

Grupo do Diabetes

Esta aula é para você!

- Nosso objetivo é ajudar você a atingir SUAS metas!
- Cobriremos algumas coisas básicas sobre o diabetes.
- O mais importante, diga-nos sobre o que você quer conversar!
- Faça suas perguntas durante os slides ou anote-as e pergunte ao final.
- Se não se sentir confortável fazendo perguntas ou compartilhando, tudo bem!

Você pode enviar um e-mail para nós ou para sua equipe de cuidados a qualquer momento depois.

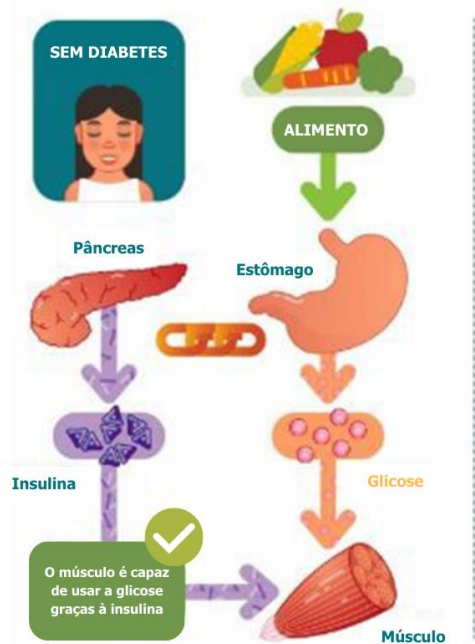




O que é o diabetes?

- O diabetes é uma condição de saúde **crônica (duradoura)** que afeta como o seu corpo transforma a comida em energia.
- Seu corpo quebra a comida em açúcar e o libera em sua corrente sanguínea.
- Você precisa de um pouco de açúcar para tudo o que faz – como andar, falar, pensar e usar seus músculos.
- No **diabetes**, a quantidade de açúcar em seu sangue é alta demais (**hiperglicemia**).

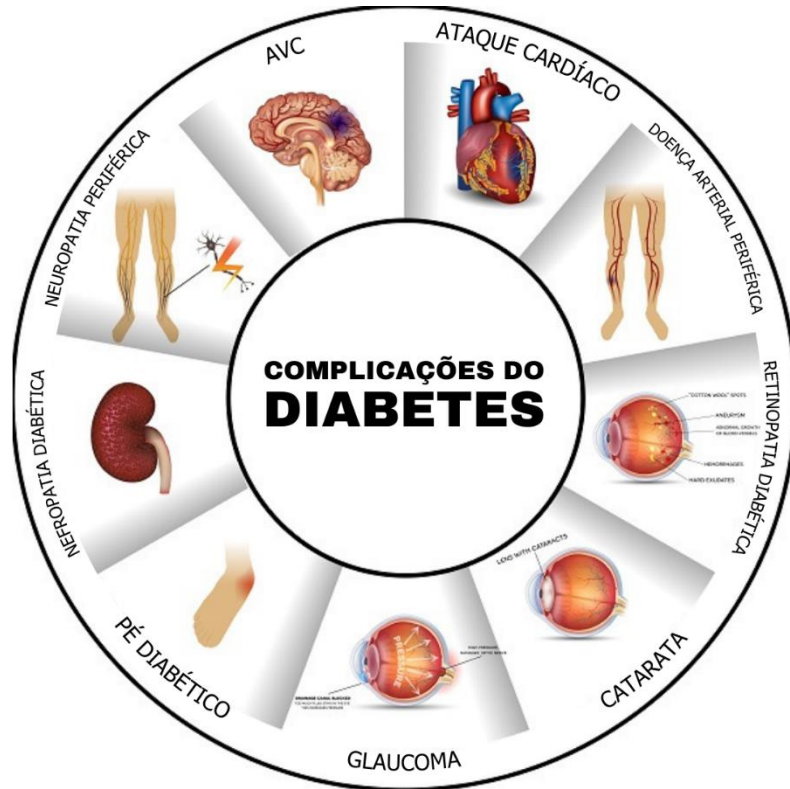
Tipos de Diabetes



Diabetes como pizza



Por que nos importamos em tratar o diabetes?



- Com o tempo, o alto nível de açúcar no sangue pode danificar os vasos sanguíneos e órgãos vitais.
- As complicações incluem doença cardíaca, cegueira, doença renal e outras.
- A boa notícia é que reduzir os níveis de açúcar no sangue reduz os riscos!

