

EDITORIAL

Um nascimento, uma inauguração, o primeiro número de um jornal. Tudo indica um início e vem acompanhado de uma forte dose de alegria e esperança.

O EsPÉcial, neste seu lançamento, se orgulha e se projeta na esperança de se transformar no veículo dos diabéticos do Rio de Janeiro. Esperança e orgulho que se multiplicam pela oportunidade de se tornar o braço impresso da Associação Carioca de Diabéticos - ACD.

A linha editorial do jornal estará sempre voltada para as informações mais práticas e

relevantes na vida diária do diabético, trazendo possíveis caminhos e discutindo soluções com profissionais, diabéticos e familiares.

O EsPÉcial traz ainda, em seu primeiro número, uma interessante entrevista com o Dr. Sérgio Meirelles, Presidente da Regional do Rio de Janeiro da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV-RJ), falando sobre o Projeto de Atenção Integral do Pé Diabético da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, projeto apoiado integralmente e acompanhado pela SBACV-RJ.

Nossa coluna vizinha, a "Coluna da ACD", traz

um resumo da história da Associação de Diabéticos do Brasil já citados pelo grande Prof. Dr. José Procópio do Valle, é uma organização nascida e determinada para o sucesso. Nessa coluna é também lembrada e homenageada a atual Presidente-Executiva da ACD, Sra. Cacilda de Souza Frischeisen, exemplo de luta e perseverança na defesa e educação dos diabéticos. Com o auxílio dos construtores da história dessa admirável instituição, O EsPÉcial espera contribuir para o resgate de sua grandeza e dos fatos mais interessantes de sua existência.

EVENTOS MENSAIS DO CLUBE DO DIABÉTICO

A EsPÉcial Clínica dos Pés oferece palestras gratuitas e educativas para pacientes, familiares e convidados, em seu auditório, nos meses de outubro, novembro e dezembro.

Mais informações: (21) 3873-7960

Programação - Outubro, Novembro e Dezembro de 2005

21/10 - às 15h - A sexualidade e o diabetes - Dr. Renato Redorat - Andrologista

11/11 - Comemoração do Dia Mundial do Diabetes

16/12 - Confraternização de Natal

II ENCONTRO DE ATENÇÃO AO PÉ DIABÉTICO DO RIO DE JANEIRO

WORKSHOP GRATUITO PARA DIABÉTICOS E FAMILIARES

Palestras com Médico, Enfermeiro, Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo e Cirurgião Dentista.

Dia: 27/10/2005

**Colégio Brasileiro de Cirurgias
Rua Visconde Silva, 52 – Botafogo**

Horário: 8 às 12 hs e 14 às 18 hs

INSCREVA-SE JÁ!!!

Tel: 2240-4880 e 2529-2802

Site: www.mnservicos.adm.br

ÍNDICE

<i>Eventos</i>	<i>pág. 2</i>
<i>Consultório</i>	<i>pág. 2</i>
<i>Nutrição</i>	<i>pág. 3</i>
<i>ACD</i>	<i>pág. 4</i>
<i>Entrevista</i>	<i>pág. 5</i>
<i>Ciência & Saúde</i>	<i>pág. 6</i>
<i>Gente</i>	<i>pág. 6</i>
<i>Acontece</i>	<i>pág. 7</i>
<i>Vida Saudável</i>	<i>pág. 7</i>

EXPEDIENTE

Diretor Executivo

Dr. Jackson Caiafa

Editor

Mirian Barbosa - MTB17466-LV105 F132

Repórter

Aline Pontes e Beth Mendanha

Fotografia

EsPÉcial Clínica dos Pés e DMC21

Projeto Gráfico, Diagramação e Arte

Marcio Batista

Concepção e Realização

DMC21 Comunicação e Marketing

Rua Visconde de Pirajá, 156 Gr. 604

Tels.: (21) 2523-8630 / 3813-504

E-mail: dmc21@dmc21.com.br

Este veículo é um a publicação da EsPÉcial Clínica dos Pés

Av. Nossa Senhora de Copacabana, nº 73 - 1º andar -

Copacabana / Tels.: (21) 3873-7950

Site: www.especialweb.com.br

CONSULTÓRIO

Fumar e beber pode aumentar as complicações nos pés dos diabéticos?

