Como Falar sobre Diabetes para Crianças? Diabetes: Saiba Distinguir entre uma Notícia Falsa de uma Verdadeira.



Índice

	Editorial 1
	Cuidado e Engajamento em Diabetes
	Dia Mundial do Diabetes 2018
	Minha História com o Diabetes: Raquel Pilotto6
	Com a palavra Dra. Claudia Pieper – Quando Começa o Diabetes tipo 2? 8
FREKE	Fake News e o Diabetes10
A Rima da Insulina Para Marana Maran	A Rima da Insulina13
TANK!	Pílulas EmDiabetes

Veja no site

Acessem nosso canal no Youtube - onde estão publicados diversos videos e entrevistas sobre diabete

Acompanhem em novembro pelo site e as redes sociais da Revista a cobertura do Dia Mundial do Diabetes 2018

Mais informes e dicas sobre como identificar notícias falsas sobre diabetes na internet

Conhecem nosso Instagram? Informações, coberturas e muito mais



Editorial

mês de outubro tem dois significados muito importantes pra nós. Um é por ser o mês das crianças e não poderia ter ocasião melhor para falarmos do lançamento do livro infantil A Rima da Insulina, da editora Quase Oito e ilustrações de Patrícia Castro. Sabe quem é autora? Juliana Lessa, que tem diabetes tipo 1 é um dos membros da nossa equipe e autora do Blog Insulina Portátil. Imagina a alegria dela e de todos nós?

Outubro também é quando começamos a agitar o Dia Mundial do Diabetes e a edição fica exatamente a 30 dias das atividades, ou seja, já sabemos que teremos muito trabalho pela frente com a divulgação. Estamos no planejamento e avisaremos se a Revista circulará antes ou depois do dia 14 de novembro, assim vocês já ficam preparados para uma data alternativa no próximo mês.

O que mais trabalhamos - e não é só no Novembro Azul - é a informação. Quanto mais cuidadosa melhor. Por isso, não poderíamos deixar de incluir uma matéria mais detalhada sobre as *Fake News*. Perigosas demais e que precisam ser esclarecidas.

E como dissemos em uma das reuniões: ohhh equipe que adora uma viagem. Nesta edição, nossa consultora, a Dra. Claudia Pieper, participou do EASD 2018 - congresso da associação europeia de diabetes (*European Association for the Study of Diabetes*), em Berlim; Sheila Vasconcellos esteve em Londres para o *Patient Summit* 2018 da World Obesity Federation, um evento de capacitação em advocacy, por ocasião do Dia Mundial da Obesidade.; e Juliana Lessa foi à convite da Novo Nordisk para um evento em Berlim voltado para os pacientes com participação na corrida 5k. Todos os detalhes estão na coluna Pílulas e em reportagem sobre o encontro de pacientes.

Fechando esse editorial, não deixe de ler a história de superação de Raquel Pilotto. Ela foi passando por cima de cada dificuldade - e não foi fácil - tomando fôlego, avaliando suas escolhas, revendo decisões e entendendo que o melhor é ultrapassar cada obstáculo de forma consciente. Do diagnóstico até a gravidez foram muitos passos que ela está dividindo conosco e também com outros pacientes. Contar sua corajosa história nesta edição certamente ajudará outras pessoas que enfrentam o tratamento para o diabetes e obesidade em suas vidas.

Mas chega de conversa. Que tal começarem a ler a nossa Revista? Saibam que quem preferir pode baixar todas as edições, em versão PDF, e ler a hora que quiser.

De todos nós para todos vocês venha mais um Dia Mundial do Diabetes.

Equipe Revista EmDiabetes

contato@emdiabetes.com.br



Expediente

Equipe de Redação:

Dra. Claudia Pieper - consultora científica

Cristina Dissat

Geraldo Fisher

Juliana Lessa Sheila Vasconcellos

Diretor de Arte e Fotografia:

Celso Pupo

Jornalistas Responsáveis:

Cristina Dissat – MTRJ 17518 Juliana Lessa – MTRJ 38743 Sheila Vasconcellos – MTRJ 6423/99

Silella vascoficellos – Wiffly 0423/

Contato:

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

Instagram: @emdiabetes

Twitter: @rev_diabetes

https://www.youtube.com/c/revistaem-

diabetes www.emdiabetes.com.br



Por Juliana Lessa*



e 02 a 04 de outubro aconteceu em Berlim, na Alemanha, o Patients Advocates Engagement Journey, realizado e coordenado pela Novo Nordisk. O evento contou com a participação de representantes da América Latina, todos com um ponto em comum: o ativismo e o advocacy pelo diabetes.

