

DIRETRIZ INTERPROFISSIONAL ATENÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE



3

CADERNO DO PACIENTE

DIABETES MELLITUS

HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA

Autores

ELÍSIA MÁRCIA FERREIRA
EMANUELLA VITAL CAMPOS FERNANDES
EMANUELLE LOPES VIERA MARQUES
JULYANNA MARQUES ROLIM DE LIMA
MARISTELA ESTEVÃO BARBOSA
MICHELE BATISTA SPENCER HOLANDA ARANTES
PAOLA COLE BRUGNERA
PRISCILA DIAS PEREIRA
RENATA OLIVEIRA
RAQUEL PATRÍCIA BIONE COIMBRA

Editores

ELISA DE CARVALHO
ERIKA BOMER
ISIS QUEZADO MAGALHÃES
RENILSON REHEM

HOSPITAL DA
CRIANÇA I

DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR



DIRETRIZ INTERPROFISSIONAL
ATENÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

3

CADERNO DO PACIENTE

DIABETES
MELLITUS

Brasília, 2016

Diretor Presidente
NEWTON CARLOS DE ALARCÃO

Diretora Vice-Presidente
DEA MARA TARBES DE CARVALHO

Conselho de Administração
DANIEL GALLO PEREIRA
ILDA RIBEIRO PELIZ
NADIM HADDAD
HELOÍSA HELENA SILVA DE OLIVEIRA
JAIR EVANGELISTA DA ROCHA
JARBAS BARBOSA DA SILVA JUNIOR
MARLENE GOMES BARRETO
(Representante dos Funcionários)

Conselho Fiscal
ADÉZIO DE ALMEIDA LIMA
FERNANDO HECTOR RIBEIRO ANDALÓ
FRANCISCO CLÁUDIO DUDA

Superintendente Executivo
RENILSON REHEM

Superintendente Executivo Adjunto
JOSÉ GILSON ANDRADE

Diretor Administrativo
HÉLIO SILVEIRA

Diretora do Centro Integrado e Sustentável de Ensino e Pesquisa
VALDENIZE TIZIANI

Diretor de Custos, Orçamento e Finanças
HORÁCIO FERNANDES

Diretora de Estratégia e Inovação
ERIKA BOMER

Diretora de Recursos Humanos
VANDERLI FRARE

Diretora Técnica
ISIS MAGALHÃES

Coordenadora do Corpo Clínico
ELISA DE CARVALHO

Núcleo de Comunicação e Mobilização
Coordenadora de Comunicação e Mobilização
ANA LUIZA WENKE

Assessor de Comunicação
CARLOS WILSON

Designer Gráfico
JUGELI CAVALCANTE LIMA

Diagramação e revisão: Ex-Libris Comunicação Integrada

Revisão: Gabrielle Albiero, Pedro C. De Biasi.

Diagramação: Adriana Antico, Jonathan Oliveira, Nayara Antunes, Regina Beer, Carolina Hugeneyer Brito e Ricardo Villar.

1ª edição, 2016.
Esta é uma produção para uso interno no
Hospital da Criança de Brasília, portanto,
não deve ser reproduzida.

Informações:
Hospital da Criança de Brasília José Alencar
SAIN Lote 4-B (ao lado do Hospital de Apoio)
Brasília - DF.
CEP 70.071-900

Autores:
Elísia Márcia Ferreira
Emanuella Vital Campos Fernandes
Emanuelle Lopes Vieira Marques
Julyanna Marques Rolim de Lima
Maristela Estevão Barbosa
Michele Batista Spencer Holanda Arantes
Paola Cole Brugnera
Renata Oliveira
Priscila Dias Pereira
Raquel Patrícia Bione Coimbra

Editores:
Elisa de Carvalho
Erika Bömer
Isis Quezado Magalhães
Renilson Rehem

Ficha catalográfica

Hospital da Criança de Brasília José Alencar.

Diretriz Interprofissional de Atenção à Criança e ao Adolescente
com Diabetes Mellitus: caderno do HCB/Elisa de Carvalho et. al.
Brasília: HCB, 2016.