O hábito de fumar, além de graves repercussões pulmonares e cardíacas, atinge, de forma muito violenta, as artérias de todo o corpo e, principalmente, das pernas e pés. Como o diabético já tem uma facilidade maior de desenvolver arteriosclerose, o

fumo aumenta tremendamente as lesões arteriais e piora a nutrição das pernas e pés.

A bebida, quando sem controle e de uso prolongado, pode levar a alterações do fígado, do estômago, do cérebro e também causar neuropatias muito importantes. A soma das lesões dos nervos causadas pela bebida e pelo diabetes é muito grave para os pés dos diabéticos.

Perguntas para essa seção: cartas@especialweb.com.br ou Av. Nossa. Sra. de Copacabana, 73/1º and. Copacabana

ACD

Nova diretoria da Associação Carioca de Diabéticos toma posse

No dia 28 de junho de 2005, no auditório da EsPÉcial Clínica dos Pés, em Copacabana, foi realizada a Assembléia Geral Extraordinária para eleição da nova diretoria da Associação Carioca de Diabéticos (ACD) para o Biênio 2005/2007. A nova Diretoria foi eleita por unanimidade, sendo eleita como Presidente a Dr^a Carmem Lúcia Bittar Miana, graduada em clínica médica e como Presidente-Executivo, o cirurgião vascular Jackson Silveira Caiafa. Profa. Cacilda Frischeisen, a ex-Presidente da associação, assumiu o cargo de Vice-Presidente de Rel. Institucionais e Associativas: Profa. Cacilda Frischeisen

Segundo Jackson Caiafa, "o programa da nova diretoria visa uma modernização em todos os ramos de atividades da associação, principalmente no que se refere à realização de muitas feiras e eventos sociais, além de uma relação ética com os produtores de insumos para diabéticos, ou seja, os laboratórios".

AACD está sendo reestruturada visando resultados mais expressivos até o final deste ano e, agora, existem vários departamentos, todos ligados à Vice-Presidência Científica, presidida pelo médico Prof Dr. Eimar Delly de Araújo. Os departamentos contam com as seguintes especialidades: Angiologia e Cirurgia Vascular, Nefrologia, Nutrição, Oftalmologia, Endocrinologia, Atividades Físicas e Esportivas, Cardiologia, Neurologia, Enfermagem, Diabetes Juvenil, Ortopedia,



A professora Cacilda Frischeisen, abraça carinhosamente o cirurgião vascular Jackson Caiafa, eleito presidente-executivo da ACD

Farmácia, Saúde Mental, Odontologia, Fisioterapia, Urologia, Dermatologia, Geriatria, Neurocirurgia e Clínica Médica.

O objetivo da nova diretoria é oferecer aos associados o maior número possível de serviços, através de parcerias com profissionais, rede de farmácias, laboratórios, além de intensificar as atividades educacionais e sociais da ACD.

A nova Diretoria

Presidente: Dra. Carmem Lúcia Bittar Miana
 Presidente-Executivo: Dr. Jackson Silveira Caiafa
 Vice-Presidente Científico: Dr. Eimar Delly de Araújo
 Vice-Presidente de Rel. Institucionais e Associativas: Profa. Cacilda Frischeisen

Vice-Presidente de Educação: Sra. Eliane Augusta Silveira Barreto
 Vice-Presidente de Assistência Social: Sra. Carmem Lúcia Figueiredo Mota
 1º Secretário: Dr. Daniel Benchimol / 2º Secretário: Sr. José Soares
 1º Tesoureiro: Dra. Maialu Rodrigues Ambrósio / 2º Tesoureiro: Sr. Eduardo Fraga

ENFERMAGEM

A importância da auto-monitorização da glicose na vida diária do diabético

Profa. Eliane Augusta da S. Barreto*

Diabetes Mellitus é um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade, tanto em termos de número de pessoas afetadas como dos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações. A educação é a chave para melhorar a qualidade de vida do portador de diabetes.

Os pacientes não respondem igualmente aos medicamentos, ao exercício e a alimentação e, sem a monitorização da glicose, fica difícil saber a resposta individual dos pacientes a estes fatores.

A auto-monitorização da glicose sanguínea permite um controle diário, identificando e corrigindo, oportunamente, os desvios das metas glicêmicas propostas, permitindo o ajuste de hábitos alimentares, atividades físicas programadas e dosagens de medicamentos prescritos.

