em Diabetes

Ano I - número 4 - agosto 2017

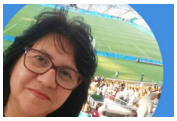
Células-tronco: Pesquisa sobre o ataque ao sistema imunológico que causa o diabetes tipo 1

Dia dos Pais: Valiosos e indispensáveis, eles abrem o coração e falam da relação com o diabetes e as crianças

A história de garra da goleira de handball da seleção da Argentina, Valentina Kogan, que tem diabetes desde os 10 anos

Índice

Editorial 01

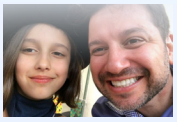

Dia Mundial do Diabetes 02

Congresso IDF 03

Um Pic Nic no Parque 06

Com a Palavra… Dr. Leão Zagury – Falando de Adesão 08

A História dos Acampamentos para Ajudar Crianças e Jovens com Diabetes 12


Dia dos Pais – Os Doces Desafios Diários 14

Ação em Diabetes – Corrida para Vencer o Diabetes 18

Ação em Diabetes – O Diabetes e La Garra Argentina 19

Células-tronco e Diabetes: Pesquisa Visa Preservar o Sistema Imunológico 20

Falando de Mitos – A Insulina É uma Penalisação? 22

Receita – Omelete Simples de Queijo 23

Pílulas em Diabetes 24

Agenda Azul 26

Expediente
Equipe de Redação:
Cristina Dissat
Daniel Ramalho
Geraldo Fisher
Juliana Lessa
Dr. Leão Zagury
Pablo Silva
Sheila Vasconcellos

Diretor de Arte e Fotografia:
Celso Pupo
Jornalistas Responsáveis:
Cristina Dissat – MTRJ 17518
Daniel Ramalho – JP25263RJ
Sheila Vasconcellos - DRT 6423/99

Contato:
E-mail: contato@emdiabetes.com.br
Facebook: Revista em Diabetes @revistaemdiabetes
Instagram: @emdiabetes

Editorial

No último editorial falamos sobre o ritmo de vida de cada um e como é possível fazer analogia ao dia a dia de quem tem diabetes. Nosso grupo é assim. Tudo junto e misturado, uns envolvidos com o diabetes e outros com diabetes. Mas tem algo em especial, além disso, que nos une e que, talvez, se resuma a uma palavra: desafio. Adoramos isso. O desafio nos move de uma forma que é até difícil descrever.

Já pararam para pensar como é produzir uma revista por mês e com os recursos vindos do nosso coração? Na hora que pensamos nas reportagens e artigos nada mais passa pela cabeça, além de compartilhar informação. O prazer de dividir o que descobrimos, vivemos e apuramos é algo realmente indescritível.

Ficamos pensando em algo que ouvimos recentemente: "Se de forma independente vocês já fazem tudo isso, imagina quando o apoio vier?" Sim, estamos atrás de apoio para colocar em prática outros sonhos. E não vemos problema nenhum em compartilhar isso com vocês.

Que sonhos são esses? Nossa lista é grande!

Quando pensamos na publicação em abril deste ano - um mês depois a primeira Revista estava online - planejamos que, para cumprir todos os prazos (uma edição a cada 30 dias), ela deveria ter 8 páginas.

Imagina... Já na primeira edição isso ficou para trás. No número 1 foram 17 páginas; no 2, 20 páginas; e no 3, 25 páginas. Tem tanto assunto assim? Lógico que tem e é por isso que a informação é tão importante. Há tanto o que falar, esclarecer e aprender que se fosse possível esse número de páginas só cresceria. Mas é preciso planejar e saber que, assim como o tratamento, a informação também precisa de um certo tempo para ser assimilada. Aliás, esse é um dos assuntos da coluna do Dr. Leão Zagury.

Vale lembrar que a Revista EmDiabetes extrapola para os demais dias do mês. Ela vai além dos dias quatorze. Nas nossas redes sociais vamos contando sobre o andamento das matérias, as reuniões, as decisões e sobre as escolhas dos assuntos.

Na nossa fanpage, instagram, twitter e youtube incluímos temas em tempo real.

Como? Explicamos. Nesta edição temos detalhes sobre o incrível Pic Nic na Quinta da Boa Vista, mas outras informações e detalhes foram incluídos na fanpage já na hora em que o encontro acontecia.

Resumindo, queremos mais desafios e vamos atrás deles com a mesma garra que usamos para concluir cada edição. Na raça e na batalha! Imagina estar junto com um grupo assim?

A Equipe

Dia Mundial do Diabetes: Faça sua Parte

Por Cris Dissat

Você pode achar que a data está distante. Ou ainda que não tem como realizar uma campanha para chamar atenção pelo Dia Mundial do Diabetes.

Quem disse?

O mais importante é colaborar e compartilhar. Se cada um fizer uma pequena parte, a informação se espalha e o mundo presta atenção. Para quem não sabe, há alguns anos, recebemos - todos nós da Revista já trabalhamos na área há muito tempo - uma foto de uma casa em que a moradora trocou a lâmpada branca da janela por uma azul. Era a forma de contribuir e a imagem foi exemplo para muitas pessoas.

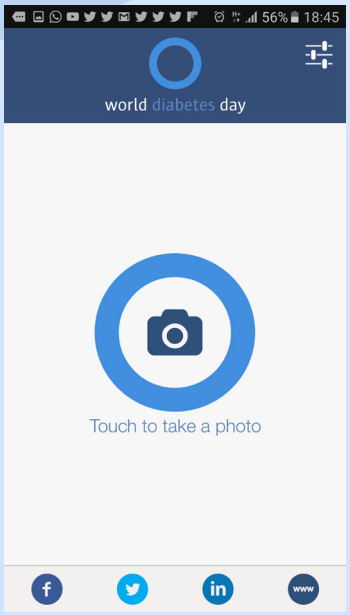
Por isso, nesta edição selecionamos uma ação que a International Diabetes Federation criou e que não custa nada, apenas alguns cliques. Um aplicativo onde você faz uma foto com o círculo azul, o símbolo do diabetes e depois é só compartilhar. Mais de 10 mil downloads já foram feitos. O aplicativo está disponível para celulares e é gratuito. Lógico que testamos. Simples, leve e muito fácil de usar.

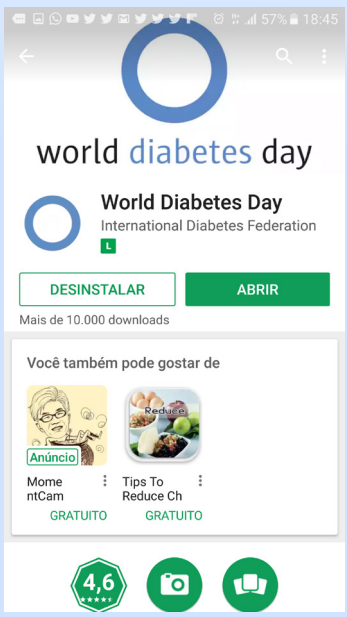
Para dar uma ajudinha a vocês, separamos as telas que aparecem no seu celular. Caso você queira, pode autorizar a IDF - pelo app - a usar a foto nas ações.

