

A REPERCUSSÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO “LOW CARB” EM PACIENTE DIABÉTICO TIPO 1: RELATO DE CASO

Júlia Fernandes de Araújo ¹

Gustavo Henrique Duarte de Moraes ²

Andresa de Cássia Martini Mendes ³

Pryscilla Moreira de Souza Domingues Hajj ⁴

Thais Pereira Garcia Araújo ⁵

O diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune, com deficiência no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios, decorrente da incapacidade de produzir o hormônio insulina pelas células beta pancreáticas. Seu tratamento é caracterizado pela insulinoterapia, dieta individualizada e atividade física, em busca do *Time in Range* (TIR). Quando mal controlada, a doença pode levar a diversas complicações crônicas micro e macro vasculares ou até a morte. Este trabalho tem por objetivo analisar a repercussão de uma dieta reduzida em carboidratos na estabilidade glicêmica de um paciente portador de DM1. O presente estudo trata-se de uma paciente, sexo feminino, 23 anos, diagnosticada com DM1 há 17 anos, descompensada, praticante de atividade física regular, em uso de insulina por injeções diárias múltiplas, a qual adotou uma redução da ingesta de carboidratos, para aproximadamente 30% da sua ingesta total diária, associada a uma estratégia alimentar para redução do índice glicêmico dos carboidratos ingeridos, por 3 meses. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP), via Plataforma Brasil, concedendo o certificado número 6.205.113. Os dados reportados foram a hemoglobina glicada sérica e o TIR, através do sensor de monitoramento contínuo de glicose (CGM). Os resultados obtidos foram uma redução de 8,3% para 7,3% da HBA1C e um aumento de 82% dentro do TIR 70-180mg/dL, contudo nota-se que são necessários testes de duração mais prolongada para detalhamento dos resultados frente a adoção de dieta *low carb*. Classicamente, os parâmetros de avaliação da eficácia do tratamento utilizados eram a hemoglobina glicada e as glicemias (capilares ou plasmáticas) em jejum, pré-prandiais, pós-prandiais, antes de dormir e durante a madrugada. Com o advento dos CGMs, o “tempo no alvo” (ou “TIR”) passou a ser incorporado e

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Minas, Campus Trindade – julia.araujo@academico.unifimes.edu.br.

² Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Minas, Campus Trindade.

³ Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Minas, Campus Trindade.

⁴ Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Minas, Campus Trindade.

⁵ Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Minas, Campus Trindade.

possibilitou a análise da repercussão de diferentes tipos de dieta na variabilidade glicêmica dos pacientes portadores. Tendo em vista que o carboidrato é o macronutriente de mais rápida absorção e transformação em glicose no corpo humano, e, portanto, o de maior impacto glicêmico, estudos demonstram a necessidade de que a dose de insulina calculada através da contagem desses macros, seja administrada com no mínimo 15 minutos antes do início da refeição, a depender também da insulina utilizada e individualidade de cada paciente. Somado a isso, surge a hipótese de que reduzir a ingestão de carboidratos por portadores de DM1a, associada ao conhecimento dos impactos dos outros macronutrientes como gorduras e proteínas na digestão, poderia reduzir o efeito metabólico dos carboidratos e refletir na melhora dos picos glicêmicos pós-prandiais. Assim, se faz relevante tanto para profissionais da saúde que manejam a doença, como para os pacientes que praticam o autocuidado, a compreensão desse estudo.

Palavras-chave: Endocrinopatia. Doença Autoimune. Dieta para Diabéticos. Glicose. Contagem de Carboidratos.