



## RELATO DE CASO DE PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELITO TIPO 1

**Autor(es):** SERPA, Marília; FERRAZ, Izabel; COSTA, Renata; CAMARGO, Ana Cristina; GALHARDO, Fabiane; RODRIGUES, Kelly

**Apresentador:** Marília Cavalcante Serpa

**Orientador:** Kelly Lameiro

**Revisor 1:** Elizabete Helbig

**Revisor 2:** Denise Halpern Silveira

**Instituição:** UFPEL

### Resumo:

O Diabetes melito tipo 1 (DM1) ocorre por destruição auto-imune das células beta pancreáticas, levando à deficiência absoluta de insulina. É caracterizado por um estado hiperglicêmico, associado à polifagia, polidipsia, poliúria, noctúria, visão turva e emagrecimento. Provoca alterações no metabolismo de carboidratos, dos lipídeos e de proteínas, além de complicações secundárias às lesões micro e macrovasculares, entre as quais se destacam as vasculares, oculares e neurológicas. O tratamento inclui uso de insulina, dieta e atividade física. Paciente S.D.C., sexo feminino, 7 anos e 1 mês, interna na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com quadro de cetoacidose diabética, glicemia de 609mg/dL, desidratada e prostrada. Tem diagnóstico de DM1 há 3 semanas, aplica 10 unidades de insulina NPH pela manhã e mais conforme o HGT. Familiares consultaram nutricionista, porém a criança apresenta resistência em seguir esquema alimentar proposto. Conforme anamnese alimentar, realiza 5 refeições ao dia, alto consumo de carboidratos e frituras, empanados e embutidos, não consome leite, frutas, vegetais e legumes. Há 5 dias apresentando polifagia, poliúria e emagrecimento. Na avaliação antropométrica, peso habitual: 20kg, peso na internação: 18,7Kg, altura de 1,20m, Índice de Massa Corporal (IMC) 12,9Kg/m<sup>2</sup> (percentil < 3), indicando desnutrição. A terapia nutricional é fator importante no tratamento do DM1 e têm como metas a manutenção dos valores de glicemia e lipídeos séricos o mais próximos do normal; provisão adequada de energia para favorecer crescimento e desenvolvimento adequados; prevenção das complicações agudas e crônicas. A necessidade diária de energia deve seguir a ingestão diária recomendada - RDA (FAO/OMS) para sexo e idade. Os macronutrientes devem estar distribuídos entre 55 a 60% de carboidratos, com no máximo de 10% de sacarose, 15 a 20% de proteínas e o restante das calorias sob a forma de lipídeos. O consumo de fibras deve ser de 14g/1000kcal. Durante a internação a criança recebeu dieta com 1800kcal, 59% de carboidratos, 11% de proteínas e 30% de lipídeos. A educação nutricional foi praticada diariamente com a criança e familiares. Após 5 dias de internação, a glicemia foi controlada, a quantidade de insulina foi mantida e a orientação nutricional intensificada.