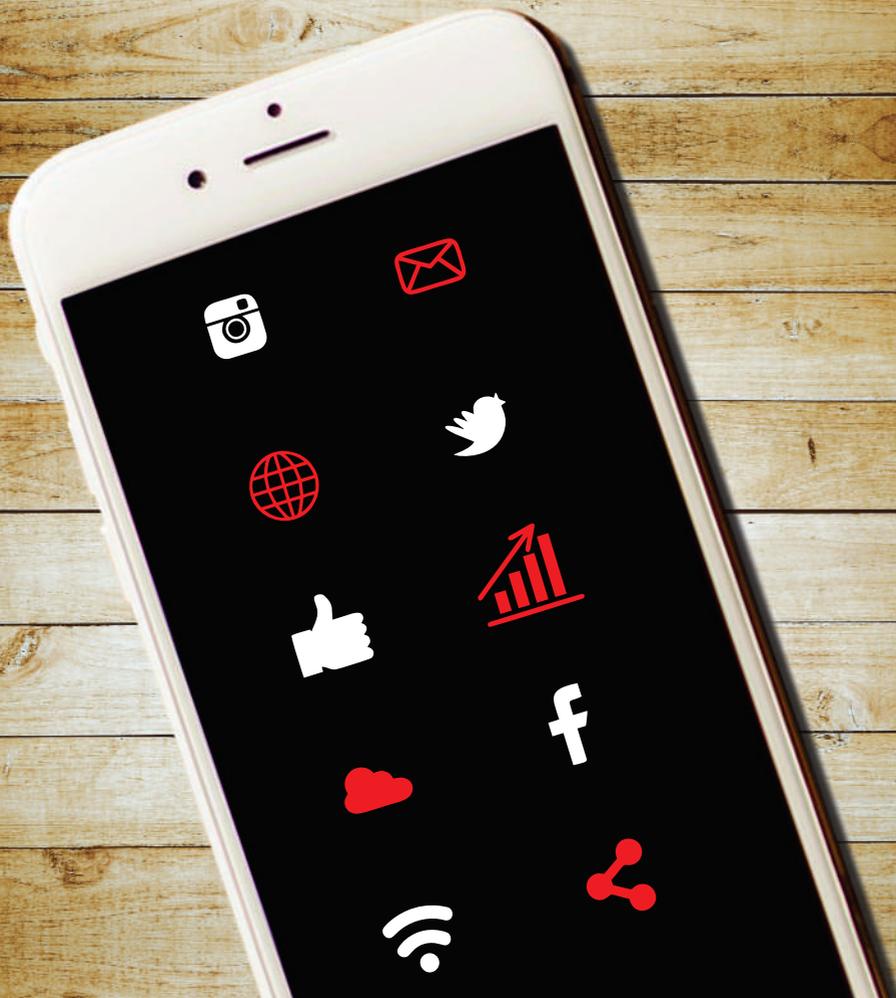


MANUAL SOBRE



# DIABETES

PARA INFLUENCIADORES E JORNALISTAS



MANUAL SOBRE



# DIABETES

PARA INFLUENCIADORES E JORNALISTAS

# O QUE É DIABETES

No último Atlas do IDF publicado em 2019, no Brasil, há mais de 16,5 milhões de pessoas com a condição e por volta de metade deste número desconhece o diagnóstico. Na última Pesquisa Vigitel, divulgada em maio de 2020, no conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico de diabetes foi de 7,4%, sendo maior entre as mulheres (7,8%) do que entre os homens (7,1%).

A Vigitel também registrou aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e outras condições que agravam o quadro de pacientes respiratórios.

- Diabetes mellitus (de 5,5% para 7,4% em 2019).
- Hipertensão arterial (de 22,6% para 24,5%).
- Excesso de peso (de 42,6% para 55,4%).
- Obesidade (de 11,8% para 20,3%).
- Consumo excessivo de álcool (de 15,7% para 18,8%).

Segundo dados de 2018 do Ministério da Saúde, entre 2010 e 2016, o diabetes já vitimou com óbitos 406.452 pessoas no Brasil. De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o número cresceu 11,8% no período, saindo de 54.877 mortes para 61.398 no ano de 2016. Dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) apontam que a quantidade de internações teve queda de 8,7%: foram 148.384 em 2010 e 135.364, em 2016. O diabetes é responsável por complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações dos membros inferiores.