Faça a sua e compartilhe na nossa fanpage, vamos adorar espalhar também. ■

O Tema 2017

Na edição de julho da Revista informamos que a IDF definiu o tema da campanha 2017 que será "A Mulher o Diabetes". Dê um clique aqui, depois de ler esta reportagem para saber mais detalhes sobre as primeiras ações e mensagens do Dia Mundial do Diabetes 2017.





Congresso Mundial de Diabetes 2017

Por Juliana Lessa

Pensar na estratégia de cobertura do Congresso Mundial de Diabetes tem sido uma das tarefas cotidianas para a equipe da Revista.

Nosso artigo será apresentado em forma de pôster e estará exposto durante três dias de Congresso. Nesse período, a equipe que estará por lá, representando a Revista fica na área de apresentação por um período de 1 hora, previamente ao horário de almoço.

Pode parecer pouco tempo, mas em um evento de grande porte como este, se faz necessário ter horários livres para acompanhar as sessões científicas, os simpósios e as apresentações orais que acontecem.

Para cada sessão científica programada, foram delineados objetivos de aprendizado. Relembrando os temas estabelecidos, apresentamos a seguir os pontos focais de cada um deles:

- Clínica Médica: os progressos recentes na prática clínicas e nas diversas pesquisas que vêm sendo realizadas, além dos avanços observados no cuidado com o diabetes.
- Complicações e Pé Diabético: os avanços no que se refere à política de prevenção e tratamento das complicações graves relacionadas ao diabetes.
- Desastres Naturais e como as pessoas com diabetes são afetadas: o impacto dos desastres, sejam eles naturais ou causados por interferência do homem, e como proceder em uma situação dessas, de modo a ajudar as pessoas com diabetes afetadas durante a ocorrência.
- Relação com a Cultura e a Sociedade: trata dos aspectos e impacto da epidemia do diabetes em diferentes culturas e como a sociedade deve atuar, de modo a agir na prevenção e controle da doença.
- Diabetes em Mulheres e Crianças: este tema vai abordar e mostrar os efeitos da hiperglicemia em mulheres com diabetes gestacional e gravidez em mulheres com diabetes; diabetes tipo 1 e tipo 2 em crianças; e os efeitos de longo prazo da condição, em mulheres e crianças, no que se refere à doença metabólica e cardiovascular.
- Educação e o Cuidado Integrado: serão apresentados os estudos mais recentes desenvolvidos visando comprovar os efeitos e a importância da educação em diabetes e do cuidado integrado, seja por profissionais de saúde, familiares ou a comunidade em geral.
- Epidemiologia e Saúde Pública: o tema vai abordar a tendência epidemiológica do diabetes e suas complicações, além dos desafios da saúde pública para preveni-los.
- Viver com Diabetes: serão apresentadas perspectivas sob o olhar da pessoa com diabetes e como ela pode refletir diretamente no combate à epidemia do diabetes.

Além dos pontos de aprendizado, dentro de cada tema foram definidos outros tantos assuntos de grande relevância, que serão mostrados na nossa próxima edição.

Faltam pouco menos de quatro meses para a data do Congresso e até lá vamos contando para vocês tudo sobre o maior evento de diabetes realizado no mundo. ■

International Diabetes Federation

Recomendações de políticas para melhorar o acesso aos cuidados com diabetes no BRASIL

Em 2015, havia 14,3 milhões de adultos com diabetes no Brasil, 5,7 milhões deles não diagnosticados. Mais de 13 mil pessoas morreram no país nesse ano devido a complicações relacionadas ao diabetes. Muitas dessas mortes poderiam ter sido prevenidas com um melhor acesso a cuidados de saúde.

A fim de conter o avanço epidêmico do diabetes no país, a Federação Internacional de Diabetes (IDF), a ADJ Diabetes Brasil, a FENAD (Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes), a SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes) e a ANAD (Associação Nacional de Atenção ao Diabetes) solicitaram que o governo brasileiro melhore o Plano Nacional de Diabetes existente nos seguintes pontos:

Aumentar o orçamento dedicado a todos os aspectos do cuidado com diabetes, melhorando a acessibilidade e disponibilidade dos medicamentos e insumos essenciais, assim como medicações e tecnologias inovadoras, especificamente:

- Garantir a aplicação da Lei Federal 11347/06 que garante a distribuição de medicamentos e insumos essenciais de forma gratuita, dessa forma os pacientes com diabetes não precisam arcar com seus custos;
- Melhorar a disponibilidade de insulinas análogas e iniciar o fornecimento de glucacon pelo governo;
- Aumentar o fornecimento pelo governo de medicações e tecnologias inovadoras que possam melhorar os resultados de saúde das pessoas com diabetes (por exemplo, inibidores de DPP4, bomba de insulina e monitores contínuos de glicose);
- Prevenir a falta e garantir o acesso a medidores de glicemia e fitas de teste.

Implementar um programa de rastreio nacional, junto com um programa educacional para pessoas em alto risco de diabetes e para profissionais de saúde, para garantir que todos no Brasil tenham acesso a cuidados de alta qualidade, incluindo:

- O estabelecimento de equipe de saúde multi-disciplinar nos principais hospitais do país para garantir que todos os pacientes tenham acesso ao tratamento adequado;
- A implementação de mais centros dedicados a educação de jovens diagnosticados com diabetes tipo 1 e tipo 2 pelo país, pois esse segmento da população não está recebendo assistência de boa qualidade na grande maioria dos estados brasileiros.

As recomendações de políticas neste documentos são baseadas em informações extraídas das seguintes fontes:
- Consulta à rede IDF Blue Circle Voices;
- Relatório da IDF de Acesso a Medicamentos, o qual foi desenvolvido com informações de 80 Membros da IDFem todo o mundo;
- Feedback dos Membros nacionais da IDF.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES

Diabetes Brasil

FENAD UNIDOS SOMOS FORTES Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes

ANAD ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABETES
SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF Centre of Education 2009-2016

Por que chegamos mais perto?

Informação sem fronteiras, sem limites de alcance.

Linguagem direta de igual para igual.

Feita por quem convive com diabetes - seja paciente,
médico ou jornalista - para todas as pessoas com diabetes no Brasil e no mundo.

Seja nosso parceiro.

contato@emdiabetes.com.br

Um Pic Nic no Parque

Por Cris Dissat

O tempo ajudou e a criançada se esbaldou no Pic Nic na Quinta da Boa Vista. Para quem não conhece, a Quinta da Boa Vista é um parque histórico, que fica na Zona Norte do Rio de Janeiro, onde viveu Dom Pedro e a família real. É um espaço incrível e ponto de encontro para curtir dias de brincadeira e muito lazer com toda a família.

Foi lá que Fabiana Cuerci escolheu para um Pic Nic especial para crianças com diabetes e, lógico, suas mamães pâncreas. Tudo planejado com muita antecedência e carinho.

A Fanpage, criada no Facebook para espalhar o encontro, sinalizava mais de 150 interessados e 131 confirmações. Só que o número de participantes foi maior e, melhor ainda, a interação foi incrível. Não só brincadeiras, mas lanche e muita troca de informação entre todos.

Melhor clima não poderia ser. No vídeo veja como foi a participação através do relato de Fabiana, visivelmente feliz com os resultados; além do depoimento da Aline Borba, contando os desafios e superação do filho, Matheus Borba. ■

Famílias inteiras unidas pelo diabetes, aproveitando a manhã de sol no Rio.

A equipe da revista representada por Daniel, Cristina e Sheila registrou a presença de lideranças importantes na comunidade: Bia Scher, Melodie Gomes e Vanessa Pirollo.

Fabiana Cuerci, a administradora do grupo Diabetes Infantil no facebook.

Falando de Adesão

Por Dr. Leão Zagury

Desta vez quero me dirigir aos profissionais de saúde que nos leem. Entendo que para se realizar a árdua tarefa de promover adesão ao tratamento da pessoa com diabetes é preciso saber educar, ou melhor aprender a educar. Como médico observei ao longo dos anos que muito do que eu ensinava não era aprendido pelo paciente. É por isso que há muitos anos a Organização Mundial de Saúde recomenda que a equipe de saúde adquira conhecimentos de didática.

Muitos consideram fácil a tarefa de educar. Pensam ser suficiente dominar o conteúdo.

No entanto, a orientação da aprendizagem envolve dois processos básicos e complexos: a comunicação, quando se transmite uma mensagem e a forma pela qual a pessoa com diabetes/aluno entende e decodifica a mensagem.

A comunicação é um processo de transmissão de ideias que, segundo David Berlo, envolve três objetivos: informar, quando nos dirigimos a inteligência; persuadir, quando nos dirigimos a afetividade; e divertir. Ainda segundo Berlo: "É o processo mediante o qual um emissor (fonte) transmite uma mensagem por meio de um canal para um receptor".

Explico:

- Emissor ou fonte é quem gera a mensagem;
- Codificador é aquele que dá forma específica ao conteúdo gerado pela fonte;
- Mensagem é o conteúdo que se quer transmitir;
- Canal é o veículo de comunicação

escolhido pelo codificador para a transmissão da mensagem e decodificador é aquele que recebe o conteúdo da mensagem e recebedor é aquela a quem a mensagem se destina.

De uma maneira geral, a fonte e o codificador costumam ser um só, da mesma forma que o decodificador e o "recebedor" costumam ser a mesma pessoa ou grupo.

Hoje em dia, fonte pode ser entendida como os inúmeros meios como livros, revistas e particularmente a internet a é aqui incluímos a nossa revista.

É preciso conhecer a quem se destina a mensagem para poder avaliar em que nível de conhecimento se vai trabalhar, isto é, para escolher adequadamente o canal e o meio em que se vai veicular mensagem. Por exemplo, e exagerando para ficar mais claro: para pacientes analfabetos, seria totalmente inadequado utilizar material escrito.

O objetivo da boa comunicação é conseguir o máximo de fidelidade com um mínimo de ruídos. Ruído é qualquer elemento que interfira no processo da transmissão de uma mensagem.

Fidelidade em comunicação é a reprodução exata da ideia gerada pela fonte. A fidelidade depende de fatores ligados a fonte, a mensagem, ao canal e ao receptor. Ruído é qualquer interferência no processo, diminuindo a fidelidade.

Os processos que dificultam ou impedem a recepção da mensagem são inúmeros e precisam ser levados em conta; em outras palavras, os ruídos ou barreiras à comunicação podem ser de natureza variada.

Aulas ou textos, considerados muito bons, podem não atingir os objetivos por estarem em nível acima do indicado para a clientela.

Por exemplo: salas de aula com iluminação deficiente; usar apenas exposição oral, quando houver entre os pacientes deficientes auditivos ou com baixo nível cultural; uso de termos técnicos, facilmente compreensíveis por estudantes de medicina, mas totalmente estranhos aos leigos; falar

As atitudes positivas têm peso fantástico na adesão do paciente.

Fotos: imtmphoto /Shuttersotock

A fonte pode ser entendida como os inúmeros meios como livros, revistas e particularmente a internet a é aqui incluímos a nossa revista.

monotonamente, demonstrando estar apenas desempenhando uma função, isto é, deixando claro que não está muito interessado nos resultados do seu trabalho, entre os inúmeros exemplos que se poderia citar.

Estas não são, evidentemente, as formas mais adequadas e eficazes para pessoas com diabetes porque estão ansiosos, com medo das complicações e nem mesmo convencidos de que precisam aprender. Tudo isso forma um quadro que pode tornar a mensagem ininteligível para o diabético e, portanto, tornar as metas inalcançáveis.

No entanto, essas barreiras ocorrem com frequência, o que dificulta ou até impede a aprendizagem.

Há muito mais a considerar: diferenças de padrões culturais e sociais, como certas tradições; diferenças de status entre comunicador e receptor; e, ainda, talvez o mais importante, os bloqueios psicológicos bastante comuns, especialmente no momento do diagnóstico podem conduzir à negação de tudo e à incapacidade de aprender.

Com relação à fonte, o conhecimento superficial ou o excesso de conteúdo dificulta ou impede a comunicação efetiva. E se o conhecimento não estiver aliado à capacidade de comunicação, poderá ser um empecilho à boa comunicação, porque poderá escolher códigos muito complexos ou trabalhar num nível inadequado, tendo, às vezes, ainda, dificuldade de dosar a quantidade de conteúdo a serem transmitidos no tempo disponível.

As atitudes positivas têm peso fantástico na adesão do paciente. O entusiasmo e a confiança em si próprio e no conteúdo dão, sem sombra de dúvida, maiores possibilidades de adesão. Se aliados à linguagem apropriada e a conteúdo adequado, e bem dosado, maiores chances surgem ainda.

É por isso que acreditamos em uma fonte como a nossa revista que alia conhecimento a bons exemplos.

Além disso, a utilização de recursos audiovisuais adequados, com mensagens de conteúdo positivo, adequadas ao nível de conhecimento dos alunos/pacientes, completam o quadro de elementos de comunicação, que podem modificar a postura das pessoas com diabetes em relação à saúde e à vida.

