

2302

**DOENÇA PSIQUIÁTRICA, SOFRIMENTO EMOCIONAL, CONTROLE GLICÊMICO E COMPLICAÇÕES CRÔNICAS EM INDIVÍDUOS COM DIABETES TIPO 1**MAURÍCIO PICOLO MENEGOLLA; ISABEL SAORIN CONTE; THIAGO MALAQUIAS FRITZEN; LETÍCIA SCHWERZ WEINERT; ISABELE BEATRIS DENK; JOÃO ALBERTO SUCCOLOTTI DEUSCHLE; TICIANA DA COSTA RODRIGUES  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica autoimune que causa deficiência na produção de insulina e que necessita de cuidados constantes - seja com insulino terapia e monitorização glicêmica diversas vezes ao dia, seja com mudanças nos hábitos de vida. Tudo isso gera um significativo impacto psicológico nos paciente com diabetes, o que pode ser evidenciado por estudos prévios que ratificam os maiores níveis de depressão e ansiedade nesses pacientes, quando comparados à população geral.

**Objetivo:** avaliar a prevalência de desordens psiquiátricas em pacientes com DM1 no sul do Brasil e a sua relação com a aderência ao tratamento, ao estresse relacionado ao Diabetes, à taxa de controle glicêmico e ao risco de complicações.

**Métodos:** estudo transversal, composto por pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Universidade Federal de Pelotas recrutados entre 2016 e 2019. Estes eram portadores de DM1 com registro de mais de duas consultas clínicas em prontuário, sendo a última nos 12 meses prévios ao recrutamento. Foram excluídos aqueles que não se encaixavam nesses critérios ou com menos de 10 anos. Os participantes foram submetidos aos questionários PHQ-9 e aos critérios do DSM-5 edição, a fim de avaliar a prevalência de depressão e ansiedade, respectivamente. Além disso, o B-PAID avaliou o nível de estresse emocional associado ao diabetes; o EAT-26, transtornos alimentares; e o SCI-R, adesão ao tratamento clínico proposto.

**Resultados:** entrevistados 166 pacientes com 33 (22-45,2) anos, 53,6% do sexo feminino, portando a doença, em média, há 14 anos. Nestes, a prevalência de depressão e ansiedade foi de 20,5% e 40,4%, respectivamente. Além disso, os níveis de hemoglobina glicada foram piores nos deprimidos (9,0% vs. 8,4%,  $p = 0,008$ ), nos ansiosos (9,0% vs. 8,3%,  $p = 0,012$ ) e nos participantes com altos níveis de estresse emocional associado ao diabetes (8,8% vs. 8,3%,  $p = 0,009$ ). Não houve diferença significativa na prevalência de complicações relacionadas ao diabetes.

**Conclusões:** houve uma alta prevalência de transtornos psiquiátricos e estresse emocional relacionado ao diabetes na população de pacientes com DM1. Além disso, depressão e altos níveis de B-PAID foram associados a pior controle glicêmico.

2334

**HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA E QUEDAS INTRA HOSPITALAR ENTRE PACIENTES IDOSOS COM E SEM DIABETES TIPO 2**VICTORIA BOTTINI MILAN; MILENI VANTI BERETTA; PRISCILA DE OLIVEIRA DA SILVA; YAN BORGES ETCHEBEST; TICIANA DA COSTA RODRIGUES  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) caem com mais frequência quando comparados aos indivíduos sem diabetes. As quedas durante a internação têm origem multifatorial sendo a hipotensão ortostática (HO) um dos fatores de risco.

**Objetivo:** avaliar a prevalência de quedas e hipotensão ortostática durante a hospitalização em pacientes idosos com e sem DM2, bem como fatores de risco para quedas.

**Metodologia:** Estudo prospectivo que incluiu pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre julho de 2015 e dezembro de 2017, maiores de 60 anos e com até 48 horas de admissão. Foram realizados teste de força do aperto de mão (FAM), avaliação nutricional com a mini avaliação nutricional (MAN). Atividade física foi auto referida, Mini exame do estado mental foi realizado para avaliar a cognição. A hipotensão ortostática (HO) foi avaliada através da aferição da pressão arterial nas 3 posições (decúbito dorsal, sedestação e ortostática), considerando como HO a redução de 20 mmHg na pressão arterial sistólica ou de 10 mmHg na pressão arterial diastólica. As quedas foram avaliadas através de consulta ao prontuário durante o tempo de internação. As análises foram realizadas pelo programa SPSS (versão 18), este trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética do HCPA sob número 150068.

**Resultados:** Foram incluídos 306 pacientes com DM2 e 304 no grupo controle. Dentre os pacientes com DM2 houve uma maior prevalência de sobrepeso (54,5% vs.38%,  $p:0,003$ ), apresentaram mais episódios de HO (68% vs. 31%;  $p<0,001$ ), menor FAM (82,5% vs 74,3%,  $p:0,02$ ) e sofreram mais quedas (30% vs 10%;  $p<0,001$ ) quando comparados ao grupo controle. Foram identificados como fatores de risco para quedas intra hospitalar: sedentarismo, DM2, baixa FAM, menor cognição e HO. Após ajustes, pacientes com DM2 e com HO, apresentaram 2,7 vezes maior risco de quedas intra hospitalar quando comparados aos pacientes idosos sem DM2 e sem hipotensão.

**Conclusão:** A queda intra hospitalar é um agravante para os pacientes idosos. Nesta amostra, pacientes sedentários, com menor FAM e cognição apresentaram maior risco de quedas. A prevalência de quedas foi maior em pacientes com DM2 e quando coexistente com a HO o risco de quedas dobrou.