Cada um com sua experiência e sua forma de atuação, os dez participantes apresentaram suas histórias, ações e o que já desenvolveram em prol das pessoas com diabetes.

Representantes de Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, México e Paraguai, com pacientes, mãe pâncreas e médico que convive com a condição dividiram diferentes experiências, muito aprendizado e a chance de obter novas visões acerca

da luta pela causa e pelos direitos dos diabéticos.

Além disso, a Novo Nordisk apresentou os resultados do estudo Taking Diabetes to Heart, desenvolvido junto à IDF (International Diabetes Federation / Federação Internacional de Diabetes). Como foi publicado na Edição 11 da Revista EmDiabetes, em março de 2018, este trabalho tem como objetivo chamar a atenção para o risco do desenvolvimento de doenças cardiovasculares em pacientes de diabetes tipo 2.

A situação é alarmante, uma vez que pessoas com DM2 têm duas vezes mais chance de ter alguma complicação cardíaca do que uma pessoa que não tenha diabetes. Porém, muitos ainda subestimam este fato.

Ao todo, 12.695 pessoas responderam

Pessoas com DM2
têm duas vezes mais
chance de ter alguma
complicação cardíaca do
que uma pessoa que não
tenha diabetes

a pesquisa, que foi encerrada no dia 31 de maio de 2018.

Entre os resultados, o destaque para a América do Sul e América Central:

- 2 em cada 3 pessoas com diabetes já sofreram um evento cardiovascular e/ou tem graves fatores de riscos
- 1 em cada 4 pessoas nunca conversaram sobre o tema com um profissional de saúde
- 1 em cada 4 pessoas se consideravam com baixo ou nenhum risco cardiovascular

Ainda de acordo com dados apresentados pela farmacêutica, atualmente são 425 milhões de pessoas vivendo com diabetes no mundo. Destes, somente 6% recebem tratamento adequado.

Até 2045, este número deve subir para 700 milhões, dos quais cerca de 1/3 terá alta probabilidade em desencadear uma doença cardiovascular.

Seja com médicos, amigos, cuidadores, familiares, nos consultórios ou nas redes sociais, é preciso falar sobre diabetes e suas complicações quando não há controle.

Para mais informações sobre o estudo *Taking Diabetes to Heart*, acesse a página da IDF.

*A Jornalista Juliana Lessa, que tem diabetes tipo 1 desde 2009, participou do Patients Advocates Engagement Journey a convite da Novo Nordisk, pelo trabalho que vem desenvolvendo no seu Blog pessoal Insulina Portátil (www.insulinaportatil.com.br) (Com sede na Dinamarca, a Novo Nordisk é uma empresa de saúde global, com 95 anos de inovação e liderança no tratamento do diabetes.)



Dia Mundial do Diabetes 2018

Por Cris Dissat



14 de Novembro tem um sentimento especial para os integrantes da Revista EmDiabetes. Foi por causa da data que tudo comecou e com uma ação especial realizada no Maracanã, que é um estádio que já fez parte das atividades desde 2008.

Faltando um mês para o Dia Mundial do Diabetes 2018, a Revista está nos preparativos parauma atividade especial que poderá ter a participação dos leitores. Por isso, figuem atentos às redes sociais para poder participar. A divulgação começará nos próximos dias. Desde já agradecemos o apoio da Servier do Brasil que estará conosco nas atividades deste ano.



Informação e Orientação

O principal objetivo do Dia Mundial do Diabetes é espalhar informação pelo mundo e a International Diabetes Federation sempre começa esse trabalho com antecedência para que as filiadas pelo mundo possam realizar os respectivos planejamentos.

As Sociedades Médicas - incluindo a Sociedade Brasileira de Diabetes e a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia - e as associações de pacientes começam a divulgar suas atividades para 14 de novembro. No site da Revista serão publicadas as programações pelo país à medida em que o material for recebido.

O Tema

O foco da campanha 2018/19 é conscientizar sobre o impacto que o diabetes tem sobre a família e promover o papel dela na gestão, cuidado, prevenção e educação sobre a doença.

