emDiabetes

Ano I - número 3 - julho 2017

O que significa a judialização da saúde em diabetes?

2017 é ano de Congresso Mundial de Diabetes, o maior evento sobre o tema no mundo

Atividades físicas e o controle glicêmico: o que você precisa saber

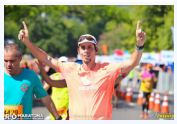
Índice

Editorial 01

Dia Mundial do Diabetes 02

Capa – Rumo a Abu Dhabi 04

Judicialização da Saúde em Diabetes 06



Controlando a Maratona 08

Atividade Físca e Diabetes 10

Com a Palavra… Dr. Leão Zagury – O que Ensinar 14

Colônia de Férias - Diabetes Weekend 16

Receita – Festa Junina..... 18

Falando de Mitos – O Diabetes só Afeta quem Está Acima do Peso? 19

Pílulas em Diabetes 20

Agenda Azul 22

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

Do primeiro ao último segundo do nosso dia estamos envolvidos em inúmeras atividades. Das mais simples às mais complexas, desde abrir os olhos assim que acordamos à manter a casa em ordem e tentar chegar no horário no trabalho, torcendo para não ficar preso por horas e horas no trânsito.

Se fizermos uma analogia com a nossa vida em diabetes não será muito diferente. Do mais simples ato de aferir a glicemia até a contagem correta de carboidratos, as nossas rotinas pessoais se entrelaçam com a rotina cheia de atividades e cuidados para o controle do diabetes. E aqui estamos, entregando mais uma orgulhosa tarefa: a terceira edição da nossa Revista EmDiabetes.

Se traçarmos uma cronologia de ações até a conclusão deste número, corremos o risco de perder o fôlego, mas a motivação fala mais alto e nos desafia a ir além para trazer até vocês novas histórias, informações e, claro, um conteúdo construído pensando em cada leitor.

Então, venha com a gente e comece a navegar pela nossa nova edição. Trazemos mais informações sobre a interferência do esporte no bom controle do diabetes; dicas de produtos diet, para curtir uma boa festa julina; e explicamos sobre a judialização.

Também temos uma grande novidade e estamos felizes por finalmente poder dividir com vocês: vamos ganhar o mundo!

Mas como? Se tem um verbo que conjugamos diariamente ele é o sonhar. É esse espírito que se espalha por todo o grupo, que nos move e até nos surpreende. Foi com esse pensamento que, em plena criação do projeto, resolvemos mandar a ideia - em forma de trabalho - para o Congresso da International Diabetes Federation, um dos congressos mundiais mais importantes sobre diabetes.

Para nossa surpresa, na semana que estávamos fechando a edição, veio a notícia: aprovado!!! Então para tudo: muda a capa, muda a distribuição das matérias, mas não muda o espírito! Continuamos sonhando alto e não vamos parar por ai. Vejam mais dessa história nesta edição.

Pegue seu café sem açúcar ou aquela balinha solta no fundo da mochila, puxe sua cadeira ou escolha um lugar no ônibus, desbloqueie seu celular ou abra seu notebook e sejam bem vindos à nossa edição de julho.

Aproveitamos para reforçar que esse é um espaço democrático e, portanto, vocês podem enviar suas críticas, dúvidas e sugestões. Teremos o prazer de ler e analisar cada mensagem.

A Equipe

Dia Mundial do Diabetes 2017

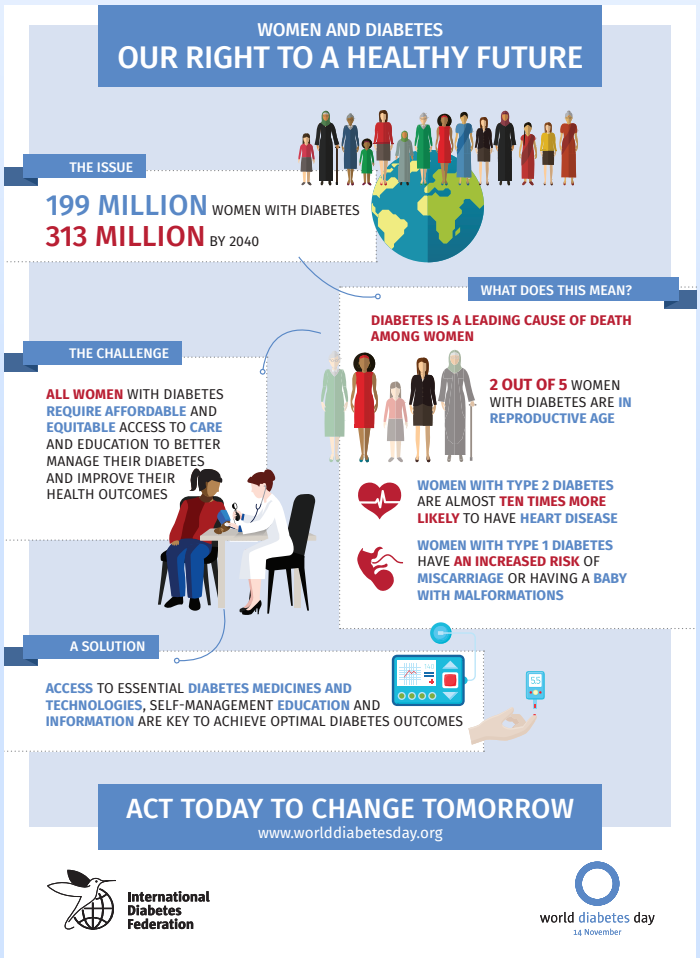
Mulheres e Diabetes, nosso direito a um futuro saudável.

Por Cris Dissat

Para que diversas atividades sejam programadas e que seja obtido um grande impacto na sociedade, imprensa e autoridades, a Federação Internacional de Diabetes (IDF, sigla em inglês) já definiu a campanha do Dia Mundial do Diabetes 2017.

A divulgação aconteceu recentemente em todos os canais de comunicação da IDF. O tema a ser trabalhado em todos os países é "Mulheres e Diabetes - nosso direito a um futuro saudável". Essa unificação é fundamental para o sucesso da campanha.

Existem 199 milhões de mulheres vivendo com diabetes no mundo. A expectativa é que, até 2040, sejam 313 milhões



Detalhes da Campanha

A campanha promoverá a importância do acesso para todas as mulheres, em risco ou com diabetes, à medicamentos e tecnologias essenciais, à educação e às informações que necessitam para alcançar os melhores resultados no tratamento e na prevenção do diabetes tipo 2.

A Revista EmDiabetes irá acompanhar toda a evolução da campanha e irá participar das estratégias de divulgação, usando todas as ferramentas digitais.

O que precisa ser feito

Os sistemas de saúde devem prestar atenção adequada às necessidades e prioridades específicas das mulheres.