44 p.

Editores: Elisa de Carvalho, Erika Bömer, Isis Quezado Magalhães,
Renilson Rehem.

1. Diabetes Mellitus. 2. Pediatria. 3. Adolescente. I. Ferreira, Elísia
Márcia. II. Fernandes, Emanuella V. C. Fernandes. III. Marques,
Emanuelle L. Vieira. IV. Lima, Julyanna M. Rolim. V. Barbosa, Maristela
Estevão. VI. Arantes, Michele B. S. Holanda. VII. Brugnera, Paola Cole.
VIII. Pereira, Priscila Dias. IX. Título.

CDU: 612.2

I. BOAS-VINDAS

Bem-vindo ao programa de Atenção à Criança e ao Adolescente com Diabetes Mellitus Tipo 1 do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB).

II. INTRODUÇÃO

A descoberta do diabetes nas crianças não é fácil, mas existe uma equipe preparada para dar o apoio necessário nesse momento.

Não precisa se sentir culpado! O diabetes não é culpa de ninguém e não há nada que pudesse ser feito para ser evitado. Ele simplesmente acontece.

E o que é realmente o diabetes?

É uma condição crônica caracterizada pelo aumento de glicose (açúcar) no sangue. O corpo humano é formado por células que precisam da glicose para produzir a energia para brincar, correr e crescer. A glicose é obtida através dos carboidratos dos alimentos; ela percorre os vasos sanguíneos e chega até as células para ser transformada em energia.

- A glicose precisa da insulina para entrar nas células. A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas, localizado no abdome e, sem ela, o corpo não é capaz de produzir energia facilmente;
- Quando a criança tem diabetes tipo 1 (DM 1), o pâncreas perde a capacidade de produzir a insulina e a glicose não consegue entrar nas células. Por isso, a criança necessita de injeções diárias de insulina. Sem a insulina, a glicose fica aumentada no sangue, podendo lesar (machucar) muitos órgãos, como: rins, olhos, vasos sanguíneos, nervos e coração.

Sinais de alerta para o diabetes:

Pessoas com níveis altos ou mal controlados de glicose no sangue podem apresentar os seguintes sintomas:

- Fraqueza;
- Fome frequente;
- Perda de peso;
- Sede constante;
- Vontade de urinar várias vezes;
- Mudanças de humor;
- Vômitos.

Diabetes tipo 1 e diabetes tipo 2: qual é a diferença?

- O diabetes tipo 1 (DM1) corresponde a 5%-10% dos casos de diabetes. É o resultado da destruição de células do pâncreas com consequente deficiência de insulina. Apesar de ocorrer em qualquer idade, é mais comum em crianças, adolescentes e adultos jovens. Como o pâncreas não produz a insulina, o paciente precisa de injeções diárias da medicação para manter o metabolismo;
- O diabetes tipo 2 (DM 2) apresenta maior incidência após os 40 anos e tem fator hereditário maior que no tipo 1; está relacionado ao sobrepeso e à obesidade. O problema não está na produção de insulina pelo pâncreas, que continua normal, mas nas células, que não conseguem metabolizar a glicose. O tratamento está mais relacionado à alimentação saudável e à atividade física. Em alguns casos, são necessários medicamentos orais e também o uso de insulina.

Diabetes tem cura?

- O diabetes é uma doença que dura a vida toda e ainda não tem cura. Mas o tratamento com as insulinas permite uma vida saudável e sem limitações. O bom controle da glicose no sangue pode evitar ou retardar o aparecimento de complicações.

O Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente com Diabetes é uma iniciativa do HCB que tem como objetivos:

- Reduzir as barreiras entre as pessoas com diabetes, seus familiares e os profissionais de saúde;
- Acolher as crianças que acabaram de ter o diagnóstico de diabetes e seus cuidadores, e facilitar o retorno à rotina;
- Capacitar e motivar as crianças e seus cuidadores para que desenvolvam comportamentos de autocuidado e possam solucionar problemas comuns do dia a dia;
- Prevenir ou retardar o aparecimento de complicações agudas e crônicas;
- Propiciar que seu filho (a) viva mais e melhor, com muita saúde!

Para que esses objetivos sejam alcançados, temos metas a cumprir.

Metas do tratamento:

A criança será acompanhada por uma equipe multidisciplinar preparada para realizar o tratamento do diabetes e reduzir os riscos de complicações agudas e crônicas;



Fonte: www.shutterstock

Figura 2: Equipe multiprofissional para atendimento no Programa de Diabetes.

No tratamento do diabetes, o foco principal é o paciente, mas a família também faz parte da equipe! Durante o processo, é indispensável a aplicação das insulinas conforme a prescrição médica, mas os hábitos de alimentação saudável, a prática de atividade física e a boa adesão às orientações recebidas também fazem parte do tratamento.

Fornecimento de insulinas e insumos (fitas, canetas, agulhas):

A Lei Federal de nº 11.347 (assinada em 27 de setembro de 2006 pelo presidente da República) está em vigor e determina que os pacientes com diabetes recebam, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento, assim como os materiais exigidos para a sua aplicação e para a monitoração da glicemia capilar;

Tipos de insulinas:

INSULINA	INÍCIO DE AÇÃO	PICO DE AÇÃO	DURAÇÃO DO EFEITO TERAPÊUTICO
Longa duração			
Glargina (Lantus®)	2-4 hs	Não apresenta	20-24 hs
Detemir (Levemir®)	1-3 hs	6-8 hs	18-22 hs
Ação intermediária			
NPH	2-4 hs	4-10 hs	10-18 hs
Ação rápida			
Regular	0,5-1 h	2-3 hs	5-8 hs
Ação ultrarrápida			
Asparto (Novorapid®)	5-15 mim	0,5-2 hs	3-5 hs
Lispro (Humalog®)	5-15 mim	0,5-2 hs	3-5 hs
Glulisina (Apidra®)	5-15 mim	0,5-2 hs	3-5 hs

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016*. Rio de Janeiro, 2016.

Figura 3: Tipos de insulinas e tempo de ação.

Os análogos de insulina representam a evolução no tratamento do diabetes, são produzidos por tecnologia de engenharia genética a partir das insulinas humanas e permitem um tratamento mais fisiológico, com menos hipoglicemias, especialmente noturnas.

O ajuste de doses de insulina é individualizado:

As necessidades diárias de insulina variam de acordo com a idade, o peso, o tempo de diabetes, a rotina diária, o padrão alimentar e a presença de outras doenças. O médico avaliará essas necessidades em todas as consultas. A aplicação das insulinas deve ser feita conforme as orientações.

O objetivo do tratamento é manter um bom controle glicêmico e evitar as complicações nos olhos, rins, sistema cardiovascular, nervos e pés.

O controle das glicemias consiste em evitar grandes variações da concentração de glicose, associando o uso correto das insulinas, a alimentação saudável e a prática de atividade física.

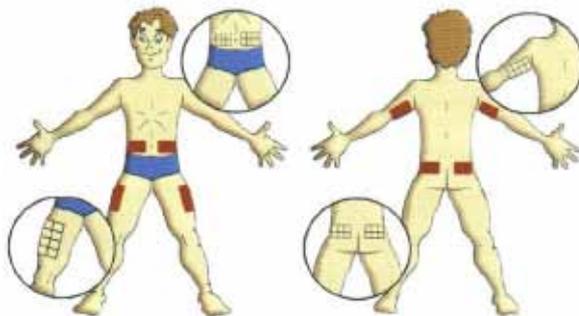
Glicemia jejum	80 – 110 mg/dL
Duas horas após a refeição	Menor que 140mg/dl - aceitável: 160mg/dl*

*Poderão ser individualizadas pelo médico.
Fonte: elaborado pelos autores

Figura 4: Metas do controle das glicemias.

Aplicação de insulinas:

A insulina deve ser aplicada diretamente no tecido subcutâneo (camada de células de gordura), logo abaixo da pele. Deve haver um rodízio entre os locais de aplicação, pois essa conduta diminui o risco de complicações na região da aplicação, tal como a hipertrofia (pontos endurecidos abaixo da pele) ou atrofia (depressões no relevo da pele ocasionadas por perda de gordura).



