em Diabetes

Ano I - número 2 - junho 2017

O que te Motiva a Cuidar do Diabetes?

Entrevista Exclusiva: Scott Dunton, surfista Americano com diabetes

Diabetes no Mês dos Namorados: O Amor que Envolve o Doce Convívio

Índice

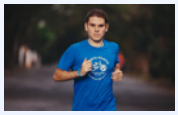
Editorial 01

De Médico para Médico 02

Capa – Doces histórias de amor 04

Cuidado com os Dentes – Para Manter seu Sorriso, Cuide do seu Diabetes 06

Nas Ondas do Diabetes 08


Largando na Frente do Diabetes 09

Com a Palavra… Dr. Leão Zagury – Motivação 10

Levando o Diabetes na Mala 12

Receita – Empadão de Grão de Bico 14

Posso Usar Aspartame? 15

Pílulas em Diabetes 16

Agenda Azul 18

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

Estamos na segunda edição da Revista EmDiabetes e falando com toda sinceridade - aliás, nossa marca registrada - não esperávamos uma aceitação e um apoio tão grande. Avaliando esses primeiros 30 dias, observamos que a integração de diversas mídias sociais trouxe uma agilidade que os leitores gostaram.

Não podia ser diferente. Somos digitais e foi esse universo que nos aproximou junto com o elo do diabetes. A variedade de áreas que atuamos e a vivência de cada um traz um olhar diferente para as matérias e, pelo que estamos acompanhando, muito parecida com a realidade de tantas pessoas com diabetes.

Um dos sinais de integração foi o pedido feito pela nossa fanpage sobre os assuntos que os leitores gostariam de ler nas próximas edições. Tivemos que conter nossa empolgação, afinal a leitura na tela do computador e em dispositivos móveis precisa ser bem trabalhada para que seja confortável.

Por isso, é necessário optar pelos temas sugeridos, mas muita calma nessa hora. Todas as sugestões serão atendidas e algumas já estão sendo trabalhadas.

Gostaríamos de explicar aos nossos leitores que as mídias que envolvem a Revista Digital são integradas. Ou seja, existem publicações diferentes em cada uma delas e que se complementam. Vocês também podem acompanhar o desenvolvimento e as reuniões ao longo do mês. Uma publicação mensal requer muita dedicação e planejamento. Temos que confessar: adoramos isso. A cada reunião aprendemos mais, discutindo cada tema de matéria.

Conseguimos entrevistas especiais para atender aos pedidos, como esclarecimentos sobre o amor, a qualificação profissional dos médicos que fazem o primeiro atendimento aos pacientes, a saúde bucal, mitos, eventos nacionais e internacionais.

Em todas as matérias incluímos as nossas vivências nas diversas áreas, por isso acabamos nos aproximando tanto da realidade de cada um de vocês. Nas colunas, várias, nos permitimos alguns "abusos" (já que o jornalismo prima pela imparcialidade) contando histórias e fatos na primeira pessoa, mas em todas as matérias tem um toque especial de cada um que assina a reportagem.

Pelo que lemos, escutamos e acompanhamos, estamos no caminho certo, mas só vocês podem nos dizer qual é o melhor. Contamos com sua observação, crítica, sugestão, correção e – porque não? – elogio. Tudo isso somado se transforma em energia para a próxima edição.

Equipe da Revista EmDiabetes

De Médico para Médico

Este é um espaço para um troca-troca de saberes entre vários personagens envolvidos com o diabetes: médicos, pacientes, cuidadores, enfermeiros, educadores, familiares e muitos outros. São encontros promovidos pela Revista Em Diabetes, onde são levantados pontos de vista diferentes, que podem ser onlines ou reais Na edição anterior o tema foi De Paciente para Médico, já dessa acontece entre dois endocrinologistas.

Escolhido pelos Leitores

Entre as sugestões de pauta que recebemos está a necessidade de atualização e capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica para que possam melhorar o atendimento às pessoas com diabetes e, com isso, facilitar a adesão ao tratamento.

No De Médico para Médico desta edição, o Dr. João Eduardo Salles presidente do Congresso da SBD que acontecerá em novembro revela que, pela primeira vez na história deste Congresso, médicos da atenção básica serão convidados a aprender mais sobre o diabetes, uma das doenças que mais crescem no Brasil e no mundo.

"Os clínicos precisam entender que o diabetes precisa ser tratado com muita atenção e com o vigor necessário."

"Não se deve dizer ao paciente que ele tem um probleminha de açúcar no sangue, mas também não quero que diga que tem um problemão. É preciso colocar os pingos nos is"

"É preciso passar para o paciente que o grande inimigo é a glicose alta e não o número de remédios que ele vai tomar."

Dr. Leão Zagury

“De cada dez pacientes que iniciam um medicamento para o diabetes, só quatro continuam depois de um ano.”

“Isso é um conjunto de decisões: o médico e o paciente, juntos, precisam entrar em um acordo.”

“Trate o paciente intensivamente. Ele tem uma chance, que é tratar agora. Depois, você vai melhorar, mas não vai conseguir mudar o curso da doença.”

Dr. João Eduardo Salles

Escute o audio

Nesta página você acessa o vídeo onde o Dr. Leão Zagury fala dos desafios da atualização dos profissionais da atenção básica.

No audio, as colocações do Dr. João Eduardo Salles, presidente do Congresso da SBD, que explica o debate sobre o tema que acontecerá no evento em novembro. Uma iniciativa inédia da SBD.

Doces Histórias de Amor

Por Pablo Silva

O que seria da gente sem os amores da nossa vida? Aqueles que não tem a doença, mas vivem, aprendem e estão ali, lado a lado, ajudando, colaborando, apoiando. Que ajudam a te erguer numa hipoglicemia ou a acalmar numa hiperglicemia. Que pacientemente desejam que possamos nos cuidar e que com amor estão ao nosso lado em todos os momentos.

