# embliabetes Ano III - número 23 - março 2019



A Expectativa da Volta às Aulas depois das Férias



## Índice



Com a Palavra... Casamento Perfeito ou Problemas Indissolúveis?..... 4

Tensão Pós-férias: Readaptação na Volta às Aulas...... 6

Pílulas EmDiabetes.......10

Não deixe de acessar o site da Revista EmDiabetes para ler mais informações, entrevistas e coberturas de eventos.

www.emdiabetes.com.br

Convidamos também a nos seguirem nas nossas redes sociais

- www.facebook.com/revistaemdiabetes/
- Instagram @emdiabetes
- Twitter @rev emdiabetes
- Youtube www.youtube.com/c/revistaemdiabetes
- Flickr www.flickr.com/photos/revistaemdiabetes/





### **Editorial**

izem por aí que o ano finalmente começou.

Mas por aqui, esta já é a nossa terceira edição de 2019.

O Carnaval passou pela Avenida, as férias terminaram e está na hora de voltar para escola. Os pequenos ficam agitados, querendo contar tudo que fizeram nesse período de descanso e brincadeira sem hora para acabar. Os responsáveis começam a padecer da tensão pós-férias.

Lidar com professores ou novos alunos que não sabem ou não entendem sobre a rotina de uma criança ou um jovem com diabetes gera uma ansiedade compreensível. O segredo é unir forças. A troca de conhecimento e experiência vai trazer benefícios para todos os envolvidos e a criança será sempre o foco principal nesse processo.

A Jessica, uma mãe pâncreas que é uma fortaleza, conta como se virou para cuidar da Laura e como segue em um processo de crescimento e de dar autonomia para sua filha.

'Ah, mas eu nem sou criança e ainda não me entendo com esse diabetes'. Calma, você não está sozinho no mundo. A Dra. Claudia fala sobre esta relação – quase um casamento – no dia a dia, vivendo com a condição.

E a Telemedicina, sonho ou realidade? Depois da reação de algumas Sociedades de especialistas, o CFM suspendeu a Resolução publicada recentemente até que os termos estejam devidamente ajustados. No número 23 da nossa Revista trazemos mais informações sobre estas discussões.

Acompanhe com a gente as notícias e os acontecimentos sobre o diabetes, pelo Brasil e pelo mundo.

Bem vindos à mais uma EmDiabetes.

#### Equipe Revista EmDiabetes

contato@emdiabetes.com.br



## Expediente

#### Equipe de Redação:

Dra. Claudia Pieper - consultora científica

Cristina Dissat

Geraldo Fisher

Juliana Lessa

Diretor de Arte e Fotografia:

Celso Pupo

#### Jornalistas Responsáveis:

Cristina Dissat – MTRJ 17518 Juliana Lessa – MTRJ 38743

#### Contato:

E-mail: contato@emdiabetes.com.br

Facebook: Revista em Diabetes @revistaemdiabetes

Instagram: @emdiabetes

Twitter: @rev\_diabetes

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

www.emdiabetes.com.br



# Consultas Online: Nada Resolvido

Por Cris Dissat



Leia a reportagem sobre a Resolução na edição de fevereiro da Revista EmDiabetes

a última edição da Revista EmDiabetes o tema consultas online, telemedicina e a relação entre médicos e pacientes em época de internet foi abordado em vários formatos. Entre os tópicos, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) e uma normativa para as regras do uso da telemedicina.

Diversos médicos e profissionais da área opinaram sobre os problemas que a Resolução Nº 2.227/18 iria acarretar. Foram sete opiniões com foco principalmente na falta de diálogo entre o Conselho e a área médica. Na verdade, o CFM esbarrou com mais de 1.400 mensagens, com sugestões de alterações na Resolução, o que foi inesperado na visão deles. Com isso, a decisão foi revogada e novos debates recomeçaram.

Não só mensagens chegaram de todos os segmentos para o Conselho, mas diversas entidades se manifestaram sobre o procedimento. A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e a Sociedade Brasileira de Diabetes fizeram reuniões até alinharem um posicionamento único que foi divulgado nos respectivos veículos de comunicação (antes da revogação), levando a assinatura dos presidentes (Dr. Rodrigo Moreira, SBEM, e Dra. Hermelinda Pedrosa, SBD).

