



NotreDame
Intermédica



**MANUAL DE ORIENTAÇÃO
DO PACIENTE
DIABÉTICO**

ANS n° 359017

ÍNDICE

1. NOSSOS AMBULATÓRIOS	08
1.1 Unidades	08
2. FUNCIONAMENTO	10
2.1 Agendamento de Consulta com equipe médica e multidisciplinar	10
3. CANAL DE COMUNICAÇÃO PERMANENTE / CALL CENTER ESPECIALIZADO	12
4. GRUPOS DE APOIO	13
5. DIABETES	13
5.1 Conhecendo o Diabetes	13
5.2 Causa e Diagnóstico	14
5.3 Principais Suspeitas.....	15
5.4 Quais são as consequências?.....	16
5.5 Cuidados Especiais	17

6. CUIDANDO DA ALIMENTAÇÃO	18
7. É HORA DE SE EXERCITAR	22
8. INSULINA	27
8.1 Armazenamento	27
8.2 Locais de aplicação	28
8.3 Técnica de aspiração	29
8.4 Técnica de aplicação	30
8.5 Descarte de materiais	31
9. HIPOGLICEMIA	31
9.1 Principais causas.....	31
9.2 Sinais e sintomas	32
10. VACINAÇÃO	34
11. CUIDADO COM OS PÉS	35

8. DOENÇA CARDIOVASCULAR	37
9. O TABAGISMO E O DIABÉTICO	38
10. SAÚDE MENTAL	40
10.1 Negação e Raiva.....	40
10.2 Medo.....	41
10.3 Ansiedade e Depressão.....	41
10.4 Tristeza.....	42
11. SAÚDE BUCAL	43
12. TELEMEDICINA	45
13. RESULTADO DE EXAMES	47
14. HISTÓRICO DE INTERNAÇÕES	49
15. CONSULTAS AGENDADAS	50

Apresentação

A Medicina Preventiva do Grupo NotreDame Intermédica, disponibiliza aos seus beneficiários o Programa de Apoio ao Paciente Crônico, que está preparado para oferecer um atendimento humanizado e de qualidade. Nosso corpo clínico é formado por profissionais qualificados e especializados, composto de médicos, enfermeiros, nutricionistas, educador físico e psicólogos. Dispomos de infraestrutura adequada e uma localização acessível para atender às necessidades dos pacientes e acompanhantes. Nosso modelo assistencial é baseado em sólida elaboração dos processos de atendimento individualizados que visam à segurança do paciente, humanização e a qualidade da assistência prestada. Pensando nisso, disponibilizamos este manual contendo informações importantes a respeito do tratamento e funcionamento dos nossos ambulatórios. Dessa forma, paciente e familiares serão orientados, oferecendo maior conforto, tranquilidade e segurança durante o tratamento.

**Seja
bem-vindo**



1. NOSSOS AMBULATÓRIOS

1.1 Unidades

Nossos ambulatórios estão presentes em grandes centros de atendimento do Grupo Notredame Intermédica, confira nossos endereços:

São Paulo

Endereço: Avenida Angélica, 381 – Santa Cecília
– São Paulo

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h

Telefone: (11) 3660-1020

ABC: São Bernardo do Campo

Endereço: Rua Banda, 37 - Jardim do Mar - São
Bernardo do Campo

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h

Telefone: (11) 4122-8740

Mogi das Cruzes

Rua Engenheiro Eugênio Motta,255
Telefone: (11) 4795-4060
Segunda a Sexta - 8h às 18 horas

Campinas

Endereço: Avenida Barão de Itapura. 1356 -
Jardim Guanabara - Campinas
Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h
Telefone: (19) 3741-2211

Rio de Janeiro

Endereço: Rua das Marrecas, 20 - Loja A -
Cinelândia - Centro - Rio de Janeiro
Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h
Telefone: (21) 2528-8210

Jundiaí

Endereço: Rua XV de Novembro, 865 - Centro de
Jundiaí - Hospital Paulo Sacramento
Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h
Telefone: (11) 4583-2130

Sorocaba

Endereço: Rua Domingos Fernandes, 198 - Bairro
Trujillo - Sorocaba
Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h
Telefone: (15) 3212-9370

Santos

Endereço: Avenida Presidente Wilson, 199 -
Itarare - São Vicente
Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira
das 08h às 18h
Telefone: (13) 3229-1503

2.FUNIONAMENTO

2.1 Agendamento de Consulta com equipe médica e multidisciplinar

Nossos atendimentos são eletivos (consultas são agendadas previamente com hora marcada) abaixo segue nossos canais de comunicação e endereços.

