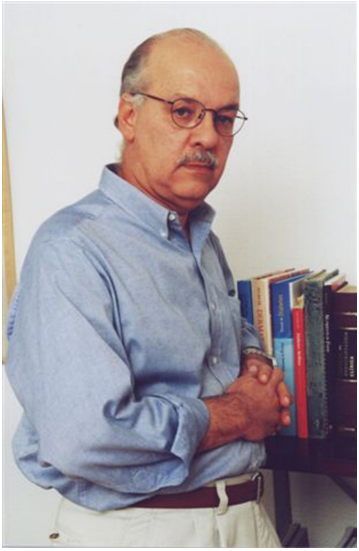
DIABETES

O que fazer em situações especiais

Dr. Walter José Minicucci



Walter J. Minicucci

Dr. Walter J. Minicucci trabalha em Campinas, São Paulo, como endocrinologista, professor da Disciplina de Endocrinologia e Metabolismo da Unicamp e responsável pelo Ambulatório de Diabetes - Adolescente, da Disciplina de Pediatria.

Mestre em Clínica Médica, especialista em Endocrinologia e Metabolismo pela SBEM, membro da Sociedade Brasileira de Diabetes, Coordenador de Departamentos da Sociedade Brasileira de Diabetes, Coordenador do Conselho Científico da Home Page da Sociedade Brasileira de Diabetes e membro da Sociedade Americana de Diabetes.

Tem atuado nessa área há mais de 25 anos, organizando grupos de atendimento multiprofissionais e produzindo materiais educativos para médicos e pacientes — como vídeos, folhetos e manuais. Além disso, foi delegado da Federação Internacional de Diabetes para o Brasil, entre 1994 e 2000.

DIABETES

O que fazer em situações especiais

Dr. Walter José Minicucci

Copyright 2005, Walter José Minicucci.
Todos os direitos reservados.
Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida, arquivada ou transmitida por qualquer meio — eletrônico, mecânico, fotocópia, fax ou outros sem permissão prévia, por escrito, do autor: Walter José Minicucci.

Impresso no Brasil
Edição com distribuição exclusiva pelos representantes do Grupo Sanofi Aventis, patrocinador desta publicação.

Introdução / Agradecimentos

Há seis anos publicamos, para distribuição gratuita, a primeira edição deste manual, com 10 mil exemplares. Há três anos publiquei uma segunda edição, também com distribuição gratuita para pacientes — desta vez com 5 mil exemplares. Na terceira edição, totalizamos 25 mil exemplares, distribuídos gratuitamente por todo o Pais.

Durante este período, repetidas vezes, fui procurado por pessoas com diabetes ou seus familiares, que solicitavam exemplares do manual ou agradeciam pela ajuda que obtiveram com o seu uso.

Agora, com esta quarta edição, revisada e adaptada (já que houve grandes mudanças no tratamento do diabetes, novas drogas, novas técnicas e, portanto, novos problemas — que exigem abordagens diferentes), creio que conseguimos dar um passo a mais no sentido de ajudar as pessoas com diabetes, seus familiares e médicos que estão na linha de frente no atendimento dos portadores desta doença. Ele não teria sido realizado se não fosse pelos meus clientes que me ensinaram com suas dúvidas e questões sobre o diabetes, suas complicações e o que fazer.

Esta quarta edição tem o patrocínio exclusivo do Grupo Sanofi Aventis, com 25 mil exemplares.

Dr. Walter J. Minicucci

Índice

Aos leitores 8
Roteiro 9
Regras básicas para o tratamento 10
Para medir o açúcar na urina 11
Para colher glicosúria fracionada (ou de quatro períodos) 12
Atraso menstrual 13
Para saber quando existe cetona na urina 14
Quando aparecer cetona na urina 15
Para saber como está o nível de açúcar no sangue (medindo a urina) 16
Para medir a glicemia picando o dedo sem sentir dor 17
Para dosar a glicemia com glicosímetro 18
Em período menstrual 20
Para evitar complicações crônicas 21
Para realizar um tratamento dentário 22
Ferimentos nos pés 23
Para examinar os pés 24
Mudança nos horários de trabalho ou escola 25
Queda de açúcar (hipoglicemia) 26
Para evitar hipoglicemia (queda de açúcar no sangue) 28
Quando praticar exercícios físicos 29
Para evitar hipoglicemia durante os exercícios físicos 30
Quando tiver que tomar outros medicamentos 31
Quando estiver vomitando 32
Quando ingerir bebida alcoólica 33
Medo de tomar insulina 34

Descompensação do diabetes (taxas altas de açúcar) 35
Em cetoacidose diabética 36
Como controlar a descompensação do diabetes até o socorro chegar (somente para quem está usando insulina) 37
Quando fizer dieta para perder peso 38
Quando esquecer de tomar os comprimidos para diabetes 39
Quando esquecer de tomar insulina 40
Abscesso no local de aplicação de insulina 41
Insulina congelada 42
Para misturar insulinas 43
Para reutilizar seringa de insulina 44
Transporte de insulina em viagens 45
Quando for viajar 46
Para dosar cetonas no sangue 47
Quando for fazer exames de sangue 48

Apêndice

Controle do diabetes 49
Os valores normais de glicemia são: 49
Fitas para medida de glicosúria e cetonúria 50
Fitas para medida de glicose no sangue (glicemia) 51
Glicemia: observações quanto à técnica de medidas 52
Glicosúria: observações quanto à técnica de medidas 52
Horários ideais para as medidas de glicemia 52
Quando medir a glicemia 53
Medida de cetona no sangue (cetonemia) 53
Termos médicos e seus significados 54

Aos leitores

Este não é um manual sobre diabetes. É um livro de bolso que foi escrito para ajudá-lo em situações de urgência, o que se deve saber para agir sem perda de tempo. Para lê-lo, é necessário ver no índice onde estão listados os problemas mais importantes que as pessoas com diabetes podem enfrentar ao longo do tempo.

Cada tópico é discutido conforme o roteiro da página 9. Não é necessário lê-lo na ordem. Leia-o inteiro e discuta com seu médico aquilo que você não entender; certifique-se de que ele esteja de acordo com as instruções dadas.

Para obter um bom controle do diabetes é necessário conhecer bem a doença e suas complicações, e para que isto aconteça, você é a pessoa mais importante.

Isto é possível. Está em suas mãos conseguir.

Boa sorte!

Roteiro

Identificação

Descreve o problema e relata como percebê-lo rapidamente.

O que fazer

Lista as condutas práticas para resolver o problema, até que você consiga falar com o seu médico.

Como fazer

Explica com detalhes como agir, em continuação a "O que fazer".

Atenção

Cita os problemas mais importantes que acontecem junto, e/ou as ações necessárias para resolvê-los.

Regras básicas para o tratamento

Nunca se esqueça

O controle do seu diabetes depende dos seguintes fatores:

- dieta;
- exercícios;
- medicação;
- conhecimento sobre a doença.

O que fazer para controlar seu diabetes

- Faça sempre uma dieta equilibrada.
- Não abandone jamais o remédio que estiver tomando, sem orientação médica.
- Procure fazer caminhadas e exercícios leves. Isto o deixará com mais disposição e o controle do diabetes será melhor.
- Seja cuidadoso com a higiene corporal diária.
- Seus pés merecem atenção. Cuide deles com carinho, assim como de seus dentes e olhos.
- Colabore com seu médico. Siga sempre suas orientações e procure-o, quando necessário.
- Mesmo que entenda bem sua doença, não tente ser o seu médico. Existe uma série de problemas que só podem ser detectados através do exame clínico.

O tratamento do diabetes não se resume apenas em controlar as taxas de glicemia.

