em Diabetes

Ano III - número 29 - setembro 2019

- Quer compartilhar informação segura? Na Revista EmDiabetes é isso que a gente faz.
- Insulina: da fábrica às mãos de quem usa
- Menopausa e diabetes: essa conta fecha?
- Você sabe o que são os transtornos alimentares? Veja os perigos e a cobertura do primeiro Congresso no Rio sobre o tema

Índice

Editorial 1

Consulta Pública
sobre Diabetes Tipo 1 2

Montes Claros: a Casa da Novo Nordisk no Brasil 3

Transtornos Alimentares e o Diabetes 7

Com a Palavra... Dra. Claudia Pieper – Diabetes tipo 1 e Transtornos
Alimentares: Quando a sua Saúde Pode estar em Risco 10

Diabetes, Menopausa, Transtornos Alimentares
e Alimentação 12

Pílulas EmDiabetes 14

Não deixe de acessar o site da Revista EmDiabetes para ler mais informações, entrevistas e coberturas de eventos.
No site: Os resultados do evento O Meu Diabetes e novas dicas de alimentação e nutrição.

www.emdiabetes.com.br

Convidamos também a nos seguirem nas nossas redes sociais:

- **www.facebook.com/revistaemdiabetes/**
- **Instagram • @emdiabetes**
- **Twitter • @rev_emdiabetes**
- **Youtube www.youtube.com/revistaemdiabetes**
- **Flickr • www.flickr.com/photos/revistaemdiabetes/**

Editorial

A Revista EmDiabetes nasceu de forma independente. Uma ideia, uma equipe e uma vontade de fazer comunicação através da informação correta e de qualidade. Falamos de esporte, alimentação, tecnologia; trazemos histórias de gente que convive com o diabetes e de gente que cuida de quem convive com o diabetes; estamos juntos em eventos especializados - como jornalistas e como delegados. Estamos onde a notícia está. Vamos confessar que ousadia é uma palavra que sempre nos acompanha. Não temos um editor, mas sim um time que decide igualmente tudo o que acontece em cada edição.

Hoje seguimos assim: um projeto digital de mídia independente, que apura, questiona e divide conhecimento. A cada nova edição, trabalhamos com dedicação e cuidado desde a escolha dos temas até a diagramação final.

Se por um lado prezamos por assuntos que sejam do seu interessante, por outro temos a missão de garantir que os conteúdos sejam apresentados de forma clara e de fácil compreensão, com uma visão ampla.

E, falando em visão amplificada, nesta edição contamos para você como é a produção das insulinas na única fábrica instalada no Brasil. Nossa jornalista Juliana Lessa foi até lá conhecer.

E, falando nisso, está quase encerrado o prazo para contribuição na Consulta Pública sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento do Diabetes Tipo 1. A Cris Dissat explica para vocês qual é a mudança proposta e como participar desta Consulta.

Mas o diabetes vai muito além da insulina. Os transtornos alimentares e a menopausa, por exemplo, podem ser um risco ainda maior para quem já tem o diagnóstico do DM. Em duas matérias nesta edição falamos sobre os principais debates do Congresso que aconteceu no Rio sobre o tema; e a Dra. Claudia Pieper comenta sobre estas interferências e como cuidar para não deixar que os transtornos alimentares junto ao diabetes se tornem um problema maior no dia a dia.

Assim fazemos mais uma EmDiabetes para vocês, com carinho e qualidade.

Sejam bem vindos à Revista número 29.

Equipe Revista EmDiabetes
contato@emdiabetes.com.br

Expediente
Equipe de Redação:
Dra. Claudia Pieper - consultora científica
Cristina Dissat
Geraldo Fisher
Juliana Lessa
Diretor de Arte e Fotografia:
Celso Pupo
Jornalistas Responsáveis:
Cristina Dissat – MTRJ 17518
Juliana Lessa – MTRJ 38743

Contato:
E-mail: contato@emdiabetes.com.br
Facebook: Revista em Diabetes @revistaemdiabetes
Instagram: @emdiabetes
Twitter: @rev_diabetes
https://www.youtube.com/c/revistaemdiabetes
www.emdiabetes.com.br

Consulta Pública sobre Diabetes Tipo 1

Por Cris Dissat

Até o dia 16 deste mês está aberta a Consulta Pública para alteração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) visando incluir as insulinas análogas de ação prolongada no tratamento para pessoas com diabetes tipo 1. A CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) emitiu parecer favorável a esta inclusão.

