

O USO DA CONTAGEM DE CARBOIDRATOS NO CONTROLE GLICÊMICO DE CRIANÇAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Congresso Online de Nutrição Clínica Avançada, 1ª edição, de 05/07/2021 a 08/07/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-42-5

SANTOS; Juliana Delfina Ladislau dos ¹, SANTOS; Beatriz Dias ², VIEIRA; Lis Proença ³

RESUMO

O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente em consequência da deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou ainda em ambos os mecanismos. O DM é subdividido em quatro classes, sendo: DM tipo 1 (DM1) e DM tipo 2 (DM2), DM gestacional e outros tipos específicos. O DM1 corresponde a 5 a 10% de todos os casos de DM no Brasil, sendo mais diagnosticado em crianças, adolescentes e, em alguns casos, em adultos jovens. Para um bom controle glicêmico, além de seguir as quantidades de insulina estabelecidas pelo médico e um plano alimentar, há o método de contagem de carboidratos que permite que a quantidade de insulina seja administrada com maior precisão. Sendo assim, o nutricionista é um profissional importante para o tratamento do DM1, pois tem conhecimento quanto a orientação da contagem de carboidratos, para evitar aplicação de doses incorretas de insulina nas refeições. O objetivo do estudo é avaliar o uso da ferramenta de contagem de carboidratos na promoção do controle glicêmico em crianças portadoras de DM1. Foi realizado um estudo de campo exploratório, do tipo coorte, com a finalidade de avaliar o controle glicêmico por meio do uso da ferramenta de contagem de carboidratos em um grupo de escolares entre 7 e 14 anos que usava a ferramenta (grupo controle) em comparação a um grupo que iniciou o uso da ferramenta, durante um período de três meses. Os dados foram obtidos por meio de um questionário eletrônico e o controle glicêmico foi avaliado pela hemoglobina glicada (Hb1Ac). A amostra foi constituída por 29 participantes, dos quais 15 eram do sexo feminino (52%), 22 (76%) estão na faixa etária de 7 a 10 anos, 23 (79%) tinham diagnóstico há mais de 12 meses e 26 (90%) fazem uso do esquema basal-bolus. Foi possível observar que a média inicial de Hb1Ac dos indivíduos que não realizavam contagem era maior que a Hb1Ac dos indivíduos do grupo controle ($p < 0,001$), porém ambos os grupos diferiam da meta estabelecida de Hb1Ac que é $< 6,5\%$. No segundo período, ambos os grupos melhoraram o controle glicêmico. A média de Hb1Ac de quem não realizava a contagem passou de 9% para 6,8% (-2,2%, $p < 0,001$) e a média do grupo controle passou de 7,6% para 6,9% (-0,7%, $p < 0,001$). Após 3 meses o uso da ferramenta permitiu melhor controle de Hb1Ac, que reduziu 2,2% no grupo de crianças que iniciou o uso da ferramenta enquanto aqueles do grupo controle reduziram apenas 0,7% ($p < 0,001$). Além disso, os pais destacaram a dificuldade no uso da contagem de carboidratos na ausência do nutricionista. Os resultados obtidos reforçam

¹ Centro Universitário Senac, juu.dlds@gmail.com

² Centro Universitário Senac, diassbia20@gmail.com

³ Centro Universitário Senac, lis.pvieira@sp.senac.br

a importância da contagem de carboidratos para um melhor controle glicêmico e a necessidade do apoio do nutricionista para sua correta utilização pelo público infante-juvenil.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Tipo 1, Criança, Carboidratos, Contagem de carboidratos, Nutricionista