Entre os pontos do documento, destacam-se:

- A discussão sobre a telemedicina é de extrema importância para a Medicina Brasileira. Dentro de nossa área de atuação, é inegável a evolução dos monitores de glicemia e das Bombas de Insulina e de que a utilização desta medicina à distância será de suma importância para melhorar o controle de nossos pacientes com Diabetes Mellitus. Este é apenas um exemplo do papel da Telemedicina.
- A SBEM e a SBD concordam que a Resolução 2.227/18 tinha inúmeros pontos controversos e que necessitava de uma ampla revisão. Mais do que isso, permanecerá junta à -Associação Médica Brasileira (AMB) e à outras Sociedades Médicas para que uma nova resolução seja cuidadosamente elaborada, de modo a permitir a implementação de uma Telemedicina que venha melhorar o cuidado de nossos pacientes, sem

ferir nosso código de ética, sem colocar interesses financeiros acima da saúde do paciente e sem jamais suplantar a importância da presença física do médico.

 A Telemedicina é uma realidade no Brasil e no mundo. Cabe a todos nós fiscalizarmos sua implementação, seguindo os preceitos éticos e legais que regem a medicina em nosso país. A SBEM participará desta discussão junto ao CFM, à AMB e à outras Sociedades Médicas, esperando poder contribuir de maneira efetiva para a implementação da Telemedicina em nosso País.

Segundo o CFM, pelo número de alterações recebidas e "pela necessidade de tempo para concluir as etapas de compilação, estudo, organização, apresentação e deliberação sobre todo o material já recebido e que ainda será enviado, possibilitando uma análise criteriosa de cada uma dessas contribuições, com o objetivo de entregar aos médicos e à sociedade em geral um instrumento que seja eficaz em sua função de normatizar a atuação do médico e a oferta de serviços médicos à distância mediados pela tecnologia"; foi preciso suspender - temporariamente - a Resolução.

Com essa decisão, o CFM salienta que até a elaboração e aprovação de um novo texto sobre o tema quanto à prática da telemedicina no Brasil, os profissionais de saúde ficam subordinados aos termos da Resolução CFM nº 1.643/2002, atualmente em vigor.

#### **Opinião dos Pacientes**

Se são mais de 1.400 sugestões de alteração, como saber e decidir sobre as melhores práticas sobre consultas

online? Ainda haverá muita discussão, entretanto, enquanto isso, abre-se espaço para má prática e os pacientes precisam estar atentos a isso.

Juliana Lessa e Geraldo Fischer, membros da equipe da Revista, se posicionaram dando uma visão inicial da questão e de quem vivencia o problema diariamente. Não resta dúvida que não é possível um retrocesso no que se pratica hoje.

#### Juliana Lessa

A telemedicina pode ser de muita ajuda em casos de cidades ou até mesmo unidades de saúde que não têm médicos especialistas disponíveis para atendimento.

Outra vantagem que vejo é a possibilidade de obter uma segunda opinião sobre um diagnóstico, por exemplo, de forma mais rápida. Mas é preciso avaliar a segurança em relação aos dados sobre a condição e as informações pessoais de cada paciente. Não podemos ficar vulneráveis e ter as informações expostas ou divididas sem consentimento prévio.

#### Geraldo Fisher

É válido para tirar uma dúvida, receber uma orientação superficial, na qual o médico avalie se pode ser ou não online. E, a partir daí, dar continuidade em consulta presencial. Discordo de tratamentos online e cirurgias, como estava na resolução do CFM, salvo casos de extrema urgência e locais de difícil acesso para o especialista.

Mas esse ponto é muito relativo. Como seriam avaliadas essas situações de emergência?

E, sendo uma emergência, haveria tempo para análises? A decisão tomada pela equipe médica seria soberana, sem possíveis julgamentos futuros? É complicado opinar sobre isso.



## Com a Palavra... Dra. Claudia Pieper



# Casamento Perfeito ou Problemas Indissolúveis?

Por Dra. Claudia Pieper



uem gosta de ter problemas? Com certeza, ninguém. Então, como evitá-los? Seria uma missão impossível?

A convivência com o diabetes pode ser comparada a um casamento. Existem diversas etapas até a chamada "união perfeita". Primeiro existe a fase da "paquera", quando ainda não se conhece nada sobre a doença. Depois, passados alguns meses, já poderíamos chamar da fase de "namoro". Os dois já se apresentaram e iniciaram algum tipo de relacionamento. Passa-se um ou dois anos e podemos dizer que já ocorre o "noivado". Nesta fase, existe um conhecimento mais profundo sobre ele, o que realmente pretende, suas verdadeiras intenções e do que ele é capaz.

Alguns anos de convivência, cerca de cinco ou mais, e já está ocorrendo a fase de casamento. Esta união pode ser harmônica quando há uma aceitação da situação, que já está sacramentada, independente da vontade. Mas, quando começam a ocorrer brigas, desentendimentos, se iniciam também os "problemas".

Estes problemas podem até ser resolvidos ainda no início... Mas, quando ocorre falta de atenção ou de conhecimento, podem chegar a uma fase crônica, onde, a partir deste momento, só se pode evitar que piorem.

O mesmo pode ocorrer com o diabetes. Caso passe desapercebido na vida de quem o adquiriu, podem surgir vários problemas quando a pessoa deixa de dar atenção à ele, como:

- Esquecendo ou deixando de fazer os testes de glicemias capilares ou da glicose intersticial (sensor).
- Não fazendo a avaliação da hemoglobina glicada a cada três a

São necessários cerca de cinco anos ou mais de controle irregular do diabetes para que ocorram complicações.

quatro meses.

- Relaxando e deixando de fazer dieta e atividade física.
- Deixando de seguir a dieta programada.

...O tempo vai passando e como a pessoa não sente nada, o diabetes não reclama, sua existência não é se quer lembrada.

De acordo com os estudos realizados, são necessários cerca de cinco anos ou mais de controle irregular do diabetes para que ocorram as chamadas complicações crônicas. Estas podem envolver a macrocirculação que causam a arteriosclerose, o infarto do miocárdio, o acidente vascular cerebral, a insuficiência vascular periférica - ou a microcirculação presente nos diferentes órgãos e tecidos como olhos - retina, rins (nefropatia) e nervos

(neuropatia).

Dentre as complicações crônicas, a que pode passar mais despercebida é a nefropatia diabética. Os rins são o filtro do sangue e o seu mau funcionamento nem sempre é avaliado adequadamente. É muito importante pedir ao seu médico que avalie sua função renal, através do exame de sangue (níveis de creatinina e avaliação da taxa estimada da filtração glomerular) e também da dosagem de microalbuminúria que pode ser feita anualmente.

Não esqueça: o controle da glicemia e da pressão arterial é de extrema importância na prevenção e no tratamento de possíveis lesões já existentes. A hemoglobina glicada mantida nos valores normais do laboratório é um dos melhores parâmetros de bom controle do diabetes.



Por Juliana Lessa



Laura é uma criança saudável e alegre. Hoje, com cinco anos e meio, o que mais chama atenção nessa pequena é o sorriso sempre aberto.

O que ninguém vê é que ela também tem o diagnóstico do diabetes tipo 1, desde que completou um ano.

Depois de entender o que estava acontecendo, a Jessica, 'mãe pâncreas' da Laura, decidiu criar a página Laura e o Diabetes: "aprendi que não é um bicho de sete cabeças. Sei que não existe cura, porém existe tratamento. O empoderamento que ensino a ela é o que me dá forças para passar pelo preconceito que existe sobre a doença".

Agora, depois do sossego das férias, está na hora da Laura ir para a escola. E, mesmo não sendo a primeira vez, a volta à rotina longe de casa por algumas horas traz preocupações.

Conversamos com a Jessica e ela contou para a Revista EmDiabetes como driblou a ansiedade para deixar a rotina da Lauda na escola mais fácil.

Revista EmDiabetes: Qual é a sua expectativa na volta às aulas pós-férias, em relação ao controle glicêmico?

