



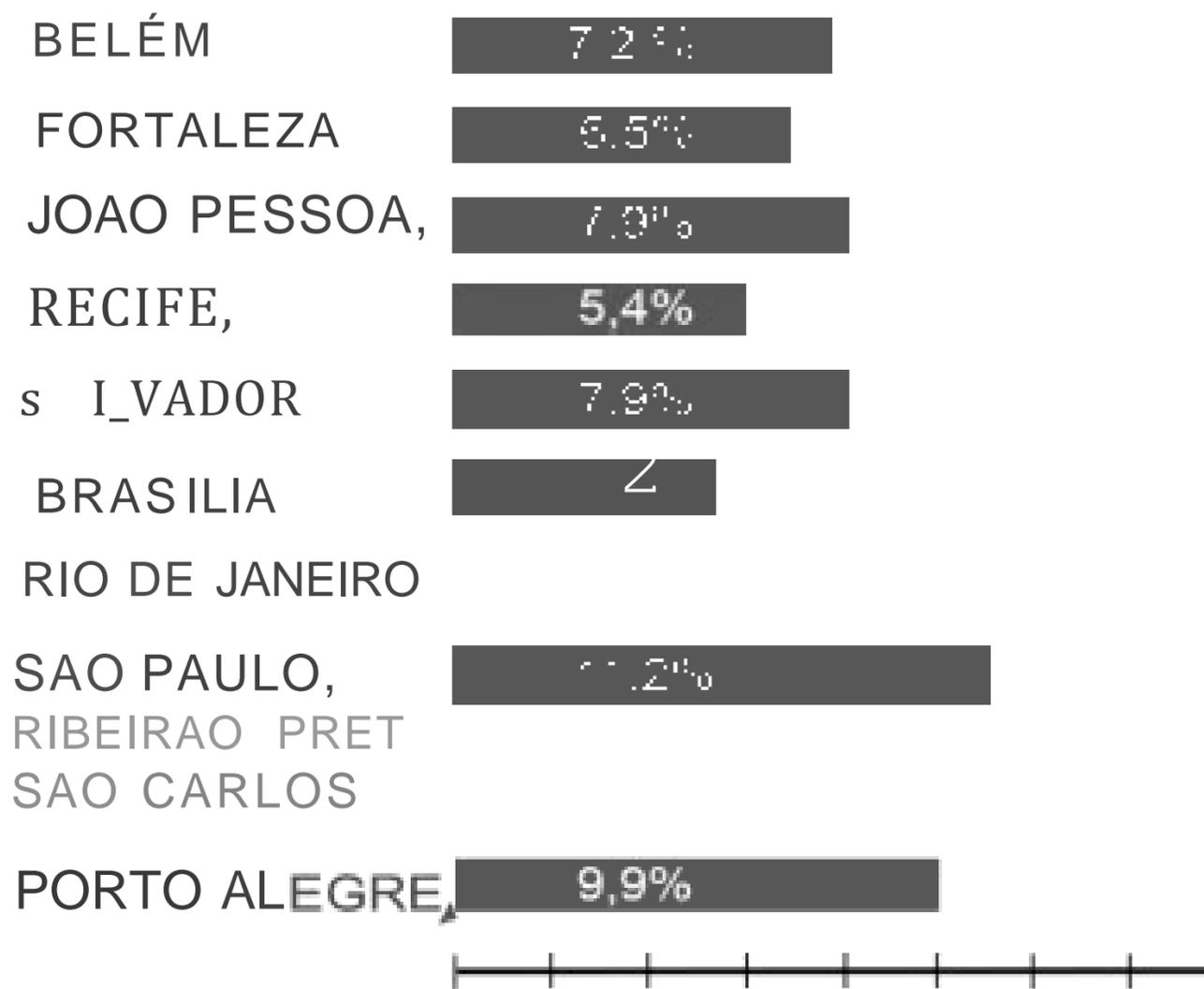
ABORDAGEM DO DIABETES NA ATENÇÃO BÁSICA

Jornada de Atualização Médica
Palmeira dos Índios

Dra. Ariádine Barbosa de Barros Torres

PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS

Diagnosticado por TOTG - (Teste Oral de Tolerância à Glicose)



Estudo Nacional realizado em 9 capitais do Brasil (Mse/O/ & Fianco, 1962)

Estudo da cidade de Ribeirão Preto (Tomaz Junior)

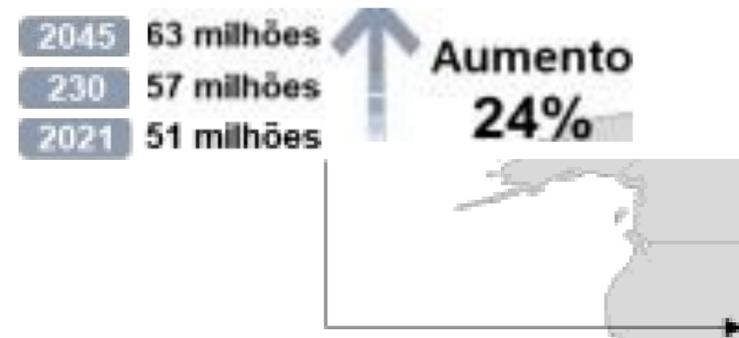
6,0% (Ribeirão Preto)

PREVALÊNCIA NACIONAL.

S096 sem diagnóstico

Número de pessoas (20-79 anos) com diabetes no mundo e regiões da IDF

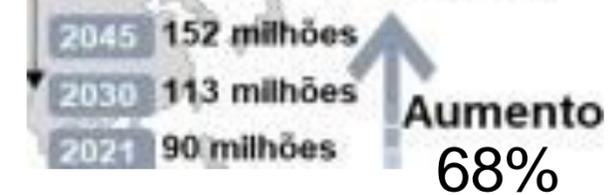
América do Norte e Caribe



Europa



Sudeste da Ásia



América do Sul e Central



Brasil, IDF 2021
45,8 milhões de pessoas

Oriente Médio e Norte da África



África



Pacífico





PREVALÈNCIA DIABETES MELLITUS, IDF 2021



ci o pm n zio nHm a ian en
19 DM 1



CONTROLE GLICÊMICO NO BRASIL E AMÉRICA LATINA



Diabetes mellitus Tipo 2 (DM2)



Estudo transversal nacional

- 5.750 pacientes atendidos no SUS
- Tempo médio de duração do DM2 = 11,8 anos
- 26% com HbA1c <7%
- , % COM H A1C <8%

*SUS Sistema Único de Saúde



México,
Costa Rica,
Guatemala,
Argentina, Brasil,
Chile,
Equador,
Peru e Venezuela

Estudo multicêntrico transversal na América Latina

- Pacientes atendidos no sistema privado de saúde
- 878 pacientes no Brasil
- 40% com HbA1C <7%

RASTREAMENTO:

- Todos com idade ≥ 45 anos.
- Adultos com $\text{IMC} \geq 25\text{kg/m}^2$ + 1 fator de risco.
- Crianças e adolescentes obesos com histórico familiar de DM.



Critérios para o rastreamento

1. Todos os indivíduos com sobrepeso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ Kg/m}^2$ *) e com fatores de risco adicionais:

- Sedentarismo
- Presença de familiar em primeiro grau com DM2
- Mulheres com gestação prévia com feto $\geq 4 \text{ kg}$ ou com diagnóstico de diabetes gestacional
- Hipertensão arterial sistêmica ($\geq 140/90 \text{ mmHg}$ ou uso de anti-hipertensivo)
- Colesterol HDL $\leq 35 \text{ mg/dL}$ e/ou triglicerídeos $\geq 250 \text{ mg/dL}$
- Mulheres com síndrome dos ovários policísticos
- Condições clínicas associadas à resistência à insulina
 - Obesidade grau III
 - acantose nigricans
- História de doença cardiovascular.

2. Na ausência dos critérios acima, o rastreamento do DM2 deve ser iniciado a partir dos 45 anos.
3. Se os resultados forem normais, o rastreamento deve ser repetido a cada 3 anos considerando maior frequência dependendo dos fatores de risco iniciais.
4. Em pacientes com pré-diabetes, os exames devem ser repetidos anualmente.

AVALIAÇÃO DE RISCO DE DIABETES TIPO 2

Circule a alternativa correta e some os seus pontos.

1. Idade

- 0 p. Abaixo de 45 anos
- 2 p. Entre 45-54 anos
- 3 p. Entre 55-64 anos
- 4 p. Acima de 64 anos

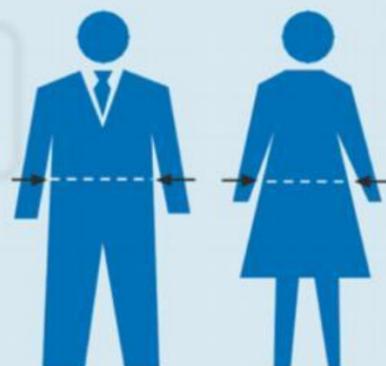
2. Índice de massa corporal (IMC)

(Ver verso do formulário)

- 0 p. Abaixo de 25kg/m²
- 1 p. 25-30kg/m²
- 3 p. Acima de 30kg/m²

3. Circunferência da cintura medida abaixo das costelas (geralmente na altura do umbigo)

	HOMENS	MULHERES
0 p.	Menor que 94 cm	Menor que 80 cm
3 p.	94-102 cm	80-88 cm
4 p.	Maior que 102 cm	Maior que 88 cm



4. Você pratica pelo menos 30 minutos de atividade física diária no trabalho e/ou durante o horário de lazer (incluindo as atividades diárias normais)?

