

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

Leonardo G. Bottino, Beatriz D. Schaan

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

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.

OBJETIVO

• O objetivo deste estudo é avaliar a presença de hipoglicemias e transtornos mentais comuns em pacientes com DM1.

MÉTODOS

Participantes:

• Foram incluídos 254 pacientes com DM1 com idade ≥ 18 anos, residentes de 10 cidades no Rio Grande do Sul, que recebiam mensalmente análogos de insulina gratuitamente pela Secretaria Estadual de Saúde;

Medidas de avaliação:

• A percepção sobre hipoglicemias e hiperglicemias foi avaliada através do Questionário sobre Satisfação com o Tratamento de Diabetes (DTSQs), itens 2 e 3;

• Aplicação do Questionário da Saúde Geral (QSG-12) para avaliação de transtornos mentais comuns (TMC), englobando ansiedade, depressão e sintomas psicossomáticos. Escore ≥ 3 é ponto de corte positivo para rastreamento de TMC;

• Foi verificada adesão ao tratamento pelo critério de verificação de glicemia ≥ 4 vezes/dia;

• Foi utilizado o teste t para variáveis contínuas, X^2 para categóricas e coeficiente de Pearson para correlações.

RESULTADOS - 1

Características gerais da amostra

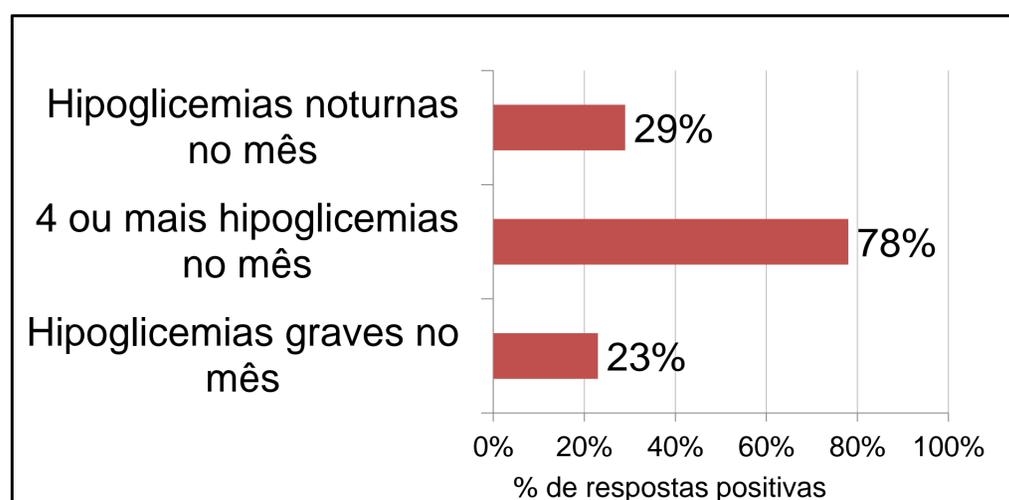
Características	Média \pm DP ou n (%)
Idade (em anos)	42,6 \pm 16,0
Idade ao diagnóstico de DM1 (em anos)	22,9 \pm 14,5
Tempo de uso de análogos de insulina (em anos)	7,0 \pm 5,5
Sexo (mulheres)	132 (52)
Etnia (caucasianos)	226 (89)
Uso de bomba de insulina	20 (8)

RESULTADOS - 2

Características psicossociais relacionadas ao diabetes

Características	Média \pm DP ou n (%)
Verifica glicemia ≥ 4 vezes/dia	132 (52)
Escore total QSG-12	4,7 \pm 2,5
Soma itens 2 e 3 do DTSQs	5,3 \pm 2,5

Características de hipoglicemias



Verificar glicemia ≥ 4 vezes/dia relacionou-se a maior rastreamento positivo para TMC do que aqueles que verificavam < 4 vezes/dia (**56% vs. 44%; P=0,046**).

Rastreamento negativo para TMC mostrou maior tendência à percepção de hipoglicemias noturnas do que aqueles com rastreamento positivo (**38% vs. 25%; P=0,067**).

Maiores escores de QSG-12 correlacionaram-se com maiores escores do DTSQs (**r=0,23; P<0,001**).

CONCLUSÕES

• A percepção sobre hipoglicemias e hiperglicemias, e a frequente verificação da glicemia capilar mostraram-se 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.

Suporte: FIPE (HCPA); UFRGS