanto ao fato de que melhor qualidade de atendimento a pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) relaciona-se a melhor manejo da doença. Entretanto, não se sabe como é a qualidade de atendimento a esses pacientes nos diferentes níveis de atenção à saúde no Brasil. Objetivos: Avaliar indicadores de qualidade de atendimento a pacientes com (DM2) atendidos nas redes de atenção primária e terciária do Sistema Único de Saúde em uma população local. Materiais e Métodos: Trata-se de coorte retrospectiva com 488 pacientes com DM2 (148 em cada um dos centros da atenção primária, ESF e UBS, e 192 na atenção terciária, HCPA) com seguimento de um ano, delimitada para avaliar os seguintes indicadores de qualidade de atendimento: duas ou mais avaliações de hemoglobina glicada, (HbA1c), definida como critério de inclusão, avaliação de nefropatia, neuropatia e retinopatia, perfil lipídico e avaliação nutricional anuais e abordagem sobre tabagismo. Considerou-se aceitável a presença de >50% dos indicadores de qualidade contemplados. Os indicadores também seriam avaliados para pacientes sem controle adequado da doença (HbA1c >8,5%) vs. bem controlados. Análises estatísticas através do software SPSS, v. 21. O teste qui-quadrado foi utilizado para variáveis categóricas; variáveis contínuas e amostras contínuas: teste-t. Valor de p $\leq 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA sob o número 16-0286. Resultados: Muitos pacientes foram excluídos especificadamente por não apresentarem duas avaliações de HbA1c em um ano (n=208, 58,1% na ESF; n=225, 58,4% na UBS; e n=39, 16,9% no HCPA). Dentre os pacientes incluídos, somente 7 (4,7%) na ESF, 7 (4,7%) na UBS e 52 (27,0%) no HCPA apresentaram >50% dos critérios de qualidade contemplados. Houve maior proporção de pacientes com indicadores contemplados na atenção terciária, seguida por UBS e ESF respectivamente. Quando avaliados somente os pacientes sem controle adequado do diabetes, nenhum paciente em nenhum dos centros teve contemplados todos os critérios de qualidade avaliados. Conclusões: Nossos resultados, ao mostrarem um baixo percentual de indicadores contemplados em cada um dos centros avaliados, salientam a necessidade de melhoria dos protocolos e linhas de cuidado ao paciente com diabetes. Suporte: CNPq, Fapergs, Fundo de Incentivo ao Pesquisador (FIPE) do HCPA. Unitermos: Diabetes Melito tipo 2; Indicadores de qualidade; Níveis de atenção em saúde.