

Editorial

César Esteves

Coordenador do Grupo de Estudos de Tecnologias Avançadas em Diabetes da Sociedade Portuguesa de Diabetologia



As tecnologias avançadas no tratamento da diabetes são, por natureza, uma área em constante mutação. O avanço registado nos últimos 10 a 15 anos no desenvolvimento das tecnologias de comunicação criou múltiplas vias de melhoria dos dispositivos existentes e de desenvolvimento de novas estratégias. Já conhecíamos as bombas infusoras de insulina, no seu formato convencional, eventualmente com um glucómetro integrado, assim como os monitores contínuos da glicose intersticial, presentes mas com graves falhas na acessibilidade e usabilidade. A telemedicina, nas suas várias formas de implementação, já é utilizada há muitos anos, infelizmente sem uma integração adequada ao fluxo de trabalho nos sistemas de saúde. Os últimos anos foram marcados pelo surgimento da monitorização *Flash*, que desencadeou uma revolução na forma como as pessoas com diabetes fazem a monitorização no dia a dia e indicou o caminho a seguir neste domínio. Mas não podemos desvalorizar a importância das aplicações para *smartphone* no apoio à decisão, e das plataformas na nu-

vem para integração de dados. São estas duas vias de desenvolvimento tecnológico que irão permitir, no futuro, a desmaterialização e eventual automatização de uma parte muito significativa da gestão da diabetes. Por último, a utilização de canais nas redes sociais promete ser uma ferramenta interessante para a divulgação de informação de saúde, conquanto se identifiquem e corrijam os problemas relacionados com a qualidade da informação, e se discuta qual o papel dos profissionais de saúde neste domínio.

A diabetes *mellitus* é um problema de saúde muito particular. O fardo que constitui para muitas pessoas, principalmente para as que estão tratadas com esquemas de insulino-terapia intensiva, conduziu ao desenvolvimento de estratégias que permitissem reduzir o impacto da monitorização e do tratamento na vida diária. Efetivamente, quando se fala de tecnologia avançada em saúde, geralmente pensamos numa nova prótese, feita de um material inovador, numa nova técnica de imagem, ou num robô cirúrgico. Não há muitas patologias nas quais a tecnologia avançada seja entregue ao próprio portador da doença, para sua utilização direta. Nesse sentido, as tecnologias avançadas têm reduzido mas não eliminado o fardo associado à doença. Acima de tudo, uma parte considerável das limitações dos dispositivos são «sentidos» pelas pessoas com diabetes, e não pelos profissionais de saúde que as tratam. Torna-se, portanto, essencial ouvir a opinião das pessoas com diabetes e contribuir para a potenciação dos processos de melhoria dos dispositivos, ao reconhecer as limitações existentes, alertar os fabricantes e instituições, promover o seu estudo sistemático e propor soluções.

No seguimento do convite feito pela Direção da Revista Portuguesa de Diabetes (RPD), o Grupo de Estudos de Tecnologias Avançadas em Diabetes (GETAD) dinamizou a edição deste número da revista. Contámos com a valiosa colaboração de vários grupos de trabalho, incluindo elementos do GETAD, para apresentar os resultados da sua investigação e a sua visão sobre os temas atuais relacionados com as tecnologias de diabetes. Desde a sua aplicação na educação terapêutica ou em pessoas idosas com diabetes tipo 1, passando pelo tipo de barreiras ao seu acesso e uso em Portugal, até ao tema do momento – a Telemedicina – acredito que este número da RPD apresenta informação relevante para todos os interessados em Diabetologia.

Resta-me, em nome do GETAD, agradecer à Direção da RPD pelo convite para a edição deste número da revista. Espero sinceramente que contribua para informar, sensibilizar e enriquecer a prática clínica ou investigacional de todos os leitores.