

# ORIENTAÇÃO

## DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

1899-2012  
112 anos



NÚMERO: 012/2012

DATA: 31/08/2012

---

<b>ASSUNTO:</b>	<b>Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas – Módulo Calor</b> <b>Recomendações para pessoas com diabetes</b>
<b>PALAVRAS-CHAVE:</b>	<b>Calor intenso; diabetes; hipoglicemia; hiperglicemia</b>
<b>PARA:</b>	<b>Todos os Estabelecimentos de Saúde</b>
<b>CONTACTOS:</b>	<b>Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional; Paulo Diegues (<a href="mailto:diegues@dgs.pt">diegues@dgs.pt</a>)</b> <b>Programa Nacional para a Diabetes (<a href="mailto:diabetes@dgs.pt">diabetes@dgs.pt</a>)</b>

---

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

### 1. INTRODUÇÃO

A diabetes é uma doença que se encontra em grande expansão em todo o mundo e é caracterizada pelo aumento da glicose no sangue, atingindo, segundo o Diabetes Atlas, da International Diabetes Federation, cerca de 360 milhões de pessoas.

A Prevalência da Diabetes em Portugal foi estimada, segundo o Observatório Nacional de Diabetes no seu Relatório Anual de 2011, para 2010, em cerca de 12,4% da população portuguesa, com idade compreendida entre os 20 e os 79 anos, o que corresponde a um total de cerca de 990 mil indivíduos.

Com as variações extremas da temperatura atmosférica, as pessoas com diabetes estão sujeitas a riscos específicos, nomeadamente, maior suscetibilidade para a ocorrência de oscilações nos valores de glicemia e risco aumentado de lesões nos pés, sendo fundamental definir orientações que identifiquem os riscos e as medidas de prevenção que os possam evitar.

O calor, especificamente, pode levar entre outras a situações de hiperglicemia por desidratação e queimaduras nos pés podendo também afetar o funcionamento dos aparelhos de leitura da glicemia e alterar a eficácia dos medicamentos utilizados no tratamento da diabetes.

### 2. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Em períodos de calor intenso, as pessoas com diabetes devem seguir de uma forma mais atenta as recomendações gerais para a população, publicadas na Circular Informativa n.º24/DA, de 09/07/2009, nomeadamente em relação à proteção solar, hidratação e vestuário.

### 3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO – Específicas para a diabetes

#### 3.1 Medicamentos e monitorização das glicemias

Manter a insulina em uso à temperatura ambiente (até cerca de 25°C), colocando-a se necessário no frigorífico (retirando-a 20 a 30 minutos antes de a utilizar), ou ainda usando uma mala/bolsa

térmica para a sua conservação. A insulina danificada pelo calor torna-se turva e tem por vezes uma coloração acastanhada, perdendo a sua eficácia.

Nunca manter a insulina, a medicação oral e os aparelhos de medição da glicemia capilar em carros ao sol, sobre luz solar direta ou em locais que possam aquecer demasiado.

Se utilizar uma bomba de insulina, proteja-a do contacto direto com o sol, utilize uma bolsa térmica protetora e verifique mais frequentemente o local de inserção do cateter e o adesivo.

A avaliação da glicemia capilar deve ser efetuada com mais frequência durante os períodos de maior calor, dada a maior possibilidade de ocorrerem situações de hiperglicemias e de hipoglicemias.

É frequentemente necessário realizar ajustes na medicação, nomeadamente nas doses de insulina. Nestes casos, a educação das pessoas insulino tratadas ou dos seus cuidadores é fundamental.

Evitar a administração de insulina em zonas expostas ao sol por períodos prolongados, pois o calor provoca o aumento do metabolismo e a insulina administrada pode ser absorvida mais rapidamente dada a vasodilatação periférica, podendo levar a situações de hipoglicemia.

Os sintomas associados à hipoglicemia podem ser potenciados e confundidos com os primeiros sintomas de um golpe de calor. Em caso de dúvida, deve realizar-se a determinação da glicemia.

### 3.2 Alimentação e hidratação

Manter uma alimentação equilibrada e saudável, fracionando as refeições ao longo do dia, ingerindo a cada dia e a cada refeição, a quantidade de alimentos que foi acordada com a equipa de saúde que o acompanha.

Aumentar a ingestão de água ao longo do dia quando os valores de glicemia estão mais elevados (>200mg/dl) dado o aumento da diurese e correspondente perda de líquidos mais rápida, que aumenta o risco de desidratação. Deve evitar-se o consumo de sumos e refrigerantes açucarados, assim como de cafeína e de bebidas alcoólicas.

Caso ocorra diarreia, devem reforçar-se as medidas de hidratação e medir-se a glicemia. Se ocorrerem vômitos deve dirigir-se a um serviço de urgência.

Se houver limitação para a ingestão de líquidos, por insuficiência cardíaca, por exemplo, deve ser aconselhado sobre a quantidade de líquidos a ingerir em períodos de calor intenso e fazer a sua ingestão em pequenas quantidades de cada vez.

### 3.3 Atividade física

A atividade física nos dias de calor deve ser praticada de forma moderada, de preferência ao amanhecer ou ao entardecer.

A glicemia capilar deve ser avaliada antes e após a atividade física e sempre que sinta necessidade. O açúcar e o aparelho de medição da glicemia capilar devem ser sempre levados pelo próprio durante a atividade física. Não deve ser praticada atividade física com valores superiores a 200mg/dl.

Se houver necessidade de administrar insulina deve evitar-se as zonas que vão ser exercitadas.

Para atividades físicas mais prolongadas e de maior intensidade é necessário ajustar as dosagens da medicação e adaptar a alimentação, nomeadamente com o reforço dos hidratos de carbono.

### 3.4 Cuidados com os pés

Os problemas com os pés constituem a causa mais comum de internamento nas pessoas com diabetes. Em situações de calor intenso em que os pés ficam mais expostos devem reforçar-se os cuidados preventivos a ter:

- Observar os pés todos os dias, verificando se têm cortes, feridas, manchas vermelhas ou se estão edemaciados. Pode ser necessário o uso de um espelho ou a ajuda de outra pessoa, especialmente para observar a planta do pé.
- Usar meias de algodão sem costuras que não apertem os pés, mudando-as várias vezes ao longo do dia e calçado fechado, cómodo e adaptado ao pé, para que não haja zonas apertadas em que se exerça pressão excessiva. Os sapatos fechados protegem mais os pés de lesões provocadas por contusões, pedras ou areias.
- Na praia, evitar a areia quente devendo ir-se calçado até à areia molhada. Em caso de alterações neuropáticas e retinopatia com diminuição da acuidade visual evitar caminhar descalço, mesmo na areia molhada.

### 4. PARA MAIS INFORMAÇÕES

- Direção-Geral da Saúde: [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt) (“Especial verão” e “Programa Nacional para a Diabetes”)
- Serviço Saúde 24: 808 24 24 24
- E-mail: [calor@dgs.pt](mailto:calor@dgs.pt); [diabetes@dgs.pt](mailto:diabetes@dgs.pt)
- Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal: [www.apdp.pt](http://www.apdp.pt)
- Informações meteorológicas: [www.meteo.pt](http://www.meteo.pt)
- Autoridade Nacional de Proteção Civil: [www.prociv.pt](http://www.prociv.pt)

Orientação elaborada em colaboração com a Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal.



Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde