

# DIABETES E DISTÚRBIOS COGNITIVOS: COMPREENDER A LIGAÇÃO E ADAPTAR A SUA PRÁTICA PROFISSIONAL

Formação destinada a profissionais que trabalham em instituições ou a domicílio

Dominar a dupla interação diabetes-cognição para um acompanhamento seguro e adaptado

<b>Duração</b> : 4 horas	<b>Módulos</b> : 8 módulos
<b>Lições</b> : 32 lições	<b>Público</b> : Auxiliares de enfermagem, auxiliares de vida, enfermeiros, animadores, acompanhantes
<b>Formato</b> : 100 % online, assíncrono	<b>Organismo</b> : N° 11757351875
<b>Certificação</b> : Qualiopi	<b>Preço</b> : Sob orçamento

[www.dynseo.com/nos-formationen](http://www.dynseo.com/nos-formationen) | [contact@dynseo.com](mailto:contact@dynseo.com) | 09 66 93 84 22

## Descrição da formação

Esta formação de 4 horas destina-se a profissionais que trabalham em instituições ou a domicílio (auxiliares de enfermagem, auxiliares de vida, enfermeiros, animadores, acompanhantes em residências para idosos ou serviços de ajuda a domicílio). A ligação entre diabetes e cérebro é desconhecida, mas é fundamental: o diabetes tipo 2 duplica o risco de demência, acelera o declínio cognitivo e gera distúrbios cognitivos específicos frequentemente confundidos com o envelhecimento normal. Por outro lado, os distúrbios cognitivos complicam consideravelmente a gestão do diabetes: esquecimentos de medicamentos, alimentação desorganizada, incapacidade de reconhecer as hipoglicemias. Esta formação proporciona aos profissionais uma compreensão sólida dessa dupla interação e estratégias concretas para acompanhar uma pessoa diabética com distúrbios cognitivos de forma segura. Ao final da formação, cada participante será capaz de adaptar os cuidados, prevenir complicações e coordenar eficazmente com a equipe de cuidados.

## Resumo dos módulos

<b>MODULE 1</b>	Compreender o diabetes e seus efeitos no cérebro	4 lições
<b>MODULE 2</b>	Monitoramento glicêmico e cuidados adequados	4 lições
<b>MODULE 3</b>	Alimentação, hidratação e diabetes em estabelecimento	4 lições
<b>MODULE 4</b>	Adaptar o acompanhamento às perturbações cognitivas	4 lições
<b>MODULE 5</b>	Prevenção das complicações e coordenação	4 lições
<b>MODULE 6</b>	Situações complexas e casos particulares	4 lições
<b>MODULE 7</b>	O acompanhamento das famílias	4 lições
<b>MODULE 8</b>	Casos práticos e consolidação	4 lições

## Objetivos pedagógicos

### Objetivos pedagógicos

- Compreender a ligação bidirecional entre diabetes tipo 2 e distúrbios cognitivos
- Reconhecer e gerenciar as emergências glicêmicas (hipoglicemia e hiperglicemia)
- Adaptar a alimentação e a hidratação às duplas restrições diabetes-cognição
- Ajustar o acompanhamento quotidiano aos perfis cognitivos dos residentes diabéticos
- Prevenir as complicações cardiovasculares, neuropáticas e infecciosas
- Coordenar eficazmente com a equipe multidisciplinar e as famílias
- Gerir situações complexas: recusas de tratamento, fim de vida, depressão
- Construir planos de cuidados individualizados e protocolos de emergência adaptados

## Informações gerais

<b>Duração</b>	4 horas
<b>Público visado</b>	Auxiliares de enfermagem, auxiliares de vida, enfermeiros, animadores, acompanhantes em residências para idosos ou serviços de ajuda a domicílio
<b>Pré-requisitos</b>	Nenhum
<b>Tarifa</b>	Sob orçamento - IVA não aplicável (artigo 261-4-4º do CGI)
<b>Certificação</b>	Qualiopi - Atestado de fim de formação
<b>Organismo</b>	DYNSEO - Nº de declaração de atividade: 11757351875

**Lição 1 - Lição 1 - O diabetes tipo 2 — mecanismos e epidemiologia**

- Definição do diabetes tipo 2: resistência à insulina e hiperglicemia crônica
- Epidemiologia: 4 milhões de diabéticos na França, alta prevalência entre idosos
- Complicações clássicas: cardiovasculares, renais, oftalmológicas, neuropáticas
- Por que o diabetes envolve todos os cuidadores no cotidiano

