

OTU E T E S

O que fazer
em situações
especiais?

Dr. Walter Minicucci
Luiz Flávio Leite, M.Sc.
Dr. Fernando Valente

Dia betes

O que fazer
em situações
especiais?

Dr. Walter José Minicucci
Luiz Flávio de Freitas Leite, M.Sc.
Dr. Fernando Valente

Colaboradores:

Dr. Fábio Moura
Dra. Melanie Rodacki
Paula Maria Pascalli
Tarcila Beatriz Ferraz de Campos
Dra. Vanessa Araújo Montanari

Copyright © 2025

Walter José Minicucci (Autor)

Fernando Valente (Co-Autor)

Luiz Flávio de Freitas Leite (Co-Autor)

PUBLISHER: Thiago Domingues Regina

EDITOR-CHEFE DA OBRA: Fernando Valente

DIREÇÃO DE ARTE: Felipe Paiva Corral Perles

REVISÃO: Maria Cristina Fernandes da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M664d

Minicucci, Walter José; Valente, Fernando; Leite, Luiz Flávio de Freitas.

Diabetes: o que fazer em situações especiais? / Walter José Minicucci; Fernando Valente; Luiz Flávio de Freitas Leite. - 1. ed. - Maringá: Viseu, 2025.

264 p.

ISBN 978-65-280-3111-5

1. Diabetes - Obras de divulgação. 2. Diabetes - Autocuidado. 3. Educação em saúde. 4. Guias de saúde. 5. Sociedade Brasileira de Diabetes.

I. Minicucci, Walter José. II. Valente, Fernando. III. Leite, Luiz Flávio de Freitas. IV. Título.

CDD 616.462

CDU 616.379-08

© edição, Viseu, 2025

R. Vereador Basílio Sautchuk 762 - CEP 87013-190 - Maringá/PR - Brasil

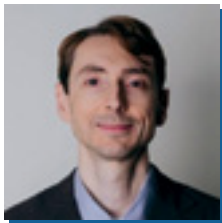
Proibida a reprodução total ou parcial desta obra, de qualquer forma ou por qualquer meio eletrônico, mecânico, inclusive por meio de processos xerográficos, incluindo ainda o uso da internet, sem a permissão expressa da Editora Viseu, na pessoa de seu editor (Lei nº 9.610, de 19/2/1998). As opiniões emitidas bem como a integridade do conteúdo desta obra são de absoluta responsabilidade dos seus autores.



Walter José Minicucci

Autor

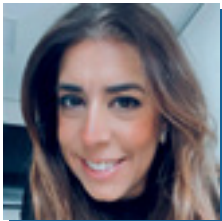
- Médico endocrinologista, especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM).
- Mestre em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).
- Coordenador do Dpto. de Saúde Digital, Telemedicina e inovação em diabetes da Sociedade Brasileira de Diabetes.
- Médico da Disciplina de Endocrinologia e Metabologia da Unicamp, 1990-2024.
- Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (2014-2015).
- Influenciador Digital.



Fernando Valente

Coautor & Revisor

- Médico endocrinologista, especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM).
- Mestre em ciências pela Disciplina de Endocrinologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).
- Professor da Residência e da Disciplina de Endocrinologia da Faculdade de Medicina do ABC.
- Editor dos podcasts da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) desde 2015.
- Membro do Comitê Editorial da Diretriz da SBD desde 2020.



Tarcila Beatriz Ferraz de Campos

Colaboradora

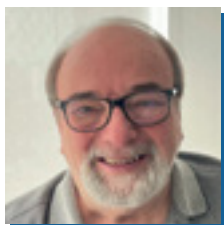
- Nutricionista.
- Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo (USP).
- Sócia-fundadora do IBTED Tecnologia e Educação em Diabetes.
- Nutricionista do Centro de Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.
- Coordenadora do Departamento de Nutrição da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) (2022-2023).



Vanessa Araújo Montanari

Colaboradora

- Médica endocrinologista, especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM).
- Mestre em Endocrinologia e Metabologia pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/UNIFESP).
- Endocrinologista do Ambulatório de Bomba de Infusão de Insulina da UNIFESP.
- Sócia-proprietária do IBTED Educação e Tecnologia em Diabetes.
- Membro do Departamento de Saúde Digital, Telemedicina e Inovação em Diabetes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) desde 2023.



