



**MUDE <sup>1</sup>  
HÁBITO**

**Unimed**  
Belo Horizonte

# DIABETES: QUAL A RELAÇÃO DO CORPO COM O AÇÚCAR?

WELLINTON PASETO MACHADO

Médico pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

Clínico pelo Hospital Heliópolis - SP

Endocrinologia e Metabologia pelo Hospital das Clínicas da UNICAMP - SP



@wellintonpazeto

DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA NO 1595/2000 E RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA DA ANVISA

NO 96/2008, EU DECLARO OS SEGUINTES POTENCIAIS CONFLITOS DE INTERESSE: EVENTO PATROCINADO PELA UNIMED-BH.

ESTA APRESENTAÇÃO REFLETE A MINHA OPINIÃO PESSOAL, TEM POR OBJETIVO PROPICIAR UMA DISCUSSÃO CIENTÍFICA INDEPENDENTE E

NÃO SE DESTINA A PROMOVER QUALQUER PRODUTO OU INDICAÇÃO DE PATROCINADORES DESTA CONFERÊNCIA.

**Unimed**  
Belo Horizonte

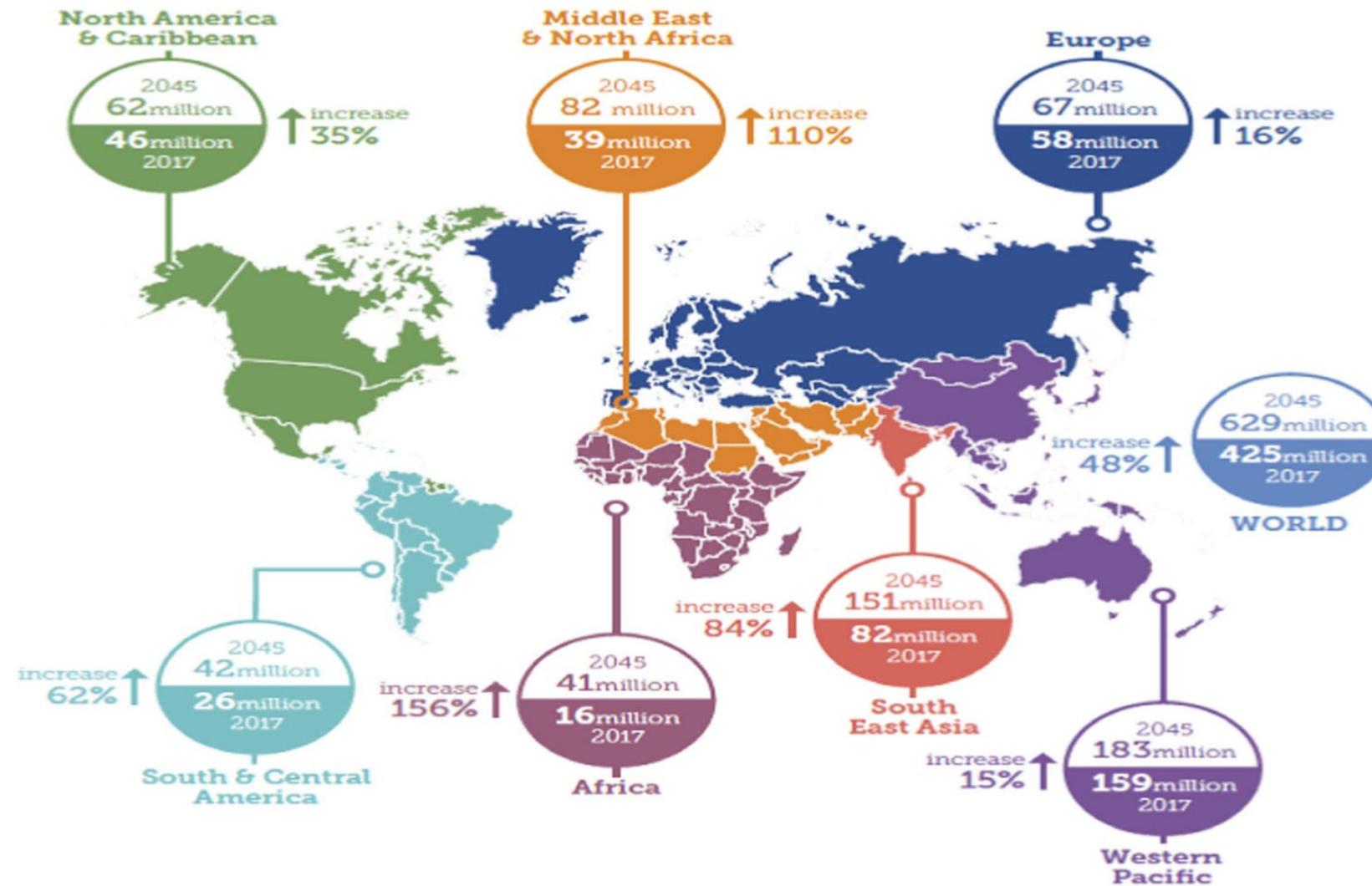
**AD)))**  
((( AUDIODESCRIÇÃO )))

