

O Que É A Diabetes?

Compreender mais sobre porquê e como pode ajudá-lo a ter realmente sucesso com o seu tratamento.



Se você ou alguém que conhece tem diabetes, não está sozinho. Milhões de pessoas têm diabetes. A diabetes ainda não pode ser curada. Mas pode ser gerida.

Os tipos mais comuns de diabetes são o tipo 1 e o tipo 2

Tipo 1

Na **diabetes tipo 1**, o corpo produz pouca ou nenhuma insulina, devido a uma resposta do sistema imunitário que destrói as células produtoras de insulina. Assim, as pessoas com diabetes tipo 1 têm de tomar insulina todos os dias. A diabetes tipo 1 habitualmente ocorre em crianças e jovens adultos, mas também pode aparecer em adultos mais velhos.

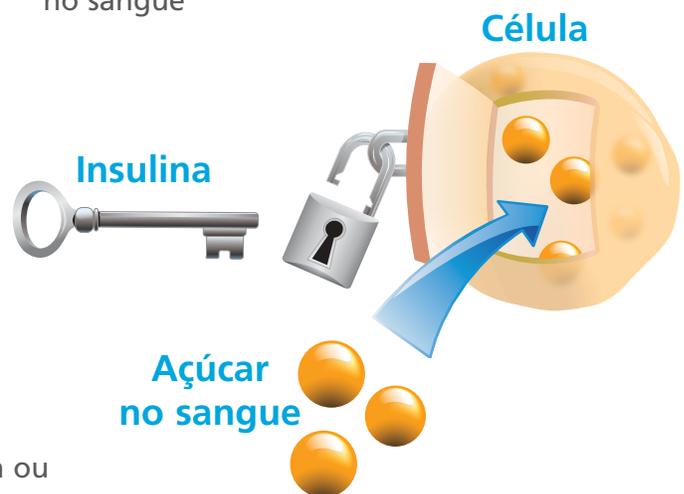
Tipo 2

Na **diabetes tipo 2**, o seu corpo não responde e não utiliza insulina da melhor forma possível. Ou pode não produzir insulina suficiente. A maioria das pessoas com diabetes tem o tipo 2. Alguns fatores de risco para este tipo de diabetes incluem idade avançada, excesso de peso ou obesidade, antecedentes familiares e determinadas origens étnicas.

Compreender a diabetes

A diabetes é uma doença na qual o corpo não produz nem utiliza insulina corretamente.

- Quando come, alguns dos seus alimentos são decompostos em glicose (um tipo de açúcar). A glicose desloca-se no seu sangue para todas as células do seu corpo. As suas células precisam de glicose para energia
- O pâncreas, um órgão perto do estômago, contém células beta que libertam uma hormona chamada insulina
- A insulina ajuda a mover a glicose do sangue para as células. A insulina é como uma chave que desbloqueia as portas das suas células para que a glicose possa entrar e ser utilizada como fonte de energia. Sem insulina, a glicose extra não consegue entrar nas células e permanece no sangue



Nas pessoas com diabetes:

- O seu pâncreas produz pouca ou nenhuma insulina ou
- O seu corpo não responde e não utiliza insulina da forma que deveria. A isto chama-se resistência à insulina



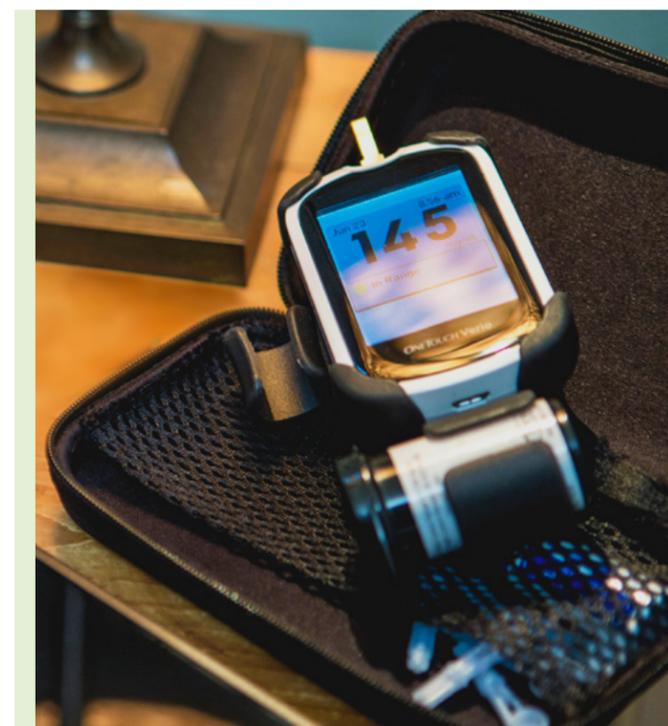
O Que É A Diabetes?

Verificar a sua glicemia (açúcar no sangue)

Verificar a sua glicemia - ou açúcar no sangue - pode ser uma parte importante de um plano de cuidados da diabetes. Ao verificar frequentemente irá saber:

- Se a sua insulina ou outro medicamento para a diabetes está a funcionar
- Como a atividade física, os alimentos que ingere e o stress afetam a sua glicemia

Habitualmente, sentir-se-á melhor e terá mais energia quando a sua glicemia se mantém no seu valor alvo ou próximo. Gerir a sua glicemia também pode reduzir o seu risco de desenvolver problemas relacionados com a diabetes.



Conhecer a sua A1C

O teste A1C mede o seu nível médio de glicemia estimado ao longo de aproximadamente 3 meses. É como uma “memória” dos seus níveis de glicemia. Mostra até que ponto está a controlar os seus níveis ao longo do tempo.

Duas outras medições da glicemia contribuem para a sua A1C:

- A FPG é a sua glicose plasmática em jejum. Este é o seu valor de glicemia quando está em jejum (sem comer) durante pelo menos 8 horas
- A PPG é a sua glicose plasmática pós-prandial. Este é o seu nível de glicemia após a refeição, que verifica cerca de 1 a 2 horas após ter começado a comer. Mede os picos de glicemia que ocorrem depois de comer

Tanto a FPG como a PPG devem estar nos alvos pretendidos para que a A1C atinja o valor alvo.

A sua A1C e os seus níveis de glicemia sobem e descem juntos. Eis como a A1C se relaciona com o nível médio de glicemia estimado:

Níveis de A1C	Glicemia média (açúcar no sangue)
5%	97 mg/dl
6%	126 mg/dl
7%	154 mg/dl
8%	183 mg/dl
9%	212 mg/dl
10%	240 mg/dl
11%	269 mg/dl
12%	298 mg/dl

Adaptado da American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care*. 2022;45(suppl 1):S1-S270.

Recomenda-se que faça um teste A1C:

- Pelo menos 2 vezes por ano se os seus níveis de glicemia estiverem no seu valor alvo
- 4 vezes por ano se não estiver a cumprir os seus valores alvo ou se o seu tratamento tiver mudado

De acordo com a American Diabetes Association (Associação Americana de Diabetes), baixar a sua A1C para menos de 7% pode reduzir o risco de alguns problemas relacionados com a diabetes, como problemas com os seus nervos, olhos e rins. O seu prestador de cuidados de saúde dir-lhe-á qual deverá ser o seu valor alvo pessoal de A1C.