Luiz Flávio de Freitas Leite

Coautor & Editor

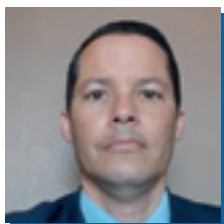
- Farmacêutico-Bioquímico pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Mestre em Bioquímica pela UFMG.
- MBA em Gerência da Saúde pela Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro (FGV-RJ).
- Gerente Internacional de Marketing na Biobras (1975-1987).
- Gerente de Marketing na Novo Industri (1987-1990).
- Colaborador na Quarta Edição Farmacopéia Brasileira Parte I e II (1988 e 1996).
- Diretor Técnico Associação Brasileira da Indústria Químico-Farmacêutica (ABIQUIF) (1988-1989).
- Gerente Geral na Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil (1990-2000).
- Consultor Senior da Ribeiro Leite Consultoria Empresarial (2000-2023).



Melanie Rodacki

Colaboradora

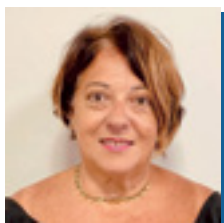
- Médica endocrinologista, especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM).
- Mestre e doutora em Clínica Médica (Nutrologia/Diabetes) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).
- Professora associada da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).



Fábio Moura

Colaborador

- Médico endocrinologista, especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM).
- Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).
- Preceptor da residência em Endocrinologia e Metabologia do Instituto de Medicina integrada de Pernambuco (IMIP).
- Médico do Hospital Universitário Osvaldo Cruz (HUOC/UPE).



Paula Maria Pascalli

Colaboradora

- Enfermeira pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- Especialização em Pediatria pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).
- Educadora em Diabetes pela Federação Internacional de Diabetes (IDF/SACA).
- Cofundadora do IBTED Tecnologia e Educação em Diabetes.

Felipe Paiva Corral Perles - Direção de Arte
Maria Cristina Fernandes da Silva - Revisora
Ilustrações e Imagens: istock.com

AOS LEITORES

Este manual sobre diabetes tem por objetivo esclarecer dúvidas do dia a dia e situações de urgência, quando se deve agir sem perder tempo.

É destinado a pessoas com diabetes, seus familiares, cuidadores e profissionais de saúde.

No índice estão listados os principais questionamentos das pessoas que convivem com o diabetes, bem como os de seus cuidadores e família.

Aceitação, busca pelo entendimento, participação e interação com seu médico e equipe de saúde são fundamentais para conviver com o diabetes.

Vida longa e plena com saúde!

ROTEIRO

Cada capítulo foi escrito seguindo este roteiro:

IDENTIFICAÇÃO:

Identifica o problema, a situação.

O QUE FAZER?

Lista as condutas práticas para resolver o problema, até que seja possível entrar em contato com o seu médico e/ou equipe de saúde, se for necessário.

COMO FAZER?

Explica em detalhes como agir, depois de o “o que fazer”.

ATENÇÃO:

Expõe assuntos e situações relacionadas ao problema ou à situação de saúde.

Í	I. TENHO DIABETES, E AGORA?
	II. CONTROLE DA GLICEMIA: GLICOSÍMETROS & SENSORES
N	III. INSULINA
	IV. COMO TRANSPORTAR E ARMAZENAR INSULINAS DURANTES VIAGENS
D	V. BOMBA DE INSULINA
	VI. OUTROS MEDICAMENTOS
	VII. ATIVIDADE FÍSICA
I	VIII. ALIMENTAÇÃO
	IX. CONSULTAS E EXAMES
	X. ATENÇÃO PARA A MULHER
C	XI. COMPLICAÇÕES E COMO EVITÁ-LAS
	XII. ADORNOS EM PESSOAS COM DIABETES
E	XIII. DIREITOS ADQUIRIDOS DAS PESSOAS COM DIABETES

I. TENHO DIABETES, E AGORA?

1. O que é diabetes?	16
2. E se a glicemia baixar? (Hipoglicemia)	18
3. Quando a hipoglicemia exige o uso de glucagon?	21
4. O valor da glicemia está baixo antes da aplicação de insulina pré-refeição?	22
5. Se tiver hipoglicemia quando estiver dirigindo?	25
6. E se a glicemia subir? (Hiperglicemia)	27
7. Se tiver náusea e vômitos?	29
8. O que é cetoacidose diabética?	31
9. O que é pré-diabetes?	33

II. CONTROLE DA GLICEMIA: GLICOSÍMETROS & SENSORES

10. O que é sensor de glicose?	37
11. O que são os glicosímetros?	39
12. Como checar a glicemia na ponta do dedo sem sentir dor?	41
13. Qual o melhor horário para checar a glicemia?	43
14. O que são as tiras de cetonas?	45
15. O que fazer com setas de tendências?	47

III. INSULINA

16. O que é insulina?	48
17. Quais são os tipos de insulina?	50
18. Onde aplicar a insulina?	55
19. Medo de aplicar insulina?	56
20. Precisa fazer prega cutânea para aplicar insulina?	58
21. Aplicar insulina antes ou depois das refeições?	60
22. É necessário aplicar insulina quando estiver doente?	62
23. O que é basal temporário?	63
24. Qual a melhor agulha para a aplicação de insulina?	65
25. É possível misturar insulinas diferentes na mesma seringa?	67
26. Quais devem ser os cuidados ao usar a caneta de insulina?	69
27. Saiu uma gota de insulina após a aplicação com caneta ou seringa?	70
28. E quando não lembrar se tomou ou não insulina?	73
29. Quando houver erro na dose de insulina?	74
30. Quando uma criança estiver começando a tomar insulina?	77
31. Quando um adolescente estiver começando a tomar insulina?	79
32. Quando um adulto estiver começando a tomar insulina?	81
33. Quando um idoso autônomo estiver começando a tomar insulina?	83

34. E quando idoso- Dependente estiver começando a tomar insulina?	85
35. Insulina semanal	87
36. Como armazenar a insulina?	89
37. E se a insulina congelar?	91
38. Como saber se a insulina em uso está vencida?	93
39. Como descartar agulhas, seringas e canetas?	94

IV. COMO TRANSPORTAR E ARMAZENAR INSULINAS DURANTE VIAGENS

40. Como transportar as insulinas quando viajar?	99
41. Quando fizer viagens internacionais?	101
42. Quais cuidados se deve ter com arglp-1 e insulina no avião?	103

V. BOMBA DE INSULINA

43. Bombas de infusão de insulina	107
44. Qual a melhor bomba de infusão de insulina?	108
45. Quem deve e quem não deve usar bomba de insulina?	110
46. Como escolher a cânula?	113
47. Quando precisar usar bomba de insulina mas tiver alergia ao cateter?	115
48. Quando o adesivo estiver descolando?	117
49. Quando acabar a insulina na bomba?	118
50. E quando acaba a bateria?	119
51. E quando a bomba apresentar erro?	121
52. Quando a taxa subir muito após a troca do cateter?	122
53. Quando estiver usando bomba de insulina e o local de colocação do cateter não parar de doer?	123
54. Se a bomba de insulina quebrar ou parar de funcionar?	124
55. Quais as causas de hiperglicemia durante o uso de bomba de insulina?	125
56. O que fazer com a bomba de insulina na hora do banho?	126
57. Quando for criança ou adolescente e estiver na praia ou piscina com bomba de insulina?	127
58. Quando for adulto e estiver na praia com bomba de insulina?	128
59. Na academia, usar ou não bomba de insulina?	129
60. Quando cansar de usar bomba de insulina?	131

VI. OUTROS MEDICAMENTOS

61. E quando for necessário tomar outros medicamentos?	135
62. Quando estiver tomando comprimido de meformina e sentir dores no estômago e/ou tiver diarreia?	137
63. E quando o comprimido de meformina for eliminado nas	

fezes?	139	203	
64. A meformina danifica os rins?	141	94. Teleconsultas (telemedicina) são adequadas para tratar diabetes?	204
65. Quando estiver iniciando tratamento com agonista do receptor de glp-1 (arglp-1) e arglp-1/gip?	142	95. E quando for preciso consultar o dentista?	207
66. Quando for mulher e estiver tomando medicamentos da classe das gliflozinas (forxiga [®] , jardiance [®])?	144	96. Qual a frequência para se dosar a hemoglobina glicada?	209
67. Quando for homem e estiver tomando medicamentos da classe das gliflozinas (forxiga [®] , jardiance [®])?	146	97. Qual a periodicidade para realizar exames?	210
68. Existem contraindicações para o uso de arglp-1?	149	98. Quais são os preparos para os exames?	212
69. E quando não lembrar se tomou ou não os medicamentos para diabetes?	151	99. Quando tomar vacina?	214

VII. ATIVIDADE FÍSICA

70. Quem tem diabetes pode praticar qualquer atividade física?	155
71. É necessário fazer exames do coração antes de iniciar um programa de atividades físicas?	156
72. Existem condições que podem contraindicar alguns tipos de exercícios físicos?	159
73. Quando na academia, quais os cuidados com a insulina?	160
74. Quando na academia, pode tomar comprimidos para diabetes?	161

VIII. ALIMENTAÇÃO

75. A pessoa com diabetes pode comer de tudo?	164
76. Pode comer qualquer fruta?	166
77. Pode comer pão de queijo?	169
78. Pode tomar refrigerantes?	171
79. Quando for a um churrasco?	172
80. Quando comer pizza?	174
81. E se comer muito alimento gorduroso?	176
82. O que é bolus quadrado (estendido) e bolus duplo (pizza)?	179
83. Quando estiver sem apetite?	181
84. E se comer mais ou menos do que deveria?	183
85. Quando for a uma festa?	184
86. Pode tomar cerveja sem álcool?	187
87. Quem tem diabetes pode tomar bebida alcoólica?	188
88. Quando estiver na balada?	190
89. E se ingerir álcool?	192
90. Pode-se utilizar whey/ creatina?	195
91. Pode-se usar adoçante?	196
92. Qual a diferença entre diet e light?	199

IX. CONSULTAS E EXAMES

93. De quanto em quanto tempo deve-se consultar o médico?

X. ATENÇÃO PARA A MULHER

102. No período menstrual, pode haver alteração da glicemia?	223
103. Quando estiver pensando em engravidar, ou já na gravidez?	224
104. E o controle da gravidez quando se tem diabetes?	226

XI. COMPLICAÇÕES E COMO EVITÁ-LAS

105. Como evitar complicações?	231
106. Que exames são necessários para evitar complicações nos olhos?	232
107. E se ocorrer perda súbita da visão?	235
108. O que fazer para evitar complicações nos rins?	236
109. Que exames fazer para evitar complicações no coração?	239
110. E os pés? É preciso examiná-los?	240
111. E se tiver feridas nos pés?	243
112. E se o ombro doer?	245
113. Como evitar a esteatose hepática metabólica?	247
114. E se ocorrer a neuropatia?	248
115. E se tiver disfunção erétil?	251

XII. ADORNOS EM PESSOAS COM DIABETES

116. Pessoas com diabetes podem fazer tatuagem?	255
117. Pessoas com diabetes podem colocar piercing?	257

XIII. DIREITOS ADQUIRIDOS DAS PESSOAS COM DIABETES

118. Afinas	260
-------------------	-----





I. TENHO DIABETES, E AGORA?



1. O Que É Diabetes?

O diabetes é uma doença caracterizada por uma série de alterações hormonais e metabólicas no organismo que origina um aumento da glicose no sangue, o que é chamado de hiperglicemia. A hiperglicemia, agudamente, pode causar sede, aumento do volume de urina, perda de peso e alterações visuais. A longo prazo, se não tratada, traz piora da imunidade do organismo, além de problemas renais, oculares e cardiovasculares, como angina e infarto do miocárdio e AVC (derrame). Junto com a obesidade, o diabetes é uma das cinco maiores doenças da humanidade. No Brasil, mais de 20 milhões de pessoas são afetadas por ele; no mundo, são 589 milhões de pessoas. O diabetes não poupa ninguém: homens e mulheres, crianças, adolescentes, adultos, idosos, brancos, negros, indígenas e orientais, ricos e pobres, todos podem ter diabetes. Classifica-se o diabetes em três grandes “tipos”: Diabetes Tipo 1 (DM1), Diabetes Tipo 2 (DM2) e Diabetes Gestacional. O Diabetes Tipo 1 pode ser diagnosticado em qualquer idade, embora seja mais comum em crianças, adolescentes e adultos jovens. Ocorre pela não produção de insulina e o único tratamento é o uso de insulina, sempre em várias aplicações ao dia ou por bombas de infusão de insulina. Em adultos ele também pode ocorrer e, se a instalação do diabetes for mais lenta, então é chamado de LADA (latent autoimmune diabetes of the adult) ou doença latente autoimune do adulto. O Diabetes Tipo 2 também pode ser diagnosticado em qualquer idade, mas é mais comum em adultos com obesidade, com vida sedentária e história familiar de diabetes. Ocorre pela menor produção de insulina ou pela resistência do organismo à sua ação. A pessoa com Diabetes Tipo 2 é tratada com medicamentos na forma de comprimidos, associados a novos medicamentos injetáveis, e/ou com insulina, em casos mais graves. O Diabetes Gestacional surge na gravidez geralmente em mulheres com uma predisposição familiar ao Diabetes Tipo 2 e com obesidade.