Educação e Comunicação constituem hoje ciências autônomas com descobertas e estudos que, a cada dia, tornam-se mais sofisticados e complexos. A adesão ao tratamento, com a consequente melhoria na qualidade do controle e da vida das pessoas com diabetes, passa necessariamente pela aprendizagem de uma base mínima de conhecimentos nessas áreas, pela equipe da saúde e de todos os que desejam colaborar para melhorar a vida dessas pessoas.

Sem dúvida, não é possível esgotar um tema tão apaixonante e amplo. Por isso, me detive em apresentar subsídios mínimos para incentivar todos os envolvidos a aprofundarem conhecimentos didáticos e de comunicação. E, quem sabe, para tal objetivo, a melhor maneira não seria começarmos como Sócrates que dizia: "apenas sei que nada sei".

- BERLO, David K. O processo de comunicação: introdução à teoria e à prática. São Paulo, Martins Santos, 2003 ■

Em três meses nosso sonho virou realidade e em uma velocidade mais rápida do que imaginamos.

Entre em contato
por email
contato@emdiabetes.com.br
e seja nosso parceiro.

Já pensou ser parceiro de um projeto digital, com Influenciadores Digitais na área, e que está chegando rapidamente a um público específico?

Seja bem-vindo à Revista EmDiabetes e todos os seus canais digitais.

A História dos Acampamentos para Ajudar Crianças e Jovens com Diabetes

Por Sheila Vasconcellos

Dr. Marco Vivolo

O endocrinologista paulista Marco Antonio Vivolo veio de uma família que, desde 1953, trabalha com acampamentos de férias para crianças e jovens. Seu interesse pelo diabetes aconteceu justamente quando, em 1980, conheceu o Dr. Rogério Oliveira que promoveu sua primeira Colônia de Férias no Hospital da Lagoa, no Rio de Janeiro.

Inspirado pela iniciativa, no mesmo ano, ele conseguiu realizar o primeiro acampamento em São Paulo, em parceria com a Escola Paulista de Medicina (EPM).

Na época, o acampamento recebeu 22 participantes, entre crianças e jovens, que eram atendidos no Hospital São Paulo da EPM. Eles foram acompanhados por uma equipe de seis médicos, além de residentes e pós-graduandos. "Foram 12 dias no 1º acampamento do NR em Sapucaí-Mirim e enfrentamos muitos desafios com os pouquíssimos recursos que tínhamos na época", conta Marco.

Há 37 anos, o tratamento era muito difícil e todos os envolvidos, tanto os pacientes como a própria equipe, enfrentaram muitos obstáculos. Na época, só existiam as insulinas bovinas NPH e Regular; a medição da glicemia era feita, mergulhando as fitas reagentes na urina (teste de glicosúria); e o resultado vinha por cores produzidas pela reação. A colônia não tinha glicosímetros, pois estes eram de uso restrito dos hospitais."

Ele conta que até mesmo com relação aos adoçantes, a oferta se limitava à sacarina e ao ciclamato, além da orientação nutricional na época ser muito rígida. "Era muito comum que as crianças apresentassem tanto hipoglicemias como também hiperglicemias durante o período do acampamento. Além disso, as famílias e as próprias crianças tinham pouco conhecimento da doença, o que dificultava o acesso às melhores formas de controle e tratamento", explica o Dr. Marco.

Uma Oportunidade

A ideia do acampamento era levar crianças e jovens que conviviam com diabetes, independente da sua condição econômica, para que participassem da oportunidade de convivência

e de aprendizado sobre o diabetes fora do ambiente hospitalar. Mais tarde, o projeto recebeu o apoio da ADJ – Associação Diabetes Brasil e da UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo.

De lá para cá, o Dr. Marco Vívolo realiza anualmente um dos mais antigos e reconhecidos acampamentos voltados para a educação em diabetes no Brasil. Em seis dias, cerca de 80 participantes, entre crianças e jovens de 9 a 15 anos, aprendem a conviver com o diabetes na companhia de outros que enfrentam a mesma condição.

A equipe multidisciplinar conta com médicos e profissionais de saúde como voluntários em diversas especialidades. São 35 médicos, 25 profissionais de enfermagem, 11 nutricionistas, 8 psicólogos, 3 profissionais de Educação Física, 2 dentistas e 24 monitores da ADJ, além de monitores de recreação que fazem a alegria dos participantes. Afinal de contas, são férias e a programação conta com muito lazer e diversão, ingredientes que tornam a vivência inesquecível na vida e na relação com o diabetes.

A Programação de Férias

"Durante este período são realizadas atividades esportivas, recreativas e culturais. Programamos também opções de livre escolha, a fim de que possam se tornar indivíduos com maior autonomia e desenvolvimento psicossocial. São servidas seis refeições ao dia com o acompanhamento das nutricionistas, que ajudam a orientar sobre a importância da contagem de carboidratos na alimentação. "Quem não sabe, acaba aprendendo", diz ele.

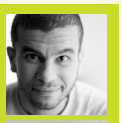
Um dos objetivos do acampamento é incentivar para que os acampantes realizem os cuidados com o diabetes (medição da glicemia, contagem de carboidratos, preparação para atividade física, aplicação da insulina e registro dos resultados para manter o controle do diabetes) por conta própria. Longe da família, os dias seguem com uma programação bem diversificada que não deixa o diabetes de lado.

O próximo acampamento acontecerá nas férias de 2018. Pode ser uma oportunidade para que crianças e jovens que convivem com a condição comecem a fazer as pazes com o diabetes, conheçam novos doces amigos e tirem muitas selfies, que ficarão para sempre guardadas na memória. ■

Serviço - Próximo Acampamento
Quando: 30 de janeiro a 4 de fevereiro de 2018
Onde: Acampamento Nosso Recanto – NR2 – Sapucaí-Mirim, MG (www.nr.com.br)
Informações: ADJ Associação Diabetes Brasil – telefone: (11) 3675-3266 ou pelo e-mail: nutricao@adj.org.br

Dia dos Pais: Os Doces Desafios Diários

Por Pablo Silva e
Juliana Lessa



Diabetes, o universo que envolve contas, cálculos e metas. A ciência exata das curvas glicêmicas. Neste cenário, temos personagens que ilustram os desafios de serem muito mais que meros colaboradores. E eles podem ser desde um pâncreas paterno até um doce pai.

Aqui vamos falar do Gustavo Oliveira, pai da Isabela, diagnosticada em 2013, que nos ensina como permite que sua filha enxergue a liberdade com diabetes. Ele nos coloca grandes lições e nos mostra que um número de glicemia é muito importante, mas o valor de um pai pâncreas é ainda muito melhor.

Revista EmDiabetes: Quais são os maiores desafios que você enfrenta sendo um pai pâncreas?

Gustavo Oliveira: Depois do diagnóstico, a nossa vida deu uma reviravolta. Fiquei muito triste porque, na verdade, como todo pai que ama muito a filha, eu queria estar no lugar dela. Então, por empatia, cada vez que eu tinha que furá-la para aplicar insulina, eu também enfiava a agulhinha na minha barriga para sentir o que ela estava sentindo.

Depois de todo um crescimento em relação ao tema, consegui perceber que era possível viver com o

Importante destacar que o atendimento com psicólogo não é imprescindível e deve ser oferecido em caso de necessidade do paciente

diabetes e ser feliz ao mesmo tempo. Isso é que foi muito importante. Fui da depressão à alegria de estar com a minha filha viva.

Eu já não entendo como um problema. Eu entendo como uma forma de evoluir como pessoa. Desde então eu comprei a briga em relação ao diabetes. Briga em relação aos órgãos públicos, a questão de conseguir pelo plano de saúde os insumos necessários para o tratamento.

Revista EmDiabetes: Em relação ao bullying, como é a construção com a sua filha sobres estas questões? Ela chega a ter um acompanhamento com psicólogo?

Gustavo Oliveira: Hoje a Bela se sente integrada. Ela faz acompanhamento com psicóloga há dois anos. O diabetes não é mais a pauta principal, mas uma questão secundária na vida dela, pois ela é muito mais que o diabetes. É linda, meiga, boa filha, inteligente e canta bem.

Todavia, ela não se adaptou bem quando usou a Bomba de Insulina. Sofreu bullying no colégio. As crianças falavam: "olha, ela não vai conseguir pular"; "ela vai correr menos que a gente". E, antes de colocar a bomba de insulina, a minha filha tinha comentado comigo que gostaria de ser livre, ela não queria estar presa à nada.

Foram quatro meses com a bomba e ela não quis mais, preferiu receber as picadinhas de insulina.

Depois ela passou usar o monitor contínuo de glicemia e não houve impacto nesse sentido. Mas, com o tempo, ela começou a desenvolver uma dermatite de contato, se ferir e teve que parar o uso. Procurando em grupos sobre diabetes nas redes sociais, eu me deparei com a mensagem de um outro usuário, relatando o que tinha feito para tentar contornar essa alergia. Entrei em contato com ele, pedi mais informações e percebi que era possível trocar o adesivo médico por kinesio tape. Consegui fazer o procedimento e com isso reduziu demais a alergia da Isabela.

Acabei percebendo que tinham muitas pessoas - adultos e crianças - nessa situação e resolvi divulgar o

passo a passo do procedimento para que as pessoas pudessem fazer a troca do adesivo médico.

Revista EmDiabetes: Você soube somar e amortizar os inconvenientes do tratamento da sua filha e acabou ajudando outras pessoas. Como você encara hoje o fato da sua filha ter o diabetes?

Gustavo Oliveira: Começamos a dar maior ênfase ao respeito às diferenças. Por exemplo: a Isabela tem que tomar insulina e medir a glicemia porque tem diabetes. A irmãzinha, a Beatriz, tem que usar óculos. O papai tem colesterol ruim de família. Então, cada pessoa tem sua particularidade e isso foi sendo trabalhado com a Isabela.

Aqui em Brasília, por exemplo, a gente tem um grupinho de crianças docinhas. A gente intitula, inclusive, de família dos docinhos. Já tem mais ou menos umas 30 crianças e, com uma certa frequência, a gente marca um encontro, um almoço. As crianças ficam naquela rotina de aplicar insulina, de checar glicemia. É uma coisa bem bacana, porque elas se sentem bem integradas e ficam felizes.

Revista EmDiabetes: Se, porventura, você pensa em ter outro filho, passa na sua cabeça a preocupação de que esta criança também tenha diabetes?
Gustavo Oliveira: A Bela foi diagnosticada com 6 anos, logo depois da Beatriz completar 1 ano. Eu confesso para você que eu tenho receio da Beatriz ter diabetes. A gente não sabe o motivo exato. Uns dizem que é infecção viral de repetição, outros dizem que tem um viés genético. Não se tem ainda o motivo pelo qual o diabetes aparece na vida dessas crianças.

Como eu disse anteriormente, eu fiquei bastante triste com o diagnóstico da Bela. Como minha esposa não queria ter mais filhos, independente ou não do diabetes, e eu fiquei bem depressivo na época, acabei fazendo vasectomia.

Hoje em dia eu penso que foi precipitado da minha parte. Se fosse por conta do diabetes, somente do diabetes, hoje eu não teria feito a vasectomia.

Revista EmDiabetes: Como você imagina o futuro da Isabela, com autonomia pela vida dela, e como trata sobre a questão com ela?

Gustavo Oliveira: É importante ressaltar que eu não vejo a insulina como remédio e nem como veneno. Então a Isabela não é menor do que ninguém e nem melhor do que ninguém. Ela simplesmente é uma pessoa que pode comer de tudo e me esforço ao máximo para calcular essa insulina. Lógico, eu não sou o pâncreas. Eu não sou perfeito. Mas ela não deixa de comer o docinho dela, o bolo dela.

Quero que ela cresça com a autoestima elevada e é isso que tento passar também no grupo de docinhos. As pessoas têm uma tendência de ver sofrimento, mas eu trabalho a cabeça da Isabela no sentido dela crescer não se sentindo menor do que ninguém. Ela tem uma situação particular dela e isso não vai atrapalhar em nada na sua vida.

A questão que eu mais percebi também, em relação ao diabetes, é que eu me tornei incansável. E por isso eu acredito que o futuro dela vai ser fabuloso! ■

Daniel, Maria Luz e a Mãe Maria Andrea

Por meio destas histórias de vida, surge um outro personagem: Daniel Ramalho, pai da Maria Luz, e membro da equipe da Revista. Sim, tudo aqui é na prática mesmo. Neste caso, um pai que sim, pode tudo com o diabetes, nos conta como é a rotina de ser pai e ter diabetes. Utilizando todas as ferramentas de conteúdo, o depoimento do Daniel está em vídeo e vocês poderão conhecer mais uma história inspiradora.

Será possível compreender que colocar limites, educar e pensar no futuro da sua filha acaba sendo um fator paralelo no seu controle. ■

Corrida para Vencer o Diabetes

Por Geraldo Fisher

Se você tem interesse em participar ou conhecer mais sobre o evento e o Instituto da Criança com Diabetes acesse o site e tenha mais informações: www.icdrs.org.br/.

Tudo estava programado e previsto para o mês de maio, mas dois adiamentos foram necessários e a tradicional Corrida para Vencer o Diabetes, em Porto Alegre, será realizada em 27 de agosto. A atividade, que está em sua 19ª edição, sofreu por causa de condições climáticas, mas agora está confirmada.

A corrida mobiliza toda a cidade e ganha as páginas dos jornais e reportagens nos telejornais do estado. Muitos nomes famosos colaboram na divulgação, como o jogador Falcão que se tornou embaixador da Corrida. Diversas celebridades também auxiliam na divulgação e participam da Corrida. Os organizadores conseguiram, inclusive, juntar torcedores do Internacional e Grêmio no apoio à iniciativa, o que é uma tarefa muito difícil, já que a rivalidade no futebol entre gremistas e colorados é algo muito forte.

A organização é do Dr. Balduíno Tschiedel, diretor-presidente do Instituto da Criança com Diabetes, responsável pela corrida, que conta um pouco sobre como o projeto começou.

Revista EmDiabetes: A corrida já é tradicional no Rio Grande do Sul. Como o projeto começou e qual era o objetivo inicial?

Dr. Balduíno Tschiedel: Ela acontece há 19 anos, fazendo parte do projeto de construção do Instituto da Criança com Diabetes. O seu objetivo é aliar duas coisas essenciais ao tratamento: o exercício físico, e sua importância para pessoas com diabetes tipo 1, e na prevenção que o indivíduo se torne diabético tipo 2; e, ao mesmo tempo, captar recursos para a construção (no início) e manutenção do Instituto da Criança com Diabetes, através da venda de camisetas e patrocínios.

Revista EmDiabetes: Como é feita a captação de recursos?

Dr. Balduíno Tschiedel: Os recursos são captados com a venda das camisetas da corrida que contribuem para que possamos distribuir insumos para os nossos pacientes. Embora eles recebam dos governos municipal, estadual e federal, em alguns momentos o Estado não fornece medicação necessária e o indivíduo fica três meses, quatro meses, tendo que bancar a compra das fitas, para a ponta de dedo, das insulinas e outros insumos. No Instituto fazemos doações para suprir estes pacientes.

Revista EmDiabetes: Como o Instituto da Criança com Diabetes atua junto aos pacientes?

Dr. Balduíno Tschiedel: Conseguimos ajudar principalmente os nossos pacientes mais carentes, que não têm condições de arcar com os custos dos insumos. Além disso, investimos em programas de educação em diabetes e em programas de capacitação.

Mas não nos esqueçamos que o Instituto da Criança com Diabetes também está dentro de uma estrutura governamental ligada ao Ministério da Saúde, que é o Grupo Hospitalar Conceição. Portanto, os recursos humanos técnicos são pagos, pelo Ministério da Saúde (leia-se Grupo Hospitalar Conceição). ■

Valentina Kogan: o Diabetes e La Garra Argentina

Antes de iniciar a realização de qualquer atividade física, consulte seu médico sobre os benefícios ou riscos de determinadas práticas

Por Daniel Ramalho

Escolher uma boa história para contar nunca é tarefa fácil. Levamos em consideração vários aspectos antes de decidirmos a quem dedicar nosso trabalho e tempo, para trazer aos leitores o que há de mais inspirador no que diz respeito à convivência com o diabetes e sua relação com as atividades físicas.

A garra e a capacidade de superação são sempre fatores decisivos nessa difícil escolha que temos que realizar a cada edição.

Em nosso quarto número resolvemos cruzar a fronteira, ainda que virtualmente, para conhecermos um pouco mais de uma atleta que convive com o diabetes desde os 10 anos de idade. Ela foi titular por muitos anos em uma equipe de handball, conhecida como La Garra: a seleção argentina de handball.

Nos Jogos Olímpicos de 2016, no Rio de Janeiro, pela primeira vez na história, um selecionado dos hermanos, ou melhor, das hermanas, conseguiu se classificar para a competição e lá estava ela. Valentina Kogan defendeu o arco argentino das investidas das equipes adversárias.

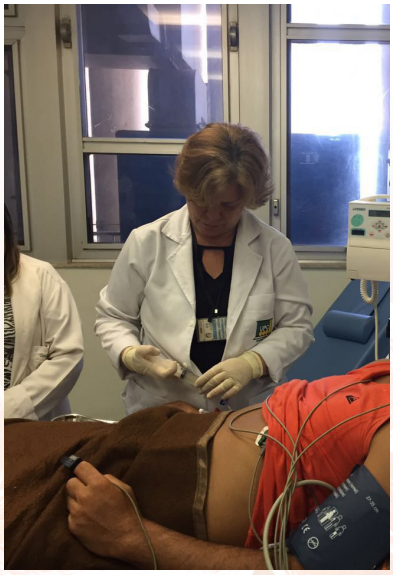
Sempre mostrando que o diabetes não é uma limitação para quem quer se dedicar a praticar esportes em alto rendimento, a esportista entrevistada deste mês, é conhecida por suas atuações repletas de raça, comprovando que sua valentia não está presente apenas em seu nome.

Em sua carreira, a goleira acumula títulos como as medalhas de prata nos Jogos Pan-Americanos de Santo Domingo 2003, Guadalajara 2011 e Toronto 2015. Também conquistou medalhas de bronze Jogos do Rio de Janeiro em 2007 e em Havana 2015.

Valentina, em 2009, chegou a causar certa dor nos corações dos torcedores brasileiros, ao sagra-se Campeã Pan-Americana no Chile em uma final, na qual a Argentina derrotou a seleção brasileira de handball feminino.

Então vamos conhecer um pouco mais dessa valente atleta? Cliquem no vídeo ao lado e assistam à entrevista exclusiva que Valentina Kogan concedeu à Revista EmDiabetes para nossa edição de agosto. ■

Células-tronco e Diabetes: Pesquisa Visa Preservar o Sistema Imunológico



Por Sheila Vasconcellos

Preservar as células pancreáticas do ataque do sistema imunológico. Este é o caminho que pesquisadores do Rio de Janeiro estão trilhando para contribuir para encontrar a cura do diabetes tipo 1.

Confira a entrevista com a Dra. Joana Dantas sobre o trabalho que está em andamento com pacientes do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro). Eles estão sendo submetidos ao uso das células-tronco mesenquimais para conter o ataque ao sistema autoimune que caracteriza o diabetes tipo1.

Qual o objetivo da pesquisa?

Controlar o ataque imunológico ao pâncreas no diabetes tipo 1, com células-tronco mesenquimais associada à reposição de vitamina D oral. As células-tronco mesenquimais, tem propriedades imunomodulatórias. São células capazes de modular o sistema imunológico, reduzindo o ataque do próprio corpo (autoimune) a algum órgão, como o pâncreas, por exemplo, no caso do diabetes tipo1. Elas já foram usadas para combater a rejeição nos transplantes de medula óssea e em outras doenças autoimunes, como Doença de Chron. Nessa fase da pesquisa, não podemos afirmar que essas células se transformem em células pancreáticas produtoras de insulina, mas sim que segurem o ataque autoimune ao pâncreas, tentando manter a viabilidade das células das ilhotas pancreáticas ainda existentes no pâncreas. Em nosso protocolo estamos fazendo também a suplementação da Vitamina D, visando estudar o caráter imunomodulatório que esta vitamina tem. Assim, esperamos que a Vitamina D, associada a estas células, possa parar a destruição do sistema imunológico ao pâncreas, mantendo as células pancreáticas ainda vivas para o controle do diabetes. A equipe da pesquisa é coordenada pela Dra. Melanie Rodacki, eu, Dra. Joana Dantas, Dra Lenita Zajdenverg, Dra. Débora Araujo, Dra. Leandra Batista, biomédica com bastante experiência

com células-tronco mesenquimais, além da equipe da PUC do Paraná, do Núcleo de Tecnologia Celular. A avaliação dos pacientes e acompanhamento clínico acontece no Hospital Clementino Fraga Filho, da UFRJ, enquanto a manipulação das células ocorre na PUC do Paraná. A avaliação do sistema imunológico dos pacientes é feita pelo InMetro/RJ.

Esta pesquisa envolve somente o DM1?

Sim, no momento envolve apenas os pacientes com diabetes tipo 1, que é autoimune, diferente do tipo 2

.

Por que a cura tem demorado tanto?

No caso do diabetes tipo 1, a grande dificuldade de atingir a cura se deve ao fato do sistema imunológico ser muito complexo. Então, às vezes você consegue inibir uma via, mas as outras vias que estão ativas vão compensar aquela. Além disso, a regeneração do próprio pâncreas com a formação de novas células beta pancreáticas não é um procedimento muito simples. Acredito que a utilização de mais de uma via imunológica, ou seja, a utilização de mais de uma medicação e/ou terapia celular, sejam capazes de conseguir chegar na cura para o diabetes tipo 1. É importante também minimizar os riscos para os pacientes, não adianta utilizar um tratamento muito agressivo que cause risco de vida. Devido ao baixo risco de complicações e efeitos colaterais, escolhemos as células-tronco mesenquimais para esse estudo piloto. Precisamos de mais estudos e talvez, no futuro, utilizar uma junção destas medicações imunomoduladoras, vacinas e células-tronco, permitindo atuar em diversas partes do sistema imunológico.

Diante de uma nova pesquisa, os pais de crianças e jovens com diabetes tipo 1 aguardam com muita esperança os resultados para a cura. O que você falaria para estas famílias?

Até o momento não atingimos a cura. Os diversos tratamentos disponíveis permitem a manutenção da função do pâncreas por um tempo determinado. Com os avanços na diferenciação das células pancreáticas *in vitro* (no laboratório) e futuramente em humanos, associado a alteração do sistema imunológico, isso deverá ser possível a médio e longo prazo. Os avanços recentes das medicações (insulinas) e das formas de medir a glicose (sensores) vem permitindo uma melhor qualidade de vida para os nossos pacientes, com menos hipoglicemias e melhor controle glicêmico. Sempre converso com os pacientes e familiares que um bom controle glicêmico irá evitar as complicações do diabetes e, no futuro, quando a cura estiver disponível, eles terão condições de utilizar dessas terapias ■

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) divulgou em 29/05/2017 uma nota de esclarecimento sobre outra pesquisa com células-tronco que vem sendo noticiada pela imprensa. A pesquisa do Dr. Eduardo Barra Couri, endocrinologista da equipe de Transplante de Células-tronco da USP em Ribeirão Preto (SP), prevê o "reset imunológico" que consiste em desligar "quase totalmente" o sistema inumológico usando quimioterapia endovenosa e "reiniciá-lo" usando células-tronco da medula óssea do próprio paciente.

Confira mais informações aqui: www.diabetes.org.br/publico/celulas-tronco-diabetes-mellitus-tipo-1

A insulina é uma Penalização ao Paciente que não se Cuida como Deveria?

Por Juliana Lessa

Foto: Ipanpilai paipa /Shuttersotock

Jamais!

A insulina é um hormônio produzido pelas células beta, no pâncreas. Conforme explicado pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – SBEM, a função principal da insulina é promover a entrada de glicose para as células do organismo, de forma que ela possa ser aproveitada para as diversas atividades celulares. Ou seja, ela é a responsável por transformar o que nós comemos – carboidratos, gordura, açúcar – em energia, levando toda esta glicose para as células.

Quando o pâncreas para de produzir este hormônio ou a quantidade produzida passa a ser insuficiente, o resultado é uma quantidade alta de glicose circulando no sangue.

A necessidade das aplicações diárias de insulina, seja por seringas, canetas ou conjunto de infusão para levar a insulina de volta ao organismo faz com que as pessoas enxerguem o tratamento como um procedimento imposto para penalizar os paciente por uma eventual falta de cuidado.

Por isso é importante esclarecer que, hoje em dia, a única maneira de fazer esta reposição de insulina é através das injeções ou do sistema contínuo de infusão, a bomba de insulina.

Não se trata de penalização, mas sim de uma forma de salvar vidas! ■

Receita

Omelete Simples de Queijo

Por Sheila Vasconcellos

Serve 1 | 10 minutos

Ingredientes

2 ovos grandes
Azeite de oliva
10g de queijo cheddar

Modo de preparo

Quebre os ovos dentro da tigela, tempere com uma pitada de sal marinho e pimenta-preta e bata bem com um garfo até misturar tudo.

Aqueça uma frigideira antiaderente pequena em fogo baixo. Rale o queijo em um recipiente e reserve. Adicione ½ colher de sopa de azeite na frigideira e despeje os ovos dentro cuidadosamente. Incline a frigideira para espalhar tudo uniformemente, usando um garfo para fazer os ovos circularem um pouco.

Quando o omelete começar a cozinhar e ficar firme nas bordas, mas com o meio ainda cru, despeje o queijo ralado por cima.

Usando a espátula, solte as bordas do omelete e dobre ao meio.

Quando começar a dourar por baixo, tire a panela do fogo e coloque o omelete em um prato. Fica ainda mais delicioso com uma salada de tomate e um pão integral.

Além da minha paixão por escrever, também adoro cozinhar. Ao conviver com o diabetes por tanto tempo (32 anos) percebi como a alimentação influencia no controle da doença. Quanto mais aprendemos sobre nutrição, contagem de carboidratos, informações nutricionais e etc, mais nos aproximamos de uma alimentação saudável. Quando vi o programa de Jamie Oliver na TV, pela primeira vez, fiquei encantada com sua paixão pelo que fazia. Seu movimento global chamado de *Food Revolution* incentiva as pessoas em todo o mundo para desenvolver suas habilidades culinárias. Ao fazer nossa própria comida, nos conectamos novamente com nós mesmos e podemos fazer escolhas mais adequadas ao nosso propósito de vida. Quem tem diabetes recebe o desafio diário de controlar a glicemia ao longo do dia, atravessando todas as refeições.

Quando escolhemos os *fast-foods* ou comidas industrializadas, estamos consumindo um tipo de alimento feito para milhões de pessoas de forma padronizada. O sabor, a quantidade e a composição, tudo é feito sem considerar nossas necessidades e gostos individuais. Por isso, é importante que todos aprendam a cozinhar, pelo menos, o básico. Desta vez, trazemos uma receita simples de omelete. Além de boa opção para o café da manhã ou lanche da tarde, contribui na saciedade e não tem carboidratos. O segredo é variar nos recheios e incentivar às crianças e jovens com diabetes que preparem sua próxima refeição. Vamos juntos promover a saúde através da alimentação saudável? ■

Sheila Vasconcellos é uma das embaixadoras voluntárias do Food Revolution Day no Brasil

Pílulas em Diabetes

Por Cris Dissat

Doenças Cardiovasculares e Diabetes

Em agosto, diversos profissionais brasileiros e ainda dos Estados Unidos, Canadá e Argentina estiveram reunidos para um intercâmbio científico com foco nos debates sobre as diretrizes nacionais e internacionais do diabetes tipo 2 e problemas cardiovasculares. Foi um encontro fechado para médicos, promovido pela Aliança Boehringer Ingelheim e Eli Lilly.

A reunião aconteceu durante dois dias no Rio de Janeiro. ■

Esporte Catedral

Sem Censura e Esporte Catedral

Sabemos que para alcançarmos mais pessoas, levando informação sobre diabetes, é preciso unir a mídia tradicional com a online. Com esse pensamento conseguimos abrir espaço tanto na televisão quanto no rádio.

No início de agosto, o Dr. Leão Zagury, membro da equipe da Revista EmDiabetes, esteve no Sem Censura, da TV Brasil. O programa tem uma audiência muito significativa com grande repercussão. O Dr. Leão falou sobre o projeto durante o debate e detalhou diversas questões na continuidade do programa no facebook da TV Brasil.

No mesmo dia - 7 de agosto - estive com o Daniel Ramalho no Programa Esporte Catedral, da Rádio Catedral (106.7fm), para falar sobre a importância da atividade física e o diabetes, contando sobre as experiência com a nossa revista.

A audiência e interação com os ouvintes foi excelente. Estivemos com a Vivi Mariano, apresentadora do programa, e Daniela Souza, produtora. Faço parte do programa e levei a ideia que foi aprovada. Além de vários comentários dos ouvintes, o caminho está aberto para uma atividade pelo Dia Mundial do Diabetes. Agora é pensar em ideias para levarmos para o programa. ■

Campanha Online para Insulinas Análogas

No próximo dia 22 estará encerrado o prazo para incorporação no SUS das insulinas análogas de ação rápida. Por isso, pacientes e profissionais de saúde começaram uma campanha online para chamar a atenção do Conitec e do Ministério da Saúde. A ideia é compartilhar a informação marcando a mensagem nas redes sociais e enviando mensagens ao Ministério da Saúde - @conitec_gov

Fazendo um resumo. Em fevereiro deste ano, o Ministério da Saúde decidiu incorporar as insulinas análogas de ação rápida no SUS. O prazo legal é de 180 dias, a partir da decisão de incorporação. ■

Recomendações da IDF

Vocês devem ter visto nesta edição uma página com um documento da International Diabetes Federation. Optamos por publicar o documento na íntegra, que tem o apoio das entidades brasileiras. A IDF formalizou um documento que reúne as Recomendações de Políticas Públicas, para melhorar o acesso aos cuidados com o diabetes no Brasil.

Entre as recomendações estão a incorporação das insulinas análogas de ação rápida assim como a aplicação da Lei Federal 11.347/06, que garante a distribuição de medicamentos e de insumos essenciais de forma gratuita para pessoas com diabetes. ■

Congresso da ANAD

A equipe da Revista EmDiabetes esteve no 22º Congresso Multidisciplinar em Diabetes, organizado pela Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, presidida pelo Dr. Fadlo Fraige Filho. Vários momentos, inclusive em vídeo, foram publicados na fanpage da Revista durante o evento e continuam disponíveis.

Durante o Congresso, acompanhamos a apresentação dos projetos da nova diretoria da Sociedade Brasileira de Diabetes. Uma reportagem especial com a Dra. Hermelinda Pedrosa, nova presidente que assume a entidade em janeiro de 2018, será publicada na próxima edição em setembro. ■

Eventos online, presenciais, nacionais e internacionais. Na coluna procuramos informar um pouco de tudo que acontece. Algumas atividades parecem distantes - como os congressos internacionais - mas quem sabe não surge uma oportunidade de acompanhar? Sonhar é nosso lema e deve ser o de vocês também.

20 de agosto

Mais Piquenique Azul no Rio de Janeiro - das 10 às 16 horas, na Quinta da Boa Vista, acontece o 7º Piquenique Azul, organizado por Nathália Noschese, de São Paulo (@natype1) em parceria com a blogueira carioca Bia Scher (www.biabetica.com / @biabetica).

A ideia é reunir pessoas com diabetes e suas famílias em um ambiente com muita alegria e diversão, proporcionando um ambiente saudável de convivência pelo diabetes. Elas vão falar sobre suas jornadas, seus blogs e projetos nesta tarde que será imperdível. Para mais informações sobre o evento acesse: https://www.facebook.com/events/1567040679995432

Para se inscrever e participar dos sorteios, preencha o formulário: https://goo.gl/forms/pKrR4JsPCY4tmiKz1

22 de agosto

Neste dia as insulinas análogas de ação rápida deveriam estar sendo dispensadas à população através do SUS. Infelizmente, mesmo tendo sido publicado no Diário Oficial da União em fevereiro deste ano, e com o prazo de 180 dias que fossem entregues à população, ainda não foi elaborado o protocolo para que isso de fato aconteça. O atraso pode causar uma série de prejuízos ao tratamento de muitas pessoas que aguardam ansiosamente.

29 de agosto

Palestra sobre "Mudanças de Hábitos" na ADILA (Associação dos Diabéticos da Lagoa) promoverá na última terça-feira de agosto, às 13 horas, uma palestra com a psicóloga Michele Infrator sobre mudanças de hábitos, incluindo a mudança de hábitos alimentares, compulsões, etc.

A ideia é oferecer informações para melhorar o controle do diabetes. As inscrições pelo email : adila.rj.br@gmail.com. A palestra será no auditório B do Hospital da Lagoa (Rua Jardim Botânico 501). ■