DIABETES: CONHECER, PREVENIR E CUIDAR

Material Pedagógico de Apoio (2026)

Portal Idea 2026

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Sumário

Introdução 3

Capítulo 1 — Compreendendo o diabetes mellitus 4

Capítulo 2 — Causas, fatores de risco, sintomas e diagnóstico 11

Capítulo 3 — Tratamento e controle do diabetes 17

Capítulo 4 — Alimentação, atividade física e qualidade de vida 23

Capítulo 5 — Prevenção de complicações e educação em saúde 30

Conclusão geral 38

Referências bibliográficas 40

Portal IDEA .com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Introdução

O diabetes mellitus é uma condição crônica de saúde que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Embora seja bastante conhecido, ainda existem muitas dúvidas sobre suas causas, sintomas, formas de prevenção e possibilidades de tratamento. Compreender essa condição é fundamental não apenas para quem recebeu o diagnóstico, mas também para familiares, cuidadores, estudantes e profissionais que desejam ampliar seus conhecimentos sobre saúde.

Receber o diagnóstico de diabetes pode despertar preocupação e insegurança. Entretanto, com informações confiáveis, acompanhamento adequado e cuidados incorporados à rotina, muitas pessoas conseguem manter uma vida ativa, produtiva e com qualidade.

Este livro foi desenvolvido para apresentar os principais conceitos relacionados ao diabetes de maneira simples, acolhedora e didática. Ao longo de cinco capítulos, serão abordados o funcionamento da glicose no organismo, os diferentes tipos de diabetes, os fatores de risco, os métodos de diagnóstico, as possibilidades de tratamento e a importância da prevenção de complicações.

O objetivo é mostrar que o cuidado com o diabetes vai além do controle dos níveis de açúcar no sangue. Ele envolve alimentação, atividade física, saúde emocional, acesso aos serviços de saúde e participação ativa da pessoa nas decisões sobre seu tratamento.

Este material tem finalidade educativa e não substitui a avaliação individualizada realizada por profissionais de saúde.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 1 — Compreendendo o diabetes mellitus



Figura 1 - Compreendendo o diabetes mellitus

1.1 O que é diabetes?

O diabetes mellitus é um conjunto de condições metabólicas caracterizadas pela elevação persistente da glicose no sangue, situação conhecida como hiperglicemia. A glicose é um tipo de açúcar que funciona como uma das principais fontes de energia para as células do organismo.

Quando uma pessoa se alimenta, parte dos carboidratos presentes nos alimentos é transformada em glicose durante a digestão. Essa glicose chega à corrente sanguínea e é distribuída pelo corpo, onde pode ser utilizada para produzir energia ou armazenada para uso posterior.

Para que esse processo aconteça adequadamente, o organismo depende da ação de um hormônio chamado insulina, produzido pelas células beta do pâncreas.

A insulina ajuda a glicose a entrar em diversas células, especialmente nas musculares e adiposas, além de participar do controle da produção de glicose pelo fígado. Quando sua produção é insuficiente ou sua ação está prejudicada, a glicose pode se acumular no sangue.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Com o passar do tempo, níveis elevados de glicose podem provocar alterações em vasos sanguíneos, nervos e diferentes órgãos, aumentando o risco de problemas cardiovasculares, renais, oculares e neurológicos.

É importante compreender que o diabetes não surge simplesmente porque alguém consumiu açúcar em excesso. Seu desenvolvimento envolve mecanismos diferentes conforme o tipo da doença, incluindo fatores genéticos, imunológicos, metabólicos e ambientais.

1.2 O papel do pâncreas e da insulina

O pâncreas é um órgão localizado na região abdominal, próximo ao estômago. Além de produzir substâncias que auxiliam na digestão, desempenha uma função essencial na regulação da glicose sanguínea.

Em condições normais, quando a glicose aumenta após uma refeição, o pâncreas libera insulina. Esse hormônio favorece o aproveitamento e o armazenamento da glicose, contribuindo para que seus níveis retornem a uma faixa adequada.

Durante o jejum, outros mecanismos hormonais ajudam a manter a glicose disponível para órgãos que precisam continuamente de energia, como o cérebro.

No diabetes, esse equilíbrio é comprometido. Algumas pessoas deixam de produzir insulina em quantidade suficiente, enquanto outras apresentam resistência à sua ação. Em determinados casos, os dois mecanismos ocorrem simultaneamente.

Uma maneira simples de compreender essa situação é imaginar que a glicose representa a energia disponível e que a insulina participa do sistema que permite sua utilização. Quando esse sistema não funciona adequadamente, o

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

organismo encontra dificuldades para controlar a quantidade de glicose circulante.

1.3 Principais tipos de diabetes

Diabetes mellitus tipo 1

O diabetes tipo 1 é uma condição geralmente causada por um processo autoimune. Isso significa que o próprio sistema imunológico ataca as células beta do pâncreas, responsáveis pela produção de insulina.

Como consequência, a produção desse hormônio diminui intensamente ou se torna praticamente ausente.

Esse tipo de diabetes pode surgir na infância, na adolescência ou na vida adulta. Seu desenvolvimento não é causado por hábitos alimentares inadequados, e a pessoa necessita de tratamento com insulina para sobreviver.

Os sintomas podem aparecer rapidamente, incluindo sede intensa, aumento da quantidade de urina, emagrecimento involuntário e cansaço.

Diabetes mellitus tipo 2

O diabetes tipo 2 é o mais frequente e corresponde à grande maioria dos casos de diabetes.

Ele ocorre quando o organismo apresenta resistência à ação da insulina e, progressivamente, o pâncreas não consegue produzir quantidades suficientes para compensar essa dificuldade.

