

## Tira-Duvidas

ANAD INFORMA Ed. 02/2009

### PERGUNTA:

Por favor, gostaria de saber como devo proceder para medir minha glicemia pós prandial. Dizem que são duas horas após as refeições. O que preciso saber é: São duas horas contadas do início das refeições ou do término das refeições? E qual o tempo máximo para se medir a glicemia pós prandial?

Muito obrigado,

Messias Moreira Filho

### RESPOSTA:

Boa Tarde,

A palavra pós-prandial significa: após a refeição. Portanto, glicemia pós-prandial se refere à concentração de glicose no sangue após a refeição e corresponde à avaliação da glicose no sangue 1 a 2 horas após o início da alimentação. Sabe-se que as concentrações de glicose no sangue começam a subir, aproximadamente, 10 minutos depois do início da alimentação, como resultado da absorção dos hidratos de carbono.

Em indivíduos que não têm diabetes, o pico da glicose no sangue, que ocorre cerca de 1 hora após o início da alimentação, raramente ultrapassa 140 mg/dL e retorna aos valores de antes da refeição, dentro de 2 a 3 horas, já nos indivíduos com diabetes, os níveis poderão ser mais elevados e contribuir para que os níveis de glicemia pós-prandial sejam mais elevados e permaneçam altos por um período mais prolongado.

A Associação Americana de Diabetes (ADA) recomenda para o controle de diabetes em adultos uma glicemia < 180 mg/dL quando coletada entre 1 e 2 horas, após o início da alimentação. Porém para padronizar, pedimos que o paciente realize a glicemia capilar (dextro), 2hs após o início da refeição para avaliação da glicemia pós prandial.

À Disposição,

Dra. Maria Fernanda V. Cambréa - Endocrinologista

---

### PERGUNTA:

Meu pai é portador de Diabetes Mellitus e nos últimos anos, ele tem sofrido com constantes dores de dente, decorrentes do agravamento de sua saúde bucal pela doença. Ele frequenta o dentista regularmente, porém, por se tratar de uma pessoa diabética, eu acredito que seja melhor que ele busque um tratamento com profissionais especializados na questão.

A minha pergunta é se a ANAD presta esse serviço diretamente, ou se há alguma recomendação de algum outro órgão onde meu pai possa buscar tratamento.

Em caso afirmativo, qual o endereço e quem eu devo procurar para agendar uma consulta.

Agradeço a atenção e aguardo uma resposta.

Leandro Ogata

**RESPOSTA:**

Bom Dia,

Nós temos consultório dentário aqui em nossa sede com 4 dentistas especializados em Diabetes.

O telefone para marcação de consulta é 5572-6559.

Atenciosamente,  
Equipe ANAD.

---

**PERGUNTA:**

Boa tarde,

Estou me preparando para uma viagem à Europa. Preocupada com as temperaturas abaixo de zero e a neve, gostaria de saber o que devo fazer com as minhas insulinas de caneta.

Claudia Labate

**RESPOSTA:**

Boa Tarde,

Mantenha as canetas em local não exposto à temperatura ambiente, pois elas não podem congelar.

Sugiro levá-las numa bolsa térmica para ficar em seu quarto, em temperatura viável. Quanto à caneta em uso, mantenha junto ao seu corpo.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho.  
Presidente ANAD.  
Médico Endocrinologista

---

**PERGUNTA:**

Boa noite.

Tenho por hábito, caminhar todos os dias, uma hora na esteira. Esse tempo de uma hora é muito para um diabético ou é um bom tempo?

Obrigado,  
Messias Moreira Filho

**RESPOSTA:**

Prezado Messias.

É difícil responder sua pergunta sem maiores informações a seu respeito.

De uma forma geral, uma hora não seria muito e, considerando que você tem o hábito, a intensidade não deve estar muito alta, senão você não conseguiria completar uma hora. Porém, temos pontos positivos e negativos, que irão variar dependendo de suas condições de saúde:

Positivos:

Se você estiver acima do peso, esta duração irá ajudá-lo a emagrecer; A caminhada é um exercício aeróbico, que tem importantes efeitos benéficos, ajudando a reduzir a pressão arterial, triglicérides, controlar glicemia.

Negativos:

Com o tempo prolongado, irá aumentar o atrito nos seus pés e, se você tiver neuropatia periférica, você pode ter alguma lesão, especialmente se caminhar com tênis sem meias, e não perceber. Por isso, sempre use meias de algodão, de preferência sem costuras e examine seus pés sempre que terminar a caminhada; A intensidade (esforço) pode estar baixa demais, o que atenua os benefícios que o exercício poderia trazer para você; Se você toma insulina, é importante medir a glicemia antes e depois, e não realizar a caminhada se ela estiver abaixo de 80 mg/dl ou acima de 250 mg/dl. Assim, o ideal seria que você conversasse com um profissional de educação física, especializado em diabetes, fornecendo mais informações a seu respeito, para que a orientação seja a mais eficiente e segura para você. Se precisar, entre em contato conosco novamente.

Um abraço,

Denise de Oliveira Alonso - Professora de Educação Física

---

## **PERGUNTA:**

Senhores,

Tenho ouvido falar de experiências com aparelho que está sendo chamado de pâncreas artificial, pois faz mais de 200 medições de glicose diariamente e o aparelho injeta automaticamente a insulina nas doses corretas para manter a glicose do corpo equilibrada. Este aparelho já está disponível? Se não, qual a previsão?

Grato,

Dilson

## **RESPOSTA:**

Prezado Dilson, informo que desde 2008 contamos com a terapia de infusão contínua de insulina com monitorização contínua de glicose, num primeiro sistema integrado Bomba de Insulina com CGM (monitorização Contínua de Glicose) num mesmo aparelho: PARADIGM REAL-Time.

A Paradigm contém todas as programações de bomba de insulina e com um grande diferencial, uma calculadora em seu software. O paciente informa a glicemia, quanto irá comer e a Paradigm verifica se está dentro da meta desejada, "rastrea" a quantidade de insulina que ainda está agindo no organismo e informa a quantidade de insulina que irá necessitar nesse momento. O paciente deve aceitar ou não a sugestão, então fazer o envio ou não.

A Paradigm ainda recebe de 5 em 5 minutos, num total de 288 exames de glicose intersticial. Um sensor de glicose + transmissor faz a leitura das concentrações de glicose no subcutâneo e envia por radiofrequência (sem fio) para a Paradigm. Esses 288 exames são mostrados no display da bomba todo o tempo e gera também 2 gráficos mostrando a tendência das glicose nas 24 horas. Alarmes soarão quando estiver próximo das metas glicêmicas (mínimo e máximo) para que o paciente tenha uma ação e assim evitar hipo ou hiperglicemia.

Deixo os contatos para outras informações:

Att,  
Mieco Hashimoto – Medtronic  
Gerente de Treinamento e Educação

---

### **PERGUNTA:**

Olá,  
tenho um irmão que é portador de diabetes muito alta e às vezes, chega a 350mg/dl e até 400mg/dl. Sua pressão é alta e me preocupa muito porque ele trabalha transportando aluno com ônibus. Gostaria de saber se é possível ele se afastar do serviço por incapacidade?  
Geraldo oliveira

### **RESPOSTA:**

Prezado Sr. Geraldo,

O portador de diabetes não é considerado incapacitado mediante simples comprovação da doença, como o que ocorre com portadores de HIV, contaminação por radiação e algumas outras patologias.

Para ser afastado do trabalho, portanto, o indivíduo com diabetes terá de comprovar que está naquele momento, por conta da sua doença, incapacitado para exercer sua função – o que ensejará o benefício do auxílio-doença.

É um benefício concedido a qualquer segurado do INSS que, em razão de doença, tenha de temporariamente afastar-se de suas funções e que, por via de consequência, cessa quando a pessoa readquire sua capacidade de trabalho.

Já se a patologia encontra-se muito evoluída, com agravantes sérias e levando o paciente a um estado gravíssimo, onde realmente não é mais possível exercer sua atividade remunerada, desde que comprovada a sua situação clínica grave é possível requerer então a chamada aposentadoria por invalidez.

Todos os benefícios encontram-se descritos adequadamente no site oficial da Previdência Social, [www.mpas.gov.br](http://www.mpas.gov.br)

Num breve resumo, portanto, não basta a simples comprovação do diabetes para o gozo de algum benefício previdenciário, mas sim a comprovação do impacto da patologia no trabalho do paciente.

Nada obstante, cabe aqui uma breve ressalva. Das doenças que, em virtude de suas crises, ensejam mais acidentes de trânsito no país, o diabetes ocupa o segundo lugar, sendo precedido apenas pela epilepsia.

