

Título: HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1c): O QUE SABEMOS E COMO USAMOS?

Autores: Larissa Gomes de Mattos¹, Ana Laura Pimentel², Priscila Aparecida Correa Freitas^{2,3}, Luis Henrique Canani^{2,4,5}
Joíza Lins Camargo^{1,2,4}

Instituição: ¹Curso de Especialização em Análises Clínicas, Universidade Feevale – Novo Hamburgo – RS, ²Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ³Laboratório de Imunologia e Transplantes, Hospital Dom Vicente Scherer, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; ⁴Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre; ⁵Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – RS. Porto Alegre – RS

Introdução: A hemoglobina glicada (A1c) é o método recomendado para o controle glicêmico no diabetes (DM), no entanto este teste é influenciado por algumas condições fisiopatológicas que limitam o seu uso em situações específicas. É importante que médicos e profissionais da saúde, que atuam no cuidado do paciente diabético, identifiquem os fatores interferentes da dosagem de A1c, para garantir a correta interpretação do teste. O objetivo deste estudo foi avaliar o entendimento de profissionais da saúde sobre o uso da A1c e suas principais interferências. Utilizamos o método de *survey*, com um questionário composto de 10 questões sobre o teste A1c, encaminhado em parceria com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia do Rio Grande do Sul (SBEM-RS), por email e redes sociais, à profissionais de saúde. No total, 101 profissionais responderam à pesquisa, maioria de farmacêuticos (42,2%) e médicos (42,2%), sendo 93% dos médicos especialistas em endocrinologia. Não houve diferença significativa entre as respostas dos diferentes grupos de profissionais. Aproximadamente 18% dos profissionais disseram utilizar o teste A1C apenas para controle glicêmico e 80% usam o teste para controle glicêmico e diagnóstico de DM. O método mais usado pelos laboratórios para realização do teste foi cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC) (52,4%), seguido do método imunoturbidimétrico (9,9%) e a maioria dos profissionais sabe da importância da padronização dos métodos laboratoriais de A1c (88,2%). Dentre as situações que levam em consideração ao avaliar os resultados da A1c estão principalmente doença renal (68,6%), hemoglobinas variantes (68,6%) e anemia (62,7%). Quando os resultados de A1c de um indivíduo são discordantes de seu quadro clínico, 73,3% disse utilizar o teste de glicemia de jejum como teste adicional. Apesar da população analisada já ter familiaridade e conhecimento prévio do teste A1c, as condições de anemia, doença renal e hemoglobinas variantes, fatores que tradicionalmente afetam a A1c, não são levados em consideração por aproximadamente 1/3 dos profissionais. Em adição, a etnia, recentemente considerada fator importante na interpretação dos níveis de A1c, e gestação são pouco considerados na interpretação dos resultados. Ações educativas para a divulgação dos fatores que afetam os níveis de A1c devem ser realizadas para ajudar os profissionais na correta interpretação dos resultados de A1c.

Palavras-chaves: Hemoglobina glicada, survey, profissionais da saúde, interferentes.

Agência Fomento: SBEM-RS