Seu desenvolvimento está relacionado a diferentes fatores, como predisposição genética, envelhecimento, excesso de gordura corporal, especialmente abdominal, sedentarismo e alterações metabólicas.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Embora seja mais comum em adultos, o diabetes tipo 2 também pode ocorrer em crianças e adolescentes.

Diferentemente do tipo 1, sua evolução costuma ser gradual, e muitas pessoas permanecem sem sintomas durante anos.

Diabetes mellitus gestacional

O diabetes gestacional é caracterizado pela alteração da glicose identificada durante a gravidez, desde que não corresponda a um diabetes já existente e previamente não diagnosticado.

Durante a gestação, modificações hormonais podem aumentar a resistência à insulina. Quando o organismo materno não consegue compensar essa mudança, ocorre elevação da glicose.

O diabetes gestacional exige acompanhamento porque pode aumentar o risco de complicações para a gestante e para o bebê.

Após o parto, os níveis de glicose frequentemente retornam ao normal, mas a mulher permanece com maior risco de desenvolver diabetes tipo 2 no futuro.

Outros tipos específicos

Existem formas menos frequentes de diabetes relacionadas a alterações genéticas, doenças do pâncreas, condições endócrinas e utilização de determinados medicamentos.

Entre elas estão algumas formas monogênicas, como o MODY, que apresentam características próprias e podem exigir estratégias específicas de diagnóstico e tratamento.

Por esse motivo, identificar corretamente o tipo de diabetes é essencial para definir a abordagem terapêutica.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

1.4 Diferenças entre os principais tipos

Característica	Tipo 1	Tipo 2	Gestacional
Mecanismo principal	Destruição das células produtoras de insulina	Resistência à insulina e deficiência progressiva	Resistência à insulina relacionada à gestação
Início	Qualquer idade, frequentemente mais rápido	Geralmente gradual	Durante a gravidez
Tratamento	Insulina obrigatória	Mudanças de hábitos e medicamentos, incluindo insulina quando indicada	Alimentação, monitoramento e, quando necessário, medicamentos
Possibilidade de prevenção	Não há método estabelecido para prevenir todos os casos	Muitos casos podem ser prevenidos ou adiados	Risco pode ser reduzido em algumas situações

1.5 O impacto do diabetes na sociedade

O diabetes representa um importante desafio para a saúde pública. Além de afetar o bem-estar individual, exige acompanhamento contínuo e pode gerar custos relacionados a consultas, exames, medicamentos, internações e tratamento de complicações.

Entretanto, seu impacto não deve ser analisado apenas do ponto de vista econômico.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Uma pessoa com diabetes pode enfrentar mudanças na alimentação, necessidade de monitoramento da glicose, preocupação com o futuro e dificuldades para manter uma rotina de cuidados.

O apoio familiar, o acolhimento dos profissionais de saúde e o acesso à informação fazem diferença nesse processo.

A educação em diabetes permite que a pessoa compreenda melhor sua condição e participe das decisões relacionadas ao próprio tratamento.

1.6 Mitos e verdades sobre o diabetes

“Toda pessoa com diabetes precisa usar insulina.” — Mito.

A insulina é indispensável no diabetes tipo 1, mas nem todas as pessoas com diabetes tipo 2 precisam utilizá-la. O tratamento depende das características individuais e da evolução da doença.

“Pessoas magras também podem desenvolver diabetes.” — Verdade.

O peso corporal não é o único fator envolvido no desenvolvimento da doença. Fatores genéticos, imunológicos e metabólicos também podem contribuir.

“O diabetes pode existir sem apresentar sintomas.” — Verdade.

Especialmente no diabetes tipo 2, a pessoa pode permanecer durante muito tempo sem perceber alterações significativas.

“O diabetes impede uma vida normal.” — Mito.

Com acompanhamento adequado, acesso ao tratamento e hábitos saudáveis, muitas pessoas com diabetes estudam, trabalham, praticam esportes e desenvolvem suas atividades normalmente.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Considerações finais do capítulo

Compreender o diabetes é o primeiro passo para lidar com essa condição de maneira consciente. Apesar de seus diferentes mecanismos e manifestações, todos os tipos exigem atenção à saúde e acompanhamento adequado.

O conhecimento ajuda a reduzir preconceitos, combater informações incorretas e estimular atitudes preventivas. Mais do que conhecer os valores da glicose, é importante compreender a pessoa que convive com a doença e suas necessidades individuais.

Portal IDEA .com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 2 — Causas, fatores de risco, sintomas e diagnóstico



Figura 2 - Causas, fatores de risco, sintomas e diagnóstico

2.1 Por que o diabetes se desenvolve?

O desenvolvimento do diabetes envolve diferentes mecanismos biológicos. Em alguns casos, existe uma predisposição genética importante. Em outros, fatores relacionados ao ambiente e ao metabolismo contribuem para o surgimento da doença.

No diabetes tipo 1, o principal mecanismo é a destruição autoimune das células pancreáticas responsáveis pela produção de insulina. Ainda não se conhece completamente por que esse processo ocorre em determinadas pessoas.

No diabetes tipo 2, o desenvolvimento costuma ser gradual. Inicialmente, o organismo pode produzir insulina, mas os tecidos apresentam menor sensibilidade à sua ação. Para compensar essa dificuldade, o pâncreas aumenta a produção do hormônio.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Com o passar dos anos, essa compensação pode se tornar insuficiente, resultando no aumento persistente da glicose.

É importante destacar que o diabetes tipo 2 possui causas multifatoriais. Portanto, não deve ser interpretado como consequência exclusiva de escolhas individuais.

2.2 Principais fatores de risco

Algumas condições aumentam a probabilidade de uma pessoa desenvolver diabetes tipo 2.