**Lição 2 - Lição 2 - A ligação diabetes-cérebro — mecanismos científicos**

- Efeitos neurotóxicos da hiperglicemia: inflamação, estresse oxidativo
- Microangiopatias cerebrais: lesões vasculares silenciosas acumuladas
- Ligação com Alzheimer: resistência à insulina cerebral, depósitos amiloides
- Ligação com demência vascular: acidentes vasculares silenciosos, leucoaraiose

**Lição 3 - Lição 3 - Os transtornos cognitivos específicos relacionados ao diabetes**

- Perfil cognitivo: velocidade de processamento, memória de trabalho, funções executivas
- Diabetes como acelerador do declínio cognitivo relacionado à idade
- Efeitos cumulativos das hipoglicemias repetidas no cérebro
- Distinguir distúrbios cognitivos diabéticos e demência instalada

**Lição 4 - Lição 4 - O círculo vicioso diabetes-cognição**

- Como os transtornos cognitivos complicam a gestão do diabetes
- Como o mau controle glicêmico agrava os transtornos cognitivos
- Hipoglicemias frequentes em idosos com transtornos cognitivos: grande perigo
- O profissional como ator chave para romper este círculo vicioso

**Lição 1 - Lição 1 - Compreender a vigilância glicêmica em estabelecimento**

- Objetivos glicêmicos adaptados à pessoa idosa com distúrbios cognitivos
- Glicemia capilar: técnica, frequência, interpretação dos resultados
- Objetivos de HbA1c no idoso frágil: menos rigorosos e suas razões
- Papel do profissional: observar, sinalizar, não interpretar sem formação

**Lição 2 - Lição 2 - Reconhecer e gerenciar a hipoglicemia**

- Definição: glicemia < 0,70 g/L — urgência imediata
- Sinais clássicos: tremores, sudorese, palidez, taquicardia, fome intensa
- Sinais atípicos em idosos: confusão, agitação, queda, sonolência
- Conduta: ressuscitação imediata, vigilância, relato — protocolo passo a passo

**Lição 3 - Lição 3 - Reconhecer e gerenciar a hiperglicemia**

- Sinais: sede intensa, poliúria, fadiga, distúrbios da consciência
- Síndrome hiperglicêmica hiperosmolar: emergência absoluta em idosos
- Fatores desencadeantes: infecção, corticoides, desidratação, estresse
- Conduta: alertar imediatamente, hidratação, monitoramento

**Lição 4 - Lição 4 - Os tratamentos do diabetes — o que o profissional deve saber**

- Antidiabéticos orais: metformina, sulfonilureias, glinidas, iDPP4, iSGLT2
- Insulina: tipos, tempos de ação, riscos hipoglicêmicos
- Dispositivos de injeção: canetas, bombas — vigilância profissional
- Interações medicamentosas frequentes em polifarmácia

**Lição 1 - Lição 1 - Os princípios da alimentação diabética na pessoa idosa**

- Equilíbrio entre controle glicêmico e prazer alimentar
- Alimentos de alto índice glicêmico a limitar: açúcares rápidos, pão branco, batatas
- Importância das fibras, proteínas e gorduras saudáveis

- Adaptar sem eliminar: preservar o prazer apesar das restrições

## Lição 2 - Lição 2 - Os distúrbios cognitivos e a alimentação — os desafios práticos

- Pessoa que esquece que comeu e pede novamente
- Pessoa que se recusa a comer ou belisca fora das refeições
- Desinibição alimentar nas demências associadas ao diabetes
- Soluções práticas: organização, supervisão, substitutos aceitáveis

## Lição 3 - Lição 3 - A hidratação — um desafio importante frequentemente negligenciado

- Desidratação na pessoa idosa diabética: risco de síndrome hiperglicêmica
- Sensação de sede diminuída com a idade e distúrbios cognitivos
- Estratégias: água aromatizada, sopas, sorvetes, protocolos de serviço
- Rastreamento dos aportes hídricos: ferramenta simples e eficaz