Fonte: www.aenfermagem.com.br

Figura 5: Locais de aplicação de insulinas

Protocolos de análogos de insulina. Disponível em <<http://www.saude.df.gov.br/programas/736-diabetes.html>> Acesso em abril/2016.

Exigências do Ministério da Saúde para dispensação de medicamentos que não são padronizados:

- Participação em reunião de educação em diabetes (comprovação por certificado);
- Resultados de exames ou comprovação da prevenção e acompanhamento das complicações crônicas do diabetes.

Atenção!

Em que situações a criança e o adolescente deixam de fazer parte do Programa de Análogos de Insulinas?

- Não havendo redução de pelo menos 0,5% do valor da hemoglobina glicada em relação ao valor prévio;
- Não se observando redução de hipoglicemias graves;
- Não realização do exame de hemoglobina glicada para avaliação da atual condição de controle;
- Critério assinalado no formulário incompatível com relatório e/ou exames e justificativa não anexada.

A equipe do Programa de Diabetes estará sempre disponível para esclarecer as dúvidas e dar o apoio necessário a todo o tratamento da criança, mas o paciente e seus cuidadores também terão metas que deverão ser seguidas para garantir o sucesso do tratamento.

Em que consistem as metas do paciente?

São os hábitos que o paciente e sua família devem ter e manter, para que as metas do tratamento sejam alcançadas.

- Monitorização glicêmica:
 - É a prática de realizar a glicemia capilar (ponta do dedo) através de um aparelho chamado

glicosímetro;

- Realizada geralmente de duas a quatro vezes ao dia ou de acordo com orientação da equipe;
- As anotações diárias das glicemias permitem autonomia do paciente e familiares no controle glicêmico intensivo.

Alimentação saudável:

Hoje em dia, a alimentação das pessoas com diabetes não tem que ser restritiva e monótona, como muitas pessoas imaginam. Existem muitas formas de introduzir alimentos saudáveis na rotina da família e a equipe da nutrição estará sempre auxiliando tais adaptações.

A alimentação saudável para uma criança com diabetes faz parte do seu tratamento e, na verdade, não difere muito da alimentação que qualquer pessoa deve fazer. Por isso, a família toda deve seguir as dicas nutricionais.

Outra ferramenta nutricional importante e que ajudou a melhorar o tratamento do diabetes é a contagem de carboidratos. É uma terapia nutricional na qual contabilizamos os gramas de carboidratos consumidos nas refeições, já que tendem a ter maior efeito na glicemia, com o objetivo de mantê-la dentro de limites adequados.

Quando entendemos como contar carboidratos, temos uma maior variedade na escolha dos alimentos que compõem o plano alimentar.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. *Standards of Medical Care in Diabetes*. Disponível em <http://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement_1/S14> Acesso em janeiro de 2016.

Prática de atividade física:

A atividade física exerce vários efeitos positivos. No tratamento do diabetes, melhora a sensibilidade à insulina e ajuda no controle da glicemia.

Não importa o tipo de esporte, o importante é não deixar o corpo parado não ficar horas e horas em frente à televisão e ao computador.

Incentive a criança a jogar bola, pular corda, caminhar, andar de bicicleta, brincar (brincadeiras com movimento), descer e subir escadas, praticar esportes, na escola e em academias.

FIQUE ATENTO!

A aplicação de insulina é indispensável para o tratamento do diabetes, mas deve estar aliada à alimentação saudável, nos horários corretos, e à prática de atividade física.

Realização de exames: importância da hemoglobina glicada!

Exame de sangue que avalia a quantidade de insulina que se ligou à hemoglobina, nos três a quatro meses anteriores ao exame. Deve ser realizado por todo paciente com diabetes a cada três meses.

Esse é exame obrigatório para a renovação do formulário de continuidade de análogos de insulina.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016*. Rio de Janeiro, 2016.

Agora que já entendemos a importância do tratamento, vamos começar os cuidados?

Você não está mais sozinho (a), estamos juntos com você!