São Paulo

Telefone: (11) 3660-1030

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

ABC: São Bernardo do Campo

Telefone: (11) 4122-8740

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

Mogi das Cruzes

Telefone: (11) 4795-4060

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

Rio de Janeiro

Telefone: (21) 2528-8210

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

Campinas

Telefone: (19) 3741-2211

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

Jundiaí

Telefone: (11) 4583-2130

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

Sorocaba

Telefone: (15) 3212-9370

Horário de atendimento: Segunda a sexta-feira das 08h às 18h

Santos

Telefone: (13) 3229-1503

Horário de atendimento: Segunda a Sexta-feira as 08h às 18h

Observação: Em caso de imprevisto, ligar para realizar o cancelamento da consulta.

3.CANAL DE COMUNICAÇÃO PERMANENTE / CALL CENTER ESPECIALIZADO

Para seu conforto e comodidade dispomos de uma equipe de profissionais especializados (Enfermeiros, Nutricionistas, Psicólogos) para ajudá-los em situações de alteração do quadro clínico, intercorrências, dúvidas, suporte à internação. De segunda a sexta feira das 08:00h as 18:00h, conforme cada unidade. Nos finais de semana e feriados, mediante o agravamento do estado clínico, temos uma rede de hospitais de referência para o atendimento.

São Paulo

Telefone: (11) 3660 1020

ABC: São Bernardo do Campo

Telefone: (11) 4122 8740

Mogi das Cruzes

Telefone: (11) 4795 4060

Rio de Janeiro

Telefone: (21) 3539 9252

Campinas

Telefone: (19) 3741 2211

Jundiaí

Telefone: (11) 4527 6195

Sorocaba

Telefone: (15) 3212 9372

Santos

Telefones: (13) 3569 3215 ou (13) 3569 3216

4. GRUPOS DE APOIO E MATERIAIS INCLUSIVOS

Nosso ambulatório dispõe de temas relevantes para o seu tratamento, abordados em formato de palestras online. Todos os meses um novo calendário de temas no portal. Acesse o portal GNDI (www.gndi.com.br) para realizar sua inscrição e conhecer nossos conteúdos.

5. DIABETES

5.1 Conhecendo o Diabetes

É uma doença crônica, caracterizada por um distúrbio do metabolismo da glicose (açúcar). Consiste no aumento dos níveis de glicose no sangue devido à diminuição, ausência ou não utilização da insulina (hormônio produzido pelo pâncreas).

Para o funcionamento do nosso corpo, o organismo necessita da glicose existente nos alimentos. Quando nos alimentamos, ela passa para o sangue e a insulina encaminha para nossas células, transformando em energia.

Há pessoas que não produzem a insulina; estas possuem o diabetes tipo 1, mais frequente em crianças e jovens, que precisam receber insulina por toda a vida. Outras produzem em quantidade insuficiente e/ou apresentam redução na ação da insulina: este é o diabetes tipo 2, frequente em adultos e obesos, corresponde a 90% dos casos de diabetes.

5.2 Causa e Diagnóstico

O diabetes Mellitus tipo 2 é uma doença multifatorial e é mais frequente em pessoas com parentes diabéticos e principalmente quando associado a outros fatores de risco, como obesidade, sedentarismo, doenças infecciosas, alcoolismo, estresse físico e mental e em mulheres que tiveram diabetes gestacional.

Sabemos que o Diabetes pode permanecer silencioso por anos até seu diagnóstico, portanto manter acompanhamento médico de rotina é importante para detectar a doença precocemente, o que é feito através da dosagem da glicose no sangue em jejum (valor normal: de 60 a 99mg/dl).

5.3 Principais Suspeitas

É importante que se reconheça os sintomas antes que a doença se agrave e cause mais danos. Por isso, consulte um médico se você ou alguém de sua família apresentar:



MUITA FOME



DORMÊNCIA, FORMIGAMENTO OU CÂIMBRA
NAS MÃOS, NAS PERNAS E NOS PÉS.



VONTADE DE URINAR
COM FREQUÊNCIA



SENSAÇÃO FREQUENTE DE
CANSAÇO OU DE FRAQUEZA



VISÃO TURVA



MUITA SEDE



COCEIRAS PELO CORPO
(NAS MULHERES, PRINCIPALMENTE NA GENITALIA)



DIFICULDADE DE CICATRIZAÇÃO
DE FERIMENTOS



RÁPIDO AUMENTO
OU PERDA DE PESO

5.4 Quais são as consequências?

Ao longo dos anos, as altas taxas de glicose no sangue podem provocar complicações graves em diversos órgãos, principalmente coração, rins, olhos e vasos sanguíneos do cérebro e das pernas, além de reduzir a sensibilidade nos pés por comprometimento dos nervos periféricos. É importante lembrar que o controle adequado dos níveis de glicemia, reduz de forma significativa o risco de desenvolver essas complicações.