Todas as mulheres com diabetes devem ter acesso aos medicamentos

e tecnologias essenciais para o diabetes, à educação de autogestão e à informação de que precisam para obter resultados ótimos no que se refere ao bom controle do diabetes.

Todas as mulheres com diabetes devem ter acesso a serviços de planejamento pré-concepção para reduzir o risco durante a gravidez.

Todas as mulheres e meninas devem ter acesso a atividades físicas para melhorar seus resultados de saúde.

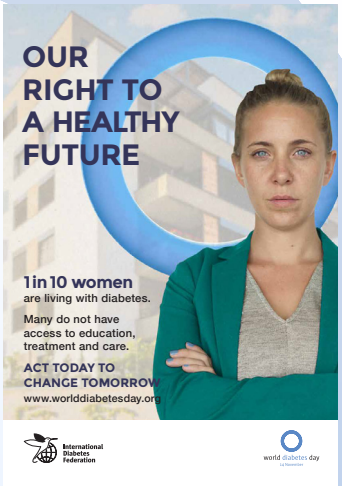
As mulheres grávidas precisam de campanhas de detecção e rastreamento do diabetes na gestação, cuidados e educação para alcançar resultados positivos para a saúde da mãe e da criança.

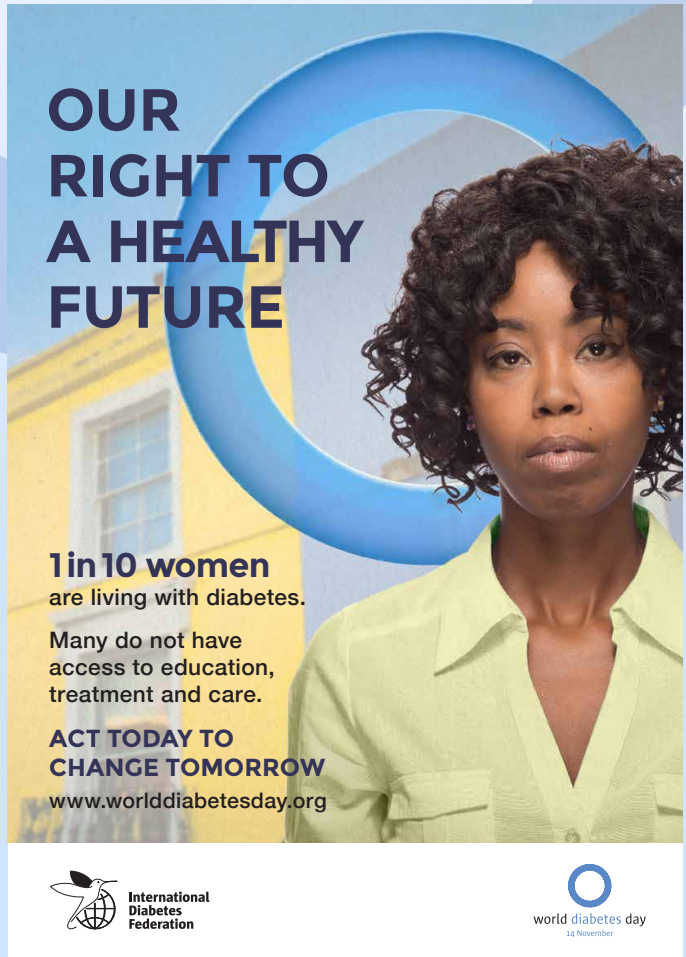
Na campanha da IDF um dos focos principais é a estratégia de prevenção do diabetes tipo 2, que deve se concentrar na saúde materna e na nutrição, além de outras medidas na área de saúde antes e durante a gravidez, bem como a nutrição infantil

Outro ponto importante da campanha este ano, debatido na edição de junho da nossa revista é a capacitação dos profissionais de saúde que devem ser treinados na identificação, tratamento, gestão e acompanhamento do diabetes inclusive durante a gravidez.

Mensagens Importantes

Até 70% dos casos de diabetes tipo 2 podem ser prevenidos através da adoção de um estilo de vida saudável. ■





Rumo a Abu Dhabi

Dezembro será o momento de fazer as malas e partir para uma cobertura internacional

Por Cris Dissat e Juliana Lessa

O Congresso Mundial do Diabetes (World Diabetes Congress) é organizado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF – International Diabetes Federation, em inglês) e acontece a cada dois anos. Em 2017 será no início de dezembro.

Mas não é um pouco cedo para falar de um evento só no fim do ano? Não quando recebemos um email da organização do Congresso, informando que nosso trabalho sobre a Revista EmDiabetes foi aceito para ser apresentado lá.

Se você se surpreendeu com essa notícia, imagina a equipe da revista! Estamos comemorando há dias e, agora, compartilhamos com vocês em primeira mão.

Entendendo o Congresso

Cada vez é em uma cidade diferente, percorrendo várias partes do mundo, que durante uma semana se transforma no centro de informações sobre diabetes. São mais de 200 palestrantes e 230 associações e sociedades médicas ligadas ao diabetes, representando 170 países. A média de público é de mais de 10 mil pessoas. Para se ter uma ideia da importância, em Montreal, Paris e Cape Town foram mais de 16 mil participantes em cada edição.

Este ano o destino escolhido foi Abu Dhabi, nos Emirados Árabes.

De 4 a 8 de dezembro estarão reunidos pesquisadores, endocrinologistas, enfermeiros, nutricionistas e outros especialistas médicos, além de educadores em diabetes. O Congresso é o único neste porte, que abre espaço para participação tanto da programação quanto nas apresentações de trabalhos.

Serão cerca de 160 horas de sessões científicas, que contarão também com autoridades de saúde de Abu Dhabi. Durante os cinco dias de evento, pessoas do mundo todo se reunirão para trocar experiências, divulgar dados e compartilhar informações sobre o diabetes.

Entre os temas: clínica médica; complicações e pé diabético; os desastres naturais, que assolam algumas cidades e como as pessoas com diabetes são afetadas; a relação com a cultura e a sociedade; o diabetes em

Foto: Shutterstock/ventdusud

mulheres e crianças; a educação e o cuidado integrados; a epidemiologia e a saúde pública; e temas ligados ao "viver com diabetes".

Intensa Programação

É o maior evento sobre o tema e onde serão discutidas políticas públicas, definidas ações que visam garantir a saúde e a qualidade de vida das pessoas com diabetes, considerando o grande número de novos casos registrados a cada dia.

Escolher o que acompanhar é uma tarefa difícil, mas incrível. Contar sobre o que está sendo discutido é ainda mais importante. A Revista EmDiabetes tem o propósito de encurtar esse caminho e aproximar o conhecimento e o entendimento sobre o diabetes de quem mais precisa: as pessoas com diabetes

Nosso Projeto

Antes mesmo de colocarmos a primeira edição no ar, a confiança no nosso projeto fez com que decidíssemos inscrever um trabalho no Congresso Mundial de Diabetes. Às vésperas do prazo limite, fechamos o nosso artigo e enviamos. Três meses depois, o resultado: nosso trabalho – "*How to make Diabetes possible*" (em português, "Como tornar o Diabetes possível") – foi aprovado e selecionado para ser apresentado em forma de pôster.

