em Diabetes

Ano III - número 27 - julho 2019

O que Fazer quando Surge uma Hipoglicemia Insistente?

Facebook e as Mudanças nas Postagens em Saúde

Hipoglicemia e Diabetes tipo 2

Índice

Editorial 1

EmDiabetes e Eu - Hipoglicemia Insistente 2

Facebook e as Mudanças nas Postagens em Saúde 4

Com a Palavra... Dra. Claudia Pieper – Hipoglicemia e Diabetes tipo 2: Existe um Risco Real? 6

Diabetes e Nutrição 8

Atendimento Dedicado: a Consulta Vai ao Paciente 10

Pílulas EmDiabetes 12

Não deixe de acessar o site da Revista EmDiabetes para ler mais informações, entrevistas e coberturas de eventos.

www.emdiabetes.com.br

Convidamos também a nos seguirem nas nossas redes sociais:

- **www.facebook.com/revistaemdiabetes/**
- **Instagram • @emdiabetes**
- **Twitter • @rev_emdiabetes**
- **Youtube www.youtube.com/c/revistaemdiabetes**
- **Flickr • www.flickr.com/photos/revistaemdiabetes/**

Editorial

Certa vez, quando estávamos pensando na criação do projeto, surgiu uma questão que nem levamos em consideração - e tínhamos razão. Alguém questionou: Será que teremos assunto para uma revista todo mês? O coro da resposta é exatamente o que pensamos hoje: Sim!

Já no terceiro ano desse projeto, temos que nos controlar para não fazer uma Revista enorme todos os meses, mesmo tendo o site e nossas redes sociais para compartilhar informação. Sempre existe algo para discutir e conversar. Por isso, temos reuniões mensais, online e presenciais, para debater os temas e novos projetos. Se você ainda não viu os registros desses encontros, não deixe de acompanhar, através da nossa Fanpage, Twitter, Instagram, Youtube e no site.

Aliás, falando em rede social, o tema esquentou esse mês quando o Facebook anunciou mudanças no algoritmo e falou em minimizar as publicações sensacionalistas na área de saúde. Mas não é tão simples assim e você vai entender lendo nossa reportagem sobre o assunto. Assim que a notícia começou a circular, Geraldo Fisher jogou o debate no grupo e lá fomos nós atrás das respostas.

Enquanto tem gente que gosta de compartilhar temas que não ajudam - na verdade, só atrapalham -, nós preferimos compartilhar informação segura. Pensando nisso, criamos a coluna EmDiabetes e Eu. A ideia é expor uma ocorrência - como essa da capa - que pode acontecer no nosso dia a dia, ou seja, trazer a realidade de quem convive de igual para igual com o diabetes.

Quem aí já não passou por uma hipoglicemia e achou que conseguiria reverter o quadro?

Juliana Lessa passou por isso recentemente - falamos um pouquinho em um vídeo publicado na nossa Fanpage - e conta como foi, na estreia da nova coluna. A Dra. Claudia Pieper explica o que ocorreu e o que você pode fazer.

Aqui é assim, vivenciamos as questões e procuramos entender o que acontece no organismo, ouvindo os especialistas, para encontrar (ou tentar) uma solução.

Antes de terminar, gostaríamos de dar boas vindas à nutricionista Ana Claudia Lazuroz, que passa a publicar colunas sobre alimentação e nutrição na Revista. Seja bem-vinda, Ana!

Equipe Revista EmDiabetes
contato@emdiabetes.com.br

Expediente
Equipe de Redação:
Dra. Claudia Pieper - consultora científica
Cristina Dissat
Geraldo Fisher
Juliana Lessa
Diretor de Arte e Fotografia:
Celso Pupo
Jornalistas Responsáveis:
Cristina Dissat – MTRJ 17518
Juliana Lessa – MTRJ 38743

Contato:
E-mail: contato@emdiabetes.com.br
Facebook: Revista em Diabetes @revistaemdiabetes
Instagram: @emdiabetes
Twitter: @rev_diabetes
https://www.youtube.com/c/revistaemdiabetes
www.emdiabetes.com.br

EmDiabetes e Eu - Hipoglicemia Insistente

Por Juliana Lessa

Hipoglicemia é uma das poucas coisas que me causa medo nessa vida com o diabetes. Mas, como sinto os sintomas, a partir do momento em que percebo que estou suando frio, me sentindo meio trêmula ou com muito calor, sei que algo não está bom.

