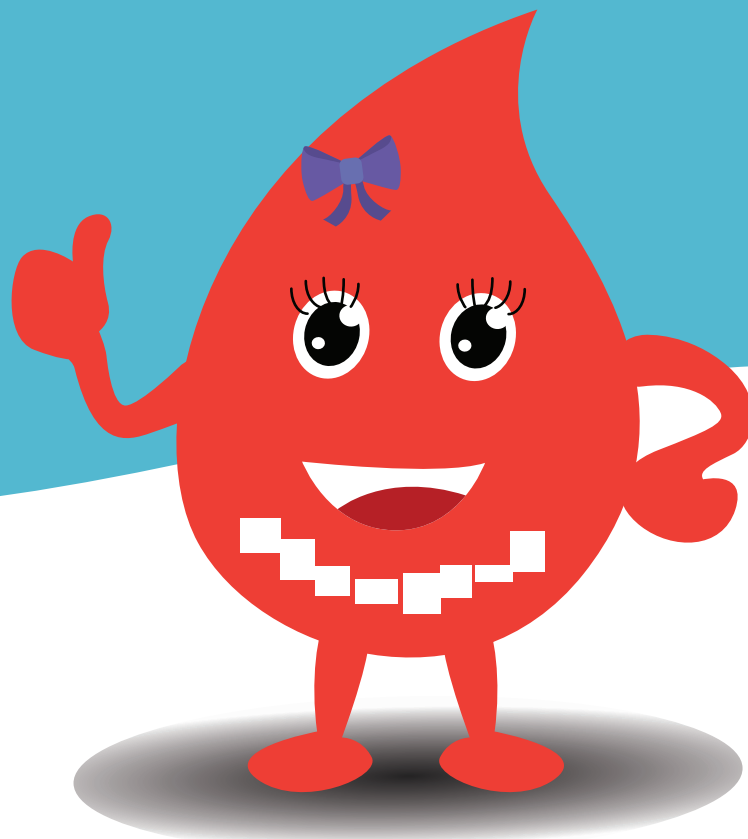


Dona Bete

e os cuidados com a saúde



Copyright 2018, PET/Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ

Reitora: Profª Drª Eliane Superti
Vice-Reitora: Profª Drª Adelma das Neves Nunes Barros Mendes
Pró-Reitor de Administração: Esp. Wilma Gomes Silva Monteiro
Pró-Reitor de Planejamento: Prof. Msc. Jefferson da Silva Martins
Pró-Reitor de Gestão de Pessoas: Aretha Barros Silva
Pró-Reitor de Ensino de Graduação: Profª Drª Daize Fernanda Wagner Silva
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Profª Drª Helena Cristina Guimarães Queiroz Simões
Pró-Reitor de Extensão e Ações Comunitárias: Prof. Msc. Adolfo Francesco de Oliveira Colares
Pró-Reitor de Cooperação e Relações Interinstitucionais: Prof. Dr. Paulo Gustavo Pellegrino Correa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Reitor: Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli
Vice-Reitor: Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza
Pró-Reitoria de Administração: Abel Smith Menezes
Pró-Reitoria de Graduação: Prof. Jonatas Silva Menezes
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa: Prof. Marcus Eugênio Oliveira Lima
Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários: Profª Maria da Conceição Almeida Vasconcelos
Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis: Profª Maria Lúcia Machado Aranha
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS:
Diretor: Prof. Antônio Carvalho da Paixão
Vice-Diretor: Prof. Charles dos Santos Estevam
Coordenadora Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Profª Drª Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro
Chefe do Departamento de Enfermagem do Campus da Saúde Prof. João Cardoso do Nascimento Júnior, em Aracaju: Prof.ª Dr.ª Liudmila Myiar Otero

CONSELHO EDITORIAL

Ana Paula Cinta
Artemis Socorro do Nascimento Rodrigues
Cesar Augusto Mathias de Alencar
Claudia Maria do Socorro Cruz Fernandes Chelala
Daize Fernanda Wagner Silva
Elinaldo da Conceição dos Santos
Elizabeth Machado Barbosa
Elza Caroline Alves Muller
Jacks De Mello Andrade Junior
Jose Walter Cardenas Sotil
Luis Henrique Rambo
Marcus Andre de Souza Cardoso da Silva
Maria De Fatima Garcia dos Santos
Patricia Helena Turola Takamatsu
Patricia Rocha Chaves
Robson Antonio Tavares Costa
Rosilene de Oliveira Furtado
Simone de Almeida Delphim Leal

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D675 Dona Bete e sua turma de remédios / Ailine Danielle da Costa Ribeiro...[et. al.]. ; Francineide Pereira da Silva Pena, Liudmila Miyar Otero, organizadoras. – 2.ed. -- Macapá: EdUNIFAP, 2018.
24 p. : il. ; 22x20 cm.

Autores: Ailine Danielle da Costa Ribeiro, Rayllane Barbosa Silva, Luis Felipe da Silva Pena, Francisco Cardoso Dias Junior, Cecília Rafaela Ferreira, Benedito Junior Lima Medeiros, Dariane Maria Fernandes, Ingrid Almeida de Melo.

Tecnologia Educacional para pessoas com Diabetes Mellitus, elaborada pelos participantes do Programa de Promoção da Saúde para Pessoas com Diabetes Mellitus da UNIFAP e acadêmicos de Enfermagem bolsistas do Programa de Educação Tutorial-PET/Enfermagem.