Existem três áreas de atenção:

- Descobrir o diabetes
- Prevenir o diabetes
- Gerenciar o diabetes

A IDF tem procurado orientar as diversas linhas de divulgação para a população, governo, profissionais de saúde e imprensa.

Para pessoas com diabetes, é uma mensagem sobre o empoderamento através da educação. Para os governos, é um apelo para implementar estratégias

e políticas eficazes para a prevenção e gestão do diabetes, para salvaguardar a saúde dos seus cidadãos, visando também aqueles com risco de desenvolver o diabetes. Para os profissionais de saúde, é um chamado para melhorar o conhecimento para que as recomendações, baseadas em evidências, sejam colocadas em prática. Para a imprensa são repassados números e dados relativos ao diabetes que chamem a atenção para a dimensão do problema.

Para o público em geral, é um chamado para entender o sério impacto do diabetes e saber, quando possível, como evitar ou retardar o diabetes e suas complicações.

Seguindo esses objetivos gerais, a IDF desenvolveu mensagens da campanha, destacando a educação e a prevenção do diabetes.

Mensagens Principais

Detectar diabetes de forma precoce, envolve a família também

Uma em cada duas pessoas com diabetes não é diagnosticada. O diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para ajudar a prevenir ou retardar as complicações que ameaçam a vida. Se o diabetes tipo 1 não for detectado precocemente pode levar a uma incapacidade grave ou até à morte.

Prevenir o diabetes tipo 2 envolve a família também

Muitos casos de diabetes tipo 2 podem ser evitados, adotando-se um estilo de vida saudável. Reduzir o risco da sua família começa em casa.

Quando uma família adota refeições saudáveis e pratica exercícios juntos, todos se beneficiam e encorajam comportamentos, que podem ajudar a prevenir o diabetes tipo 2.

Se você tem alguém com diabetes em sua família aprenda sobre os riscos, os sinais de alerta a serem observados, o que você pode fazer para prevenir e, também, suas complicações.

As famílias precisam viver em um ambiente que ofereça suporte a estilos de vida saudáveis e as ajude a prevenir o diabetes tipo 2.

Cuidar do diabetes envolve a família também

O controle do diabetes requer tratamento diário, monitoramento regular, estilo de vida saudável e educação continuada. O apoio da família é fundamental.

Todos os profissionais de saúde devem ter o conhecimento e as habilidades para ajudar os indivíduos e as famílias a gerenciar adequadamente o diabetes.

A educação e o apoio contínuo devem ser acessíveis a todos os indivíduos e famílias para ajudar a controlar o diabetes.

Os medicamentos e os cuidados essenciais para o diabetes devem ser acessíveis a todas as famílias.



Minha História com o Diabetes: Raquel Pilotto

"Eu precisei passar por tudo o que passei para ser quem eu sou hoje"



Por Sheila Vasconcellos



oje, quem vê a psicóloga Raquel Pilotto, de 28 anos, não imagina todas as batalhas que ela enfrentou – e ainda enfrenta – desde a infância. Para começar, o diagnóstico do diabetes tipo 1 aconteceu aos 12 anos de idade.

Ela conta que foi considerada uma criança "gordinha" até uns 8 anos de idade e foi na pré-adolescência que ela começou a emagrecer com o diagnóstico de diabetes. "Perdi muito peso e em duas semanas chequei aos 45 kg. Em seguida, além de gerenciar o diabetes, Raquel precisou lutar contra outro difícil adversário: o peso. Aos 17 anos, Raquel engravidou e engordou 32kg durante a gestação. Embora tenha perdido peso após o parto, sua nova vida de casada e com um filho pequeno fez com que ela voltasse a engordar. "Com 26 anos já estava pesando 98kg e recebi o diagnóstico de obesidade grau 3".

Entre as causas do excesso de peso estava a liberdade oferecida pela terapia de contagem de carboidratos. "Quando percebi que poderia comer o que quisesse e que bastava aplicar a insulina para corrigir, me liberei e passei a comer tudo o que sempre quis", explica. Além disso, ela começou também a ter problemas de pressão alta na gravidez, até sofrer uma pré-eclâmpsia grave.

Ela diz que não seguia uma dieta e assume que, nesta época, a alimentação era totalmente inadequada. Assim, no final da gestação, ela atingiu 96 kg. Embora tenha conseguido manter a glicemia controlada durante praticamente toda a gravidez, com hemoglobina glicada de 6,2% no final da gestação.