Segundo o DCCT – Diabetes Control and Complications Trial, o controle da glicemia diminui muito a frequência e a gravidade das complicações causadas pelo diabetes.

Benefícios da Auto-monitorização

- Permite um melhor controle do seu diabetes;
- Avalia a eficiência do tratamento;
- Permite realizar ajustes de doses de medicação;
- Previne complicações como hipoglicemia, hiperglicemia e cetoacidose.

Orientações

- O teste deve ser realizado pela manhã em jejum, antes do almoço e antes do jantar;
- Os pacientes que estão com sua glicose controlada podem realizar um teste por dia revezando os horários – você deve discutir com o seu médico ou o seu educador quais são os melhores horários e a frequência ideal para seu caso.

Além disso, também faça o teste sempre que apresentar sintomas de hiperglicemia (sede, fome e se tiver urinando muito), resfriado, febre, náusea ou vômito, sintomas de hipoglicemia (tremedeira, suor frio, tontei-ras, palidez, sensação de fraqueza), mudança no plano alimentar, necessidade de ajuste de dose de insulina ou

antidiabético oral e mudança de atividade física .

Lembre-se

- Observar a técnica adequada de cada sistema de monitorização.
- Atentar aos cuidados com as fitas reagentes e os aparelhos.
- Limpar a área do dedo a ser puncionada com álcool ou água e sabão e certifique-se de que o dedo esteja totalmente seco antes da realização da punção.
- Puncionar a região lateral da ponta dos dedos, por ser menos dolorosa.
- Alguns monitores guardam na memória os resultados da glicemia com data e hora para que não seja necessário fazer anotações.

Realizando a auto-monitorização adequadamente você estará controlando seu diabetes, evitando complicações e melhorando sua qualidade de vida.

*Eliane Augusta da S. Barreto é gerente de Enfermagem e Ensino da EsPÉcial Clínica dos Pés, Professora da Universidade Gama Filho e responsável técnica pela Clinenf - Clínica de Enfermagem

ENTREVISTA

Secretaria Municipal de Saúde/RJ planeja melhorias no Projeto de Atenção ao Pé Diabético

O Programa de Diabetes da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro mostra eficiência. Até maio deste ano, 87.867 pacientes foram atendidos em 112 unidades básicas onde o projeto foi implantado. Em 19 unidades de saúde que oferecem acompanhamento ao paciente diabético insulino-dependente, no mesmo período, 19.923 portadores da doença obtiveram atendimento.

O Subsecretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Dr. Mauro Marzocchi, esclarece nesta entrevista diversos aspectos da gestão municipal quanto aos cuidados com os diabéticos.

O EsPÉcial - Como anda a situação da saúde na atenção básica ao diabético no MRJ?

Mauro Marzocchi - O Programa de Diabetes da Secretaria Municipal de Saúde se estrutura de forma a oferecer meios para que o paciente tenha controle de sua doença, evitando o aparecimento de complicações crônicas. Além disso, promove iniciativa voltada para a prevenção de condições de risco como a obesidade e o sedentarismo na população, fatores de risco para a doença. Para aumentar a cobertura na população alvo mantendo a qualidade na assistência aos pacientes, o Programa atua no plano coletivo e individual, numa abordagem hierarquizada e multidisciplinar (clínicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais etc) oferecendo ações educativas, consultas médicas, exames e dispensação gratuita de medicamentos de uso contínuo aos pacientes inscritos no programa.

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) conta com 112 unidades básicas com programa de diabetes, com 87.867 pacientes até maio de 2005; e 19 unidades de saúde que oferecem acompanhamento ao paciente diabético que necessita de insulina, com 19.923 pacientes, no mesmo período. Dentre os insumos e medicamentos dispensados pelo programa destacam-se: drogas orais (metformina e glibenclamida), insulinas (NPH e regular), fitas de leitura visual e seringas que são oferecidas pela SMS/RJ. Vale a pena ressaltar que todas as unidades dispõem de aparelho de glicemia capilar para o monitoramento dos pacientes diabéticos.

OE - Como funciona, dentro da Prefeitura, o Projeto de Atenção Integral ao Pé Diabético?