Para medir o açúcar na urina

Identificação

A pessoa portadora de diabetes pode perder açúcar através da urina. Isto acontece, geralmente, quando a taxa de açúcar no sangue está acima de 180mg%.

O que fazer

Dosar a glicosúria (medida de açúcar na urina).

Como fazer

Urinar num coletor ou copo descartável e colocar uma fita na urina (Glicofita Plus, Keto-diastix ou Diastix). Esperar 30 segundos e comparar com a tabela de cores que vem no frasco. Quando usar a Glicofita, esperar 60 segundos, ver a cor mais forte da fita e compará-la com as cores do frasco.

Atenção

Verifique o prazo de validade das fitas. Ele é menor após a abertura do frasco. Isto é muito importante saber, pois o uso das fitas após o prazo de validade pode levar à leitura de valores incorretos.

Mantenha o frasco em local fresco e onde não bata sol, para que as fitas não estraguem.

Guarde as fitas corretamente após usá-las, fechando bem a tampa do frasco.

O tempo para a leitura é fundamental. Deve-se ler a fita comparando com a escala de cores, no tempo indicado na bula do produto.

Para colher glicosúria fracionada (ou de quatro períodos)

Identificação

Este pedido de exame é feito para controle do efeito da insulina, de modo a ajustar as doses. Em alguns casos de pacientes em uso de comprimidos hipoglicemiantes, também é utilizado para ajustar a dose do comprimido e a alimentação.

Ele não é tão exato como várias medidas de glicemia obtidas com glicosímetro, mas pode dar informações importantes e ainda é usado por muitos médicos.

O que fazer

1. Desprezar a primeira urina do dia, após acordar.
2. A partir da segunda urina, colher durante todo o dia e na noite seguinte, em frascos separados, nos seguintes períodos:

   Primeiro frasco: após levantar, até o almoço;

   Segundo frasco: após o almoço, até o jantar;

   Terceiro frasco: após o jantar, até deitar-se;

   Quarto frasco: após deitar-se, até levantar (inclusive a primeira urina da manhã seguinte e o que urinar durante a noite).
3. Rotular cada frasco usado com nome, número, data e horário.
4. Estes frascos devem ser bem lavados (somente com água) por várias vezes, e tampados com uma rolha envolta em um plástico fino.

Obs.: Sempre que começar um período de coleta, urinar e guardar no frasco do período anterior toda a urina. Por exemplo: se for começar a coleta do segundo frasco, antes de iniciar este período esvazie a bexiga e guarde a urina no primeiro frasco.

Atenção

Os frascos de urina devem ser guardados na geladeira. Deve-se colher toda a urina dos períodos e não urinar no vaso sanitário durante a coleta, nem pular nenhuma micção. Não utilize frascos que tenham sido usados para guardar bebida doce; prefira garrafas plásticas de água.

Atraso menstrual

Identificação

Quando houver suspeita de gravidez, fale com seu médico.

O início de uma gravidez com altas taxas de glicemia pode fazer com que sua evolução não seja boa.

O que fazer

Procure logo seu médico.

Continue a medicação e a dieta; dose a glicemia ou glicosúria ate conversar com seu médico.

Leve para ele, então, todos os registros com as medidas de açúcar no sangue e/ou urina.

Atenção

Hipoglicemiantes orais (comprimidos para diabetes) não devem ser usados durante a gravidez, devendo ser substituídos por insulina, até o parto ou a parada da amamentação. Se você estava tomando comprimidos para diabetes e não sabia que estava grávida, não se aflija. Seu uso por pouco tempo (quando não se sabia da gravidez) não afeta o bebê.

Para saber quando existe cetona na urina

Identificação

Corpos cetônicos são substâncias que podem surgir na urina quando houver destruição de gorduras. Manifestam-se quando há descontrole do diabetes tipo 1. Também aparecem quando se está em jejum há muito tempo ou com hipoglicemia severa ou prolongada.

As pessoas que têm diabetes tipo 1 (ou mesmo tipo 2) que estão enfermas, passando mal, com náuseas, vômitos, febre ou com taxas maiores que 250mg% devem sempre medir as cetonas na urina ou no sangue.

O que fazer

Medir na urina recente, usando fitas diagnósticas como Keto-diastix etc., que dosam o açúcar e a glicose na urina. Veja "O que fazer — Em cetoacidose diabética" (p. 36).

Como fazer

Urinar, molhar a fita e esperar 15 segundos. Ler comparando com a escala do frasco.

Atenção

A presença de cetonas na urina pode indicar necessidade de ação imediata (veja "O que fazer — Quando aparecer cetona na urina", p. 15).

Não se esqueça de que quando estiver muito adoentado(a), com altas taxas de glicemia, você deve pesquisar a existência de cetonas na urina.

Quando aparecer cetona na urina

Identificação

Cetonas são substâncias que podem aparecer na urina nas seguintes condições: jejum prolongado ou descompensação importante do diabetes — veja "Em cetoacidose diabética" (p. 36).

A cetoacidose diabética aparece em portadores de diabetes tipo I (antigamente denominados insulino-dependentes), mas também pode surgir nos outros tipos de diabetes quando as taxas de glicose estão acima de 400mg%.

As cetonas que se manifestam durante o jejum não têm importância.

O que fazer

Se houver cetona e glicose na urina, você deverá estar urinando muito, com muita sede e sentindo-se mal. PROCURE IMEDIATAMENTE UM MÉDICO, mesmo que seja à noite. Não espere amanhecer, vá imediatamente ao médico, principalmente no caso de crianças e adolescentes!

Como fazer

Se estiver num lugar sem recurso, veja: "Como controlar a descompensação do diabetes até o socorro chegar" (p. 37).

Atenção

O aparecimento de cetona na urina, quando em pequena quantidade, pode não significar uma emergência. Faça várias medidas para ver se as taxas estão aumentando; caso isto aconteça, tome as providências indicadas acima.

Para saber como está o nível de açúcar no sangue (medindo a urina)

Identificação

Pode-se ter uma idéia de como está a taxa de açúcar no sangue (glicemia), em determinado momento, medindo a GLICOSÚRIA (o nível de açúcar na urina). Veja a técnica de medida com fita para urina em "Para medir o açúcar na urina", (p. 11).

A medida das taxas de glicose no sangue, com aparelho para medida em casa (GLICOSÍMETRO), é o melhor método, mas a medida na urina é mais barata e indolor.

As medidas das taxas na urina e no sangue, combinadas em horários diferentes, geralmente permitem um bom controle do diabetes.

O que fazer

Esvazie a bexiga.

Espere 10 a 15 minutos.

Urine novamente e, nessa urina, meça com uma fita de medir glicose na urina (Glicofita Plus, Keto-diastix ou Diastix).

Como fazer

Para saber se a taxa de açúcar no sangue (em determinada hora) está alta, é necessário que se meça a GLICOSÚRIA na segunda urina. Isto porque a urina presente na bexiga pode estar acumulada há várias horas e não mostra como está a taxa de açúcar naquele momento.

GERALMENTE, SÓ APARECE AÇÚCAR NA URINA QUANDO A GLICEMIA ESTÁ ACIMA DE 180MG%.

Para medir a glicemia picando o dedo sem sentir dor

Identificação

E possível picar o dedo praticamente sem sentir dor, para conseguir uma gota de sangue e dosar nos glicosímetros, mesmo em crianças pequenas.

O que fazer

Use picadores especiais. Eles são relativamente baratos e podem ser encontrados nas farmácias especializadas em produtos para diabetes e em farmácias de rede.

Esses aparelhos permitem picar o dedo com menos desconforto. As marcas mais usadas são: Softclik, Auto-Lancet e Autoclix, e com eles você pode regular a pressão da picada, de muito leve para mais forte, de acordo com a espessura da pele.

Como fazer

1. Lave bem as mãos com água e sabão, ou use algodão com álcool.
2. Nos dias frios, lave as mãos com água quente, se possível, para que a gota de sangue saia mais facilmente.
3. Enxugue-as com uma toalha limpa ou com algodão seco.
4. Não pique na ponta do dedo e sim ao redor dela, onde a sensibilidade é menor. Escolha um local ao redor da polpa do dedo.
5. Deixe a mão pendente, para que a gota de sangue seja maior e você não precise espremer o dedo.
6. Aperte o dedo e mantenha-o apertado, abaixo do local onde vai ser picado, até que se pique e se obtenha a gota de sangue.
7. Alterne os dedos que serão picados.

Atenção

Se possível, não use agulhas, se usá-las, prefira as de insulina, principalmente para crianças. Leia as instruções do picador, antes de usá-lo.

Para dosar a glicemia com glicosímetro

Identificação

Dosar a glicemia em casa, com aparelho (glicosímetro), é fácil e ajuda no controle da doença. Os glicosímetros vendidos no país, em sua imensa maioria são muito confiáveis e seus valores se encontram próximos aos obtidos em laboratório.

O que fazer

Pergunte ao seu médico qual glicosímetro ele recomenda. Leia o manual de instruções e, se possível, faça o teste uma ou mais vezes junto com o seu médico.

Como fazer

- Veja "Para medir a glicemia picando o dedo sem sentir dor" (p. 17).
- Após picar o dedo, espere formar uma gota de sangue que seja suficiente.
- Coloque a gota de sangue na fita, sem esfregá-la. As fitas para medida de glicose mais modernas usam pequena quantidade de sangue; portanto, a gota de sangue pode ser menor.

Atenção

Verifique se as fitas não estão vencidas e se o aparelho esta calibrado para as fitas que você está utilizando.

Alguns aparelhos calibram automaticamente; outros vêm com o calibrador dentro dos frascos de fita (leia no manual do aparelho).

Teste o seu aparelho a cada seis meses. Isto pode ser feito com o líquido de calibração que vem junto com alguns glicosímetros ou, então, faça uma dosagem de glicemia em laboratório e, ao mesmo tempo, dose a glicemia no seu aparelho.

A sua medida não deve ser mais que 10% diferente da medida obtida no laboratório.

As tiras têm um prazo de validade, que deve ser seguido. Caso contrário, os resultados podem não ser corretos. O prazo de validade das tiras geralmente muda quando os frascos são abertos. Na maioria das vezes cai para 30 a 60 dias.

Se usar poucas tiras por mês, você pode separá-las em outros frascos, com conservante (um saquinho que vem no frasco), datá-los, colocar os números do código das tiras e, assim, usar frasco a frasco.

MEDIR A GLICEMIA EM CASA É UMA DAS AÇÕES MAIS IMPORTANTES PARA CONTROLAR O DIABETES.

Em período menstrual

Identificação

Muitas vezes, em período pré-menstrual e mesmo durante a menstruação existe a necessidade de mais insulina.

O que fazer

Se você pode fazer medidas de glicemia em casa, meça-a e compare com os dias fora do período menstrual. Você também pode fazer essa comparação usando a medida de açúcar na urina.

Durante o período menstrual é importante que você colha a urina sem misturar com sangue do fluxo menstrual!!

Como fazer

Veja: "Para dosar a glicemia com glicosímetro" (p. 18) e "Para medir o açúcar na urina" (p. 11).

Se for dosar as glicemias, meça-as no mínimo duas vezes por dia (jejum e antes do jantar, ou antes de deitar-se), o suficiente para a comparação. Para avaliar a glicosúria, meça a segunda urina do dia e ao deitar-se. Se possível faça a medida também antes do almoço e do jantar.

Atenção

Nas usuárias de insulina pode ser necessário mudar a dose nesse período. Converse com seu médico.

As pacientes que utilizam comprimidos para o diabetes e apresentam piora no controle no período menstrual, devem controlar melhor a dieta e não aumentar o número de comprimidos.

Para evitar complicações crônicas

Identificação

Complicações crônicas (de visão, rins, coração e vasos sangüíneos, etc.) podem ser extremamente graves e ameaçar a vida.

O que fazer

Segundo estudos recentes, o controle da glicemia diminui muito a freqüência e a gravidade das complicações do diabetes, podendo evitá-las.

Como fazer

Solicite ao seu médico um esquema de tratamento que mantenha suas taxas de glicemia e de hemoglobina glicosilada o mais próximo possível do normal.

Atenção

Consulte o seu médico pelo menos duas vezes ao ano, mesmo sentindo-se bem. Não tente ser seu próprio médico ou do seu filho(a). Isso só diminuirá as chances de um bom tratamento.

Para realizar um tratamento dentário

Identificação

Obturações, extrações ou cirurgias dentária ou de gengiva freqüentemente causam angústia nas pessoas com diabetes.

O que fazer

Antes de tratar-se, você deve ter certeza de que seus níveis de glicemia (taxa de açúcar no sangue) estão controlados. Avise o dentista que você tem diabetes.

Atenção

A pessoa com diabetes pode fazer qualquer tratamento dentário, desde que a doença esteja bem controlada. As gengivites (infecções de gengiva) aparecem freqüentemente em pessoas com mau controle (altas taxas de glicose mantidas por algum tempo). Deve-se procurar o dentista quando aparecerem.

Como em qualquer outra infecção, podem elevar as taxas de glicose. Por esta razão, às vezes é necessário aumentar as doses de insulina ou de hipoglicemiantes orais. Procure seu médico se tiver este problema.

Ferimentos nos pés

Identificação

Ferida(s) nos pés ou frieiras, com ou sem vermelhidão, calor ou dor em volta da ferida.

O que fazer

Em feridas:

- Lave bem a ferida (com água e sabão) e seque-a com uma toalha limpa.
- Proteja a ferida com uma gaze esterilizada e seca.
- Fique em repouso com a perna elevada e peça a um médico para ver se o ferimento é grave e se é necessário medicar.
- Lave e seque bem entre os dedos dos pés.

Em frieiras sem vermelhidão, dor ou pus:

- Não tente tirar ou cortar a pele.
- Aplique um antimicótico local, duas a três vezes ao dia.
- Não resolvendo em dois dias ou piorando, procure seu médico.

Atenção

Ferimentos nos pés podem ser muito perigosos para as pessoas que tenham diabetes.

Não espere que eles sarem sem tratamento. Procure imediatamente seu médico! Devem ser sempre tratados por médicos.

Mesmo pequenos ferimentos podem estender-se e levar a complicações muito sérias, se não tratados.

Para examinar os pés

Identificação

Pés com calos, ferimentos, frieiras ou infecção.

O que fazer

Examine seus pés cuidadosamente, uma vez ao dia. Use um espelho para ver a sola do pé.

Como fazer

Se sua visão não for boa, peça a alguém para ajudá-lo. Examine também entre os dedos dos pés.

Procure por ferimentos, vermelhidão, dor, calos ou frieiras.

Atenção

Ferimentos nos pés de pessoas com diabetes podem trazer complicações muito graves, chegando a causar gangrena — principalmente em idosos ou em adultos com mais de 10 anos de diabetes.

Quando apresentar ferimento ou inflamação nos pés, procure seu médico, mesmo se o ferimento for pequeno. Nunca use sapatos apertados, com irregularidades (pregos, etc.) nas palmilhas ou bicos finos.

Não ande descalço nem mesmo na praia, piscina ou dentro de casa.

Veja também “Ferimentos nos pés”, p. 23.