Entre elas estão o histórico familiar da doença, a presença de sobrepeso ou obesidade, especialmente com acúmulo de gordura abdominal, a inatividade física e o avanço da idade.

A hipertensão arterial, as alterações do colesterol e dos triglicerídeos, a síndrome dos ovários policísticos e o histórico de diabetes gestacional também podem indicar maior risco.

Entretanto, apresentar um ou mais fatores de risco não significa necessariamente que a pessoa desenvolverá diabetes. Da mesma forma, a ausência desses fatores não elimina completamente essa possibilidade.

Por isso, a avaliação individualizada é importante para identificar quem necessita de acompanhamento e exames periódicos.

2.3 Reconhecendo os principais sintomas

Os sintomas do diabetes estão relacionados, principalmente, ao aumento da glicose no sangue.

Quando a glicemia se eleva significativamente, os rins passam a eliminar maior quantidade de glicose pela urina. Esse processo favorece a perda de água e pode provocar aumento da frequência urinária e sede excessiva.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Entre os sinais e sintomas mais conhecidos estão:

- Sede intensa e persistente.
- Necessidade de urinar frequentemente, inclusive durante a noite.
- Fome excessiva.
- Perda de peso sem explicação aparente.
- Cansaço e fraqueza.
- Visão embaçada.
- Infecções recorrentes.
- Feridas que demoram a cicatrizar.

Esses sintomas não aparecem obrigatoriamente em todas as pessoas. No diabetes tipo 2, por exemplo, a doença pode ser identificada durante exames de rotina, antes de qualquer manifestação evidente.

No diabetes tipo 1, os sintomas podem evoluir rapidamente e, em determinadas situações, estar associados a uma emergência chamada cetoacidose diabética.

2.4 O que é pré-diabetes?

O pré-diabetes é uma condição em que os níveis de glicose estão acima dos considerados normais, mas ainda não atingem os critérios diagnósticos de diabetes.

Ele representa um sinal de alerta, especialmente para o desenvolvimento futuro do diabetes tipo 2 e para o risco cardiovascular.

Nem todas as pessoas com pré-diabetes desenvolverão diabetes. Algumas conseguem melhorar seus indicadores metabólicos por meio de mudanças

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

sustentáveis na alimentação, atividade física, controle do peso quando necessário e acompanhamento de saúde.

Imagine uma pessoa que realiza exames de rotina e descobre que sua glicemia está ligeiramente elevada. Mesmo sem apresentar sintomas, essa informação oferece uma oportunidade para avaliar hábitos e condições de saúde antes que ocorram alterações mais importantes.

A identificação precoce permite adotar medidas preventivas individualizadas.

2.5 Como é realizado o diagnóstico?

O diagnóstico do diabetes é realizado principalmente por exames laboratoriais que avaliam a concentração de glicose no sangue ou indicadores relacionados ao seu comportamento ao longo do tempo.

Os exames mais utilizados são a glicemia plasmática de jejum, a hemoglobina glicada e o teste oral de tolerância à glicose.

Glicemia de jejum

Esse exame mede a concentração de glicose no sangue após um período de jejum, geralmente de 8 a 12 horas.

Hemoglobina glicada (HbA1c)

A hemoglobina glicada permite estimar a exposição média do organismo à glicose nos últimos dois a três meses.

É utilizada tanto no diagnóstico quanto no acompanhamento do diabetes, embora algumas condições, como determinados tipos de anemia, possam interferir em sua interpretação.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Teste oral de tolerância à glicose

Nesse exame, a pessoa ingere uma solução contendo quantidade padronizada de glicose. Em seguida, são realizadas medições para verificar como o organismo responde à sobrecarga.

Esse teste pode identificar alterações que não aparecem claramente na glicemia de jejum.

2.6 Valores utilizados no diagnóstico

De acordo com os critérios da Sociedade Brasileira de Diabetes, os seguintes valores são utilizados na avaliação de adultos não gestantes:

Exame	Normal	Pré-diabetes	Diabetes
Glicemia de jejum	Inferior a 100 mg/dL	100 a 125 mg/dL	126 mg/dL ou mais
Hemoglobina glicada	Inferior a 5,7%	5,7% a 6,4%	6,5% ou mais
Glicemia após 2 horas no teste oral	Inferior a 140 mg/dL	140 a 199 mg/dL	200 mg/dL ou mais

Os critérios apresentados seguem a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes.

Em pessoas sem sintomas, o diagnóstico geralmente exige confirmação por resultados laboratoriais alterados, conforme os critérios clínicos. Já a presença de sintomas clássicos associada à glicemia plasmática ao acaso igual ou superior a 200 mg/dL pode estabelecer o diagnóstico.

Os critérios de investigação durante a gestação são específicos e não devem ser confundidos com os utilizados para adultos não gestantes.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

A interpretação dos exames deve considerar o histórico de saúde, os sintomas e outras condições clínicas.

2.7 A importância do diagnóstico precoce

Identificar o diabetes antes do aparecimento de complicações permite iniciar o acompanhamento e reduzir riscos futuros.

Pessoas com histórico familiar, alterações metabólicas ou outros fatores de risco devem conversar com profissionais de saúde sobre a necessidade de rastreamento.

A Sociedade Brasileira de Diabetes recomenda o rastreamento do diabetes tipo 2 a partir dos 35 anos, além da investigação em pessoas mais jovens que apresentem determinadas condições de risco.

O diagnóstico não deve ser encarado como uma sentença negativa, mas como uma oportunidade de compreender o organismo e organizar os cuidados necessários.

Considerações finais do capítulo

Reconhecer os fatores de risco, identificar os sintomas e compreender os exames são atitudes importantes para a prevenção e o diagnóstico precoce do diabetes.