Alimentos com baixo nível de carboidratos

Escolha vegetais e proteínas magras com frequência



Frango, peru



Peixe



Ovo



Todos os vegetais EXCETO batata, ervilha e milho

Consuma gorduras vegetais/de peixes em vez de gorduras animais



Nozes e manteigas de nozes



Óleos de Canola, vegetais e de oliva



Abacate

Limite as carnes e queijos com alto teor de gordura



Suína



Bovina



Queijo

Alimentos ricos em carboidratos

Escolha carboidratos com alto teor de fibras e baixo teor de açúcar - muita fibra (3 g+) e/ou muito pouco açúcar (6 g ou menos)



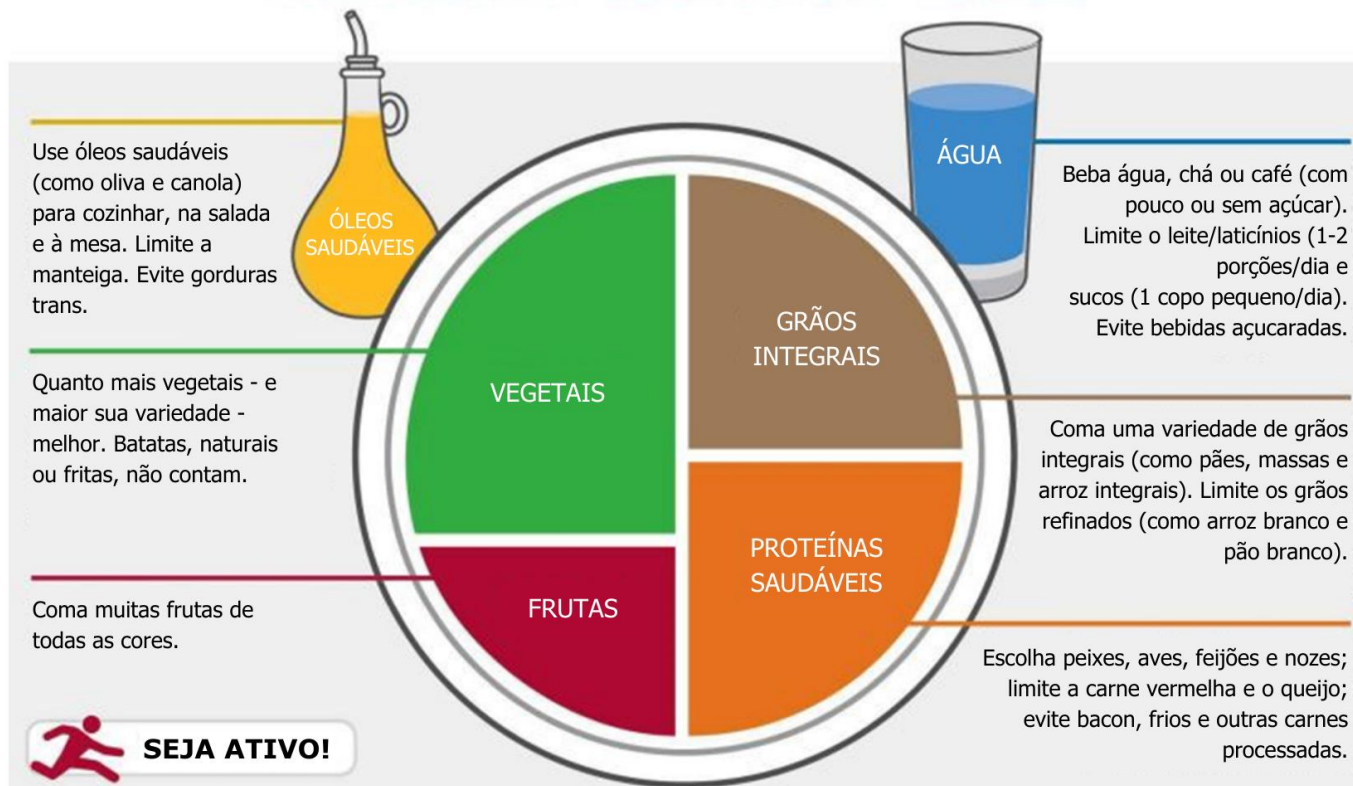
Modere carboidratos de baixo teor de fibras - fibra insuficiente (3 g ou menos) e/ou muito açúcar (6 g ou mais)