Vamos poder mostrar nosso objetivo maior com a Revista, que é informar, e falar sobre a estratégia de fazer isso usando uma linguagem direta e digital para melhor compreensão de todos os interessados.

Uma vez no Congresso, também iremos acompanhar as sessões técnicas, registrar as novidades em relação a medicamentos, tecnologias e tratamentos, ouvir e ampliar o conhecimento sobre educação em diabetes. E, o mais importante: trazer tudo isso, a tempo e a hora, para vocês. Uma cobertura online.

Em declaração recente, o Professor Doutor Maha Taysir Barakat, Diretor Geral de Saúde de Abu Dhabi, destacou: "Consideramos o diabetes como uma prioridade. Antecipamos o crescimento de uma demanda por serviços médicos gerais, ligados a doenças relacionadas ao estilo de vida, como o diabetes e doenças cardiovasculares, que são as com maiores aumentos dos casos de atendimento e internação. Portanto, é importante que a comunidade médica se una para discutir tendências, padrões de tratamento e meios realistas de prevenção e mitigação de complicações."

O futuro do diabetes sendo moldado pelo trabalho conjunto do presente … e nós estaremos lá! ■

Nas próximas edições contaremos mais detalhes sobre o evento e o que estamos planejando.

Judicialização da Saúde em Diabetes

A Revista EmDiabetes preparou um painel para você compreender melhor esta questão

Por Sheila Vasconcellos

Nesta reportagem foram reunidos pontos de vista de alguns representantes dos segmentos envolvidos nesta questão: advogados, endocrinologista, representante do Governo e pacientes, para que você, leitor, possa tirar suas próprias conclusões e compreender melhor a questão sobre o judicialização para acesso ao tratamento integral à pessoa com diabetes no Brasil.

Os depoimentos foram coletados durante o Congresso da ANAD – Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, que aconteceu em 2016, em São Paulo. O evento é voltado para profissionais de saúde, que fazem parte de equipes multidisciplinares no tratamento do diabetes.

● *Juiz Dr. Leandro Galluzzi*
Tribunal de Justiça de São Paulo

Na verdade, a judicialização só existe porque muitos dos medicamentos e insumos não estão sendo entregues e porque muitos medicamentos não estão na lista do SUS. Deixo bem claro que não sou a favor da judicialização. Se os medicamentos estivessem na Lista do Rename, com os devidos protocolos, eu acredito que haveria pouca procura pela judicialização.

Não podemos deixar de orientar as pessoas com diabetes a procurarem seus direitos, quando precisam realizar o tratamento e não conseguem pela via administrativa e, ao mesmo tempo, não tem condições financeiras para arcar.

O abandono de qualquer direito, à luz dos operadores desta área não é recomendado. Minha recomendação é que você nunca desista daquilo que você sabe que é seu.

● *Vanessa Pirolo*
Representante da Associação de Pacientes com Diabetes - ADJ Diabetes Brasil

"A judicialização da saúde existe porque não há políticas públicas efetivas e nem protocolos clínicos que atendam as demandas das pessoas. O tratamento que é disponibilizado nem sempre é o mais correto às necessidades das pessoas porque quem decide a melhor abordagem é o médico que cuida daquele paciente.

Inclusive, também a judicialização ocorre porque mesmo os medicamentos que deveriam ser disponibilizados e encontrados em todas as Unidades Básicas de Saúde do país apresentam faltas sistemáticas, conforme vem sendo noticiado diariamente pela mídia. Este é um longo caminho e enquanto não acontecer, a judicialização da saúde ocorrerá, pois as pessoas necessitam ser atendidas e terem o direito de ter o tratamento correto.

Todos têm o direito de pleitear o que precisam para o tratamento de saúde, desde que não sejam coisas desnecessárias e supérfluas. Nossa Constituição Federal, chamada de Constituição Cidadã, prevê em seu artigo 196 que a saúde é direito de todos. A tese de que o direito individual não pode se contrapor ao direito coletivo também não é viável, pois o Poder Público não pode utilizar isto para se eximir de suas responsabilidades."

● *Dra. Ione Fucks*
advogada da ADJ Diabetes Brasil

"O que precisa de atenção no Brasil é que a judicialização da saúde tem aumentado cada vez mais. Temos terapias inovadoras chegando no mercado que estão sendo analisadas.

O Ministério está caminhando neste sentido, mas a judicialização vem aumentando cada vez mais e os estados precisam construir protocolos, como por exemplo, para a indicação das insulinas análogas.

Até porque, não basta um juiz permitir ou sentenciar que o paciente vai utilizar estas insulinas análogas. Nós precisamos saber se ele tem usado esse medicamento e se isso tem proporcionado uma melhora no quadro ou uma piora. Nós não temos estes dados controlados desses pacientes.

Se o Estado constrói este protocolo podemos começar a acompanhar estes pacientes, assim eles não vão procurar o judiciário para pedir essa insulina. O protocolo já vai estar ali, as secretarias já vão estar comprando essas insulinas e disponibilizando de acordo com esse protocolo.

Não estou querendo mudar 100% dos pacientes para as insulinas análogas, não é isso. Mas quem precisa, que tenha acesso. Essa é a questão.

O paciente diabético em si já tem muitas dúvidas, muitas indagações, então ele precisa entender muito bem todo o processo de educação, de forma continuada. Assim ficará mais claro como deve ser feito, o que está dando errado na terapia e como pode ajustá-la, inclusive motivá-lo para esta mudança.

Muitas vezes ele tem os medicamentos, os insumos, a informação, mas ele não consegue empreender isso para o autocuidado."

● *Dra. Fernanda Duarte*
Ministério da Saúde

"Se gastarmos além do limite existe a lei de responsabilidade fiscal que nos pune. Então mais uma vez voltamos a questão do subfinanciamento da saúde. É preciso mais dinheiro, para que se possa gastar com qualidade, capacitar gestores para uma excelente gestão e para que a população fiscalize através dos conselhos."

● *Mauro Guimarães Junqueira*
Presidente do Conasens

"Podemos fazer um pedido administrativo com todas as justificativas, com os testes de glicemia capilar que comprovam as necessidades do paciente e todos os exames. Mas se for negado, aí, sem dúvida o médico precisa lutar pelo seu paciente."