"Meu filho nasceu com 36 semanas, pesando 4,400kg, apresentando sofrimento fetal e precisou ficar 21 dias na UTI. Não estava preparada para nada daquilo e foi uma fase muito difícil".

Mesmo tendo perdido quase 20 quilos após o parto, ela ainda permaneceu com excesso de peso. Ela então decidiu entrar para uma academia quando seu filho tinha apenas 6 meses, mas logo deixou de ir às aulas. Ainda apareceram outros problemas de saúde, que dificultaram sua recuperação. Quando seu filho estava prestes a completar seu primeiro ano de vida, Raquel descobriu que tinha uma pedra na vesícula

e hipertireoidismo.

Foi uma das fases mais difíceis da sua vida, que ainda trouxe o problema da depressão. "Pensava que fosse morrer. Só queria dormir e comia muito. Engordei muito. Comecei a fazer psicoterapia, troquei de anticoncepcional e as pedras na vesícula sumiram. O problema na tireoide foi passageiro e tudo voltou ao normal. Voltei a estudar e as coisas pareciam que iam melhorar. Recomecei os treinos, a correr, mas uma lesão no joelho, e as dores devido a uma hérnia de disco lombar, fizeram com que eu me afastasse das atividades físicas mais uma vez".

Ansiedade e Compulsão Alimentar

Nesta época, Raquel também começou a sofrer com ansiedade e desenvolveu uma compulsão alimentar. "Novamente estava acima do peso, insatisfeita, mas não conseguia mudar minha alimentação. Figuei um bom tempo sem fazer qualquer exercício e comendo mal. Estava infeliz com meu corpo, deprimida, mas não conseguia mudar". Foi neste momento que ela começou a pensar em procurar um gastroenterologista para colocar um balão intragástrico(*). Entretanto, o médico sugeriu que ela procurasse um cirurgião bariátrico e fizesse a cirurgia de redução de estômago. "Minha família me apoiou e meu médico também. Já fazia psicoterapia há um ano e procurei uma nutricionista para me acompanhar. Então fiz a cirurgia em dezembro de 2016 e não foi tão fácil quanto eu pensava. Não fui 'emagrecida' com a bariátrica e precisei emagrecer! Antes eu pensava que era 'só' fazer a cirurgia, mas não é isso que

acontece. Você sai do hospital com o mesmo peso que entrou", conta ela.

O período pós cirurgia foi também bastante difícil para Raquel. Enquanto estava no CTI, com dieta zero e uma quantidade mínima de insulina, o diabetes descontrolou e ela entrou em cetoacidose. "Ninguém sabia o que estava acontecendo. Eu me sentia muito mal e pensava que era devido à operação. Tinha a sensação de que iria morrer. A cetona estava em mais de 6 quando o normal é até 0,6", explica. Foi quando ela questionou se havia tomado a melhor decisão e algumas perguntas passaram pela sua mente: O que eu fui fazer? Por que não insisti mais na dieta e exercício? Por que fui fazer algo tão agressivo com meu corpo? Afinal, eu retirei 80% do meu estômago!"

O tempo passou e um mês depois Raquel começou a fazer musculação, o que ajudou na perda de peso, a promover a saúde mental e a evitar a flacidez. Ao todo ela perdeu 33 kg e vem conseguindo manter o peso até hoje. Entretanto, Raquel ainda luta diariamente contra a compulsão alimentar e para isso faz tratamento psicológico e psiquiátrico. "Estou muito feliz e satisfeita com meu corpo e com minha autoestima. Hoje, me aceito e sei que tenho um problema. Por isso, preciso me cuidar sempre para não voltar a passar por tudo o que já passei", conclui.

Raquel foi convidada a participar da equipe do Dr. Rodrigo Siqueira no Centro de Diabetes Rio de Janeiro, inaugurado no início de setembro, e espera conseguir ajudar outras pessoas que estão passando pela mesma situação em relação ao diabetes e à obesidade.

(*) O balão intragástrico (BIG) se situa entre o tratamento clínico e cirúrgico e funciona como um adjuvante para a perda de peso. A introdução do BIG por endoscopia tem como objetivo reduzir a capacidade de reserva estomacal, o que promove sensação de saciedade precoce no paciente, facilitando a perda de peso e a reeducação alimentar.



Quando Começa o Diabetes Tipo 2?