Limite carboidratos de alto teor de açúcar e gordura - muito açúcar (10 g ou mais) e/ou muita gordura saturada (3 g ou mais)



PRATO DE COMIDA SAUDÁVEL



FAÇA:

- Pequenas refeições e lanches saudáveis a cada 3 ou 4 horas
- Escolha de alimentos ricos em nutrientes e grãos integrais

EVITE:

- Dietas radicais
- Jejum (converse com sua equipe de cuidados se você jejuar por razões religiosas)
- Dietas sem carboidratos

Exercite-se

Os exercícios podem ajudar a:

- Reduzir a A1c
- Reduzir a resistência insulínica
- Perder peso
- Reduzir a pressão arterial
- Reduzir o colesterol



Metformina

Funciona reduzindo a produção de glicose no fígado

- Reduz a A1c em 1,5% a 2%
- Sem ganho de peso ou hipoglicemia
- Benefício potencial para o coração
- Barata e bem-tolerada

Células musculares

Pioglitazona (Actos)
Rosiglitazona (Avandia)
Metformina (Glucophage)
• *Torna as células musculares mais sensíveis à insulina*

Fígado

Metformina (Glucophage)
• *Desacelera a liberação de glicose do fígado*

Fígado e pâncreas

Sitagliptina (Januvia)
Saxagliptina (Onglyza)
Linagliptina (Tradjenta)
Alogliptina (Nesina)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
• *Ajuda a equilibrar os níveis de insulina entre o fígado e o pâncreas*

Estômago

Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Dulaglutida (Trulicity)
• *Reduz a ingestão de alimentos*



Pâncreas

Gliburida (Diabeta, Micronase, Glynase)
Glipizida (Glucotrol)
Glimepirida (Amaryl)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Repaglinida (Prandin)
Nateglinida (Starlix)
• *Ajuda o pâncreas a liberar mais insulina*

Insulina

(Basal - oferece cobertura o dia todo)
(Bolus - reduz o açúcar no sangue pós-refeição)
• *Usada quando seu pâncreas não consegue produzir insulina suficiente*

Rins

Canagliflozina (Invokana)
Dapagliflozina (Forxiga)
Empagliflozina (Jardiance)
• *Bloqueia a reabsorção da glicose nos rins.*

Genérico listado primeiro, seguido da marca em parênteses.

Inibidores de SGLT2

Funcionam aumentando a quantidade de açúcar excretado na urina

- Reduzem a A1c em 0,8%
- Ajudam a manter o coração e os rins saudáveis
- Reduz um pouco a pressão arterial

Exemplos:

- Jardiance (empaglifozina)
- Invokana (canaglifozina)
- Forxiga (dapaglifozina)

Células musculares

Pioglitazona (Actos)
Rosiglitazona (Avandia)
Metformina (Glucophage)
• *Torna as células musculares mais sensíveis à insulina*

Fígado

Metformina (Glucophage)
• *Desacelera a liberação de glicose do fígado*

Fígado e pâncreas

Sitagliptina (Januvia)
Saxagliptina (Onglyza)
Linagliptina (Tradjenta)
Alogliptina (Nesina)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
• *Ajuda a equilibrar os níveis de insulina entre o fígado e o pâncreas*

Estômago

Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Dulaglutida (Trulicity)
• *Reduz a ingestão de alimentos*

Pâncreas

Gliburida (Diabeta, Micronase, Glynase)
Glipizida (Glucotrol)
Glimepirida (Amaryl)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Repaglinida (Prandin)
Nateglinida (Starlix)
• *Ajuda o pâncreas a liberar mais insulina*

Insulina

(Basal - oferece cobertura o dia todo)
(Bolus - reduz o açúcar no sangue pós-refeição)
• *Usada quando seu pâncreas não consegue produzir insulina suficiente*

Rins

Canaglifozina (Invokana)
Dapaglifozina (Forxiga)
Empaglifozina (Jardiance)
• *Bloqueia a reabsorção da glicose nos rins.*



Genérico listado primeiro, seguido da marca em parênteses.

Agonistas de GLP-1

Funcionam desacelerando a comida no estômago, ajudando o corpo a produzir sua própria insulina, e impedindo o fígado de produzir açúcar extra

- Reduz a A1c em 1,5% ou mais
- Ajudam a proteger o coração e os rins
- Provoca perda de peso

Exemplos

- Trulicity (dulaglutida)
- Ozempic (semaglutida)
- Victoza (liraglutida)

Células musculares

Pioglitazona (Actos)
Rosiglitazona (Avandia)
Metformina (Glucophage)
• *Torna as células musculares mais sensíveis à insulina*

Fígado

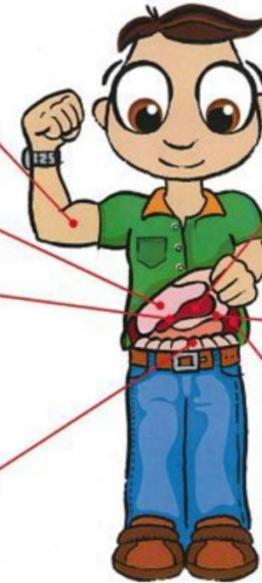
Metformina (Glucophage)
• *Desacelera a liberação de glicose do fígado*

Fígado e pâncreas

Sitagliptina (Januvia)
Saxagliptina (Onglyza)
Linagliptina (Tradjenta)
Alogliptina (Nesina)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
• *Ajuda a equilibrar os níveis de insulina entre o fígado e o pâncreas*

Estômago

Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Dulaglutida (Trulicity)
• *Reduz a ingestão de alimentos*



Pâncreas

Gliburida (Diabeta, Micronase, Glynase)
Glipizida (Glucotrol)
Glimepirida (Amaryl)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Repaglinida (Prandin)
Nateglinida (Starlix)
• *Ajuda o pâncreas a liberar mais insulina*

Insulina

(Basal - oferece cobertura o dia todo)
(Bolos - reduz o açúcar no sangue pós-refeição)
• *Usada quando seu pâncreas não consegue produzir insulina suficiente*

Rins

Canaglifozina (Invokana)
Dapaglifozina (Forxiga)
Empaglifozina (Jardiance)
• *Bloqueia a reabsorção da glicose nos rins.*

Genérico listado primeiro, seguido da marca em parênteses.

Insulina

Ação prolongada (basal)

- Dura até 24 horas
- Geralmente injetada uma vez ao dia
- Reduz os açúcares no sangue em jejum

Insulina nas refeições (bolus)

- Dura 2 ou 3 horas
- Injetada antes de cada refeição
- Reduz o açúcar pós-refeição

Células musculares

Pioglitazona (Actos)
Rosiglitazona (Avandia)
Metformina (Glucophage)
• *Torna as células musculares mais sensíveis à insulina*

Fígado

Metformina (Glucophage)
• *Desacelera a liberação de glicose do fígado*

Fígado e pâncreas

Sitagliptina (Januvia)
Saxagliptina (Onglyza)
Linagliptina (Tradjenta)
Alogliptina (Nesina)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
• *Ajuda a equilibrar os níveis de insulina entre o fígado e o pâncreas*

Estômago

Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Dulaglutida (Trulicity)
• *Reduz a ingestão de alimentos*

Pâncreas

Gliburida (Diabeta, Micronase, Glynase)
Glipizida (Glucotrol)
Glimepirida (Amaryl)
Exenatida (Byetta)
Liraglutida (Victoza)
Albiglutida (Tanzeum)
Repaglinida (Prandin)
Nateglinida (Starlix)
• *Ajuda o pâncreas a liberar mais insulina*

Insulina

*(Basal - oferece cobertura o dia todo)
(Bolus - reduz o açúcar no sangue pós-refeição)
• Usada quando seu pâncreas não consegue produzir insulina suficiente*

Rins

Canagliflozina (Invokana)
Dapagliflozina (Forxiga)
Empagliflozina (Jardiance)
• *Bloqueia a reabsorção da glicose nos rins.*