## Tipos de diabetes

**Diabetes Tipo 1:** É uma doença autoimune que se dá quando o pâncreas para de produzir insulina. O diagnóstico ocorre mais frequentemente em crianças e adolescentes, mas adultos também podem ser diagnosticados com esse tipo de diabetes. Desde o início do tratamento são necessárias aplicações de insulina para manter a glicemia (açúcar no sangue) em valores normais.

Os sintomas do diabetes tipo 1 são: fazer muito xixi; ter muita sede; aumento de apetite e mesmo assim perder peso; cansaço; vista embaçada; e infecções frequentes.

**Diabetes Tipo 2:** É o tipo mais frequente de diabetes. Nele a insulina produzida pelo pâncreas não é suficiente e/ou não age de forma adequada para controlar a glicemia.

O tratamento envolve além da mudança do estilo de vida, medicamentos orais ou injetáveis.

A obesidade, a gordura abdominal e o sedentarismo são alguns dos fatores de risco do diabetes além desses fatores relacionados abaixo:

- História familiar de diabetes tipo 2
- Idade acima de 45 anos
- Evidência de tolerância à glicose diminuída
- Sedentarismo
- Sobrepeso (acima do peso normal) / Obesidade
- Antecedente de diabetes gestacional
- Ter história de ovários policísticos

## Diabetes Gestacional

É uma condição que pode se temporária que acontece durante a gravidez. Ela afeta entre 2 e 4% de todas as gestantes e implica no risco aumentado de diabetes tipo 2.

**Os fatores de risco são:**

- Idade materna mais avançada;
- Ganho de peso excessivo durante a gestação;
- Sobrepeso ou obesidade;
- Síndrome dos ovários policísticos;
- História prévia de bebês grandes (mais de 4 kg) ou de diabetes gestacional;
- História familiar de diabetes em parentes de 1º grau (pais e irmãos);
- Hipertensão arterial na gestação;
- Gestação múltipla (gravidez de gêmeos).

## Principais sinais e sintomas de diabetes

Pessoas com sintomas de sede e urina em excesso e perda de peso sem explicação devem passar por uma avaliação médica para que os diagnósticos clínico e laboratorial (por meio de exames de sangue) sejam feitos de forma adequada, uma vez que estes sintomas podem estar presentes em outras doenças.

## Hipoglicemia

É quando a taxa de açúcar no sangue diminui para abaixo de 70 mg/dL.

Seus sinais e sintomas são:

- |                                 |                  |                                   |
|---------------------------------|------------------|-----------------------------------|
| • Tremedeira                    | • Ansiedade      | • Fraqueza e fadiga               |
| • Suores e calafrios            | • Fome e náusea  | • Raiva ou tristeza               |
| • Irritabilidade e impaciência  | • Sonolência     | • Pesadelos, choro durante o sono |
| • Confusão mental e até delírio | • Visão embaçada | • Convulsões                      |
| • Taquicardia                   | • Dormência      | • Inconsciência                   |
| • Nervosismo                    | • Dor de cabeça  |                                   |

É importante para quem tem diabetes e está em uso de medicamentos que podem baixar a glicemia ter sempre a mão alimentos que possam ajudar a controlar uma hipoglicemia como: lanchinhos e sachês de açúcar ou mel.

Em geral com 15 g de carboidrato corrigimos uma hipoglicemia. No caso de uma hipoglicemia severa, onde o paciente não consegue ingerir alimentos, pode-se necessitar de glucagon (hormônio inverso da insulina).

## **Hiperglicemia**

É a elevação da glicose no sangue, acima de 160 mg/dL (2 horas após a refeição), em geral acompanha-se também de altos níveis de açúcar na urina. Acontece quando há pouca insulina no organismo ou quando o corpo não consegue usá-la apropriadamente.

### **Ela pode ser causada por:**

- Dose incorreta de insulina, se você tem o Tipo 1;
- Dificuldade do corpo para utilizar a insulina que está sendo produzida (resistência à insulina), no caso do Tipo 2;
- Excesso de alimentação – e carência de exercícios físicos;
- Quadros infecciosos causados por uma gripe, por exemplo;
- Outras fontes de estresse, na família, na escola ou no trabalho.

## **Cetoacidose**

Às vezes uma simples gripe pode evoluir para uma doença infecciosa e alterar sua glicemia para acima do esperado (hiperglicemia – acima de 180 mg/dL). Se permanecer assim por muitos dias seguidos, você pode estar prestes a desenvolver uma complicação aguda do diabetes, a cetoacidose diabética.

