

## P INV 12

### QUALIDADE DE VIDA GERAL E ESPECÍFICA EM DIABÉTICOS COM RETINOPATIA: ASSOCIAÇÃO COM AS VARIÁVEIS CLÍNICAS E ADESÃO TERAPÊUTICA

Sepúlveda E<sup>1</sup>, Póinhos R<sup>3</sup>, Fernandes G<sup>2</sup>, Constante M<sup>4</sup>, Freitas P<sup>5</sup>, Magalhães Á<sup>6</sup>, Neves C<sup>5</sup>, Correia F<sup>6</sup>, Carvalho D<sup>5</sup>

**Objectivos:** Relacionar a percepção da qualidade de vida (PQV) geral e específica em diabéticos com retinopatia com o sexo, IMC, nefropatia, neuropatia, doença cardiovascular (DCV), doença arterial periférica (DAP) e hipertensão arterial (HTA), número de complicações crónicas (NCC), hipoglicemias frequentes (>2vezes/mês), cuidados com a alimentação, ingestão de álcool, ingestão de café e prática de exercício físico regular e moderado.

**Métodos:** Entrevistaram-se 61 diabéticos com retinopatia (73,8% DM2; 54,1% mulheres; idade média 57,0 anos, DP=14,3). Relacionou-se a PQV geral através do *Short Form 36* (SF-36: função física [FF], desempenho físico [DF], dor corporal [DC], saúde geral [SG], vitalidade [VT], função social [FS], desempenho emocional [DE] e saúde mental [SM]), e a PQV específica para a DM através do *Diabetes Health Profile* (DHP: tensão psicológica [TP], barreiras à actividade [BA] e alimentação desinibida [AD]) – em função das variáveis clínicas e adesão terapêutica.

**Resultados:** Os diabéticos com retinopatia do sexo masculino apresentam melhor FF, DC, SG, VT, FS, SM, TP e AD do que as mulheres. Os diabéticos com retinopatia normoponderais apresentam melhor FF e VT em relação aos obesos, e melhor SM do que os com sobrecarga ponderal. Os diabéticos com retinopatia sem neuropatia apresentam melhor FF, DC, VT, FS, DE, SM e TP em relação aos que têm neuropatia. Os diabéticos com retinopatia sem DCV têm melhor FF, DF, DC, SG, VT, FS, DE, SM e TP do que os que têm DCV. Os diabéticos com retinopatia sem DAP apresentam melhor FF, DC, SG, VT e TP em relação os que têm DAP. Os diabéticos com retinopatia sem HTA reportam melhor VT do que os que os hipertensos. Os diabéticos com retinopatia com hipoglicemias referem melhor FF do que os que não as apresentam. Os diabéticos com retinopatia com cuidados com a alimentação têm melhor FF, DC, VT e AD do que os que não os têm. Os diabéticos com retinopatia que praticam exercício físico apresentam melhor FF, DC, SG, VT, FS, DE, SM e TP em relação aos que não o fazem. Nos diabéticos com retinopatia verificou-se uma associação entre maior NCC e pior FF, DC, SG, VT, FS, DE, SM e TP.

**Conclusões:** Salienta-se a melhor PQV em diabéticos com retinopatia do sexo masculino, normoponderais, sem neuropatia, sem comorbilidades macrovasculares, com hipoglicemias frequentes, com cuidados com a alimentação e que fazem exercício físico de uma forma regular e moderada. Constatou-se ainda que o NCC está associado a pior PQV.

## P INV 13

### QUALIDADE DE VIDA EM DIABÉTICOS COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES: RELAÇÃO COM VARIÁVEIS CLÍNICAS, COMPLICAÇÕES CRÓNICAS E ADESÃO TERAPÊUTICA

Sepúlveda E<sup>1</sup>, Póinhos R<sup>3</sup>, Fernandes G<sup>2</sup>, Constante M<sup>4</sup>, Freitas P<sup>5</sup>, Magalhães Á<sup>6</sup>, Neves C<sup>5</sup>, Correia F<sup>6</sup>, Carvalho D<sup>5</sup>

**Objectivos:** Relacionar a percepção da qualidade de vida (PQV) geral e específica em diabéticos com DCV com o sexo, classe de IMC, complicações microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia), doença arterial periférica (DAP) e hipertensão arterial (HTA), número de complicações crónicas, e adesão terapêutica (cuidados com a alimentação e ingestão de café).

**Métodos:** Entrevistaram-se 43 diabéticos com DCV (90,7% DM2; 58,1% homens; idade média de 61,3 anos, DP=11,6). Relacionou-se a PQV geral através do *Medical Outcomes Study Short Form 36* (SF-36: função física [FF], desempenho físico [DF], dor corporal [DC], saúde geral [SG], vitalidade [VT], função social [FS], desempenho emocional [DE] e saúde mental [SM]), e a PQV específica para a DM através do *Diabetes Health Profile* (DHP: tensão psicológica [TP], barreiras à actividade [BA] e alimentação desinibida [AD]) – em função das variáveis clínicas, complicações crónicas, e terapêutica da DM.

**Resultados:** Os diabéticos com DCV do sexo masculino têm melhor PQV nas dimensões FF, SG e TP do que as mulheres. Os diabéticos com DCV com sobrecarga ponderal têm melhor PQV em termos de BA comparativamente com os obesos. Os diabéticos com DCV sem retinopatia apresentam uma melhor PQV nas dimensões SG, VT, FS do SF-36 e nas dimensões TP e BA do DHP em relação aos diabéticos com retinopatia. Os diabéticos com DCV sem nefropatia não se diferenciavam em termos de PQV em relação aos que têm nefropatia. Os diabéticos com DCV sem neuropatia apresentam melhor PQV nas dimensões DC, FS, DE e TP do que os que têm neuropatia. Os diabéticos com DCV com DAP reportam uma melhor PQV em termos de DE do que os que não a apresentam. Nos diabéticos com DCV não se verificou uma associação entre a PQV e os cuidados com a alimentação e a ingestão de café. Nos diabéticos com DCV verificou-se uma associação entre maior número de complicações crónicas da DM e pior PQV em termos de FF, SG e TP.

**Conclusões:** Salienta-se a melhor PQV em diabéticos com DCV do sexo masculino, com menor IMC, sem retinopatia, sem neuropatia e com DAP. Nos diabéticos com DCV verifica-se que o número de complicações crónicas da DM está associado a pior PQV.

(1) Psicologia Clínica, APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes), Porto

(2) APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes), Porto

(3) APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes); Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

(4) Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom

(5) Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, CHS João; Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

(6) Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, CHS João, Porto

(1) Psicologia Clínica, APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes), Porto

(2) APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes), Porto

(3) APAD (Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes); Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

(4) Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom

(5) Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, CHS João; Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

(6) Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, CHS João, Porto