**Unimed**  
Belo Horizonte

# INTRODUÇÃO

- Doença **CRÔNICA**, multifatorial
  - Elevação dos níveis de açúcar no sangue
  - Insulina: falha na produção ou falha na ação
- 462 milhões de pessoas no mundo (**6,2%**)
  - Nona causa de morte
- Tem como prevenir ou reverter o quadro?

# INTRODUÇÃO



# INTRODUÇÃO

## NÃO DIAGNOSTICADOS

Estima-se que cerca de **40%** das pessoas com diabetes **não sabem** ter a doença na América Latina.

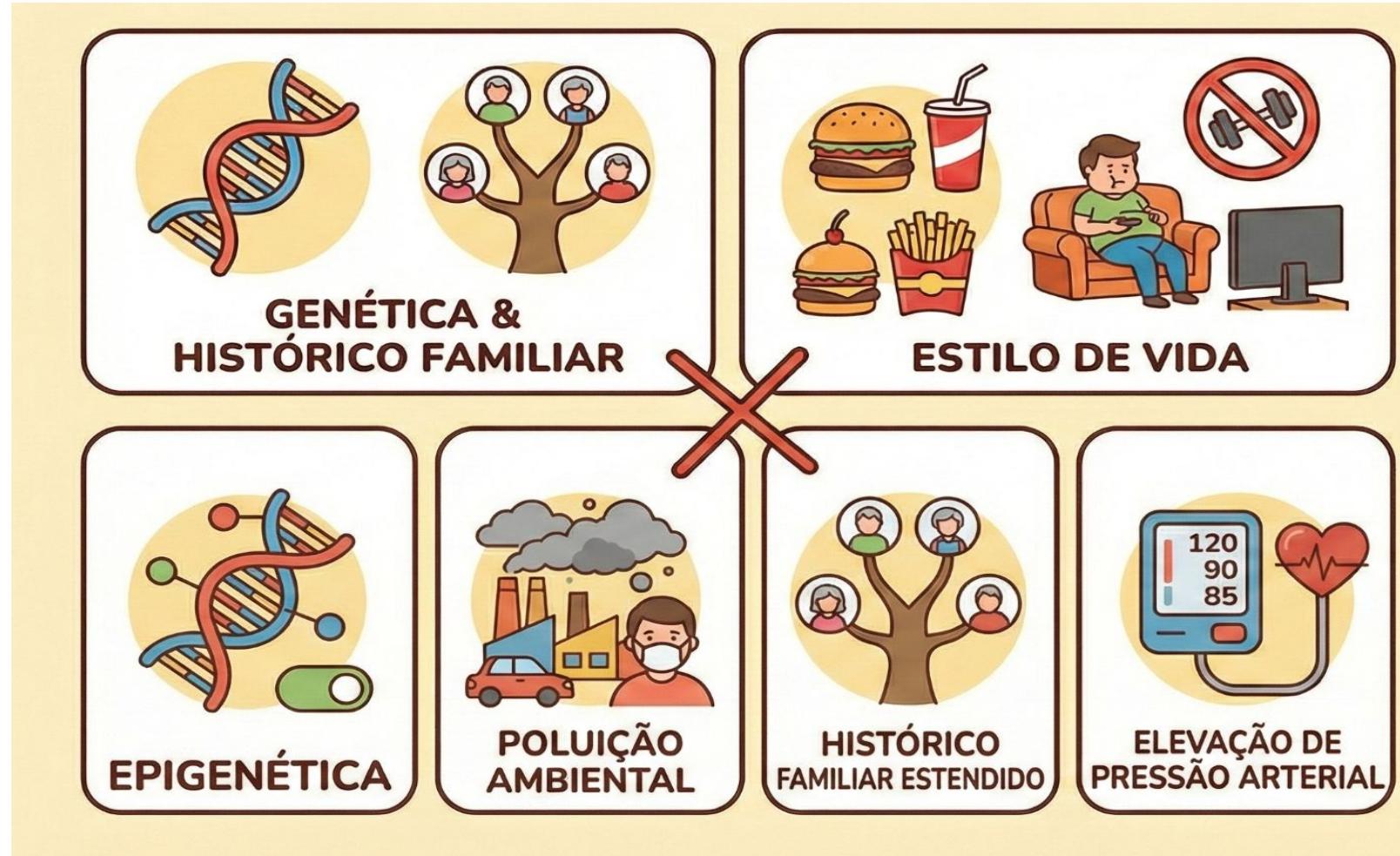


### Rank por regiões Proporção de diagnóstico de DM não conhecido

<b>1</b>	<b>Africa</b>	<b>69,2%</b>
<b>2</b>	<b>Sudeste Asiático</b>	<b>57,6%</b>
<b>3</b>	<b>Pacífico</b>	<b>54,1%</b>
<b>4</b>	<b>Norte da África e Oriente Médio</b>	<b>49,0%</b>
<b>5</b>	<b>América do Sul e Central</b>	<b>40,0%</b>
<b>6</b>	<b>Europa</b>	<b>37,9%</b>
<b>7</b>	<b>América do Norte e Caribe</b>	<b>37,6%</b>