Jessica Braga: A doença em crianças ainda é bem desconhecida para algumas pessoas e isso me assusta um pouco. Com a vida escolar iniciada são tantos

# "Vão à escola, ensinem tudo o que puderem, façam palestras para mostrar que eles(as) não são diferentes de ninguém".

medos que passam pela nossa cabeça... Esse ano, principalmente, porque ela está mudando de turno na escola e vai passar a estudar pela manhã.

**Revista EmDiabetes:** A escola faz o monitoramento de glicemia da Laura?

Jessica Braga: Passei um ano dentro da escola, trabalhando como estagiária na área de auxiliar administrativo. Assim podia monitorar as glicemias, acompanhar os lanches, etc. Estar ali, dentro da escola, me deu a oportunidade de levar conhecimento sobre a doença, que mesmo atingindo mais da metade da população brasileira, é tão pouco conhecida. Decidi sair do meu emprego para ficar na escola todos os dias da semana.

**Revista EmDiabetes:** Hoje ela já monitora sozinha?

Jessica Braga: Ainda não. Quando estou próxima procuro deixar que ela verifique, para ir se adaptando e ter autonomia. Mas ainda tenho receio de que ela faça sozinha.

Ela leva lanche de casa todos os dias e as aplicações de insulina são feitas por mim, conforme contagem de carboidratos.

**Revista EmDiabetes:** A Laura fica ansiosa com novos alunos e/ou novos professores na escola?

Jessica Braga: Acho impressionante como

a Laura lida bem com a condição entre os colegas e demais pessoas dentro da escola. Ela acha o máximo aplicar as injeções de insulina na frente dos colegas... eles acham ela muito forte por não chorar. Quanto aos professores e funcionários, tento mantê-los o mais por dentro da condição possível, para que não haja nenhum tipo de exclusão.

**Revista EmDiabetes:** Você teve algum problema com matrícula dela na escola - nessa ou em alguma anterior?

Jessica Braga: No início, sim. Logo no primeiro ano dela na escola. Um ano antes dela começar, procurei a prefeitura da minha cidade (Sarzedo / MG) para explicar o caso dela e saber como seria o dia a dia na escola. A médica dela chegou a fazer um laudo, solicitando a presença de um técnico em enfermagem para que auxiliasse a Laura na escola. Porém, nada disso foi concedido. Por isso, me ofereceram a oportunidade de um estágio na escola e assim pude acompanhá-la mais de perto.

Já este ano foi tranquilo. Ela continua na mesma escola, mas como estou grávida, só irei nos horários de lanche para fazer as medições de glicemia.

Revista EmDiabetes: O que você recomendaria ou que dica você daria a outros responsáveis que estão matriculando na escola os filhos com diabetes pela





or mais que já se saiba que o diabetes é uma doença crônica passível de controle, na prática, ainda existe mitos e preconceitos sobre o diagnóstico.

No dia a dia, não é difícil sabermos de um caso ou outro de recusas de matrículas em escolas ou em instituicões de atividades esportivas.

Muitas vezes, pais e responsáveis de crianças e jovens com diabetes acabam passando por situações desagradáveis, tanto no momento da matrícula quanto ao longo do ano letivo, por não terem profissionais capacitados e/ou disponíveis para auxiliar a criança com diabetes no manejo da insulina e da monitorização da glicemia.

Em janeiro deste ano, foi promulgada no Estado de São Paulo a Lei 16.925, de 16/01/2019, que "veda qualquer discriminação à criança e ao adolescente portador de deficiência ou doenca crônica nos estabelecimentos de ensino, creches ou similares, em instituições públicas ou privadas:

Art. 1º É vedada a discriminação à criança e ao adolescente portador de deficiência ou qualquer doença crônica nos estabelecimentos de ensino, creches ou similares, em instituições públicas ou privadas.

Art. 2º O estabelecimento de ensino, creche ou similar, deverá capacitar seu corpo docente e equipe de apoio para acolher a criança e o adolescente portador de deficiência ou doença crônica, propiciando-lhe a integração a todas as atividades educacionais e de lazer que sua condição pessoal possibilite.

Art. 3º Para os efeitos desta lei consideram-se deficiência ou doença crônica aquela que se refere a quaisquer pessoas que tenham desabilidade física ou mental, que limite substancialmente uma ou mais atividades importantes da vida, e: (...)

II - doença crônica: toda e qualquer enfermidade não contagiosa de caráter permanente que limite total ou parcialmente uma ou mais atividades diárias fundamentais ou que requeiram medicação e tratamento específico, tais como alergias, diabete tipo I, hepatite tipo C, epilepsia, anemia hereditária, asma, síndrome de Tourette, lúpus, intolerância alimentar de qualquer tipo. (...)"

primeira vez este ano?

Jessica Braga: Tudo que é novo em nossas vidas não é fácil. Mas eles precisam voar, precisam conhecer esse mundo lá fora, que hora vai machucar hora vai ser bom. Vamos passar por vários desafios ao longo dessa jornada escolar. Encontraremos pessoas que vão acolher nossos filhos e pessoas que vão dizer que eles são doentinhos, como já ouvi diversas vezes, inclusive por uma dona de escola. Mas vocês verão o quanto estas crianças são capazes e o

quanto são fortes. Temos que tirá-los da bolha na qual os colocamos enquanto podemos estar com eles em casa, protegendo do mundo lá fora. Vão à escola, ensinem tudo o que puderem, façam palestras para mostrar que eles(as) não são diferentes de ninguém ali. Se mostrem sempre dispostos a auxiliar no que for preciso e, enfim, mostrem que eles podem tudo o que quiserem.

Para conhecer mais sobre a Jessica e sobre a Laura, acessem as redes Laura e o Diabetes no Facebook e Instagram.





#### Pílulas EmDiabetes

Por Cris Dissat



## Dia Internacional da Mulher

arço é um mês que as mulheres ga-nham um outro tipo de atenção, apesar das péssimas notícias sobre feminicídio, preconceito e lutas por espaço, que vemos diariamente. Por isso, ter um dia não é besteira, mas um reforço a tantas coisas que ainda temos a conquistar.

Entre as várias ações que aconteceram no último dia 8, o Ministério da Saúde reforcou a importância do cuidado com a saúde da mulher em todas as fases da vida, principalmente na área de prevenção da obesidade, diabetes e hipertensão.

Segundo estudo Vigitel de 2017, 26,4% das mulheres, nas 27 capitais brasileiras, apresentam hipertensão na fase adulta e 8,1% das mulheres apresentam diabetes. Já de acordo com o levantamento Saúde Brasil 2018. do Ministério da Saúde, entre 2010 e 2016, caiu 11% o índice de óbitos por Acidente Vascular Cerebral e 6,2% por doenças cardíacas, nas mulheres entre 30 e 69 anos. Contudo, apesar da queda, as duas doenças continuam sendo as que mais matam a população feminina

nesta mesma faixa etária.

Esse também foi o foco da Sociedade Brasileira de Diabetes em sua campanha deste ano, onde o alerta foi feito para os cuidados e consequências do diabetes nas mulheres. Segundo a SBD, nos últimos tempos, a doença tem sido identificada com mais frequência na população feminina. Segundo a Organização Mundial da Saúde, 8% das mulheres - ou 205 milhões - vivem com diabetes em todo o mundo.

Para as mulheres, lidar com o diabetes pode exigir maiores cuidados. Na jovem, a doença, quando não controlada, pode causar alterações menstruais e também pode estar associado à Síndrome do Ovário Policístico (SOP).

É importante atenção na gestação, tema já abordado agui na nossa Revista, e na maturidade a mulher tem maior risco de desenvolver diabetes por conta das alterações no metabolismo, que ocorrem após a menopausa. Por isso, cuidem-se. Nós temos que fazer por nós mesmas e por mais ninguém.

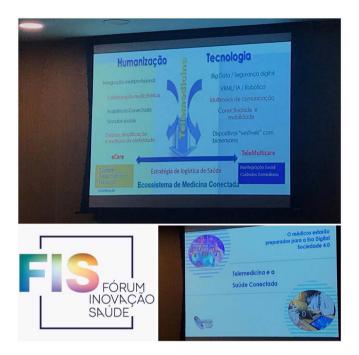
# FreeStyle<sup>®</sup> LibreLink

Abbott lançou novo aplicativo para monitoramento da glicose em smartphones no Brasil. Segundo os informes da empresa, o app permitirá que usuários do sistema Freestyle Libre monitorem a glicose diretamente de seus smartphones. Membros da equipe estão testando e as primeiras impressões são muito boas.

O FreeStye LibreLink está disponível para download nas lojas Google Play e Apple Store, funcionando nos sistemas Android e iOS (para versões a partir do iOS 11 para iPhone 7 e Android 5.0 e que tenham habilitada a funcionalidade NFC - Near-Field Communication).

A inovação permite que, além do monitoramento da glicose, possam compartilhar os dados obtidos pela tecnologia com seus médicos, cuidadores e profissionais de saúde no país.

Com o aplicativo FreeStyle LibreLink, basta o usuário aproximar o smartphone do seu sensor de FreeStyle Libre para registrar e visualizar os níveis de glicose em tempo real. Também é possível acessar o histórico de glicose, das últimas oito horas, além de verificar a seta que indica a tendência da glicose auxiliando na tomada de decisão pelo usuário. O aplicativo também inclui uma série de relatórios que mostram tendências e padrões que ajudam os pacientes a saberem se estão controlando a glicose corretamente.



# Fórum de Inovação em Medicina

oucos dias antes do fechamento desta edição, Juliana Lessa, repórter da equipe da Revista EmDiabetes, acompanhou os debates sobre a telemedicina - dilemas, desafios e realidades, com postagens feitas na nossa fanpage. Com essa dinâmica conseguimos atualizar o site e nossas redes enquanto a revista está em produção.

O FIS - Fórum de Inovação em Medicina aconteceu Centro Empresarial Mourisco, em Botafogo, Zona Sul do Rio de Janeiro.

No evento, as palestras procuraram analisar o big data, conectividade, mobilidade e demais tópicos que envolvem a telemedicina, focando mais na Resolução do Conselho Federal de Medicina (<u>ver reportagem no site</u>).

É interessante observar que o tema vem sendo debatido em diversas esferas, tanto com atividades voltadas aos profissionais de saúde quanto para pacientes.

# Atividades ao Longo do Ano

Vocês já devem ter acompanhado a cobertura do Dia Mundial do Diabetes em Aracaju, com atividades importantes e de grande repercussão. A coordenação é do Dr. Raimundo Sotero. O alcance vem crescendo, em função de ações que ele realiza ao longo de todo o ano.

Já neste mês de março, acontece o Mutirão de Carnaval no dia 16. São sempre programações envolvendo datas ou atividades para chamar a atenção do público.





# **Transtornos Alimentares**

Mensalmente temos divulgado a realização do XIV Congresso de Transtornos Alimentares, presidido pela Dra. Claudia Pieper, nossa consultora científica, que acontece de 5 a 7 de setembro, no Rio de Janeiro.

O evento é voltado a profissionais de saúde, mas haverá atividade pré-congresso gratuita, no dia 5 de setembro, para o público leigo. Uma excelente oportunidade de esclarecer uma questão que precisa ser mais discutida e esclarecida. O simpósio para pacientes e familiares: mitos e verdades sobre os transtornos alimentares será de 9:30h às 11:30h. Mais informações em xivcongressochla. com.br.

# Diabetes e Doenças Cardiovasculares

A revista científica Circulation (American Heart Association) divulgou em fevereiro os novos resultados do estudo clínico EMPA-REG OUTCOME®, com dados sobre tratamento com empagliflozina em adultos com diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares estabelecidas.

Segundo o estudo, quem tem 60 anos, quem tem diabetes tipo 2 e teve evento cardiovascular pode ter uma redução na expectativa de vida em até 12 anos, em comparação com alguém da mesma idade sem essas condições.

Por essa ligação entre as duas doenças ser significativa é importante ficar atento e conversar com seu médico sobre os cuidados necessários.