Nunca tive um episódio de hipo severa, a ponto de ter me causado desmaio, convulsão ou me deixar sem sentidos. Em dez anos de diabetes, cheguei a ter glicemias na casa dos 30mg/dL e, nas vezes em que isso ocorreu, consegui pedir ajuda ou, estando sozinha em casa, ir até a cozinha beber um copo de suco ou de refrigerante com açúcar.

Ao longo deste tempo de diagnóstico, aprendi que tão importante quanto tratar logo uma hipoglicemia é medir a glicemia novamente, depois de 15 minutos. E essa regra cumpro direitinho! Quase sempre tudo volta ao normal e me cabe, então, avaliar o que pode ter causado a queda na glicose: uma dose de insulina de ação rápida maior do que o necessário, um cálculo de carboidratos errado, um intervalo muito grande sem comer nada...

O que ocorre é que, recentemente, passei um dia inteiro sem conseguir fazer a glicemia subir. Fiquei em 'estado de hipo' , por praticamente 12 horas, sem conseguir reverter por mais de 30 minutos. Uma sensação de ressaca, corpo pesado, cansado de reagir.

Repassando este dia, não tenho registro de nada que pudesse ter causado essa

instabilidade glicêmica tão grande: não pulei refeições, não tomei a dose de basal em horário ou em quantidade errados, não usei insulina ultrarrápida em excesso ou em dose maior do que o necessário.... Conversei com a minha médica e ajustamos a minha relação insulina/carboidrato. Passado o susto e com a nova dose de insulina de correção, as hipoglicemias foram embora e a calma voltou a reinar.

Também tive a oportunidade bater um papo com a nossa consultora científica, Dra. Claudia Pieper. Usando o meu caso como exemplo, ela apresenta algumas orientações importantes a serem seguidas em situações como essa:

"Quando uma pessoa está com a glicemia tão instável, como a que você ficou, sem conseguir voltar ao estado de normo-glicemia, ou seja, quando ela fica constantemente baixa, convém, além de comer alguma coisa com açúcar, associar algum alimento que contenha carboidrato e proteína ou gordura.

Por exemplo, um iogurte - que tem um pouco de proteína e carboidrato - com uma banana picada e farelo de aveia, que tem fibra. Essa combinação vai colaborar para manter a glicemia dentro da normalidade. Outra sugestão é fazer uma refeição mais rica em carboidratos: duas frutas com uma colher de sobremesa de mel e, associar também, fibra e uma proteína, que vão ajudar a controlar a glicemia.

Outra opção é usar o Glucerna, desenvolvido pela Abbott. Ele estabiliza a glicemia, em função do percentual adequado de proteína e da fibra inulina, que previne a ocorrência de uma variação de glicemia. Isso faz com que a glicemia, depois da ingestão de açúcar para corrigir a queda de glicose, se mantenha estável e sem picos". ■

A hipoglicemia é caracterizada por um nível anormalmente baixo de glicose no sangue, geralmente abaixo de 70mg/dL.

Os sintomas mais comuns de uma hipoglicemia são tremores, formigamentos em volta da boca e dos lábios, dificuldade para fazer contas com rapidez; muitas vezes é comum que a pessoa fique suando frio e sinta palpitações ou calafrios.

Por outro lado, a hipoglicemia sem sintomas / sem percepção pode levar a uma situação na qual a pessoa não acorde durante a noite, por exemplo, para tratar esta hipoglicemia.

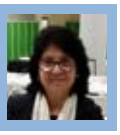
Quando a glicemia fica muito abaixo ou menor a 50mg/dL, é considerado um caso de hipoglicemia severa. Algumas pessoas podem apresentar tolerância a esses níveis, sobretudo pessoas diagnosticadas com diabetes tipo 2. Este fato pode ser para a questão cognitiva (cerebral), levando a perda de consciência, desmaios e até convulsões, principalmente em crianças.