ISBN 2359-3253

1. Diabetes Mellitus. 2. Remédios hipoglicemiantes. 3. Educação em saúde. I. Pena, Francineide Pereira da Silva, org. II. Otero, Liudmila Miyar, org. III. Ribeiro, Ailine Danielle da Costa. IV. Silva, Rayllane Barbosa. V. Pena, Luis Felipe da Silva. VI. Dias Junior, Francisco Cardoso. VII. Sales, Cecília Rafaela Ferreira. VIII. Medeiros, Benedito Junior Lima. IX. Fernandes, Dariane Maria. X. Melo, Ingrid Almeida. XI Universidade Federal do Amapá.

CDD 616.4

Ficha Catalográfica 1ª Versão:

Capa e Ilustração: Luis Felipe da Silva Pena
Diagramação de Texto e Editoração Eletrônica: Jefferson da Silva Martins

Ficha Catalográfica 2ª Versão

Capa e Diagramação de Texto : Leonardo de Alcântara Santos
Redação: Igor Silva de Castro
Ilustrações: freepky.com

Publicação Financiada pelo Fundo de ajuda de custo PET/MEC

Imagens: Direitos Reservados aos autores e organizadores

Todos os textos publicados neste manual foram reproduzidos de cópias fornecidas pelos autores. O conteúdo dos mesmos é de exclusiva responsabilidade dos autores.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), define Diabetes Mellitus (DM) como uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina em exercer adequadamente seus efeitos, constituindo uma condição crônica que exige da pessoa com esta doença um contínuo autogerenciamento do estilo de vida e adaptação à doença. A equipe de saúde tem o desafio de instrumentalizar a pessoa com DM para o autocuidado, por meio da educação em saúde e abordagem das formas de re(significar) o DM no cotidiano.

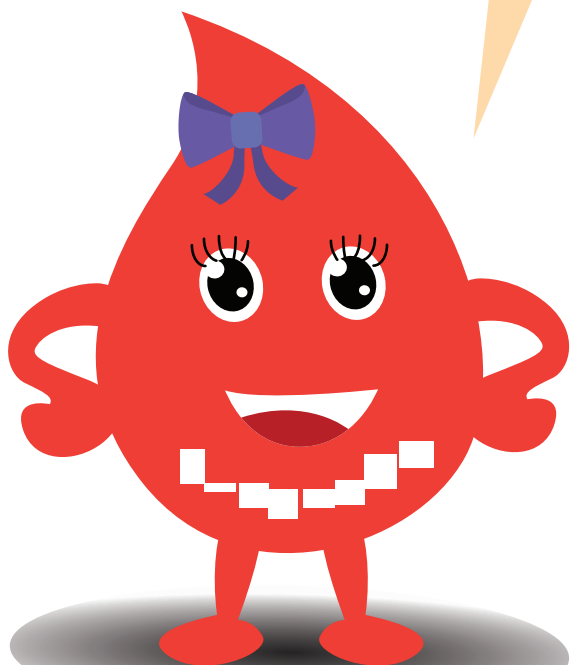
É necessário especial atenção à adesão ao tratamento medicamentoso, pois a falta de adesão pode comprometê-lo/prejudica-lo. Dona BETE, é o modo como os participantes do Programa de Promoção da Saúde para Pessoas com Diabetes Mellitus referem-se à doença Diabetes Mellitus. Este grupo foi implantado em maio de 2007, e realiza atividades de ensino, pesquisa e extensão, tendo suas atividades semanais na Unidade Básica de Saúde da Universidade Federal do Amapá.

Esta cartilha foi fruto de estudos e vivências cotidianas de uma equipe multiprofissional e de acadêmicos que desenvolvem atividades de pesquisa, ensino e extensão, que preocupados com a adesão das pessoas ao tratamento, desenvolvem um trabalho há onze anos. Esta cartilha foi produzida para oferecer orientações que auxiliam no autocuidado de pessoas diagnosticada com a Diabetes Mellitus, contribuindo para o entendimento de medicamentos, adequação alimentar, cuidados com os pés e possíveis sintomas.

SUMÁRIO

O QUE É O DIABETES, AFINAL?	5
TIPOS DE DIABETES	6
SINTOMAS	7
TIPOS DE EXAMES	8
DICAS DE PREVENÇÃO	9
TIPOS DE NUTRIENTES	10
MEDICAÇÃO VIA ORAL	11
OS MEDICAMENTOS	12
QUANDO USAR A INSULINA?	14
TIPOS DE SERINGA	15
COMO PREPARAR A INSULINA REGULAR OU NPH	16
COMO PREPARAR A INSULINA BIFÁSICA	17
INSULINA ONDE E COMO APLICAR?	18
INSULINA: MITOS E VERDADES	19
TABELA DE REMÉDIOS	20
CUIDADOS COM OS PÉS	21
GLOSSÁRIO	22
REFERÊNCIAS	23

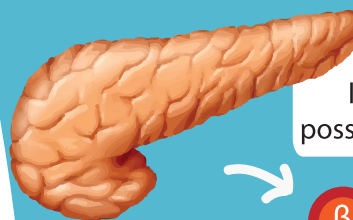
Olá, meu nome é Bete e estou aqui para falar um pouco de uma doença muito grave e que não tem cura, mas tem tratamento. O diabetes.



O QUE É O DIABETES, AFINAL?

O diabetes é uma doença crônica que dificulta a produção de insulina feita pelo pâncreas. É a insulina que ajuda a controlar a quantidade de açúcar no sangue, com a produção desse hormônio comprometida, a quantidade de açúcar no sangue aumenta.

O QUE É O PÂNCREAS?



PÂNCREAS: É um órgão localizado no abdome que possui células chamadas BETA.



