

HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE



diabetes

PROJETO **SABER + PARTICIPAR MELHOR**

Manual para pais, mães, familiares, cuidadores, professores, pessoas que cuidam, convivem e educam crianças.



1. Doença crônica	04
2. Diabetes	05
3. Aplicação de insulina	07
Como aplicar a insulina Recomendação	
4. O que é glicemia?	12
Teste de glicemia O que fazer em casos de hipoglicemia ou hiperglicemia	
5. Prevenir e tratar para não complicar	17
Alimentação Atividades físicas Na escola	
6. Dúvidas frequentes	28

Realização: Hospital Pequeno Príncipe * **Diretora Executiva:** Ety Cristina Forte Carneiro * **Diretor Clínico:** Dr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho * **Assessora da Diretoria:** Thelma Alves de Oliveira * **Equipe de Elaboração:** Serviço de Endocrinologia, Ângela Bley, Dr. Alexandre Monclaro, Angelita Wśnieski da Silva, Dra. Eliane de Oliveira Rosa, Dra. Gabriela de Carvalho Kraemer, Dr. Geraldo Miranda Graça Filho, Dra. Julienne Angela Ramires de Carvalho, Marcella Rabassi Lima, Maria Emília S. Albuquerque, Dr. Rodrigo Bruel da Silveira e Dra. Rosângela Réa. * **Edição:** Luiz Claudio S. de Oliveira * **Revisão:** Cristiano Luiz Freitas * **Responsável Técnico:** Dr. Donizetti Dimer Giamberardino Filho * **Coordenação-geral:** Ety Cristina Forte Carneiro * **Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Lumen Design

Hospital Pequeno Príncipe

O Hospital Pequeno Príncipe promove saúde infantojuvenil com garantia de direitos, aliando a **excelência técnico-científica ao cuidado humanizado**. Por essa razão, tornou-se **referência nacional em Pediatria**.

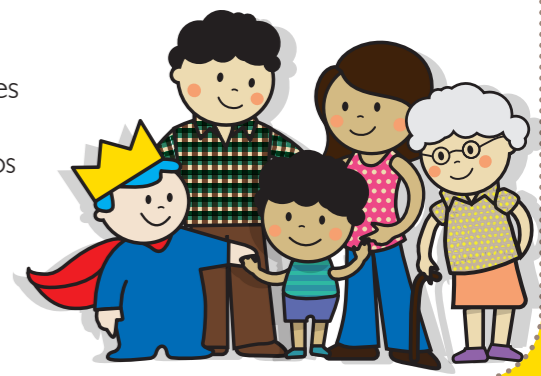
Nossa história, de quase cem anos, é marcada pela mobilização social em torno da causa da saúde das crianças e adolescentes. Temos orgulho de poder contar com o reconhecimento e o apoio da sociedade para cumprir a nossa missão.

O presente manual, que faz parte do **Projeto Saber + Participar Melhor**, soma-se à Coleção Pequeno Príncipe. É direcionado para os pais, mães, familiares, cuidadores e professores, ou seja, aos adultos que cuidam, convivem e educam crianças que necessitam de cuidado constante.

Esta publicação traz informações básicas que buscam orientar, confortar e auxiliar nos cuidados de rotina e hábitos de vida adequados aos limites e possibilidades da condição de saúde.

Saber + Participar Melhor significa construir uma jornada do paciente rumo ao protagonismo no tratamento, à construção da sua autonomia e à sua qualidade de vida.

Assim, juntos vamos fazer essa caminhada!



1. Doença crônica

O que é?

Para cada doença, há um tratamento. Alguns mais rápidos e simples, outros mais demorados e complexos. A doença crônica exige atenção e cuidado contínuos, pois acompanhará a pessoa durante toda a sua vida. Por isso é preciso que o paciente e seus familiares aprendam a conviver com ela, seja em casa, com parentes e amigos, no Hospital, no trabalho ou na escola. O tratamento médico passará a fazer parte da rotina de todos.

A confirmação de um diagnóstico pode trazer um impacto inicial, muitas vezes difícil, para o paciente e os pais. Surgem muitos pensamentos e sentimentos misturados: dúvida, susto, medo, raiva, culpa, desânimo, ansiedade e outros. Esses sentimentos são comuns. É normal senti-los. Conforme as informações médicas e os tratamentos são repassados, o paciente e a família vão, aos poucos, compreendendo e lidando melhor com a situação.

Uma nova rotina passa a fazer parte da vida de toda a família. A partir de então será preciso traçar, com coragem e tranquilidade, um novo caminho, entendendo as limitações e as possibilidades de cada um. Essa trajetória será de todos os envolvidos: paciente, familiares, equipe de saúde e cuidadores.

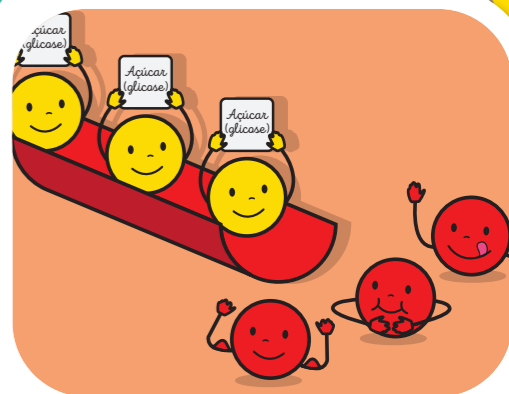
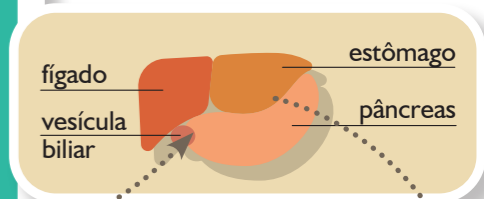
Todos trabalharão unidos, buscando extrair o melhor dessa nova etapa da vida.