O BRASIL OCUPA A QUARTA POSIÇÃO ENTRE OS PAÍSES COM MAIS PESSOAS QUE NÃO SABEM DO DIAGNÓSTICO DE DIABETES

# FATORES DE RISCO E CAUSAS



# SINAIS E SINTOMAS

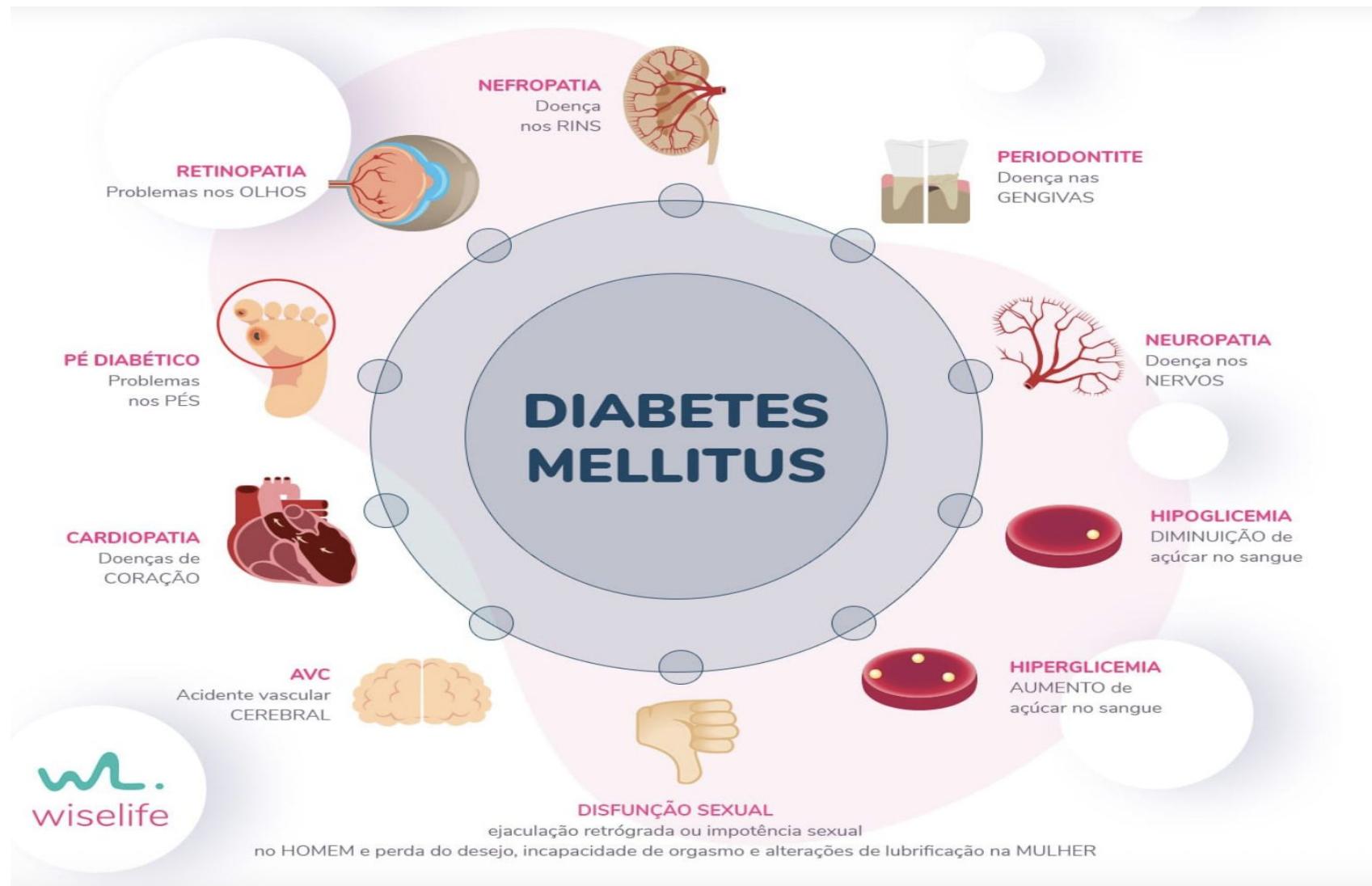
**ASSINTOMÁTICO**  
**(Não sente NADA)**

# DIAGNÓSTICO

<b>Critérios</b>	<b>Normal</b>	<b>Pré-diabetes</b>	<b>DM</b>
Glicemia de jejum (mg/dl)	< 100	100-125	≥ 126
Glicemia ao acaso (mg/dl) + sintomas	-	-	≥ 200
Glicemia de 1 hora no TTGO (mg/dl)	< 155	155-208	≥ 209
Glicemia de 2 horas no TTGO (mg/dl)	< 140	140-199	≥ 200
HbA1c (%)	< 5,7	5,7-6,4	≥ 6,5

Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024

# COMPLICAÇÕES



# TIPOS DE DIABETES



DIABETES EMOCIONAL ???