Outras causas para o aparecimento da cetoacidose são: se esquecer de tomar insulina, aplicação de dose inferior de insulina, situação de estresse. Os sintomas começam pela descompensação do diabetes, podendo aparecer redução da fome, náuseas, vômitos, dor de cabeça, formigamentos, desidratação, hálito de maçã podre e respiração acelerada, além de alteração do nível de consciência e coma.

Ao estar com a glicemia alterada por vários dias e com algum dos sintomas acima, é preciso que a pessoa com diabetes procure seu médico ou um serviço de saúde.

## **Dicas úteis para realizar testes de glicemia**

Evitar os dedos do polegar e indicador. Realizar sempre na lateral da ponta do dedo e não na polpa. Bons horários para fazer os testes são: em jejum, antes e duas horas depois das principais refeições, antes de dormir e sempre que não se sentir bem e checar eventualmente na madrugada.

Vale anotar os resultados e outras considerações em um diário de glicemia ou utilizar os aplicativos disponíveis na internet ou ainda os softwares instalados nos glicosímetros para mostrar ao médico e aos outros profissionais de saúde que acompanham o tratamento.

Para quem tem resistência de fazer os testes, os monitores de glicemia atuais necessitam de mínimas amostras de sangue e vem acompanhados de lancetas com graduações diversas para diferentes tipos de pele.

## **Insulinas – transporte em viagens de carro**

Quem tem diabetes não pode se esquecer de fazer sua check list. É fundamental que a pessoa com diabetes leve tudo o que irá precisar para o tratamento, considerando uma quantidade para dois dias a mais que o previsto. Medicamentos, monitor de glicemia, tiras, correções para hipo, seringas, algodão e principalmente a insulina devem ser mantidos longe do sol. Se a viagem for longa, recomenda-se paradas a cada três horas para fazer um teste e um lanche.

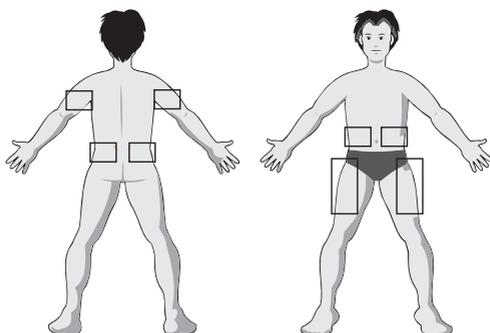
## **Insulinas e outros insumos – transporte em viagens de avião**

Antes de embarcar no avião a pessoa com diabetes deve solicitar ao médico uma receita em português e inglês (se for para o exterior) com o CID da doença, local e período da viagem.

As insulinas e os medicamentos deverão ter nome genérico da substância ativa também em inglês para justificar o porte.

As insulinas que não estão em uso (de reserva), para manterem sua ação, precisam ser transportadas em caixas de isopor ou embalagens térmicas com temperatura interna entre 2° à 8°C, mas nunca em contato direto com o gelo. É importante separar a medicação e os suplementos em uma bolsa só para isto, mantendo os rótulos originais dos produtos. Uma dica é deixar os insumos e 2/3 da insulina na bagagem de mão e em lugar de fácil acesso.

## REGIÕES DE APLICAÇÃO



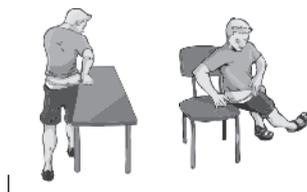
## POSIÇÕES PARA AUTO-APLICAÇÃO



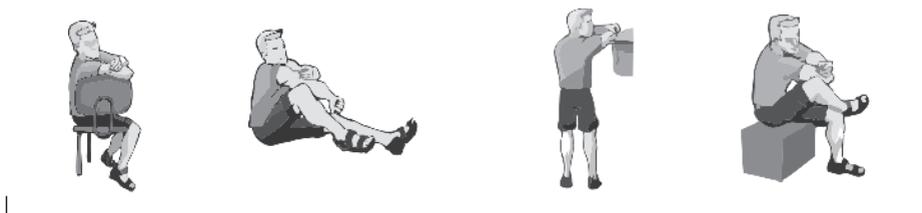
**ABDOME**



**FRONTAL E LATERAL DA COXA**



**NÁDEGAS**



**POSTERIOR DO BRAÇO**

## AUTO-APLICAÇÃO COM SERINGA

**ANTISSEPSIA DO LOCAL**



**APLICAR A SERINGA  
COM O ÂNGULO DE 90°**



**AGUARDAR 5 SEGUNDOS  
ANTES DE RETIRAR A AGULHA**



**PRESSONAR O LOCAL**



## Complicações crônicas do diabetes

Manter a glicemia em níveis elevados por muito tempo pode desencadear no aparecimento das complicações crônicas do diabetes. As complicações do diabetes incluem comprometimento dos olhos, rins, o coração e o sistema nervoso.