Mesmo na ausência de sintomas, a avaliação de saúde pode revelar alterações que merecem acompanhamento. Quanto mais cedo essas alterações são identificadas, maiores são as oportunidades de intervenção.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 3 — Tratamento e controle do diabetes



Figura 3 - Tratamento e controle do diabetes

3.1 Os objetivos do tratamento

O tratamento do diabetes tem como objetivo manter os níveis de glicose em faixas adequadas, prevenir complicações e proporcionar qualidade de vida.

Entretanto, controlar o diabetes não significa apenas alcançar determinado resultado em um exame.

Também é necessário considerar a pressão arterial, o colesterol, a saúde dos rins, o funcionamento do coração, a alimentação, a atividade física e o bem-estar emocional.

O tratamento deve ser individualizado, levando em conta a idade, o tipo de diabetes, as condições clínicas, as necessidades e a rotina da pessoa.

As recomendações brasileiras atualizadas em 2026 reforçam a importância de avaliar os riscos cardiovasculares e renais na escolha do tratamento do diabetes tipo 2.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

3.2 O tratamento do diabetes tipo 1

No diabetes tipo 1, a utilização de insulina é indispensável porque o organismo não consegue produzir quantidades suficientes desse hormônio.

A insulina pode ser administrada por meio de seringas, canetas aplicadoras ou sistemas de infusão contínua, conhecidos como bombas de insulina.

Existem formulações com diferentes velocidades de início e duração de ação. Algumas são utilizadas para atender às necessidades basais do organismo, enquanto outras ajudam a controlar a elevação da glicose relacionada às refeições.

A escolha do esquema terapêutico depende de avaliação especializada.

A pessoa também precisa aprender a reconhecer alterações da glicemia, compreender a relação entre alimentação e insulina e identificar situações que exigem cuidados adicionais.

Esse aprendizado é progressivo. Crianças, adolescentes e adultos podem desenvolver autonomia de acordo com suas capacidades e necessidades, sempre com orientação adequada.

3.3 O tratamento do diabetes tipo 2

O tratamento do diabetes tipo 2 combina mudanças sustentáveis no estilo de vida e, quando indicado, medicamentos.

A metformina é um dos medicamentos frequentemente utilizados. Sua principal ação está relacionada à redução da produção de glicose pelo fígado e à melhora da sensibilidade à insulina.

Existem também outras classes de medicamentos, como os inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (SGLT2) e os agonistas do receptor de GLP-1.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Alguns desses medicamentos apresentam benefícios que ultrapassam o controle glicêmico, especialmente em pessoas com determinadas doenças cardiovasculares ou renais.

A escolha depende das características individuais, da segurança, das contraindicações, do acesso ao tratamento e das recomendações clínicas vigentes.

Em algumas situações, o diabetes tipo 2 também exige o uso de insulina, de forma temporária ou contínua.

O uso de insulina não representa fracasso pessoal. Trata-se de uma possibilidade terapêutica que pode ser necessária conforme a evolução da doença.

3.4 Monitoramento da glicose

O acompanhamento da glicose ajuda a compreender como o organismo responde à alimentação, à atividade física, aos medicamentos e a outras situações cotidianas.

Uma das formas mais conhecidas de monitoramento é a glicemia capilar, realizada com uma pequena amostra de sangue obtida geralmente na ponta do dedo.

Outra tecnologia é o sistema de monitorização contínua de glicose, que utiliza um sensor para acompanhar os níveis de glicose no líquido intersticial ao longo do dia.

Esses sistemas podem apresentar tendências de aumento ou redução da glicose e auxiliar na identificação de episódios de hipoglicemia ou hiperglicemia.

A frequência de monitoramento varia conforme o tratamento utilizado, o tipo de diabetes e as condições clínicas.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

A hemoglobina glicada também é importante no acompanhamento. Para muitos adultos não gestantes, uma meta inferior a 7% pode ser apropriada, mas esse objetivo deve ser individualizado.

Pessoas idosas, indivíduos com maior risco de hipoglicemia e pacientes com determinadas condições de saúde podem necessitar de metas diferentes.

3.5 Hipoglicemia: quando a glicose fica baixa

A hipoglicemia ocorre quando a glicose no sangue diminui excessivamente. Em pessoas com diabetes, considera-se geralmente como nível de alerta uma glicemia inferior a 70 mg/dL.

Essa situação pode ocorrer, por exemplo, em pessoas que utilizam insulina ou determinados medicamentos que aumentam a liberação desse hormônio.

Os sintomas incluem tremores, suor frio, palpitações, fome, tontura, dificuldade de concentração e sensação de fraqueza.

Em casos graves, podem ocorrer confusão mental intensa, convulsões ou perda de consciência.

Quando a pessoa está consciente e consegue engolir com segurança, episódios leves podem ser tratados com carboidratos de rápida absorção, seguindo o plano de orientação recebido da equipe de saúde. Uma conduta frequentemente ensinada a adultos é consumir cerca de 15 gramas de carboidrato de ação rápida e verificar novamente a glicose após 15 minutos, repetindo conforme a necessidade.

Se houver perda de consciência, convulsão ou incapacidade de engolir, não se deve oferecer alimentos ou líquidos pela boca. É necessário acionar atendimento de emergência. O glucagon pode ser utilizado quando estiver prescrito e houver alguém capacitado para administrá-lo.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

3.6 Hiperglicemia e situações de emergência

A hiperglicemia corresponde à elevação da glicose no sangue.

Ela pode ocorrer devido a diferentes fatores, incluindo doses insuficientes de medicamentos, infecções, alterações hormonais e outras situações de estresse físico.

Quando persistente, exige avaliação para identificar suas causas e ajustar o tratamento.

Em determinados casos, a hiperglicemia pode estar associada à cetoacidose diabética ou ao estado hiperglicêmico hiperosmolar, condições potencialmente graves.