Mudanças podem ser evidentes 20 anos antes

Por Dra. Claudia Pieper



urante o Congresso Europeu de Diabetes em Berlim (EASD:1-5/10), algumas apresentações nos chamaram atenção. Dr Hiroyuki Sageaka, do Japão, liderou uma pesquisa com a Universidade de Shinshu em Matsumoto, onde 27.392 pessoas sem diabetes foram avaliadas entre 2005 e 2016 até o diagnóstico de diabetes tipo 2, pré-diabetes, ou até final de 2016, o que ocorresse primeiro. A idade média foi de 49 anos, o Índice de Massa Corporal (IMC) médio foi de 22,6 kg/m². Lembrando, que o diagnóstico de pré--diabetes é definido atualmente como a glicemia de jejum maior ou igual a 100 mg/dL, porém menor que 125 mg/dL e níveis de Hemoglobina Glicada – HbA1c maior ou igual a 5,7%, mas menor que 6,5%.

Das 15.778 pessoas com glicemia normal no exame, 4781 passaram a desenvolver pré-diabetes durante o período do estudo, e as mesmas anormalidades, embora em grau mais leve, estavam presentes pelo menos 10 anos antes do diagnóstico de pré-diabetes. Foram identificados, também, durante o período do estudo 1.067 novos casos de diabetes tipo 2. Os resultados mostraram que vários fatores de risco foram

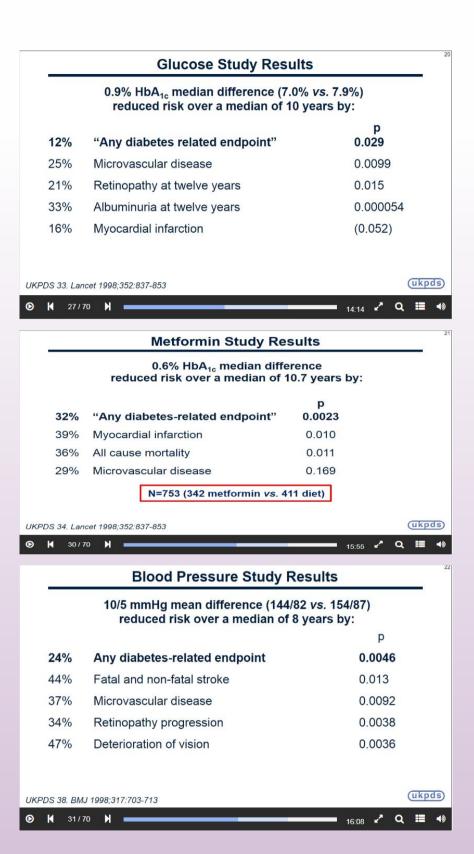
mais comuns entre os indivíduos que desenvolveram diabetes tipo 2, em comparação com aqueles que não desenvolveram. Em particular, o Índice de Massa Corporal (IMC), a glicemia de jejum e a resistência à insulina aumentaram até 10 anos antes do diagnóstico e essas diferenças cresceram com o tempo.

Segundo o Dr. Komatsu, que também fez parte do estudo, a glicose no sangue já está aumentada antes de 10 anos do diagnóstico de diabetes e isso é seguido por um aumento gradual até um ano antes e, finalmente, há um crescimento acentuado no ano que antecede o diagnóstico. Por exemplo, a glicemia de jejum média de 10 anos antes do diagnóstico foi de 101,5 mg/dL naqueles que desenvolveram diabetes versus 94,5 mg/dL naqueles que não desenvolveram.

Como a grande maioria das pessoas com diabetes tipo 2 passa pelo estágio de pré-diabetes, as descobertas sugerem que os marcadores metabólicos elevados para diabetes possam ser detectados mais de 20 anos antes de seu diagnóstico. Isto poderia ocorrer pelo estilo de vida sedentário e o excesso de comida, causando resistência à insulina no fígado (dificuldade para a insulina agir) e aumentando glicose no sangue em jejum, devido à insuficiente secreção de insulina do pâncreas.