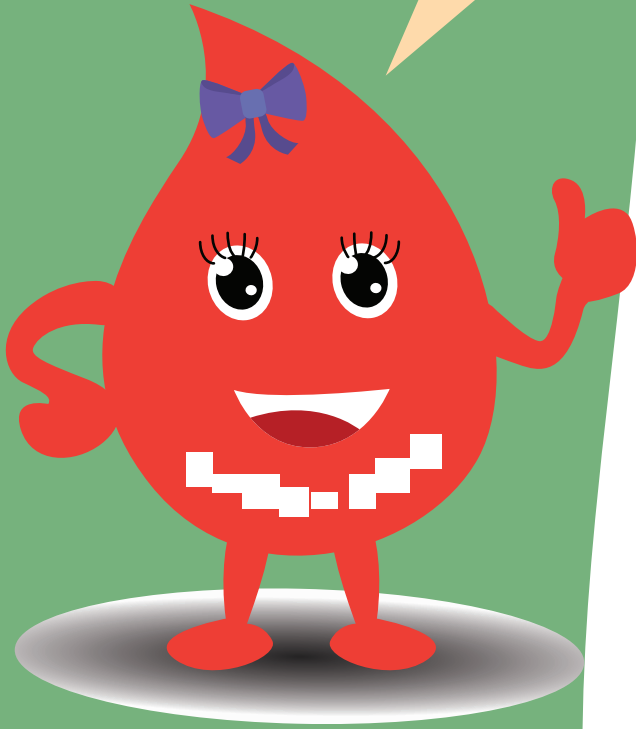
Células BETA: Células localizadas no pâncreas que são as responsáveis pela produção de insulina.

INSULINA

INSULINA: Hormônio que transporta o açúcar do sangue para dentro das células do corpo.

TIPOS DE DIABETES

Existem vários tipos de Diabetes. Estes são alguns deles:



TIPO 1

Acontece por anormalidade no funcionamento do pâncreas, que não consegue produzir insulina suficiente. Logo, não há açúcar suficiente para produzir energia.

TIPO 2

Geralmente acontece em pessoas com mais de 40 anos devido à falta de cuidados preventivos.

TIPO GESTACIONAL

Há também o Diabetes que se desenvolve durante o período gestacional.

SINTOMAS



Fome exagerada



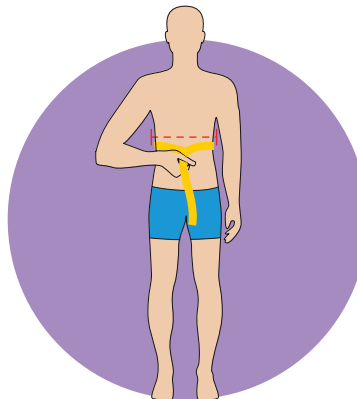
Sede exagerada



**Fraqueza, cansaço
e desânimo**



Visão turva



Perda de peso



Urina em excesso

TIPOS DE EXAMES

Sangue da ponta do dedo ou Glicemia Capilar

Feita a qualquer hora, independente de você ter se alimentado ou não. Conhecido como Glicemia ao acaso.

NÍVEL DE GLICOSE:

Normal: 70 a 99mg/dl

Diabetes: igual ou acima de 200mg/dl e a presença de sintomas como poliúria (excesso de urina), polidipsia (sede exagerada) e perda de peso não explicada.

Sangue da veia ou Hemoglobina Glicada

O jejum para esse teste não é obrigatório. Deve ser feito no mínimo 2 vezes ao ano, mas pode ser realizado a cada 3 meses.

NÍVEL DE GLICOSE

Normal: menor de 7%

Diabetes: Igual ou maior de 7%

Sangue da veia ou Glicemia de Jejum

Feito pela manhã após jejum de pelo menos 8 horas.

NÍVEL DE GLICOSE:

Normal: 70 a 99 mg/dl

Sangue da veia ou Glicemia pós prandial

Feito 2 horas após a primeira ingestão (a primeira colher) do alimento, não após terminar o alimento.

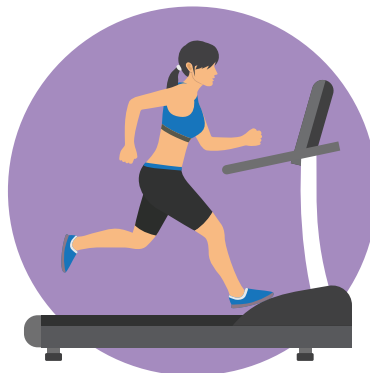
NÍVEL DE GLICOSE:

Normal: menor ou igual a 140 mg/dl

DICAS DE PREVENÇÃO



Acompanhamento anual com médico, psicólogo, nutricionista e enfermeiro.



Praticar atividades físicas.



Não fumar e nem beber.