● *Dr. Marcio Krakauser*
Sociedade Brasileira de Diabetes

A decisão do Supremo Tribunal Federal, por ora, não interfere no direito das pessoas de continuar a pleitear o que necessitem para o seu tratamento de saúde, desde que seja evidenciado pelo médico que acompanha o paciente de que o que está sendo requerido é de extrema urgência e necessidade. Desta forma, o Juiz que receber o pedido irá analisar a urgência, os documentos juntados e conceder ou não a liminar.

Dra. Ione Fucks, advogada da ADJ Diabetes Brasil ■

Por Daniel Ramalho e Geraldo Fisher

Controlando a Maratona

O tratamento do diabetes deve caminhar lado a lado, além de outros fatores, com as atividades físicas. Desta forma, são inúmeros os casos de pessoas que convivem com a disfunção e aliam os esportes e a dança, bem como outras formas de exercícios, às suas rotinas com o diabetes.

Flavio Aguiar, carioca de 46 anos, que atualmente vive em Belo Horizonte-MG, é uma dessas pessoas que, desde o diagnóstico de diabetes tipo 1, ainda aos 17 anos, trilhou os caminhos do esporte. Gostou tanto dos benefícios proporcionados pela vida de atleta, que formou-se em Educação Física para estudar mais a fundo seus efeitos na vida daqueles que, como ele, lidam com o diabetes diariamente.

Sem se contentar com apenas uma modalidade, praticou taekwondo, ciclismo, basquete, montanhismo, caminhada de longa distância, escalada, mas foi na corrida que o atleta encontrou uma de suas maiores paixões.

Amante de atividades de longa duração e com o aval de seu endocrinologista, Flavio se tornou maratonista, já tendo 14 provas em seu currículo, além de outras com menores distâncias. É um dos fundadores do grupo Diabetes e Desportes (http://www.diabetesedesportes.com.br), com membros de todo o país, além de um estrangeiro, criado com o intuito de trocar informações sobre as práticas esportivas, de diversas modalidades, no tratamento do diabetes.

A Revista EmDiabetes entrou em contato com o atleta para conhecer um pouco melhor suas histórias, além de aproveitar para saber algumas dicas do professor sobre o controle glicêmico durante as provas das quais já participou.

Confira o vídeo (ao lado) com a entrevista que Flavio "Doce" Aguiar concedeu à EmDiabetes e fique bem informado. ■

Fotos: Arquivo pessoal Scott Dunton

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.

Atividade Física e Diabetes

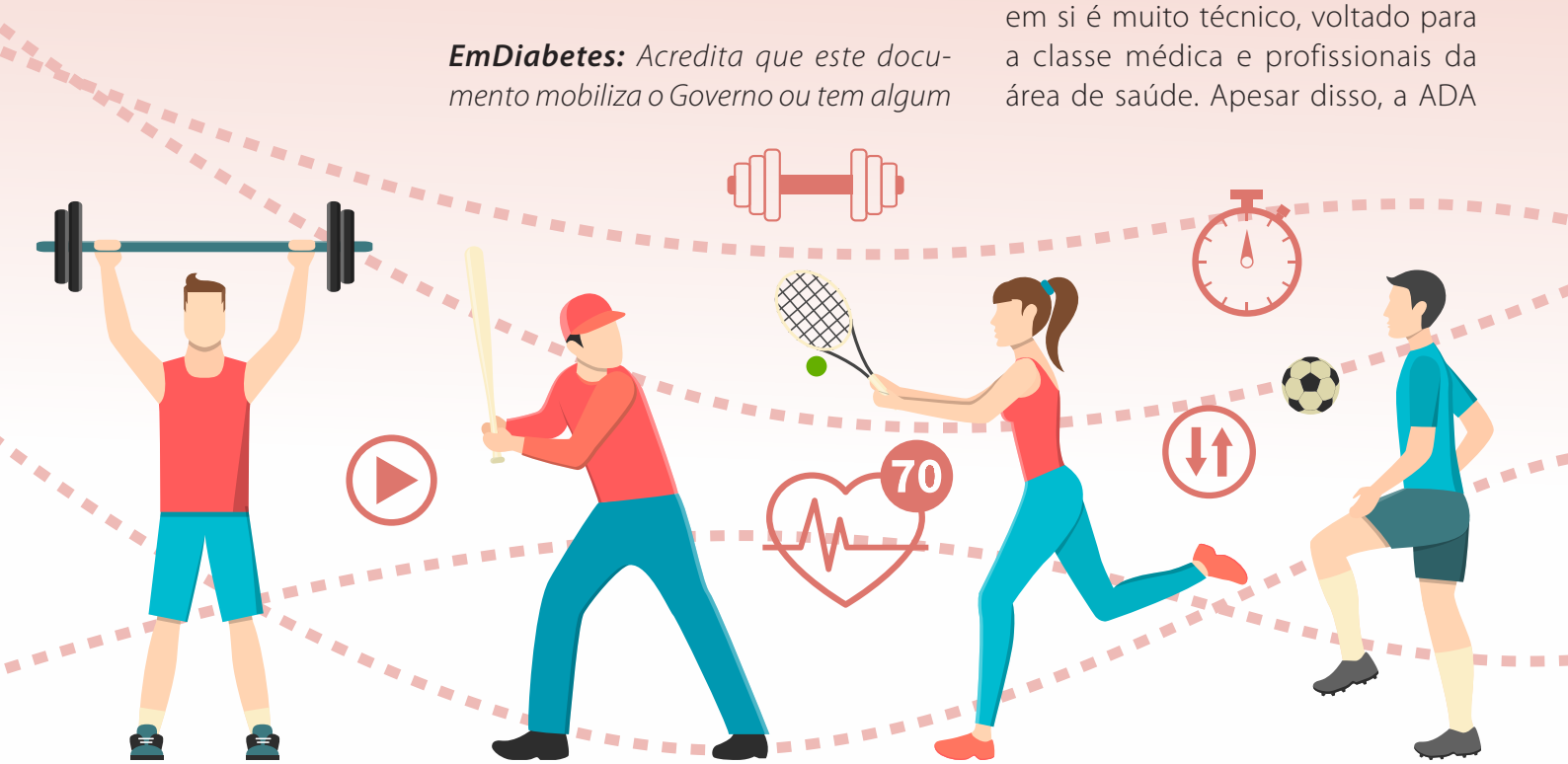
As Diretrizes e Posicionamentos da Sociedade Americana de Diabetes

Em junho aconteceu em San Diego, nos Estados Unidos, o Congresso da Associação de Diabetes Americana (ADA - American Diabetes Association, em inglês). O Dr. Roberto Zagury, endocrinologista, pós-Graduado em Medicina do Exercício, fundador e membro da Comissão Temporária para o Estudo da Endocrinologia do Exercício e do Esporte da SBEM (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia) esteve no Congresso Americano e destacou alguns pontos.

Um dos temas que chamou a atenção foi a importância da prática de atividades físicas no controle do diabetes. O endocrinologista também falou sobre um documento divulgado recentemente pela ADA: Atividade Física e Diabetes – Diretrizes e Posicionamentos da Associação Americana de Diabetes*.

EmDiabetes: *Acredita que este documento mobiliza o Governo ou tem algum impacto sobre as políticas públicas nos Estados Unidos e/ou no Brasil?*

Dr. Roberto: Acho que o documento em si é muito técnico, voltado para a classe médica e profissionais da área de saúde. Apesar disso, a ADA



e a Endocrine Society (Sociedade Americana de Endocrinologia) representam o interesse de um determinado grupo e lutam por esta causa. O documento destaca o exercício físico como a ferramenta mais potente de todas na prevenção do diabetes tipo 2.

EmDiabetes: Qual deve ser o valor da glicemia para que a prática de exercícios não se torne um risco?

Dr. Roberto: A faixa ideal de glicemia para início de qualquer exercício físico é entre 100 e 150 mg/dL. Abaixo de 100mg/dL, você tem a obrigação de consumir carboidratos antes de iniciar a prática. Se estiver com 40 ou 50 mg/dL, é preciso consumir muito mais carboidratos do que se estiver em 90mg/dL.

A quantidade de carboidrato vai variar: quanto mais baixa estiver sua glicemia, maior a quantidade. Se estiver perto dos 100mg/dL, devem ser consumidas 15 gramas de carboidrato, de rápida absorção; se estiver muito abaixo dos 100mg/dL, você precisará consumir entre 30 e 45 gramas. Acima de 200 ou 250 mg/dL, para aqueles indivíduos que estão insulinizados é ideal que se administre uma dose de insulina rápida ou ultrarrápida, espere passar o pico da insulina - entre uma hora e uma hora e meia, que é onde está o pico da insulina ultrarrápida - e então se inicia o exercício.

A questão é, se você aplicar insulina e for se exercitar logo em seguida, vai causar o efeito hipoglicemiante do exercício com o níveis elevados de insulina. A chance de ter hipoglicemia é muito grande. Por outro lado, se você espera passar o pico da insulina no sangue, você já começa a se exercitar numa fase em que a concentração de insulina no sangue está caindo.

A recomendação formal é que seja feito o testes de cetonas, caso a glicemia esteja acima de 250mg/dL

Atualmente alguns glicosímetros já fazem esse teste. Os valores de referência variam conforme cada monitor e devem ser seguidas as instruções do fabricante.

EmDiabetes: A modalidade de exercício influencia na glicemia?

Dr Roberto: É imprescindível se conhecer. Você, diabético, deve saber como é a sua resposta quando faz uma corrida de rua, quando caminha, faz jiu-jitsu ou musculação, por exemplo. As respostas são muito diferentes. Em geral, colocamos como regra que o exercício aeróbico contínuo de longa duração, como correr na esteira, fazer caminhada ou andar de bicicleta, tem um efeito hipoglicemiante, ou seja, diminui a glicemia.

Os exercícios que estimulam a secreção elevada de adrenalina, como o MMA, exercícios de musculação com cargas elevadas ou crossfit, podem elevar a glicemia. Vale ressaltar que não significa que isso acontecerá sempre.

Quando você começa um treino de MMA, com a glicemia em 250mg/dL, sem aplicar insulina e aguarda ao menos uma hora, há o risco de abrir uma cetoacidose depois do exercício, dependendo da intensidade e da descarga de adrenalina que vai acontecer.

A recomendação é sempre fazer, no mínimo, dois testes de glicemia: um antes e um após o exercício. Se

durar mais do que 45 minutos, é ideal fazer um teste também durante a prática do exercício. Nas 12 horas que se seguem ao exercício é importante ter uma monitorização mais frequente, porque pode produzir o que se chama de hipoglicemia induzida pelo exercício.

Depois que você para de se exercitar, fica mais sensível à ação da insulina no período entre 36 e 72 horas, principalmente à noite. Por isso, a prática da atividade física deve ser feita preferencialmente durante o dia. Mas isso não significa dizer que o exercício de alta intensidade é ruim para o diabético. Se você se olhar apenas o aspecto glicêmico, vai achar que o exercício de alta intensidade é ruim para quem tem diabetes, porque a glicose aumenta. Mas estaríamos sendo muito levianos, porque os benefícios do exercício são muito maiores do que o âmbito glicêmico. Eles dizem respeito também à diminuição de incontinência urinária, diminuição de depressão e de alguns tipos de câncer. Então, o benefício é muito maior do que só melhorar a glicemia.

EmDiabetes: Qual a melhor atividade física?

Dr. Roberto: O melhor exercício para qualquer pessoa, com diabetes ou não, é o que ela consegue fazer no longo prazo. Quase sempre isso está atrelado a sensação de prazer que a modalidade proporciona. Sabemos, por exemplo, que o benefício da musculação é imenso para quem tem diabetes tipo 2, melhora muito a resistência à insulina. Mas tem os que odeiam a musculação. Então, se ficar insistindo, ela tende a parar. É importante, primeiro, investir no exercício que a pessoa gosta. Depois que ela cria o hábito, e inclui na rotina, é mais fácil trabalhar o exercício ideal.

Segundo as Diretrizes da Sociedade Americana de Diabetes, recomenda-se combinar exercícios aeróbicos de moderada intensidade, por 150 minutos/semana, ou alta intensidade, por 75 minutos/semana, combinando com, pelo menos, três vezes por semana de musculação, além de exercícios de equilíbrio e flexibilidade. ■

**Link para acesso ao documento Atividade Física e Diabetes – Diretrizes e Posicionamentos da Sociedade Americana de Diabetes: http://care.diabetesjournals.org/content/39/11/2065*

Cetonas:

Segundo a endocrinologista, Dra. Andressa Heimbecher Soares, da SBD, quando há falta de insulina, duas situações simultâneas ocorrem: o nível de açúcar no sangue vai aumentando e as células sofrem com a falta de energia. Para evitar que as células parem de funcionar, o organismo passa a usar os estoques de gordura para gerar energia. Só que nesse processo, em que o corpo usa a gordura como energia, formam-se as cetonas. Estas são substâncias ácidas que vão desequilibrar o Ph do sangue, ou seja, vão causar um desequilíbrio na composição sanguínea, que se não for tratado pode levar ao coma e até à morte.

Cetoacidose diabética é uma grave emergência médica - colocar o link (http://www.diabetes.org.br/publico/ultimas/774-cetoacidose-diabetica-e-uma-grave-emergencia-medica

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.

Seja nosso parceiro.

contato@emdiabetes.com.br

Por Dr. Leão Zagury

O que Ensinar

Todas as formas e estratégias de ensino e aprendizado são válidas, desde que o conteúdo esteja correto e se alcance o educando

Desde que comecei a trabalhar com educação de diabéticos nos anos 1970, me perguntava: o que se deveria ensinar aos diabéticos? A resposta foi simples: tudo que tiverem condição de aprender.

