

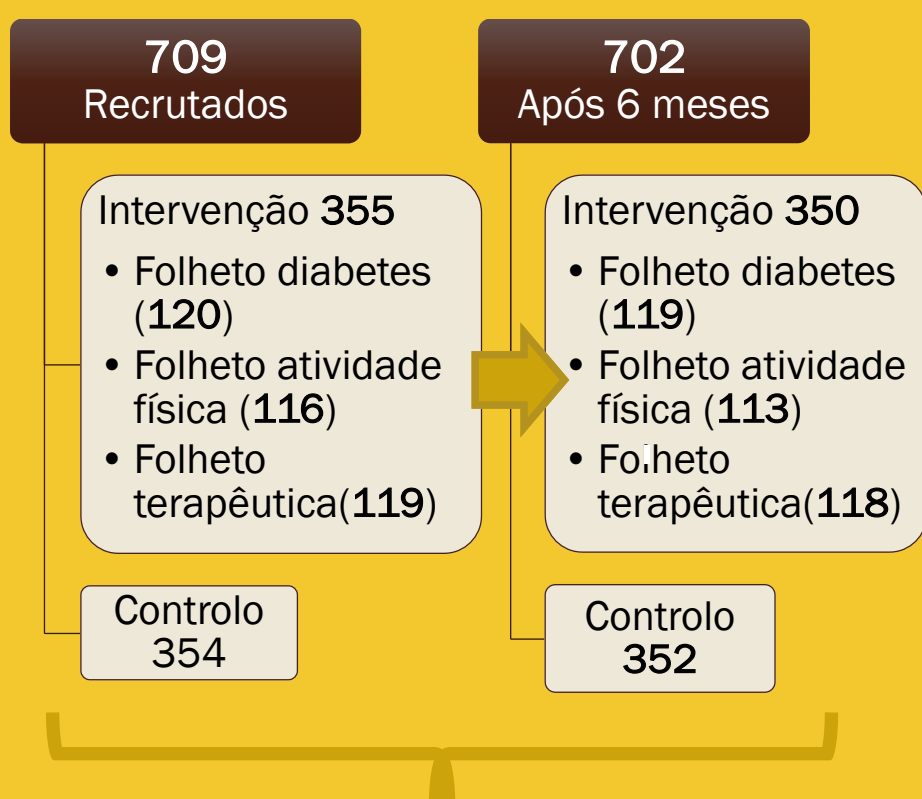
Introdução A educação terapêutica e informação dada à pessoa com diabetes tipo 2 (DM2) parece ser importante nesta doença de prevalência crescente.

Metodologia

Ensaio clínico não farmacológico.

Amostra: 18 primeiras pessoas com DM2 em consulta de seguimento a partir de 15/10/14. Recrutados 65 médicos de família voluntários, distribuídos pelas 5 ARS, por amostragem multietápica após estratificação.

Resultados



sem diferenças significativas nas variáveis estudadas na amostra nestes 2 tempos nem entre grupos

Idade: média 66,04 +/- 10,45 anos
Sexo: 60,1% ♂
Educação: média 6,24 +/- 3,90 anos
Diagnóstico DM2: 9,28 +/- 7,85 anos

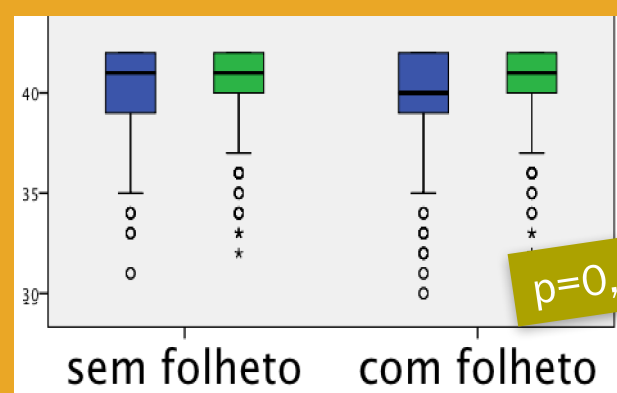
Intervenção: Na primeira consulta, as pessoas foram aleatorizadas em 4 grupos (3 de intervenção com folhetos validados e 1 controlo) e foi reforçada a leitura do folheto nas consultas seguintes de seguimento habitual, até 6 meses.

Variáveis: HbA1c, glicémias no domicílio, peso, altura, perímetro abdominal, tensão arterial, cigarros fumados, atividade física praticada (escala PACE validada¹), adesão à terapêutica (escala MAT validado²), medicamentos tomados, tempo de evolução da diabetes, idade, sexo e formação.

Estatística: descritiva e inferencial.

Após 6 meses da intervenção:

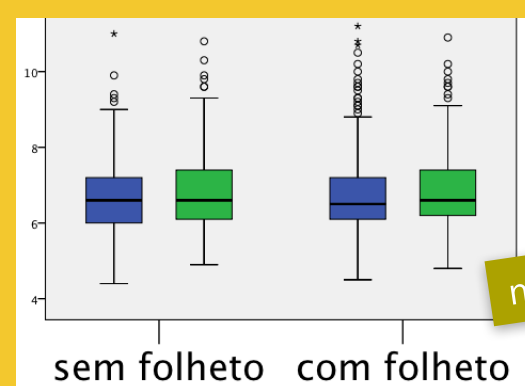
A adesão à terapêutica farmacológica melhorou mais no grupo intervenção



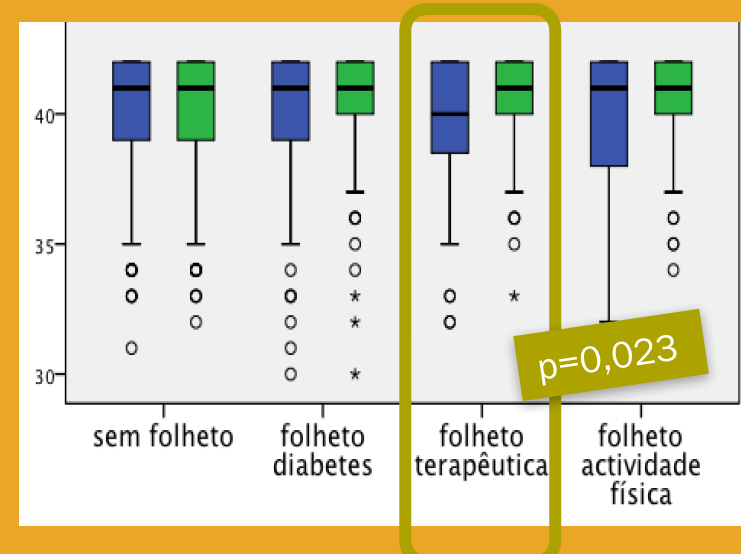
Nos subgrupos:

- Idade < 65 anos (p= 0,027)
- Formação
 - ≤ 4 anos (p=0,030)
 - ≤ 9 anos (p=0,006)
- Duração DM2 ≤ 5 anos (p=0,010)
- HbA1c inicial ≥ 7% (p=0,008)

Não melhoria controlo glicémico: HbA1c



Com diferenças entre folhetos:



Conclusões:

Folhetos dados nos cuidados de saúde primários a pessoas com DM2 podem ter benefícios na adesão à terapêutica a curto prazo, nomeadamente em pessoas mais novas e com menor formação. Será importante fazer estudos mais prolongados para perceber o impacto a nível de morbimortalidade, estudos com intervenções mais frequentes e que ajudem a perceber qual o tipo de intervenção mais eficaz na população Portuguesa.

Agradecimentos:

Unidades de saúde e médicos de família que fizeram recrutamento e recolha de dados: Dagmara Paiva, João Monteiro, Manuel Tinoco, Ângela Neves, Raquel Braga, Maria José Teixeira, Carla Costa, Carla Morna, Maria Margarida Moreira, José Rui Caetano, Francisco Fachado, Lina Costa, Daniela Neves, Mónica Granja, Gabriela Poças, Helena Oliveira, Paulo Sousa Neves, Severina Nicora, Dilermando Sobral, José Augusto Simões, Celina Pires Rosa, Raquel Ferreira, Pedro Salgado Gomes, Ana Sofia Tavares, Helena Carvalho, António Pereira, Miguel Pereira, Vasco Queiroz, Liliana Constantino, Joana Azeredo, Luísa Carvalho, Paula Cristina Silva, Joana Abreu, Maria de Lurdes Tavares Bello, Tatiana Petrachi, Maria José Verdasca, Maria do Rosário Gonçalves, Andreia Luís, Marta Marquês, Joana Luís, Ana Andreia Matos, Raquel Henriques, Jaime Brito da Torre, Cineyde Barros, Natalya Barchuk, Nuno Jacinto, Laura Gonçalves, Hermínia Caeiro, Viktoria Vinagre, Nelson Brito, Margarida Feteira, Rui Miranda, Susana Costa.

Bibliografia:

- Núcleo de Exercício e Saúde, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa, ed. *Aconselhamento para a actividade física PACE*. Oeiras: C.M; 2003.
- Delgado AB, Lima ML. Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicol Saúde Amp Doenças*. 2001;2(2):81-100.