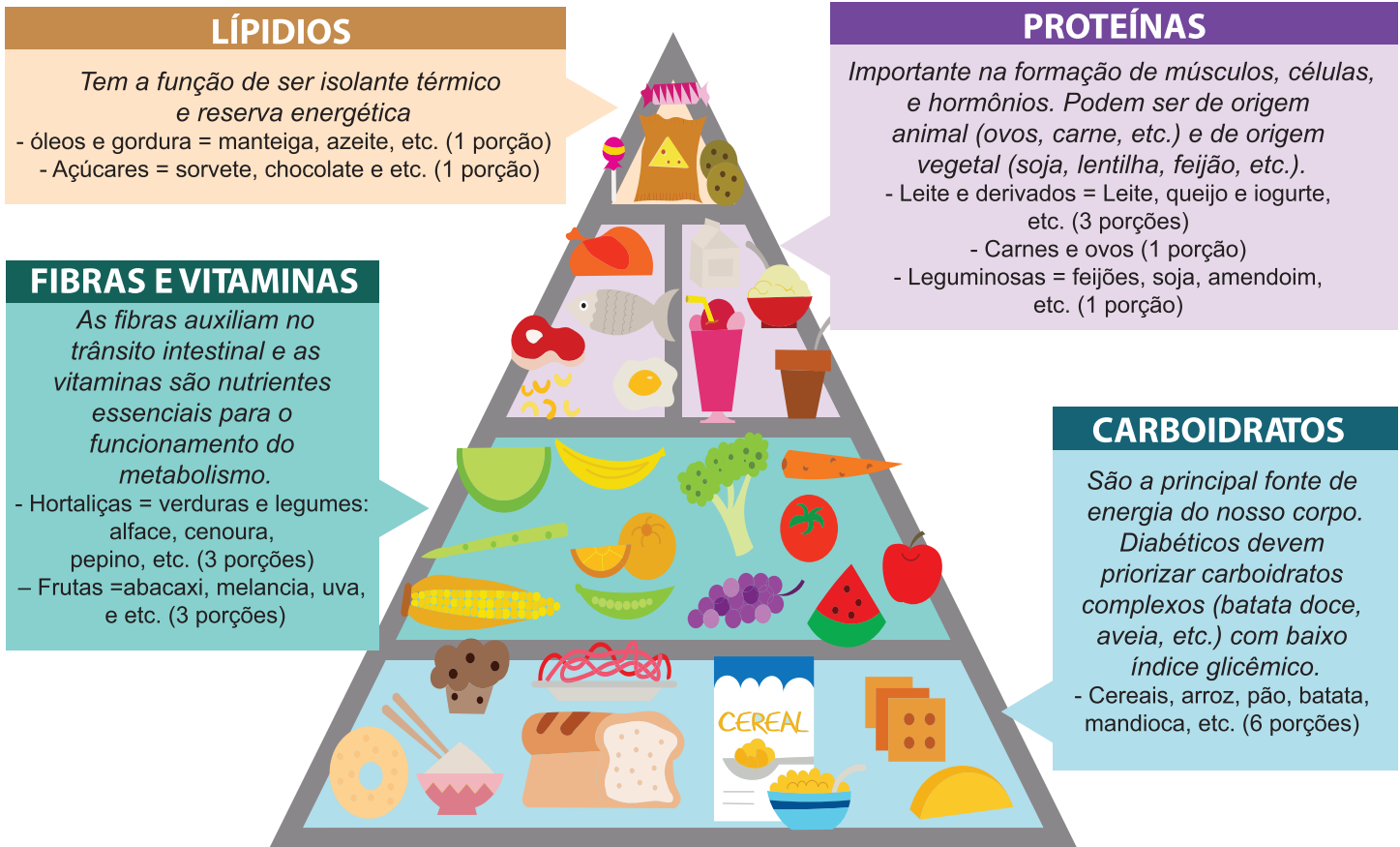
Comer alimentos saudáveis.



ALIMENTO	AUMENTA A GLICEMIA	AJUDA NO CONTROLE DA GLICEMIA
FRUTA	SUCO	COM BAGAÇO
FRUTA	MAIS MADURA	MENOS MADURA
VEGETAIS	COZIDOS	CRUS
CARBOIDRATOS	SOZINHO	ACOMPANHADO DE PROTEÍNA, GORDURA E/OU FIBRA

TIPOS DE NUTRIENTES

A pirâmide alimentar é dividida em 4 níveis com o objetivo de demonstrar visualmente qual é a distribuição adequada de cada tipo de alimento para alcançar uma alimentação balanceada.



Para manter uma alimentação balanceada, coma 3 vezes ao dia com lanches entre essas refeições.
E não se esqueça de praticar atividade física por pelo menos 30 minutos ao dia.

MEDICAÇÃO VIA ORAL

Antes do uso da insulina, é normal que o médico recomende algum remédio via oral. Existem diversos tipos de remédios, entre eles glibenclamida e metformina são os mais utilizados.



GLIBENCLAMINA

PARA QUE SERVE

- Diabetes Tipo 2;
- Controle de açúcar no sangue.

COMO ADMINISTRAR

- A dose e a frequência da administração será indicada pelo seu médico;
- Deve ser administrado antes da primeira refeição, sempre no mesmo horário e todo dia;
- Os casos que exigirem mais de um comprimido ao dia, recomenda-se dividir a dose em duas administrações, uma antes do café da manhã e outra antes do jantar.

REAÇÃO INDESEJÁVEIS

- Comuns: enjoo, vômito, coceira, dor de barriga e sensação de plenitude gástrica;
- Menos comum: fraqueza, anemia hemolítica, fadiga, tontura, vertigem, mal-estar e dor de cabeça.

QUANDO NÃO DEVE SER USADO

- Alergia ao remédio;
- Se for paciente com cetoacidose diabética (complicação séria do diabetes), diabetes Tipo 1, problema de fígado ou rins;
- Se o paciente for criança;
- Mulheres grávidas;
- Mulheres que amamentam;
- Se tomar bebida alcoólica.

CUIDADOS

- Siga o plano de dieta, pratique exercício e evite bebida alcoólica;
- Idosos – O açúcar no sangue pode baixar muito, causando problemas na visão;
- Pode tornar a pele sensível à luz solar;
- Informe ao médico – Se estiver grávida ou se planeja engravidar ou se estiver amamentando, quando não apresentar **melhora**.

