



Trabalhos Científicos

Título: A Dificuldade De Adesão Correta Ao Tratamento Domiciliar Por Criança Portadora De Diabetes Mellitus Tipo 1

Autores: PAULA ROBERTA MARCAL MAIA (HOSPITAL REGIONAL LESTE), TALITA HILÁRIO BATISTA RODRIGUES (HOSPITAL REGIONAL LESTE), GUSTAVO SIMÃO SOUZA (HOSPITAL REGIONAL LESTE), MIGUEL ANGEL DE SÁ NETO (HOSPITAL REGIONAL LESTE), LORENA STECEY GARCIA (HOSPITAL REGIONAL LESTE), ANA QUEIROZ DE ARAÚJO (HOSPITAL REGIONAL LESTE), EMANUELLA VITAL CAMPOS FERNANDES (HOSPITAL REGIONAL LESTE)

Resumo: Uma causa frequente de admissão em emergência ou unidade de tratamento intensivo pediátrico em crianças com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é a cetoacidose diabética (CAD). A. A. L. O, sexo feminino, 3 anos e 2 meses, chegou ao serviço do HRL encaminhada pela UBS. Criança ao chegar no PS do HRL, devido ao descontrole glicêmico, apresentava glicemia de 543 mg/dL com presença de Cetonúria + e Glicosúria 4+ em exame de urina. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, saturando 97% em ar ambiente, FR: 24 ipm, FC: 108 bpm, afebril, ritmo cardíaco regular, murmúrios vesiculares universalmente audíveis, abdômen e exame neurológico sem alterações. Negou polidipsia, poliúria, emagrecimento, tosse ou outras queixas na avaliação. Na admissão do PS, iniciou-se o protocolo de tratamento da CAD, e após realização da primeira fase rápida, com gasometria venosa, o pH apresentava-se 7,28 | HCO₃ 15,2, Cetonúria +/Glicosúria ++++/Dx: 382 mg/dL. Foi realizada uma segunda expansão volêmica e administrado 1 UI de insulina regular. Posteriormente, apresentava Cetonúria +/Glicosúria +++/Dx: 198 mg/dl e gasometria com pH 7,36 | HCO₃ 20,9/BE – 3,4. Foi retirada do protocolo de tratamento da CAD. A dieta foi introduzida com a glicemia em 310 mg/dL e Cetonúria negativa. Criança permaneceu em observação, sendo encaminhada posteriormente para a enfermaria pediátrica do HRL. A criança após o controle glicêmico e normalização dos exames laboratoriais, teve alta e seguiu com consulta agendada no ambulatório do CADH do HRL com equipe especializada. O apoio emocional e a mudança de hábitos alimentares são muito importantes, entretanto, existe falta de supervisão familiar para o tratamento de DM1, principalmente para aplicação de insulina. Uma das formas de manter a glicemia registrada é com auxílio do diário de glicemia, que permite a comunicação com seu médico, a fim de compreender ajustes necessários nas doses de insulina prescritas.