2. Diabetes

As crianças têm muita energia. Vivem correndo de um lado para outro, pulando, brincando e inventando histórias. Parece que elas não param nunca. Essa energia toda é fortalecida pela alimentação. Quando comemos, existe um órgão em nosso corpo, chamado pâncreas, que ajuda a transformar o alimento em energia. Para fazer isso, ele libera uma substância chamada insulina. É um hormônio que pega o açúcar (que também é chamado de glicose e existe



O pâncreas ajuda a transformar o alimento em energia.



A insulina pega o açúcar (glicose) e, através do sangue, leva para as células.

em quase todos os alimentos) e, através do sangue, leva para as células – que são pequenas unidades que compõem o corpo humano. Então essas células ficam alimentadas e cheias de energia.

O diabetes acontece quando o pâncreas não consegue produzir insulina. Portanto não consegue alimentar nossas células com o açúcar dos alimentos. Esse açúcar fica só no sangue e não passa para as células. Por causa disso as crianças com diabetes podem ficar sem energia, sem forças para brincar e para estudar. Para que elas voltem a ter energia, é preciso que tomem insulina produzida em laboratório.

2.1 Tipos de diabetes

Há dois tipos mais comuns de diabetes:

Diabetes tipo 1

Aparece com mais frequência em crianças e adolescentes

– Quando o pâncreas não consegue mais produzir insulina. As células deixam de ser alimentadas. Pode ocorrer com qualquer pessoa, mesmo que ninguém mais da família tenha a doença.

Diabetes tipo 2

Geralmente aparece em adultos com mais de 30 anos.

Tem relação com o excesso de peso (obesidade), ou à ação de alguns medicamentos, entre outros motivos que podem fazer o pâncreas produzir menos insulina. Se alguém na família teve esse tipo de problema, os familiares devem se cuidar ainda mais.

3. Aplicação de insulina

Ninguém pode viver sem insulina. Se o pâncreas para de produzir essa substância, o açúcar dos alimentos fica só no sangue e não vai alimentar as células. Então é preciso tomar insulina feita em laboratório. Quem tem diabetes do tipo 1 precisa tomar insulina todos os dias.

Há vários tipos de insulina feitas em laboratório e o médico vai indicar a melhor para cada paciente, dependendo de cada caso.

O pâncreas produz insulina de duas maneiras. Uma, chamada de basal, é quando ele vai trabalhando

e soltando um pouquinho de insulina o tempo todo. A outra é chamada de bolus, e é uma produção maior do que o normal, quando o corpo necessita de mais insulina por causa de alguma atividade que esteja fazendo (por exemplo, durante as refeições, para não deixar que a glicose fique muito concentrada no sangue).

A insulina não pode ser tomada em comprimidos ou gotas, porque seria destruída dentro do nosso estômago. Não chegaria a fazer efeito. Por isso a aplicação de insulina deve ser feita com

injeções. O médico deve orientar os locais mais adequados à aplicação em cada paciente.

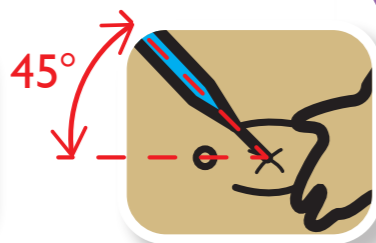
É possível aplicar a injeção de insulina em várias partes do corpo. Pode ser nos braços, pernas, barriga ou nádegas. Só não deve aplicar duas ou mais vezes seguidas exatamente no mesmo ponto para evitar irritação ou inchaço.

Ao fazer uma série de injeções na barriga (abdômen), por exemplo, deixe uma distância de dois dedos entre uma e outra aplicação.

O mesmo vale para os outros locais.

3.1 Como aplicar a insulina

- Limpe o local onde será aplicada a insulina com algodão molhado em álcool.
- Faça uma prega na pele e introduza a agulha num ângulo de 45°.
- Injete a insulina, espere aproximadamente 10 segundos e retire a agulha do local sem fazer massagem.



