

Trabalhos Científicos

Título: Fatores De Risco Para Transtornos Alimentares Em Adolescentes Com Diabetes Mellitus Tipo 1

Autores: Introdução: Os transtornos alimentares (TA) são mais prevalentes em indivíduos com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e podem comprometer o controle glicêmico, impactando na morbimortalidade¹. As principais sociedades médicas recomendam o início da triagem entre 10 e 12 anos com uso da ferramenta Diabetes Eating Problem Survey-Revised (DEPS-R)^{2,3}. O DEPS-R é um questionário composto de 16 itens, autoaplicado em visita clínica de rotina. Um escore 8805,20 é considerado risco elevado para TA. Objetivos: Rastrear risco de TA em adolescentes com DM1 por meio de aplicação do questionário DEPS-R e identificar outras possíveis variáveis clínicas e epidemiológicas preditoras de risco nesta população. Metodologia: Estudo transversal, do tipo inquérito, incluindo adolescentes de 10 a 18 anos com diagnóstico de DM1, em acompanhamento ambulatorial em hospital terciário de referência. Foram excluídos indivíduos que não sabem ler, portadores de transtornos psiquiátricos e/ou cognitivos que impeçam a compreensão do questionário e/ou comorbidades que demandem alguma restrição alimentar no tratamento. Foi realizada aplicação do questionário DEPS-R no período entre março e agosto de 2025, em amostra por conveniência. Além da aplicação do questionário, foram avaliadas variáveis clínicas, laboratoriais e sociodemográficas, incluindo: sexo, idade, IMC, hemoglobina glicada (HbA1c), perfil lipídico, tempo de DM1, dose total de insulina (DTI), comorbidades, estágio puberal, histórico de cetoacidose, presença de hipoglicemias (8805, 2 episódios por semana), renda familiar, escolaridade e estado civil dos pais. Resultados: A amostra obtida é composta de 108 adolescentes, com idade média de 14,1 anos (10-17), sendo 56,6% do sexo feminino. O estudo identificou 45 adolescentes (41,7%) com escore 8805,20 no DEPS-R. Foram identificadas como variáveis preditoras de risco: IMC, DTI e HbA1c. Cada 1 kg/m² de aumento em IMC elevou em 3 vezes o risco de TA. Aumento de 0,5 unidade por quilo de peso na DTI conferiu aumento de 2,36 vezes no risco. O aumento de 1 ponto percentual em HbA1c elevou o risco em 1,28 vezes. Houve também associação significativa com presença de comorbidades (p=0,008) e com estágio puberal, com menor risco de TA no grupo de adolescentes no período puberal quando comparado ao período pós puberal (p=0,042). Não houve associação estatisticamente significativa entre risco de TA e variáveis como sexo (p=0,87), estado civil dos pais (p=0,742), renda familiar (p=0,128), escolaridade da mãe (p=0,879) e do pai (p= 0,608), tempo de DM1 (p=0,154), cetoacidose (p= 0,216), hipoglicemias (p=0,513) e LDL (p=0,606). Conclusão: A aplicação do DEPS-R identificou risco elevado para TA em uma proporção significativa de adolescentes com DM1, especialmente entre aqueles em uso de maior dose de insulina, sobrepeso/obesidade, pior controle glicêmico (HbA1c) e presença de comorbidades. Esses resultados ressaltam a importância da triagem para TA, visando intervenções precoces para prevenção de complicações metabólicas e psicológicas.

Resumo: JULIANA CORDEIRO ACIOLI (HC - UFPE), CAROLINA DONAIRE SOUSA (HC - UFPE), TACIANA DE ANDRADE SCHULER (HC- UFPE), JACQUELINE ARAÚJO (HC - UFPE), BÁRBARA GUIOMAR GOMES (HC - UFPE), ANA HERMINIA FERREIRA (HC - UFPE), PRISCILLA MAYARA PADILHA RIBEIRO (HC - UFPE), VIRGINIA MARIA DE GARCIA ALVES FEITOSA (HC - UFPE), ANA CAROLINA DE SOUZA VASCONCELOS (HC-UFPE), BRUNA PATRICIA RAMOS MARTINS (HC - UFPE), MARIA AMÉLIA DE JESUS RAMOS ALBUQUERQUE (HC - UFPE), ANA BEATRIZ OLIVEIRA BARBOSA (HC - UFPE)