Se você ficou confuso sobre o que é essa consulta, não se culpe, realmente não é simples de entender. Na verdade, é uma consulta para que, depois da aprovação das insulinas análogas, possam ser definidos os critérios de uso desses medicamentos. É exatamente isso que fica registrado no PCDT.

Vocês podem acessar o Documento aqui: atualização do PCDT.

Entendendo o Protocolo

Para entender todo esse processo, acessamos o documento produzido pela CONITEC, que tem 88 páginas. Lá está todo o contexto, introdução, definições, histórico, pesquisas e o convite da Comissão: "O Protocolo segue agora para consulta pública a fim de que se considere a visão da sociedade e para que se possa receber as suas valiosas contribuições, que poderão ser tanto de conteúdo científico quanto um relato de experiência. Gostaríamos de saber a sua opinião sobre a proposta como um todo, assim como se há recomendações que poderiam ser diferentes ou mesmo se algum aspecto importante deixou de ser considerado".

Os prazos e solicitações de contribuições foram largamente divulgados nas redes sociais. A Dra. Karla Mello, membro do Grupo Brasileiro de Tecnologias e Controle do Diabetes da SBD, foi uma das especialistas que reforçou - pelo Facebook - a importância da participação de todos nesse momento. "É preciso estimular pacientes, familiares e profissionais de saúde a participarem da Consulta Pública do PCDT de diabetes tipo 1, que está disponível até o dia 16 de setembro".

A Dra. Karla lembra que o PCDT é uma ferramenta para orientar os profissionais de saúde quanto ao seguimento de pacientes e sobre o uso de medicamentos incorporados na lista do SUS.

Foi uma longa batalha de associações de pacientes e sociedades médicas e o momento, segundo a comunidade científica, é de mostrar que milhares de pessoas estão acompanhando e envolvidas no processo. A Dra. Karla explica que é preciso uma homogeneização do tratamento no país, para que todos tenham acesso a um tratamento adequado e de qualidade, independente da sua localização regional e da sua situação social.

Vale lembrar que as insulinas análogas de ação rápida já foram incorporadas ao PCDT em 2018, fato muito comemorado pela comunidade científica e pacientes. ■

Montes Claros: a Casa da Novo Nordisk no Brasil

Por Juliana Lessa

Todos os dias o mundo é inundado por notícias sobre a revolução tecnológica que anda acontecendo na saúde. A telemedicina está em discussão, as pesquisas na busca por tratamentos mais eficazes estão em andamento, os estudos que trazem ao conhecimento os avanços da ciência estão a todo vapor.

Quando pensamos especificamente no diabetes isso não é diferente.

Hoje já é possível ver pela rua pessoas 'desfilando' com seus sensores de monitoramento contínuo de glicemia ou com a bomba de insulina, por exemplo. Mas até pouco tempo atrás, os glicosímetros foram os grandes ícones da novidade. Depois de um tempo em que, para conseguir saber em casa se a glicemia estava alta ou baixa - sem um número preciso, se fervia a urina adicionando um reagente e pela cor apresentada nesta alquimia era possível ter uma ideia sobre a situação, ter o resultado preciso e confiável da glicemia na ponta dos dedos em poucos segundos foi uma revolução.

Da mesma forma, as insulinas mudaram. Evoluíram em relação aos tempos de ação, à forma de aplicação e até nas embalagens e nos cuidados necessários para o armazenamento. Dos frascos e seringas (que ainda se usam), chegaram as opções de canetas descartáveis.

A vantagem de poder colocar uma caneta de insulina que já está em utilização dentro da mochila, por exemplo, e sair sem a preocupação de levar em um isopor traz praticidade, qualidade de vida e a tranquilidade de saber que ela estará com as suas propriedades preservadas a qualquer tempo. O ganho para as pessoas com diabetes é enorme, sem dúvida.

Mas para isso acontecer, por trás de cada caixa de insulina lacrada e pronta para chegar às mãos dos pacientes, tem uma rotina de muito trabalho e dedicação.

Novo Nordisk no Brasil

Esta fábrica, localizada em Montes Claros, é a maior da Novo Nordisk fora da Dinamarca (país onde está a sede da empresa), que tem outras unidades na França, Estados Unidos e China.

Com 53 mil metros quadrados, na unidade MOC é produzida 15% de toda insulina consumida no mundo, além de ser a única fábrica de insulinas instalada em território nacional.

Dentro da fábrica, a atenção ao processo de produção

Pela primeira vez, a Novo Nordisk abre a unidade MOC para influenciadores e associações

Estamos falando de uma produção que varia entre 12 milhões e 20 milhões de unidades por semana. Dali saem lotes de diferentes tipos de insulinas para diversos países, além dos que são distribuídos aqui no Brasil. Dos procedimentos para entrar na fábrica à manipulação da caixa lacrada ao final da produção, a qualidade é o fator dominante.

No final de agosto tive a oportunidade de visitar a fábrica de Montes Claros, junto com influenciadores digitais e representantes de associações de pacientes, e conhecer todo o processo de fabricação do começo ao fim.

Antes mesmo de começar a visita, o que chamou a atenção foram os cuidados com a segurança dos visitantes e pela preservação dos processos. Macacão, touca, proteção para os sapatos e instruções claras: em algumas áreas o acesso era restrito, permitido apenas aos funcionários designados àqueles locais; a cor do chão indicava os diferentes níveis de permissão de acesso e tipo de procedimentos realizados.

A preocupação em manter um ambiente asséptico é constante. Toda unidade fabril, que partiu da antiga Biobrás que operava no local, foi reformada e adequada para bloquear a entrada de sujeira ou qualquer resíduo vindo do ambiente externo.

Produção com Qualidade

Para garantir que a gente tenha o conforto de sair por aí levando as insulinas sem preocupação, a Novo Nordisk tem um processo de controle rígido e preciso.

Desde a sala de armazenamento dos cristais de insulina - que é o insumo base de toda a produção - que chegam da Dinamarca até a sala de manipulação e preenchimento dos frascos e refis de insulina, são realizados processos de esterilização dos ambientes, com segregação dos espaços de entrada e saída de materiais e vestimentas, separando os limpos dos sujos para evitar a contaminação; controle de temperatura em cada etapa de produção, visando manter a insulina dentro dos padrões de qualidade e preservação adequados para garantir a segurança dos usuários futuramente; medição e conferência de cada uma das doze partes que compõem uma caneta de insulina, descartando aquelas que apresentarem qualquer defeito ou padrões diferentes dos requeridos.

Além disso, todos os testes

químicos e biológicos feitos em cada um dos insumos utilizados na produção, inclusive na água e no produto final concluído - a insulina, são realizados na própria fábrica.

É Importante ressaltar que a Novo Nordisk não realiza testes em animais ou seres humanos. Os testes de *performance* das canetas e de ação das insulinas também são feitos a partir de parâmetros químicos e biológicos.

Em uma fábrica que chama a atenção pela automatização de quase 100% do processo produtivo, nem mesmo a embalagem é feita de forma manual. As canetas também seguem o mesmo processo e, como num passe de mágica, chegamos a um lote de insulinas pronto para ser distribuído.

Da Fábrica ao Usuário

Da unidade de Montes Claros, os lotes seguem para o Centro de Distribuição em São Paulo e, em seguida, por transporte aéreo ou marítimo até os locais a que se destinam. Mesmo nesta etapa, o cuidado com a qualidade permanece: cada lote transportado é acompanhado pela empresa, de modo a verificar e monitorar as variações de temperatura e o tempo decorrido ao longo do deslocamento. Qualquer variação sobre os parâmetros de segurança definidos levam ao descarte do lote.

Em complementação, pensando em promover a integração com a comunidade, a Novo Nordisk desenvolveu dois projetos que visam cuidar do bem social: o Novo Artes, que tem como objetivo integrar as famílias, a comunidade e a empresa, com a realização de oficinas artesanais utilizando os resíduos descartados ao longo da produção; e o Novo Eco, que criou uma área verde, com plantio de espécies nativas e doação de mudas para a sociedade.

Novos casos de diabetes, em crianças e adultos, têm sido registrados com uma frequência maior do que o esperado. Até 2017, segundo dados da 8ª Edição do IDF Diabetes Atlas, o número chegava a 425 milhões de pessoas com diabetes tipo 1 no mundo. Da mesma forma, é sabido que as consequências pela falta de cuidado e acesso a tratamento são graves e podem, até mesmo, ser irreversíveis. Assim, posso afirmar que traz um certo conforto saber que dentro do Brasil temos uma fábrica desse porte, produzindo com qualidade um bem que ajuda a garantir a vida de parte destas pessoas diagnosticadas, inclusive as insulinas análogas de ação rápida dispensadas atualmente pelo SUS. ■

Grupo escuta sobre os processos de qualidade e segurança

Parceria:
MONGERAL AEGON
SEGUROS E PREVIDÊNCIA

Sharlise Ribeiro,
29 anos, confeiteira.

"EU TENHO DIABETES E UMA CARREIRA DE SUCESSO.

AGORA EU POSSO TER SEGURO DE VIDA E GARANTIR MINHAS CONQUISTAS."

Aqui o que conta são as escolhas que você faz, não a diabetes. Entre em contato **e conheça nosso seguro.**

diabetescomseguro.com.br
0800 071 7465

WinSocial & Diabetes

Congresso Internacional: Transtornos Alimentares e o Diabetes

Por Cris Dissat

Ao longo das edições da Revista EmDiabetes fizemos diversas coberturas de congressos internacionais, realizados em outros países. Abu Dhabi, Chicago e São Francisco estiveram na nossa rota. E quando acontece tão pertinho de nós? Lógico que merece muito destaque já que foi na "nossa casa", o Rio de Janeiro.

Em setembro o Rio recebeu, pela primeira vez, um evento internacional com a temática de transtornos alimentares: XIV Congresso do Capítulo Hispano Latino-americano de Transtornos Alimentares (CCHLA). Nossa consultora científica, Dra. Claudia Pieper, foi a presidente, tendo como membros da comissão organizadora a psicóloga Simone Freitas e a nutricionista Fabia de Campos.

Os debates foram tão importantes que ganharam apoio da Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica e Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro, com promoção da Associação de Ensino e Pesquisa do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia do Rio de Janeiro.

Foram cerca de 400 participantes de diversos estados brasileiros e também da Argentina, Chile, Peru, México, Guatemala, Estados Unidos e Espanha.

Um Tema muito Atual e Pouco Conhecido

O tema é atual e com o aumento significativo de transtornos alimentares na população, quem tem diabetes também é afetado. Cada vez mais, consultórios recebem pacientes a procura de atendimento e é importante a atualização, assim como esclarecimentos aos leitores para que consigam identificar situações semelhantes. Foi por isso que, na programação, o diabetes foi incluído nas mesas redondas e também em um *workshop* pré-congresso.

Graça Câmara, educadora em diabetes, apresentou dados para situar os profissionais de saúde e lembrou que 40% de pessoas com diabetes tipo 1 sofrem de diabulimia e tem medo da hipoglicemia.

E o que é a diabulimia? – ver mais informações na coluna da Dra. Claudia Pieper – É a combinação entre o diabetes e a bulimia nervosa, observada com mais frequência em pré-adolescentes e adolescentes com DM1, que omitem ou diminuem intencionalmente o uso da insulina para perder peso corporal. Pode estar associado a vômitos e outras

Fotos: Celso Pupo/DC Press

Mesa de abertura com uma homenagem ao Dr. Leão Zagury, que foi consultor da Revista EmDiabetes.

Graça Câmara, durante o curso pré-congresso.

estratégias como uso de laxantes, diuréticos e lavagem instestinal. Também pode ser identificado o excesso do exercício físico, o uso de pílulas para emagrecer ou o jejum prolongado.

O primeiro caso descrito de uma paciente com anorexia nervosa e diabetes não é tão antigo, data de 1973. Já em 1979 a associação entre a bulimia nervosa e o diabetes foi identificada formalmente, e na década de 80 a prática da omissão de insulina para perder peso foi documentada. Ou seja, temos um quadro que tem pouco tempo de estudo e ainda há muito o que ser feito em relação à pesquisas e estudos, por isso, eventos como o CCHLA são tão importantes. Os dados foram apresentados pela Dra. Claudia Pieper durante a palestra "Os Desafios Diagnósticos dos Transtornos Alimentares nos Pacientes com Diabetes Mellitus".

A Internet

As redes sociais e a internet, muitas vezes, não têm sido usada da melhor forma. A Dra. Talita Montenegro, do CETTAO (Clínica de Estudos e Tratamento de Transtornos Alimentares e Obesidade) apresentou dados de uma pesquisa, apontando que as mídias sociais têm sido uma ferramenta para demonstração de insatisfação corporal.

Dois artigos – "*The Contribution of*

Cada vez mais, consultórios recebem pacientes a procura de atendimento e é importante a atualização, assim como esclarecimentos aos leitores para que consigam identificar situações semelhantes.

Dr. Ricardo Meirelles, Dra. Hermelinda Pedrosa, Dra. Claudia Pieper e Dra. Eva Trujilho

Social Media to Body Dissatisfaction, Eating Disorder Symptoms, and Anabolic Steroid Use Among Sexual Minority Men" e "*Instagram use is linked to increased symtoms of orthorexia*" levantaram alertas sobre que tipo de informação deve ser evitada nestes espaços. Quem lê e consome material seguro deve, também, ajudar na disseminação de material que faça bem à saúde.

O assunto é extenso, com desdobramentos e dados sobre o que está acontecendo nesta área pelas redes sociais e terá desdobramentos e mais detalhes nas próximas edições do ano.

Dados e Prevalência

É fundamental que todos fiquem atentos, pois a diabulimia merece muita atenção da família, profissionais de saúde, amigos e de quem mais puder ajudar. A Dra. Claudia Pieper listou alguns pontos, durante uma de suas apresentações, que precisam ser avaliados com cuidado:

- Adolescentes e jovens adultas com DM1 tem 2,4 mais chances de desenvolver um transtorno alimentar em relação às pessoas não diabéticas.
- Mais de 1/3 das jovens norte-americanas com DM1 apresentam comportamentos alimentares que podem afetar o controle do diabetes.
- O número exato de pessoas afetados é sub-relatado. Mesmo quando o paciente confessa sua omissão de insulina para o profissional de saúde, frequentemente minimiza a quantidade ou incidência.

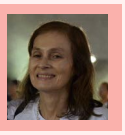
Novas Definições

O evento trouxe novos conceitos e termos na área como o *Purging Disorder*, apresentado pela Dra. Pamela Keel, que falou sobre o assunto com a Revista EmDiabetes. Na edição de outubro, acompanhe uma entrevista exclusiva com a médica, que explicou sobre o problema, reforçando que são necessárias ainda muitas pesquisas, embora se saiba que algumas delas já estão em andamento. ■

Foto: Goffkein/Depositphoto

Diabetes Tipo 1 e Transtornos Alimentares: Quando a sua Saúde Pode Estar em Risco

Por Dra. Claudia Pieper



Nesta edição especial vou me permitir voltar a um tema do primeiro número que escrevi nesta coluna, agora com uma outra visão: a de quem teve a oportunidade de organizar e presidir o XIV Congresso Hispano Latino-americano de Transtornos Alimentares da *Academy for Eating Disorders*. O evento aconteceu no Rio de Janeiro, de 5 a 7 de setembro, um dos maiores desafios da minha vida profissional, mas com muito êxito ao final!

Conversas sobre transtornos alimentares geralmente se concentram em condições como anorexia e bulimia, mas a alimentação desordenada pode assumir várias formas. No diabetes, por exemplo, os transtornos alimentares podem ser duas a três vezes mais frequentes. E a "diabulimia" passou a ser um termo não técnico, usado para descrever o distúrbio alimentar específico para pessoas com diabetes, geralmente do tipo 1.

Devido ao seu nome, você pode pensar que uma pessoa com diabulimia tem diabetes e bulimia. Mas refere-se especificamente a pessoas com diabetes que restringem, propositadamente, suas doses de insulina com o objetivo de perder peso. Como resultado, "purgam" calorias através da urina.

A insulina é um hormônio anabolizante e que ajuda a manter os níveis de glicose no sangue estáveis, permitindo

que as células do corpo absorvam glicose (açúcar usado para fornecer energia) dos alimentos que a pessoa come. Se você não estiver produzindo insulina suficiente, ou se esta insulina não estiver sendo usada de forma adequada, ocorre uma hiperglicemia e, ao mesmo tempo, a glicosúria (perda de glicose na urina), levando com isso à perda de calorias.

Quando alguém tem o diagnóstico de diabetes tipo 1 e começa a tomar insulina, recuperar o peso perdido é um sinal de que essa insulinoterapia está funcionando. Mas, também, pode ser normal ganhar um pouco mais de peso, dependendo de fatores individuais, como a dose de insulina que faz parte do tratamento.

Outro ponto importante é a alimentação.

Geralmente é difícil para as pessoas com diabetes basearem suas escolhas alimentares apenas em sinais e desejos convencionais de fome, porque às vezes precisam consumir alimentos para ajudar a equilibrar os níveis de glicose no sangue (em uma situação de hipoglicemia, por exemplo). Isso tudo pode causar uma insatisfação com o peso corporal, levando a pessoa com diabetes a querer perder peso de alguma forma. Muitas vezes, a pessoa - no intuito de controlar esta situação - acaba por manipular sua dose de insulina, deixando de aplicar quando deveria.

O risco à saúde deste comportamento é muito grande, pois esta prática de deixar de tomar insulina pode causar uma descompensação aguda da glicose, chamada de cetoacidose diabética, levando à um grande risco de vida e causando internações de emergência.

"Disciplina é a quantidade de amor que cada um se dedica por dia"

A hemoglobina glicada (média da glicemia nos últimos três meses), por sua vez, acaba ficando sempre alta, com níveis muitas vezes maiores que 10%. E, com o passar de poucos anos, podem aparecer as conhecidas complicações crônicas precoces, sobretudo as microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética).

Se você conhece alguém que está apresentando esse problema, procure ajudar encaminhando para uma equipe interdisciplinar e especializada em diabetes e transtornos alimentares, que deve ser formada de pelo menos um endocrinologista, psicólogo e nutricionista. A participação da família, também é fundamental para o sucesso do tratamento.

Gostaria de deixar uma mensagem do filósofo Rajneesh, também conhecido como Osho: "Disciplina é a quantidade de amor que cada um se dedica por dia". Dedique-se mais a você e ame-se mais a cada dia, pois só você pode fazer isso. ■

Foto: Irinabort/Depositphoto

Diabetes, Menopausa, Transtornos Alimentares e Alimentação

Por: Nut. Ana Claudia Lazuroz*

Na primeira semana de setembro ocorreu, no Rio de Janeiro, o XIV CCHLA (Congresso do Capítulo Hispano Latino-americano de Transtornos Alimentares), onde o debate principal foi sobre para o crescente número de transtornos alimentares na população. A presidente foi a consultora científica da Revista, a Dra. Claudia Pieper.

Entre os temas abordados estava a menopausa e o transtorno alimentar em pacientes com diabetes melittus.

A chegada da menopausa é marcada por diversas mudanças na vida das mulheres, sejam elas físicas, psicológicas e emocionais. O metabolismo passa por alterações, como a diminuição da produção de alguns hormônios, que podem impactar na saúde da mulher, e muitas mulheres tem dificuldades em se adaptar ao passar por esta fase, o que pode levar a mudanças comportamentais, de humor, desânimo, quadros de depressão e modificações no comportamento alimentar. Nesta fase ocorre a diminuição na produção da serotonina (hormônio que traz a sensação de prazer e bem estar) e, devido a esta queda, muitas mulheres buscam conforto na comida, se alimentando de forma exagerada, o que pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares como compulsão, bulimia ou anorexia.

Outra alteração importante neste período é a diminuição na produção de

progesterona e estrógeno, que tende a ser muito complicada para os pacientes com diabetes. Os níveis de açúcar no sangue podem se tornar mais instáveis e ocorre mais resistência insulínica. Por isso, as mulheres com diabetes tendem a precisar de adequações na medicação. É preciso ficar atento à estas variações na glicemia e sempre fazer o acompanhamento com seu médico.

Alguns ajustes são fundamentais com o intuito de melhorar a qualidade de vida e passar por esta fase com mais saúde, vitalidade e qualidade de vida:

- Uma alimentação equilibrada e diversificada para evitar as perdas naturais dessa fase, e também para amenizar os efeitos das alterações hormonais.
- A prática de atividade física é muito importante e se reflete também na manutenção do peso corporal, proporcionando melhora no controle do diabetes tipo 2, nas alterações de humor e disposição. Ensaios clínicos randomizados documentam que a prática de exercício físico associado às mudanças alimentares produz reduções relativas de 58% no risco de progressão para diabetes em menos de três anos.
- É fundamental acompanhamento profissional. Os profissionais de saúde, durante o atendimento às mulheres no climatério, devem incentivar o autocuidado em geral, o que influencia na melhora da autoestima e reduz a insegurança frente às mudanças que podem acompanhar esta fase.
- Estimular a exposição ao sol, a ingestão de água, o sono adequado e sem interrupções (entre 6 e 8 horas de sono profundo ao dia), os cuidados com a limpeza e a hidratação da pele e cabelos, auto-massagem, técnicas de meditação e relaxamento e outras tantas formas que proporcionam o bem-estar físico e psicoemocional.
- É necessária a atenção em relação ao uso excessivo de medicamentos, comum nessa fase, como é o caso dos diuréticos, que podem provocar espoliação de minerais como magnésio, sódio e potássio; antiácidos, que diminuem a acidez gástrica, alterando a digestão e absorção de nutrientes; antibióticos, que alteram a flora bacteriana normal, propiciando má absorção; laxantes, que aumentam a perda de nutrientes e podem levar à dependência; e sedativos e neurolépticos, que diminuem a atividade cerebral.

Passar por esta fase é inevitável, mas está em nossas mãos a busca por caminhos que possam nos ajudar a passar de maneira mais leve, mais agradável, saudável e feliz. ■

Fontes: Sociedade Brasileira de Diabetes, Ministério da Saúde, Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa.

Rio Info 2019

Por Cris Dissat

Nos dias 16 e 17 de setembro, no Rio de Janeiro, será realizado um dos maiores eventos de tecnologia do país: o Rio Info. O que nos chamou a atenção são as palestras dedicadas a área de saúde. Temas como "De Paciente à Ciente -Tecnologia e Confiança"; "Telessaúde e o Aperfeiçoamento do Atendimento à Rede Pública"; e a sessão *Health Tech* estarão na programação e iremos acompanhar.

A outra inovação do evento é na inscrição. O interessado é que define o valor. Ousado. Se você pode colaborar com o evento, incluir o valor que estiver dentro das suas possibilidades. O Rio Info 2019 divulgou que já são cerca de 3.200 inscritos. O evento será no Centro de Convenções Sulamérica, no Rio de Janeiro.

Pesquisa FAPESP

A Agência FAPESP divulgou resultados de um estudo, onde participaram pesquisadores do Brasil, Estados Unidos e Alemanha, que descobriram que uma substância produzida pelo tecido adiposo marrom quando o corpo é submetido a baixas temperaturas – o lipídeo 12-HEPE – ajuda a reduzir os níveis de glicose no sangue. Os resultados dos experimentos com camundongos abrem caminho para novos tratamentos contra o diabetes.

Como todo estudo desse nível, essa é uma primeira etapa para novas avaliações. Foi publicado na revista *Cell Metabolism*, e tem como primeiro autor Luiz Osório Leiria, pesquisador do Instituto de Biologia da Universidade Estadual de Campinas (IB-Unicamp).

O trabalho foi desenvolvido como parte de seu pós-doutorado na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, durante estágio de pesquisa no *Joslin Diabetes Center*, da *Harvard Medical School*, nos Estados Unidos, com apoio da FAPESP e da *American Diabetes Association*. O estudo conta com auxílio à Pesquisa da FAPESP na modalidade Apoio a Jovens Pesquisadores.

Foto: R2Studio/Depositphoto

Inteligência Artificial e Retinopatia Diabética

As pesquisas na área de tecnologia no tratamento do diabetes não param. Os estudos atuais sobre IA e fotografia de smartphones para avaliação da retina apontaram resultados positivos. Pesquisas publicadas em 2018 mostraram que o software de IA foi capaz de detectar a retinopatia diabética com mais precisão do que os exames atuais. Como o diabetes continua a aumentar, é importante poder rastrear o maior número de pacientes, no menor tempo possível.

Estamos acompanhando projetos para entender as novas ferramentas, mas já podemos adiantar que ainda será necessário um longo caminho, com mais pesquisas. O futuro do rastreamento da retinopatia diabética e da IA parece promissor e a tecnologia em rápido desenvolvimento está nos aproximando um pouco da erradicação da cegueira causada pela complicação do diabetes.

O tema é complexo e estamos apurando mais informações para uma reportagem especial nas próximas edições. ■

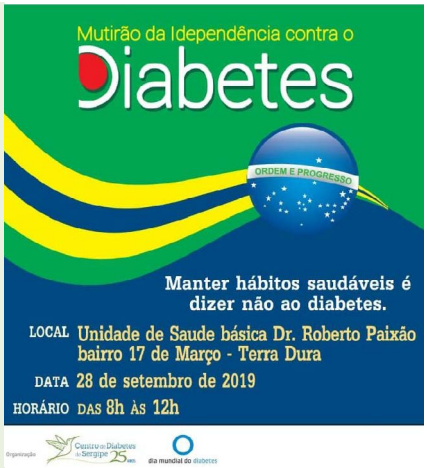
#MinutoEmDiabetes

Tem novidade na área: além das edições mensais e dos conteúdos publicados nas redes sociais e no site da Revista, agora teremos um Podcast. O #MinutoEmDiabetes vai trazer, em um minuto, notícias, dicas e experiências relacionadas ao diabetes. Na estreia, o tema é a segurança no compartilhamento de informações.

E você, que tema tem para sugerir? Envie para a equipe da Revista em contato@emdiabetes.com.br. ■

Mutirão da Independência

Mais um trabalho social em Aracaju, liderado pelo Dr. Raimundo Sotero: ele e a equipe do Centro de Diabetes de Sergipe programaram para o dia 28 de setembro um Mutirão da Independência para disseminação de hábitos saudáveis e prevenção do diabetes. A campanha acontece de 8h às 12h. ■



emDiabetes
Retrospectiva Do sonho à realização: confira os momentos marcantes do primeiro ano da nossa história
Entrevista com a educadora Sonia de Castilho do Blog DM2 Fora do Armário
Ação EmDiabetes: Conheça os Novos Talentos que Despontam no Esporte
Alcance de aproximadamente 100.000 pessoas.
Uma conexão entre pacientes e médicos
Seja nosso parceiro!
contato@emdiabetes.com.br