Como aplicar a insulina

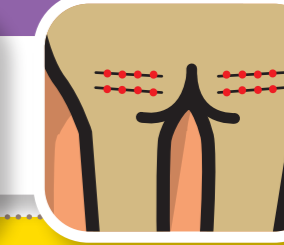
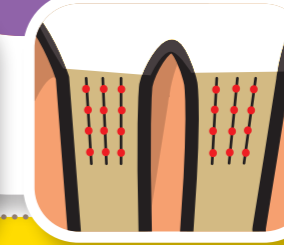
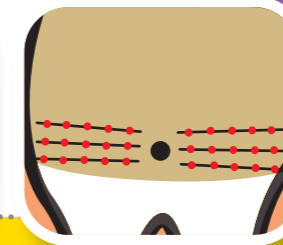
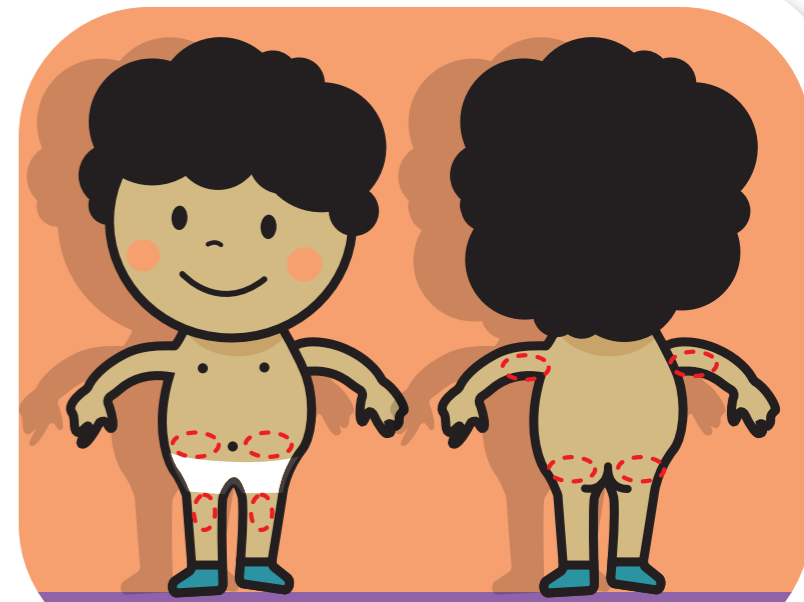


3.2 Recomendação

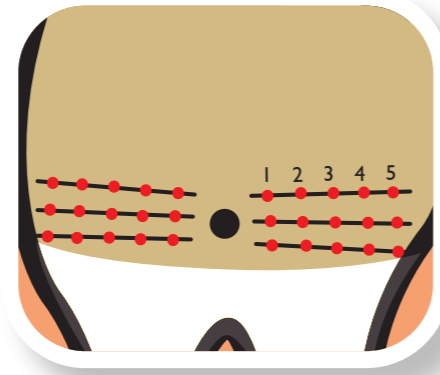
Explore toda uma região de aplicação para depois passar para a próxima. Independentemente do local, deixe uma distância de aproximadamente dois dedos (do próprio paciente) entre um ponto de aplicação e outro. Para fazer o rodízio adequado e obter o descanso necessário, a sugestão é dividir as áreas de aplicação em linhas imaginárias.

Lembre-se de anotar a mudança, pois o efeito da insulina pode variar em função do local de aplicação.

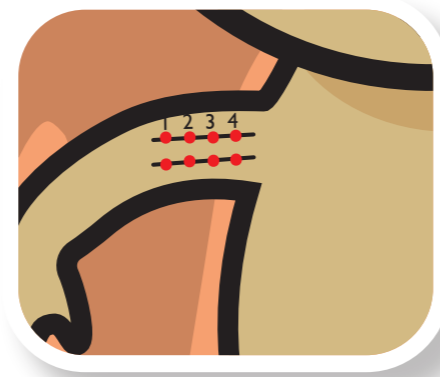
Veja na ilustração:



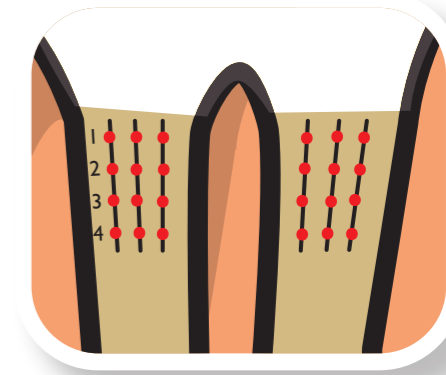
1) Abdômen: divida as regiões laterais direita e esquerda em **três linhas imaginárias** (primeira, segunda e terceira). Na primeira linha inicie a aplicação no primeiro ponto. Na próxima dose, permaneça na mesma linha e utilize o segundo ponto. Siga esse “padrão” até atingir todos os pontos possíveis nessa linha imaginária. **No abdômen, cada linha possui de cinco a sete pontos de aplicação aproximadamente.**



2) Braço: divida a parte de trás do braço em **duas linhas imaginárias**, com **aproximadamente quatro pontos em cada uma**. Realize a aplicação no primeiro ponto, depois no segundo, terceiro e quarto pontos da mesma linha. Ao terminar esta linha, passe para a próxima linha. É importante seguir a ordem!

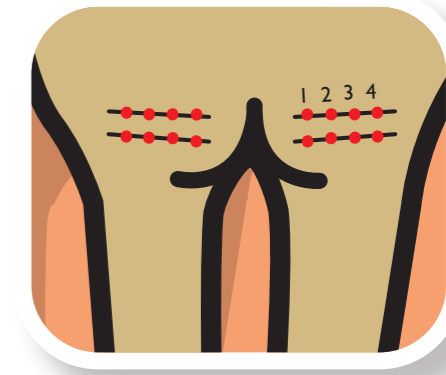
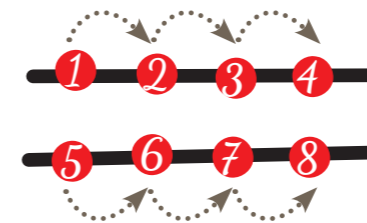


3) Pernas: divida as **regiões laterais direita e esquerda em três linhas verticais com quatro a cinco pontos de aplicação em cada uma**. Utilize todos os pontos da mesma linha para depois passar para a próxima.



4) Nádegas: divida a **região externa direita e esquerda em duas linhas**, com **quatro pontos de aplicação em cada uma**. Após explorar toda uma linha imaginária, passe para a seguinte.

Avalie com o médico o melhor momento de incentivar a criança a aprender a fazer a aplicação de **insulina sozinha com segurança**.



4. O que é glicemia?

Glicemia é a taxa de açúcar que uma pessoa tem no sangue. Pode ser normal, alta ou baixa. **Essa taxa não é sempre igual, pode ser diferente de paciente para paciente.**

Hiperglicemia

Se a glicemia (a taxa de açúcar no sangue) está alta, ela também é chamada de hiperglicemia.

É sinal de que o pâncreas não está produzindo a insulina como deveria e, portanto, o alimento não está passando para as células. Quando isso ocorre, a pessoa faz

muito xixi (a criança ou mesmo o adolescente pode fazer xixi na cama), tem muita sede, passa a comer mais (são as células pedindo mais comida, já que não estão recebendo o alimento delas). Mas mesmo comendo mais, a pessoa pode se sentir fraca, sem vontade de fazer as coisas.

Hipoglicemia

A glicemia baixa também é chamada de hipoglicemia. Acontece quando há uma taxa baixa de açúcar no sangue. Pode acontecer com pessoas com

diabetes. Mas pode acontecer também com pessoas que estão sem comer há muito tempo. Os sinais que o corpo manda avisando que está com pouco açúcar no sangue são fome, tontura, dor de cabeça, tremores, dificuldade de prestar atenção e mudanças bruscas de humor, como ficar irritado ou sem paciência.

Mais à frente, mostraremos o que a pessoa com diabetes deve fazer em casos de hiperglicemia ou hipoglicemia.

4.1 Teste de glicemia

Para saber se tudo está bem com o tratamento e se a aplicação de insulina está fazendo efeito e levando o alimento para as células, o paciente com diabetes do tipo I deve fazer um teste de glicemia três vezes por dia. Todos os dias. O médico vai dizer a cada paciente qual a taxa de glicemia que ele deve considerar como alta ou baixa.

O teste vai indicar se o paciente está com hipoglicemia (pouca glicose no sangue) ou hiperglicemia (muita glicose no sangue) e ajudar os médicos

e os pacientes a saberem como está o tratamento e a quantidade certa de insulina que deve ser aplicada em vários momentos do dia. Lembre que o sangue conduz a glicose, mas não deve “ficar” com ela. Com a ajuda da insulina, a glicose deve ir para as células e não ficar depositada no sangue.

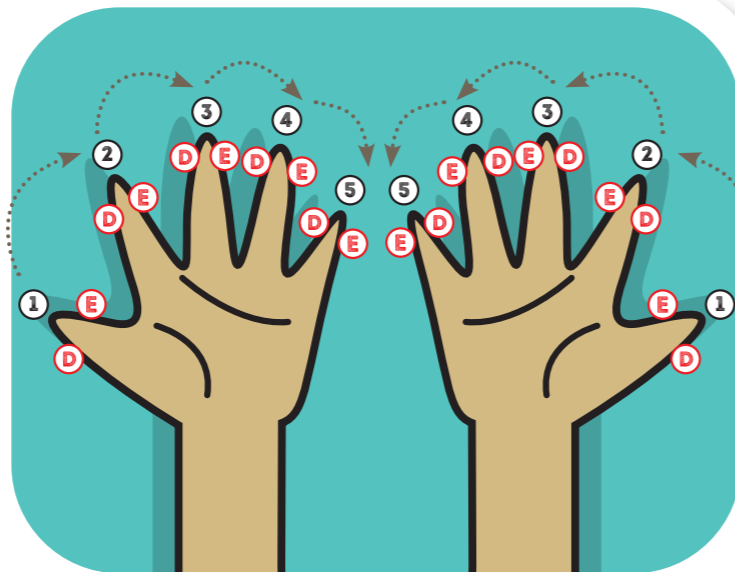
Como medir a glicemia?

- O paciente precisa colocar uma gota de sangue do dedo num aparelho que vai mostrar qual o nível de açúcar no sangue dele.
- Esse resultado (o número que deve aparecer no aparelho será orientado pelo médico) vai indicar se o paciente está tomando a quantidade certa de insulina.
- Também é importante realizar um rodízio do local em que o sangue é



retirado (nas laterais dos dedos, como na figura ao lado) e registrar os resultados para poder acompanhá-los e mostrar ao médico.

- Atenção: o paciente deve lavar as mãos com água e secar bem no momento de fazer o teste.



Também é importante realizar o rodízio do local em que o sangue é retirado (nas laterais dos dedos).

4.2 O que fazer em casos de hiperglicemia ou hipoglicemia

Hiperglicemia

Quando o sangue está com muito açúcar, o paciente pode sentir a boca seca, ter muita sede, fazer muito xixi, sentir enjoos e vomitar.

A hiperglicemia pode surgir por vários motivos:

- O paciente esqueceu de tomar insulina.
- Usou menos insulina do que a quantidade que precisava.
- Comeu demais ou abusou

dos alimentos com açúcar ou que geram muito açúcar.

- Não fez os exercícios físicos programados.
- Está com alguma doença (gripe, infecção na garganta ou no ouvido, entre outras).

O que fazer

Nessas horas, é preciso fazer um teste de glicemia e tomar insulina na quantidade certa para que o nível de açúcar no sangue volte ao normal. Caso a glicemia continue

alta, será preciso fazer outros exames, como a pesquisa de cetonas na urina - com tiras reagentes específicas. As cetonas são substâncias que o corpo produz quando falta insulina. Como elas são tóxicas, é importantíssimo fazer essa verificação.

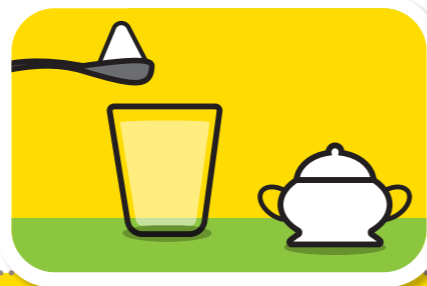
Converse com o médico sobre como proceder nestes casos e procure o Serviço de Emergência se a resposta do organismo não for a esperada.

Hipoglicemia

Quando a glicemia está muito baixa, isso é chamado de **hipoglicemia** (a palavra hipo significa pouco). A pessoa com hipoglicemia pode ficar pálida, suar frio, sentir muita fome, fraqueza, dor de cabeça, tonturas e tremedeiras. O coração pode acelerar e ela pode até desmaiar.

A hipoglicemia pode surgir por vários motivos:

- **Pular uma refeição** ou comer menos do que nos outros dias.
 - **Esquecer de lanche** antes de fazer exercícios físicos.
 - **Tomar mais insulina** do que seria necessário.
- O que fazer**
- Oriente o paciente a reconhecer esses sintomas e **avisar seus pais, professores ou qualquer adulto que esteja por perto.**
 - **Comer ou beber algo com açúcar imediatamente.** Pode ser um copo de água com duas colheres de sobremesa de açúcar, ou tomar meio copo ou um pouco mais de refrigerante normal ou de suco de frutas.
 - **Fazer um teste de glicemia** e uma refeição ou lanche a seguir.



5. Prevenir e tratar para não complicar

Uma pessoa com diabetes pode **viver uma vida praticamente normal**. Mas é preciso atenção para manter o controle sobre a saúde e ainda adotar os seguintes cuidados:

- **Fazer exames de glicemia.**
- **Aplicar a insulina** conforme as orientações do médico.
- **Alimentar-se de forma correta.**
- **Realizar exercícios físicos** com orientação.

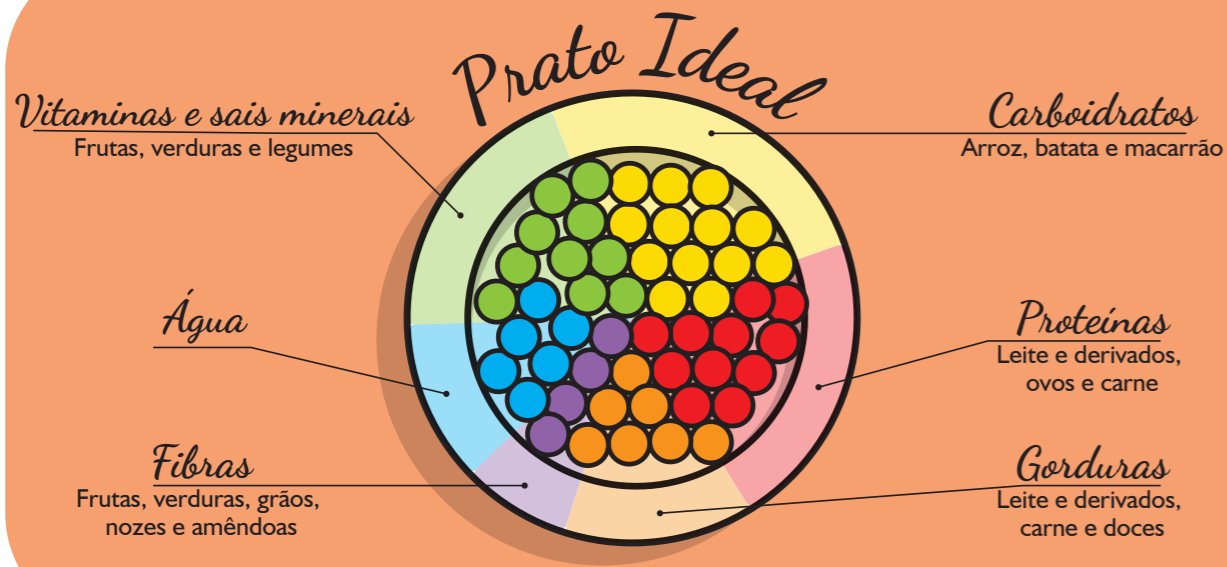
Se a pessoa não se cuidar e nem manter a doença sob controle, pode ter complicações

Para manter a glicemia perto do normal, é preciso **balancear a quantidade de alimentos consumidos com a dose de insulina aplicada, além da prática regular de atividades físicas**. Monitorar a glicemia ajuda a manter esse equilíbrio.

5.1 Alimentação

Alimentar-se bem é importante para todas as pessoas. Quem tem diabetes tipo 1 também precisa **comer todos os tipos de alimentos para crescer e se desenvolver!**

Veja como são compostos os alimentos na ilustração a seguir.



Quem tem diabetes tipo 1 também precisa comer todos os tipos de alimentos para crescer e se desenvolver!

Dos seis componentes dos alimentos, os carboidratos (várias moléculas de açúcar interligadas) são os que mais afetam a glicose (açúcar) no sangue.

Existem dois tipos de carboidratos:

- **Carboidratos simples** (de absorção rápida): açúcar, doces, balas, mel, geleias, gelatinas e suco de frutas.

A pessoa com diabetes precisa equilibrar o consumo de carboidratos simples. Devem ser utilizados somente quando o paciente apresentar hipoglicemia (açúcar baixo no sangue).

- **Carboidratos complexos** (de absorção lenta): massas, bolos, bolachas, arroz, batata, feijão, macarrão, cenoura, polenta, entre outros.

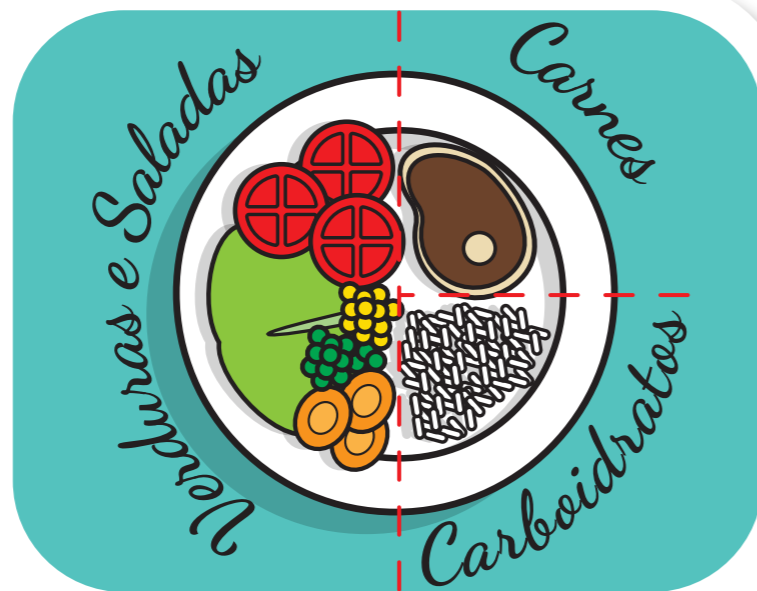
Podem e devem ser ingeridos. Mas lembre-se: para que eles sejam aproveitados normalmente, sem causar muita alteração na glicemia, é preciso aplicar a insulina conforme orientação do médico.

Dicas para comer de forma saudável:

- Divida as refeições, ou seja, coma mais vezes ao dia e em menor quantidade. Tome café da manhã, almoce, jante e faça lanches pela manhã, no meio da tarde e antes de dormir.
- Procure fazer todas as refeições nos mesmos horários e consumir a mesma quantidade de alimentos todos os dias.
- Não pule refeições e lanches recomendados pelo médico ou nutricionista. Isso evita a hipoglicemia.

- Consuma alimentos com bastante fibra, como os integrais, cereais em geral, vegetais e frutas. As fibras retardam a absorção das gorduras e da glicose, e retardam o esvaziamento do estômago. Elas deixam você com menos fome, impedem uma elevação tão grande e rápida da glicose no sangue e ajudam no funcionamento do intestino.
- Tome bastante líquido não calórico, como água e chás, principalmente longe do horário das refeições.
- Para matar a sede, beba água.

Oriente a criança a prestar atenção na alimentação, se necessário anotar e avaliar tudo o que comer no dia, além de seguir as seguintes dicas:



Lembre-se sempre do modelo do prato: servindo-se da maior parte de vegetais e dividindo a outra parte entre carboidratos e carnes.

- Ao comer massas e carnes, evite utilizar molhos cremosos (molho branco ou molho de queijo). Prefira molhos de tomate, com pouca gordura.
- Reduza ao máximo o consumo de gorduras e frituras, preferindo alimentos cozidos, grelhados e assados. Procure não adicionar gordura extra.
- Sempre que possível, consuma frutas com casca.
- Consuma sempre a fruta juntamente com outro alimento para evitar que o açúcar do sangue aumente e diminua rapidamente, provocando fome.
- Prefira fruta ao suco, devido à quantidade de fibra, que leva à absorção mais lenta dos carboidratos.

- Mastigue bastante e devagar. Faça as refeições com calma e num lugar tranquilo.
- Comece as refeições pelas saladas e demais vegetais, diversificando as cores do seu prato para obter diferentes tipos de vitaminas e minerais.
- Prepare um prato colorido e sua alimentação será saudável.

Importante:

- Observe os rótulos dos alimentos para ver a composição de cada um deles. Os produtos que contêm açúcar, glicose, sacarose e mel são proibidos.
- A palavra que substitui o açúcar no rótulo é: edulcorantes artificiais – adoçante. Esse é liberado para o consumo. Em caso de dúvida, converse com a nutricionista.

- Teste várias marcas de adoçantes para descobrir a que mais agrada o paciente. Não desista por não ter gostado de uma, pois lembre-se que há muitas diferenças entre elas.
- Mantenha alimentos saudáveis à vista e alimentos não recomendados fora da sua visão.
- DIET E LIGHT: Tome cuidado com os produtos diet, pois se referem aos alimentos específicos para dietas. Eles não são necessariamente menos calóricos e podem conter açúcares e gorduras.

Os alimentos light apresentam teor calórico reduzido em 30%, mas também podem conter açúcares, gorduras ou sal.

Sugestão do Nutricionista

Dicas para o preparo dos alimentos:

- Nas receitas caseiras, procure trocar metade da farinha de trigo refinada por farinha integral.
- Utilize aveia e centeio nas preparações.
- Ofereça à criança ou adolescente um cardápio balanceado e diversificado, com cereais, massas, verduras, frutas, carnes e leite.
- É importante que os pais deem o exemplo de hábitos saudáveis tanto em relação à alimentação como na prática regular de atividade física.

5.2 Atividades físicas

Assim como uma boa alimentação, a prática regular de exercícios físicos é fundamental para uma boa saúde. Para a criança com diabetes, é ainda mais importante, pois as atividades físicas fazem a insulina agir melhor.

Portanto, deixe a criança brincar, correr e andar de bicicleta. Mas tenha a seguinte atenção: o exercício faz com que a insulina atue melhor e dá mais glicose para as células, então ele pode também provocar hipoglicemia (pouco açúcar no sangue). Para evitar a hipoglicemia, a aplicação de insulina deverá ser ajustada nos dias das atividades programadas, como aulas de educação física, treinos de futebol ou natação, entre outras práticas esportivas. Lembre-se: sempre que a criança brincar bastante ou fizer

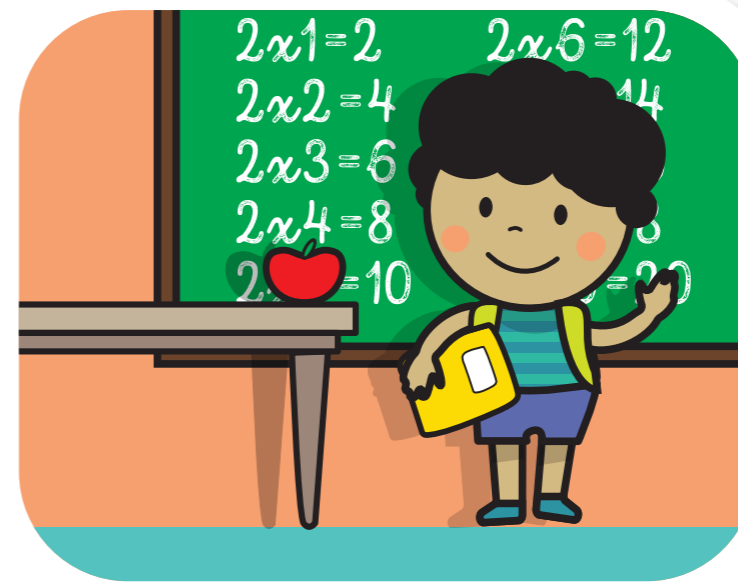
exercício por muito tempo, deve comer um lanchinho extra para evitar a hipoglicemia.

Dicas para fazer exercícios e manter a saúde:

- As atividades programadas devem ser realizadas de modo regular e de preferência sempre no mesmo horário do dia.
- Brinque com bola, ande de bicicleta.
- Ande a pé, use escadas.
- Fique menos tempo na frente da televisão, no videogame e no computador.



Assim como uma boa alimentação, a prática regular de exercícios físicos é fundamental para uma boa saúde.



As crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 devem continuar frequentando a escola regularmente.

5.3 Na escola

As crianças e adolescentes com diabetes tipo 1 devem continuar frequentando a escola regularmente, pois o diabetes não afeta a capacidade para aprender, se desenvolver e se relacionar como qualquer outra criança. Porém, alguns cuidados são importantes para que a vida escolar siga normalmente, como era antes do diagnóstico do diabetes.

É importante que a glicemia esteja controlada para que haja disposição e concentração durante as aulas. E isso depende dos cuidados que você já conhece:

- Monitoração por meio do teste de glicemia.

- Injeções de insulina, caso seja necessário
- Alimentação adequada.
- Atividade física adequada.

Algumas escolas contam com profissional de enfermagem capacitado a realizar tanto a medição da glicemia quanto a aplicação da insulina. Mas são poucas no Brasil que têm este apoio. **Os pais ou responsáveis pela criança ou adolescente devem conversar sobre o diagnóstico e o tratamento com a direção, coordenação e professores.** Devem passar as informações e orientações médicas para que esses

profissionais estejam atentos e possam ajudar sempre que necessário. Se houver uma Unidade Básica de Saúde próxima à escola, um técnico deste serviço pode ser acionado e atender a criança ou adolescente quando necessário.

A aplicação de insulina pode despertar curiosidade dos colegas na escola, por isso, **caso a criança se mostre incomodada, os exames e a aplicação de insulina não devem ser feitos na frente deles.** Peça para a escola reservar uma sala para que a criança tenha privacidade para fazer os procedimentos.

Alimentação na escola

Outro ponto que exige atenção durante o período de permanência escolar é a alimentação. **Muitas escolas que fornecem o lanche podem não ter o alimento adequado para diabéticos. Então as crianças ou adolescentes devem ser autorizados a levar seu lanche de casa.** Lembre-se que a pessoa com diabetes não pode ficar muito tempo sem se alimentar, o que pode levar à hipoglicemia. E se ela se alimentar inadequadamente com o lanche da escola, pode ter hiperglicemia.

O lanche "diferente" também deve ser dado com discrição, preservando as crianças ou adolescentes se elas não quiserem que os colegas saibam do tratamento. Aos poucos, conforme vá se sentindo mais confiante e já trate a doença como algo comum, a própria criança ou adolescente poderá tomar os cuidados necessários sem precisar ficar longe dos colegas.