Essas novas descobertas demonstram que a mudança de estilo de vida é fundamental na prevenção do diabetes tipo 2, incentivando a prática de exercícios, uma alimentação balanceada e, sempre que necessário, a perda de peso. (*J Endocr Soc.* 2018;2:476-484. Full text)

Outra apresentação que chamou a atenção foi sobre os 40 anos desde a apresentação do Estudo conhecido como UKPDS, realizado incialmente pelo Dr. Hury Holman. Este estudo foi considerado o mais importante e o mais longo realizado com pacientes do diabetes tipo 2, tendo sido iniciado em 1977 e finalizado em 1987. Foram acompanhados 5.102 diabéticos tipo 2 em 23 centros diferentes do Reino Unido (UK). Um grupo realizou o que se chamava tratamento convencional apenas com dieta, e o outro tratamento considerado intensivo, com os medicamentos sulfoniluréias e metformina, visando manter a glicemia de jejum em 90 mg/dL. O antidiabético que mostrou melhor resultado quando usado sozinho (monoterapia) foi a metformina. O tratamento durante 10 anos com ela reduziu em 0,6% a média da Hemoglobina Glicada e também reduziu o risco de qualquer complicação relacionada ao diabetes em 32%. O mais importante foram as lições aprendidas com este este grande estudo. A diminuição de 1% da Hemoglobina Glicada, em uma média 10 anos, foi capaz de reduzir a concorrência de microvascular em 25%, retinopatia em 21%, albuminúria em 33% e infarto do miocárdio (do coração) em 16%, assim como manter a pressão arterial controlada também. Tratar bem o diabetes faz bem e previne as complicações crônicas.





Quando Informar É Lidar com a Vida das Pessoas

Por Sheila Vasconcellos



s fake news (notícias falsas) circulam pelas redes sociais, através dos telefones celulares, em qualquer parte do mundo e a todo momento. Segundo a Anatel, o Brasil tem hoje 234,7 milhões de aparelhos (Jul/ 2018), que são usados diariamente para acessar uma infinidade de informações na palma da mão. Este é um mercado promissor para os produtores de "fake news", que possuem algum interesse econômico na circulação deste tipo de informação.

Geralmente, são informações sem respaldo científico, que disseminam supostos tratamentos milagrosos para doenças graves como câncer; e outras afirmam que vacinas podem ser prejudiciais à saúde, gerando insegurança e possibilitando o retorno de doenças já erradicadas no país. E como a população pode fazer para distinguir as informações

que trafegam livremente pelas redes sociais sobre saúde e o diabetes?

No caso específico do diabetes, são cerca de 16 milhões de pessoas que vivem com a condição, além de familiares, amigos e pessoas com fatores de risco que pesquisam sobre o assunto. Distinguir qual informação sobre diabetes é verdadeira ou falsa na internet é mais do que um desafio, é indispensável para garantir a segurança ao acessar a rede, sem causar prejuízo para nossa própria saúde.

A jornalista Vanessa Pirollo, conselheira da ADJ - Associação de Diabetes Brasil - acredita que as associações de pacientes podem ajudar a esclarecer sobre a veracidade destas informações. "A Associação de Diabetes Brasil sempre responde aos emails e às mensagens com dúvidas das pessoas com diabetes. Quando há alguma informação falsa, colocamos o posicionamento formal da instituição nas redes sociais e no site da ADJ (www.adj.org.br). Dependendo da informação, é possível prejudicar muito o tratamento", explica Vanessa.

Logo que a pessoa percebe os sintomas do diabetes (muita sede e fome. perda repentina de peso e vontade frequente de urinar), começa a procurar por informações sobre a doença na internet. Numa busca rápida no Google, ela se depara com uma avalanche de dados, o tratamento, as complicações, etc., produzidas por diferentes fontes: hospitais, médicos, veículos de comunicação, universidades, blogs de pacientes, indústrias e muito mais.

O questionamento geral é: Será que conseguimos diferenciar as fontes que merecem atenção? Será que algumas informações podem dificultar a aceitação e, consequentemente, atrasar o adequado tratamento?

"O problema é a fonte e quem está passando a informação."

Dra. Juliana Garcia, endocrinologista

Para a endocrinologista Dra. Juliana Garcia, o livre acesso às informações é geralmente algo muito bom: "Vários pacientes procuram ajuda médica por encontrarem informações sobre o que encontram na internet, o que é ótimo".

Entretanto, segundo ela, o risco é de onde partem essas informações. "Acho importante a democratização da informação, através do uso das redes sociais, só que existem muitas pessoas influentes que difundem informações sem um real embasamento científico para tal. Durante as consultas, tento desmistificar as fake news e fortalecer as informações reais".