Temos planos, objetivos e metas para cumprir!

Vamos acrescentar os cuidados com o diabetes na rotina do seu filho e da sua família para conseguir manter um bom controle das glicemias e uma vida feliz e saudável!

Vamos começar anotando os controles das glicemias diariamente: manter o controle dos níveis de açúcar no sangue é uma das formas de avaliar se o diabetes está controlado. Aqui você anotará os horários de suas refeições, os resultados de seus testes de glicemia e suas doses diárias de insulina. Na seção de Notas, você poderá relatar situações que afetem sua glicemia, tais como:

- Quantidade de alimento ingerido;
- Medicamentos em uso;
- Quando e quanto você se exercita;
- Problemas como: doenças, estresse ou sintomas de hipoglicemia (níveis baixos de açúcar no sangue).

Preenchimento do diário alimentar para ser avaliado nas consultas: nesses dias, a monitoração das glicemias será maior: seis medidas de glicemia ao dia! O diário completo informa a alimentação, horário das refeições, glicemias antes e duas horas após as refeições e a dose de insulina aplicada, além da medida da glicemia às 3 horas da manhã (importante para avaliar o risco de hipoglicemias noturnas).

Estes procedimentos podem ajudar a identificar as altas e as baixas taxas de glicose no sangue antes que causem problemas. E também será indispensável para o ajuste adequado das doses de insulinas.

É importante:

- Manter as anotações diárias;
- Ter seu diário sempre à mão para anotar os resultados, quando você fizer o teste;
- Levar o diário em todas as consultas médicas.

Um diário atualizado ajudará você e o seu médico a tomarem as melhores decisões sobre seu plano de tratamento do diabetes.

1º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

1º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (1º DIA)	DATA: ___/___/_____	
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (2º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (3º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (4º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

LEMBRE-SE!

Em caso de hipoglicemia (<70 mg/dl), oferecer um copo de suco com açúcar ou suco de laranja ou um copo de refrigerante normal ou, ainda, três balas moles.

Você sabia...

Que a participação dos familiares é fundamental para o sucesso deste programa?

Para sua própria tranquilidade, bem como para a saúde do seu filho, aproveite toda oportunidade possível para aprender. Participe de grupos de apoio, onde você pode conhecer outras famílias que estão enfrentando exatamente os mesmos problemas, diariamente. Cuide-se. O diabetes é uma responsabilidade diária, às vezes, horária – se você não se cuidar, poderá ficar extenuado.

O apoio da família é fundamental para o sucesso do tratamento!

Dicas para estimular as crianças:

- Preste muita atenção ao seu filho. Há coisas que ele/ela não entende muito bem porque ainda é uma criança;
- Escolha as palavras com cuidado. Não diga que as leituras do açúcar no sangue estão “boas” ou “más”, em vez disso use “altas”, “baixas” e “normais”;
- Parabenize seu filho por ser corajoso quando chegar a hora de fazer o teste ou aplicar a injeção.

2º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

2º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

2º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

2º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (1º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (2º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

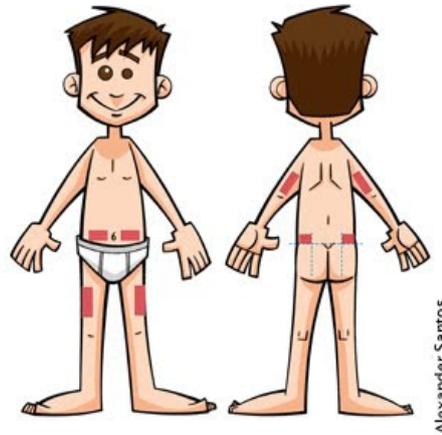
HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (3º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (4º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

Atenção:

O rodízio de aplicações é importante para evitar lipodistrofias!

Marque com um X os locais em que você ainda tem medo de aplicar a insulina:



Fonte: www.jujubadiabetica.blogspot.com

Figura 6: Locais de aplicação

Que tal um desafio?

Escolha um local desses que você marcou com um X e tente fazer a aplicação nele até a próxima consulta.