Fale com a sua equipa de cuidados da diabetes sobre o seu valor alvo de A1C e escreva-o aqui: _____

Quando deve verificar a sua glicemia

Você e a sua equipa de cuidados da diabetes irão decidir quando e com que frequência deve verificar a sua glicemia. Seguem-se alguns momentos em que pode querer verificar:

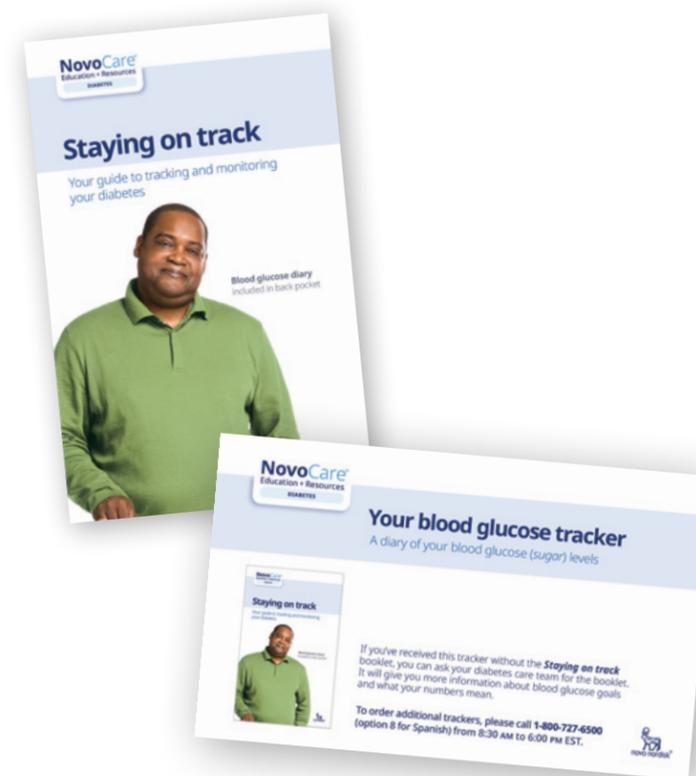
- Na hora de deitar e quando acorda, para ver se a sua glicemia se mantém sob controlo enquanto está a dormir
- Antes das refeições ou de lanches grandes, para saber qual é a sua glicemia antes de comer
- 1 a 2 horas após começar uma refeição, para ver como os alimentos que ingere afetam a sua glicemia
- Antes e dentro de minutos após a atividade física, para ver como ser ativo afeta a sua glicemia
- Sempre que achar que a sua glicemia pode estar baixa

Dependendo do medicamento que está a tomar, o seu profissional de saúde pode querer que verifique a sua glicemia com mais ou menos frequência. Fale com ele sobre com que frequência e quando deve verificar.

Como verificar a sua glicemia e acompanhar os seus valores

Atualmente estão disponíveis muitos tipos diferentes de medidores de glicemia. A sua equipa de cuidados da diabetes pode ajudá-lo a escolher um medidor e mostrar-lhe como utilizá-lo.

É importante anotar os seus níveis de glicemia para que possa acompanhar o que os faz subir ou descer. Alguns medidores também mantêm um registo dos seus níveis de glicemia anteriores. Também pode pedir à sua equipa de cuidados da diabetes uma cópia do folheto **NovoCare® Manter-se no caminho certo**. Ou vá a www.NovoCare.com para um rastreador online.



O Que É A Diabetes?

Controlar a diabetes tipo 2

Como parte do seu plano de cuidados da diabetes, a sua equipa de cuidados pode pedir-lhe que tome diferentes medicamentos para a diabetes, tais como comprimidos ou outros medicamentos sem insulina.

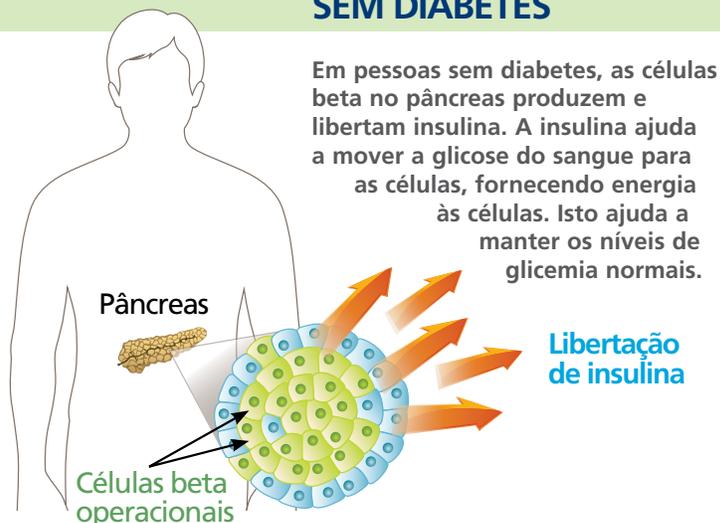
A sua equipa de cuidados da diabetes irá ajudá-lo a desenvolver um plano de cuidados da diabetes que seja adequado para si. Para além de tomar medicamentos, deve ter como objetivo um plano alimentar equilibrado e saudável, que torne a atividade física parte da sua rotina diária, atingindo e mantendo-se no seu peso-alvo e monitorizando os seus níveis de glicemia.