Sinais como vômitos persistentes, dor abdominal, respiração profunda ou acelerada, desidratação importante, sonolência intensa e confusão mental exigem atendimento médico imediato. A cetoacidose também pode ocorrer sem elevação muito acentuada da glicose em algumas circunstâncias.

3.7 A importância da equipe multiprofissional

O cuidado com o diabetes pode envolver médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, profissionais de educação física e outros especialistas.

Cada profissional contribui de maneira específica para o acompanhamento.

O nutricionista auxilia na organização da alimentação. A enfermagem participa da educação em saúde e do acompanhamento clínico. O farmacêutico pode orientar sobre o uso seguro dos medicamentos. O psicólogo oferece apoio diante de dificuldades emocionais relacionadas à condição.

A participação ativa da pessoa com diabetes é fundamental.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Fazer perguntas, relatar dificuldades e compreender as orientações ajuda a construir um tratamento mais seguro e adequado à realidade individual.

Considerações finais do capítulo

O tratamento do diabetes exige continuidade, mas não precisa ser encarado como uma sequência de proibições.

Com informação, acompanhamento e estratégias adaptadas à rotina, o cuidado pode tornar-se parte da vida cotidiana.

O objetivo principal não é apenas controlar números, mas preservar a saúde, a autonomia e o bem-estar.

Portal
IDEA
.com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 4 — Alimentação, atividade física e qualidade de vida



Figura 4 - Alimentação, atividade física e qualidade de vida

4.1 A importância dos hábitos saudáveis

A adoção de hábitos saudáveis desempenha um papel importante na prevenção do diabetes tipo 2 e no controle da doença após o diagnóstico.

Uma alimentação equilibrada, a prática regular de atividades físicas, o sono adequado e o acompanhamento da saúde contribuem para o funcionamento do organismo.

Entretanto, é importante compreender que cuidar da saúde não significa seguir regras rígidas ou buscar uma rotina perfeita.

As mudanças mais eficazes costumam ser aquelas que podem ser mantidas ao longo do tempo e que respeitam as condições financeiras, culturais e pessoais de cada indivíduo.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Uma pessoa que nunca praticou exercícios, por exemplo, pode começar com caminhadas curtas e aumentar gradualmente a duração conforme sua capacidade física.

Da mesma forma, melhorar a alimentação pode envolver mudanças simples, como incluir mais verduras nas refeições, substituir bebidas açucaradas por água e reduzir o consumo frequente de produtos ultraprocessados.

4.2 Alimentação e controle da glicose

Os alimentos fornecem nutrientes essenciais para o organismo, incluindo carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais.

Os carboidratos merecem atenção especial porque influenciam diretamente os níveis de glicose após as refeições.

Eles estão presentes em alimentos como arroz, pão, batata, mandioca, frutas, leite e massas.

Entretanto, isso não significa que as pessoas com diabetes devam eliminar todos esses alimentos.

O mais importante é considerar a quantidade consumida, a qualidade nutricional, a combinação dos alimentos e as necessidades individuais.

Alimentos ricos em fibras, como feijão, aveia, verduras, legumes e frutas inteiras, podem contribuir para uma alimentação mais equilibrada.

As fibras ajudam a regular o funcionamento intestinal e podem reduzir a velocidade de absorção dos carboidratos.

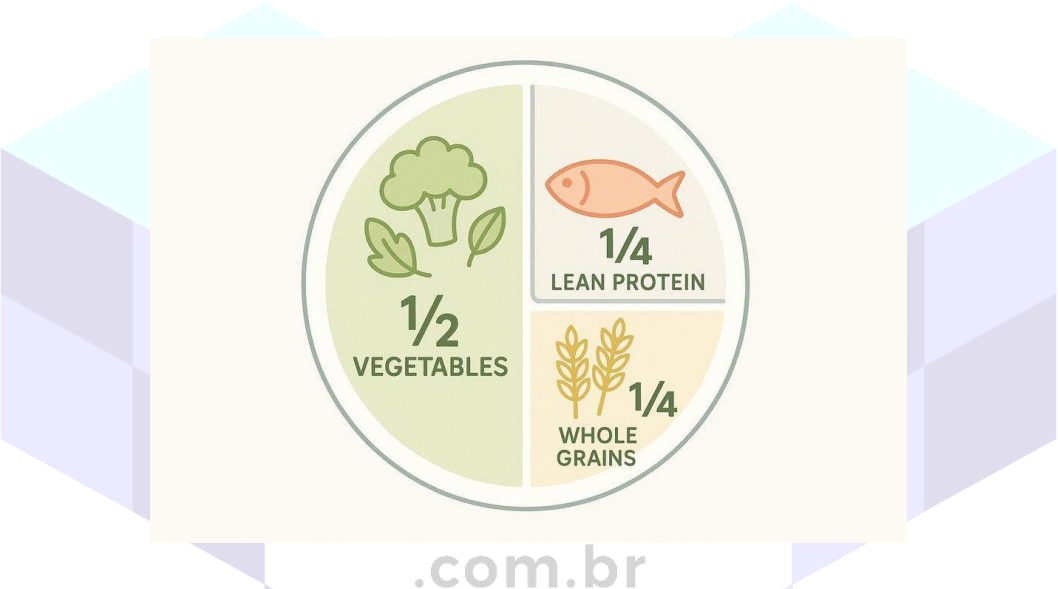
As proteínas, encontradas em alimentos como ovos, peixes, carnes, leite e leguminosas, participam da manutenção dos tecidos e de diferentes funções do organismo.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

As gorduras também são necessárias, mas recomenda-se priorizar fontes de melhor qualidade nutricional, como azeite de oliva, castanhas e sementes, respeitando as quantidades adequadas.