## Lição 4 - Lição 4 - Cuidados com os pés e prevenção de complicações

- O pé diabético: neuropatia, arterite, risco de úlcera e gangrena
- Inspeção diária dos pés: o que observar e relatar
- Cuidados adequados: hidratação, unhas, sapatos, meias
- Sinais de alerta: ferida, vermelhidão, calor, edema — relato imediato

### MODULE 4

## Adaptar o acompanhamento às perturbações cognitivas

4 lições

### Lição 1 - Lição 1 - Adaptar a gestão do diabetes aos transtornos cognitivos

- Simplificar o regime: caixa semanal, alarmes, preparação pela enfermeira
- Adaptar orientações alimentares: regras simples, visuais, repetidas com benevolência
- Vigilância glicêmica em pessoa agitada ou não cooperativa: técnicas adaptadas
- Gerir recusa de tratamento relacionada a distúrbios cognitivos

### Lição 2 - Lição 2 - Estimulação cognitiva e diabetes

- Impacto do bom controle glicêmico nas funções cognitivas: relação bidirecional
- Atividades adaptadas ao perfil cognitivo do diabético idoso (JOE, EDITH)
- Atividade física adaptada: benefícios sobre glicemia e cognição
- Integrar estimulação nos cuidados ordinários sem sobrecarga

### Lição 3 - Lição 3 - Gerenciar os comportamentos relacionados às variações glicêmicas

- Agitação e confusão como sinal de hipoglicemia: verificar glicemia primeiro
- Irritabilidade e distúrbios de comportamento relacionados à hiperglicemia
- Não atribuir sistematicamente mudanças de comportamento à demência
- Reflexo profissional: mudança de comportamento → pensar na glicemia

### Lição 4 - Lição 4 - As hipoglicemias noturnas — vigilância específica

- Frequência das hipoglicemias noturnas em idosos sob insulina ou sulfamida
- Sinais noturnos: agitação, sudorese, gritos, despertar confuso
- Protocolo de monitoramento e ressuscitação noturna em estabelecimento
- Adaptar horários de injeção e alimentação para reduzir risco noturno

### MODULE 5

## Prevenção das complicações e coordenação

4 lições

### Lição 1 - Lição 1 - Prevenir as complicações cardiovasculares

- Risco cardiovascular aumentado em diabéticos idosos com distúrbios cognitivos
- Sinais de alerta: dor torácica, falta de ar, edemas
- Monitoramento regular de pressão arterial e pulso, transmissão de anomalias
- Prevenção secundária: adesão medicamentosa, higiene de vida, relato

### Lição 2 - Lição 2 - Prevenir e monitorar a neuropatia diabética

- Neuropatia periférica: dores, parestesias, perda de sensibilidade
- Neuropatia vegetativa: hipotensão ortostática, distúrbios digestivos e vesicais
- Adaptar cuidados: prevenção de quedas, monitoramento de feridas insensíveis
- Relato de sinais neuropáticos novos ou agravados

### Lição 3 - Lição 3 - A prevenção de infecções em estabelecimento

- Imunodepressão relativa do diabético: risco infeccioso aumentado
- Infecções frequentes: urinárias, cutâneas, respiratórias, buco-dentárias
- Medidas de higiene reforçadas: lavagem das mãos, cuidados bucais e da pele
- Sinais de infecção a monitorar imperativamente na pessoa diabética

### Lição 4 - Lição 4 - Transmitir e coordenar de forma eficaz

- Informações prioritárias: glicemias, alimentação, comportamento, sinais de alerta
- Redigir observação transmissível sobre pessoa diabética com distúrbios cognitivos
- Coordenar com enfermeira, médico, nutricionista e neuropsicólogo
- Reuniões de síntese: contribuição do profissional de campo

## MODULE 6

### Situações complexas e casos particulares

4 lições

### Lição 1 - Lição 1 - Diabetes e fim de vida — adaptar os cuidados paliativos

- Objetivos glicêmicos em cuidados paliativos: conforto antes do controle rigoroso
- Simplificação dos tratamentos: interrupção dos antidiabéticos não essenciais
- Alimentação no final da vida: não criar pressão desnecessária
- Apoiar família que não entende o relaxamento da dieta

### Lição 2 - Lição 2 - Diabetes, jejum e situações particulares

- Ramadã no residente diabético: adaptar tratamentos e vigilância
- Hospitalizações e intervenções cirúrgicas: protocolos pré-operatórios
- Patologias intercorrentes e seu impacto na glicemia (infecções, corticoides)
- Refeições puladas ou recusadas: conduta segundo tratamento em curso

