

A circular inset image showing a person's arm with a white circular sensor attached to the skin. A hand is holding a smartphone, likely connected to the sensor. The background is a solid light orange color.

Diabetes:

**mantenha sempre
o controle**



**de bem
com a vida**
by MDS

O diabetes é uma doença crônica que acontece quando o corpo não produz insulina suficiente ou não consegue usar bem a insulina que produz, o que faz a glicose se acumular no sangue.

No Brasil, cerca de 16,6 milhões de adultos vivem com diabetes, segundo o [Atlas do Diabetes da International Diabetes Federation \(IDF\)](#), o que coloca o país entre os seis com mais casos no mundo. Estima-se ainda que cerca de 31,9% das pessoas com diabetes no país não saibam que têm a doença.

Abaixo você entende o que é diabetes, quais são os tipos, os sintomas mais comuns, como é feito o diagnóstico e quais são as opções de tratamento. Confira!

O que é diabetes?

O diabetes (também chamado de diabetes mellitus ou diabete) é uma doença crônica em que a glicose, o açúcar que circula no sangue, permanece em níveis mais altos do que o organismo consegue administrar.

Isso acontece por dois motivos principais: o pâncreas produz pouca ou nenhuma insulina, ou o corpo não responde bem à insulina que produz. Com o tempo, a glicose elevada danifica vasos sanguíneos e nervos, afetando principalmente coração, olhos, rins e pés.

A boa notícia é que o diabetes tem tratamento e acompanhamento disponíveis. Com controle adequado, é possível conviver bem com a doença e reduzir bastante o risco de complicações.



O que é a insulina e qual a sua função?

A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas que funciona como uma chave: ela permite que a glicose saia do sangue e entre nas células, onde é usada como energia.

Quando falta insulina ou quando o corpo passa a responder mal a ela (a chamada resistência à insulina), a glicose fica acumulada na corrente sanguínea. É esse acúmulo que caracteriza o diabetes.

O que é glicemia e o que significa glicose alta?

Glicemia é a quantidade de glicose presente no sangue, medida em miligramas por decilitro (mg/dL). O exame mais comum é a glicemia de jejum, feito após pelo menos 8 horas sem comer. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, os valores de referência em jejum são:

Glicemia de jejum	O que indica
Abaixo de 70 mg/dL	Hipoglicemia (glicose baixa)
Até 99 mg/dL	Valor normal
De 100 a 125 mg/dL	Pré-diabetes
126 mg/dL ou mais	Diabetes

Glicose alta, portanto, é o resultado que ultrapassa a faixa considerada normal. Um exame isolado não fecha diagnóstico: a interpretação depende do histórico de cada pessoa e da avaliação médica. Os critérios completos estão na [Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes](#).



Quais são os tipos de diabetes?

Os principais tipos são diabetes tipo 1, tipo 2, gestacional e LADA, além da pré-diabetes, que é um estágio anterior ao tipo 2.

Diabetes tipo 1

No diabetes tipo 1, o próprio sistema imunológico ataca e destrói as células do pâncreas responsáveis pela produção de insulina. Por isso, ele é classificado como uma doença autoimune, e não como consequência de hábitos de vida.

O pico de incidência ocorre entre 10 e 14 anos, e no Brasil estima-se que surjam 25,6 casos por 100 mil habitantes a cada ano, segundo o Ministério da Saúde. O diagnóstico em adultos também acontece.

O tratamento exige uso diário de insulina para manter a glicose em níveis adequados.

Diabetes tipo 2

O diabetes tipo 2 acontece quando o corpo até produz insulina, mas não consegue aproveitá-la de forma adequada. É o tipo mais comum: cerca de 90% das pessoas com diabetes no Brasil têm essa forma da doença.

Entre os fatores mais associados ao tipo 2 estão sobrepeso, sedentarismo, triglicerídeos elevados, hipertensão e hábitos alimentares inadequados. Por isso, cuidar da obesidade e da alimentação faz parte do tratamento.

Os sintomas costumam ser leves e podem demorar anos para serem percebidos, o que faz muitos diagnósticos acontecerem quando já existem complicações. Exames de rotina ajudam a identificar o problema mais cedo.



Diabetes gestacional

As alterações hormonais da gravidez podem dificultar a ação da insulina e elevar a glicose no sangue. Por isso, o rastreamento faz parte do pré-natal e não depende de sintomas.