Segundo a Dra. Juliana, as informacões sobre tratamentos naturais, sem medicamentos, com o uso de chás ou água (água de berinjela, água de guiabo), dietas revolucionárias e outras informações enganosas sobre a cura do diabetes podem afetar a aceitação e a aderência do paciente ao tratamento do diabetes.

Ela reforça que o diabetes é uma condição que requer um tratamento multidisciplinar, envolvendo o trabalho de vários profissionais de saúde: endocrinologistas, nutricionistas, educadores físicos, oftalmologistas, nefrologistas e outros.

É muito comum encontrar em grupos no Facebook ou no Whatsapp orientações transmitidas por outras pessoas que enfrentam a mesma condição. Diabéticos com longa história com a doença, e mesmo que tenham alguma formação sobre diabetes, não devem intervir no tratamento de nenhuma pessoa através das redes sociais.

Regras do CFM para Médicos

Conselho Federal de Medicina para a divulgação de informação pe-

- Consultar, diagnosticar ou prescomunicação de massa ou a
- Oferecer consultoria a pacientes consulta médica presencial;
- bons resultados do tratamento.

O tratamento para o diabetes é individualizado e estabelecido pelo médico que acompanha cada paciente.

"Ouando a esmola é demais o santo desconfia."

Dr. Walter Minicucci

Com este ditado popular, o Dr. Walter Minicucci, endocrinologista e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), explica sobre o que fazer ao se deparar com as fake news sobre a cura do diabetes, que estão disponíveis na internet. "Se alguém aparecer pregando um tratamento mágico, será que não é bom desconfiar em vez de ficar embarcando nessas histórias? Será que não vale a pena entrar em artigos científicos, que estão disponíveis na internet e observar se alquém desenvolveu, de fato, algo que vai curar o diabetes do dia para noite?", recomenda.

Ele explica que o maior acesso às informações não é um fato novo pois, no passado as pessoas também recorriam aos amigos, parentes, vizinhos, televisão, jornais e revistas buscando informações relacionadas à sua saúde. Hoje em dia, acessam os blogs, páginas e grupos no Facebook ou Instagram, por exemplo. A diferença é a quantidade e a qualidade destas informações. Por isso, para o Dr. Minicucci, o médico deve se adaptar a esta nova era da informação, auxiliando o paciente a percorrer com segurança as trilhas de possibilidades do seu tratamento.

* Confira no site da Revista EmDiabetes mais detalhes e informações importantes sobre como distinguir uma notícia verdadeira de uma falsa nas redes sociais.



A Rima da Insulina

A Rima

Por Cris Dissat



ra hora do almoço e o local o Centro da Cidade. O encontro seria para falar de diversos projetos na área de diabetes, mas os olhos de Juliana Lessa, da equipe da Revista e criadora do projeto pessoal Insulina Portátil, pareciam diferentes.

Não era impressão, estava acontecendo algo muito especial que só quem vive a realização de um sonho consegue entender e imaginar. Ela precisava dividir a notícia que tinha acabado de receber. Sua ideia de compartilhar suas experiências para crianças começava a se tornar realidade com a aprovação do livro infantil sobre diabetes.

Foram semanas de preparação - que passaram em um piscar de olhos - com uma viagem de trabalho no meio de tudo isso. Mas sem emoção não tem a menor graça. Sim, depois de todos os preparativos, uma viagem para uma atividade sobre diabetes em Berlim - reportagem nesta edição da revista - a volta aconteceria no dia do lançamento do livro.

Como Surgiu a Ideia

Juliana conta que o pedido de uma amiga, mãe de uma pequena docinha, foi o que fez nascer o livro. "Sofia foi diagnosticada com um ano e dez meses. Um tempo depois, a Helena me

pediu para escrever um texto que a ajudasse a explicar para a pequena porque ela precisava tomar as injeções de insulina. O pedido ficou guardado no coração, até que esse ano o texto nasceu. Quando mandei para a Helena, ela encaminhou para outra amiga, a Patricia madrinha da Sofia e ilustradora". O sonho começava a se transformar em realidade com um livro encantador, recheado de brincadeiras. Os protagonistas - a Nina que rima com insulina e o Pedro que rima com furo no dedo - são inspirados na Sofia, como não podia deixar de ser. Rafael, um outro pequeno personagem, também está presente. Ele, também, foi diagnosticado com diabetes tipo 1. "Em comum, além do diagnóstico, a alegria!", conta Juliana.