### Retinopatia Diabética

É a complicação do diabetes que atinge os olhos. Ela pode se apresentar de dois tipos:

**Não Proliferativa:** é a forma inicial da doença. Detectada quando os vasos do fundo do olho estão danificados, causando hemorragia e vazamento de líquido da retina, chamado Edema Macular Diabético.

**Proliferativa:** é diagnosticada quando os vasos da retina ou do nervo óptico não conseguem trazer os nutrientes para o fundo do olho e por consequência há formação de vasos anormais que causam o sangramento.

Exames de fundo de olho e retinografia são muito importantes, pois se a retinopatia for diagnosticada precocemente diminui o risco de perda de visão. Os sintomas da retinopatia são: manchas na visão, visão embaçada, dificuldade para ler, perda de visão periférica, pressão nos olhos e perda de visão repentina.

### Nefropatia Diabética

É uma alteração nos vasos sanguíneos dos rins, que leva à perda de proteína através da urina, uma vez que o órgão perde a capacidade de filtrar as substâncias que são necessárias para o bom funcionamento do corpo (ex. albumina) das demais que devem ser eliminadas.

É uma doença progressiva que reduz a função dos rins até sua paralisação total. É controlável e existem exames para detectar o problema ainda no início. Se não tratada, pode ocasionar: insuficiência renal, levando o paciente à diálise.

Sem sintomas claros, a nefropatia diabética tem como característica tornar a urina espumosa e ainda a elevação, em muitos casos, da pressão arterial e do colesterol.

O exame usado para detectar a perda de albumina na urina é a dosagem de microalbuminúria e deve ser repetido com frequência.

## **Cardiopatias**

A Insuficiência Cardíaca (IC) se dá quando o coração não consegue bombear sangue suficiente para todo o corpo. Na maioria dos casos, acontece porque o músculo cardíaco responsável pela ação de bombeamento enfraquece ou endurece ao longo do tempo.

É uma doença debilitante e de potencial risco de morte. Ela não tem cura e leva à morte cerca de metade de todos os pacientes dentro de cinco anos após o diagnóstico.

A IC pode ser decorrente de um evento agudo, como infarto ou doenças crônicas cardiovasculares, como hipertensão.

É preciso estar atento aos sintomas e procurar um médico se notar algum deles: dificuldade para dormir devido à falta de ar, necessidade de mais travesseiros para dormir, inchaço nas pernas e pés, muito cansaço, ganho de peso pelo acúmulo de líquidos, tosse e/ou náuseas.

## **Neuropatia Diabética**

A neuropatia é a complicação do diabetes marcada por danos aos nervos, em especial nas extremidades dos membros inferiores (pés), causando insensibilidade e/ou deformidade.

Alterações nos vasos sanguíneos e no metabolismo podem causar danos aos nervos periféricos.

A glicemia alta reduz a capacidade de eliminar radicais livres e compromete o metabolismo de várias células, principalmente dos neurônios.

Formigamento, sensação de ardência e queimação, dor constante causada por contato leve, por exemplo o toque no lençol e dores sem motivo são sinais de que algo pode estar mal.

Porém com a progressão da neuropatia, a dor vai desaparecendo e a sensibilidade diminuindo, aumentando o risco da pessoa se ferir sem perceber. O grande segredo para a prevenção das complicações é antes de mais nada controlar a glicemia.

## **Alimentação balanceada**

Quem tem diabetes vive em busca de um estilo de vida saudável. Uma dica importante é seguir um guia alimentar como base. Um exemplo é o “prato saudável” que mostra como compor um prato ideal para almoço e jantar. Dedicar metade do prato, ou seja, 50%, às verduras e legumes; 25% aos carboidratos como arroz, batata, mandioca, farofa, cará, etc; 12,5% à proteína animal composta por carnes, ovos, frios; e os outros 12,5% restantes com proteína vegetal como feijões, grão de bico, ervilha.