- 0 p. Sim
- 2 p. Não

5. Com que frequência você come

- 0 p. Verduras, frutas ou grãos?
- 1 p. Uma vez por dia
- 2 p. Todos os dias



6. Você já tomou regularmente algum medicamento para pressão alta?

- 0 p. Não
- 2 p. Sim

7. Alguma vez você já apresentou glicose alta no sangue (por exemplo, em um exame médico de rotina, durante uma doença, durante gravidez)?

- 0 p. Não
- 5 p. Sim

8. Algum membro de sua família ou parente próximo já foi diagnosticado com diabetes (tipo 1 ou tipo 2)?

- 0 p. Não
- 3 p. Sim: avós, tia, tio ou primo de 1º grau (exceto pai, mãe, irmão, irmã ou filhos)
- 5 p. Sim: pai, mãe, irmão, irmã ou filho

Pontuação Total de Risco

O risco de desenvolver diabetes tipo 2 em 10 anos é:

- Menor que 7 Baixo: cerca de 1 em cada 100 pessoas irá desenvolver a doença
- 7-11 Levemente elevado: cerca de 1 em cada 25 pessoas irá desenvolver a doença
- 12-14 Moderado: cerca de 1 em cada 6 pessoas irá desenvolver a doença
- 15-20 Alto: cerca de 1 em cada 3 pessoas irá desenvolver a doença
- Maior que 20 Muito alto: cerca de 1 em cada 2 pessoas irá desenvolver a doença

Por favor, olhe o verso

DIAGNÓSTICO:

- Glicemia ao acaso $\geq 200\text{mg/dl}$ = DM2.
- GJ entre 100mg/dl e 125mg/dl = TOTG-75g com 1h 2 1h e/ou HbA1c.
- GJ $\geq 126\text{mg/dl}$ = repetir GJ (≥ 126 = DM2).



TOTG-75g

SEM DIABETES

<155mg/dl (1h) ou
140mg/dl (2h)
e/ou

HbA1c < 5,7%

PRÉ-DIABETES

≥ 155mg/dl (1h)
ou 140mg/dl 2h) e
< 209mg/dl (1h) ou
200mg/dl (2h) e/ou

HbA1c ≥ 5,7% e
<6,5%

DM2

≥ 209mg/dl (1h)
ou 200mg/dl (2h)
e/ou

HbA1c ≥ 6,5%



ABORDAGEM NÃO MEDICAMENTOSA

- Alimentação equilibrada: frutas, verduras e legumes, reduzir gorduras saturadas e trans, hipoglicídica.
- Exercícios físicos: 150min/semana.



TRATAMENTO MEDICAMENTOSO:

- META: HbA1c $\leq 7\%$ (individualizar de acordo com idade, expectativa de vida, complicações, comorbidades)
- Iniciar MTF em monoterapia.
- Sulfonilureia: glibenclamida e gliclazida.
- Insulinas: NPH e Regular.
- iSGLT2: Dapagliflozina 10mg.



Classe	Medicamento e dosagem	Administração	Posologia
Biguanida	Metformina 500/850 mg/cp	Oral	até 2g/dia
Sulfonilureia	Glibenclamida 5mg/cp	Oral	2,5 a 20mg/dia
	Gliclazida 30/60mg por cp		30 a 120mg/dia
Insulina	Insulina NPH 100 U/mL suspensão injetável	Subcutânea	Conforme insulinização prescrita
	Insulina regular 100 U/mL solução injetável		
iSGLT2	Dapagliflozina 10 mg/cp	Oral	10mg/dia

ATENÇÃO:

- Aplicação adequada da insulina
- Monitoramento
- Exames de controle:
 - GJ e HbA1c = 2x/ano
 - Perfil lipídico, cr, Vit. B12 = 1x/ano
 - Albuminuria = 1x/ano
 - Fundoscopia = 1x/ano
- Avaliação dos pés = ao diagnóstico e anual.



**O CAD como serviço de saúde, entende a importância do cuidado multidisciplinar ao paciente diabético.
E é pensando nisso que dispomos de um atendimento com uma ampla equipe de profissionais.**

entre eles estão:

ENFERMEIRA

TÉCNICA EM ENFERMAGEM

ASSISTENTE SOCIAL

EDUCADORA FÍSICA

PODÓLOGA

NUTRICIONISTA

PSICÓLOGA

FISIOTERAPEUTA

CIRURGIÃ DENTISTA

CIRURGIÃO VASCULAR

OFTALMOLOGISTA

ENDOCRINOLOGISTA

CAD

CENTRO DE ATENDIMENTO AO DIABÉTICO



MUNICÍPIO MUNICIPAL DE
PALMEIRA DOS ÍNDIOS
NOSSO TEMPO, UMA NOVA PALMEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



COM RECURSOS DO MUNICÍPIO



CAD CENTRO DE ATENDIMENTO AO DIABÉTICO



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PALMEIRA DOS ÍNDIOS
NOVOS TEMPOS, UMA NOVA PALMEIRA!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



MANTIDO COM RECURSOS PRÓPRIOS DO MUNICÍPIO



OBRIGADA!