MM - O Projeto de Atenção ao Pé Diabético na SMS-Rio enfatiza as ações na rede básica, de forma a ampliar a porta de entrada no sistema, facilitando o acesso dos pacientes. Os profissionais de saúde vêm recebendo treinamento específico que os habilite a reconhecer precocemente o pé de risco, prestar cuidados preventivos adequados e identificar as lesões em fases iniciais, atuando com resolutividade a fim de prevenir as complicações no pé diabético.

Ao longo dos últimos anos, foi possível reorganizar o atendimento deste paciente a partir da integração da rede básica com as unidades de maior complexidade. Além disso, a inserção dos ambulatórios de fisio-

terapia e terapia ocupacional foi fundamental para o apoio técnico e a continuidade das ações do nível básico, seja em termos de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento específico. Outro aspecto prioritário do programa é a organização de salas de curativo em todas as unidades básicas de rede. Cabe lembrar que desde Janeiro/2003 funcionam como Pólos Secundários, referência para as unidades básicas, os ambulatórios dos hospitais da Lagoa e do Andaraí. O encaminhamento do diabético para o pólo secundário é realizado pela unidade básica, mediante uso de protocolo estabelecido pela Gerência do Programa de Diabetes, através de agendamento telefônico pela Central de Regulação.



OE - Como fica agora o Hospital da Lagoa com a mudança de municipal para o governo federal?

MM - Independente do Gestor da Unidade, o compromisso da atenção integral ao paciente dentro do seu nível de complexidade permanece inalterado. As referências que foram organizadas durante a gestão municipal persistem.

OE - O Sr. acredita que esta mudança vai trazer benefícios ou malefícios ao Projeto ?

MM - A mudança da gestão, ocorrida em março de 2005, não trouxe descontinuidade para o Projeto de Atenção ao Pé Diabético, uma vez que o atendimento nos Pólos Secundários dos Hospitais da Lagoa

e Andaraí se mantém sem interrupções, inclusive com vagas na Central de Regulação do Município.

OE - Qual o planejamento da Prefeitura para o final de 2005 e para 2006 para a manutenção do projeto de atenção ao pé diabético e a outros projetos ?

MM - Manter a meta de ampliação do programa de diabetes em no mínimo 5% ao ano;

- Dar continuidade aos cursos de capacitação para profissionais da rede e capacitação regional em atenção ao pé diabético;

- Ampliação dos grupos de voluntariado nas unidades de saúde;

- Manter 100% das unidades com o projeto Remédio em Casa;

- Manter a continuidade das compras dos insumos (tiras, seringas, agulha e insulina) fornecidos aos pacientes;

- Propor a compra da Hemoglobina Glicosilada (método importante para o adequado controle metabólico dos pacientes diabéticos);

- Padronizar em parceria com INAD e CTEC/Laboratório a sobrecarga dietética com 75g de glicose para avaliação de tolerância à glicose e glicose pós-prandial;

- Ampliação da Atenção ao Diabetes Gestacional: capacitação de obstetras, consolidação das referências com vagas na Central de Regulação;

- Ampliação do número de vagas na central de regulação para angiografia e fotocoagulação com laser;

- Buscar convênios institucionais objetivando a ampliação de recursos para o Projeto de Prevenção da Cegueira em Diabéticos;

- Incorporação dos pacientes em Terapia Renal Substitutiva das clínicas contratadas ao Programa de Diabetes em ações educativas, de assistência farmacêutica e rastreamento de complicações;

- Participar da proposta de organização de referências de consultórios pré-dialíticos;

- Fortalecer parceria com a coordenação de Reabilitação para melhorar o acesso dos diabéticos do programa ao fornecimento de órteses e próteses, além de estabelecimento de fluxos e capacitação específica de terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.

CIÊNCIA & SAÚDE

Uso de células-tronco na cura do diabetes



Dra. Luciana Spina*

O Diabetes, doença considerada crônica, é causado pela incapacidade do pâncreas em produzir insulina em quantidade suficiente ou quando essa insulina não consegue exercer sua função de forma

adequada. A insulina trata-se de um hormônio que auxilia o transporte de glicose do sangue para dentro das células e é produzida pelas células beta no pâncreas. Quando há algum tipo de anormalidade nesse mecanismo, o açúcar fica elevado no sangue, podendo causar complicações. Assim sendo, o ponto fundamental da cura do diabetes seria a substituição da função das células produtoras de insulina.