De modo que, em estando o paciente em meio a crises de hipoglicemia ou hiperglicemias, o risco a que sujeita a si mesmo e a terceiros deve ser considerado não apenas pelo próprio paciente, mas também pelo empregador e pelo Departamento de Trânsito.

Atenciosamente  
Cynthia Cury - Advogada

### **PERGUNTA:**

Olá,tenho 16 anos e estou com 1,57m. Minha idade óssea é de 18 anos e parei de crescer desde os 13 anos, mas meu pai tem 1.60m e minha mãe 1.52m.

Eu ainda tenho chance de crescer ?

Com alguma cirurgia, tomando remédios, qualquer coisa, porque eu sou muito baixinho.

Obrigado,  
Paulo Cirne

### **RESPOSTA:**

Oi Paulo, Boa Tarde!!

Baixa estatura é um termo aplicado à crianças ou adolescentes que estejam nitidamente abaixo da altura mediana de outras crianças e de outros adolescentes da mesma idade, refere-se à qualquer pessoa que esteja mais de dois desvios-padrão abaixo da altura mediana da população (aproximadamente nos 5% mais baixos).

Ao colocarmos no gráfico de crescimento a sua estatura para a sua idade Paulo, comparada com a estatura dos adolescentes da sua idade, você estará abaixo do percentil 5, o que significa que você estará entre os cinco menores quando comparado a outras 99 pessoas do mesmo sexo e idade o que poderemos considerar baixa estatura.

Porém de acordo com a estatura dos pais, toda criança possui uma faixa de estatura final esperada; e ao observarmos a estatura dos seus pais e calcularmos sua estatura alvo (final) a mesma será de 1,62 cm; e o canal familiar de crescimento dos seus pais corresponde ao canal que você cresceu, portanto você cresceu dentro do esperado para a estatura dos seus pais; afinal um casal relativamente baixo, mas absolutamente normal, pode ter uma criança baixa, porém absolutamente normal, que fique abaixo da marca dos dois desvios-padrão de altura.

Isto provavelmente é o que está ocorrendo no seu caso, pois lembre-se que a herança genética é a causa de quase 80% das baixas estaturas e neste caso a sua estatura final é a sua estatura atual.

Por outro lado, a baixa estatura pode ser um sintoma de uma condição médica patológica e, como muitas dessas condições têm tratamento, ela deve ser avaliada pelo médico e somente após esta avaliação é que poderemos chegar ao diagnóstico final.

À Disposição,  
Dra. Maria Fernanda Verano Cambréa - Endocrinologista

**PERGUNTA:**

Bom dia!

Gostaria de saber se a drenagem linfática é contra-indicada em diabetes insulino dependente.

Obrigada!  
Daniela Duzzioni

**RESPOSTA:**

Prezada Daniela

Não conheço, nenhuma publicação que indique ou contra indique drenagem linfática em diabetes tipo 1.O que nós necessitamos saber é a real indicação da drenagem linfática, já que algumas vezes este procedimento é desnecessário e é realizado.

Dr. Orsine Valente - Endocrinologista

---

**PERGUNTA:**

Gostaria de saber se o betalor 5/50, interfere na glicemia de jejum elevando-a, mesmo se eu tomar Glifage XR500. Sou diabético tipo 2.

Grato! Abraços,  
Leo Pereira

**RESPOSTA:**

Cada vez mais, acreditamos que o uso de betabloqueador, como betalor, pode contribuir para a piora do perfil metabólico, resultando em piora dos níveis glicêmicos a longo prazo. No entanto, não modifique sua medicação sem autorização do seu médico.

Dra. Daniela Miranda - Endocrinologista

---

**PERGUNTA:**

Sou diabético há mais de 10 anos e há três faço uso de insulina NPH em conjunto com metformina 850mg.

Gostaria de receber informações sobre a cirurgia de "desvio" do estômago realizada para diabéticos.

E qual a eficácia da insulina inalável e se está disponível para vendas?

Eduardo Colledan

**RESPOSTA:**

Bom Dia,  
Quanto à cirurgia é necessário consultar um endocrinologista e ele avaliará o seu caso e opinará.

Se necessitar, poderemos indicar. Com referência a Insulina inalável, ela já foi retirada do mercado.

Atenciosamente  
Equipe ANAD.