METFORMINA

PARA QUE SERVE

- Diabetes Tipo 2;
- Controle de açúcar no sangue.

COMO ADMINISTRAR

- A dose e a frequência da administração será indicada pelo seu médico.
- Deve ser administrado durante as refeições, sempre no mesmo horário e todo dia.
- Para os casos que exigirem mais de um comprimido ao dia, recomenda-se dividir administração, tomando um comprimido durante o café, **um no almoço e um no jantar**.

REAÇÃO INDESEJÁVEIS

- Comuns: enjoo, vômito, coceira, dor de barriga e sensação de plenitude gástrica;
- Menos comum: fraqueza, anemia hemolítica, fadiga, tontura, vertigem, mal-estar e dor de cabeça.

QUANDO NÃO DEVE SER USADO

- Alergia ao remédio;
- Se for paciente com cetoacidose diabética (complicação séria do diabetes), diabetes Tipo 1, problema de fígado ou rins;
- Se o paciente for criança abaixo de 10 anos de idade;
- Mulheres grávidas sem orientação do médico;
- Mulheres que amamentam.
- Se tomar bebida alcoólica.

CUIDADOS

- Siga o plano de dieta, pratique exercício e evite bebida alcoólica;
- Idosos – O açúcar no sangue pode baixar muito, causando problemas na visão;
- Pode tornar a pele sensível à luz solar;
- Informe ao médico – Se estiver grávida ou se planeja engravidar ou se estiver amamentando, quando não apresentar **melhora**.

OS MEDICAMENTOS

Os remédios orais têm diferentes formas de diminuir o açúcar no sangue, e isso depende de sua classe. Vejamos na tabela abaixo:

CLASSES DOS REMÉDIOS			
CLASSE	AÇÃO	REMÉDIO	NOME COMERCIAL
SULFONILURÉIAS	Promovem a liberação da insulina a partir das células beta no pâncreas. Tem ação hipoglicemiante mais prolongada. (Ingerir 30min antes do café da manhã)	Glibencamida	Daonil, Lisaglucon, Aglucil
		Glipizida	Minidiab
		Glicazida	Diamicron
		Glimepirida	Amaryl
		Clorpropamida	Diabinese
BIGUANIDAS	Aumentam a captação e utilização da glicose pelo músculo esquelético. Apresentam maior ação hiperglicemiante.	Metformina	Gilfage, Glucoformin, Dimefor
GLITAZONAS	Aumentam a utilização da glicose nos tecidos periféricos.	Pioglitazona	Actos
		Rosiglitazona	Avandia
ACARBOSE	Atua na redução da hiperglicemia (aumento do açúcar no sangue) através da inibição de uma enzima chamada alfa-glicosidase.	Acarbose	Glucobay
GLINIDAS	Apresenta ação semelhante à sulfonilureias, ajudam a estimular a secreção de insulina atuando também nas células beta do pâncreas.	Repaglinida	Novonorm, Prandin, Gluconorm
		Nateglinida	Starlix

OS MEDICAMENTOS

Existem combinações que podem ser feitas entre eles, onde o resultado também é encontrado em forma comercial. Vejamos na tabela abaixo:

COMBINAÇÕES	
REMÉDIO	NOME COMERCIAL
Metformina + Glibencamida	Glucovance
Rosiglitazona + Metformina	AvandaMet
Vidagliptina + Metformina	GalvusMet
Nateglinida + Metformina	Starform

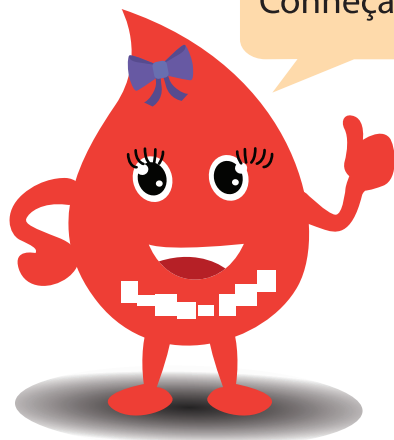
No Brasil, as insulinas humanas são produzidas em laboratórios por biotecnologia de DNA recombinante. Elas são classificadas conforme tempo de ação. Vejamos na tabela abaixo:

TEMPO DE AÇÃO		
AÇÃO	NOME	NOME COMERCIAL
Ação Rápida	Regula	Humulin®
		Novolin®
		Insunorm® R
Ação Intermediária	NPH (protamina neutra hagedorn)	Humulin® N
		Novolin® N
		Insunorm® N
Ação Intermediária + Rápida = pré-misturas/bifásica	Insulina NPH 70% e Insulina Regular 30%	Humulin® 70/30
		Novolin® 70/30

Também existem os análogos de insulina humana, que são insulinas que sofreram alteração em sua formulação, por troca ou substituição de aminoácidos, ficando próximo da ação fisiológica. São disponibilizadas os de ação ultrarrápida, prolongada e bifásica. Vejamos na tabela abaixo:

AÇÃO	NOME	NOME COMERCIAL
Ultrarrápida	Asparte	Novorapid®
	Lipro	Humalog®
	Glulisina	Apidra®
Longa duração	Glargina (100UI/mL)	Lantus®
	Detemir	Levemir®
Ultra-Longa	Glargina (300UI/mL)	Toujeo®
	Degludeca	Tresiba®
Intermediária + Rápida =pré-misturas/ bifásica	75% NPL + 25% lispro	Humalog® Mix 25
	50% NPL + 50% lispro	Humalog® Mix 50
	70% NPL + 30% asparte	NovoMix® 70/30

QUANDO USAR A INSULINA?



A insulina é recomendada quando os remédios não fazem mais efeito.
Conheça os tipos de insulina:

INSULINA REGULAR

- Indicados em casos de Diabetes tipo 1 e 2;
- Aplicada antes das refeições.
- As reações indesejáveis mais comuns são baixa de açúcar no sangue (em especial à noite), aumento de peso e reações no local da aplicação.

CUIDADOS

- A dose pode ser diminuída se você tiver problema no fígado e/ou rim.

Atenção: procure o seu médico em caso de reações indesejáveis!



INSULINA NPH

- Diabetes tipo 1 e 2
- É de ação intermediária.
- As reações indesejáveis mais comuns podem ser a baixa no nível de açúcar no sangue, reações no local da aplicação e ganho de peso;

CUIDADOS

- A dose pode ser diminuída se você tiver problemas no fígado e/ou rim;

Atenção: procure o seu médico em caso de reações indesejáveis!



INSULINA BIFÁSICA

- É a mistura de uma insulina de ação rápida ou ultrarrápida e uma insulina intermediária ou de longa duração.

CUIDADOS

- A dose pode ser diminuída se você tiver problemas no fígado e/ou rim;

Atenção: procure o seu médico em caso de reações indesejáveis!



TIPOS DE SERINGA



SERINGA DE AGULHA FIXA

30U - Graduada de 1 em 1U
50U - Graduada de 1 em 1U
100U - Graduada de 2 em 2U

-Dose prescrita de insulina par:
As 3 seringas podem ser usadas;

-Dose prescrita de insulina ímpar:
Apenas a de 30U e de 50U
podem ser usadas;



Além das seringas, há também
a opção pela caneta de insulina.

A vantagem da caneta é a apresentação,
a praticidade no manuseio e transporte e
a opção de agulhas mais curtas.

Existem canetas recarregáveis e descartáveis.

As canetas recarregáveis só podem ser
utilizadas com as insulinas do mesmo fabricante.

Lembrando que a caneta recarregável
pode ficar em temperatura ambiente
de até 30° C. Ver quadro de Conservação

da Insulina :



SERINGA DE AGULHA REMOVÍVEL

100U - Graduada de 2 em 2U

-Possuem espaço equivalente a 5U
que não são incluídas na graduação
da seringa, e não são administradas
na aplicação, causando desperdício
de insulina.

CONSERVAÇÃO DA INSULINA

INSULINA LACRADA
Frasco, refil e
caneta descartável

Sob refrigeração,
entre 2° C E 8° C

Em 2 e 3 anos, de
acordo com o
fabricante, a partir da
data de fabricação

INSULINA EM USO
Frasco e
caneta descartável

Sob refrigeração,
entre 2° C E 8° C
ou até 30° C, em
temperatura
ambiente

Entre 4 e 8 semanas,
de acordo com o
fabricante, a partir da
data de início do uso

INSULINA EM USO
Caneta recarregável

Até 30° C, em
temperatura
ambiente

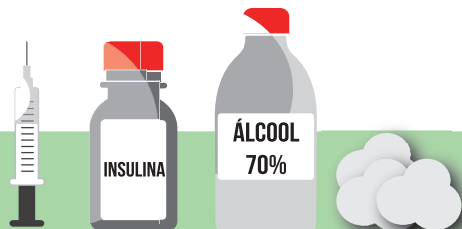
Entre 4 e 8 semanas,
de acordo com o
fabricante, a partir da
data de início do uso

* U (unidades), onde 100U = 1ml

* Os frascos contém 1000U = 10ml

OBS: A mistura de dois tipos de insulina só pode ser feita em seringas de agulha fixa.

COMO PREPARAR A INSULINA REGULAR OU NPH



Material: Insulina, seringa, agulha, algodão e álcool 70%.

1- Após lavar as mãos, rolar frasco 20 vezes entre as mãos, suavemente.



2- Após ter retirado a tampa do frasco e limpado a borracha com algodão e álcool, mantenha a proteção da agulha e aspire ar de acordo com a dose de insulina prescrita.



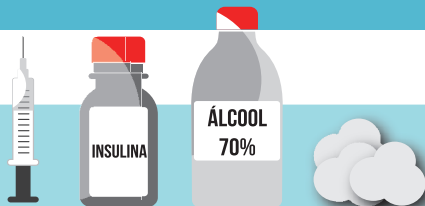
3- Coloque o ar aspirado dentro do frasco de insulina e vire o frasco de cabeça pra baixo. Aspire lentamente a dose prescrita.



4- Observe se tem bolhas de ar, caso tenha, bata suavemente com o dedo até a bolha subir. Corrija a dose prescrita, caso necessário. Proteja a agulha até o momento de aplicação.



COMO PREPARAR A INSULINA BIFÁSICA



Material: Insulina, seringa, agulha, algodão e álcool 70%.

1- Após lavar as mãos, rolar frasco 20 vezes entre as mãos, suavemente.

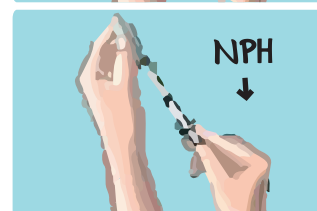
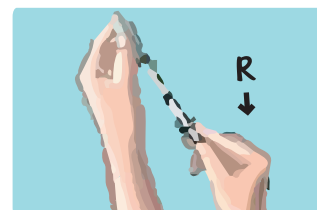
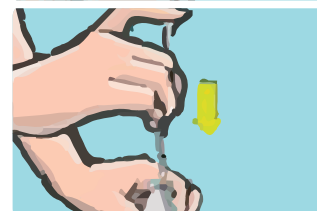
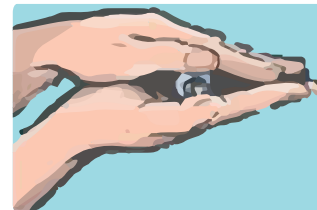
2- Após ter retirado a tampa do frasco e limpado a borracha com algodão e álcool, mantenha a proteção da agulha e aspire ar de acordo com a dose de insulina prescrita.