No diabetes do tipo I, as células beta são destruídas pelo sistema imunológico do próprio paciente, havendo, portanto diminuição na produção de insulina que precisa ser injetada diariamente. Com os grandes avanços da ciência e da medicina nos últimos anos pesquisadores do mundo inteiro se

esforçam em obter células beta produtoras de insulina a partir de outros tecidos e que possam ser transplantadas para os pacientes. Uma das maneiras de se conseguir a produção de novas células beta seria através da utilização das células-tronco. Porém as pesquisas sobre o uso destas células são complexas e envolve um intenso debate científico e sócio-político, incluindo os aspectos éticos e religiosos de tal procedimento.

Entenda melhor o que é célula-tronco

É um tipo de célula que pode se diferenciar e constituir diferentes tecidos no organismo. Esta é uma capacidade especial, porque as demais células geralmente só podem fazer parte de um tecido específico (por exemplo: células da pele só podem constituir a pele).

Outra capacidade especial das células-tronco é a auto-replicação, ou seja, elas podem gerar cópias idênticas de si mesmas.

Tipos de células-tronco

● **Células-tronco embrionárias** (totipotentes) - São as que conseguem se diferenciar em todos os

216 tecidos (inclusive a placenta e anexos embrionários) que formam o corpo humano. Só são encontradas nos embriões.

● **Células-tronco adultas** (multipotentes) - São as que conseguem se diferenciar em quase todos os tecidos humanos, menos placenta e anexos embrionários. São encontradas nos embriões, cordão umbilical e alguns tecidos orgânicos como a medula óssea.

Como exemplo de terapia utilizando as células tronco para a cura do diabetes tipo 1, podemos citar o trabalho desenvolvido no Brasil por um grupo de cientistas da Faculdade de Ribeirão Preto da USP (São Paulo). A terapia desenvolvida consiste, inicialmente, em destruir o sistema imunológico responsável pela autodestruição das células pancreáticas, através de quimioterapia. Posteriormente é realizado o transplante de células-tronco adultas. Retiradas da medula óssea do próprio paciente, as células são preparadas e novamente injetadas na veia, como uma transfusão. Como são células capazes de criar vários tecidos do corpo, a idéia é fazer com que elas reconstituam o sistema imunológico e as células pancreáticas do paciente.

Com o avanço dessas pesquisas, é possível que nos próximos 5 a 10 anos possamos ter a cura do diabetes. O futuro está mais próximo do que imaginamos.

* Luciana Spina é

Endocrinologista e Diabetologista - Especialista Titulado pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). Membro da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Doutora em Endocrinologia pela UFRJ

GENTE

PING-PONG

Cacilda Frischeisen, 75 anos, nasceu diabética e logo foi levada à França para ser tratada, pois o Brasil, na década de 30, ainda não possuía tecnologia e conhecimentos necessários e medicamentos para cuidados com os portadores de diabetes.

Anos depois, dedicou parte de sua vida a orientar pessoas portadoras do mesmo problema. Cacilda é professora, estudou belas artes, fez escola de música, foi professora de geometria e trabalhou como orientadora educacional com menores da Funabem. Foi presidente da Associação Carioca de Diabéticos (ACD) por 12 anos. Seu maior prazer hoje é orientar os diabéticos, fazendo-os entender que a doença pode ser vencida.

Cacilda conta que leva uma vida normal, procurando cuidar da saúde de forma equilibrada, ou seja, alimentando-se de acordo com as orientações do nutricionista, exercitando-se diariamente e colaborando em todos os eventos promovidos em prol dos diabéticos.

Um amor: Meus netos

Uma frase: "Viva pensando que Deus existe e você viverá junto dele para uma vida feliz"

Um conceito: Tudo na vida é bom desde o momento que você ame a vida

Uma cor: Amarelo

Um lugar inesquecível: Poços de Caldas - MG

O que admira em um homem: Quando tem um caráter sério e sabe reconhecer o valor de uma mulher

O que admira em uma mulher: Ver uma mulher

amar, ser amada e respeitar quem está a sua volta

Um filme: Dificilmente tenho tempo de ir ao cinema

Um hobby: Sentar numa cadeira de balanço e pensar no que fazer e viajar

Um ídolo: Deus e Jesus

Saúde é: Vida e esperança

O que você faria para melhorar o Rio de Janeiro: Atender e amar as pessoas, fazendo uma corrente de paz e dignidade. Amar, amar, amar e amar. (risos)



Cacilda fazendo o teste de Glicemia em um diabético em evento da ACD



CLIENTE ESPECIAL MERECE TRATAMENTO ESPECIAL NO LABORATÓRIO JAGUARIBE

Gentis MKT

Idosos acima de 65 anos tem preço especial na coleta domiciliar.

Faça parte do seletivo grupo de Cliente Especial do Laboratório Jaguaribe e tenha acesso a consultórios particulares, clínicas e tratamentos especiais a preços acessíveis.



Cadastre-se* e ganhe sua carteirinha e o guia médico.

*Cadastramento gratuito

► Informações:
Av. N. S. de Copacabana, 195 - sljs. 224/225
Tel: 2244-9692 / 9693 • Fax: 2295-2599



VIDA SAUDÁVEL

Campanha alerta para riscos do diabetes

Dia 16 de julho, foi iniciada em Copacabana, no Posto 6, a primeira **Campanha de Prevenção e Classificação do Risco no Pé Diabético**, que vai, até o final do ano, percorrer vários bairros do Rio e de Niterói. As outras etapas da campanha aconteceram na Pça Saens Pena - Tijuca (17 e 18 de agosto), na Lagoa - Parque dos Patins (17 e 18 de setembro) e em Niterói - Estação das Barcas (24 e 25 de setembro).

Idealizada pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro e EsPÉcial - Clínica dos Pés, contando com o apoio da Associação Carioca de Diabéticos, Prefeitura do Rio de Janeiro e Pólo Secundário do Pé Diabético do Hospital da Lagoa, a campanha visa alertar a população sobre a importância e a alta prevalência do diabetes e dos perigos de suas complicações que ocorrem nos pés. As ações pretendem ainda orientar os diabético e seus familiares quanto aos cuidados necessários para evitar as lesões e a importância do tratamento médico preventivo e adequado.

Procedimentos como teste de glicemia capilar, análise dos pés (a fim de testar os reflexos), orientação com endocrinologista e massagem nos pés continuarão sendo disponibilizados gratuitamente à população nas próximas etapas da campanha. Até agora foram atendidas cerca de duas mil pessoas (diabéticos e não diabéticos), confirmando a expectativa prevista. O atendimento acontece sempre das 10:00 às 16:00 horas, e os próximos locais serão:

- **Dias 14 e 15/10** - Centro (Largo da Carioca)
- **Dias 19 e 20/11** - Copacabana (Posto 3, em frente ao Hotel Copacabana Palace).



Dra. Tânia Fonseca, Coordenadora de Alta Complexidade do Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Secretaria Estadual de Saúde do RJ, aderiu à Campanha, em Niterói.



Em Copacabana, paciente diabético é atendido por especialistas em uma das tendas da Campanha



Voluntário (dir.) aplica o teste de glicemia capilar numa participante do evento



Dr. José Gomes Temporão, Secretário de Assistência à Saúde do Min. da Saúde, apoiou a Campanha na Lagoa

ACONTECE

Diversão sem culpa

A EsPÉcial - Clínica dos Pés realizou no final de julho sua tradicional Festa Caipira, dirigida aos diabéticos, seus amigos e familiares. As principais atrações do "arraiá" foram as guloseimas, feitas de forma especial,



Comidas especiais e muita alegria no Arraiá da EsPÉcial

todas preparadas com ingredientes diet: canjica, pipoca, salsichão, além de doces, como suspiros, bolo de aipim, cusuz e biscoitos.

Os diabéticos também contaram com a orientação nutricional do Dr. Marcelo Barros, responsável por

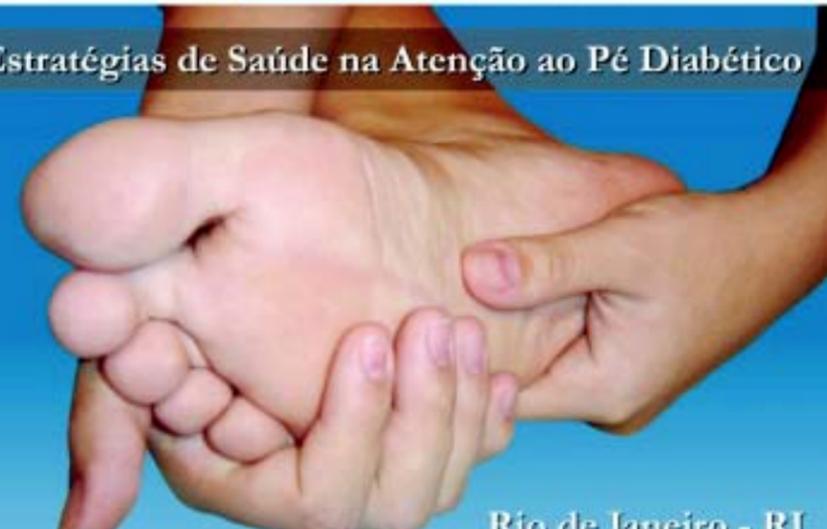
todo o cardápio oferecido. O objetivo da festa é realizar aconselhamento através da prática e educação, proporcionando maiores opções e conhecimentos referentes à alimentação e controle do diabetes.

Além do direcionamento do nutricionista, os diabéticos ainda puderam tirar dúvidas com endocrinologistas, fisioterapeutas e psicólogos. Brincadeiras e músicas alegravam ainda mais a festa, que foi uma verdadeira confraternização. O evento mostrou que o diabético pode e deve comer de tudo, desde que preparado de forma especial para o portador da doença.

II

ENCONTRO DE ATENÇÃO AO PÉ DIABÉTICO DO RIO DE JANEIRO

Estratégias de Saúde na Atenção ao Pé Diabético



Rio de Janeiro - RJ
27 a 29 de Outubro de 2005
Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Público-alvo: Gestores de Saúde, Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicólogos e Cirurgiões Dentistas (profissionais e estudantes).

Realização:	Apoio:	Informações e inscrições:
		(21) 2529-2802 ou pediabetico@click21.com.br www.mnsservicos.adm.br

E ainda: Workshop para Diabéticos e Familiares

CIÊNCIA & SAÚDE

Pé Diabético: A profilaxia continua após a internação

Dr. Jackson Silveira Caiafa*

Profa. Eliane Augusta da Silveira Barreto*

A internação hospitalar, no transcurso de uma doença qualquer, costuma trazer algumas sensações de caráter ambíguo para os pacientes e familiares. Ao medo e à ansiedade derivadas da existência da doença, se soma a esperança da cura e do bom atendimento das necessidades específicas do paciente e de sua moléstia. Infelizmente, em muitas ocasiões, essa esperança é frustrada pelo aparecimento de complicações decorrentes da própria internação. As úlceras de pressão são o típico exemplo dessa situação.

Úlceras por pressão são feridas crônicas causadas por pressão sustentada que, ao obstruir o fluxo sanguíneo para uma determinada área, ocasiona a morte dos tecidos. Essas úlceras têm sua ocorrência exacerbada por uma variedade de condições clínicas e são muito comuns em pacientes internados. Feridas crônicas demoram a cicatrizar mesmo com cuidados adequados, causam dor, sofrimento e incapacidade. Possuem sérias conseqüências sociais e econômicas e, na pior das hipóteses, podem resultar até em morte devido à infecção com septicemia (infecção generalizada).

Os locais mais acometidos são aqueles onde

existem proeminências ósseas que comprimem a pele e os tecidos contra o leito, sendo mais comum na região sacra, trocânter (região lateral da articulação do quadril), face lateral do tornozelo e calcanhar. A restrição severa da mobilidade, o déficit neurológico (após acidente vascular cerebral, coma ou sedação), a diminuição ou abolição da sensibilidade cutânea (após lesão na medula espinhal ou devido à neuropatia diabética) e a existência de doença crônica são fatores que podem facilitar seu aparecimento. Outros fatores, além da pressão, podem também contribuir para a formação das úlceras por pressão como a fricção da pele sobre a superfície de apoio e a umidade local.

As úlceras por pressão são prevenidas por medidas que visam diminuir ou retirar a pressão local, evitar a umidade e manter uma boa nutrição da pele. A mudança constante da posição é a medida padrão. Entretanto, outras medidas como uso de colchões especiais (caixa de ovo, pneumáticos ou d'água), coxins, botas de espuma e travesseiros (de silicone, de gel e d'água) devem ser adotadas para aumentar sua eficiência. O uso de cremes ou óleos hidratantes, de aplicação diária nas áreas de risco, é também uma medida que deve ser incentivada.

