

# Diabetes mellitus



## Você realmente conhece essa doença?

O diabetes mellitus (DM) é hoje um dos maiores problemas de saúde em todo o mundo. Atualmente, mais de 400 milhões de pessoas convivem com a doença, mas se espera que este número chegue a 640 milhões, em 2040. Apenas no Brasil, 14 milhões de pessoas têm DM, e muitas, aproximadamente a metade, ainda nem foram diagnosticadas.

O DM é uma doença relacionada a fatores genéticos e ambientais, especialmente ao estilo de vida. Uma pessoa com alimentação desequilibrada, rica em gorduras, carboidratos, açúcares e produtos industrializados, e, pobre em vegetais, legumes e frutas têm mais propensão a desenvolver DM. Sedentarismo, obesidade e tabagismo também são fatores de risco e, juntos, contribuem para o aparecimento da doença.

Existem diversas formas de DM. As mais comuns são:

- ① DM tipo 1: também conhecido como DM juvenil ou autoimune. Nesta forma de DM, as células do pâncreas sofrem um processo de autodestruição e não produzem insulina. O DM tipo 1 aparece na infância ou na adolescência e o paciente necessita do uso de insulina diariamente.
- ② DM tipo 2: apesar do paciente ainda produzir insulina, esta não atua adequadamente no organismo e, com o tempo, ocorre também uma deficiência em sua secreção. Isso acontece, principalmente, devido a uma dieta hipercalórica, com excesso de refrigerantes, açúcares, carboidratos, alimentos industrializados e ricos em gordura. O DM tipo 2 é o de maior incidência, com quase 90% do número de casos.

## Diagnóstico

Nas fases iniciais, o DM é uma doença assintomática e, muitas vezes, o paciente permanece em situação de pré-diabetes por cinco ou dez anos antes de ter um diagnóstico adequado. Alguns sinais e sintomas podem ocorrer nas fases mais avançadas ou quando o paciente está com os níveis de glicose muito elevados: vontade de urinar excessivamente, muita sede, fome constante, cansaço, desânimo e perda de peso. Para o diagnóstico precoce são necessários exames que avaliem o nível de glicose no sangue:

- ③ Glicemia de jejum entre 100 e 126 mg/dL em duas ou mais ocasiões ou entre 140 e 200 mg/dL em medida aleatória apontam para o diagnóstico de **PRÉ-DIABETES**.

- Ⓢ Glicemia de jejum acima de 126 mg/dL em duas ou mais ocasiões ou acima de 200 mg/dL em medida aleatória na presença de sintomas apontam para o diagnóstico de **DIABETES**.

## *Complicações*

O DM não controlado é hoje a principal causa de cegueira e amputações no Brasil. Os diabéticos também estão mais suscetíveis a doenças cardiovasculares, como infarto e AVC (derrame), neuropatia, doença dental, falência renal, necessidade de hemodiálise e transplante renal, úlcera nos pés e doença vascular periférica (má circulação) e impotência sexual.

A prevenção das complicações do DM é possível por meio do acompanhamento médico constante e do controle adequado da doença. O acompanhamento geral é realizado com endocrinologista. Quanto mais intensivo o monitoramento da doença e da glicemia, mais efetivos serão os resultados do tratamento em longo prazo e menor será a probabilidade de complicações. Além do endocrinologista, outros especialistas podem ser consultados com regularidade, como o oftalmologista e o cardiologista.

## *Tratamento*

Uma boa relação entre médico e paciente é essencial para o entendimento da doença e da importância do tratamento. O tratamento vai além do uso de medicamentos e inicia com a aceitação da mudança no estilo de vida, ao adotar uma alimentação regrada e saudável, e a prática de atividade física. O remédio adequado deve ser indicado pelo médico, de acordo com o perfil do paciente, o estágio da doença e a dificuldade de seu controle. Mas é importante ressaltar: o fato do paciente estar em tratamento com um medicamento para DM não significa que pode se descuidar e se alimentar de qualquer forma.

## *Orientações nutricionais*

- Ⓢ Procure fazer suas refeições em locais tranquilos e evite realizar outras atividades (assistir TV, ler, etc) enquanto estiver se alimentando. Aproveite bem a oportunidade de saborear cada alimento, mastigando-os devagar.
- Ⓢ Procure fracionar a sua alimentação ao longo do dia em cinco a seis refeições. Alimente-se nos horários corretos, evitando ficar longos períodos sem se alimentar.
- Ⓢ Evite alimentos doces e com açúcar, que, em geral, têm alto valor calórico e baixo valor nutritivo, como doces, balas, sorvetes, pães doces, refrigerantes comuns, açúcar, mel, rapadura, chocolates, bolo, glicose, sacarose, caldo-de-cana.