Mudança nos horários de trabalho ou escola

Identificação

Mudança importante de horários pode piorar o controle do diabetes da pessoa que toma insulina.

O que fazer

Converse com seu médico para determinar os novos horários de aplicação de insulina e das refeições.

Atenção

Estas mudanças são menos importantes quando se toma comprimidos em vez de insulina, mas, mesmo assim, converse com seu médico.

A mudança freqüente do horário de aplicação da insulina pode piorar o controle do diabetes — NÃO FAÇA ISTO. Tome insulina sempre nos mesmos horários, inclusive aos sábados e domingos.

Nas férias prolongadas pode-se mudar em uma a duas horas o horário das aplicações de insulina. Converse com seu médico.

Queda de açúcar (hipoglicemia)

Identificação

1. Sensação de tremores, fraqueza, fome, suor frio, nervosismo e/ou;
2. Sonolência, dificuldade de raciocínio, confusão mental, agressividade ou desmaio.

Geralmente ocorre quando a glicemia está abaixo de 60mg%.

Em geral os sintomas acima acontecem ao mesmo tempo.

O que fazer

SE A PESSOA ESTIVER ACORDADA:

Tomar um copo de suco de frutas com açúcar ou refrigerante não-dietético, ou água com açúcar, ou chupar duas a quatro balas não-dietéticas.

SE A PESSOA ESTIVER DESMAIADA:

Colocar açúcar ou mel (uma colher das de sopa cheia) entre a bochecha e os dentes. Não dê líquidos, não a force a abrir a boca e massageie a bochecha (provocando aumento de saliva, que derreterá o açúcar e fará com que ele seja engolido mais rapidamente).

Quando a pessoa estiver acordando, dê suco de fruta, refrigerante não-dietético ou leite com pão ou bolachas, ou aplique uma ampola de glucagon (Glucagen) — metade da ampola, se for criança —, via intramuscular, endovenosa ou subcutânea (como se fosse insulina). Quando a pessoa acordar, faça com que ela coma algo.

Atenção

Em hipoglicemias noturnas deve-se prevenir outra pessoa, que durma no mesmo quarto ou perto, sobre como agir em uma crise forte.

- Se tiver dúvida quanto à glicemia estar alta ou baixa, trate como se fosse hipoglicemia.
- Na hipoglicemia, tratada com açúcar ou glucagon, os sintomas melhoram após 10 a 15 minutos.

- Não continue comendo até passar a crise. Após comer o recomendado, espere 10 a 15 minutos; se ainda estiver com os sintomas de hipoglicemia, coma mais um pouco.
- Se tiver condições, meça a glicemia (com glicosímetro) após ter comido.
- "NÃO AGÜENTE A CRISE" SEM COMER. ISTO É DANOSO PARA SUA SAÚDE.

A SEGUIR, se a crise tiver sido muito forte, avise seu médico.

Para evitar hipoglicemia (queda de açúcar no sangue)

Identificação

Sensação de tremores, fraqueza, fome, suor frio, nervosismo e/ou sonolência, dificuldade de raciocínio, confusão mental, agressividade ou desmaio.

O que fazer

- Manter os horários das refeições.
- Não pular refeições.
- Tentar não variar muito, os tipos e as quantidades de alimentos em cada refeição.

Como fazer

- Comer de três em três horas (quando estiver usando insulina ou hipoglicemiantes orais).
- Comer antes das atividades físicas (inclusive relação sexual).
- Se o exercício for pouco intenso, comer pouca quantidade (uma fruta, um copo de leite); se o exercício for intenso, comer mais do que isso (por exemplo, um copo de leite + fruta ou um sanduíche pequeno, etc.).
- Se estiver usando insulina, quando for fazer exercícios que mexam muito as pernas aplique insulina nos braços; se também for mexer muito com os braços, aplique insulina na barriga.

Atenção

Após a crise de hipoglicemia às vezes ocorre aumento exagerado da taxa de açúcar no organismo, principalmente quando se demora a combatê-la, preferindo "agüentar a crise", ao invés de comer, ou quando se exagera na comida, para tentar se livrar logo da crise.

- Avise seu médico se as crises forem freqüentes. Marque o horário da ocorrência dessas crises.
- Em caso de crises freqüentes, evite dirigir em trajetos longos ou realizar tarefas perigosas.

Quando praticar exercícios físicos

Identificação

O exercício físico tem efeito importante no controle do diabetes.

De modo geral, nas pessoas com diabetes e glicemias abaixo de 300mg% o exercício diminui imediatamente a taxa de glicose e melhora o controle do diabetes a longo prazo.

Porém, em caso de hiperglicemia importante (maior que 300mg%) a atividade física pode aumentar a glicemia e deve ser evitada, principalmente nas pessoas com diabetes tipo 1.

Atenção

É importante que você tenha se alimentado até duas horas antes da atividade física (inclusive relação sexual). Faça exercício físico com freqüência. Tente fazê-lo sempre no mesmo horário, preferindo os aeróbicos (caminhada, natação, etc.).

Se você tiver problemas de sensibilidade de pernas e pés, use calçados especiais, confortáveis ou tênis.

Se tiver problemas graves de retina ou nos pés, nunca corra, nem faça exercícios violentos.

Obs.: Faça exercícios físicos constantemente (prefira os aeróbicos: andar, nadar) e sinta a diferença no controle da glicemia.

Para evitar hipoglicemia durante os exercícios físicos

Identificação

Hipoglicemia (queda de glicemia) durante o exercício físico.

Sensação de fraqueza, tremores, fome, suor profuso e palpitações, durante ou após exercício físico, esportes, caminhada ou relação sexual.

Hipoglicemia pode ocorrer quando se faz uma atividade física (exercícios, esportes, trabalho físico pesado ou mesmo relação sexual).

O que fazer

Parar a atividade física imediatamente e comer um alimento doce ou tomar um líquido adoçado com açúcar (veja também "Queda de açúcar", p. 26).

Comer alguma coisa antes da atividade física. Caso já tiver se alimentado antes do exercício, não é necessário fazê-lo novamente.

Se a atividade física for muito longa, durando horas, comer um lanche leve (quatro a seis bolachas salgadas, uma fruta grande, ou um copo de leite ou um suco de frutas), no meio da sessão de exercícios.

Leia também "Queda de açúcar" (p. 26) e "Para evitar hipoglicemia" (p. 28).

Atenção

A atividade física pode causar queda de açúcar no sangue. Essa alteração pode ser muito severa, com risco de desmaio ou até de coma.

Ela pode ocorrer com qualquer atividade física, inclusive relação sexual.

Para evitá-la, alimente-se antes do exercício físico.

Isto não deve ser um obstáculo para o exercício físico; faca-o sempre que possível, pois a atividade física melhora o controle do diabetes.

Quando tiver que tomar outros medicamentos

Identificação

Várias vezes, por outros problemas de saúde, temos que tomar remédios (antiinflamatórios, antitérmicos, antibióticos, etc.), que nos são receitados.

O que fazer

Diga ao médico que você tem diabetes.

Peça instruções de como proceder para controlar o seu diabetes, se for tomar medicamentos que possam aumentar a sua glicemia.

Não tome medicação por conta própria!

Atenção

Corticóides podem aumentar sua glicemia e devem ser tomados com acompanhamento médico.

Antiinflamatórios devem ser usados com cuidado e somente sob orientação médica, em pessoas com diabetes e insuficiência renal. Devem ser evitados, sempre que possível.

Diabéticos podem tomar antitérmicos e analgésicos, sem complicações, a não ser que tenham problemas de reação a esses medicamentos.

Quando estiver vomitando

Identificação

Quando tiver diminuído sua alimentação, por estar vomitando, deve-se tomar cuidados especiais.

O que fazer

Não interrompa totalmente sua medicação! Se possível, entre em contato com seu médico para que ele possa medicá-lo.

Como fazer

Assim que os vômitos melhorarem, triture o comprimido para diabetes, se possível, dissolva-o em água, tome-o após ter feito uma refeição leve ou líquida.

Se estiver tomando Dimefor, Glucoformin, Glifage ou Metformina, não tome o medicamento neste horário, até conversar com o seu médico.

Se estiver tomando insulina, diminua a dose para dois terços até a metade da dose habitual, até conversar com seu médico. Meça também a glicemia; se estiver alta, meça também cetonas no sangue ou urina. Veja "Descompensação do diabetes" (p. 35) e "Para saber quando existe cetona na urina" (p. 14), "Quando aparecer cetona na urina" (p. 15) e "Para dosar cetonas no sangue"(p. 47).

Atenção

Quando estiver vomitando muito, sem melhora, deve-se testar a presença de cetonas na urina e, se possível, no sangue — PODE SER QUE ESTEJA COMEÇANDO UMA CETOACIDOSE DIABÉTICA. Veja "Em cetoacidose diabética" (p. 36).

Neste caso, o tratamento deve ser feito por médico, geralmente em hospitais, envolvendo aumento e não diminuição da dose de insulina.

Quando ingerir bebida alcoólica

Identificação

Bebidas alcoólicas podem alterar as taxas de açúcar sanguíneas, tanto aumentando os valores de glicemia como abaixando as taxas e causando hipoglicemia (quando se está de estômago vazio, por exemplo).

O que fazer

Se for beber, BEBA MODERADAMENTE. Se beber cerveja, não exagere na comida, pois esta bebida tende a aumentar mais as taxas de açúcar do que o vinho e as bebidas destiladas.

Se for beber pinga, uísque ou rum, coma alguma coisa junto, não fique de estômago vazio — SENÃO VOCÊ PODE TER UMA QUEDA DA TAXA DE AÇÚCAR.

Atenção

Algumas pessoas tomando hipoglicemiantes orais (principalmente Diabinese) podem ter uma reação severa se tomarem álcool. Se este for seu caso e se você bebe freqüentemente, converse com seu médico.

Tente beber sempre o menos possível.

Medo de tomar insulina

Identificação

Muitas pessoas tem medo da aplicação de insulina, atrasando, por este motivo, o início de um tratamento que pode melhorar muito as suas vidas.

Em virtude do erro de interpretação, que culpa o uso da insulina pelas complicações do diabetes, as quais, na realidade, ocorrem por mau controle crônico da doença, muitas pessoas "fogem" do médico que lhes recomenda tratamento com insulina.

O que fazer

Aceite fazer uma experiência, de um mês, usando a insulina; a melhora sentida, na maioria das vezes, é tão importante, que a imensa maioria das pessoas não quer mais deixar de usá-la.

Atenção

Pessoas com diabete do tipo 1, grávidas com diabetes, que não obtém bom controle somente com dieta, e pessoas gravemente enfermas ou que vão sofrer grandes cirurgias sempre tem que tomar insulina.

Em alguns casos, o uso da insulina pode ser suspenso, por exemplo: após emagrecer, cessar a infecção, dar a luz ou ter sido operado.

Descompensação do diabetes (taxas altas de açúcar)

Identificação

Taxas altas de açúcar, com o aumento do volume de urina e sede, fome, turvação visual, tontura, sonolência.

Se não tratada adequadamente, a descompensação pode levar ao coma diabético.

O que fazer

Confirmar o excesso de açúcar (hiperglicemia), fazendo testes em casa. No sangue, se possível, e na urina, medindo a glicosúria e também a cetonúria (se você for diabético dependente de insulina).

Como fazer

- Na urina — veja "Para saber como está o seu nível de açúcar no sangue" (p. 16) e "Como dosar cetonas na urina" (p. 14).
- No sangue — veja "Para dosar a glicemia com glicosímetro" (p. 18) e "Quando aparecer cetona na urina" (p. 15).

Atenção

Esta situação pode ser extremamente séria e necessitar tratamento imediato, geralmente levando internação hospitalar.

Procure imediatamente o seu médico; se não encontrá-lo, vá a um pronto-socorro!

Nestes casos, além de se investigar a causa do aumento de açúcar, o médico responsável pelo tratamento vai aumentar a dose da medicação ou trocá-la por outra mais efetiva para o tratamento.

Em cetoacidose diabética

Identificação

Cetoacidose diabética é uma complicação séria do diabetes, que pode aparecer em pessoas que tem grande diminuição de insulina no organismo (crianças, adolescentes e mesmo adultos — embora nestes últimos seja muito mais raro).

A cetoacidose diabética começa com descompensação do diabetes (aumento das taxas de glicemia), causando grande aumento da quantidade de urina, sede, aumento da fome, mal-estar, seguidas de náuseas, vômitos e, se não tratada a tempo, coma diabético.

O que fazer

Dose a glicemia, dose também a glicose e as cetonas na urina (veja "Descompensação do diabetes", p. 35). Se a glicemia estiver alta e houver glicosúria importante (maior que +++) e cetonúria, provavelmente, é uma cetoacidose. Procure imediatamente o seu médico ou um pronto-socorro — NÃO ESPERE AMANHECER, VÁ IMEDIATAMENTE PROCURAR AUXÍLIO MÉDICO!!

Como fazer

Se não puder fazer glicemia em casa, nem dosagens de cetonas na urina por falta de fitas ou porque você não sabe como fazer, mas os sintomas forem os descritos acima e a medida de glicose na urina estiver elevada, provavelmente é uma cetoacidose diabética — PROCURE O MÉDICO IMEDIATAMENTE — NÃO ESPERE PARA VER SE MELHORA — NÃO ESPERE PARA TER CERTEZA DE QUE É MESMO CETOACIDOSE.

Atenção

Cetoacidose diabética é uma complicação séria que, se não for tratada a tempo, pode causar um grande risco para sua vida.

Quando procurar ajuda, diga que você acha que está com cetoacidose diabética. Faça com que repitam a glicemia, peça também para dosarem glicose e cetona na urina. Aguarde a confirmação do diagnóstico no hospital. Não vá para casa sem ser medicado!

Como controlar a descompensação do diabetes até o socorro chegar

(somente para quem está usando insulina)

Identificação

Por várias razões pode-se ter um descontrole agudo do diabetes, com excesso de sede, fome, da quantidade de urina e do número de micções, acompanhado de tonturas e grande mal-estar.

Isto pode ser extremamente grave, ameaçando a sua vida (veja "Em cetoacidose diabética", p. 36).

O que fazer

Em primeiro lugar, testar glicemia ou glicosúria, veja "Para saber como está o nível de açúcar no sangue" (p. 16) e, "Para dosar a glicemia com glicosímetro" (p. 18) e se tiver diabetes do tipo I, dosar a cetonúria: veja "Quando aparecer cetona na urina" (p. 15) ou cetona no sangue (cetonemia), veja "Como dosar cetonas na urina" (p. 14).

Procure imediatamente o seu médico! Se não encontrá-lo, siga as orientações a seguir:

Como fazer

Tome bastante líquido (água ou chá), se você tem diabetes do tipo 1 aplique insulinas de ação rápida ou ultra-rápida (Regular, Humalog ou NovoRapid) — a dose depende do seu peso: se você for grande, aplique 6 unidades; se for pequeno, aplique 4 unidades. As crianças devem usar de 1 a 3 unidades, dependendo do seu tamanho.

Após uma hora, faça as medidas novamente; se ainda estiverem muito altas, repita a dose das insulinas acima descritas.

Atenção

Discuta com seu médico se ele está de acordo com estas instruções; mesmo que ele concorde com elas, as mesmas só devem ser tomadas se você não tiver a possibilidade de contar com socorro médico.

Quando fizer dieta para perder peso

Identificação

Pessoas com diabetes, quando em regime de perda de peso, podem ter hipoglicemia, se estiverem tomando comprimidos hipoglicemiantes ou insulina.

Veja: "Quando ocorrer queda de açúcar", p. 26.

O que fazer

Não inicie uma dieta para perda de peso sem orientação médica!

Não se esqueça de dizer que você é diabético e toma hipoglicemiantes orais ou insulina.

Atenção

Nesse tipo de dieta, as diminuições de insulina ou comprimidos podem ser muito grandes, a medida que se perde peso.

É importante saber que, se parar a dieta e voltar a comer normalmente, é preciso voltar a tomar as doses de insulina do início do tratamento.

Quando esquecer de tomar os comprimidos para diabetes

Identificação

Algumas vezes, as pessoas se esquecem de tomar medicação; isto se acontecer raramente, não causará grande alteração do controle do diabetes.

O que fazer

Se você devia tomar o comprimido no café da manhã e se esqueceu, tome-o no almoço; se devia tomá-lo no horário do almoço, faça-o antes do jantar.

Atenção

Os comprimidos que não foram tomados durante o dia, na hora certa, não devem ser tomados após o jantar ou antes de deitar.

Quando esquecer de tomar insulina

Identificação

Pode parecer absurdo, mas muita gente, de vez em quando, esquece de tomar insulina.

O que fazer

Quanto mais atrasado estiver em relação ao horário de aplicação da insulina, menor quantidade deverá tomar; reduza a dose para 2/3 ou pela metade; se lembrar de tomá-la somente ao deitar-se, tome 1/3 da dose.

Como fazer

Se puder, meça a sua glicemia ou então a glicosúria e cetonúria (veja p. 50 e 51).

Se as taxas estiverem maiores do que 300mg% ou houver glicosúria de +++ a ++++, tome junto uma a duas unidades de insulina de ação rápida ou ultra-rápida (Regular, Humalog ou NovoRapid) e se adulto, de quatro a seis unidades do mesmo tipo de insulina. Repita as medidas de glicemia ou de glicosúria após duas horas.

Atenção

Se isto acontecer com uma criança ou se houver um descontrole importante do diabetes, no caso de um adulto, procure falar com seu médico, IMEDIATAMENTE.

Abscesso no local de aplicação de insulina

Identificação

Caroço doloroso, com vermelhidão e aumento de temperatura no local de aplicação da insulina.

O que fazer

Não aplicar insulina nesta região.

Fale com o seu médico; se não for possível, vá a um pronto-socorro, mas não deixe de procurar tratamento especializado.

Não se trate em farmácia.

Atenção

Abscessos são sinais de infecção local e podem ser extensos, agravando muito, a saúde.

Em pessoas com diabetes, eles acontecem quando não houve uma limpeza adequada do local onde a insulina foi aplicada, ou quando a agulha estava contaminada (por ter tocado na mão ou em outro local contaminado).

Muitas vezes precisam ser drenados (rasgados) e, geralmente, são tratados com ajuda de antibióticos — não os TOME POR SUA CONTA, PROCURE UM MÉDICO. Como em toda infecção, a tendência é aumentar a glicemia e, por isso, um ajuste na medicação pode ser necessário. Não faça nenhuma mudança de medicação por sua conta. PROCURE UM MÉDICO!

Insulina congelada

Identificação

Se for insulina de ação lenta (NPH) — precipita-se separando bem em duas partes e o frasco fica bem gelado, quando guardado no congelador.

O que fazer

Jogar fora o frasco e abrir outro novo.

Como fazer

A insulina não pode ser guardada no congelador!

A insulina em uso deve ser guardada na parte baixa da geladeira, na porta, em frente a gaveta de verduras.

Pode também ser conservada em local fresco, onde não bata sol (ao lado de uma talha de barro ou em um armário fresco).

As insulinas extras (que não estão sendo usadas) podem ser guardadas na última repartição da porta da geladeira, em frente a gaveta de verduras.

Caso a insulina em uso esteja sendo guardada na porta da geladeira, retire-a meia hora antes de aplicá-la.

Atenção

A injeção de insulina gelada dói!

Para misturar insulinas

Identificação

Um grande número de pacientes utiliza dois tipos de insulina, ao mesmo tempo, por exemplo: Insulina NPH + Insulina Rápida ou NPH + Humalog, etc.

O que fazer

Neste caso, aplicar numa só picada, com as duas insulinas misturadas na mesma seringa.

Nas misturas de insulina, seguir sempre a mesma ordem, iniciando-se a aspiração de insulina transparente (R ou Humalog, NovoRapid) e a seguir a turva (NPH).

Como fazer

Limpe a tampa do frasco com algodão e álcool, agite o frasco da insulina NPH.

Injete no frasco da insulina turva a mesma quantidade de ar que você vai tomar dessa insulina, retire a seringa sem aspirar a insulina, a seguir, usando a mesma seringa, injete ar, na quantidade prescrita, no frasco de insulina Regular ou Humalog (R). Em seguida, sem tirar a agulha do frasco, inverta o frasco e aspire a insulina transparente. Quando tiver aspirado a quantidade necessária, retire a agulha, introduza-a no frasco de insulina turva (NPH) e aspire a quantidade desejada.

Atenção

Se, por engano, for injetada insulina turva no frasco da insulina transparente, este frasco deve ser jogado fora.

A insulina glargina não pode ser misturada com outra insulina.

Para reutilizar seringa de insulina

Identificação

Muitas pessoas utilizam várias vezes seringas e agulhas descartáveis de insulina.

Este procedimento foi recomendado por quase todos os médicos que tratam diabetes, por muitos anos.

Hoje em dia com agulhas muito mais finas, os fabricantes alegam que a reutilização de agulhas de insulina pode ocasionar microfraturas de suas pontas dentro do tecido subcutâneo, causando endurecimento destes locais e piora da ação da insulina a longo prazo e isto parece ser verdadeiro.

O que fazer

Tente não usar a seringa e agulha por mais de três vezes ou até que a agulha comece a perder o corte, o que torna a aplicação incômoda.

Como fazer

Após aplicar a insulina, tampe a agulha com o protetor e coloque a seringa dentro de um frasco ou em uma caixa limpa.

Não é necessário colocar a seringa na geladeira.

Atenção

Não lave, nem ferva a seringa e agulha.

Não passe álcool na agulha ou na seringa.

Não toque a agulha na mão ou em outro local que não seja o local da aplicação.

Não use agulha ou seringa que tenha sido usada por outra pessoa.

Se não houver outro jeito, reaproveite a seringa e agulhas usando os cuidados acima.

SEMPRE QUE POSSÍVEL, MUDE DE SERINGA E AGULHA A CADA APLICAÇÃO.

Transporte de insulina em viagens

Identificação

Em viagens, a insulina que está em uso não precisa de refrigeração.

As insulinas que não estão sendo usadas devem ser carregadas em bolsas térmicas, com gelo reciclável. Evite o contato direto do gelo reciclável congelado com as insulinas.

O que fazer

Coloque os frascos nas caixas de insulina, dentro de uma bolsa ou na mala de mão.

Separe os suprimentos de insulina em duas bolsas diferentes; desta forma, se você perder uma delas, não ficará sem insulina.

Use sacolas térmicas, sem gelo comum, pois ele pode congelar a insulina e estragá-la.

Atenção

Não deixe os frascos de insulina em lugares muito quentes (por exemplo, no porta-luva do carro) ou expostos diretamente ao sol.

Leve o dobro da quantidade de insulina que você usará, assim, se perder ou quebrar um frasco, não precisará comprar outros; em muitas cidades, é difícil achar insulinas, principalmente em finais de semanas.

Os fabricantes de insulina recomendam que a insulina que fica fora da geladeira, inclusive as usadas em canetas, não deve ser usada por mais de 30 dias.

Quando for viajar

Identificação

Em viagens, é freqüente se alterar o controle do diabetes, devido a mudança de horários. As modificações em sua rotina de vida exigem revisão no esquema de horários de alimentação e medicação.

O que fazer

Tente manter os horários o mais próximo possível ao que você faz normalmente.

Se for levantar muito tarde, acorde no horário habitual, tome a insulina, o café da manhã e volte a dormir.

Consulte seu médico para que ele o ajude a estabelecer novos horários.

Como fazer

Caso você faça, normalmente, uma refeição antes do almoço, acorde e levante nesse horário.

Se não puder fazer uma refeição normal, coma um sanduíche ou duas frutas e um copo de leite.

Para transportar a insulina, veja "Transporte de insulina em viagens" (p. 45).

Para dosar cetonas no sangue

Identificação

Cetonas são substâncias que podem aparecer na urina e no sangue quando o diabetes está descondensado, podendo ameaçar a vida (veja: "Em cetoacidose diabética", p. 36).

A cetoacidose diabética aparece em pessoas que tenham diabete do tipo 1 (antigamente chamadas insulino-dependentes), mas também podem aparecer nos outros tipos de diabetes, quando as taxas de glicose estão acima de 400 mg%, Cetonas também podem aparecer quando a pessoa está em jejum prolongado, neste caso isto não tem importância.

O que fazer

Se estiver urinando muito, bebendo muita água e sentindo-se doente, meça a cetona no sangue, usando aparelho Optium, ou então na urina (veja "Quando aparecer cetona na urina", p. 15).

Se as taxas de glicose no sangue estiverem maiores que 300mg%, você também deve medir cetonas no sangue ou urina.

Como fazer

A medida de cetona no sangue atualmente só é feita com um aparelho e é realizada com fita especial para cetona em sangue, no medidor de glicose e cetona Optium.

Atenção

O aparecimento de cetona no sangue ou na urina, quando em pequena quantidade, pode não significar uma emergência.

Se isto acontecer, repita as medidas a cada hora, para ver se as taxas estão aumentando; caso comprove os aumentos, ligue para seu médico.

Se não conseguir falar com ele, vá até um pronto-socorro e diga que está com cetoacidose diabética.

Se estiver num lugar sem recurso, veja "Como controlar a descompensação do diabetes até o socorro chegar" (p. 37) e tome as providências acima indicadas.

Quando for fazer exames de sangue

Identificação

Freqüentemente as pessoas com diabetes necessitam colher exames em laboratório, e ficam em dúvida se tomam a medicação oral no dia da coleta, e se estão usando insulina, como agir.

O que fazer

Se estiver tomando comprimidos para o diabetes, não o tome até ter colhido o exame e voltado para casa e tomado café.

Se estiver em uso de insulina, ela não deve ser aplicada até que você retorne para casa, pois senão você corre o risco de ter hipoglicemia.

Como fazer

A maior parte dos exames de laboratório não necessitam de 12 horas de jejum, como recomendado pelos laboratórios. Dos exames geralmente solicitados, no controle de pessoas com diabetes, só a dosagem de triglicérides necessita deste tempo de jejum.

Assim, se ele não for solicitado, o jejum deve ser SOMENTE DE 8 HORAS.

Se tiver que ficar mais tempo de jejum, dose a glicemia antes de sair para o laboratório, chegando lá explique seu problema e peça para ser atendido primeiro.

Se a glicemia estiver menor que 100mg%, adie seu exame para outro dia.

Atenção

Alguns exames laboratoriais devem obrigatoriamente ser feitos no mínimo anualmente. São eles: dosagem de uréia, urina tipo 1, pesquisa de microalbuminúria, dosagem de colesterol e frações e triglicérides. Outros, podem ser necessários dependendo de cada caso, porém a medida de hemoglobina glicosilada, deve ser solicitada no mínimo duas vezes ao ano, e idealmente a cada três meses.

Controle do diabetes

Introdução

Para se evitar as complicações do diabetes, as taxas de açúcar no sangue devem ser mantidas o mais próximo possível do normal.

Você pode estar se sentindo bem, mesmo com taxas elevadas de açúcar.

Por esta razão, é importante que você meça as taxas de glicose no sangue ou na urina, nos horários que seu médico indicar.

Isto ajudará no ajuste da sua medicação, da dieta e dos exercícios, permitindo um melhor controle da doença.

Leia atentamente as instruções, antes de começar a fazer os exames.

Em caso de dúvidas, fale com seu médico.

Os valores normais de glicemia são:

- EM JEJUM — até 110mg%.
- DUAS HORAS APÓS COMER — até 160mg%, idealmente até 140mg%.

Nas pessoas com bom controle do diabetes, a glicosúria e a cetonúria são, geralmente, negativas, e os níveis de glicose no sangue costumam estar normais ou pouco elevados.

1. Na maioria das pessoas, só aparecerá açúcar na urina (glicosúria positiva), QUANDO A GLICEMIA FOR MAIOR QUE 180mg%.
2. Glicosúrias positivas freqüentes são indicação de MAU CONTROLE.

Fitas para medida de glicosúria e cetonúria

Fitas para medida de glicosúria (glicose na urina):

1. Existem vários tipos de fitas que medem glicose na urina: Glicofita Plus, Diastix, Glukotest, outras medem glicose e cetona na urina: Gluketur-test e Keto-diastix.
2. Teoricamente, elas são iguais, na prática, elas podem apresentar resultados um pouco diferentes.
3. Para que o resultado seja confiável, é muito importante observar o prazo de validade das fitas.

   O prazo de validade, sem ABRIR O FRASCO, vem marcado pelo fabricante. Após aberto o frasco, a validade é, geralmente, de 60 a 90 dias (VEJA A BULA DA FITA EM USO).
4. Em termos de custo, o ideal é usar fitas que só meçam glicosúria (Glicofita Plus, Diastix, Glukotest).
5. Quando for importante dosar cetona e glicose na urina, use fitas do tipo Keto-diastix ou Gluketur.

Fitas para medida de cetonúria (cetonas na urina):

1. Cetonas podem aparecer na urina, quando se tem aumento importante da glicose sangüínea (geralmente maiores que 250mg% ou glicosúria maior que três cruzes), jejum prolongado ou hipoglicemia.

Quando houver HIPERGLICEMIA COM CETOSE (diabetes descontrolado) temos glicosúria positiva e cetonúria positiva, além dos sinais de descontrole do diabetes.

Na HIPOGLICEMIA, a glicosúria é negativa e a cetonúria pode ser negativa ou positiva, estando presentes também, os sintomas de queda de açúcar.

Portanto quando você tiver:

- Glicosúria positiva + Cetonúria positiva = falta insulina.
- Glicosúria negativa + Cetonúria positiva = falta comida.

A cetona na urina (cetonúria) demora mais para desaparecer que a glicosúria, mesmo quando se faz o tratamento correto.

Fitas para medida de glicose no sangue (glicemia)

Existem hoje diversas marcas de fitas para medida de glicemia, cada uma delas serve para um tipo especial de aparelho. Algumas também, podem ser usadas sem aparelhos, são as fitas: Haemoglukotest, Glucostix e Glucofilm.

Os testes são fáceis de fazer: com uso de aparelhos especiais — glicosímetros, ou sem aparelhos, comparando os valores obtidos com a escala de cores, marcadas no frasco.