2. E SE A GLICEMIA BAIXAR? (HIPOGLICEMIA)

IDENTIFICAÇÃO:

Hipoglicemia é a glicemia abaixo de 70 mg/dL. Ela é acompanhada de sintomas, na maioria das vezes, quando está abaixo de 50-60 mg/dL.

Os sintomas são sensação de fraqueza e/ou fome, tremores, taquicardia, suor frio, nervosismo e ansiedade.

Eles acontecem ao mesmo tempo e podem evoluir para sonolência, dificuldade de raciocínio, confusão mental, perda de consciência (desmaio) e, mais tardiamente, convulsões. Mais raramente vem o coma, chegando a levar a risco de vida.

O QUE FAZER?

- Se tiver diabetes, seguir os passos abaixo.
- Se for ajudar uma pessoa com diabetes, tentar se manter calmo e seguir os passos abaixo.

“ Nunca tentar aguentar a hipoglicemia sem comer, isso é danoso para a saúde. **”**

COMO FAZER?

Se a pessoa estiver acordada:

- Tomar/dar um copo de suco de frutas ou de refrigerante não dietético, ou uma colher de sopa de açúcar ou mel
- Ou 3 a 4 balas ou até uma barrinha de rapadura.

Se estiver desacordada, a pessoa que está ajudando deve:

- Colocar açúcar ou mel (1 colher de sopa cheia) entre a bochecha e os dentes da pessoa com diabetes.
- Massagear a bochecha provocando aumento da saliva, que derreterá o açúcar/mel e fará com que seja absorvido mais rapidamente.
- Não dar líquidos, não forçar a abertura da boca.
- Quando ela acordar, seguir a primeira orientação, ou comer um lanche com carboidratos (ex: pão, bolachas ou frutas).

Se a pessoa não acordar com as medidas acima:

- Aplicar uma ampola de glucagon (GlucaGen®) intramuscular ou via subcutânea (como se fosse insulina).
- Quando ela acordar, seguir a primeira orientação do item Se estiver desacordada ou comer um lanche com carboidratos (ex: pão, bolachas ou frutas).
- Se não acordar, chamar SAMU 192.

ATENÇÃO:

- Os sintomas da hipoglicemia só melhorarão após 10-15 minutos da ingestão dos carboidratos. Se depois de 15 minutos a glicemia ainda não tiver subido, repetir as orientações acima.
- Sempre avisar o médico da existência de hipoglicemias frequentes ou que tem, ou teve, episódios de perda de consciência.
- Nunca tentar aguentar a hipoglicemia sem comer, isso é danoso para a saúde, é terrível se a pessoa estiver dirigindo ou realizando trabalhos delicados ou de risco.



“ Se você usa insulina, tenha sempre o GlucaGen® HypoKit glucagon, pode salvar sua vida. ”

3. QUANDO A HIPOGLICEMIA EXIGE O USO DE GLUCAGON?

IDENTIFICAÇÃO:

Em caso de hipoglicemia grave, que não responde às medidas acima descritas, ou de perda da consciência, um familiar ou cônjuge pode aplicar uma injeção de Glucagon, hormônio que faz o fígado liberar para o sangue a glicose que estava estocada na forma de glicogênio.

O QUE FAZER/COMO FAZER?

É importante confirmar a hipoglicemia e sua evolução após a injeção de glucagon, medindo-se a glicemia. Normalmente a melhora da glicemia e do nível de consciência ocorre entre 10 a 15 minutos após a injeção do glucagon.

ATENÇÃO:

Após recobrar a consciência, é importante que a pessoa coma ou beba carboidratos de absorção rápida, seguidos de lanche com carboidratos e proteínas para estabilizar e prevenir a recorrência da hipoglicemia.