- Ⓜ Lembre-se que alimentos como leite e frutas podem ser ingeridos, porém com moderação, pois contém um tipo de açúcar que é rapidamente absorvido.
- Ⓜ Para variar a alimentação, a quantidade de arroz recomendada pode ser substituída por igual porção de batatas, mandioca, milho verde, macarrão e outras massas (sem molho), farofa e outras farinhas.
- Ⓜ Procure evitar alimentos ricos em gorduras, principalmente as de origem animal ou as gorduras vegetais sólidas. As melhores opções são os óleos vegetais. Use-os para preparar suas refeições sem excessos. Para passar no pão, prefira o creme vegetal.
- Ⓜ Os alimentos ricos em proteína animal, como carnes, leite, queijos e ovos devem ser ingeridos com moderação. Evitar embutidos (salames, presuntos, salsichas).
- Ⓜ Inicie a sua refeição com um prato bem colorido de salada, pois assim você terá menos fome para ingerir outros alimentos.
- Ⓜ Procure tomar bastante líquido sempre nos intervalos entre as refeições. Prefira água, refrescos fracos de frutas naturais ou chá (sem açúcar). Muito cuidado com os refrescos em pó. Todas as suas bebidas deverão ser preparadas sem açúcar. Se preferir, poderá adoçá-las com adoçante artificial.
- Ⓜ Leia sempre o rótulo dos alimentos industrializados para certificar-se de que não contém ingredientes que prejudicam a sua saúde, como sacarose e glicose.
- Ⓜ Lembre-se que os alimentos *ligh*t possuem quantidades menores de calorias, porém podem conter açúcar. Os alimentos *diet* geralmente não contém açúcar, mas possuem uma cota calórica significativa.
- Ⓜ As verduras e legumes possuem pequenas quantidades de carboidratos e podem ser ingeridas mais livremente. Ademais, são ricos em fibras, assim como as leguminosas (feijão, soja, azeite, lentilha e grão-de bico) e as fibras.
- Ⓜ Evite o consumo de bebidas alcoólicas, uma vez que são muito calóricas, além de apresentar efeitos negativos sobre o controle do diabetes
- Ⓜ Evite o excesso de peso e faça atividades físicas regularmente.

## Importância da atividade física

A atividade física regular é essencial e de grande benefício para o controle do DM e de condições associadas como a hipertensão arterial, a obesidade, a hipercolesterolemia e etc. Além de facilitar o controle dessas condições a atividade física melhora o condicionamento físico, as dores musculares, articulares e dá uma sensação de bem estar, melhora o humor e a autoestima.

Caminhar, subir escadas, andar de bicicleta, trabalhar no jardim ou dançar são exemplos de atividade física. No entanto para ter benefícios para a saúde a atividade física deve ser moderada e realizada pelo menos durante 150 minutos por semana. Se gosta de caminhar, nadar, fazer hidroginástica, andar de bicicleta, esteira, o recomendado é de 40 a 60 minutos diariamente ou 3 a 4 vezes por semana. São

necessários, no entanto, cuidados para não lesar o organismo. Use calçados e roupas apropriadas em locais seguros e sem riscos de acidentes.

Por último, um lembrete importante: se você tem mais de 40 anos e se especialmente é portador de DM, obesidade, hipertensão arterial, antes de iniciar sua prática regular de atividade física é aconselhável procurar um cardiologista para saber como está o seu coração.

## *Orientações para o cuidado dos pés*

O DM pode provocar danos graves aos nervos dos pés, levando à perda de sensibilidade (pés dormentes). Portanto, você pode não perceber um sapato apertado, um objeto quente ou dor após o corte inadequado das unhas, resultando em problemas sérios, como úlceras (feridas nos pés). Outro problema é a falta de circulação (isquemia), que aumenta o risco de infecções e dificulta a cicatrização de feridas. O paciente diabético deve ter extremo cuidado com os pés:

- Ⓜ Examine diariamente os pés, inclusive a área entre os dedos. Procure rachaduras, bolhas, inchaços, feridas entre os dedos ou qualquer mudança de cor. Se necessário, use um espelho ou peça ajuda de outra pessoa;
- Ⓜ Lave os pés todos os dias com sabão neutro e água morna. Sempre controle a temperatura da água, para que não fique muito quente (a neuropatia pode afetar a percepção dos seus pés para temperaturas muito altas ou muito baixas). Nunca deixe os pés de molho e evite bolsas de água quente;
- Ⓜ Enxugue bem os pés, inclusive entre os dedos (a umidade favorece o surgimento de micoses). Use diariamente, após o banho, hidratante no dorso e planta dos pés (nunca entre os dedos), para evitar o ressecamento;
- Ⓜ É melhor aparar as unhas dos pés com uma lixa em vez de cortá-las. Sempre use a lixa cuidadosamente para não atingir a pele. Não tire cutículas nem cantos das unhas (risco de infecção);
- Ⓜ Calçados inadequados são um dos principais causadores de ulcerações. Examine seus sapatos sempre antes de calcá-los, para certificar-se de que não há nada que possa pressionar ou machucar os pés. Prefira sempre meias de algodão e evite as com costuras. Não use sapatos sem meias;
- Ⓜ Se você tiver calos ou verrugas, procure um especialista para tratá-los. Não use agentes químicos para remover calos. Não tente cortá-los nem use remédios sem orientação médica;
- Ⓜ Procure não andar descalço, mesmo dentro de casa, para não se machucar (principalmente quando em areia quente ou asfalto);
- Ⓜ Ao fazer exercícios físicos, use calçados apropriados e confortáveis.

## *Automonitoração glicêmica*

Algumas vezes será necessário o acompanhamento dos níveis de glicemia capilar. Discuta com seu médico a quantidade e os horários adequados para a medição da glicemia domiciliar. Abaixo, as instruções:

- ⓐ Ler com atenção os manuais que acompanham os diferentes tipos de aparelhos e lancetadores;
- ⓐ Lavar bem as mãos com água corrente e sabão e secar bem o local (a presença de umidade pode diluir o sangue e produzir falsos resultados);
- ⓐ Ajustar no lancetador o número da profundidade da picada;
- ⓐ Quando usar tiras acondicionadas em tubos, retirar uma tira-teste e fechar imediatamente o tubo;
- ⓐ Ligar o glicosímetro e colocar a fita no local indicado, ou ligá-lo usando a própria fita reagente;
- ⓐ Conferir se o código que aparece no visor é o mesmo do lote de tiras em uso (no caso de monitores codificados);
- ⓐ Após aparecer uma figura com uma gota de sangue, o aparelho estará pronto para uso;
- ⓐ Aplicar o lancetador na parte lateral dos dedos, calibrar para pressão adequada ao tipo de pele e ao tamanho dos dedos do paciente;
- ⓐ Anotar o resultado no diário de controle da glicemia;
- ⓐ Manter o glicosímetro com data/mês/ano corretos, para fazer o download dos resultados do aparelho ou verificar os resultados anotados;
- ⓐ Descartar agulhas, lancetas, seringas e fitas usadas em recipiente rígido (por exemplo, lata de leite em pó, garrafa plástica, caixas de descarte apropriada) e, após estar completo, levar ao posto de saúde mais próximo, para descarte final. Nunca colocar este material em lixo doméstico.

## *Cuidados na armazenagem e transporte de insulina*

- ⓐ Evite expor a insulina ao sol ou calor excessivo (evite locais quentes, como o porta-luvas de automóveis, por exemplo);
- ⓐ Efetue a estocagem em geladeira, entre 2º e 8ºC, fora da embalagem térmica. Evite manter a insulina na porta (maior variação de temperatura);

- Ⓢ Não a congele e nem a transporte em gelo seco;
- Ⓢ Para homogeneizar, faça-o com suavidade, não agitando violentamente o frasco;
- Ⓢ Em viagens, transporte-a na bagagem de mão;
- Ⓢ Para viagens mais longas, transporte-a em bolsinha térmica ou em isopor com gelo. Lembre-se de que o gelo não deve estar em contato direto com a insulina para não congelar;
- Ⓢ Observe a data de validade e as instruções sobre o tempo de uso após o frasco ou o cartucho ter sido aberto;
- Ⓢ Após aberto, o refil de insulina para caneta não poderá ser guardado em refrigeração, pois poderá danificar o instrumento;
- Ⓢ Caso observe mudança no aspecto visual da insulina (turvação ou mudança de cor), não a utilize.

## *Identificação e conduta na hipoglicemia*

**SINAIS E SINTOMAS:** Tremores, sensação de fome, taquicardia, sudorese (fria e úmida), palidez, náusea/vômitos, tonturas, cefaléia, fraqueza, parestesias, distúrbios visuais e de conduta, convulsões, torpor, hemiplegia e coma.

### **CONDUTA:**

#### **Paciente consciente:**

Ingerir alimentos contendo açúcar (15 g de carboidratos):

15 g de glicose em gel (1 sachê) ou 1 copo de suco de laranja (150 mL) ou 1 copo de refrigerante normal (não *diet*, 150 mL) ou 1 colher de sopa de mel ou 1 copo grande de leite (300 mL) ou 3 a 4 balas moles ou 1 copo de água com 1 colher de sopa de açúcar  
Medir a glicemia 15 minutos depois; se glicemia < 70 mg/dL, ingerir nova porção de 15 g de carboidrato.

#### **Paciente inconsciente:**

Não administrar nada por via oral.

Fazer Glucagon (Glucagen®), uma ampola IM ou SC (extra-hospitalar).

Após paciente consciente, oferecer alimentos.

Monitorar glicemia a cada 30 minutos até glicemia > 100 mg/dL.

Elaboração: Clarisse Ponte – CRM: 8692 – Endocrinologia

Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes – 2015