Hoje em dia devido aos custos sempre praticamente iguais entre as fitas para leitura sem aparelho e as usadas nos aparelhos, a dificuldade em se achar fitas para leitura visual, e a superioridade das medidas de glicemia com aparelhos, o melhor é sempre que possível usá-los.

Os aparelhos existentes hoje no Brasil são de uso fácil e preço acessível. Existem muitas marcas de glicosímetros de boa qualidade, com preços semelhantes e razoáveis. Consulte seu médico, para saber qual tipo de glicosímetro ele recomenda. Os resultados da medida de glicemia capilar quando feitas com glicosímetros, são quase iguais aos obtidos em laboratórios, desde que a técnica de medida e a calibração do aparelho estejam corretas.

A maioria deles mede a glicemia até 600mg%, a partir desse valor aparece no visor a sigla HI (high) — que significa alto em inglês e quando está abaixo de 20mg% — aparece no visor a sigla LO (low) — que significa baixo em inglês.

Todos eles têm memória que guarda os últimos resultados de glicemia medidos. Os mais sofisticados chegam a guardar as últimas 100 a mais de 200 medidas. Essas medidas podem ser carregadas e lidas diretamente no computador, tornando a análise dos resultados mais fácil pelo médico.

Os resultados das medidas com leitura visual (sem glicosímetros) também são confiáveis, quando feitas por pessoas treinadas: sem problemas importantes da visão ou daltônicos.

Glicemia: observações quanto à técnica de medidas

1. Como no caso das fitas de glicosúria, deve-se observar o prazo de validade das fitas e nunca usar fitas vencidas.
2. O tempo indicado pelo fabricante, para a colocação da gota de sangue na fita e desta, no aparelho, é muito importante para um resultado correto.
3. Deve-se colocar uma gota de sangue na fita, cobrindo por igual toda a área reagente da fita.
4. Para conseguir uma boa gota de sangue: lave as mãos com água quente, seque com uma toalha e fure o dedo com um dos picadores de dedo existentes no mercado. Regule a pressão de acordo com a sua pele, se ela for mais fina use as menores graduações do picador. Tente picar do lado do dedo, pois dói menos.

   Se não tiver picador, use uma agulha de insulina se a pele for mais fina, senão use agulhas de uso em seringas para injeções intramusculares.
5. Se for usar álcool para a limpeza do dedo ao invés de lavá-lo, antes da punção, seque bem com algodão estéril. Se o dedo estiver molhado de álcool, ele poderá alterar o resultado da glicemia.

Glicosúria: observações quanto à técnica de medidas

1. Não toque na área reagente da fita.
2. Leia o resultado, rigorosamente, no tempo indicado.

A medida do açúcar na urina recém formada pode ajudar, quando se quer ter uma idéia de como está a glicemia. Esvazie a bexiga, já que a urina pode estar acumulada há várias horas, não refletindo a glicemia atual. Na próxima vez que urinar, meça a glicosúria.

Horários ideais para as medidas de glicemia

A medida da glicemia dará informações sobre o grau de controle do diabetes, bem como sobre o resultado do tratamento utilizado.

Quando estiver usando insulinas de ação intermediária (como por exemplo: NPH, Lenta), o melhor horário para medir o seu efeito máximo é de 8 a 12 horas após a aplicação de insulina.

Quando estiver usando insulinas de ação rápida Regular (R), o melhor horário para medir o seu efeito máximo é de duas a quatro horas após a aplicação de insulina. Para aqueles usando insulinas de ação mais rápida (Humalog ou NovoRapid), o melhor horário para medir o seu efeito é de duas horas após a sua aplicação.

Quando medir a glicemia

Os pacientes bem controlados podem medir sua glicemia duas a três vezes por semana, antes das refeições em alguns dias e pós-refeições em outros dias, controlando com a glicosúria (medida da glicose na urina) nos outros dias.

Em pacientes diabéticos instáveis, grávidas, ou com infecção ou stress grave, medidas mais freqüentes serão necessárias, antes e duas horas após as refeições, antes de deitar e, às vezes, de madrugada, entre três e quatro horas da manhã.

O seu médico lhe indicará os melhores horários e tipos de exame para serem feitos, no seu caso.

Medida de cetona no sangue (cetonemia)

A medida de cetona no sangue é melhor do que sua medida na urina. Os valores são mais exatos, seu aumento no sangue aparece antes do que na urina, e mostram melhor o que está acontecendo no organismo do que a medida na urina.

Além disso, permitem saber os níveis de cetona no sangue e determinar se eles são críticos ou não.

A única fita existente no mercado é a Optium Cetona, usada em um aparelho que pode medir cetona e glicose no sangue, usando fitas de tipos diferentes.

Pessoas com diabetes do tipo 1 devem medi-los quando as taxas de glicemia estiverem iguais ou maiores do que 250mg% ou quando as medidas de glicosúria estiverem muito elevadas.

Além disso, essas pessoas devem medi-los quando estiverem se sentindo doentes, ou urinando muito e bebendo muita água.

Embora, raramente, estejam presentes nas pessoas com diabetes do tipo 2 (antigamente chamado "do adulto"), também se deve medir cetonas no sangue ou na urina, quando com febre ou infecções graves e com taxas de glicemias maiores do que 300mg%.

Termos médicos e seus significados

Glicemia — medida de glicose (açúcar) no sangue.

Glicosímetro — aparelho portátil, medidor de glicemia.

Glicosúria — medida de glicose na urina.

Cetonúria — medida de cetonas na urina.

Cetonemia — dosagem de cetona no sangue.

Cetoacidose diabética — descompensação grave do diabetes.

Edulcorantes — adoçantes dietéticos.

Hipoglicemia — queda dos valores de glicemia.

Coma hipoglicêmico — coma por grande queda da glicemia.

Glicofita — fita para medida de glicosúria.

Hipoglicemiantes orais — comprimidos para tratamento do diabetes.

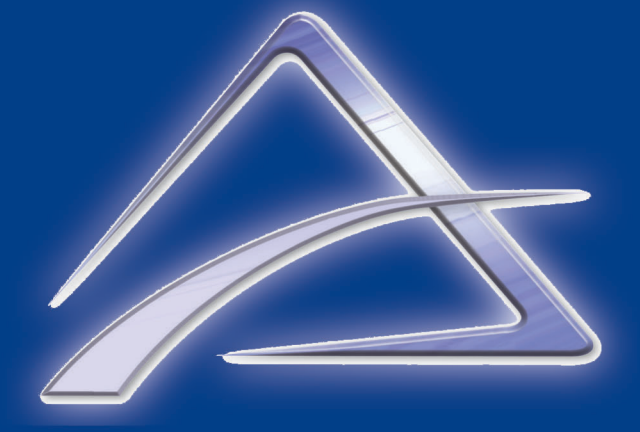
Insulina suína — insulina extraída do pâncreas do porco.

Insulina mista — mistura de insulinas extraídas do pâncreas do porco e do boi.

Insulina humana — insulina obtida por engenharia genética, igual a humana.

Descompensação do diabetes — aumento das taxas de glicemia com aumento da sede, fome e do volume de urina, geralmente acompanhado de perda de peso e prostração.

Hemoglobina glicosilada ou glicada (Hgb A1C ou A1) — dosagem laboratorial que permite saber como esteve o controle do diabetes nos últimos 60 a 90 dias. Deve ser dosada, no mínimo, de quatro em quatro meses.



511497 - LAN 005 - JAN/05

Av. Maj. Sylvio de Magalhães Padilha, 5200
Ed. Atlanta - São Paulo - SP - CEP 05693-000