

ORIENTAÇÃO

DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

1899-2012
112 anos



NÚMERO: 012/2012

DATA: 31/08/2012

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

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

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



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde