

Revisão de Temas

PO - (UM17-1395) - DIABETES NO RAMADÃO

Eliézer Cerdas¹; Sara Fernández¹; Nivalda Pereira²

1 - UCSP Quarteira, ARS Algarve; 2 - Centro de Saúde do Porto da Cruz, SESARAM, EPE

INTRODUÇÃO: A Medicina está em constante evolução e não fica aquém do fenómeno de globalização que se tem vindo a verificar, com grandes fluxos migratórios pelos mais variados motivos. A presença de doentes muçulmanos diabéticos é uma realidade atual e a gestão destes casos durante o Ramadão torna-se um verdadeiro desafio não só pelas diferenças culturais mas também pelo difícil controlo glicémico durante esse mês. O Ramadão tem a duração de um mês e é definido por uma restrição alimentar, hídrica e medicamentosa 75 minutos antes do pôr do sol e 15 minutos antes do nascer do sol. Este jejum aparece como uma oportunidade para elevar a espiritualidade e para purificar a mente e o corpo. Mesmo não sendo frequente no nosso país, começam a surgir casos na prática clínica em Medicina Geral e Familiar havendo a necessidade de fazer uma revisão sobre a sua abordagem terapêutica dada a mudança de estilo de vida inerente a este período.

OBJETIVO: Estruturar a abordagem terapêutica do doente diabético a fazer o Ramadão.

METODOLOGIA: Pesquisa bibliográfica restrita a artigos publicados no ano vigente na base de dados da *PubMed* no dia 8 de Novembro de 2016 com os termos "*Diabetes*" e "*Ramadan*" ($n=44$). Foram desenvolvidas revisões sistemáticas sobre a abordagem terapêutica do doente diabético que pratica o Ramadão mas não existem *guidelines* e recomendações baseadas na evidência sobre esta temática. Foram selecionados apenas artigos de revisão.

RESULTADOS: Nestes doentes, os princípios básicos no controlo da diabetes tais como as refeições fracionadas e nutricionalmente adequadas ao longo do dia, a prática de exercício físico e o uso de medicação, com atenção às hipo e hiperglicemias, têm de ser revistos e ajustados e, eventualmente poderá ser necessário a introdução de outras estratégias adaptativas.

A nível farmacológico as drogas de eleição serão a classe das incretinas (análogos da GLP1 e inibidores da DPP4) uma vez que apresentam bom controlo glicémico, controlo ponderal e segurança a nível de efeitos adversos.

DISCUSSÃO: A ciência e a religião, dois pilares importantes na sociedade atual, por vezes estão em conflito. O Médico de Família deve incluir uma avaliação holística de cada utente e, em particular nos muçulmanos diabéticos, preparar o Ramadão com uma abordagem multifactorial preventiva, terapêutica e de seguimento. Só assim será possível manter o bem-estar físico, mental e espiritual destes doentes.