Uma boa alimentação começa com a seleção correta dos alimentos desde o ato da compra. Um dos fatores fundamentais que deve ser observado nessa hora é o rótulo.

Quem tem diabetes, lembrando de suas necessidades calóricas diárias, deve estar sempre atento aos produtos, que contém grandes quantidades de carboidratos e gorduras totais, para não consumir quantidades exageradas de alimentos que podem alterar seu controle glicêmico.

## **Atividade Física**

O medo de hipoglicemia é o principal obstáculo encontrado por quem tem diabetes para a prática de atividade física regular, sendo o principal fator para o sedentarismo.

Alguns cuidados são importantes para essa "liberdade", especialmente:

- Fazer o teste de glicemia antes do exercício, e se alimentar caso seja necessário;
- Quando realizar exercícios intensos e com duração maior que 45 minutos, fazer o teste de glicemia após o exercício e duas horas após o seu término;
- É importante conversar com o médico sobre a redução nas dosagens de insulina para a prática física, pois o percentual varia de uma pessoa para outra;
- Se a glicemia estiver menor que 100 mg/dL antes do exercício é fundamental a ingestão de carboidrato para a realização da prática física;
- A ingestão de carboidratos simples – 10 a 15g (balas, refrigerantes, soluções isotônicas) - deve ser usada diante de uma hipoglicemia durante o exercício.

**Com essas informações, é possível planejar a prática de atividade física com mais autonomia e motivação.**



## O Papel do cuidador

Quando alguém na família descobre ter diabetes é preciso que todos que estão ao redor aprendam a lidar com as necessidades que aparecem.

Os cuidadores sejam familiares ou amigos desempenham um papel fundamental na mudança do estilo de vida.

O resultado de um bom controle não depende somente da pessoa que tem diabetes, mas, principalmente do cuidador que irá estimular a adesão ao tratamento, mudar hábitos de alimentação e prática de atividade física.

Buscar o apoio em associações de pacientes, por exemplo, pode ajudar a descobrir o desconhecido, com informações e vivências com outras pessoas com diabetes.

### Referência:

1- Dados do Vigitel Brasil 2019

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf>

2- Dados do IDF Diabetes Atlas 2019

<https://www.diabetes.org.br/publico/images/Atlas-IDF-2019.pptx.pdf>

## DIABETES E COVID

### **Pesquisa inédita mostra o impacto da COVID-19 nas pessoas com diabetes no Brasil**

Em julho, foi apresentado o resultado de uma pesquisa conduzida por um grupo de instituições nacionais e internacionais, entre elas a ADJ Diabetes Brasil.

A pesquisa foi realizada entre 1.701 pessoas com diabetes (tipos 1, 2 e outros tipos), com o objetivo identificar as principais barreiras enfrentadas por pessoas vivendo com diabetes no Brasil durante a pandemia da COVID-19.

Os dados coletados evidenciaram os seguintes resultados durante a pandemia: 91,5% das pessoas monitoram a glicemia, sendo que a maioria (59,4%) teve mais episódios de alterações durante a pandemia, cuja variabilidade nos níveis de glicose alcançou (31,2%).

As pessoas com diabetes tipo 1 foram mais suscetíveis a apresentar sintomas de COVID-19, apesar de não terem testado; enquanto o grupo com diabetes tipo 2 apresentou maior frequência de outras doenças e complicações, que representam fatores de risco adicionais para a gravidade da COVID-19.

A pesquisa revela que as pessoas com diabetes no Brasil estão alterando seus hábitos durante a quarentena, o que afetou sua glicemia, aumentando o risco de maior severidade da COVID-19 se infectados por SARS-CoV-2.

Mais informações acesse: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822720305568>

## **Estudos têm ajudado a esclarecer o perfil clínico dos casos de infecção pelo SARS-CoV-2**

Estudos e revisões atuais têm ajudado a esclarecer o perfil clínico dos casos de infecção pelo SARS-CoV-2(3), tanto no que diz respeito aos sintomas mais proeminentes, quanto a fatores associados à maior susceptibilidade à infecção e à gravidade da doença.

Aproximadamente 80% dos pacientes apresentam doença leve, 14% apresentam doença grave e 5% doença crítica (6,7). Pacientes com doença grave podem ter sinais e sintomas de pneumonia viral, ou complicações incluindo síndrome de desconforto respiratório agudo, lesão cardíaca aguda, arritmias, lesão renal aguda, infecção secundária, sepse ou choque (4,5, 8).

