

Sintomas:

- Poliúria



Pessoa urina com frequência

- Polidipsia



Sede aumentada e aumento da ingestão de líquidos

- Polifagia



Apetite aumentado

Massa (Peso) = \_\_\_\_\_ kg Altura = \_\_\_\_\_ m

IMC = \_\_\_\_\_ Percentual de gordura = \_\_\_\_\_%

Glicemia casual = \_\_\_\_\_ mg/dL Idade = \_\_\_\_\_ anos

Sexo: ( ) masculino; ( ) feminino; ( ) outro

Diagnóstico:

- Glicemia em jejum de 8 horas:

70 – 99 mg/dL	Referência de normalidade.
100 – 125 mg/dL	Fazer exame para investigar diminuição de tolerância à glicose.
≥ 126 mg/dL	Diabetes a ser confirmado por novo exame em outro dia.

- Glicemia casual:

Não há necessidade de jejum de 8 horas. Indivíduo já deve apresentar os sinais e sintomas característicos da doença.	
≥ 200 mg/dL	Diabetes a ser confirmado por novo exame em outro dia.

- TOTG (Teste Oral de Tolerância à Glicose)

Há necessidade de um jejum de 8 horas e da ingestão de 200 – 300 mL de solução de glicose a 0,25 g/mL (isso representa uma carga de glicose de 50 g – 75 g)			
Interpretação	Normal	Tolerância diminuída à glicose	Diabetes mellitus
Glicose 2 hs	Até 139 mg/dL	140 – 199 mg/dL	≥ 200 mg/dL*

\*Diabetes a ser confirmado por novo exame em outro dia.

## Diabetes *mellitus* tipo II

### Informações gerais:

Doença endócrina de maior ocorrência na prática clínica. Sua característica principal é a **hiperglicemia crônica** (nível elevado de açúcar no sangue).

Está associada a problemas na ação do hormônio insulina e a alterações do padrão fisiológico de produção e secreção desse hormônio. Esse hormônio é produzido pelas células beta do pâncreas.

O diabetes *mellitus* tipo II desenvolve-se de forma mais comum em **pessoas acima dos 40 anos de idade**, que começam a sofrer de **resistência à insulina**. A **obesidade** é o principal fator de risco não genético associado a essa doença.





## Tratamento:

### - Tradicional

O tratamento deve ser realizado de acordo com as indicações de uma equipe multidisciplinar como, por exemplo, médico endocrinologista, nutricionista, profissional de educação física etc.

#### \* Controle dietético;



#### \* Atividade física;



É preciso atenção especial ao aluno diabético. Sua glicemia deve estar controlada e precisa ser monitorada para evitar situações extremas (hiperglicemia ou hipoglicemia). As atividades devem ser desenvolvidas com meias e calçados apropriados. Os pés e pernas devem ser verificados sempre em busca de lesões.

#### \* Uso de hipoglicemiantes orais;



#### \*Uso de insulina exógena;



#### \*Transplante de pâncreas ou de pâncreas e rins.



## Tratamento:

### - Alternativo

#### \*Cirurgias do trato gastrointestinal;

\*Uso de diferentes plantas medicinais capazes de promover um bom controle da glicemia do indivíduo (p. ex.: carqueja, pata-de-vaca, abajerú, canela etc).

**(É PRECISO CAUTELA - POTENCIAL TÓXICO)**

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- De Maria, C. A. B.; Moreira, R. F. A.; Marcílio, R. Bioquímica do Diabetes Melito. Rio de Janeiro, 1ª edição, Editora Interciência Ltda, 2011.
- SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019 - 2020. Clannad, 2019. 419 p.

## Projeto de Extensão Interinstitucional

### ‘+ RIO EM MOVIMENTO’

#### Equipe UNIRIO

Coordenadora:  
profa. Tatiana Fabricio Maria

Pesquisadores-extensionistas:  
Profa. Camila Maistro Patreze  
Profa. Raisia Duarte da Silva Ribeiro  
Prof. Ricardo Felipe Alves Moreira

#### Bolsistas de graduação e pós-graduação:

Ana Cravo Araújo Silva  
Isabela Longo Rangel  
Jéssica Carneiro Oliveira  
Karen Erthal  
Karine Leonardo Pinheiro  
Manoela Alves Lopes  
Maria Clara Raffaelli Vilas  
Mariana Miranda Nogueira de Castro

#### INSTAGRAM:

[https://www.instagram.com/rio\\_em\\_movimento/](https://www.instagram.com/rio_em_movimento/)

#### E-mail:

rio.movimento.unirio@gmail.com

## PROJETO “+ RIO EM MOVIMENTO”

### DIABETES MELLITUS TIPO II