No início do meu trabalho, a proposta era promover cursos regulares. Foi o que fizemos no Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE) no Rio de Janeiro, com a orientação didática da professora Tania Zagury. Os resultados destes cursos foram apresentados no Congresso de Endocrinologia de Belo Horizonte, em 1972, e rechaçados pelos médicos mais tradicionalistas naquela ocasião. Lembro bem que fui acusado de estar "criando caso".

Para responder mais especificamente à pergunta que coloquei como título, e se estivermos falando de ensino regular, com aulas ministradas por profissionais, o programa de educação para pessoas com diabetes deve incluir no mínimo:

- Conceitos sobre "O que é Diabetes",
- Diferença entre os tipos 1 e 2,
- Dieta,
- Medicamentos,
- Características e uso de insulina,
- Exercícios físicos,
- Monitorização da glicemia.

Evidentemente, todos os conteúdos devem estar no nível de compreensão das pessoas a quem se dirige e devem ser trabalhados no momento adequado. Além disso, seria necessário organizar no mínimo dois grupos diferentes: jovens com diabetes do tipo 1 e pessoas com diabetes do tipo 2.

Importante iniciar mostrando que não há um diabetes mais grave que outro e sim diferentes que, entretanto, precisam de cuidados semelhantes.

Com esses conhecimentos básicos é fundamental, a seguir, estimular o planejamento da terapêutica diária, desenvolver o gosto pela prática da automonitorização da glicemia e, sobretudo, estimular a visita regular ao médico para acompanhamento detalhado do controle metabólico e das modificações que se façam necessárias.

Certa vez, em um congresso nos Estados Unidos, perguntei a um professor qual seria a mais importante recomendação a uma pessoa com

Foto: Shuttersotock/Elnur

difíceis tarefas, porém fundamental para o sucesso. Além disso, é importante haver adesão de toda a equipe.

Dar aulas não é educar. Apenas explicar, ainda que de forma clara, não é educar.

Educar é levar a cabo objetivos bem mais ambiciosos; é dar informações sim, mas especialmente é conseguir fazer acreditar, por exemplo, na importância do controle e por isso levá-lo a lutar conscientemente para alcançar essa meta. Quando a equipe de saúde é motivada fica muito mais fácil obter a adesão do aluno.

A atividade educacional por ocasião do diagnóstico torna o vínculo mais forte e, através disso, se pode estimular o diabético a repensar a importância de viver, o amor pela vida.

As atividades em grupo podem ser de grande ajuda, quando bem conduzidas, porque esclarecem dúvidas e trazem à tona anseios, angústias e medos. A troca de ideias auxilia muito em relação a esses sentimentos. Supervisionados por profissional atento, a tensão tende a diminuir facilitando a aceitação do diabetes.

Penso que grupos de diabéticos e informações através de veículos de comunicação sérios, inclusive redes sociais, têm papel importante, mas precisam ser bem avaliadas porque, como já ouvi, "a internet é uma página em branco" e pode passar informações erradas.

A importância do exemplo que é transmitido através da mídia, por diabéticos conscientes e bem orientados, se torna cada vez mais relevantes e vem se somando às informações que deveriam ser oferecidas aos pacientes nos serviços e consultórios.

Lembro que, até hoje, o SUS e os planos de saúde ainda não incluíram a educação, ou melhor, a atividade educacional como um elemento do tratamento.

Outro aspecto importante é conscientizar a pessoa com diabetes de que o corpo é a sede da vida.

Essa consciência corporal deve ser canalizada para a importância do cuidado consigo próprio e pode ser estimulada através de exercícios de relaxamento, jogos de percepção, massagens, exercícios de postura e alongamentos. É possível, com isso, fortalecer o mundo interno e induzir à descoberta de prazeres originados pelo bem-estar corporal.

Nessa linha pode-se atuar mostrando a importância de manter o peso adequado, de preservar a acuidade visual por meio de exames oftalmológicos regulares, de ter cuidados com a pele e com as gengivas, órgãos protetores que, malcuidados, facilitam a instalação de infecções e a descompensação do diabetes.

Concluo como comecei: devemos ensinar tudo, desde que as pessoas possam entender. Todas as formas e estratégias de ensino e aprendizado são válidas, desde que o conteúdo esteja correto e se alcance o educando. ■

Não se ensina nem se aprende tudo em um único dia

diabetes. Depois de pensar algum tempo respondeu que "não faltasse às consultas". Retruquei se desta forma ele não estaria apenas puxando a brasa para sua sardinha. Respondeu imediatamente que não. Argumentou que é na consulta que os compromissos são renovados e a pessoa com diabetes mantém os cuidados e o interesse pelo controle glicêmico.

É na consulta que se fazem os ajustes baseados nos dados que o paciente apresenta ao médico. Nesse sentido, lembro trabalhos que mostram que usuários de bomba de insulina, ao longo do tempo, tendem a se tornar independentes e desistem de ir às consultas; gradualmente vão abandonando o controle glicêmico e esquecendo as necessárias avaliações periódicas.

É importante que se tenha certo cuidado para que as aulas não desmotivem a pessoa com diabetes. Um cuidado essencial é evitar informar tudo.

Não se ensina nem se aprende tudo em um único dia. É preciso dosar as informações e ajustá-las à capacidade do aluno diabético em assimilar o que lhe foi explicado. Saber dosar e distinguir o que é verdadeiramente importante é uma das mais

Colônia de Férias Diabetes Weekend

Por Pablo Silva

A experiência de estar em uma Colônia de Férias é para guardar por toda a vida toda, tendo ou não diabetes. Imaginem, então, poder se divertir e aprender ao mesmo tempo perto de quem tem o prazer de ensinar.

A história das Colônias de Férias para quem tem diabetes não é recente. O difícil é a manutenção do projeto. Esse é um dos pontos comemorados pelo Dr. Levimar Rocha, fundador da Colônia Diabetes Weekend.

O Dr. Levimar é endocrinologista, professor de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), além de ser diabético tipo 1 desde os seus 13 anos de idade.

"A ideia do Diabetes Weekend surgiu com a proposta de continuar as consultas médicas, pois possuem duração média de 40 minutos e isso ficava muito abaixo das necessidades de um paciente. Logo, com a colônia, foi possível acompanhar integralmente desde o acordar até rotinas básicas, como sua alimentação no decorrer do dia. Temos como sala de aula a natureza e os colegas de turma são os próprios diabéticos", contou o Dr. Levimar.

O projeto foi idealizado em uma viagem de excursão à Disney, quando o Dr. Levimar começou a sonhar em realizar uma experiência semelhante, com atividades ao ar livre para os diabéticos. Com isso, surgiu a Colônia Diabetes Weekend, que há 18 anos oferece experiências inesquecíveis para todos os seus

participantes e envolvidos.

"A proposta não é levar os familiares do paciente, mas apenas ele, para que se sinta único e prestigiado", explicou o endocrinologista. A equipe é formada por médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros, educadores físicos e inúmeros outros profissionais que integram voluntariamente a equipe da colônia. "Esses colaboradores acabam aprendendo muitos mais que os pacientes. Eles aprendem vivendo junto com eles. Uma experiência que muda a vida de qualquer um".

O Dr. Levimar destaca que a colônia não tem nenhum interesse lucrativo e só é possível graças aos voluntários e às doações da indústria farmacêutica. "Infelizmente não despertamos interesse, principalmente da iniciativa pública, pois a colônia não é encarada como investimento".

Segundo o médico, a cada ano as dificuldades aumentam e este acaba sendo o maior desafio a ser enfrentado à frente do Diabetes Weekend. Ainda sim, com todos os obstáculos, a colônia consegue isentar cerca de 20% dos participantes do pagamento de qualquer taxa de inscrição.

A proposta é que a colônia não fique apenas em Minas Gerais. Inclusive, a próxima edição será realizada em São Paulo e a ideia é que ela aconteça em todo o Brasil.

Em agosto, quando acontece a próxima edição, a expectativa é levar o maior número de pessoas com diabetes mantendo o espírito de integração, amor ao próximo e cuidado com a vida. ■

O pacote para o final de semana inclui:

- Hospedagem no Hotel Fazenda Hípica Atibaia, do dia 25 à 27/08/2017
- Transporte de ônibus ida e volta
- Todas as alimentações e bebidas durante o final de semana preparadas por nutricionistas
- 2 camisetas do evento
- Entrada na festa temática com tudo incluso
- Sachês de glicose, tiras para teste capilar e medicamentos para emergências (cada participante deve levar a sua insulina e insumos)
- Brindes exclusivos
- Todas as palestras e atividades

Valores por pessoa: 2 parcelas de R$ 506,00 (quinhentos e seis reais)
Serviço:
Informações detalhadas sobre a Colônia podem ser encontradas em: www.diabetes.med.br
As inscrições para o evento: www.e-inscricao.com/diabetesdw/35
Facebook: www.facebook.com/diabetes.weekend

Receita

Festa Junina

Por Sheila Vasconcellos

Nesta época de festas de São João, o cuidado com os quitutes doces precisa ser redobrado. Mesmo sabendo que hoje em dia não precisamos nos ater somente aos produtos diet, eles podem ser uma boa alternativa vez ou outra. Sem dúvida são práticos e ajudam naquela festa de última hora.

São várias as opções sem açúcar encontradas por aí e trazemos algumas sugestões para vocês:

Todos os produtos mostrados podem ser encontrados nos sites dos fabricantes e, certamente, em um mercado perto de você. ■

Marcas apresentadas:

- **São Lourenço**
  https://www.docessaolourenco.com.br
- **Paçoquita**
  http://www.pacoquita.com.br
- **Flormel**
  http://site.flormel.com.br
- **Hué**
  http://www.hue.com.br/site/
- **Airon**
  https://www.aironsaboresaude.com.br
- **Da Colônia**
  www.dacolonia.com.br

Foto: Shutterstock/Stock-Asso

Por Juliana Lessa

O Diabetes só Afeta quem Está Acima do Peso?

Este é um mito bastante comum, repetido diversas vezes como se fosse a maior das certezas. Só que ele não condiz com a realidade.

Apesar de o diabetes tipo 2 estar diretamente ligado ao sobrepeso e ao sedentarismo, nem todo diabético é gordinho e nem todo gordinho é diabético. Em casos de pessoas que estão em um quadro de obesidade (para ser considerada como obesa, a pessoa deve ter IMC* ≥ 30,0kg/m^2), há um risco maior de desenvolver a doença. Mas não é regra, assim como também não é regra que alguém desenvolva diabetes porque comeu muito doce.

O diabetes tipo 1 é uma doença autoimune**, que nada tem a ver com o consumo de açúcar. Nesse caso, as células beta, que são as responsáveis pela produção da insulina no pâncreas, param de trabalhar. Daí a necessidade das injeções diárias de insulina. Já o diabetes tipo 2 acontece quando a produção de insulina pelo pâncreas passa a ser insuficiente, além de existir uma predisposição relacionada ao fator hereditário. Geralmente utilizam medicamentos orais para controle da glicemia podendo, em alguns casos, ser recomendado o uso de insulina.

A verdade é que, seja qual for o diagnóstico, as recomendações de uma rotina que agregue ao tratamento estabelecido uma alimentação equilibrada e a prática de atividades físicas se aplicam.

Informação e educação em diabetes, seja no tipo 1 ou no tipo 2, são os grandes aliados para deixar a saúde em dia e ter uma qualidade de vida melhor. Na dúvida, pergunte e esteja sempre atento ao que se diz por aí. ■

Glossário

***IMC –** O IMC (Índice de Massa Corporal) é adotado pela Organização Mundial de Saúde para o cálculo do peso ideal de cada indivíduo. Para saber qual o seu IMC basta dividir o seu peso (em quilos) pela sua altura (em metros) ao quadrado.
Exemplo: 55kg / 1,652 = 20,20.
Mais detalhes sobre as faixas de peso e níveis de IMC podem ser obtidos no site da ABESO - Associação Brasileira para o Estudo de Obsesidade e Síndrome Metabólica: http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/imc

****Doença autoimune –** Trata-se de uma condição na qual o sistema imunológico produz anticorpos que atacam o próprio organismo.

Por Cris Dissat

Fórum pelo Diabetes em Brasília

O Fórum para a Implantação de uma Política Nacional de Prevenção da Diabetes aconteceu em 27 de junho, na Câmara dos Deputados em Brasília. Apesar de um público específico o debate foi transmitido online, primeiro pelo periscope e depois continuou no canal do Youtube da Câmara dos Deputados. Isso significa que os conteúdos continuam disponíveis para acesso de todos que tiverem interesse no tema.

Como o tema é de grande relevância, assim que o debate começou, com a presença de Sheila Vasconcellos, da equipe da Revista EmDiabetes e da Associação de Diabéticos da Lagoa (ADILA), divulgamos nas nossas redes. Ampliar o alcance de fóruns como esse é fundamental para pressionar mudanças nas políticas públicas de saúde. Ela passava informações que divulgamos simultaneamente nos outros canais.

Foi uma ampla discussão sobre o cenário atual do diabetes e como implementar políticas públicas que atendam às necessidades das pessoas com diabetes e para a prevenção, que é considerada uma epidemia no Brasil.