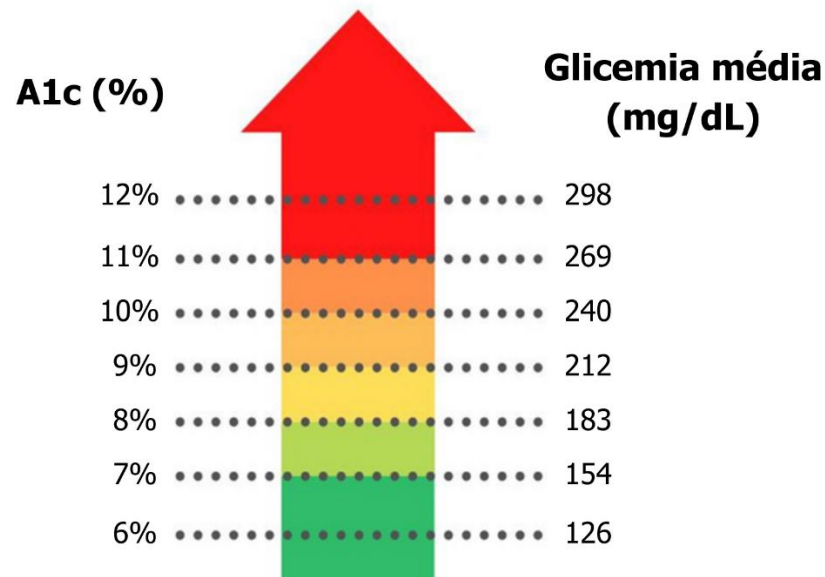


Genérico listado primeiro, seguido da marca em parênteses.

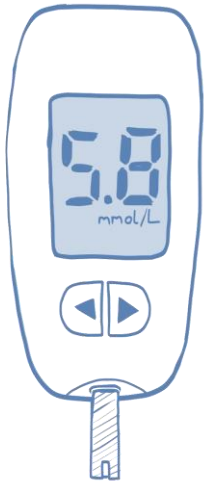
Acompanhando o Diabetes

O que é uma **A1c**?

- A **A1c**, ou hemoglobina **A1c**, é uma **média** dos seus níveis de açúcar no sangue dos últimos **3 meses**.
- A **A1c** é um percentual.
- Uma **A1c** acima de 7% significa que o risco de complicações é maior.



Monitoramento de glicemia por punção digital



- O açúcar no sangue, ou glicemia, é uma medida da quantidade de açúcar no seu sangue em dado momento.
- Ele apenas mostra o seu açúcar no momento do teste.
- Crie um plano com sua equipe de cuidados sobre quantas vezes testar seu açúcar por dia.
- Mantenha um **registro escrito** das leituras de açúcar no sangue entre suas consultas. Esses números são muito importantes para ajudar a encontrar as doses certas de medicamento.

Como testar seu açúcar no sangue



Monitoramento contínuo de glicose

- Algumas pessoas usam monitores contínuos da glicose (CGMs) para medir o açúcar.
- Esses dispositivos podem-se conectar aos celulares.
- Eles medem o açúcar o tempo todo.
- Alguns planos de saúde cobrem seus custos somente em certas situações. Confira com a sua equipe de cuidados para saber sobre sua admissibilidade.



Metas comuns de açúcar no sangue

Glicemia em jejum (antes do café da manhã)	80-130 mg/dL
Glicemia pós-prandial (2 horas após uma refeição)	80-180 mg/dL

Algumas pessoas podem ter metas diferentes.
Pergunte à sua equipe de cuidados sobre a melhor meta para você.

Nível baixo de açúcar no sangue

- Um nível baixo de açúcar no sangue também é chamado de **hipoglicemia**.
- O nível de açúcar no sangue é muito baixo se estiver abaixo de 70 mg/dL.
- Você pode se sentir suado, tonto, cansado, faminto, trêmulo ou irritado.

Veja o que pode acontecer quando seu nível de açúcar no sangue está baixo:



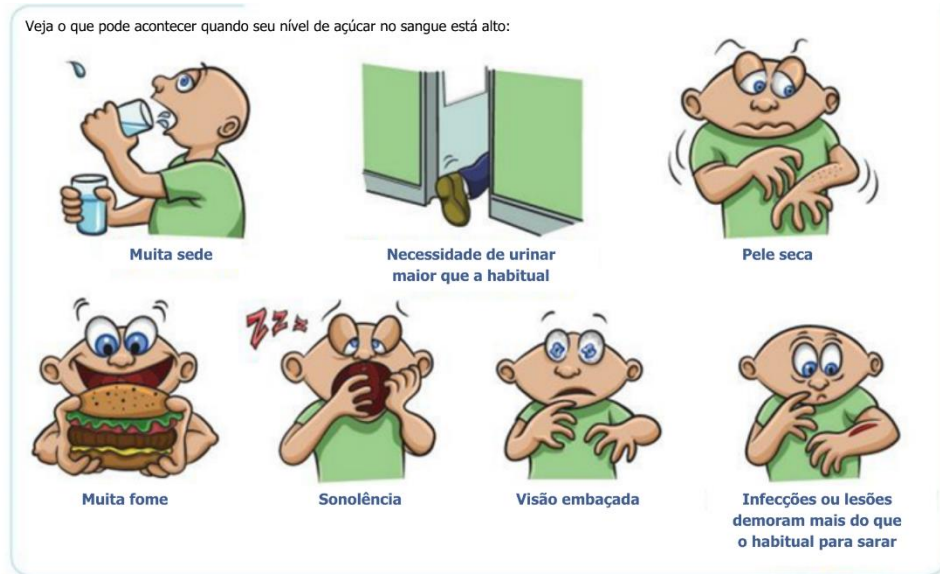
Como lidar com níveis baixos de açúcar no sangue

Lembre-se da **regra dos 15** se a sua leitura de glicemia estiver **abaixo de 70**.

1. Coma ou beba 15 gramas de carboidratos. Alguns exemplos são:
 - a. ½ copo de suco ou leite
 - b. 1 colher de chá de mel
 - c. 3 ou 4 pastilhas de glicose
2. Volte a conferir sua glicemia em 15 minutos
3. Repita os passo 1 e 2 até que sua glicemia esteja acima de 70 mg/dL

Nível alto de açúcar no sangue

- Um nível alto de açúcar no sangue também é chamado de **hiperglicemia**.
- Quando seu nível de açúcar no sangue está alto, você pode sentir sono, muita sede, muita fome ou como se precisasse vomitar. Você também pode ficar com a visão embaçada ou precisar urinar mais vezes.
- Às vezes, você pode não sentir nada diferente quando seu nível de açúcar no sangue está alto. Por isso, é importante testar seu nível de açúcar em casa.



Metas gerais para o diabetes

As metas são específicas do paciente e dependem de muitos fatores diferentes. Verifique com a sua equipe de cuidados para encontrar a melhor meta para você!

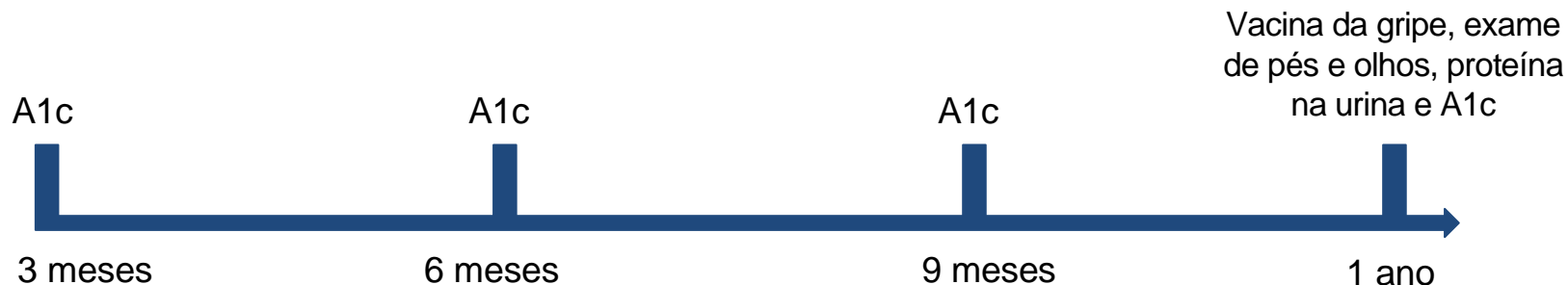
A1c menor que 7,0%

Pressão arterial menor que 130/80

LDL menor que 70

Sua equipe de cuidados ajudará você a monitorar o diabetes!

- Verificação da **A1c a cada 3 meses**
- Exames **oftalmológicos e do pé diabético todo ano**
- Perfis lipídicos (verificação do colesterol) **todo ano ou após começar o medicamento para colesterol**
- Testes de proteína na urina todo ano
- Vacinas (hepatite B, pneumonia, vacinas da gripe)



Perguntas?

Referências

- American Diabetes Association Professional Practice Committee. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2022. Diabetes Care. 2022 Jan 1;45(Suppl 1):S17-S38.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022) Family Health and Diabetes. Encontrado em: <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/type2.html>
- Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, et al. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2019 Sep 10;140(11):e596-e646