4.3 Como organizar refeições equilibradas

Uma estratégia educativa bastante utilizada consiste em observar a composição do prato.



.com.br

De maneira geral, uma refeição principal pode incluir uma boa quantidade de verduras e legumes, uma porção de alimentos ricos em proteínas e uma porção de alimentos fontes de carboidratos.

O tradicional arroz com feijão, presente na alimentação brasileira, pode fazer parte de uma dieta saudável para pessoas com diabetes.

O feijão oferece fibras e proteínas vegetais, enquanto o arroz fornece energia. Quando acompanhados de verduras, legumes e uma fonte adequada de proteínas, esses alimentos podem compor uma refeição nutricionalmente equilibrada.

É importante evitar a ideia de que existe um cardápio único para todas as pessoas com diabetes.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

A alimentação precisa considerar idade, rotina, condições de saúde, preferências alimentares, medicamentos utilizados e disponibilidade de alimentos.

4.4 O consumo de açúcar

Uma dúvida frequente é se pessoas com diabetes podem consumir alimentos doces.

O consumo de açúcar precisa ser considerado dentro do planejamento alimentar, especialmente porque pode provocar elevação rápida da glicose.

Entretanto, o cuidado não se resume à exclusão de doces. Outros alimentos ricos em carboidratos também influenciam a glicemia.

Além disso, produtos comercializados como dietéticos nem sempre são nutricionalmente superiores. Alguns podem conter quantidades elevadas de gorduras, calorias ou outros ingredientes que exigem atenção.

Por isso, a leitura dos rótulos é uma habilidade importante.

Observar a lista de ingredientes, a quantidade de carboidratos, o teor de açúcares adicionados e o tamanho da porção ajuda a realizar escolhas mais conscientes.

4.5 A importância da atividade física

A atividade física contribui para melhorar a sensibilidade à insulina, fortalecer músculos e ossos, favorecer a saúde cardiovascular e promover o bem-estar emocional.

Durante o movimento, os músculos utilizam glicose como fonte de energia. Com a prática regular de exercícios, o organismo pode melhorar sua capacidade de aproveitar esse combustível.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Entre as atividades possíveis estão caminhadas, dança, natação, ciclismo e exercícios de fortalecimento muscular.

Para muitos adultos, recomenda-se acumular pelo menos 150 minutos semanais de atividade física aeróbica de intensidade moderada, além de exercícios de fortalecimento muscular em dias alternados.

Essas recomendações precisam ser adaptadas à condição clínica e à capacidade funcional de cada pessoa.

Quem utiliza insulina ou medicamentos associados à hipoglicemia pode precisar de orientações específicas para monitorar a glicose antes, durante e após os exercícios.

O mais importante é encontrar uma atividade agradável, segura e compatível com a rotina.

4.6 Sono, estresse e saúde emocional

O cuidado com o diabetes também envolve aspectos que nem sempre recebem a devida atenção.

O sono insuficiente pode prejudicar a regulação hormonal, influenciar o apetite e dificultar o controle metabólico.

O estresse prolongado, por sua vez, pode interferir nos níveis de glicose e na disposição para manter os cuidados diários.

Além disso, conviver com uma condição crônica pode provocar preocupação, tristeza, frustração e cansaço emocional.

Algumas pessoas desenvolvem sofrimento relacionado especificamente às exigências do tratamento, conhecido como sofrimento associado ao diabetes.

Esse sentimento merece acolhimento e atenção profissional.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Conversar com familiares, participar de grupos educativos e buscar apoio psicológico quando necessário são atitudes que podem contribuir para o bem-estar.

4.7 A participação da família

O apoio familiar pode facilitar a adaptação à rotina de cuidados.

Entretanto, apoiar não significa vigiar constantemente a alimentação ou responsabilizar a pessoa por qualquer alteração da glicose.

O cuidado deve ser construído por meio do diálogo, do respeito e da compreensão.

Uma família pode colaborar preparando refeições equilibradas, participando de caminhadas e oferecendo apoio nos momentos de dificuldade.

Quando hábitos saudáveis são compartilhados, eles deixam de ser uma obrigação exclusiva da pessoa com diabetes e passam a fazer parte da rotina coletiva.

4.8 Pequenas mudanças, grandes benefícios

Imagine uma pessoa que recebeu recentemente o diagnóstico de diabetes tipo 2 e acredita que precisará abandonar todos os alimentos de que gosta.

Durante o acompanhamento nutricional, ela descobre que pode continuar consumindo muitos alimentos tradicionais, desde que aprenda a organizar melhor as refeições e as quantidades.

Também começa a caminhar algumas vezes por semana, respeitando seus limites.

Com o tempo, percebe melhora na disposição e passa a compreender melhor como seus hábitos influenciam a glicemia.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Esse exemplo mostra que o autocuidado não precisa ser baseado em restrições extremas.

Mudanças graduais, realistas e sustentáveis podem produzir benefícios importantes.

Considerações finais do capítulo

Alimentação equilibrada, atividade física, sono adequado e saúde emocional são componentes fundamentais do cuidado com o diabetes.

Entretanto, cada pessoa possui necessidades diferentes. O acompanhamento profissional ajuda a transformar recomendações gerais em estratégias possíveis para a vida cotidiana.

O objetivo não é alcançar uma rotina perfeita, mas desenvolver hábitos que favoreçam a saúde e possam ser mantidos ao longo dos anos.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Capítulo 5 — Prevenção de complicações e educação em saúde



Figura 5 - Prevenção de complicações e educação em saúde

5.1 Por que prevenir complicações?

O diabetes pode provocar alterações em diferentes órgãos e sistemas do corpo, especialmente quando a glicose permanece elevada por períodos prolongados.

Essas alterações estão relacionadas a mecanismos que afetam os vasos sanguíneos, os nervos e o funcionamento de determinados tecidos.

Entretanto, é importante destacar que nem todas as pessoas com diabetes desenvolverão complicações.

O acompanhamento regular, o controle individualizado da glicose e o tratamento de outros fatores de risco podem reduzir significativamente a probabilidade de problemas futuros.

A prevenção deve começar desde o diagnóstico e continuar durante toda a vida.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

5.2 Complicações cardiovasculares

Pessoas com diabetes apresentam maior risco de desenvolver determinadas doenças cardiovasculares, especialmente quando também possuem hipertensão arterial, alterações do colesterol, tabagismo ou outros fatores de risco.

Entre as principais complicações estão o infarto do miocárdio, o acidente vascular cerebral e a doença arterial periférica.

A prevenção envolve diferentes medidas, como acompanhamento da pressão arterial, controle dos lipídios, prática de atividade física e abandono do tabagismo.

Em determinadas situações, medicamentos específicos são indicados para reduzir o risco cardiovascular.

O tratamento deve considerar o conjunto das condições de saúde, e não apenas a glicemia.

5.3 Complicações renais

Os rins desempenham funções essenciais, como filtrar o sangue, eliminar substâncias desnecessárias e regular o equilíbrio de líquidos e minerais.

O diabetes pode provocar alterações progressivas nos pequenos vasos sanguíneos renais, comprometendo essas funções.

Essa condição é conhecida como doença renal do diabetes.

Nos estágios iniciais, geralmente não provoca sintomas perceptíveis. Por isso, exames periódicos são importantes.

A avaliação pode incluir a dosagem de creatinina no sangue, o cálculo da taxa de filtração glomerular estimada e a pesquisa de albumina na urina.

A identificação precoce permite iniciar ou ajustar medidas de proteção renal.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

As recomendações brasileiras atualizadas em 2026 destacam a importância da avaliação renal contínua e da utilização de tratamentos com benefícios comprovados para pessoas elegíveis.

Ed. 2026

5.4 Complicações oculares

A retinopatia diabética é uma complicação que afeta os vasos sanguíneos da retina, estrutura localizada na parte posterior dos olhos e responsável pela captação das imagens.

Nos estágios iniciais, a doença pode não apresentar sintomas.

Com sua progressão, podem ocorrer alterações visuais e, em situações mais graves, comprometimento importante da visão.

O acompanhamento oftalmológico permite identificar alterações precocemente e orientar o tratamento adequado.

A frequência das avaliações depende do tipo de diabetes, do tempo de diagnóstico, dos resultados anteriores e das condições individuais.

É importante lembrar que enxergar bem não significa necessariamente que a retina esteja saudável.

Por isso, os exames preventivos não devem ser realizados apenas quando surgem dificuldades visuais.

5.5 Neuropatia diabética

A neuropatia diabética é uma complicação caracterizada pelo comprometimento dos nervos.

Ela pode provocar formigamento, queimação, dor, sensação de choque ou redução da sensibilidade, especialmente nos pés.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Em alguns casos, a pessoa perde parte da capacidade de perceber pequenos ferimentos, pressão excessiva ou temperaturas inadequadas.

Esse problema merece atenção porque uma lesão aparentemente simples pode evoluir sem que seja percebida imediatamente.

A neuropatia também pode afetar nervos envolvidos em funções automáticas do organismo, como digestão, frequência cardíaca e funcionamento da bexiga.

O diagnóstico e o tratamento dependem de avaliação profissional.

5.6 Cuidados com os pés

Os cuidados com os pés são especialmente importantes para pessoas com diabetes que apresentam neuropatia, alterações circulatórias ou histórico de feridas.

A redução da sensibilidade pode dificultar a percepção de machucados, enquanto problemas de circulação podem comprometer a cicatrização.

Algumas medidas preventivas incluem:

- Observar os pés diariamente, procurando cortes, bolhas, vermelhidão ou alterações na pele.
- Higienizar os pés e secar cuidadosamente, especialmente entre os dedos.
- Utilizar calçados confortáveis e adequados.
- Evitar andar descalço, principalmente em locais desconhecidos.
- Não utilizar objetos cortantes para remover calos.
- Procurar avaliação profissional diante de ferimentos ou alterações persistentes.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O exame periódico dos pés realizado por profissionais de saúde permite identificar alterações de sensibilidade, circulação e integridade da pele.

Feridas com sinais de infecção, escurecimento da pele ou piora rápida exigem avaliação médica urgente.

5.7 Saúde bucal e prevenção de infecções

O diabetes também pode influenciar a saúde bucal.

Pessoas com controle glicêmico inadequado podem apresentar maior suscetibilidade a inflamações gengivais e doença periodontal.

Por outro lado, infecções e inflamações importantes podem dificultar o controle da glicose.

A higiene bucal adequada, as consultas odontológicas regulares e o tratamento precoce de problemas gengivais fazem parte do cuidado integral.

A vacinação também merece atenção, pois determinadas infecções podem representar riscos adicionais para pessoas com diabetes.

O calendário vacinal deve ser avaliado conforme a idade, as condições clínicas e as recomendações oficiais vigentes.

5.8 Educação em diabetes e autonomia

A educação em saúde é uma das ferramentas mais importantes para o cuidado contínuo.

Quando a pessoa compreende sua condição, consegue participar de maneira mais ativa das decisões relacionadas ao tratamento.

Isso inclui reconhecer sintomas, compreender os resultados dos exames, utilizar corretamente os medicamentos e saber quando procurar atendimento.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Entretanto, a educação em diabetes não deve ser baseada apenas na transmissão de informações técnicas.

É necessário ouvir as dúvidas, compreender as dificuldades e respeitar as experiências individuais.

Uma pessoa idosa que possui dificuldades para utilizar um aparelho de monitoramento, por exemplo, pode necessitar de orientações diferentes daquelas oferecidas a um adolescente.

O cuidado educativo deve ser adaptado às necessidades de cada indivíduo.

5.9 O papel da Atenção Primária à Saúde

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental no acompanhamento das pessoas com diabetes.

As Unidades Básicas de Saúde podem oferecer consultas, acompanhamento de enfermagem, exames, orientações educativas e acesso a tratamentos conforme a organização e os critérios do Sistema Único de Saúde.

O acompanhamento contínuo permite identificar alterações precocemente e encaminhar a pessoa para outros serviços quando necessário.

A integração entre diferentes profissionais e níveis de atenção contribui para um cuidado mais completo.

As diretrizes brasileiras de 2026 reforçam a importância da Atenção Primária na coordenação do acompanhamento das pessoas com diabetes tipo 2.

5.10 A importância do autocuidado ao longo da vida

O autocuidado é um processo de aprendizado contínuo.

Ele envolve atitudes cotidianas, como seguir o tratamento prescrito, comparecer às consultas, observar alterações no organismo e manter hábitos saudáveis.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Entretanto, o autocuidado não deve ser confundido com responsabilidade individual absoluta.

Condições financeiras, acesso aos serviços de saúde, apoio familiar, trabalho e disponibilidade de medicamentos também influenciam a capacidade de manter o tratamento.

Por isso, políticas públicas, educação em saúde e acolhimento profissional são fundamentais.

O diabetes pode exigir adaptações, mas não precisa definir a identidade ou limitar todas as possibilidades de uma pessoa.

Com acompanhamento adequado e apoio, é possível construir uma rotina de cuidados que preserve a autonomia e a qualidade de vida.

5.11 Perspectivas futuras no cuidado do diabetes

O tratamento do diabetes passou por importantes transformações nas últimas décadas.

O desenvolvimento de novos medicamentos, sensores de glicose, bombas de insulina e sistemas automatizados de administração de insulina ampliou as possibilidades de acompanhamento.

As pesquisas também avançam na compreensão dos mecanismos genéticos, imunológicos e metabólicos envolvidos na doença.

Entretanto, as novas tecnologias não substituem a importância do atendimento humanizado e da educação em saúde.

O futuro do cuidado com o diabetes depende tanto dos avanços científicos quanto da ampliação do acesso a tratamentos seguros e eficazes.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Considerações finais do capítulo

Prevenir complicações significa cuidar da saúde de maneira integral.

O controle da glicose é importante, mas precisa estar associado à avaliação cardiovascular, renal, ocular, neurológica e emocional.

O acompanhamento regular e a educação em saúde ajudam a identificar problemas precocemente e favorecem decisões mais conscientes.

O conhecimento transforma o cuidado em uma prática compartilhada entre a pessoa, sua família e os profissionais de saúde.

Portal
IDEA
.com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Conclusão geral

O diabetes mellitus é uma condição crônica que exige atenção, conhecimento e acompanhamento contínuo. Entretanto, seu diagnóstico não deve ser entendido como um impedimento para uma vida ativa e satisfatória.

Ao longo deste livro, foi possível compreender que o diabetes possui diferentes causas e manifestações, envolvendo mecanismos relacionados à produção e à ação da insulina.

Também foram apresentados os principais fatores de risco, sintomas e métodos de diagnóstico, destacando a importância da identificação precoce.

O tratamento envolve estratégias individualizadas que podem incluir medicamentos, insulina, monitoramento da glicose, alimentação equilibrada e atividade física.

Outro aspecto fundamental é a prevenção de complicações. O acompanhamento regular permite identificar alterações e adotar medidas para proteger órgãos como coração, rins, olhos e nervos.

Entretanto, talvez uma das mensagens mais importantes seja a necessidade de compreender o diabetes para além dos exames laboratoriais.

Cada pessoa possui uma história, uma rotina e diferentes possibilidades de cuidado. Por isso, o atendimento deve ser humanizado, respeitoso e adaptado às necessidades individuais.

A educação em saúde representa uma ferramenta essencial nesse processo. Quanto maior o acesso a informações confiáveis, melhores são as condições para tomar decisões conscientes e participar ativamente do tratamento.

Conviver com diabetes exige cuidados, mas também permite aprendizado, autonomia e qualidade de vida.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

O conhecimento, associado ao acompanhamento profissional e ao apoio social, é um dos principais caminhos para transformar o diagnóstico em uma oportunidade de cuidado contínuo com a saúde.

Portal
IDEA
.com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 1**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/d/diabete-melito-tipo-1/view. Acesso em: 18 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 2**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/d/diabete-melito-tipo-2.pdf/view. Acesso em: 18 nov. 2026.

RODACKI, Melanie et al. **Diagnóstico de diabetes mellitus**. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024. DOI: 10.29327/5412848.2024-1. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-de-diabetes-mellitus/. Acesso em: 18 nov. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes: edição 2026**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2026. DOI: 10.29327/5660187. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/. Acesso em: 18 nov. 2026.

ALMEIDA-PITITTO, Bianca de et al. **Metas de controle glicêmico**. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2026. DOI: 10.29327/5881296.2026-1. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/metas-de-controle-glicemico/. Acesso em: 18 nov. 2026.

ALMEIDA-PITITTO, Bianca de et al. **Tratamento do DM2 no Sistema Único de Saúde (SUS)**. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES.

Está obra pertence ao Portal Idea 2026

Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2026. DOI: 10.29327/5937204.2026-1. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/tratamento-do-dm2-no-sistema-unico-de-saude-sus/. Acesso em: 18 nov. 2026.

Portal IDEA .com.br

Está obra pertence ao Portal Idea 2026