O evento contou com a presença de representantes das Associações de Pacientes com Diabetes de São Paulo, Brasília, Rio de Janeiro, Minas Gerais e dos municípios de Catalão (GO) e Botucatu (SP); da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Coordenação Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde.

O encontro resultou na proposta de criação de uma Frente Parlamentar de Apoio ao Diabetes a fim de implementar uma proposta ampla para o combate ao diabetes. Os pacientes aproveitaram a oportunidade e fizeram lobby para a aprovação do Projeto de Lei 6754/2013.

Os pontos principais dessa iniciativa propõe a garantia do direito às medicações, os instrumentos e materiais para auto-aplicação e controle; a obrigatoriedade do teste de glicemia no protocolo do atendimento médico de urgência; a criação de instrumentos de informação, análise, avaliação e controle sobre o diabetes que sejam abertos também à participação da sociedade nos centros de atendimento do serviço público de saúde.

Entre os apresentadores, a Dra. Hermelinda Pedrosa, presidente eleita da SBD (biênio 208-2019). Estamos conversando com a futura presidente da entidade que dará uma entrevista especial para a próxima edição da Revista, em agosto.

Sem Fronteiras

Em junho - de 18 a 22 de julho – começa mais uma etapa do Projeto Educando Educadores, da Sociedade Brasileira de Diabetes e patrocínio da World Diabetes Foundation. Essa edição acontecerá em Manaus (AM) e tem como objetivo capacitar profissionais de saúde de áreas carentes do país na orientação e educação da população com diabetes.

O Curso de Qualificação terá o apoio do DABE (Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas) da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas e é destinado aos profissionais de saúde da rede pública do Estado do Amazonas.

A coordenadora, Dra. Claudia Pieper, explica que além das atividades para os profissionais de saúde, será realizada uma Feira de Saúde aberta à população. Na ocasião, serão realizados testes de glicemia, aferição de pressão arterial e questionários para avaliação de risco de desenvolvimento de diabetes. Também serão realizadas atividades educativas, preparadas e executadas pelos alunos, com metas de prevenção e avaliação de desenvolver o diabetes na população presente e para a prevenção das complicações dos que tenham já tenham sido diagnosticados. ■

Minimed 640G

Durante o fechamento da edição de julho, aconteceu o lançamento de um novo aparelho (uma bomba), do tamanho de um celular, que, com um sensor inserido abaixo da pele que mede, de forma contínua, a glicose no sangue.

Nossa equipe - Sheila Vasconcellos, Juliana Lessa, Pablo Silva e Daniel Ramalho - foram convidados para fazer os testes do sistema Minimed 640G. Na próxima edição, um relato dessa experiência com o novo equipamento. ■

D-NET Projeto Digital de Diabetes

Os debates e estudos vêm, cada vez mais, ocupando os espaços digitais. Isso aproxima, divulga atividades, apresenta projetos de pesquisas e prepara os profissionais de saúde ou quem atua na área para encontros decisivos presenciais.

Um desses espaços é o D-Net - Diabetes Network for Health Professionals da Federação Internacional de Diabetes.

É uma plataforma online dividida por debates na área de educação, eventos, recomendações, aplicativos, complicações crônicas etc. São 2.500 membros de 145 países que, recentemente, responderam a uma pesquisa de satisfação sobre o projeto com 95% de aprovação.

Os profissionais de saúde que desejarem participar do grupo devem enviar solicitação usando o formulário neste link - https://d-net.idf.org/en/contact.html

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.

18 de julho - Palestra sobre Retinopatia Diabética

Atividade para pessoas com Diabetes em parceria entre Rio de Janeiro e São Paulo, unindo duas associações: a ADILA (Associação dos Diabéticos da Lagoa) e a ADJ (Associação Diabetes Brasil). Será no dia 18 de julho das 13h às 16h no auditório B do Hospital da Lagoa. Inscrições pelo email: adila.rf.br@gmail.com

22 de julho - Pic Nic promovido pelo grupo Diabetes Infantil

Serác na Quinta da Boa Vista, para reunir todas crianças, adolescentes e jovens com Diabetes e seus familiares. O evento será das 10h às 13h e a equipe da Revista EmDiabetes irá acompanhar e transmitir informes pela nossa Fanpage.

Para quem não conhece bem, a Quinta da Boa Vista fica próxima ao metrô São Cristóvão, mas também tem opção de estacionamento dentro do parque. Uma excelente opção de lazer para toda a família.

24 de Julho – Prazo final das inscrições para o Bakken Invitation Award

A Fundação Medtronic está com inscrições abertas para o Prêmio Bakken Invitation de 2017. É um programa internacional que homenageia e conecta pessoas que superaram problemas de saúde com a ajuda de tecnologia médica e estão doando seu tempo para ajudar comunidades à sua volta.

O Prêmio Bakken Invitation está em seu quinto ano e, anualmente, homenageia pelo menos 10 pessoas inspiradoras

em todo o mundo que usam a sua "vida extra" – adquirida com a ajuda de tecnologia médica – para servir ao próximo.

Os seletos homenageados são convidados a escolher uma instituição de caridade para receber uma doação da Fundação Medtronic, além de participar de um evento de quatro dias no Havaí com Earl Bakken, cofundador e diretor emérito da Medtronic.

O nome do programa foi escolhido para homenageá-lo, pois ele reconhece abertamente que a tecnologia médica lhe ofereceu mais de dez anos de "vida extra", tempo que ele colocou em bom uso ao dedicar-se a ações junto à comunidade.

Para se candidatar ao Prêmio Bakken Invitation, é preciso ter 14 anos de idade ou mais e ter se beneficiado de tecnologia ou procedimentos médicos para tratar algumas doenças, entre elas, o diabetes.

Todos os beneficiados por tecnologia médica elegível, independentemente de marca ou fabricante, podem se inscrever ou serem nomeados.

O prazo para as inscrições termina em 24 de julho. Para se inscrever ou nomear alguém visite www.LiveOnGiveOn.org (site em inglês). Um comitê de seleção irá revisar todas as indicações e os candidatos serão notificados em outubro.

diatro

Estréia em Agosto

O Curso Diatro - Diabetes e Teatro - começa em 7 de agosto. As aulas serão no Teatro Café Pequeno, no Leblon, às quartas-feiras. Já a sessão de acompanhamento para os pais acontece no Espaço Conecta, em Ipanema, às segundas-feiras.

Para se inscrever você pode encaminhar uma mensagem pelo Facebook (https://www.facebook.com/diabeteseteatro/) ou entrar em contato pelo blog (www.diatro.wordpress.com/contato).

O Diatro é um trabalho multidisciplinar com aulas de teatro para crianças e adolescentes com diabetes e grupos de orientação e acompanhamento para os pais.

As responsáveis pelo projeto inédito são a atriz Anna Wiltgen, a Dra. Claudia Pieper e a Psicóloga Sandra Costa.