Consequências do diabetes não controlado:

- Desenvolvimento de catarata, perda progressiva da visão devido à doença na retina, com risco elevado de cegueira
- Perda da sensibilidade nas extremidades, principalmente nos pés, com risco de ferida crônica (“pé diabético”)
- Infarto do miocárdio (duas a três vezes mais frequente nos diabéticos)
- Risco de amputação de extremidades, devido à má circulação arterial no pé e na perna
- Desenvolvimento de insuficiência renal
- Impotência sexual (comum entre os homens diabéticos)

5.5 Cuidados Especiais

Se você é diabético, precisa aprender a controlar os fatores de risco. O principal deles é a alimentação inadequada.

Lembre-se de que a maior parte da glicose vem dos alimentos que você ingere. Por isso, o importante é que a alimentação seja equilibrada, tanto em quantidade quanto em qualidade dos alimentos.

Dicas Importantes:

- Equilibre a alimentação
- Utilize corretamente os medicamentos
- Controle o peso, o estresse e a pressão arterial
- Pratique atividades físicas regularmente para ajudar a consumir a glicose
- Se for gestante, siga rigorosamente as recomendações do pré-natalista
- Substitua o açúcar por adoçantes artificiais
- Evite outros agravos à saúde, principalmente infecções
- Vacine-se



- Tenha cuidados diários com o corpo, especialmente pés, olhos, dentes e pele
- Não fume e evite bebidas alcoólicas
- Equilibre trabalho, diversão e repouso
- Durma regularmente e aproveite nias de semana e férias para descansar
- Não cometa excessos
- Controlar a glicemia capilar conforme orientação médica

6. CUIDANDO DA ALIMENTAÇÃO

O que você pode começar a fazer:

1. Planeje suas refeições;
2. Divida sua alimentação entre 4 a 6 refeições por dia. O tempo entre uma refeição não deve ser menor que 2 horas nem maior do que 4 horas;
3. Não misture dois carboidratos na mesma refeição (arroz, batata, mandioca, milho, polenta, inhame, cará, cuscuz, tapioca, macarrão, mandioquinha);
4. Prefira alimentos integrais: pães, arroz, macarrão, biscoitos, torradas e também os grãos como aveia, granola sem açúcar, linhaça, chia, quinoa;

5. Coma frutas diversas e com bagaço (no máximo 3 ao dia). Prefira consumir frutas in natura ao invés dos sucos. Elas contêm fibras que dão saciedade e melhoram o controle glicêmico. Não consuma diariamente abacaxi, banana, caqui, goiaba, manga, melancia, uva (elas possuem alto índice glicêmico provocando maiores alterações na glicemia);
6. No almoço e Jantar separe 50% da medida do seu prato para legumes e/ou verduras variados;
7. Consuma carnes magras e aves e peixes sem pele. Evite frituras. Sempre que possível, asse, grelhe ou cozinhe seus alimentos;
8. Cuidado com o excesso de sal: evite deixar o saleiro na mesa e escolha algum alimento para não adicionar sal na preparação, exemplo arroz. Abuse de temperos naturais como alho, cebola e ervas aromáticas para o tempero caseiro dos alimentos;
9. Evite consumir açúcar refinado, mel, melaço, cana. Utilize adoçantes, preferindo as composições xilitol, sucralose e stevia. Fique atento as quantidades: para cada copo de 200ml acrescente de 3 a 5 gotas ou 1 sachê. Para preparações como bolos, tortas e doces em geral utilize os adoçantes culinários ou o xilitol;
10. Não consumir alimentos e bebidas com açúcar adicionado (refrigerantes, sucos artificiais, biscoitos recheados), gorduras sólidas como manteiga, margarina e banha de porco, assim como os alimentos que as contêm; faça com que as suas maiores fontes de gordura provenham de peixes, oleaginosas (castanhas, nozes, amêndoas, amendoim) e óleos vegetais;

11. Atenção aos alimentos diet ou zero açúcar: eles também contêm carboidratos, podendo alterar a glicemia;
12. Prefira leite, iogurte ou queijos que sejam semi-desnatados ou desnatados;
13. Não se esqueça de tomar bastante água: no mínimo 2 L/dia;
14. Reduza a ingestão de álcool;
15. Mastigue bem os alimentos;
16. Procure um profissional nutricionista. No Qualivida, você pode passar em consulta para iniciar uma dieta ALÉM DO suporte telefônico para esclarecimento de dúvidas.

Referência: Departamento de
Nutrição e Metabologia da SBD:
Manual de Nutrição – Pessoa
com Diabetes.





7. É HORA DE SE EXERCITAR

Saiba que seu organismo tem uma maior sensibilidade à insulina nas 24 a 72 horas após uma sessão de exercício, aumentando a captação da glicose nos músculos e nos adipócitos e reduzindo a glicemia sanguínea, ou seja, a **ATIVIDADE FÍSICA PODE SER SUA ALIADA PARA AJUDAR A CONTROLAR A SUA GLICEMIA**. Além disso, o exercício aumenta a captação da glicose sanguínea para os músculos por mecanismos não dependentes de insulina. Assim, o exercício atua, melhorando a regulação glicêmica.

Fique atento a algumas dicas que podem fazer toda a diferença:

1. Antes de iniciar um programa de atividade física, converse com seu médico e peça que avalie a necessidade de redução dos medicamentos.
2. Utilize roupas e calçados confortáveis e adequados para atividade física;
3. Caso utilize insulina, verifique a necessidade de redução da dose da regular ou de rápida absorção quando esta for usada 1 a 3 h antes do exercício para evitar episódios de hipoglicemia.
4. Quando for se exercitar, lembre-se de avisar ao profissional que estiver te orientando e aos seus parceiros que você é diabético.
5. Procure se exercitar diariamente, de preferência pela manhã (para evitar hipoglicemia noturna), acumule 150 minutos de exercício de moderada intensidade ou 75 minutos de exercício de alta

intensidade, ou uma combinação dos dois, inclua exercícios de fortalecimento pelo menos 2-3 vezes na semana e exercícios de flexibilidade/alongamento devem ser realizados diariamente.

6. Se glicemia capilar < 100 mg/dl, ingira 15 g a 30 g de carboidrato antes do exercício;
7. Evite se exercitar se glicemia capilar > 250 mg/dl;
8. Reponha carboidratos no exercício prolongado com a orientação de uma nutricionista;
9. Tenha sempre à mão carboidrato de rápida absorção disponível.
10. Não espere ter sede. Beba líquidos frios (pelo menos 200 ml a cada 30 minutos de exercício);
11. Caso faça uso de insulina, não a injete próximo a áreas de grandes grupamentos musculares que serão usados durante o exercício (p. ex., não injete insulina na coxa se pretende pedalar);
12. Na presença de retinopatia diabética, evite situações onde seja comum períodos com a interrupção da respiração, por exemplo como o levantamento de cargas pesadas e exercícios com impacto;
13. Não se exercite na presença de quadro infeccioso;
14. Evite atividades de impacto, como corrida e caminhadas prolongadas na presença de neuropatia periférica, você aprenderá o que é isto no Capítulo sobre Cuidados com os Pés.

Diariamente, você pode fazer alongamentos. Eles ajudam no aumento da flexibilidade, resistência e força muscular, além de diminuir dores, desconfortos e encurtamentos musculares, além de melhorar a mobilidade, o alinhamento postural, a coordenação motora e o relaxamento muscular.

Para facilitar, logo mais temos algumas sugestões de alongamentos que podem ser feitos diariamente, antes e depois de exercícios físicos. Você pode ficar de 20 a 30 segundos em cada posição.

Aproveite e mexa-se:



1 – Espreguiçar: Em pé, com os braços estendidos ao longo do corpo e as pernas abertas um pouco mais que a largura dos ombros, eleve os braços em direção ao teto, na intenção de espreguiçar.



2 – Lateral do tronco: Em pé, com os braços estendidos ao longo do corpo e as pernas abertas um pouco mais que a largura dos ombros, eleve os braços em direção ao teto, na intenção de espreguiçar, inclinar o tronco para a direita depois para a esquerda.



3 - Alongamento de cervical lateral: Com a postura ereta, levar a orelha direita em direção ao ombro, ao mesmo tempo em que olha para a frente. Segurar a cabeça com a mão fique nessa posição e voltar à posição original. Então, repetir o movimento com o outro lado.

3 - Alongamento de cervical para baixo: Com a postura ereta, deve-se levar o queixo em direção ao peito como na imagem para mais suporte durante o alongamento, segure a parte de trás do seu pescoço.



4 - Flexão da Coluna: Em pé, pernas paralelas, coluna alinhada. Incline o tronco à frente e mantendo os joelhos estendidos tente segurar os tornozelos. Volte desenrolando a coluna com calma. Obs. Se não conseguir alcançar os tornozelos, segure em um ponto mais alto da perna, mas tente manter os joelhos estendidos.



5 - Alongamento braço (deltoide): Em pé, com a cabeça na vertical, alinhada com o corpo e coloque um braço à sua frente, na horizontal com a sua outra mão segure o cotovelo do braço que está na horizontal e puxe-o de forma lenta em direção ao lado oposto, e depois realize o mesmo procedimento com o deltoide oposto.



6 - Alongamento de Tríceps: Este exercício de alongamento dos tríceps pode ser realizado sentado ou em pé, mantendo sempre as suas costas na posição mais ereta possível. Levante o braço que pretende alongar mesmo acima da sua cabeça, dobre o cotovelo a 90°, tente manter o cotovelo ligeiramente atrás da sua cabeça e mantenha o alongamento, repita com o outro braço



8 - Alongamento de quadríceps: Em pé com a cabeça levantada, dobre uma das pernas para trás lentamente até conseguir pegar nos seu pé e puxe-o para cima, tentando tocar com o calcanhar na sua nádega. Se não tem experiência em alongar os quadríceps, então use a mão oposta para se equilibrar segurando-se com força numa superfície fixa, realize com a outra perna.



7 - Alongamento de posterior de coxa em pé: Com um dos joelhos ligeiramente dobrados, coloque a sua outra perna à frente cerca de 30 cm, com o joelho fixo no local, levante a ponta dos pés em direção ao rosto incline o tronco ligeiramente para a frente, focando-se em sentir os seus isquiotibiais, parte de trás da perna. Repita com a outra perna.



9 - Alongamento de Adutores: Para alongar os músculos adutores fique em pé, com os pés aproximadamente à largura dos ombros e com o pé esquerdo a apontar para fora. Abaixee o corpo (quadrís) até atingir uma posição de meio agachamento, dobrando o joelho direito ao mesmo tempo que vai deslizando o pé esquerdo para fora, para a esquerda de forma a manter o joelho esquerdo reto. Ao descer, coloque as mãos em cima do joelho direito como forma de apoio e equilíbrio (ou agarre-se a um objeto fixo para se equilibrar). A seguir repita o mesmo procedimento com a outra perna.

8. INSULINA

Além da dieta e atividade física, muitos casos de diabetes necessitam de medicamentos para conseguir atingir o nível normal de glicemia. A medicação pode ser de uso oral (comprimidos) ou injetável (insulina).

O uso de medicação deve ser sempre orientado pelo médico. O Enfermeiro é o profissional que orienta e esclarece dúvidas em relação à aplicação de insulina. A seguir, recomendações e esclarecimentos sobre o uso da insulina.

8.1 Armazenamento

Ao receber o frasco de insulina, o mesmo deve ser mantido sob refrigeração, pelo menos, até sua primeira utilização. Não deve ser armazenado na porta da geladeira nem próximo ao congelador. O ideal é que permaneça na prateleira do meio para baixo ou gaveta de alimentos. Ao transportá-la, se utilizada embalagem térmica ou isopor, com gelo ou similar, deve se tomar precauções para que a insulina não entre em contato direto. Sempre transportá-la como bagagem de mão.

Após o iniciar o uso do frasco, o mesmo pode ser mantido em temperatura ambiente evitando calor e luz solar, longe do alcance de crianças. A insulina é uma medicação que pode causar danos caso seja usado de maneira inadequada ou sem prescrição médica.

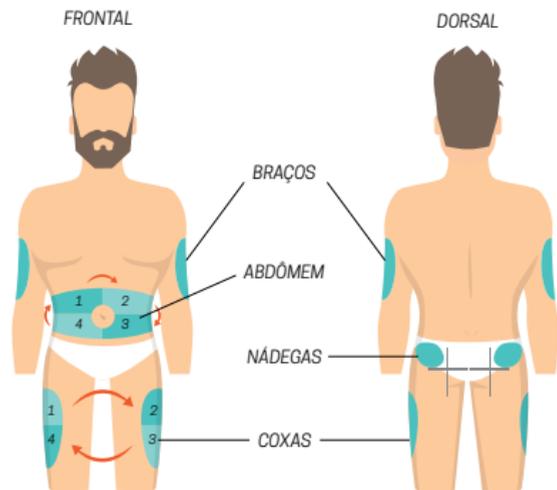
8.2 Locais de aplicação:

Antes de aspirar a insulina, você fará a higienização das mãos com água e sabão e do frasco com Álcool 70% e deverá injetar ar em quantidade equivalente (ou um pouco maior) à da dose dentro do frasco para facilitar a retirada da medicação.

É importante realizar o rodízio dos locais de aplicação para evitar o desenvolvimento de uma alteração chamada lipodistrofia. A lipodistrofia é uma alteração na distribuição da gordura que fica na camada subcutânea (embaixo da pele) e dificulta a absorção da insulina.

Desta forma, independentemente de aumentar a dose de insulina, fazer dieta saudável e atividade física, o paciente permanece com a glicemia descompensada.

Veja quais são os locais indicados para aplicação de insulina com recomendação de rodízio sequencial em diferentes quadrantes da superfície cutânea:



A Sociedade Brasileira de Diabetes orienta dividir cada região em pequenas áreas, com uma distância média de 1 cm entre elas, formando, assim, vários pontos, dependendo da região.