**Unimed**  
Belo Horizonte

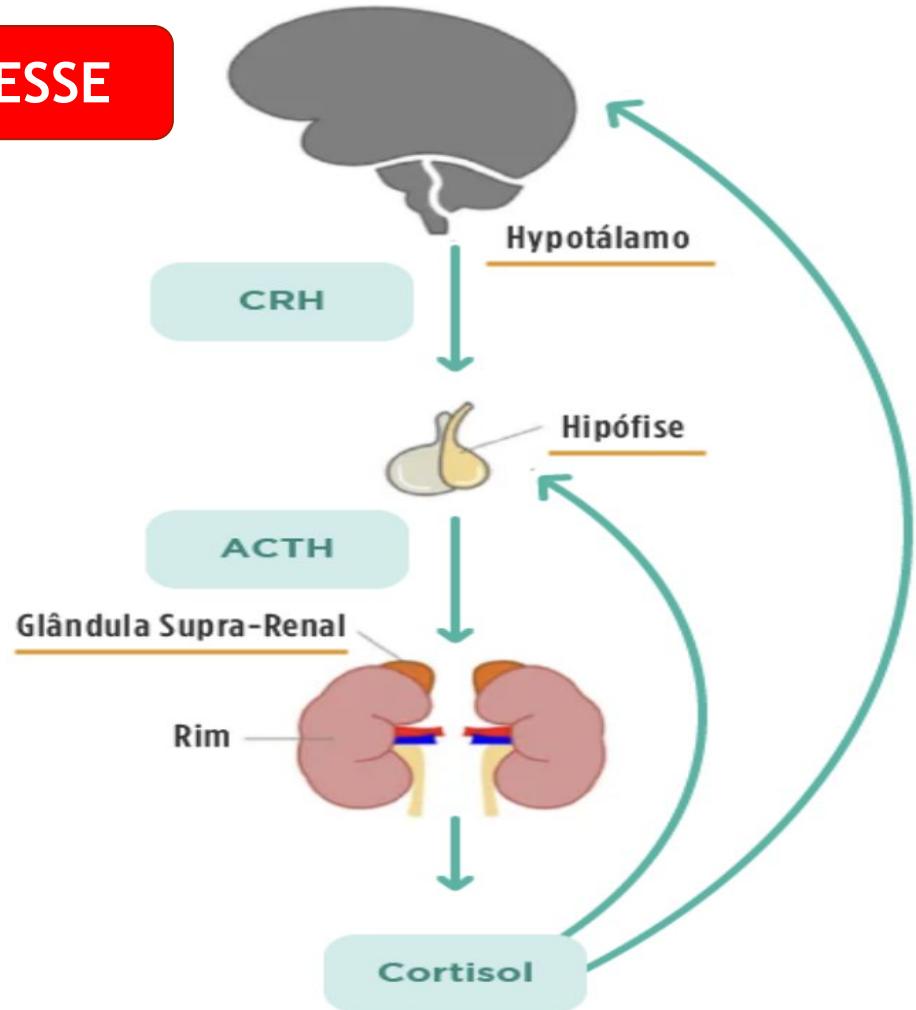
# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

- **ESTRESSE CRÔNICO E DIABETES**



# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

