

## A IMPORTÂNCIA DA HEMOGLOBINA GLICADA (A1C) NA AVALIAÇÃO DO CONTROLE GLICÊMICO EM PORTADORES DO DIABETES MELLITUS

Thayná Freitas de Araújo<sup>1</sup>; Lara Beatriz de Sousa Aguiar<sup>1</sup>; Regilane Matos da Silva Prado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: tatafa7@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá.  
E-mail: regimatosilva@unicatolicaquixada.edu.br

O Diabetes mellitus é uma doença desencadeada quando se tem uma produção ou ação de insulina deficiente, levando a sintomas agudos e, conseqüentemente, a complicações crônicas características. Na assistência ao paciente portador do DM, a hemoglobina glicada, destaca-se como a ferramenta útil e validada por estudos clínicos de suma importância para avaliação do controle glicêmico sobre a incidência e a progressão de complicações do diabetes. O presente estudo tem como objetivo demonstrar a importância da avaliação dos níveis glicêmicos em portadores de DM frente a dosagem de HbA1c. Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo exploratório-descritivo, cujas bases de dados utilizadas foram BDTD, BVS, SCIELO, sendo que para a busca dos artigos foram usados os descritores em saúde com palavras-chave em português: Hemoglobina glicada, Diabetes mellitus, Glicemia. A pesquisa teve como critérios de inclusão onze artigos, entretanto apenas cinco abordavam sobre a importância da hemoglobina glicada na avaliação do controle glicêmico em portadores do Diabetes Mellitus, publicados em português no período de 2006-2018 e, como critérios de exclusão, artigos que não apresentava resumo na íntegra e com duplicidade. O DCCT – *Diabetes Control and Complications Trial*, acompanhou 1.441 indivíduos com DM1 randomizados em dois grupos: um com tratamento insulínico intensivo e outro em tratamento convencional. Após 6,5 anos o estudo demonstrou que o tratamento intensivo viabiliza um controle satisfatório com níveis médios de HbA1c de 7%, prevenindo o aparecimento e reduzindo a progressão de complicações crônicas, quando em comparação com o controle obtido pelo tratamento convencional, no qual os níveis de HbA1c são, em média, 9%. Estudos demonstraram que manter o nível da A1C (hemoglobina glicada) abaixo de 7% diminuem o risco de complicações, e em um Grupo Interdisciplinar de Padronização da Hemoglobina Glicada, os testes devem ser realizados cerca de duas vezes ao ano. O nível de hemoglobina glicada é resultado de todas as hemácias circulantes no organismo, desde a mais velha (120 dias) à mais jovem. Se os resultados não forem adequados e/ou forem realizadas alterações no esquema terapêutico, a dosagem deve ser realizada depois de 3 meses. Assim, a dosagem de A1C está indicada tanto para portadores de DM tipo 1, quanto tipo 2. Para as crianças, durante a fase pré-pulberal o nível adequado de A1C é até 8%, enquanto na fase pulberal, até 8,5%. Nos pacientes idosos o nível de A1C é considerado adequado até 8%, e em pacientes gestantes a dosagem não é indicada para monitoração do controle glicêmico, sendo neste caso recomendado o controle rigoroso dos níveis das glicemias de jejum. Portanto, observa-se que o teste de HbA1C auxilia no acompanhamento terapêutico do portador de diabetes mellitus, entretanto enfatiza-se que a repetição do exame de A1C deve ser realizado somente dois à três meses depois do início ou de modificação do esquema terapêutico, obtendo um resultado apropriado para a avaliação eficaz do tratamento.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus. Hemoglobina Glicada. Glicemia.