Após aplicar em um desses pontos, é recomendado evitá-lo durante 14 dias, tempo necessário para cicatrizar. Para facilitar, você pode fixar uma região para cada horário e alternar entre os pontos de aplicação da mesma região. Por exemplo: braço – manhã, abdômen – almoço e coxa – noite.

8.3 Técnica de aspiração

Antes de aspirar a insulina, você fará a higienização o frasco com Álcool 70% e deverá injetar ar em quantidade equivalente (ou um pouco maior) à da dose dentro do frasco para facilitar a retirada da medicação.

Se perceber bolhas de ar na seringa, você poderá bater cuidadosamente no corpo da seringa para trazê-las à superfície e, em seguida, removê-las, empurrando o êmbolo. Onde há bolhas não há insulina.

Atente-se para a dose prescrita antes de preparar a medicação e antes de injetar também, pois se você aspirar uma quantidade menor que a prescrita, o tratamento não será tão efetivo e, caso contrário, você injete uma quantidade maior que a prescrita poderá apresentar de hipoglicemia a desmaios e convulsões.

Lembre-se: As seringas são de uso único e devem ser **descartadas após a sua utilização.**

Caso você utilize a insulina NPH + outra insulina rápida, você pode misturar as duas e fazer uma única aplicação. Neste caso, aspire primeiro a Insulina Rápida e depois a NPH.

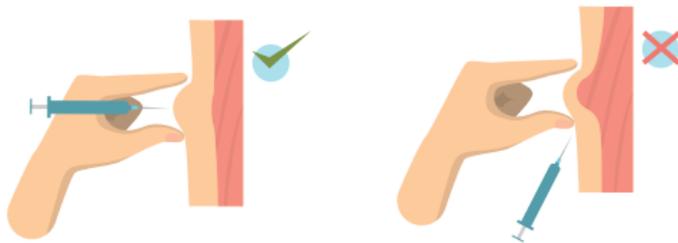
8.4 Técnica de aplicação

Depois que você escolher o local para aplicação, a área deverá ser higienizada com álcool 70% em um movimento único. Movimente o frasco ou caneta de insulina leitosamente por 20 vezes para homogeneização da medicação.

Caso sua agulha tenha 4 ou 5 mm você deverá fazer a aplicação em um ângulo de 90°, entretanto, para os demais tamanhos de agulhas, a orientação é que você faça uma prega subcutânea, utilizando os dedos indicador e polegar, e insira a agulha em um ângulo de 90 graus.

Segure a seringa como se fosse um lápis com agulha a uma pequena distância do ponto de aplicação. Insira a agulha e empurre o êmbolo (ou botão no caso de caneta) para injetar a insulina.

Feita a aplicação, conte até 10 e retire a agulha e descarte no local adequado.



8.5 Descarte de materiais

O descarte das agulhas e seringas deverá ser feito no local adequado para evitar contaminação e acidentes. Caso a caixa para descarte de material perfurocortante não esteja disponível, você pode improvisar com uma garrafa pet e levar até a UBS mais próxima à sua residência.

Referência: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-1/002-Diretrizes-SBD-Aplicacao-Insulina-pg219>

9. HIPOGLICEMIA

A hipoglicemia é caracterizada por um nível anormalmente baixo de glicose no sangue, geralmente abaixo de 70 mg/dL. É importante não considerar apenas este número – o médico deverá dizer quais níveis são muito baixos para você.

9.1 Principais causas

- Atividade física em excesso e sem supervisão de um profissional;
- Aumentar a quantidade de exercícios sem orientação correta, ou sem ajuste correspondente na alimentação ou na medicação;

- Pular refeições;
- Comer menos do que o necessário;
- Exagerar na medicação, acreditando que ela vai trazer um controle melhor;
- Ingestão de álcool.

9.2 Sinais e sintomas

Geralmente acontecem rapidamente, são eles:

- Fome;
- Cansaço;
- Sonolência;
- Sudorese excessiva;
- Tremores;
- Palidez;
- Lentidão ou confusão mental;
- Ansiedade ou nervosismo;
- Ritmo cardíaco acelerado;
- Formigamento nos lábios;
- Visão embaçada;
- Desmaios;
- Convulsões;
- Coma.

O que fazer?

- Consuma de 15 a 20 gramas de carboidratos, como: açúcar (uma colher de sopa, dissolvida em água) **OU** uma colher de sopa de mel (lembre-se de que mel não é permitido para crianças menores de um ano), refrigerante comum, não diet (um copo de 200 mL) **OU** um copo de suco de laranja.
- Verifique a sua glicose depois de 15 minutos;
- Se continuar baixa, repita o processo;
- Assim que voltar ao normal faça um pequeno lanche, caso sua próxima refeição estiver planejada para dali a uma ou duas horas.

