



Alvos de hemoglobina glicada em pacientes idosos

Giovana B. de Oliveira¹, Alice S. Becker¹, Janine Alessi², Gabriela H. Teló¹
(orientador)

¹Escola de Medicina, PUCRS, ²Escola de Medicina, UFRGS

Tipo de bolsa: Pibic CNPq

Resumo

O manejo de diabetes mellitus (DM) em pacientes idosos é particularmente desafiador e requer cuidado especial. A recomendação atual é de que as metas glicêmicas sejam individualizadas e flexibilizadas de acordo com as características clínicas e expectativa de vida de cada paciente. O objetivo desse estudo é avaliar a adequação das condutas médicas em pacientes idosos com DM de acordo com as diretrizes atuais de individualização do alvo glicêmico na atenção primária e terciária. Para isso, foi realizado um estudo observacional de uma coorte de pacientes em acompanhamento regular em dois hospitais universitários (HCPA e HSL) e duas unidades básicas de saúde (ESF IAPI e UBS IAPI) do sul do Brasil. Foram incluídos pacientes com idade ≥ 65 anos, com diagnóstico de DM 2 prévio e que realizaram pelo menos 2 consultas no período de 1 ano após janeiro de 2015. Para estimar a expectativa de vida de cada paciente, foi utilizada uma classificação que contabilizou a idade do paciente e o escore de comorbidades de Charlson (ECC). O desfecho primário foi a adequação da conduta médica de acordo com alvos de HbA1c pré-estabelecidos, que foi comparada conforme a complexidade do cuidado. Os alvos ideais de HbA1c foram (1) 7-7.5% para uma expectativa de vida > 10 anos; (2) 7.5-8% para uma expectativa de vida de 5-10 anos; (3) 8-8.5% para uma expectativa de vida < 5 anos. As análises estatísticas incluíram o teste de χ^2 para dados categóricos e teste-t para dados contínuos. Conforme cálculo amostral, 322 pacientes foram selecionados aleatoriamente da atenção primária e terciária. Ao total, 49.1% e 50.3% dos pacientes da atenção primária e terciária, respectivamente, receberam uma conduta médica inadequada. Em pacientes com níveis de HbA1c acima do alvo, o tratamento foi intensificado em 46.3% e 51.2% nos grupos da atenção primária e terciária, respectivamente ($p = 0.57$). Em pacientes com níveis de HbA1c abaixo do alvo glicêmico, o tratamento foi desintensificado em 5.9% e 26.2% nos grupos da atenção primária e terciária, respectivamente ($p < 0.01$). Em nosso estudo encontramos que grande parte dos pacientes idosos ainda não recebe alterações nos esquemas de tratamento com base em alvos glicêmicos individualizados, tanto na atenção primária quanto na atenção terciária. Isso demonstra que, apesar da ampla disponibilidade e acesso às diretrizes, mudar a conduta médica de acordo com alvos glicêmicos individuais ainda é um desafio no tratamento de pacientes idosos.

Palavras-chave: glicemia; tratamento; diabetes; atenção primária.