Em relação ao perfil de idade e morbidades dos acometidos, os primeiros estudos são chineses, evidenciando que o diabetes é muito frequente dentre os casos internados de Covid-19 e importante fator associado à gravidade da doença e mortalidade.

Um estudo que incluiu 1099 pacientes com COVID-19 na China mostrou que dentre os 173 com doença grave 23,7% apresentavam hipertensão, 16,2% diabetes mellitus, 5,8% doenças cardíacas coronárias e 2,3% doença cerebrovascular (9). Em um outro estudo chinês, com 140 pacientes internados no hospital com COVID-19, 30% tinham hipertensão e 12% tinham Diabetes (10).

### **O Diabetes no cenário da pandemia de SARS-Cov-2**

Mais informações sobre o tema podem ser obtidas no site da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) [www.diabetes.org.br](http://www.diabetes.org.br)

ATLAS IDF 2019: **DIABETES NO MUNDO**



**NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL**



**1 EM CADA  
11 PESSOAS**  
(IDADE ENTRE 20 E 79 ANOS)  
**TEM DIABETES**

**463 MILHÕES  
DE PESSOAS**

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**

ATLAS IDF 2019: **DIABETES NO MUNDO**



**NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL**

**PERSPECTIVAS  
DE 51% DE AUMENTO  
DE DIAGNÓSTICOS**

**2019: 463 MILHÕES**  
**2045: 700 MILHÕES**

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**



**51%**

**DE AUMENTO**

**PERSPECTIVAS  
DE AUMENTO  
DE DIAGNÓSTICOS**

**2019: 463 MILHÕES  
2045: 700 MILHÕES**

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**



**50%**  
**DAS PESSOAS  
COM DIABETES**

**AINDA NÃO FORAM  
DIAGNOSTICADAS:**

**232 MILHÕES DE PESSOAS**

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**

ATLAS IDF 2019: **DIABETES NA AMÉRICA LATINA**



**NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL**

**PERSPECTIVAS  
DE AUMENTO  
DE DIAGNÓSTICOS**

**2019: 32 MILHÕES  
2045: 49 MILHÕES**

**55%  
DE AUMENTO**

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**

ATLAS IDF 2019: **DIABETES NA AMÉRICA LATINA**



**NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL**

**PERSPECTIVAS  
DE 55% DE AUMENTO  
DE DIAGNÓSTICOS**

**2019: 32 MILHÕES  
2045: 49 MILHÕES**

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

1 EM CADA 3 PESSOAS  
NÃO SÃO  
DIAGNOSTICADAS



E CORREM RISCO  
DE DESENVOLVER COMPLICAÇÕES  
SÉRIAS E COM ALTO CUSTO

DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

QUASE  
METADE (44%)  
DAS MORTES  
ATRIBUÍDAS  
AO DIABETES  
OCORREM EM PESSOAS  
ABAIXO DE 60 ANOS



DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

**1 EM CADA 7  
NASCIMENTOS**

**SÃO AFETADOS  
PELA HIPERGLICEMIA  
DO DIABETES  
GESTACIONAL**



**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

**O BRASIL  
É O PAÍS  
COM MAIOR  
NÚMERO  
DE PESSOAS  
COM DIABETES  
DA AMÉRICA LATINA**

**16,8**  
MILHÕES

**DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA**

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

NÚMERO DE PESSOAS  
COM DIABETES  
TIPO 1 NO BRASIL

(0-19ANOS):



> 95 MIL

DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

NO BRASIL

1 EM CADA  
9 PESSOAS

(20-79ANOS)

TEM DIABETES



DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA

ATLAS IDF 2019: DIABETES NA AMÉRICA LATINA



NOVEMBRO  
DIABETES  
AZUL

O BRASIL É O

5º PAÍS  
NO MUNDO

(20-79 ANOS)

COM PESSOAS COM DIABETES

16,8  
MILHÕES

DIABETES: PROTEJA SUA FAMÍLIA

REALIZAÇÃO



Rua Padre Antonio Tomas, 213 | Água Branca | São Paulo | SP

📞 11 3675-3266 📱 11 97148-0465



/ADJDiabetesBrasil



@ADJ\_Diabetes\_BR



@adjdiabetesbrasil



Adj Diabetes Brasil



Adj Diabetes Brasil

**adj.org.br**

PATROCÍNIO