Lembre-se:

1. Em caso de inconsciência (desmaio) ou convulsão, outra pessoa terá que tomar providências. É importante você divulgar as informações a seguir aos amigos e familiares: não dê comida ou bebida pela boca. No máximo, com cuidado para não obstruir as vias aéreas, pode-se passar um pouco de açúcar nas gengivas da pessoa. Virando-a de lado e protegendo a cabeça;
2. Algumas medicações como xaropes e antibióticos podem elevar a glicose. Utilize medicamentos, somente com prescrição médica;
3. Tome bastante água e outras bebidas sem açúcar, mas evite café, pois a cafeína contribui para a perda de líquidos;

Em caso de hipoglicemias frequentes, você deve sinalizar a equipe através dos canais de contato. Desta maneira a equipe médica poderá auxiliá-lo.

Referência: <https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/hipoglicemia>

6. VACINAÇÃO

Depois das boas práticas de higiene, a vacinação é a maneira mais efetiva para prevenção de doenças. Os pacientes diabéticos apresentam maior risco de infecção pneumocócica e complicações da Influenza.

Portanto, procure uma unidade básica de saúde para manter sua caderneta de vacinas atualizada. Cada faixa etária e algumas profissões possuem esquemas recomendados e é importante aderir.

A prevenção sempre será o melhor remédio.

7. CUIDADOS COM OS PÉS

É fundamental que você cuide dos seus pés e os examine diariamente para que ao sinal de qualquer alteração, você comunique o médico e inicie tratamento adequado.

O Enfermeiro é o profissional indicado para fazer a Avaliação dos seus pés e orientá-lo quanto aos cuidados necessários. Caso perceba qualquer alteração, comunique seu médico ou entre em contato com o Programa de Apoio ao Paciente. No Qualivida, você pode passar por uma consulta com o Enfermeiro ou esclarecer dúvidas por telefone.



Mantenha os pés sempre secos. Lembre-se de secar muito bem após o banho, principalmente entre os dedos.



Não faça compressas com água quente, nem deixe os pés de molho por mais de 4 minutos em temperaturas acima de 40°C.



Utilize calçados confortáveis. Prefira tênis ao invés de sandálias abertas e sapatos de salto alto.



Examine os pés diariamente. Use um espelho para olhar a sola e entre os dedos. Qualquer ferimento deve ser tratado imediatamente.



Corte as unhas em linha reta e não muito curtas. Não retire as cutículas.



Use hidratante na parte superior e inferior dos pés, nunca entre os dedos.



Não ande descalço.



Use meias sem costura e troque diariamente. Prefira meias de cores claras e nunca use meias com elástico apertado nas bordas.

8. DOENÇA CARDIOVASCULAR

O paciente diabético cursa com riscos significativamente mais elevados de mortalidade por doenças cardiovasculares. Para minimizar os riscos os estudos sugerem:

- Manter o controle da pressão arterial com o seu médico assistente;
- Manter controle dos níveis de colesterol;
- Atividade física regular;
- Alimentação saudável;
- Abandono do tabagismo;
- Controle do estresse;
- Controle do peso corporal;
- Acompanhamento adequado dos níveis glicêmicos;

Participe do Grupo de Crônicos no Qualivida. Estamos à disposição para auxiliá-lo e informá-lo.

Referência: Diretriz Europeia de Diabetes de Doença Cardiovascular.

9. O TABAGISMO E O DIABÉTICO

O tabagismo é considerado, atualmente, um importante fator de risco modificável para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 e para o estabelecimento de complicações. Estudos indicam que, em comparação a diabéticos que nunca fumaram, o consumo diário de cigarro cursa com riscos significativamente mais elevados de mortalidade geral e mortalidade por doença cardiovasculares, bem como de infarto agudo do miocárdio, doença vascular periférica, doença renal e câncer. O abandono do tabagismo esteve associado a uma redução de 30% dos riscos de mortalidade global.

Caso você seja tabagista e tenha interesse em abandonar este hábito, o Qualivida possui um Grupo Terapêutico realizado por médico e psicólogo que poderá auxiliar você neste processo.

Referência: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015-16

Para o funcionamento do nosso corpo, o organismo necessita da glicose existente nos alimentos.



10. SAÚDE MENTAL

O diagnóstico de diabetes traz consigo diversas reações de cunho emocional, como a negação, medo, raiva, tristeza e ansiedade. Todas essas reações são naturais, pois trata-se de uma situação nova e muitas vezes desconhecida a ser enfrentada, que é a doença crônica.

10.1 Negação e Raiva

Em geral são reações que vem atreladas ao recebimento do diagnóstico. Muitas vezes existe a dificuldade em aceitar e acreditar que está se passando pela situação, pois trata-se de uma realidade ameaçadora. Além disso, situações que enfrentamos sem esperar podem gerar um sentimento de raiva e comportamentos hostis em decorrência deste sentimento.