### Lição 3 - Lição 3 - Diabetes e depressão em estabelecimento

- Vínculo bidirecional diabetes-depressão: cada um agrava o outro
- Reconhecer depressão em pessoa idosa diabética com distúrbios cognitivos
- Impacto da depressão na adesão e gestão do diabetes
- Papel do profissional: observar, sinalizar, apoiar sem diagnosticar

### Lição 4 - Lição 4 - Casos clínicos complexos — análise e decisão

- Caso 1: residente diabética sob insulina com demência que recusa injeções
- Caso 2: residente com hipoglicemias noturnas repetidas apesar das adaptações
- Caso 3: pessoa diabética com distúrbios cognitivos que come escondido à noite
- Análise coletiva: identificar problema, propor soluções, coordenar

## MODULE 7

### O acompanhamento das famílias

4 lições

### Lição 1 - Lição 1 - O que as famílias enfrentam diante do diabetes E dos transtornos cognitivos

- Dupla ansiedade: gerir doença crônica E declínio cognitivo simultaneamente
- Famílias que supercontrolam alimentação: impacto na dignidade do residente
- Famílias que trazem alimentos inadequados: como abordar sem conflito
- Construir aliança família-equipe em torno da gestão do diabetes

### Lição 2 - Lição 2 - Formar e informar as famílias

- Explicar simplesmente a ligação diabetes-cognição para famílias
- Por que objetivos glicêmicos são menos rigorosos no idoso
- Sinais de hipoglicemia que famílias devem conhecer durante visitas
- O que famílias podem fazer para apoiar sem prejudicar

### Lição 3 - Lição 3 - Gerir os conflitos em torno da alimentação

- Família que traz bolos e chocolates durante visitas
- Pessoa que pede doces diante da família que cede
- Estabelecer regras claras sem infantilizar nem criar conflitos
- Encontrar compromissos: prazer alimentar e segurança glicêmica

### Lição 4 - Lição 4 - Apoiar as famílias cuidadoras em casa

- Famílias que gerem sozinhas diabetes de ente querido com transtornos cognitivos
- Recursos disponíveis: enfermeiras particulares, HAD, SSIAD, nutricionista
- Associações de diabetes e seus recursos para cuidadores
- Quando encaminhar para estrutura: critérios de segurança glicêmica

## MODULE 8

## Casos práticos e consolidação

4 lições

### Lição 1 - Lição 1 - Protocolos de emergência glicêmica

- Hipoglicemia leve a moderada: ressuscitação oral, vigilância, notificação
- Hipoglicemia severa com alteração da consciência: glucagon, chamar 15, posição lateral
- Síndrome hiperglicêmico hiperosmolar: sinais, emergência absoluta, conduta
- Cetoacidose diabética (rara em tipo 2 idoso): sinais e notificação

### Lição 2 - Lição 2 - Mises en situation et jeux de rôle

- Simulação: gerir hipoglicemia em pessoa com demência que recusa reidratação
- Simulação: explicar à família por que ente querido pode comer sobremesa ocasional
- Simulação: redigir transmissão glicêmica completa e útil para enfermeira
- Debriefing coletivo: o que funcionou, o que poderíamos ter feito diferente

### Lição 3 - Lição 3 - Construir um plano de cuidados individualizado diabetes-cognição

- Avaliar perfil diabetes + cognitivo: informações a reunir
- Identificar riscos prioritários: hipoglicemia, desnutrição, quedas, infecções
- Propor adaptações concretas integráveis no projeto de cuidado
- Apresentar este plano à equipe multidisciplinar

### Lição 4 - Avaliação final e recursos

- Quiz de consolidação dos aprendizados-chave da formação
- Cada participante identifica situações diabetes-cognição mais difíceis em sua prática
- Construção de plano de ação pessoal para os próximos 30 dias
- Recursos complementares: Federação Francesa dos Diabéticos, HAS, ferramentas digitais

## Modalidades pedagógicas

- Formação 100% online, acessível 24h/24, 7 dias/7
- Suporte pedagógico por e-mail durante toda a formação
- Vídeos, infográficos, estudos de caso interativos
- Quiz de validação ao final de cada módulo
- Avaliação final e atestado de conclusão
- Acesso ilimitado durante 6 meses após inscrição