

Contagem de hidratos de carbono

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crónica do metabolismo caracterizada por uma dificuldade na regulação da glicemia (concentração de glicose no sangue) provocada essencialmente por um défice de insulina e/ou défice da ação da insulina.

Os hidratos de carbono (HC) são nutrientes que existem em muitos alimentos e são os principais responsáveis pela subida dos valores de glicemia nas pessoas com DM.

A par de uma terapêutica farmacológica adequada, prática regular de exercício físico, a alimentação tem um papel preponderante no tratamento da DM e a contagem de HC é uma metodologia que pode ser implementada no esquema terapêutico da pessoa com DM.

A contagem de HC é usada na pessoa que faz insulino terapia intensiva (esquema com uma insulina/análogo lento de insulina, administrado uma ou duas vezes por dia e insulina/análogo de ação rápida ou ultra-rápida administrada às refeições) ou insulino terapia funcional - quer por canetas de insulina de análogo lento e análogo rápido, quer por bomba perfusora de insulina.

Utilidade da contagem de HC

Os HC ingeridos na refeição são o principal determinante da glicemia pós-prandial e sabe-se que a glicemia pós-prandial tem especial importância no risco cardiovascular das pessoas com DM. Fazendo-se uma avaliação correta da quantidade de HC ingeridos e administrando-se a quantidade também certa de insulina para essa refeição pode ajudar a se conseguir um controlo mais estável da glicemia, prevenir hiper e hipoglicemias pós-prandias e assim reduzir o risco das complicações da DM.



Tipos de contagem de HC

Existem, essencialmente, duas metodologias de contagem de HC, a básica e a avançada. Na contagem básica, faz-se o ensino dos alimentos que contêm HC e define-se um esquema fixo de quantidades de hidratos de carbono a cada refeição assim como os horários a que estas refeições devem ser feitas. É o esquema ideal para a pessoa com DM que ainda não faz insulino-terapia ou que faz insulino-terapia convencional ou como preparação para insulino-terapia intensiva e funcional.

A contagem avançada é indicada para os esquemas de insulino-terapia intensiva ou funcional (através de caneta de insulina ou bomba perfusora de insulina) e permite quantificar os HC ingeridos na refeição administrando o análogo de insulina rápida na quantidade adequada aos HC ingeridos. É uma metodologia mais laboriosa mas que permite maior flexibilidade na composição e horários das refeições e por isso, se bem aplicada, permite que a pessoa com DM tenha melhor qualidade de vida e melhor controlo da sua doença.

Na contagem avançada de HC é preciso entrar em linha de conta com vários parâmetros:

- Glicemia pré-prandial
- Objetivo para a glicemia
- Razão insulina/HC (RIHC)
- Fator de Sensibilidade à insulina (FSI)
- Total de HC da refeição

O objetivo glicémico, a RIHC e o FSI são definidos individualmente pela equipa de saúde que acompanha o doente e, inclusivamente, podem variar consoante a refeição em causa, ou seja, podem existir valores diferentes para as diversas refeições do dia e da noite.

A RIHC é um índice que determina quantas gramas de hidratos de carbono são metabolizados por uma unidade de análogo rápido de insulina. Exemplo: uma RIHC de 15g significa que uma unidade de análogo rápido metaboliza 15 g de HC. O FSI determina quanto é que a glicemia baixa se for administrada uma unidade de análogo rápido de insulina. Exemplo: FSI de 50 significa que se for administrada uma unidade de análogo rápido de insulina, espera-se que a glicemia desça 50 mg/dl.

O que contar



SPEDM
SOCIEDADE PORTUGUESA
DE ENDOCRINOLOGIA
DIABETES E METABOLISMO

Os HC a contar incluem-se nos seguintes alimentos:

- Cereais, derivados e tubérculos: pão, massa, batatas, milho, bolachas, farinhas, arroz, cereais do pequeno-almoço.
- Leguminosas: feijão, grão-de-bico, lentilhas, ervilhas, favas.
- Leite e iogurtes.
- Fruta e sumos de fruta
- Mel, açúcar, marmelada, compotas, refrigerantes, bolachas, chocolate, rebuçados, gomas, bolos, sobremesas, gelados, alimentos processados e pré-confeccionados.

Os produtos hortícolas geralmente não entram na contagem, a não ser nas pessoas com alimentação vegetariana. O seu consumo deve ser fortemente incentivado.

Outros fatores que influenciam a glicemia pós-prandial

Gorduras e proteínas:

Estes nutrientes exercem um efeito retardador na resposta glicémica pós-prandial o que pode originar picos hiperglicémicos pós-prandiais tardios. Este apeto deve ser ensinado assim como lidar com ele.

Índice glicémico (IG):

O IG define a velocidade com que os hidratos de carbono de determinado alimento é convertido em glicose depois da sua ingestão. Um baixo IG permite alcançar uma glicemia pós-prandial mais estável e assim um melhor controlo da DM. Deve ser privilegiado o consumo de alimentos com baixo IG.

Fibras:

As fibras regulam a absorção dos HC ajudando a prevenir picos hiperglicémicos pós-prandiais. Por estes motivos, o seu consumo regular é aconselhado.

Edulcorantes:

Dado que na DM o consumo de açúcares não está propriamente proibido, o consumo de edulcorantes não é especialmente encorajado. Deve-se ter em atenção que os edulcorantes do grupo dos poliálcoois têm HC e por isso devem ser contabilizados.



Iniciar a contagem de HC

O treino para a contagem de HC é uma das componentes da terapia nutricional da DM. Deve ser implementada por um nutricionista incorporado numa equipa multidisciplinar que trata e deve envolver não só a pessoa com DM mas também família, cuidadores da pessoa ou cônjuges.

É necessário instruir sobre a regras de uma alimentação saudável mas também o conceito de nutriente e papel dos HC nas glicemias.

Deve ser personalizado tendo em conta os hábitos de vida de cada um assim como preferências alimentares, atividades profissionais, outras patologias associadas, hábitos de atividade física.

Implica a introdução de muitos conceitos e por isso deverá ser realizado por fases de forma a proporcionar uma aprendizagem sólida e segura.

Solicita-se que a pessoa com DM faça um registo alimentar contendo os horários das refeições realizadas e os alimentos que foram ingeridos. A quantificação dos HC pode ser feita com recurso a tabelas padronizadas contendo uma listagem de alimentos e a composição de HC juntamente com outras técnicas como pesar o alimento (em cru se for um alimento que ainda vai ser cozinhado) ou a medidas caseiras (colher de sopa, colher de servir, chávena, copo, etc...). A pesagem é a mais precisa e permite conhecer com rigor a composição de HC de determinado alimento. Deve ser acompanhada de treino visual, ie, depois de pesado e realizado o cálculo de HC, memorizar visualmente de forma a que no futuro, a quantificação seja realizada pela simples visualização. A leitura dos rótulos de alimentos processados/embalados contém a quantidade de HC e isso também deve ser ensinado.

A contagem de HC deve ser flexibilizada e adequada para que possa dar resposta às várias situações do dia-a-dia como refeições fora de casa, atividade laboral, situações de doença ou de stress e atividade física.

