

PES099 - PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS COM A UTILIZAÇÃO DO EXAME HEMOGLOBINA GLICADA EM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DO EXAME GLICOSE DE JEJUM E O TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA A GLICOSE

ALANA FERREIRA DE OLIVEIRA¹; AMANDA SOARES PEIXOTO¹; ANA LUIZA PRIETO FARINASSI¹; FRANCIANE TRINDADE CUNHA DE MELO²; JOÃO SOARES FELÍCIO³

alanaferreiradeoliveira@yahoo.com.br

¹Graduação, ²Especialização, ³Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA), Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB)

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um grupo de desordens metabólicas caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, na ação deste hormônio ou em ambos. É uma doença crônica que requer tratamento médico contínuo, educação de autocontrole do paciente, suporte para prevenir complicações agudas e reduzir os riscos de complicações ao longo do tempo¹. A maioria dos pacientes com diabetes tipo 2 (DM2) é obesa e a própria obesidade provoca certo grau de resistência à insulina. Os doentes que não são obesos, pelos critérios tradicionais, podem ter um aumento da porcentagem de gordura corporal distribuída predominantemente na região abdominal². Atualmente, não há critérios diagnósticos específicos para a população idosa. O diagnóstico de DM2 é baseado em testes de glicose plasmática, seja esta em jejum (GJ) ou no teste oral de tolerância a glicose (TOTG). Recentemente, foi aprovado o uso do teste de hemoglobina glicada (HbA1c) para diagnóstico de diabetes de igual ou maior a 6,5% e passou a utilizar os valores de 5,7-6,4% para diagnosticar pacientes com alto risco de desenvolver diabetes¹. O diabetes na população idosa é um dos maiores desafios da saúde pública, problema que tende a se agravar com o passar dos anos³. Existe uma necessidade de simplificar os testes de rastreio para DM2 e pré-diabetes (pré-DM). **Objetivos:** Avaliar a eficiência da HbA1c em comparação com GJ e TOTG para o diagnóstico de diabetes mellitus na população com mais de 60 anos e não previamente diagnosticadas com DM2 ou pré-DM, os quais realizaram duas dosagens, em dias diferentes, desses três testes. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Foi realizado estudo prospectivo, descritivo, transversal e observacional em uma casuística de 109 idosos que não possuíam diagnóstico conhecido de diabetes ou pré-diabetes. A pesquisa foi realizada com pacientes de ambos os sexos, com idade superior a 60 anos, cadastrados no HUIBB ou acompanhantes de pacientes do hospital, no período de outubro de 2013 a fevereiro de 2014, sem diagnóstico prévio de DM2 e pré-DM. Os pacientes foram abordados durante seu atendimento médico ou nos corredores do HUIBB. Foi solicitada a autorização de sua participação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente, a coleta de dados foi feita por meio de entrevista, na qual os pacientes responderam sobre dados sociodemográficos e fatores de risco para DM2. No dia da entrevista, foram verificados pressão arterial, peso, altura, Índice de Massa Corpórea (IMC) e índice tornozelo braquial. Após, os pacientes foram encaminhados ao laboratório de centro pesquisa clínica do HUIBB, no qual realizaram duas coletas de exames de HbA1c, duas de glicemia de jejum, dois TOTG e duas microalbuminúrias de 24 horas em dias distintos, sempre pela manhã. Os critérios utilizados para a análise dos exames estão de acordo com as últimas normas da ADA para o diagnóstico de diabetes

e pré-diabetes. Foram dosados também ureia, creatinina e PCR ultrasensível para avaliar a presença de fatores de risco. Os pacientes diagnosticados com diabetes ou pré-diabetes foram encaminhados para o setor de Pesquisa Clínica do HUIBB ou para os postos de saúde próximos as suas residências. Para análise estatística quantitativa foi utilizado o programa SIGMA ESTAT 3.5. O **pResultados e Discussão:** Da amostra de 109 pacientes, 78 eram mulheres e 31 eram homens, com média de idade de $67,5 \pm 6,1$ anos. Nessa mesma amostra, 10 pacientes consideraram-se de raça branca, 30 de raça negra e 69 consideraram-se multirraciais. Do total de participantes, 37 (33,9%) tiveram diagnóstico de pré-diabetes, considerando o exame HbA1c. Já o exame de glicemia de jejum, diagnosticou 20 (18,3%) pacientes como tendo pré-DM. No total, o número de pacientes pré-diabéticos pela GJ ou pela HbA1c foi igual a 37 (34%). Estatisticamente, a hemoglobina glicada apresentou sensibilidade diagnóstica (**pConclusão:** Para realizar o diagnóstico de pré-diabetes em idosos, se for preciso escolher apenas um único exame, deve-se optar pela realização da dosagem de HbA1c, pela sua maior sensibilidade e acurácia diagnóstica, todavia é ideal realizar tanto a HbA1c, quanto a GJ, complementando, assim, a investigação. O TOTG apresenta superioridade para identificar DM2 em idosos quando comparado à GJ, e apresenta tendência diagnóstica maior quando comparado à HbA1c. Porém, por causar transtorno ao paciente devido ao método e ao tempo gasto no exame, deve ser guardado para aqueles que tiverem diagnóstico de pré-diabetes pela HbA1c e/ou pela GJ.

Referências Bibliográficas:

- American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes-2012. Diabetes Care. 2013.
- Sociedade Brasileira de Diabetes. Diabetes no idoso [periódico na internet]. 2011. [acesso em 2013 Mar 06]; Disponível em: <http://www.diabetes.org.br>
- Nairo MS, Andriolo A. Importância da hemoglobina glicada no controle do diabetes mellitus e na avaliação de risco das complicações crônicas. J Bras Patol Med Lab, 2008; 44:169- 74