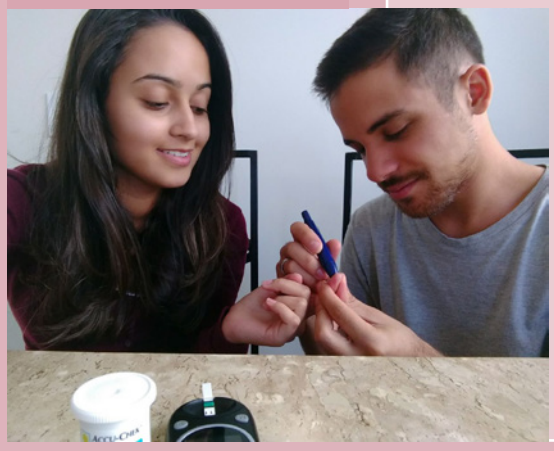
Estamos falamos do amor em diabetes e de algumas de suas variáveis, sem data de validade, que impulsiona a nossa vida.

Que nunca nos falte amor, que tenhamos sempre uma boa quantidade disponível em estoque para doar, receber e que esteja sempre presente em nossos corações.

Cuidado em Dupla

A Giovanna e o Gabriel são um exemplo de como o amor e a atenção ajudam no controle da glicemia e no dia a dia, convivendo com o diabetes. Eles estão juntos há quatro anos e quando se conheceram ela já tinha sido diagnosticada com diabetes tipo 1, mas o Gabriel não soube de imediato. Com o tempo de relacionamento, um certo dia, ele descobriu ao vê-la aplicando insulina. A partir deste momento, ela percebeu como era importante falar sobre a doença e dividir, com quem está próximo, os cuidados diários. Ele, por sua vez, decidiu se informar e entender mais sobre o diabetes, para auxiliar a Giovanna em sua rotina. Atualmente, ela sabe, não somente a importância de se cuidar corretamente e falar sobre diabetes, como também o quanto é importante ter ao seu lado alguém que quer seu bem em todos os aspectos:

Giovanna e Gabriel



"O cuidado que o Gabriel tem comigo em relação ao meu diabetes é muito importante. Ele sempre me auxilia nos momentos difíceis (hipoglicemias e hiperglicemias), me acompanha em consultas e exames e, quando não pode estar presente, me pergunta sobre tudo. Ele sempre está à procura de notícias e novidades e a todo momento me incentiva a buscar o melhor e nunca desistir. Ter um companheiro que não só se preocupa, mas busca sempre ir além para me ajudar com o diabetes é essencial. Isto facilita muito na adesão ao tratamento, pois com o assunto diabetes na rotina, tudo se torna mais fácil. Além disso, o fato de ele estar sempre ao meu lado faz com que eu não me sinta sozinha e com que eu tenha até mais vontade de me cuidar."

Para Gabriel, o fato de ter o diabetes entre eles não é um problema, ao contrário: "No nosso caso, como ambos estamos envolvidos com o cuidado, acaba que o diabetes nos torna mais unidos ainda, pois juntos sempre estamos buscando o melhor um para o outro. Afinal, com o fato da Giovanna estar sempre cuidando

de sua saúde, eu acabo até cuidando mais da minha também."

Doce Convívio

O Thiago e a Tamires passaram por uma situação parecida. Juntos há seis anos, há quatro ele recebeu a notícia do diabetes tipo 1. A necessidade de algumas mudanças nos hábitos e nos horários do Thiago gerou insegurança no início, mas juntos, eles superaram o susto. Enquanto ele buscava entender o tratamento, ela foi atrás de informações em grupos de apoio e com pessoas que já conviviam com a doença há mais tempo, para mostrar que viver bem com o diabetes é uma possibilidade: "Sei que não posso dividir com ele os sintomas de uma hipoglicemia, o estresse de uma hiperglicemia, as aplicações de insulina, as medições de dextro, mas posso somar com informações e energia positiva. Posso ser fonte de ânimo e esperança de dias cada vez melhores.

Thiago e Tamires

Resistência e dias ruins aparecerão no caminho e é aí que entra a importância da família como rede de apoio. Nós damos colo, ânimo e até uns puxões de orelha. Eu estou com o Thiago e o diabetes para o que der e vier. Unidos somos mais fortes".

Qualquer Maneira de Amor em Diabetes Vale Amar

Amor, sentimento *Sine qua non* na vida de qualquer pessoa, isto é, ingrediente indispensável em nossa existência. Todavia, ao tratarmos do diabetes, podemos dizer que o mesmo poderia ser dispensável, mas não havendo possibilidade de escolha, é correto afirmar que o acolhimento afetivo desde o diagnóstico ao tratamento, torna-se fundamental.

Mães Pâncreas do grupo Família DM1 RJ

Podemos citar inúmeras formas de amar em diabetes. Começando pelo amor de pais e mães que se dedicam e se tornam pâncreas de seus filhos: lutam diariamente por dias melhores, pela manutenção e continuidade no tratamento que os abastece, não só de insulina, mas os potencializa no engajamento para uma vida sem riscos e complicações.

Temos aqueles que podem sair de verdadeiros desconhecidos, para grandes aliados de uma vida. Do anonimato para o amor fraterno. Que atentos querem ajudar, se manifestam, participam e colaboram em grupos. Seja com palavras de apoio até doações de insumos. Que dedicam um tempo do seu dia para compartilhar o amor. Os que lutam e amam defender a causa. Defendem e se movimentam por dias melhores. Vão às ruas, às redes sociais e não medem esforços para aniquilar um presente incerto, para um futuro de igualdade, onde não seja preciso lamentar por sequelas, mas celebrar a igualdade no tratamento a milhares de diabéticos. ■

Lideranças do Programa Nacional de Jovens e Adultos com Diabetes

Para Manter seu Sorriso, Cuide do seu Diabetes

Por Sheila Vasconcellos
e Cris Dissat

Foto: Shuttersotock/Voyagerix

É preciso controlar o diabetes para manter a saúde bucal ou são as doenças bucais que provocam o descontrole do diabetes?

Segundo a cirurgiã-dentista e educadora em diabetes Ana Carolina Ferman esta pode ser considerada uma via de mão dupla. "Além das pessoas com diabetes serem mais suscetíveis às doenças gengivais, estas também contribuem para o agravamento do processo inflamatório. Desta forma, aumenta-se a resistência dos tecidos à insulina, tornando o controle do diabetes mais difícil".

É importante que a pessoa com diabetes, além de controlar o nível de glicose no sangue, esteja atenta à preservação da saúde bucal. Manter o acompanhamento regular com um dentista ou cirurgião-dentista ajuda na prevenção desde o início de possíveis doenças na boca.

É comum que algumas doenças na boca apareçam, por exemplo, com alterações no hálito. Este problema aflige jovens e adultos que estão em plena atividade profissional e os que iniciam seus relacionamentos amorosos. "As pessoas com diabetes têm mais chances de desenvolver doenças nas gengivas, como a periodontite, que provoca mau hálito. Nos casos de longos períodos de descontrole do diabetes (hiperglicemia) o corpo pode entrar em cetoacidose, fazendo com que o hálito tenha cheiro diferente. Para alguns lembra o da maçã verde", explica o Dr. Renato Zagury, dentista com especialização em pacientes com diabetes.

Para o Dr. Renato, se você tem um parceiro que tem diabetes, vale a pena pesquisar o assunto e até acompanhá-lo nas consultas ao endocrinologista e ao dentista. A informação pode ajudar o casal e também no controle do diabetes.

Outra dica importante é ser sincero: "Esta é uma questão de amor próprio e de amor pela pessoa. Seja educado ao falar sobre isso, evite usar o assunto num momento de briga, mas seja direto e diga, por exemplo: "Eu estou sentindo que você está precisando de um dentista. Que tal irmos juntos?", ressalta.

Outros problemas bucais relacionados com o diabetes são: candidíase oral (sapinho - uma infecção causada por fungo), queilite angular (resultante de modificações na flora bucal), boca seca que pode causar aftas, úlceras, infecções e cáries.

O Que É Periodontite?

A periodontite ou doença periodontal, é a manifestação odontológica mais comum em pacientes com diabetes mal controlado. Aproximadamente 75% destes

pacientes possuem doença periodontal, com aumento de reabsorção alveolar (redução da área de fixação do dente) e alterações inflamatórias gengivais, segundo a dentista Ana Carolina Ferman.

Se os níveis de glicose no sangue não forem bem controlados, o diabético tem mais chances de desenvolver doenças gengivais e de perder dentes quando comparado às pessoas que não têm diabetes.

Foi o que aconteceu com a blogueira Carol Freitas do **Blog Doces contos de uma vida doce** que é diabética há 38 anos (desde seu primeiro ano de vida) e enfrentou este problema recentemente.

"Apesar de sempre ter tido muito cuidado com os dentes, desde a adolescência (fase de difícil controle do diabetes), sempre tive muita periodontite. Os dentistas diziam que o aumento das inflamações podia ser decorrente do diabetes, mas ninguém nunca me alertou sobre o perigo de ter a periodontite. Fiquei assustada quando os dentistas me falaram que não tinha solução, que as infecções ao redor de dois dentes era periodontite e que não era mais possível salvá-los", alerta Carol.

Foi necessário fazer dois implantes. Agora, com seu sorriso reabilitado, compartilha sua experiência na prevenção de problemas dentários para as mães pâncreas, jovens e adultos com diabetes: "Vou dar um conselho que dou para minha filha também: é cuidar sempre. Vamos aproveitar que nós, diabéticos, temos a obrigação de manter uma alimentação mais saudável, consumindo menos carboidratos e açúcares, para combater também o aparecimento de cáries. Estar sempre atento e procurar profissionais especializados, ao menor sinal de problema, para início rápido do tratamento adequado.

Acredito que a gente não deve nem economizar para fazer isso, porque perder dentes não é brincadeira, não é bom não."

Carol teve sucesso com os implantes porque o controle melhorou muito para que ela se submetesse ao tratamento. A orientação dos especialistas é de que se evite procedimentos dentários sem o devido controle do diabetes, com exceção em casos de emergência. Já para quem precisa dos implantes dentários é necessário que o controle glicêmico esteja próximo ao normal e que a área receptora apresente boa quantidade e qualidade óssea.

Segundo o cirurgião–dentista e especialista em ortodontia estética André Luís de Paiva, que tem diabetes tipo 1 há 15 anos, no caso de sangramento, febre ou má higiene na troca da dentição infantil é possível gerar um quadro de infecção. Isso pode prejudicar o controle do diabetes, formando um círculo vicioso. Ele destaca que é muito importante esclarecer às pessoas que têm diabetes, ou que cuidam de pessoas com diabetes, sobre a influência do descontrole do diabetes sobre a saúde bucal e de como preservar a saúde bucal também favorece o controle do diabetes. ■

"A doença periodontal muitas vezes não causa dor, mas pode evoluir para perda dos dentes. Preste atenção aos sintomas como gengiva inchada ou vermelha; sangramento gengival, durante a escovação ou uso do fio dental; mau hálito persistente; gosto ruim na boca e sensação de que os dentes estão maiores ou amolecidos."

Veja dicas na fan page
fb.me/revistaemdiabetes

Nas Ondas do Diabetes

Por Daniel Ramalho e Geraldo Fisher

Imaginem um menino dedicando-se a um esporte radical como o surfe desde os 5 anos de idade e aos 16 receber o diagnóstico de diabetes tipo 1. Foi o que aconteceu com o ex-surfista profissional Scott Dunton.

O esportista americano não se rendeu ao diagnóstico, ainda que lhe dissessem que nunca mais poderia praticar seu esporte preferido que, mais que uma atividade física, representava seu estilo de vida.

Dunton procurou novos médicos e, após sua adaptação à disfunção, passou a surfar as ondas mais desejadas pelos surfistas de todo o planeta,. Levava na mochila todo o material necessário para seu controle glicêmico, sem deixar que o diabetes o limitasse.

A vida ainda reservaria outras dificuldades à sua carreira de atleta de alto rendimento, mas o esporte corre em suas veias e por mais que novos obstáculos surgissem e o impedissem de competir, o californiano nunca deixou de deslizar nas ondas e levar sua mensagem de apoio a quem também convive com o diabetes.

Hoje, aos 31 anos, Scott Dunton divide seu tempo entre as ondas do sul da Califórnia, onde atualmente reside, palestras sobre sua vivência com o diabetes e o trabalho como enfermeiro. Seus planos não param por aí: em breve o mundo do surfe e do diabetes contará com um novo médico que entende os dramas e desafios de quem alia as atividades físicas aos cuidados com a disfunção.

Assistam, no vídeo ao lado, à entrevista exclusiva que Dunton concedeu à Revista EmDiabetes e conheçam muito mais sobre sua vida e a convivência com o diabetes em acampamentos, palestras, hospitais e muito mais. ■

Fotos: Arquivo pessoal Scott Dunton

Para assistir a entrevista exclusiva...., clique no botão ao lado.

Largando na Frente pelo Diabetes

Bruno Helman, um jovem paulistano com 22 anos, diagnosticado com diabetes tipo 1 em 2013, vem enfrentando a disfunção com cuidados diários, aprendizado sobre o tratamento e observando como seu organismo reage a ele.

Após 1 ano de diagnóstico, em 2014, e com a adaptação à nova rotina de vida e cuidados, Bruno iniciou um projeto: completar uma maratona com seu pai, praticante de corrida desde os 20 anos de idade.

Assim começou sua nova jornada como atleta, treinando junto a seu pai, evoluindo quilômetro a quilômetro e se preparando para o grande desafio.

Em 2016, os dois concluíram os 42.195 metros da maratona do Rio de Janeiro, o que Bruno definiu como "uma sensação indescritível".

Ele nos conta que, a princípio, sua ideia era apenas completar essa maratona, mas uma emoção mais forte tomou conta do jovem, que antes via a corrida como algo sem graça.

"Quando comecei a correr, pensei que seria um projeto único e que depois eu penduraria os tênis. Acontece que a corrida se tornou minha grande aliada, não só no meu tratamento diário, mas como fonte de prazer e bem-estar. Aprendi a me conhecer melhor e superar os meus limites, mas sempre respeitando o meu corpo. Descobri que a sensação de limitação que o diabetes causa é falsa. Obviamente todos nós temos limitações, mas não é o diabetes que nos limita, mas sim nossas próprias mentes. Acredito que seja totalmente possível conviver com o diabetes e praticar atividade física. Não importa qual seja, o importante é não ficar parado."

Com este depoimento, Helman mostra como é possível conciliar o diabetes com sua rotina e declara ser movido a desafios. O próximo será correr a maratona de Nova York pelo Team JDRF. Esta nova meta de Bruno está aliada a algo maior: "quero arrecadar dinheiro para a pesquisa da cura do diabetes, além de inspirar outros jovens a viverem suas vidas ao máximo, de forma feliz e saudável".

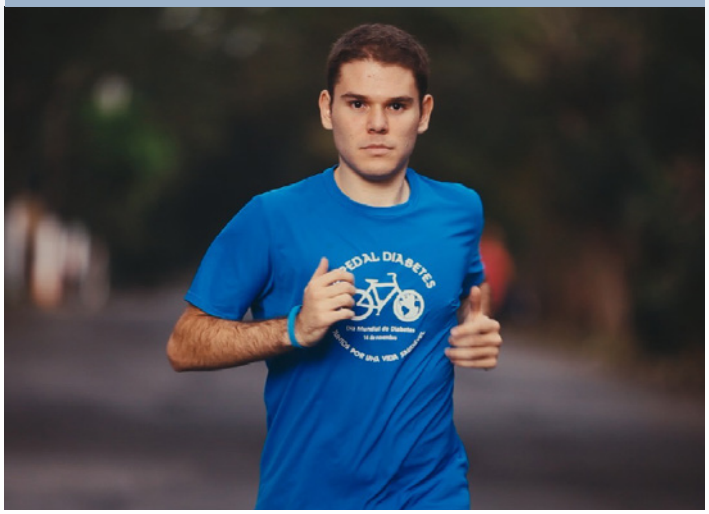
"O Team JDRF é composto por pessoas do mundo inteiro que arrecadam recursos para a instituição em troca de participar do time. Cada uma delas escolhe uma pessoa para homenagear, eu escolhi a comunidade global com diabetes. Por isso o nome do projeto é #42KFOR420MILLION, ou seja, correrei não só por mim, mas pelas quase 420 milhões de pessoas com diabetes no mundo", afirma Helman.

Para torcer e se unir ao atleta no projeto #42KFOR420MILLION, você pode fazer doações até o dia 20 de agosto acessando o link.

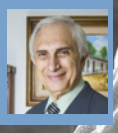
Bruno ainda esclarece que todo o valor será arrecadado diretamente pela JDRF (Fundação de Pesquisa para o Diabetes Juvenil) e utilizado na manutenção das pesquisas para a cura do diabetes tipo 1, em projetos de educação e empoderamento ao redor do mundo.

"Juntos somos mais fortes, vamos vencer o Diabetes!"

Veja o vídeo do Bruno sobre sua campanha agora clicando no no botão ao lado.



Por Dr. Leão Zagury



Motivação

Para uma pessoa aderir a um tratamento é preciso que entenda o que se passa com ela e o que está sendo proposto - para isso é fundamental ter motivação.

Mas o Que Será Isso?

Bem, motivação é um processo pessoal, interno, que determina a direção e a intensidade do comportamento do indivíduo.

Como se pode fazer alguém aprender sem desejar, isto é, sem estar motivado?

Não Há Aprendizagem sem Motivação

A verdade é que ninguém motiva ninguém. O que a equipe de saúde ou grupos de pacientes, como o nosso, pode fazer é incentivar a pessoa com diabetes a aprender através de aulas ou do exemplo de outros diabéticos, mas a decisão de cuidar-se bem é do próprio indivíduo. O que podemos fazer é incentivar, processo diretamente ligado à motivação.

Motivação e incentivação são processos complementares: o primeiro é interno e o segundo está relacionado com estímulos externos. É aí que todos os interessados em melhorar a vida dos diabéticos entram.

No caso de qualquer portador de doença crônica, como as pessoas com diabetes, a motivação pode conduzir a um estado de bem-estar físico, mental e social superando o desejo da ausência de doença.

A incentivação é externa, é o instrumento de que se dispõe para conduzir o processo no sentido de motivar a pessoa com diabetes.

A incentivação pode surgir não apenas através de um membro da equipe de saúde, mas também, pode vir, por exemplo, pela imprensa escrita, de livros destinados a pacientes, revistas, programas de televisão ou da imprensa digital como a nossa revista.

É claro que particularmente a equipe de saúde deve estar preparada para estimular essas forças internas, em última análise, responsáveis pelas modificações do comportamento, isto é, fazer com que "o aprendido seja praticado". Essa força deve ser fortalecida ou recuperada quando estiver enfraquecida.

A incentivação produz seus melhores resultados quando utiliza empatia, compreensão, confiança, segurança da pessoa e sobretudo quando reforça o afeto entre os envolvidos (família, amigos, equipe de

Foto: Shuttersotock/Elnur

saúde).

É importante esclarecer que o estímulo não deve ser uma ameaça, por exemplo, "se você não cumprir à risca todas as recomendações vai perder a visão" e sim fazer entender que "tem todas as possibilidades de evitar essas complicações ".

Como Fazer Isso?

Mostrando à pessoa com diabetes que controlando bem a glicemia se consegue reduzir a incidência e a gravidade das complicações secundárias e que, se já instaladas, é possível impedir que progridam. Podemos dar essa garantia, baseados em trabalhos de pesquisa robustos como é o caso do DCCT e do UKPDS. Estes foram dois grandes estudos que acompanharam um número enorme de pessoas com diabetes do Tipo 1 (DCCT) e do tipo 2 (UKPDS) durante anos. Eles compararam "muito bem controlados" com "bem controlados", tornando possível ver com clareza que os que melhor se controlaram praticamente não desenvolveram complicações e o que é muito importante quando se controlam por um determinado tempo mesmo que abandonem esse cuidado, vão se beneficiar durante muito tempo a isso nós médicos chamamos "memória metabólica".

Durante muitos anos discuti, com um famoso especialista em diabetes aqui do RJ, ele próprio diabético do Tipo 1, que defendia o incentivo ameaçador. Eu, pelo contrário, sempre defendi a ideia de que ao ameaçar com o que há de negativo fragilizamos ainda mais a pessoa com diabetes.

Embora num primeiro momento possa dar a impressão de que surte um bom resultado, a médio prazo é ineficaz, ou pior, traz danos emocionais e dificulta ainda mais a motivação. Na verdade, pode produzir efeito inverso ao desejado conduzindo à "não aceitação do problema" ou "não perceber saída", promovendo comportamentos autodestrutivos como: "já que não estou conseguindo não vou ligar mais para nada".

Por outro lado, quando se oferecem estímulos positivos é muito maior a possibilidade de se obter resultados eficazes e duradouros e adesão ao tratamento com consequente melhoria da qualidade de vida e integração na sociedade. Desse modo estamos mostrando à pessoa com diabetes que "se outros podem eu também posso".

Só a participação do interessado pode modificar seu futuro. ■

Glossário

O que é o DCCT - The Diabetes Control and Complications Trial / Pesquisa de Controle do Diabetes e de Complicações, em português, voltado para o diabetes tipo 1, realizado de 1983 a 1993.

O que é o UKPDS - United Kingdom Prospective Diabetes Study / Estudos de Prospecção do DIabetes do Reino Unido, em português, voltado para o diabetes tipo 2, realizado de 1977 a 1997.

Estes foram os mais importantes estudos, que provaram a importância de se controlar rigorosamente os níveis glicêmicos. Os dois estudos têm mais de 20 anos e continuam sendo usados como parâmetros para diversas pesquisas.

Levando o Diabetes na Mala

Por Juliana Lessa e
Geraldo Fisher

Para pacientes de caneta/seringa e medicação oral

O período de férias está chegando. Para uns, é um tempo para se dedicar ao sossego. Sessões de cinema acompanhadas de pipoca, café em uma livraria ou aquela preguiça em casa fazem parte dos planos; para os que buscam lazer, aventura e não perdem a chance de viajar, férias significam mais uma oportunidade para colocar o cadeado na mala e sair por aí. Neste caso, é preciso planejar bem para que a viagem tão esperada não se transforme em um problema. Reservas de hotéis e passagens, passaporte e visto, se for o caso, uma olhada em como estará o clima e depois é só complementar o roteiro com atividades esportivas, peças de teatro ou uma praia imperdível.

Quem convive com o diabetes, seja tipo 1 ou tipo 2, pode e deve seguir os planos de uma viagem dos sonhos. Basta que sejam incluídos alguns outros itens no planejamento e tudo ficará bem. As maiores dúvidas em relação a viagens são em relação às insulinas: Precisa de atestado para embarcar com as insulinas? Em um trajeto muito longo, como as insulinas devem ser transportadas?

Mas além destas questões, há outras tão importantes e que devem ser levadas em consideração.

Para começar, a quantidade dos insumos (tirinhas para os glicosímetros, sensores, seringas, refis de insulinas, agulhas, medicamentos orais, cânulas para os que usam a bomba de infusão, etc.) deve ser muito bem pensada. Já imaginou chegar a uma cidade, perceber que a sua insulina está acabando e não conseguir comprar outra? Lá se foi a tranquilidade.

As insulinas jamais devem ser despachadas. A maneira segura para transporte das insulinas, durante uma viagem, é em bolsas térmicas ou isopor apropriados. Uma vez dentro do carro, ônibus ou avião, estas embalagens devem ser acondicionadas no colo ou aos pés do passageiro. Os insumos podem ser colocados na mala, que será despachada, mas recomenda-se que parte deles também seja transportada na bolsa ou mochila de mão, para o caso de extravio da bagagem. Façam as contas do que seria necessário para três a cinco dias, tempo médio em que seria possível reaver a bagagem ou repor os insumos no local das férias.

O atestado médico deve ir junto com os insumos, principalmente as agulhas, para evitar qualquer transtorno. Este documento deve ser emitido em papel timbrado do hospital, clínica ou consultório de atendimento, assinado e carimbado pelo médico responsável. Em caso de viagem ao exterior, sugerimos levar o atestado no idioma dos países que serão visitados e/ou inglês.

Por fim, caso no local de hospedagem e na cidade escolhida não haja uma forma de fazer o descarte correto das agulhas, tirinhas e lancetas que já tenham sido utilizadas, coloque em uma garrafa pet pequena ou em um saco plástico e traga de volta, na sua mala. Chegando em casa, proceda com o

descarte apropriado.

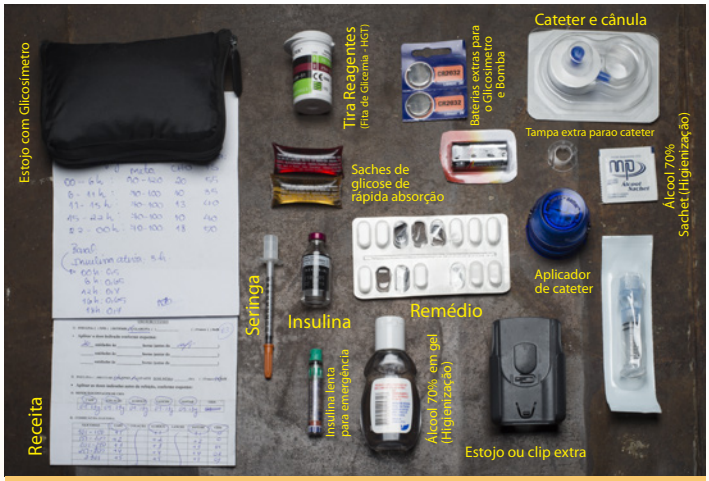
A seguir, algumas dicas para que vocês viajem sem qualquer preocupação:

Para Aqueles que Usam Medicamentos Orais e/ou Fazem Aplicação de Insulina:

- Calcular a quantidade de insulina e medicamentos necessários para o período de estadia e, sobre este número, acrescentar mais 50%. Parece exagero, mas vocês podem decidir prorrogar o tempo de permanência. Sempre vale a pena provar as comidas típicas dos lugares que serão visitados, ou pode vir a acontecer um incidente com um frasco de insulina quebrado ou uma caneta perdida.
- Considerando a quantidade de aplicações de insulina que fazem em um dia, usualmente, e as doses extras que poderão ser necessárias durante a viagem, definir o número de agulhas necessárias para todo o tempo em que estarão fora. Aqui vale destacar que as agulhas não devem ser reutilizadas.
- Para os sensores, lancetas e tiras testes de glicosímetros, considerar que fora da rotina do dia a dia, a monitorização da glicemia deve ser feita com maior frequência e, portanto, também devem ser levadas quantidades adicionais. Baterias e pilhas extras também precisam ser lembrados!

Para Aqueles que Usam Bomba de Infusão de Insulina:

- Devemos seguir as orientações de quem faz uso de caneta/seringa e um algo a mais: consideramos que se faz a troca de cateter, cânula e reservatório a cada 3 dias, o ideal é levar o dobro dos insumos calculados para o período da viagem. Pode parecer exagero, mas, como foi dito acima, decidir prorrogar o tempo de permanência, sempre vale a pena provar as comidas típicas dos lugares que serão visitados ou pode vir a acontecer um incidente com um frasco de insulina quebrado ou entupir o cateter e cânula sendo necessária a troca antes do período indicado para uso.
- A forma mais segura, por experiência de alguns de nossos usuário de bomba, é fazer um lista de checagem:
  - Insulinas: ultra-rápida e lenta (para casos de emergência);
  - Cateter, cânula, reservatório, aplicador, tampinha extra;
  - Aplicador de cateter;
  - Pilhas e baterias extras, para a bomba e glicosímetro;
  - Seringas, no caso de algum problema com a bomba;
  - Álcool gel ou álcool sachet, para higienização;
  - Sachet ou pastilhas de glicose de rápida absorção (no caso de uma hipoglicemia);
  - Glicosímetro e fitas de glicemia;
  - Suporte extra para a bomba;
  - Atestado médico (em português e inglês para o caso de viagem internacional) indicando que faz uso de bomba de infusão com informações sobre as dosagens configuradas na bomba e a dosagem de insulina lenta, prescrita em caso de emergência.
- E para quem faz uso de sensor:
  - Sensor, aplicador de sensor e carregador para o transmissor.



Para pacientes de bomba e medicação oral

Tenha com você opções de lanchinhos com e sem açúcar, para passeios mais longos, uma trilha, uma hipoglicemia inesperada e até mesmo para comer durante o tempo passado na estrada ou no voo. Agora é só aproveitar. Boas férias!

Empadão de Grão de Bico

Por Nutricionista
Paula Barros
psousanutri@gmail.com

Esse empadão é rico em fibras e proteínas e o grão de bico é fonte de triptofano. O triptofano é um dos aminoácidos essenciais para a produção de serotonina e melatonina pelo organismo, por exemplo. A serotonina é um neurotransmissor que ajuda em quadros de mau humor, estresse, tristeza e pode ajudar regular o apetite também. Já a melatonina colabora para a regulação do sono.

A equipe da Em Diabetes preparou a receita e substituiu por sementes de chia, a mesma quantidade da farinha de linhaça dourada. Como sugestão de recheio optamos por: 1 cenoura média de cenoura ralada, 200 gramas de ricota amassada, duas colheres de sopa de cream cheese, 4 tâmaras cortadas em pedacinhos, 2 colheres de sopa de azeite, sal, pimenta do reino e orégano (a gosto). Misture tudo bem e recheie o empadão, ou cubra o quiche.

Ingredientes:

250 gramas de grão de bico bem cozido
2 colheres de sopa de azeite
Sal à gosto
1 colher de sopa de farinha de linhaça dourada

Modo de Preparo: Processe o grão de bico com os outros ingredientes até formar uma massa uniforme. Forre o fundo e as laterais de uma forma e recheie como desejar. Cubra com o restante da massa, pincele com gema e asse em forno pré-aquecido por 30 a 40 minutos.

Versão Quiche: forre somente o fundo e as laterais da forma, não faça a tampa do recheio. Pode fazer em forminhas pequenas para empada individual também.

Sugestão de Recheios: frango desfiado, atum com azeitona, sardinha com cenoura ralada, legumes assados (abobrinha, pimentões coloridos, berinjela, tomate e cebola), cogumelos, palmito pupunha refogado com óleo de coco ou o recheio que você preferir. ■

Tabela de Carboidratos (CHO)		
Grão-de-bico cozido	1 colher de sopa cheia	4g
Farinha de Linhaça dourada	uma colher de sopa	0,9g
Semente de Chia	uma colher de sopa	0,7g
Ricota	200 gramas	3g
Cenoura	1 unidade média	12,26g
Cream Cheese	1 colher de sopa	1,1g
Tâmaras	1 unidade	6,23g

Fonte: Manual de Contagem de Carboidrato da Sociedade Brasileira de Diabetes

Falando em Mitos

Posso usar aspartame?

Foto: Shuttersotock/SpeedKingz

Por Juliana Lessa

Esta é uma dúvida que continua acompanhando quem convive diariamente com o diabetes. Por um lado o açúcar visto como vilão, quando sabemos que em um caso de hipoglicemia ele pode ser o herói. Por outro lado, os adoçantes, que ainda carregam a má fama e geram insegurança.

Utilizados em bebidas diet e até na culinária, existem diversos tipos de adoçantes, que se dividem em duas categorias específicas: os naturais, à base de estévia, agave, sorbitol ou xilitol; e os artificiais: sacarina, sucralose e aspartame. Sobre este último, as dúvidas são ainda maiores, se considerarmos que nos últimos anos ele perde posição como o grande substituto do açúcar, que tem um alto índice glicêmico e por isso interfere diretamente no controle da glicemia, para assumir o posto de mais prejudicial à saúde.

O fato é que estudos e pesquisas vêm sendo realizados no mundo todo sobre as consequências e os efeitos do uso do aspartame, algumas apontando uma relação com problemas de saúde, outras que não elencam resultado negativo. Porém, ainda não existe recomendação direta à sua suspensão.

Seja qual for a escolha entre adoçantes ditos naturais e os artificiais ou entre os diversos tipos de açúcar disponíveis hoje, o ideal é que sejam consumidos com moderação.

Para informações mais detalhadas acerca das características dos adoçantes comumente encontrados, indicamos as publicações da ANVISA e do INMETRO, através dos link abaixo:

- http://www.anvisa.gov.br/alimentos/informes/17_190106.htm
- http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/adocantes.pdf

Pílulas em Diabetes

Por Cris Dissat

Diatro: Aprendizado usando o Teatro e o Diabetes

Em agosto começa um Curso especial que vai ligar o teatro ao dia a dia de pessoas com diabetes. A iniciativa, chamada Diatro, foi criada por Anna Wiltgen (Atriz e Educadora/ Mestre em Teatro), Dra. Claudia Pieper (Doutora em Endocrinologia e Educadora em Diabetes pela IDEF/ International Diabetes Federation) e Dra. Sandra Costa (Psicóloga clínica e Educadora em Diabetes/Mestre em Saúde Coletiva)

A proposta é voltada para crianças e adolescentes, além de incluir um trabalho multidisciplinar com os pais e/ou responsáveis. Segundo as idealizadoras, o Curso pretende melhorar a qualidade do tratamento de jovens pacientes, através de aulas de Teatro, bem como auxiliar seus pais e responsáveis em sessões quinzenais em grupo, dedicadas ao acompanhamento e ao acesso às informações fundamentais.

O Curso nasceu da experiência desenvolvida pela mesma equipe entre os anos de 2009 e 2017 no Hospital Moncorvo Filho/ IEDE (Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia). Informações sobre o curso pelos tels.: 981230913 / 999229066 / 999822389

Dra. Claudia Pieper, Dra. Sandra Costa e Atriz Anna Wiltgen

Atualização em Diabetes

Um dos assuntos que os nossos leitores pediram foi a atualização dos profissionais de saúde no atendimento primário de pacientes. Pedido atendido e que pode ser conferido nessa edição na coluna De Médico para Médico, com o Dr. Leão Zagury e Dr. João Eduardo Salles (presidente do Congresso da Sociedade Brasileira de Diabetes).

Conversamos com os especialistas durante o SEND 2017, um evento exatamente que visa a atualização de profissionais de saúde em relação a temas básicos – e também complexos – do diabetes. O SEND – Seminário de Endocrinologia, Nutrição e Diabetes foi organizado pelo Dr. Roberto Zagury e Dr. Leão Zagury (da nossa equipe).

Mais de 600 pessoas no auditório em dois dias de atividade no Hotel Prodigy Santos Dumont, no Rio de Janeiro. Nossa equipe acompanhou o evento e foram dois dias de intenso aprendizado e uma seleção de temas para as próximas edições da Revista.

Vale o registro que nossa revista foi apresentada durante o evento. Estamos ganhando espaço e recebemos vários apoios, à nossa iniciativa, de médicos presentes.

Fizemos um registro explicando a importância de acompanhar atividades como essa https://www.facebook.com/revistaemdiabetes/videos/1842230136098210/

Clima Esquentou no Congresso da ADA 2017

O Congresso da American Diabetes Association, que acontece anualmente nos Estados Unidos, reúne uma média de 15 mil pessoas, debatendo sobre diabetes. São centenas de palestras e também acontece uma intensa mobilização política para chamar a atenção do Governo Americano para a importância do tratamento da doença.

Em 2017, além dos debates, o clima esquentou nas mídias sociais. Isso aconteceu em função da política de privacidade do Congresso (chamado Scientific Session – esse ano a edição 77) e acabou tomando conta do Twitter. Quando os participantes postavam fotos de slides para compartilhar a informação, o Twitter Oficial da ADA mandava uma mensagem pedindo para que o tweet fosse deletado. A reação foi enorme e pode ser acompanhada com a hastag #ADA2017.

Diversas postagens na rede social diziam: "Say no to deleting. Say yes to tweeting" (Diga não para apagar e diga sim para tuitar). O Dr. Michael Gibson, que tem nessa rede mais de 300 mil seguidores, criou uma pesquisa online que perguntava: "Você vai palestrar ou patrocinar uma reunião no futuro que restringiu o compartilhamento de slides ou fotos médicas como ada 2017?

Depois de tanta polêmica, não se sabe se a ADA vai alterar a política de privacidade, tanto para participantes quanto para a imprensa que cobre o evento.

Quanto ao conteúdo dos debates é assunto para ser abordado ao longo do ano todo, não só aqui, mas nas nossas mídias sociais. Durante o período do evento o Twitter da Revista EmDiabetes (@rev_diabetes) retuitou diversas postagens tanto de participantes quanto da ADA, lembrando que você não precisa ter uma conta no Twitter para ler – basta digitar www.twitter.com/rev_diabetes. ■

Congresso da Sociedade Brasileira de Diabetes

O Congresso da SBD ainda está distante. A principal atividade da Sociedade será em novembro, em São Paulo, e aproveitamos a presença do Dr. João Eduardo Salles, presidente do evento, no Rio, para conversar sobre a importância de um Congresso como esse para o paciente.

Ao longo das edições falaremos um pouco sobre a atividade, que deve reunir cerca de 5 mil pessoas em São Paulo. A última vez que o Congresso aconteceu por lá foi em 1993 e o público foi excelente. Imaginem agora? Vários conferencistas internacionais estão confirmados e a presença da Endocrine Society (entidade americana) que vai abordar exatamente a atenção básica aos pacientes. ■

Agenda Azul

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.

Neuropatia Diabética

Acontecerá no dia 24 de junho a Oficina Diabetes Mellitus -Neuropatia Diabética, das 8 às 13 horas, no Hotel Excelsior (Av. Atlântica, 1800, Copacabana). O evento é gratuito, voltado para médicos e residentes e é promovido pela Associação de Ex-Alunos do IEDE (Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione). Para se inscrever acesse: www.assex.org.br/oficina_diabetes.asp

No Rio de Janeiro

A ADILA (Associação dos Diabéticos da Lagoa) e a Academia dos Novos Diabéticos (AND) abrem o Circuito de Palestras "Viver Bem com o Diabetes", no dia 26 de junho com a palestra "Auto Cuidado com o Diabetes" com a educadora Lígia Figueiredo. Será na Rua Jardim Botânico 501, Auditório B, das 15 às 17 horas. A entrada é gratuita e são apenas 50 vagas. Para se inscrever, basta preencher o formulário: http://tinyurl.com/autocuidado

Em Brasília

Dia 27 de junho, a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, em Brasília, realizará o **Fórum Cenário do Cuidado do Diabetes**, os Desafios do Tratamento e das Políticas Públicas no Brasil. O evento que contará com participação de representantes da Sociedade Brasileira de Diabetes e Associações de Pacientes começa às 9h30, no Plenário 07, Anexo II, na Câmara dos Deputados. O convite é aberto a todos como ouvintes.

Corrida em Porto Alegre

A Corrida para Vencer o Diabetes programada para acontecer em junho foi adiada por causa das condições metereológicas. Assim que a data for definida, estaremos divulgando na revista e nas nossas redes sociais.