



Manejo da Diabetes tipo II

Factores de risco:

Influência genética, faixa etária acima dos 45 anos, Hipertensão Arterial, colesterol elevado, obesidade, sedentarismo, tabagismo, privação de sono, diabetes gestacional, síndrome dos ovários poliquísticos.

Sintomas:

Major ou clássicos:

Poliúria
 Polidipsia
 Polifagia
 Perda de peso

Minor ou sugestivos:

Vulvovaginite de repetição
 Balanite
 Piodermite
 Alterações visuais
 Parestesias (aquecimento dos pés)

Doente com factores de risco/sintomas de DM

Glicemia em jejum ≥ 7 mmol ou pós-prandial e casual ≥ 11.1 mmol/L
 Hb1AC $>6.5\%$

Diabetes Mellitus
 Tipo II

Sem sinais de gravidade
 complicações ou
 comorbilidade

Glicémia <11.1 mmol

Modificação do estilo de
 vida

Monoterapia com
 metformina

Monitoria das metas de
 controlo e seguimento
 trimestral

Sinais moderados

11.1 a 16.6 mmol/L sem
 cetonúria

Modificação do estilo de vida
 Avaliar e tratar complicações

Metformina
 associado a uma sulfonilureia: Glicazida ou Glimeperide ou
 Glibenclamida
 Ou associar a insulino-terapia basal

Se **Doença** cardiovascular
 aterosclerótica
 SGLT2- empaglifozina
 Análogos da GLP-1
 Liraglutide, Semaglutide

Monitoria das metas de
 controlo e seguimento
 trimestralmente

Referir a consulta médica
 especializada se falta de controlo

Sinais graves

≥ 16.6 mmol ou desidratação
 grave ou CAD ou doença grave
 associada

Internar numa Unidade
 de cuidados intensivos
 e protocolo de CAD

Se Insuficiência renal e DRC
 conhecidas:
 SGLT2, Insulina
 Nota: Idoso, e com alto risco de
 hipoglicémia evitar Glibenclamida