3- Aspire ar de acordo com a dose de insulina NPH prescrita e coloque o ar no frasco de insulina NPH. Retire a agulha sem aspirar insulina.

4- Aspire ar de acordo com a dose de insulina R prescrita e coloque o ar no frasco de insulina R.

5 - Vire o frasco e aspire a quantidade de insulina R prescrita. Depois, coloque o frasco de insulina NPH de cabeça pra baixo e aspire a dose prescrita de NPH. O total deve ser a soma de insulina R e NPH recomendada pelo médico.

ATENÇÃO - Se a dose de insulina for maior ou menor que a soma dos dois tipos prescritos e misturados, não se deve tentar corrigir. Descarte a seringa com a insulina e inicie novamente o procedimento com uma nova seringa.



INSULINA

Onde aplicar

1) Barriga (abdome):

Parte da frente do corpo, área lateral direita e esquerda. Medir 3 a 4 dedos do umbigo.

2) Coxas:

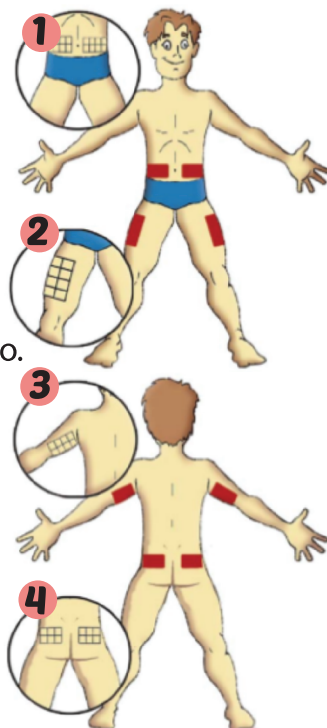
Face anterior e lateral externa. Medir 3 a 4 dedos abaixo da virilha e acima do joelho.

3) Braços:

Parte de trás. Medir 3 a 4 dedos abaixo da axila e acima do cotovelo.

4) Nádegas:

Parte superior lateral externo.



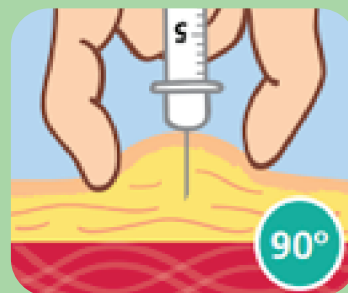
* Dedos na pessoa que receberá a injeção.

GRAU DE ABSORÇÃO

- | | | | |
|---|--------|---|---------|
| 1 | Abdome | 2 | Braços |
| 3 | Coxas | 4 | Nádegas |

Como aplicar

5) Fazer a prega subcutânea, segurando a pele com as pontas dos dedos indicador e polegar conforme a figura 5;



- Segure a seringa como um lápis e aplique a injeção na pele em ângulo de 90° (ângulo reto) com movimento único, rápido, firme e leve;

- Mantenha a prega ao aplicar a injeção e esperar de 5 a 10 segundos para retirar a agulha com um movimento único;

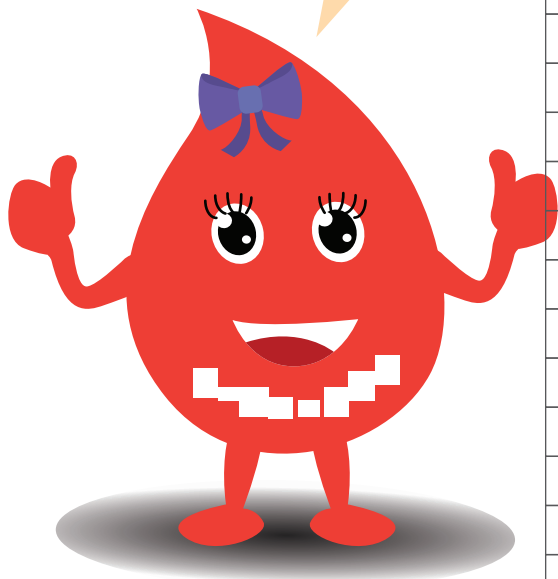
- Realiza pressão no local por alguns segundos após a injeção e jogue o material em recipiente próprio.

INSULINA: MITOS E VERDADES

Insulina aumenta o risco de Hipoglicemia	VERDADE	Isso acontece principalmente com as insulinas mais antigas. O risco pode ser diminuído com o uso dos denominados “análogos de insulina”
Insulina vicia	MITO	Não tem como se viciar em insulina, pois ela é uma substância natural que o corpo necessita
Insulina faz aumentar o peso	VERDADE	O efeito deve ser compensado com alimentação adequada e atividades físicas.
Insulina não faz efeito	MITO	A insulina é a melhor forma de se diminuir os níveis de açúcar no sangue
Insulina é usada quando não se consegue o controle da glicose com remédios orais	VERDADE	A insulina é a opção mais recomendada quando o remédio por via oral não faz o efeito desejável
O uso de insulina elimina a necessidade de uma dieta balanceada	MITO	Uma alimentação balanceada é necessária para o controle da diabetes mesmo quando a insulina é utilizada
Tratamento à base de insulina é caro	VERDADE	As modernas custam mais, mas o investimento vale a pena.
Tratamento com insulina piora a qualidade de vida	MITO	Tratamento com insulina melhora a qualidade de vida
Aplicação de insulina dói	VERDADE	Porém, quando se usa uma agulha própria para insulina, a sensação de dor é aliviada