No lançamento, realizado no Casa & Gourmet no Rio de Janeiro, não se observava nem um traço de cansaço no rosto de Juliana, que havia chegado de viagem às 5h daquele dia. Quem faz o que ama não se cansa, não trabalha e encontra energia que vem do coração para qualquer desafio.

A torcida da autora é que eles possam ser inspiração para crianças e adultos, para pais, mães, tios e tias, avós e avôs, professores, cuidadores, médicos... O livro pode ser encontrado no site da Editora Quase Oito.





Pílulas EmDiabetes

Por Cris Dissat



EASD 2018

m setembro, como ocorre anualmente, foi realizada mais uma edição do EASD - Congresso da European Association for the Study of Diabetes - dessa vez em Berlim. É um evento diferente dos realizados pela IDF ou ADA, pois é mais voltado para as pesquisas em diabetes e com discussões mais técnicas e científicas.

A importância dele para os pacientes é tão grande quanto os demais, pois traz para o debate resultados de estudos que podem mudar os rumos do tratamento do diabetes.

A Dra. Claudia Pieper, consultora médica da Revista EmDiabetes, participou do congresso e enviou informes sobre alguns dos debates, que





foram compartilhados, em tempo real, nas redes sociais da Revista - Twitter e Fanpage. Muitos brasileiros participaram e compartilharam informes também pelas redes sociais. Uma particularidade desse evento é que todas as apresentações são liberadas gratuitamente para qualquer pessoa, bastando um cadastramento simples para se logar ao virtual meeting. É importante lembrar que em várias a linguagem é científica.

Na foto, a Dra. Claudia Pieper no encontro com a presidente da SBD, Dra. Hermelinda Pedrosa; a ex-presidente da SBD. Dra. Adriana Costa e Forti: e Mônica Gamba.

Juliana Lessa, repórter da Revista, esteve em uma das atividades em Berlim - como noticiado nesta edição - e teve a oportunidade de participar da Corrida 5k da Novo Nordisk, que é realizada na maioria dos eventos de diabetes. A experiência de correr / caminhar contou com a participação de 826 pessoas, entre pacientes, médicos e familiares no Berlim Olympiastation.

sidente da SBD, Dra. Adriana Costa e Forti; e Dra. Mônica Gamba.





A Nota de US 100 Canadense

Canadá tem uma história especial com o diabetes. Frederick Banting e Charles Best foram os pesquisadores que descobriram a insulina. O país valoriza e sabe o quanto foi importante para o mundo inteiro.

No Hospital Geral de Toronto, local das pesquisas de Banting & Best, existem mensagens que mostram o significado da descoberta com a frase: Um presente para o mundo.

E, para quem não sabe, a nota de U\$ 100 canadense tem a imagem emblemática, com um frasco de insulina impresso. Uma lembrança para que a descoberta não seja esquecida.

Divabética **Fashion Show**

contece no sábado, 10/11, a versão carioca do Divabética Fashion Show, organizado e idealizado pela coach Fabiana Couto. Além do desfile, o evento trará um painel com bloqueiros de diabetes e palestra com a endocrinologista Dra. Claudia Pieper, consultora da Revista.

O objetivo é apoiar, educar e inspirar jovens meninas e mulheres com diabetes e contará com o apoio da ADILA -Associação dos Diabéticos da Lagoa. O evento também terá brindes e sorteios. O valor do ingresso é de R\$ 35,00 e pode ser adquirido pelo Sympla. Parte da renda arrecadada será revertida para os projetos educativos da ADILA.



Dia Mundial da Obesidade

World Obesity Federation (WOF) realizou nos dias 10 e 11 de outubro, em Londres, o World Obesity Patient Summit 2018, um encontro com organizações de pacientes de várias partes do mundo para compartilhar informações sobre a obesidade. A proposta foi apresentar ferramentas para melhorar o trabalho de advocacy em seus países e para uma atuação global.

Quem esteve por lá pelo Brasil foram os ativistas Sheila Vasconcellos (ADILA – Associação dos Diabéticos da Lagoa e membro da Revista EmDiabetes) e Bruno Helman (ADJ -Associação Diabetes Brasil). O Dia Mundial pela Obesidade aconteceu no dia 11 de outubro e este ano o foco da campanha da WOF foi o combate ao estigma.

No Brasil, as atividades foram realizadas pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica e pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia com o tema "Obesidade eu trato com Respeito".