É possível também que o indivíduo aja como se a doença não existisse ou como se não fosse grave. Assim, pode acontecer uma negligência em relação aos cuidados que deveriam ser adotados, ou protelando os cuidados, levando assim a complicações.

10.2 Medo

Diante do desconhecido, o medo é uma das reações presentes que normalmente está relacionado com a falta de informação a respeito da situação e do que esperar do futuro.

10.3 Ansiedade e Depressão

A ansiedade e depressão estão presentes em muitas pessoas com diabetes. A depressão é duas vezes mais comum entre as pessoas com diabetes do que na população geral.

Já a ansiedade pode trazer sintomas muito próximos aos sintomas de hipoglicemia, o que pode gerar uma dificuldade na identificação de uma crise de ansiedade e um episódio hipoglicêmico, afetando o tratamento de ambos e prejudicando a evolução do paciente.

Além disso a aplicação de insulina, a aferição da glicemia, o medo da hipoglicemia, entre outros aspectos do tratamento, podem desencadear sintomas ansiosos, além de tristeza excessiva e frequente que pode ser indicativo de depressão.

10.4 Tristeza

A tristeza em alguns momentos da vida é normal. Diante do diagnóstico e o tratamento de diabetes, ela também está presente, já que muitos hábitos serão impactados em decorrência da doença e até mesmo de seu tratamento. É importante estar atento a intensidade, frequência e constância da tristeza, Conversar com um especialista sobre esse sentimento pode auxiliar em um diagnóstico precoce, e no tratamento adequado, evitando assim maiores complicações psicológicas e emocionais.

Diante de todos os fatores mencionados, e diversos outros quadros de ordem psicológica, é importante o cuidado com a saúde mental do indivíduo.

O processo de aceitação, enfrentamento da doença e do tratamento pode trazer diversos impactos na vida do paciente e é necessário que ele esteja saudável emocional e psicologicamente, para conseguir enfrentar de forma positiva e ter maior sucesso no tratamento.

O psicólogo , em alguns casos em conjunto com psiquiatra, podem auxiliar no controle de doenças de ordem mental associados ao diabetes, além de oferecer suporte para que o paciente tenha condições de lidar com as dificuldades de uma forma saudável e positiva. O bem estar físico depende também do bem estar psicológico e emocional, e o tratamento em equipe multidisciplinar podem auxiliar muito no sucesso do tratamento e no bem estar do paciente.

Caso você se sinta desmotivado, desanimado com a vida, achando que não dará conta, comunique seu médico ou acione nossa equipe de saúde mental para orientá-lo. Você não precisa enfrentar sozinho, nós podemos te auxiliar!

Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), Saúde Mental, 2019

<https://www.diabetes.org.br/publico/vivendo-com-diabetes/saude-mental>

11. SAÚDE BUCAL

Doenças bucais podem prejudicar o controle da glicemia, assim como uma glicemia alterada pode causar doenças bucais. A maioria dos diabéticos desconhecem essa informação e não fazem acompanhamento com um dentista regularmente.

Principais Intercorrências:

Além de dificuldades na cicatrização, diminuição da capacidade imunológica, candidíase, boca seca, aftas, úlceras e cáries outras doenças bucais podem acometer os diabéticos:

- **Gengivite:** inflamação superficial da gengiva causa vermelhidão, sangramento e inchaço.
- **Periodontite:** Estágio mais avançado da inflamação com o comprometimento não só da gengiva, mas de todos os tecidos de suporte do dente (ligamentos e tecido ósseo). Em alguns casos pode ser irreversível causando mobilidade e perda dental.

Prevenção:

Além do acompanhamento médico e nutricional adequado para o controle da glicemia é muito importante:

- Visitar o dentista a cada seis meses;
- Manter uma rotina de higiene bucal rigorosa com escovações 3 vezes ao dia e o uso diário do fio dental;
- Utilize escova de cerdas macias ou extras macias e creme dental com flúor;
- Não fumar;

Se usar dentadura ou prótese parcial removível, remova-a e limpe-a diariamente após as refeições.

Fonte: CROSP/www.diabetes.org.br

12. TELEMEDICINA

A telemedicina é uma ferramenta de atendimento remoto, que ocorre através do contato telefônico da equipe multidisciplinar com o beneficiário. O teleatendimento oferece agilidade na resolução de intercorrências e solicitações, brevidade em avaliações de exames e retornos programados, bem como vantagens aos pacientes diabéticos no auxílio a dúvidas e orientações em relação ao tratamento.

O agendamento da telemedicina é realizado através de nossas centrais de agendamento.



Recepção - Intermédica

Nossa
equipe estará
sempre à
disposição!