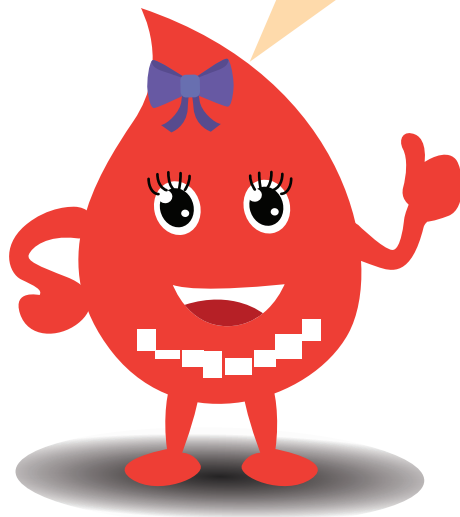
TABELA DE REMÉDIOS

O quadro ao lado foi feito para facilitar o acompanhamento dos remédios necessários durante todo o seu dia. Utilize-o para anotar todas as informações mais importantes e, assim, não perder a hora de tomar o seu medicamento.

[illegible]

CUIDADOS COM OS PÉS

Úlcera dos pés é uma das principais complicações relacionadas ao diabetes. Por isso, além da higiene e hidratação dos pés, alguns outros cuidados são importantes.



Realizar diariamente o exame dos pés, observando se existe a presença de mudança de cor, inchaço, dor, frieiras, rachaduras, feridas e calos.

Lavar e secar cuidadosamente, especialmente entre os dedos e realizar a hidratação diária dos pés com cremes.

Cuidados com as unhas e os riscos associados com a remoção de pele e cutículas.

Utilizar o sapato adequado que devem ser fechados, macios, confortáveis e com solados rígidos, que ofereçam firmeza.

Procurar um profissional de saúde se perceber qualquer alteração nos pés.



GLOSSÁRIO

Diabetes: doença que é caracterizada por altos níveis de açúcar no sangue;

Doença crônica: doença de longa duração que, geralmente, não tem cura, mas que precisa de tratamento acompanhado de mudança no estilo de vida;

Glibenclamida: um dos medicamentos mais comuns no tratamento do diabetes tipo 2 para o controle de açúcar no sangue;

Glicemia: é taxa a concentração de glicose no sangue;

Glicose: açúcar obtido através do consumo de alimentos. Principal fonte de energia do corpo humano. O nível de glicose é regulado pelo pâncreas;

Hiperglicemia: quando o nível de açúcar no sangue está muito alto;

Hipoglicemia: quando o nível de açúcar no sangue está muito baixo;

Insulina: hormônio que ajuda a controlar os níveis de glicose no sangue;

Metformina: um dos medicamentos mais usado no tratamento do diabetes tipo 2 para o controle de açúcar no sangue;

Pâncreas: glândula que pertence ao sistema endócrino responsável pela produção de hormônios como a insulina;

Teste de Glicemia Capilar: teste de glicemia que possibilita verificar o nível de açúcar no sangue em qualquer momento do dia. Conhecido também como “teste de ponta de dedo”;

Teste de Glicemia Pós-prandial: é feito após o paciente se alimentar. Serve como forma de controle dos níveis de glicose no sangue;

Teste de Hemoglobina Glicada: teste muito importante no diagnóstico e controle do diabetes sem a necessidade do jejum;

Teste Glicemia de Jejum: teste mais utilizado para o diagnóstico do diabetes. Para fazê-lo, é recomendado que o paciente esteja de jejum por pelo menos 8 horas antes do teste;

Úlcera dos pés: feridas e infecções nos pés causadas pelo diabetes. A circulação do sangue em pacientes com diabetes não é tão boa quanto em pessoas sem a doença. Isso pode acabar causando feridas simples ou até ferimentos graves.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care. Supl. 1, v. 35, n.1, p: 64-71, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus/Brasília: Ministério da Saúde, 2013 (Cadernos de Atenção Básica).

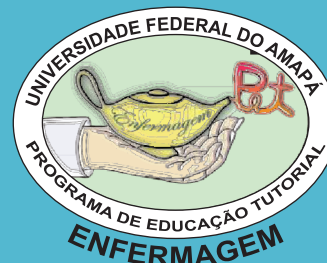
DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: 2017-2018. Organização: José Egidio Paulo de Oliveira, Sergio Vencio. São Paulo: AC Farmacêutica.

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES: 2015-2016. Adolfo Milech [et. al.]; Organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio. São Paulo: AC Farmacêutica, 2016.

LIMA, M.H.M.; ARAÚJO, E.P. Paciente Diabético: cuidados de enfermagem. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Posicionamento oficial da SBD n 02/2017: Conduta terapêutica no Diabetes Mellitus tipo 2, Algoritmo SBD, 2017.

TSCHOEDEL, B. PUÑALES, M. Insulinas: insulinizando o paciente com diabetes. 2 ed. São Paulo: AC Farmacêutica, 2013.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL - PET/ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APOIO:

Pró-Reitoria de Graduação - PROGRAD
Pró-Reitoria de Extensão e Ação Comunitária - PROEAC
Ministério da Educação - MEC