É agora claro que a diabetes tipo 2 continuará a mudar ao longo do tempo:

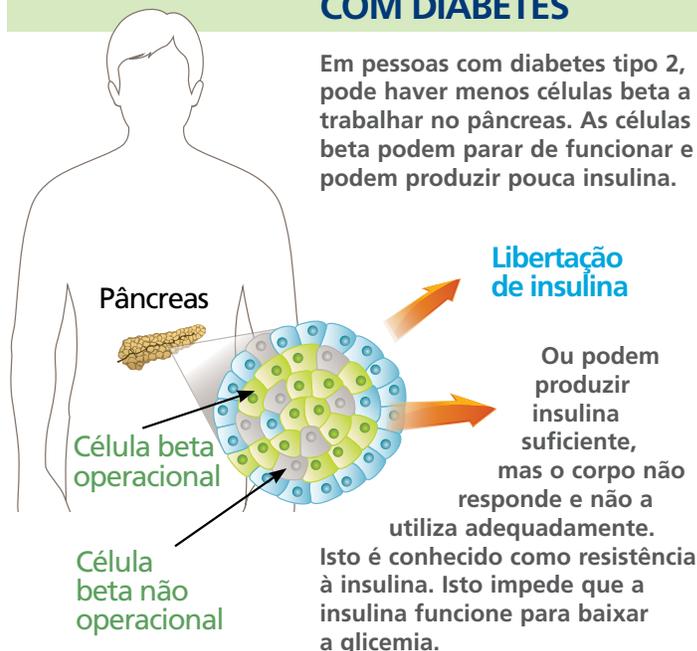
- As células beta podem deixar de funcionar
- À medida que o número ou função das células beta diminui, o pâncreas pode produzir menos insulina
- As células beta podem produzir insulina, mas o corpo não responde e não a utiliza adequadamente. As células beta podem então ajudar produzindo insulina extra. Mas à medida que o tempo passa, o pâncreas não consegue produzir insulina suficiente
- À medida que a sua diabetes muda, o seu tratamento também pode ter de ser alterado ao longo do tempo

Para evitar problemas relacionados com a diabetes, é importante manter os seus níveis de glicemia o mais perto possível do seu valor alvo. Pode saber mais em www.NovoCare.com. Ou peça mais informações à sua equipa de cuidados da diabetes. E fale com eles sobre que tratamento da diabetes é adequado para si.

SEM DIABETES



COM DIABETES



Visite www.NovoCare.com para obter recursos adicionais e informações úteis! Aponte a câmara do seu smartphone para o código QR para ter acesso rápido ao site.



A Novo Nordisk Inc. concede permissão para reproduzir esta peça para fins educacionais sem fins lucrativos apenas na condição de que a peça seja mantida no seu formato original e que o aviso de direitos de autor seja exibido. A Novo Nordisk Inc. reserva-se o direito de revogar esta autorização a qualquer momento.

NovoCare® é uma marca comercial registada da Novo Nordisk A/S.

Novo Nordisk é uma marca comercial registada da Novo Nordisk A/S.

© 2023 Novo Nordisk Impresso nos E.U.A. US22DI00396 Junho de 2023

www.NovoCare.com