4. O VALOR DA GLICEMIA ESTÁ BAIXO ANTES DA APLICAÇÃO DE INSULINA PRÉ-REFEIÇÃO?

IDENTIFICAÇÃO:

A hipoglicemia é uma complicação frequente em pessoas com diabetes, especialmente no Diabetes Tipo 1, mas também pode ocorrer no Tipo 2, principalmente em pessoas que usam insulina. A hipoglicemia é caracterizada por um nível mais baixo de glicemia, abaixo de 70 mg/dL, podendo chegar até 40 mg/dL ou menos.

O QUE FAZER?

Pode acontecer que, ao chegar o horário da refeição, o valor da glicemia esteja abaixo de 70 mg/dL. Nesse momento, independentemente da presença ou não de sintomas, a hipoglicemia necessita ser corrigida com ingestão de carboidrato de absorção rápida, de preferência suco de frutas, refrigerante com açúcar, mel ou melado.

COMO FAZER?

Quando houver hipoglicemia, ingerir carboidratos simples como água com açúcar, mel, refrigerante com açúcar ou suco de laranja. A quantidade de carboidrato simples deve ser ingerida de acordo com a idade, o peso/altura da pessoa e da prescrição do médico que acompanha o tratamento.

Geralmente, o ideal é ingerir 15 g a 20 g de carboidrato de absorção rápida. Por exemplo:

- 200 ml de suco de laranja ou uva, ou
- 1 copo de água com 1 colher de sopa cheia de açúcar, ou
- 1 colher de sopa de mel

Após 15-20 minutos, se as taxas voltarem ao normal, aplicar a insulina, ou comer algum alimento com carboidrato e depois aplicar a insulina.

ATENÇÃO:

Não deixar de aplicar insulina antes da refeição após uma hipoglicemia, pois a comida a ser consumida vai influenciar na resposta glicêmica e isso pode levar a uma hiperglicemia “de rebote” após a refeição.

Não corrigir a hipoglicemia com carboidratos complexos ou que contenham proteína e gordura (arroz, biscoito, pão, chocolate, leite) porque esses alimentos são de absorção mais lenta e, na maioria das vezes, para diminuir os sintomas a quantidade consumida precisa ser maior, o que pode resultar em um aumento tardio da glicemia.

Em geral, 15 g de carboidrato simples aumentam a glicemia em 50 pontos 15 minutos após a ingestão. Se um sensor de glicose for usado, pode demorar 30 minutos para que esse aumento da glicose seja percebido, portanto o indicado é fazer uma glicemia de ponta de dedo após a correção de hipoglicemia para verificar se a correção foi adequada e seguir para a alimentação fazendo uso correto da medicação prescrita.

Se os episódios de hipoglicemia estiverem sendo frequentes, falar com o médico para que sejam realizados ajustes no plano terapêutico.



“Segurança em primeiro lugar. Dirigir com hipo, nem morto!”

5. SE TIVER HIPOGLICEMIA QUANDO ESTIVER DIRIGINDO?

IDENTIFICAÇÃO:

A hipoglicemia pode aparecer a qualquer momento em quem usa insulina ou medicamentos do grupo das sulfonilureias e pode comprometer a habilidade de dirigir.

O QUE FAZER/COMO FAZER?

- A glicemia deve ser checada idealmente antes de dirigir, principalmente em trajetos longos e, por segurança, deve estar entre 90 a 100 mg/dL.
- Se ocorrer hipoglicemia, parar o veículo assim que possível em um lugar seguro.
- A hipoglicemia deve ser corrigida imediatamente com carboidratos.
- É importante tentar identificar o motivo da hipoglicemia para que um novo episódio seja evitado.
- Avisar um familiar ou amigo da ocorrência, caso precise de ajuda.
- Corrigir a situação com 15 g de carboidratos de absorção rápida e medir a glicemia 15 minutos depois; em caso de glicemia ainda abaixo de 70 mg/dL após a correção, repetir a dose de 15 g.
- Caso a glicemia esteja abaixo de 54 mg/dL, corrigir com 30 g de carboidratos.

ATENÇÃO:

- Só voltar a dirigir quando estiver completamente recuperado, sem sintomas, e a glicemia estiver normal e estável.
- Se a viagem for longa, checar a glicemia a cada hora, para segurança.
- Planejar paradas regulares para fazer a dosagem e as eventuais correções.
- Evitar o consumo de álcool.