O paciente diabético apresenta um maior risco de ter úlcera por pressão nos calcanhares e

tornozelos devido à neuropatia autonômica, que leva à diminuição progressiva da sudorese e da oleosidade natural da pele que se torna fina e ressecada, e pela perda progressiva da sensibilidade, que diminui o desconforto da pressão sustentada. A diminuição da circulação sanguínea arterial nos membros inferiores, mais freqüente nos diabéticos, pode transformar pequenos traumas ou pequenas escoriações em úlceras de grandes proporções e exacerbar a infecção.

Assim, o uso obrigatório de dispositivos que previnam o aparecimento dessas lesões nos pés de pacientes diabéticos acamados deve fazer parte das rotinas hospitalares e das internações domiciliares, devendo mesmo ser aconselhado em qualquer situação de restrição prolongada ao leito. As botas de espuma (ou posicionadores de espuma) têm indicação preferencial porque, além de diminuir a pressão, evitam as úlceras de calcâneo provenientes da fricção durante a movimentação do paciente no leito e impedem a rotação dos pés com maior pressão sobre os maléolos.

● Dr. Jackson Silveira Caiafa - Cirurgião Vascular e Diretor Técnico da EsPÉcial - Clínica dos Pés

● Profa. Eliane Augusta da Silveira Barreto - Gerente de Enfermagem e ensino da EsPÉcial - Clínica dos Pés

Prevenção de

Alternativa mais eficaz e eficiente para o hospital



Pés Diabéticos
Prevenção adequada

Protetor para Calcanhar



Coxão



Coxim Caixa-de-Ovo



Almofada para Abdução



Protetor de Cotovelo



Argola para Extremidade

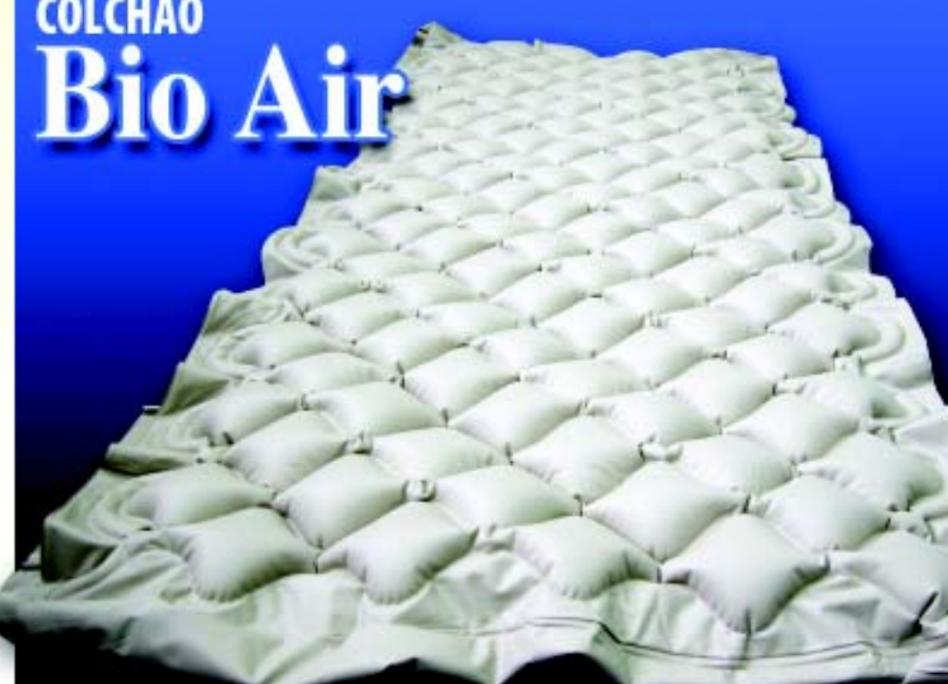


Posicionador de Coluna

Úlcera de Pressão

Sistema de Alívio de Pressão Alternada

COLCHÃO Bio Air



SALVAPE S[®]

(11) 3277 1722 - www.salvape.com.br