Esse tipo afeta entre 2% e 4% das gestantes e aumenta o risco de a mãe e o bebê desenvolverem diabetes no futuro. Mulheres com a condição também têm mais risco de complicações na gestação e no parto.

Com acompanhamento adequado, ajustes na alimentação e, quando necessário, medicação, a glicemia pode ser controlada ao longo de toda a gravidez.

Pré-diabetes

A pré-diabetes é o estágio em que a glicose já está acima do normal, mas ainda não atinge os valores de diabetes. Em jejum, isso corresponde à faixa de 100 a 125 mg/dL.

É o único estágio que ainda pode ser revertido, evitando a evolução para o diabetes tipo 2 e o aparecimento de complicações. Ainda assim, cerca de metade das pessoas com esse diagnóstico acaba desenvolvendo a doença.

Mudanças na alimentação e prática regular de atividade física são os principais fatores de sucesso nessa fase. Reduzir o consumo de açúcar e sal é um bom ponto de partida.

LADA (diabetes latente autoimune do adulto)

O LADA é uma forma autoimune de diabetes que se desenvolve lentamente na vida adulta. Como a evolução é gradual, ele costuma ser confundido com o tipo 2 no início.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, o diagnóstico é considerado em adultos com anticorpos positivos que



não precisam de insulina nos primeiros seis meses após o diagnóstico. Na prática, trata-se de uma forma de diabetes tipo 1 de progressão lenta.

A suspeita costuma surgir quando a pessoa não tem sobrepeso, tem histórico de doenças autoimunes na família ou passa a precisar de insulina pouco tempo depois do diagnóstico.

Sintomas de diabetes

Os sintomas de diabetes tipo 1 e 2 são similares. No entanto, é bom saber diferenciá-los e buscar auxílio médico quanto antes. No tipo 1, os sintomas mais comuns são:

- Fome frequente;
- Sede constante;
- Vontade de urinar várias vezes ao dia;
- Perda de peso;
- Fraqueza e fadiga;
- Mudanças de humor;
- Náusea e vômito.



No tipo 2, costumam aparecer:

- Fome frequente;
- Sede constante;
- Vontade de urinar várias vezes;
- Formigamento nos pés e nas mãos;
- Infecções frequentes na bexiga, nos rins e na pele;
- Feridas que demoram a cicatrizar;
- Visão embaçada.

A diferença principal está no ritmo. No tipo 1, os sintomas surgem de forma rápida e intensa. No tipo 2, aparecem aos poucos e podem passar despercebidos por anos.

Se você notar esses sinais, procure um serviço de saúde para avaliação.



Fatores de risco

Alguns fatores aumentam a chance de desenvolver diabetes, principalmente o tipo 2. Eles envolvem histórico familiar, condições de saúde já existentes e hábitos do dia a dia. Segundo o Ministério da Saúde, os principais fatores de risco são:

- Pais, irmãos ou parentes próximos com diabetes;
- Sobrepeso e obesidade, principalmente com gordura concentrada na cintura;
- Pressão alta;
- Diagnóstico de pré-diabetes;
- Colesterol alto ou triglicérides elevados;
- Doenças renais crônicas;
- Histórico de diabetes gestacional;
- Ter dado à luz bebê com mais de 4 kg;
- Síndrome dos ovários policísticos;
- Apneia do sono;
- Uso de medicamentos da classe dos glicocorticoides (corticoides);
- Diagnóstico de transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia, depressão e transtorno bipolar.

Ter um ou mais desses fatores não significa que a pessoa vai desenvolver a doença. Significa que o acompanhamento e os exames de rotina merecem mais atenção.



Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico de diabetes é feito por exames de sangue solicitados por um profissional de saúde. Prestar atenção aos sintomas ajuda, mas apenas os exames confirmam a alteração da glicose. Os exames usados são:

- Glicemia de jejum – mede a glicose no sangue após pelo menos 8 horas sem comer.
- Hemoglobina glicada (HbA1c) – mostra a média da glicose dos últimos 2 a 3 meses.
- Teste de tolerância à glicose (TTGO) – mede a glicose 1 hora ou 2 horas após a ingestão de 75 g de glicose.

Um ponto importante: se apenas um exame vier alterado, ele precisa ser repetido para confirmação. Um resultado isolado fora da faixa não fecha diagnóstico sozinho.

Complicações do diabetes

Quando a glicose fica elevada por muito tempo, ela danifica vasos sanguíneos e nervos. Por isso, o diabetes sem controle adequado pode levar a complicações em vários órgãos. As mais comuns são:

- Neuropatia diabética – lesão nos nervos periféricos, que causa dor, formigamento ou perda de sensibilidade.
- Doenças cardiovasculares – o diabetes aumenta o risco de infarto e AVC, além de prejudicar a circulação nas pernas e nos pés.
- Pé diabético – feridas de difícil cicatrização nos pés, que facilitam infecções e podem levar à amputação.
- Doenças renais – a sobrecarga dos rins pode evoluir para insuficiência renal crônica.
- Lesões oculares – retinopatia, catarata e glaucoma são mais frequentes em pessoas com diabetes e podem comprometer a visão.



Além disso, também pode afetar a saúde sexual, a sensibilidade da pele e o bem-estar emocional, com quadros de ansiedade, alterações de humor e depressão.

Como é o tratamento?

Todos os tipos de diabetes têm tratamento, e o objetivo é sempre o mesmo: manter a glicose em níveis seguros para evitar complicações. O plano varia conforme o tipo, a idade e as condições de saúde de cada pessoa.

Tratamento do diabetes tipo 1

Quem tem diabetes tipo 1 precisa usar insulina diariamente, já que o corpo deixou de produzi-la. A aplicação é feita na camada de gordura abaixo da pele, em locais como barriga, coxa, braço e glúteo.

O acompanhamento da glicose no dia a dia é parte essencial do tratamento e costuma ser feito com um aparelho chamado glicosímetro. Em alguns casos, o médico também indica medicamentos orais.

Alimentação equilibrada, atividade física e orientação de uma equipe de saúde completam o cuidado.



Tratamento do diabetes tipo 2

No tipo 2, o tratamento começa pelas mudanças no estilo de vida: alimentação com mais alimentos in natura, prática regular de atividade física e controle do peso.

Quando isso não é suficiente, entram os medicamentos. A metformina costuma ser a primeira opção, e outras classes podem ser indicadas conforme o caso, como sulfonilureias, glinidas e inibidores da alfa glicosidase.

Medicamentos mais recentes, como os análogos de GLP-1, também vêm sendo usados no manejo do diabetes e da obesidade. Entenda melhor em nosso conteúdo sobre [Ozempic, Wegovy e Mounjaro](#).



Parte das pessoas com tipo 2 também passa a usar insulina em algum momento, o que não significa que o tratamento falhou. É apenas um ajuste na estratégia.

Como o tipo 2 costuma vir acompanhado de obesidade, hipertensão e alterações no colesterol, o cuidado precisa ser integrado e envolver diferentes profissionais.



É possível prevenir o diabetes?

O diabetes tipo 2 pode ser prevenido ou adiado com mudanças no estilo de vida. Já o tipo 1 não tem forma conhecida de prevenção, porque decorre de um processo autoimune cujas causas ainda não são totalmente compreendidas.

A evidência sobre prevenção do tipo 2 é consistente. No Diabetes Prevention Program, estudo com mais de 3 mil participantes em risco, um programa de mudança de hábitos reduziu em 58% o surgimento da doença, resultado superior ao obtido com medicação. Na prática, os pontos que mais fazem diferença são:

- Manter o peso em uma faixa saudável;
- Praticar pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana;
- Reduzir o consumo de açúcar e sal, além de gorduras saturadas;
- Evitar o tabaco;
- Fazer exames de rotina, principalmente com fatores de risco presentes.

O diabetes exige atenção, mas não precisa ser um obstáculo. Entender os sinais, fazer exames de rotina e manter hábitos equilibrados são os melhores caminhos para prevenir a doença ou conviver bem com ela. Diante de qualquer sintoma, procure um profissional de saúde.

Para dar o primeiro passo pela alimentação, faça o nosso [quiz gratuito sobre alimentação saudável](#) e descubra o quanto você já sabe sobre o tema.



Perguntas frequentes sobre diabetes

Diabetes tem cura?

O diabetes não tem cura, mas tem tratamento e controle eficazes. No diabetes tipo 2, é possível alcançar a remissão, situação em que a glicose volta a níveis normais e a hemoglobina glicada fica abaixo de 6,5% por pelo menos três meses sem uso de medicação.

O diabetes gestacional costuma desaparecer após o parto, embora aumente o risco de tipo 2 no futuro. Já o tipo 1 exige uso de insulina por toda a vida. Mesmo em remissão, o acompanhamento continua necessário, porque a tendência à doença permanece.

Qual é a glicemia normal em jejum?

A glicemia normal em jejum é de até 99 mg/dL. Valores entre 100 e 125 mg/dL indicam pré-diabetes, e resultados iguais ou acima de 126 mg/dL sugerem diabetes, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes.

Abaixo de 70 mg/dL, a glicemia é considerada baixa, quadro conhecido como hipoglicemia. Um exame isolado alterado precisa ser repetido para confirmação.



Quais são os primeiros sintomas do diabetes?

Os primeiros sintomas do diabetes são sede excessiva, fome frequente e vontade de urinar várias vezes ao dia. Cansaço, visão embaçada e perda de peso sem explicação também aparecem com frequência.

No diabetes tipo 1, esses sinais surgem de forma rápida e intensa. No tipo 2, costumam ser leves e podem demorar anos para serem notados, o que reforça a importância dos exames de rotina.

Quais são os primeiros sintomas do diabetes?

Os primeiros sintomas do diabetes são sede excessiva, fome frequente e vontade de urinar várias vezes ao dia. Cansaço, visão embaçada e perda de peso sem explicação também aparecem com frequência.

No diabetes tipo 1, esses sinais surgem de forma rápida e intensa. No tipo 2, costumam ser leves e podem demorar anos para serem notados, o que reforça a importância dos exames de rotina.



Diabetes é hereditário?

O diabetes tem componente genético, mas o histórico familiar não determina o diagnóstico. No diabetes tipo 2, ter pais ou irmãos com a doença é um dos principais fatores de risco, e a genética se soma aos hábitos de vida.

No diabetes tipo 1 existe predisposição genética, embora boa parte dos casos ocorra em pessoas sem histórico familiar. O que desencadeia esse tipo é um processo autoimune.

Quem tem casos na família pode reduzir bastante o risco do tipo 2 mantendo o peso sob controle, alimentação equilibrada e atividade física.

Quantos tipos de diabetes existem?

Existem três tipos principais de diabetes: tipo 1, tipo 2 e gestacional. Há ainda formas menos frequentes, como o LADA, de origem autoimune e progressão lenta na vida adulta, e o MODY, causado pela alteração de um único gene.

A pré-diabetes não é um tipo, e sim um estágio anterior ao diabetes tipo 2.

Termos como “diabetes tipo 3” e “diabetes tipo 4” circulam na internet, mas não fazem parte da classificação oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes.



Qual a diferença entre glicose e glicemia?

A glicose é o açúcar que circula no sangue e fornece energia para as células. A glicemia é a medida da quantidade de glicose presente nesse sangue, expressa em miligramas por decilitro (mg/dL).

Na prática: glicose é a substância, glicemia é o resultado do exame que mostra quanto dela existe no organismo naquele momento.

O que é polidipsia?

Polidipsia é o termo médico para sede excessiva e persistente, que não passa mesmo depois de beber água. É um dos sintomas clássicos do diabetes, causado pela tentativa do corpo de eliminar o excesso de glicose pela urina.

A polidipsia também pode estar ligada a outras condições. Quando aparece junto com vontade frequente de urinar e cansaço, vale procurar um profissional de saúde.



Quem tem diabetes pode comer pitaya?

Sim, quem tem diabetes pode comer pitaya, desde que em porções controladas. Um [estudo brasileiro](#) encontrou índice glicêmico baixo na fruta, mas observou que a carga glicêmica sobe bastante em porções grandes.

Na prática, a orientação é consumir a fruta inteira e fresca, em quantidade equivalente a uma unidade, e evitar sucos coados, que removem as fibras.

Como a resposta à glicose varia de pessoa para pessoa, o ideal é ajustar a porção com orientação de um nutricionista ou do profissional que acompanha o seu caso.

Soro glicosado serve para quê?

O soro glicosado é uma solução de glicose diluída em água, administrada por via intravenosa. Segundo as bulas aprovadas pela Anvisa, ele é indicado como fonte de água e calorias, em casos de desidratação, reposição calórica, hipoglicemia e como veículo para diluir medicamentos.

As concentrações mais usadas são 5% e 10%. As mais altas ficam restritas a situações específicas, como hipoglicemia grave e nutrição parenteral.

O uso em pessoas com diabetes é possível, mas depende de avaliação e monitoramento clínico. A escolha entre soro glicosado e soro fisiológico é sempre uma decisão médica.





RESPONSÁVEL TÉCNICO

Dr. Claudio Albuquerque

Diretor Executivo Médico da MDS
Brasil (CRM 188683)



Acessar o Portal DBCV

by **MDS**