

P07 – Inv. Clínica

DIABETES GESTACIONAL EM PERSPETIVA: PORTUGUE- SAS VS. MIGRANTES

Diniz D., Corte Real A., Pinheiro N., Louro J., Ricciulli M., Amorim R.

Medicina Interna, Unidade Local Saúde do Oeste, Caldas da Rainha, Portugal

Introdução: A diabetes gestacional (DG) apresenta consequências adversas para a mãe e feto. Em Portugal, a crescente diversidade cultural traz desafios ao diagnóstico e gestão da DG.

Objetivos: Comparar a incidência, abordagem terapêutica e os resultados maternos e neonatais entre grávidas portuguesas e migrantes acompanhadas na consulta de DG num hospital terciário entre 2021 e 2023.

Material e Métodos: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo baseado na análise de dados clínicos de grávidas com DG entre 2021 e 2023. Foram incluídas 267 grávidas, das quais 19,48% (n = 52) eram migrantes. As variáveis categóricas (uso de insulina, antidiabéticos orais, morbidade neonatal e resultado da reclassificação pós-parto²) e numéricas (idade, IMC, semanas de diagnóstico, semanas de parto, peso ao nascer, hemoglobina glicada no 3º trimestre, dose de insulina e metformina) foram analisadas e comparadas entre os dois grupos (portuguesas vs. migrantes), utilizando os testes estatísticos (qui-quadrado e *T-Student*)³ (p < 0,05 considerado significativo).

Resultados: Entre as 267 grávidas analisadas, os dois grupos apresentaram características semelhantes quanto à idade (32,9 vs. 32,0 anos; p = 0,30), semanas de diagnóstico (18,12 vs. 19,8 semanas; p = 0,22), adesão e resultado da reclassificação pós-parto. O IMC foi inferior na população migrante (26 vs. 28,72; p = 0,04). A idade gestacional à data do parto foi semelhante (38,1 vs. 38,3 semanas; p = 0,39), mas o peso ao nascer foi significativamente maior nos recém-nascidos de mães migrantes (3174,6g vs. 3329,9g; p = 0,039). Não houve diferenças estatisticamente significativas no uso de insulina (21,8% vs. 28%; p = 0,45) ou metformina (41% vs. 44%; p = 0,83), nem nas doses: insulina (13,61 U vs. 17,07 U; p = 0,29); metformina: (1148,6 mg vs. 1460,28 mg; p = 0,10) ou hemoglobina glicada (5,18% vs. 5,26%; p = 0,08). A morbidade neonatal foi semelhante (26,8% vs. 28,6%; p = 0,98), tal como os resultados da Reclassificação Pós-Parto.

Discussão e Conclusão: O IMC da população migrante é significativamente inferior ao da população nacional. O peso dos recém-nascidos foi significativamente superior nas mulheres migrantes com DG. Contudo, destaca-se a tendência (embora sem significado estatístico) de maior necessidade de intensificação terapêutica e pior controlo metabólico da população migrante. Estes resultados reforçam a necessidade de estratégias de saúde que considerem as especificidades étnicas, culturais e sociais.

P08 – Inv. Clínica

FATORES QUE INFLUENCIAM A PRESCRIÇÃO INICIAL NA DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Moreira H.¹, Moreira F.², Jesus Â.², Monteiro Soares M.³, Santos P.⁴

1 - Farmácia; Escola Superior de Saúde do Porto, Instituto Politécnico do Porto; Departamento de Medicina da Comunidade, Informação e Decisão em Saúde (MEDCIDS), Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; Porto, Portugal

2 - Farmácia, REQUIMTE/LAQV, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto, Porto, Portugal

3 - Podologia; Cross I&D: Lisbon Research Center, Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa; Departamento de Medicina da Comunidade, Informação e Decisão em Saúde (MEDCIDS), RISE@CINTESIS, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto; Portugal

4 - Medicina Geral e Familiar, Departamento de Medicina da Comunidade, Informação e Decisão em Saúde (MEDCIDS), RISE@CINTESIS, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal

Introdução: Compreender os fatores que influenciam os profissionais de saúde nas suas preferências de prescrição na diabetes tipo 2, uma condição heterogénea e complexa, é fundamental para aprimorar a prática clínica. Este conhecimento também contribui para a personalização dos tratamentos de primeira linha, ajustando-os às características individuais ou a subgrupos específicos, com o objetivo de melhorar os resultados em saúde das pessoas com diabetes tipo 2.

Objetivos: Identificar os fatores que influenciam a prescrição da metformina enquanto terapêutica de primeira linha, e avaliar os motivos para a sua não prescrição e o seu alinhamento com as recomendações baseadas na evidência. Secundariamente, procuramos explorar os fatores associados à terapia inicial combinada, uma abordagem mais recente e controversa em comparação com a terapia progressiva.

Material e Métodos: Realizou-se uma revisão sistemática na *PubMed (Medline)*, *Scopus* e *Web of Science* de estudos observacionais analíticos que avaliassem os fatores associados à prescrição inicial da metformina ou da terapia combinada. A análise da qualidade metodológica dos estudos foi realizada utilizando as ferramentas do *Joanna Briggs Institute*.

Resultados: Foram incluídos 30 estudos, com 105 variáveis avaliadas. A prescrição inicial da metformina foi fortemente associada à idade da pessoa com diabetes, valor da hemoglobina glicada, índice de massa corporal e presença de nefropatia, enquanto a terapia combinada se encontra associada à hemoglobina glicada e à presença de comorbidades. Verifica-se uma discrepância entre a prática clínica e as recomendações baseadas em evidência. A maioria das variáveis encontradas derivaram de um único estudo tanto na análise da prescrição inicial (62%) da metformina como na opção por terapêutica combinada (72%). Além disso, foram levantadas questões relacionadas à validade interna e externa dos estudos incluídos.

Conclusão: Esta revisão sistemática, que oferece uma visão sobre as práticas clínicas em contexto real, indica uma discrepância entre estas e as recomendações baseadas em evidência. Os nossos resultados destacam a necessidade de intervenções nesta área, além de levantar questões quanto aos motivos associados ao perfil de prescrição dos profissionais de saúde.