**LEMBRE-SE:
Toda conquista começa com a decisão de tentar!**

3º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

3º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

3º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (1º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (2º DIA)	DATA: ___/___/_____	
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (3º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (4º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

Para ter saúde, é preciso cuidar também da alimentação e fazer atividade física!

1. Você está fazendo alguma atividade física?

() sim



Fonte: www.shutterstock.com

Figura 7: Atividades físicas

() não



Fonte: www.shutterstock.com

Figura 8: Falta de atividade física

**Para fazer atividade física, a glicemia deve estar acima de 100mg/dl e abaixo de 250mg/dl.
Comer de 15g a 30g de CHO antes da atividade física.**

Os exercícios físicos têm papel fundamental no controle do diabetes e sua prática deve ser incentivada desde sempre. Se possível, mude também os hábitos familiares com relação ao exercício físico, para que todos tenham uma vida mais ativa, longe do sedentarismo.

4º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

4º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

4º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

4º trimestre – Controle de glicemias (Mês _____):

Dia	Antes do café	Insulina aplicada	Antes do almoço	Insulina aplicada	Antes do jantar	Insulina aplicada	Antes da ceia	Insulina aplicada
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (1º DIA)	DATA: ___/___/_____	
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (2º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (3º DIA)	DATA: ___/___/_____	
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

HORÁRIO	DIÁRIO ALIMENTAR (4º DIA)		DATA: ___/___/_____
CAFÉ	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
ALMOÇO	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
LANCHE	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
JANTAR	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Glicemia antes da refeição:	Insulinas aplicadas:	Glicemia 2h após:
CEIA	Alimentos/quantidade:		gCHO
	Insulina extra?		
***GLICEMIA 3h da manhã:			
Notas:			

Vamos falar sobre alimentação?

Os alimentos são as nossas fontes de energia e por isso são muito importantes!

Como está a sua alimentação?



Fonte: <http://www.shutterstock.com/>

Figura 9: Boa ou ruim?

Escolha três alimentos que são importantes para a sua saúde e que estarão no seu prato no próximo mês:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Pinte quantos copos de água você está bebendo por dia:



Fonte: <https://www.shutterstock.com>

Figura 10: Água

Você sabia?

A água auxilia na absorção de nutrientes e de glicose. Além disso, ajuda no transporte dessas substâncias pelo sangue e na distribuição para as diversas partes do organismo.

As metas orientadas são importantes para evitar o aumento do nível de açúcar no sangue. Vamos lembrá-las?

- Mantenha seu tratamento medicamentoso, alimentação saudável e exercícios físicos, conforme orientação da equipe;
- Teste com frequência o nível de açúcar no seu sangue e ajuste a dose de insulina de acordo com sua alimentação e rotina de exercícios, seguindo sempre a orientação do seu médico!

Atenção:

O que fazer em uma situação de hiperglicemia?

Fique atento para as seguintes questões:

- Parei de tomar medicamentos ou de aplicar insulina?
- As canetas de insulina estão funcionando corretamente? Estou utilizando as agulhas na forma correta?
- Apliquei uma dose de insulina menor que a necessária?
- Comi mais que o programado para o dia?
- Estou com alguma infecção?

A família deve estar atenta para identificar os fatores que causaram a hiperglicemia e tentar corrigi-los. Caso apresente hiperglicemias frequentes e sinais de alerta como enjoos, dor na barriga e vômitos, a criança/adolescente deve ser levada para avaliação em pronto atendimento.

Em casos de dúvida, compartilhe com o seu médico e entre em contato com a equipe:

(61) 3025 – 8350

Ramal: 8426

Como você se sentiu nesse ano de acompanhamento no Programa Atenção à Criança e ao Adolescente com DM?

Você sabia...

Que o Programa Atenção à Criança e ao Adolescente com DM 1 depende da sua participação e de toda a sua família? Somos uma equipe e você é um integrante muito especial!

Esta página é sua!

Escreva suas opiniões, o que sentiu, o que aprendeu e o que espera a partir da conclusão desse ano de programa, e o que você pode nos ensinar neste momento!