Adultos devem saber

É preciso explicar para a criança que **os adultos mais próximos, inclusive na escola, precisam saber que ela tem diabetes.** Para poder ajudar a

criança, esses adultos **devem conhecer os sinais de hipo e hiperglicemia, além de saber o que fazer nesses momentos.**

Os adolescentes naturalmente gostam de estar entre amigos sem a presença de adultos. Então eles devem ser orientados sobre a necessidade de que ao menos os **amigos mais próximos saibam o mínimo para identificar sinais de hipo e hiperglicemia.** Dessa forma, podem oferecer **cuidados imediatos ou chamar os responsáveis.**

Todo esse processo de volta à escola e às relações sociais após o diagnóstico e início do

tratamento, merece atenção e diálogo com o diabético para que o retorno ganhe um sentido positivo e não seja motivo de embaraços. **Tudo a seu tempo, sem causar mais sofrimentos com a obrigação de que todos saibam sobre a nova condição. Afinal, ter algo diferente dos amigos nem sempre é fácil!**

Vale ainda lembrar que todos temos habilidades, talentos, facilidades e dificuldades diversas. O paciente é maior do que a doença. Cabe a quem convive com essa pessoa lembrar disso e também ajudá-la a não esquecer!



6. Dúvidas frequentes

1. O que fazer quando a criança ou adolescente com diabetes é convidado para uma festa?

Não é necessário negar um convite para uma festa, mas é preciso ter muito cuidado com a alimentação. Tentações vão aparecer. Oriente a criança a comer somente os alimentos salgados (dando preferência para os assados - sabemos que as frituras não fazem muito bem para a saúde).

Com relação às bebidas, o ideal é que a criança tome água, se for para saciar a sede. Se só tiver refrigerante, tome light ou zero e só um pouco. Mas certifique-se bem antes para não correr o

risco de ingerir açúcar sem saber. Cuidado com os sucos, que geralmente são carregados de açúcar.

Caso a criança não queira ficar sem um docinho, providencie um kit diet (sem exagero).

Se a criança é bem ativa e brinca bastante, cuidado com a hipoglicemia.

2. É possível viajar e sair da rotina diária quando se tem diabetes? O que fazer?

A família não deve mudar os hábitos e deixar de fazer atividades diferentes e prazerosas com as crianças. É possível viajar quando se



tem diabetes, mas é preciso se preparar bem. Não esqueça de levar a insulina, o glicosímetro (aparelho que mede o nível de glicose no sangue) e também lanches. Quem dirige deve tomar ainda mais cuidado para evitar hipoglicemia. E para viajar de avião e para o exterior é necessário levar uma receita e um relatório do seu médico.

3. Situações de estresse podem provocar alterações na glicemia?

O estresse psicológico (nervosismo, irritação, tensão) e também o estresse provocado por infecções e outras situações clínicas podem

causar aumento na glicemia. Mas se você estiver monitorando (medindo) regularmente sua glicemia, poderá ajustar a dose da insulina para evitar que a ela suba excessivamente.

É importante lembrar que situações de estresse, seja psicológico ou clínico, podem ocorrer naturalmente ao longo da vida e a infância é uma “fase de treino” para essas situações.

Por isso, os pais e professores devem continuar corrigindo, impondo regras e limites para a criança com diabetes. Ajudá-la a enfrentar situações de frustração com apoio, orientação e acolhimento pode ser muito mais útil do que tentar impedir que elas aconteçam.



4. Ter diabetes impede ou atrapalha que os relacionamentos amorosos aconteçam na adolescência?

O interesse amoroso e as descobertas sexuais na adolescência e início da vida adulta vão ocorrer naturalmente, independentemente de a pessoa ter ou não diabetes. Para alguns, pode ser que a doença e o seu tratamento provoquem timidez e receio de se aproximar de outra pessoa. Mas esta é uma fase da vida bastante interessante, especial e que não deve ser descuidada. Se alguém gosta de você, pelo que é, por suas características, não vai deixar de

gostar por causa do diabetes. Por outro lado, essa pessoa pode ficar magoada e se afastar caso perceba que você esconde algo tão relevante quanto o diabetes. Num relacionamento amoroso, a sinceridade vale para todas as questões, inclusive para o diabetes.

Somado a isso, o controle adequado da glicemia e os cuidados gerais com a saúde do (a) adolescente e do namorado ou namorada vão permitir que eles aproveitem bem essas emoções. Fora isso, essas medidas são a melhor prevenção para qualquer problema, inclusive para possíveis dificuldades na vida sexual.

7. Informações

Sempre que tiver alguma dúvida sobre saúde, procure conversar com os médicos e profissionais.

Hoje, pela internet também é possível ter acesso a muitas informações. Mas seja esperto! Nem tudo que está na internet é correto ou o mais adequado para qualquer tipo de diabetes.

Procure se informar sempre em sites oficiais. Veja abaixo os mais recomendados:

Sociedade Brasileira de Diabetes

www.diabetes.org.br

Associação de Diabetes Juvenil

www.adj.org.br

Associação Paranaense do Diabético Juvenil

www.apad.org.br

Serviço de Endocrinologia do Hospital Pequeno Príncipe

O Serviço oferece diagnóstico e tratamento para crianças com baixa estatura, puberdade precoce, alterações do desenvolvimento sexual, doenças da tireoide e das glândulas adrenais, além de portadores de doenças ósseas raras, como a osteogênese imperfeita, também conhecida como doença dos ossos de cristal.

O Serviço desenvolve um programa de educação continuada para pacientes com diabetes e suas famílias, com o objetivo de reforçar conceitos sobre a doença e seu tratamento, enfatizando a importância da dieta alimentar e dos exercícios físicos, além de oferecer orientações técnicas sobre a aplicação de insulina e do monitoramento da glicemia.

Para mais informações, acesse nosso site: <http://pequenoprincipe.org.br/hospital/endocrinologia/>





HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE