30226

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E ASSOCIAÇÃO COM A PRESENÇA DE HIPOGLICEMIA EM PACIENTES COM DIABETES MELITO EM USO DE INSULINA

Mariana Paludo, Camila kummel Duarte, Jussara Carnevale de Almeida, Adriana Martin. **Orientador:** Ticiana da Costa

Rodrigues

Unidade/Serviço: Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; Departamento de Medicina Interna

Introdução: Diante do fato de que pacientes com DM insulino-dependente estão mais susceptíveis a episódios de hipoglicemia e que a atividade física pode desencadear esses episódios, a hipótese do presente trabalho seria que esses pacientes sofreriam episódios de hipoglicemia associados ao exercício. A ocorrência desses episódios interfere na qualidade do exercício, reduz sua prática e funciona como uma barreira na melhora do tratamento destes pacientes. Objetivos: Avaliar a associação entre o nível de atividade física e o controle da glicemia; bem como também relacionar atividade de deambulação ao controle da glicemia capilar e hipoglicemias. Pacientes e Métodos: Foram selecionados pacientes com DM tipo 1 (critérios diagnósticos da associação Americana de Diabetes - ADA) com idade superior a 18 anos em acompanhamento no ambulatório de diabetes do Serviço de Endocrinologia do HCPA. Os pacientes foram classificados de acordo com o nível de atividade física pelo questionário IPAC, variando de 1 (paciente muito ativo) a 4 (paciente sedentário). Esses pacientes foram avaliados para atividade de deambulação por contagem de passos de 3 dias pelo uso de pedômetro digital (BP 148 Techline®), assim como monitoração da glicemia capilar 4 vezes ao dia (antes do café, antes do almoço, antes do jantar e antes de dormir) nesses 3 dias de contagem, sendo relatados os episódios de hipoglicemia. Avaliamos a hemoglobina glicada (HbA1c) coletada com até 3 meses deste período. O software utilizado para análise das variáveis foi o SPSS 16.0. Resultados: Foram avaliados 38 pacientes (4 muito ativos – 10,5%, 1 ativo – 2,6%, 23 irregularmente ativos – 60,5% e 10 sedentários – 26,3%), nos quais constatou-se que não houve relação entre o número de episódios de hipoglicemia e o nível de atividade física. Sete pacientes reportaram episódios de hipoglicemia abaixo de 70mg/dl. A média dos níveis de HbA1c do grupo foi 8,8% (DP: 1,3); a média da glicemia capilar dos 3 dias foi 183 mg/dl (DP: 42) e a média do número de passos dos 3 dias foi de 6880 passos (DP: 1809). No primeiro dia de monitoramento obtivemos uma relação entre a quantidade de passos desse dia e a glicemia capilar medida apenas antes do almoço (r= -0,33; p=0,04). No segundo dia tivemos uma correlação do número depassos e controle da glicemia capilar antes do café (r= - 0,33; p= 0,04), antes do almoço (r= -0,42; p= 0,008) e antes do jantar (r= -0,33; p= 0,04). No terceiro dia obtivemos relação entre o número de passos e controle da glicemia capilar apenas antes do café (r= -0,39; p =0,01). Ainda, observamos relação entre a média da glicemia capilar dos 3 dias e o a HbA1c (r= 0,52; p= 0,001), bem como tendência de correlação entre a média de glicemia capilar e a média de 3 dias dos passos (r= -0,32; p= 0,06). Conclusão/discussão: Podemos inferir que o exercício atua diminuindo os valores de glicemia dos pacientes insulino-dependentes e que deve ser estimulado. Neste grupo de pacientes não observou-se uma correlação entre a quantidade de passos e episódios de hipoglicemia. Uma possível explicação para não termos encontrado relação entre a quantidade de passos e o número de episódios de hipoglicemia, seria que a média de HbA1c da nossa amostra foi elevada. Os dados deste estudo são preliminares e seguimos com a avaliação dos pacientes.