ESTRESSE



Maior necessidade de GLICOSE

+

Menor ação da INSULINA

=

HIPERGLICEMIA

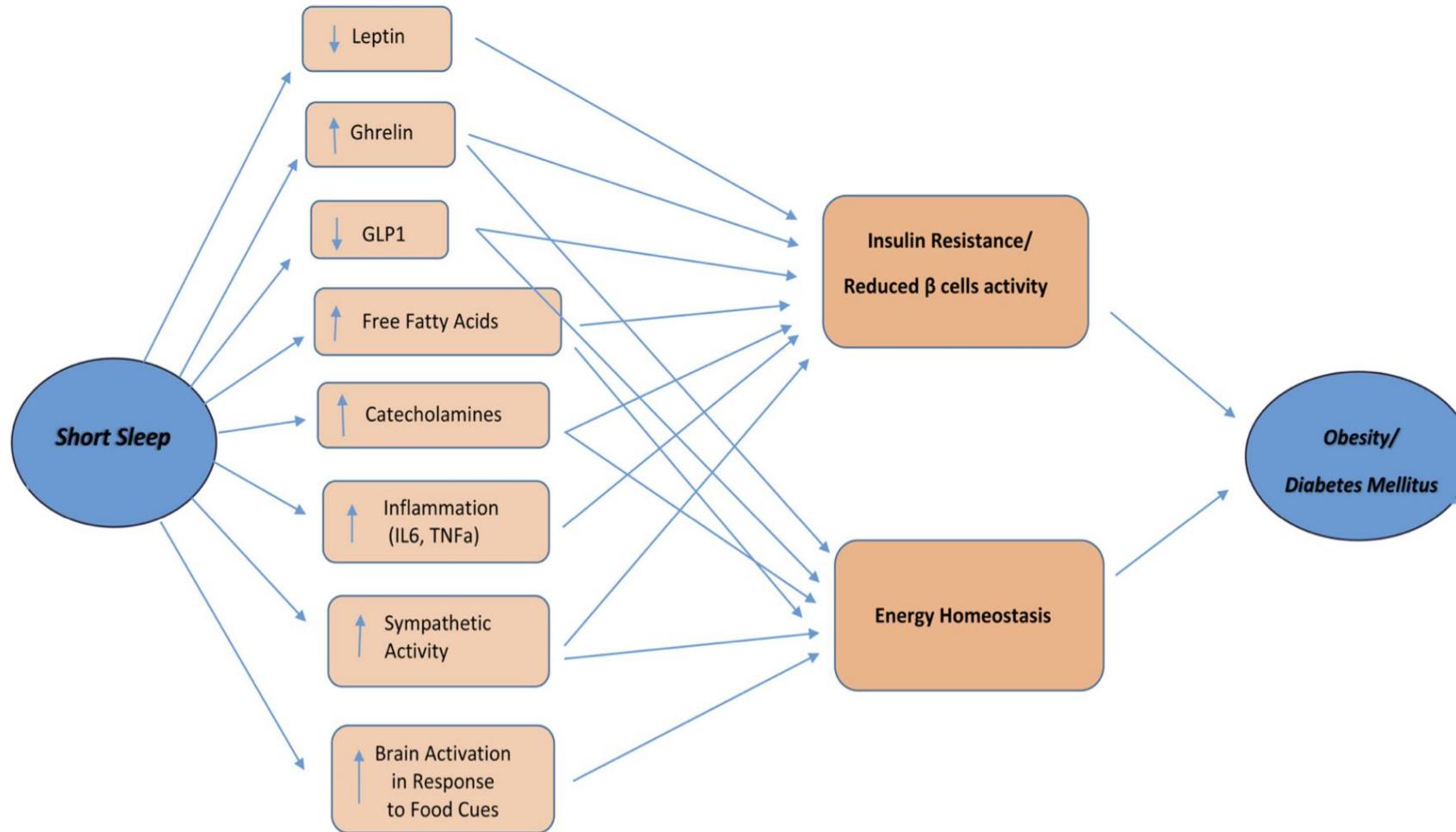
# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

## SONO E DIABETES

- Dormimos  $\frac{1}{3}$  do tempo das nossas vidas
- RESTAURAÇÃO, REPOSIÇÃO DE ENERGIA
- Sono insuficiente crônico, apneia obstrutiva do sono, insônia, trabalhadores noturnos



# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR



# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

## ALIMENTAÇÃO E DIABETES

- Quem são os vilões?

Fonte energética

Saúde cerebral

Funções metabólicas

Reserva de energia



# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR



VERDADEIROS  
VILÕES



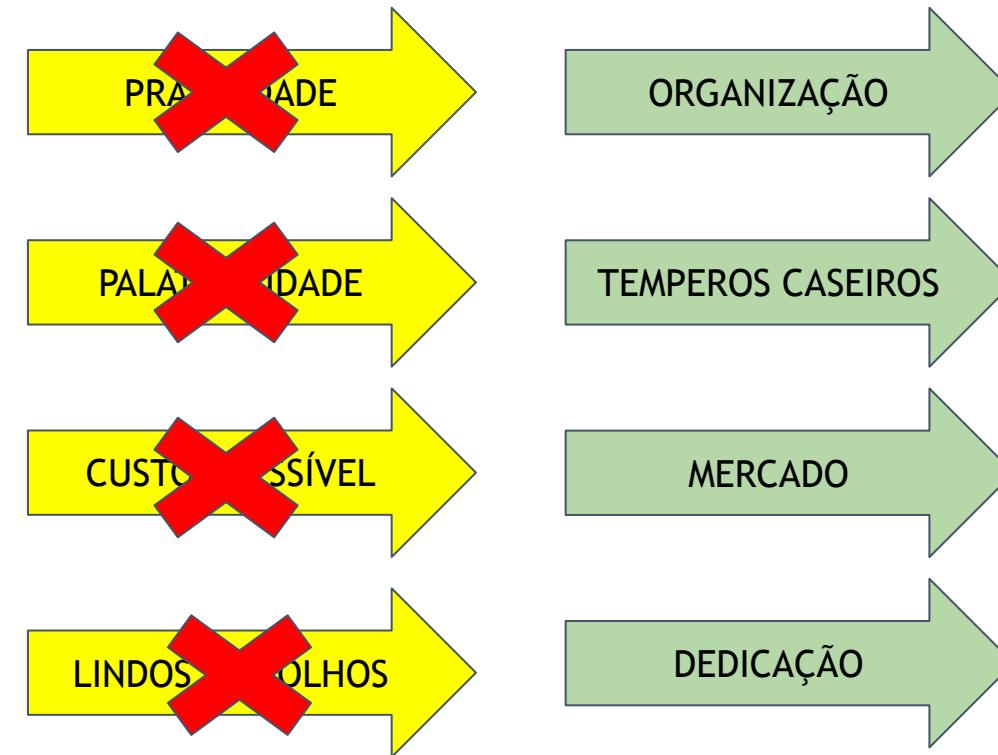
## Ultraprocessados; Embutidos

Pouca ou nenhuma quantidade do alimento in natura, alta densidade calórica, baixo teor em fibras e minerais, rico em sal, açúcar...

**Unimed**  
Belo Horizonte

# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

**FAST FOOD**



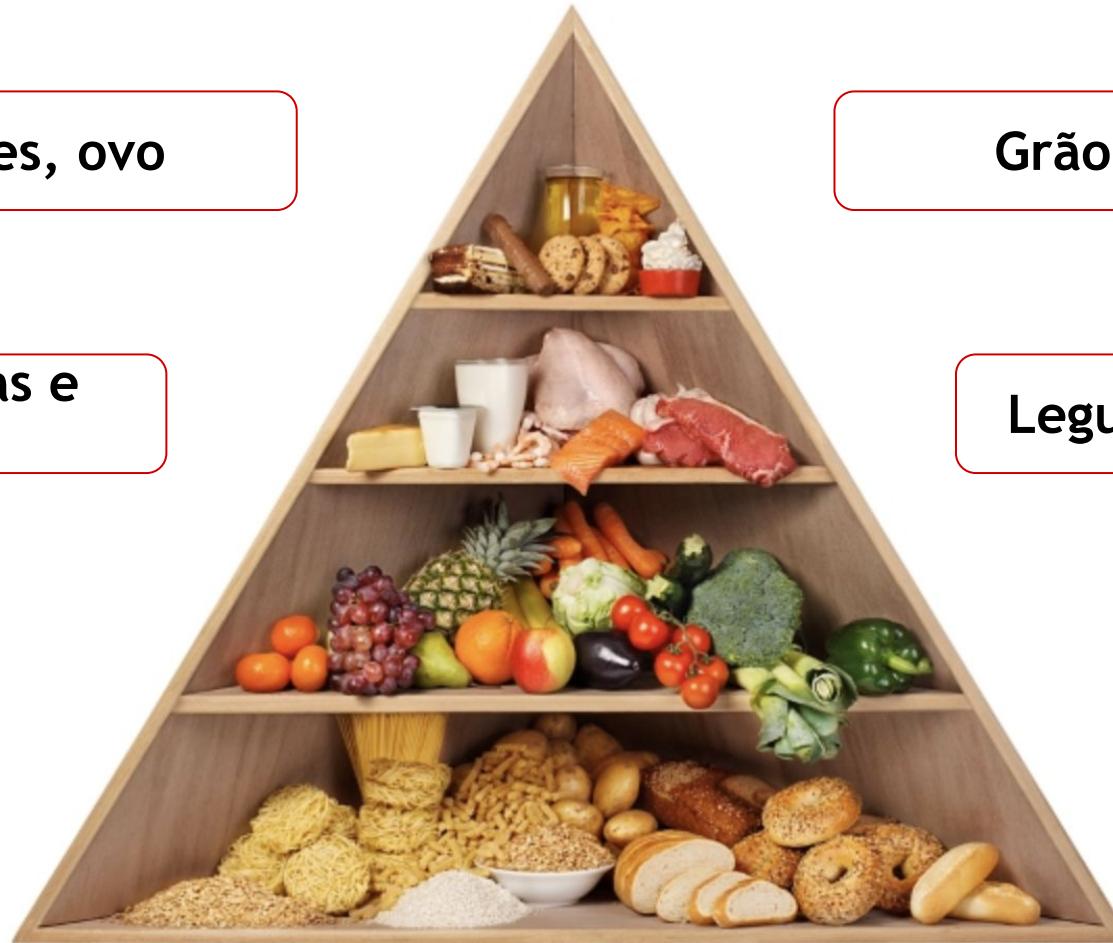
# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

Peixes, aves, ovo

Grãos integrais

Legumes, verduras e  
frutas

Leguminosas, sementes

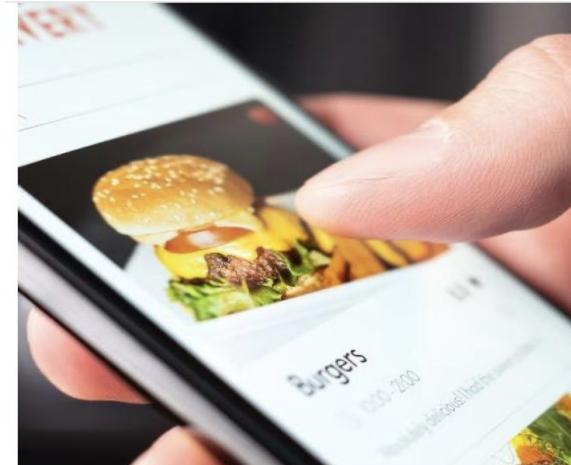


Dieta Mediterrânea

**Unimed**  
Belo Horizonte

# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

## ATIVIDADE FÍSICA E DIABETES



# RELAÇÃO CORPO E AÇÚCAR

- Recomendações:

- Redução de tempo em atividades sedentárias
- 150 minutos semanais de atividade aeróbica moderada
- Atividade física resistida 2-3 vezes na semana em dias não consecutivos
- Evitar ficar mais que 2 dias sem praticar atividade física
- Idosos: equilíbrio e flexibilidade

ATIVIDADE FÍSICA  
=  
PRESCRIÇÃO MÉDICA

# RELAÇÃO PESO E AÇÚCAR

## SAÚDE MENTAL E DIABETES

### → Rastreio para comorbidades psiquiátricas

#### Situações que requerem ação de psicólogo ou psiquiatra

- Presença reduzida ou ausência de comportamentos de autocuidado
- Presença de diabetes distress, ansiedade, medo de hipoglicemia, sintomas depressivos, suspeita de transtorno alimentar, deficiência cognitiva ou de doença mental grave
- Perda de peso ocasionada por omissão intencional de insulina ou medicamento oral
- Hospitalizações repetidas por cetoacidose diabética ou sofrimento significativo
- Antes e depois de cirurgia bariátrica e metabólica
- Apresentação para a equipe de saúde de resultados de automonitorização intencionalmente alterados

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Prevenção **PRIMÁRIA**
  - Priorização do autocuidado
    - Alimentação saudável, atividade física regular, rotina de sono reparador, acompanhamento psicológico/psiquiátrico
- Atenção a possíveis sinais e sintomas da doença
  - Na maioria das vezes é **ASSINTOMÁTICA**
- Acompanhamento médico com profissional qualificado
  - Cuidado com resultados rápidos e não duradouros que gerem riscos à sua saúde

**"Diabetes não é o fim do mundo, mas sim um novo mundo a ser descoberto "**

# OBRIGADO



@wellintonpazeto

## WELLINTON PASETO MACHADO

Médico pela Universidade do Sul de Santa Catarina  
(UNISUL)

Clínico pelo Hospital Heliópolis - SP

Endocrinologia e Metabologia pelo Hospital das Clínicas da  
UNICAMP - SP

### Contatos

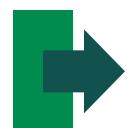
[wellintonpazetom@gmail.com](mailto:wellintonpazetom@gmail.com)  
(48) 99907 8354

**Unimed**  
Belo Horizonte

# Avalie esta atividade!

Gostaríamos de saber a sua opinião quanto a esta atividade que acabou de assistir e participar.

Leia o Código QR ao lado ou acesse no navegador do seu celular o endereço abaixo:

 [mindse.com.br/avaliacao](http://mindse.com.br/avaliacao)





# OBRIGADO!



Acesse o  
QR CODE e  
conheça  
todas as  
iniciativas.

**Unimed**  
Belo Horizonte