Para tratar uma hipoglicemia é recomendado usar entre 15 e 30 gramas de carboidratos, dependendo de quanto estiver a sua glicemia.

Um pacotinho individual de açúcar - daqueles que são utilizados em restaurantes - tem cerca de 10g de carboidrato, e você vai precisar de dois ou três pacotes ou pode comer cinco unidades de jujuba ou beber um copo de refrigerante não dietético. Há ainda as opções de pastilhas ou gel de glicose e dos sachês de mel. Todos esses são alimentos de rápida absorção e, por isso, os mais adequados para tratar a hipoglicemia. ■

Facebook e as Mudanças nas Postagens em Saúde

Por Cris Dissat



No início de julho, um aviso movimentou o Facebook e encheu de esperança milhões de pacientes. Exatamente no dia 2, o Facebook anunciou mudanças no algoritmo que comanda o *Feed* de Notícias, restringindo as publicações que falassem sobre curas milagrosas na área de saúde, ou venda de produtos que prometam esse tipo de solução.

Antes, vamos entender o que significa isso. Quando você abre o Facebook aparece uma série de postagens de pessoas que você acompanha ou de publicações patrocinadas, ou seja, uma espécie de anúncio online. Ao longo dos últimos tempos, algumas decisões foram mudando a quantidade e o estilo de postagens que você vê. Isso aconteceu graças à política adotada pelo Facebook. Por isso, volta e meia você vê coisas antigas de amigos e às vezes nem vê. Tudo depende de como você se comporta (posta e usa determinadas palavras) na rede.

Travis Yeh, gerente de produto do Facebook, afirmou que a empresa está sempre estudando a rede para melhorar a qualidade de informações publicadas nos Feeds de Notícias (timeline de cada pessoa), ajudando vocês a se conectarem com informações precisas. "As pessoas se reúnem no Facebook para conversar, defender e se conectar em torno de assuntos como nutrição, condicionamento físico e outras questões relacionadas à saúde. É imprescindível que minimizemos os conteúdos sensacionalistas ou enganosos sobre o tema".

Com uma notícia assim, muitos pacientes e pessoas preocupadas na disseminação de falsos tratamentos comemoraram muito, mas é bom entender que as novas decisões não são suficientes para resolver os problemas. Não ficou claro, nos comunicados, se haverá restrição nos conteúdos pagos ao Facebook., por exemplo.

As Principais Mudanças

Nos avisos oficiais do Facebook, Travis explica que foram feitas alterações na classificação das postagens e - que a

partir das pesquisas - entende que a grande maioria não gosta de spams nem postagens sensacionalistas.

Basicamente, foram feitas duas atualizações, sendo uma reduzindo os *posts* com afirmações exageradas ou sensacionalistas sobre saúde e outra evitando o aparecimento de produtos e serviços, com base em alegações que solucionam seu problema relacionado à saúde. Isso é feito a partir do que as pessoas escrevem nas postagens e imagens que publicam. É dessa forma que o algoritmo trabalha.

Anteriormente, isso foi feito, quando o Facebook reduziu o aparecimento de publicações para "caça-cliques", através da identificação das palavras. Do mesmo jeito, está fazendo agora.

Para quem utiliza as páginas (Fanpages) de forma correta, a mudança não vai afetar a distribuição das informações. O Facebook alerta que se uma Página, que utilizava desse recurso, parar de publicar esse tipo de conteúdo, suas publicações não serão afetadas com essa alteração.

É importante observar que o Facebook não vai retirar as postagens da rede. Nos comunicados, a palavra utilizada é "minimizar", ou seja, elas vão continuar aparecendo, mas em menor quantidade.

Se o público utilizar a busca para localizar estas informações irá encontrar as páginas que abordam o assunto "cura ou milagre". Apesar de ser muito criticada em diversas reportagens, Monika Bickert, *Head of Global Policy Management* do Facebook, disse que a empresa acredita que "é importante que as pessoas tomem suas próprias decisões sobre no que acreditar".

Na verdade, não foi só o Facebook que informou sobre a mudança, o Youtube também fez divulgação sobre a decisão em relação aos conteúdos sensacionalistas na área de saúde.

O Porquê da Decisão

A decisão tomada pelo Facebook teve um motivo significativo: uma reportagem do *Wall Street Journal*, feita através de pesquisa dos jornalistas, confirmou a existência de centenas de publicações falsas sobre a saúde, com curas e medicamentos milagrosos.

Segundo algumas reportagens em Revistas e Blogs, Facebook e Youtube optaram pelas alterações depois que as investigações dos jornalistas do WSJ foram apresentadas a eles.

O que Temos que Fazer

Será então que existe algo que possa ser feito pelo público? Sim, continuar monitorando e não compartilhar as ditas 'curas milagrosas', que podem prejudicar muito mais do que ajudar na conduta de um tratamento. ■

Hipoglicemia e Diabetes Tipo 2: Existe um Risco Real?

Por Dra. Claudia Pieper

A Hipoglicemia é definida pela *American Diabetes Association* (ADA) e pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) pelos níveis de glicose no sangue menores que 70 mg/dL. Mas o que isso pode significar em pessoas com diabetes tipo 2?

O uso de medicamentos orais que aumentam a secreção de insulina, como algumas sulfoniluréias (glibenclamida, glimepirida), no tratamento dos pacientes com diabetes tipo 2, podem provocar quedas da glicose no sangue principalmente por exemplo, quando a pessoa pula alguma refeição ou sai para fazer uma caminhada sem se alimentar.

Embora a hipoglicemia em idosos (> 75 anos) com diabetes seja comum, seu reconhecimento nesta faixa etária pode ser difícil, tornando o diagnóstico neste grupo de pessoas incerto. Devido à predominância de sintomas neurológicos, a hipoglicemia pode apresentar sintomas como tontura ou distúrbio visual, resultando em diagnósticos errôneos, que podem confundir com queda ou aumento da pressão arterial, por exemplo.

Outro desafio diagnóstico são as semelhanças nos sinais e sintomas de hipoglicemia, com determinados quadros de demência, que os pacientes podem apresentar como agitação, aumento da confusão ou alterações de comportamento. Além disso, os sintomas de hipoglicemia tendem a ser menos específicos com o aumento da idade.

Em um estudo recente, realizado sobre a percepção de sintomas de hipoglicemia por pessoas idosas -média de idade de 82 anos e com

diabetes há cerca de 4 anos de diagnóstico -, mostrou que a maioria dos pacientes relatou sintomas inespecíficos, como estarem se sentindo mal quando o nível de glicose no sangue cai, o que pode fazer o reconhecimento de episódios de hipoglicemia ainda mais difícil para o profissional de saúde.

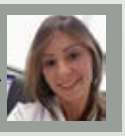
A hipoglicemia recorrente nesta faixa etária pode estar associada ao comprometimento da função cognitiva e ao desenvolvimento de demência. As internações hospitalares repetidas devido à hipoglicemia frequente também estão associadas a uma maior deterioração na saúde geral dos pacientes. Esse impacto negativo da hipoglicemia, provavelmente, levará à fragilidade, incapacidade e resultados ruins. Portanto, deve ser dada atenção ao tratamento da desnutrição no grupo de idosos com diabetes, melhorando a ingestão de alimentos que são fonte de energia e mantendo a massa muscular.

Outro risco importante da hipoglicemia é a conhecida neuropatia autonômica cardíaca (que prejudica os nervos do coração), que está associada a um risco aumentado de mortalidade e tem sido chamado de síndrome de "morte no leito".

É preciso muito cuidado com a alimentação do paciente com diabetes tipo 2. Uma dieta equilibrada, de acordo com as orientações da nutrição para a faixa de idade, função renal e necessidades especiais, como perda de massa muscular, por exemplo, são fundamentais para para evitar as hipoglicemias que podem ocorrer sem alarmes, sendo de grande risco para os idosos. ■

Diabetes e Nutrição

Por: Nutricionista
Ana Claudia Lazuroz*



A alimentação pode ser um desafio para pacientes com diabetes, até porque não existe um padrão estabelecido e cada indivíduo precisa ser acompanhado e orientado de maneira individualizada.

A alimentação e o acompanhamento nutricional exercem um papel fundamental e deve ser iniciada imediatamente após o início da prescrição medicamentosa. A participação de uma equipe multidisciplinar é de extrema importância para o sucesso do tratamento. As escolhas alimentares devem levar em consideração as preferências individuais, bem como a cultura alimentar de cada indivíduo, suas crenças e religiões, perfil financeiro, metabolismo e objetivos.

O Peso e a Manutenção

A redução do peso corporal e sua manutenção são recomendados para pessoas com diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 ou pré-diabetes, e para pacientes com excesso de peso ou obesidade.

Os programas de intervenção de estilo de vida devem ser intensivos e com acompanhamento frequente de uma equipe de profissionais qualificados para conseguir redução de peso e melhores indicadores, pois há fortes evidências quanto à perda de peso e o atraso na progressão do diabetes tipo 2.

A perda de peso pode ser um desafio, mas está relacionada à melhora na qualidade de vida e menores níveis lipídicos, melhora na glicemia e redução da pressão arterial.

O recomendado é adotar uma alimentação com déficit calórico, dieta com baixo teor de carboidratos, e atualmente a dieta mediterrânea tem se mostrado muito eficaz na melhora da saúde e qualidade de vida, além de perda de peso, porém nenhum tipo de

Deve-se levar em consideração as preferências e a capacidade do paciente em aderir ao plano alimentar recomendado.

abordagem única deve ser considerada ideal ou adequada.

Escolha um Planejamento

O mais apropriado é que o planejamento seja de acordo com a aceitabilidade do paciente e distribuído entre verduras, legumes, frutas, laticínios, carnes magras, nozes, sementes e grãos integrais, o que reforça a importância do planejamento ser individualizado. Deve-se levar em consideração o estado de saúde de cada paciente, fator emocional, preferências e a capacidade do paciente com diabetes aderir ao plano alimentar recomendado.

Porque é importante um acompanhamento nutricional:

1- Promover a saúde, através de um plano alimentar individualizado e diversificado, com alimentos nutritivos e nas proporções adequadas.

2- Alcançar e manter o peso adequado

3- Alcançar a glicemia individualizada, pressão arterial e perfil lipídico ideal, evitando assim complicações maiores com o diabetes.

4- Ajudar o paciente nas escolhas alimentares, para que ele possa manter o prazer em se alimentar e aprenda a fazer as melhores escolhas com autonomia.

5- Ferramentas para que o paciente possa fazer escolhas alimentares com foco em uma alimentação diversificada e não somente com foco em nutrientes isolados.

Por isso, a importância de elaborar um planejamento em parceria com o paciente e outros profissionais da área de saúde, incluindo o incentivo à prática de atividade física e o uso correto da medicação. ■

*Nutricionista Ana Claudia Lazuroz, CRN: 19 100669, atuação na área de nutrição clínica, com foco na melhora da saúde, qualidade de vida e bem-estar.

Fontes: Diretrizes da ADA 2019, (Diabetes care, volume 42, supplement 1, January 2019), Diretrizes SDB 2014-2015.

Atendimento Dedicado: a Consulta Vai ao Paciente

Por Juliana Lessa

As associações de apoio ao paciente têm se tornado grandes aliadas no cuidado com questões de saúde. Geralmente, estas instituições são criadas por pessoas que passaram - pessoalmente ou através de algum familiar - por alguma situação relevante, relacionada à um diagnóstico ou a uma causa específica.

Em comum, atuam no sentido de unir esforços, visando dividir conhecimento e promover a acessibilidade, através de orientação técnica, médica e educação em saúde.

Neste sentido, em 2018, nasceu a Associação dos Doentes Crônicos do Brasil – ADCBRA, fundada por Ronaldo Pereira e Márcia de Jesus, pais de um DM1. A Associação atua no município de Nova Friburgo, no Estado do Rio de Janeiro.

Serviços Disponíveis

Entre os serviços disponibilizados, os associados recebem atendimento com a própria Márcia de Jesus, educadora em diabetes, certificada pelo Programa Educando Educadores realizado pela Sociedade Brasileira

de Diabetes, ADJ Diabetes Brasil e International Diabetes Federation; assessoria jurídica; e fazem aferição de pressão e de glicemia. Além disso, recebem auxílio para marcação de consultas no Hospital Oftalmológico Santa Beatriz (HOSB) e descontos em consultas médicas e exames laboratoriais.

Mesmo contando com o apoio da Associação, muitos pacientes não conseguiam manter a rotina de exames, e nem voltar ao médico com a frequência adequada. Pensando nisso, a Associação de Friburgo inovou e, através de uma parceria com o HOSB, promoveu um movimento de atendimento dedicado: a Unidade Móvel de Atendimento.

O Projeto

O projeto tem o objetivo de levar aos associados, e à população em geral, consultas oftalmológicas em ônibus itinerante. Durante dois dias, o ônibus fica estacionado em local de fácil acesso e grande circulação. O atendimento é limitado a 60 consultas a preços populares e, na ocasião, são oferecidos, ainda, descontos especiais - de até 50% - em outros procedimentos hospitalares que venham a ser necessários.

Iniciado em setembro do ano passado, até aqui já a cidade já recebeu quatro edições do projeto, sendo uma delas durante o mês de novembro, mês de conscientização do diabetes. Durante as consultas, o paciente faz os seguintes procedimentos: exames de fundo de olho, catarata, glaucoma, acuidade visual com ou sem correção e diagnose.

Em cada edição são cerca de 30 profissionais envolvidos, entre a equipe da Associação, do Hospital e demais áreas de atendimento.

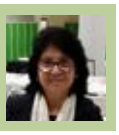
Equipe de atendimento e representantes da ADCBRA

Como a demanda vem da própria população e da disponibilidade de agenda do ônibus clínico, não há uma frequência pré-determinada para realização do evento.

Com pouco tempo de criação, já é possível perceber a importância deste projeto: "tivemos casos de glicemias altas registradas durante os atendimentos e alguns encaminhamentos de pacientes para tratamento de retinopatia diabética", pontua Márcia. ■

Para conhecer mais sobre os trabalhos realizados pela ADCBRA - Associação dos Doentes Crônicos do Brasil

Por Cris Dissat



Consulta Pública Conitec

A Conitec (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) abriu a Consulta Pública para a Incorporação do Aflibercepte, medicamento para o tratamento do Edema Macular Diabético, ligado à Retinopatia Diabética, que a maior causa de cegueira do mundo.

Uma mobilização para sensibilizar a opinião pública e governos foi feita, pois os pacientes precisam ter um tratamento mais eficaz. Segundo Vanessa Pirolo, da ADJ Brasil, é preciso pressionar a Conitec a ter um protocolo de Retinopatia Diabética.

"A Conitec é desfavorável à incorporação devido ao custo, mas reconhece a importância do medicamento. Sabemos que o recurso investido nesta tecnologia, ou nesta classe de medicamento, causará uma grande economia, pois o custo de uma pessoa que perde a visão é três vezes maior do que o tratamento", enfatiza Vanessa.

A consulta pública termina dia 18 de julho e pode ser acessada por este link.

Dados da Nielsen e os Produtos mais Saudáveis

Segundo o mais recente estudo Estilos de Vida 2019 da Nielsen, o meio ambiente aparece como uma das 10 principais preocupações do brasileiro, ficando atrás da violência, serviços públicos, aumento no custo de vida, educação e economia.

Os números mostram que a população do Brasil está mais prática (55% dos entrevistados vai direto à loja para efetuar a compra), mais conectada (64% tem um smartphone), mais saudável (57% reduziu o consumo de gordura e 56% diminuiu a ingestão de sal), mais negociadora (64% escolhe as marcas pelo baixo preço) e mais sustentável (42% está mudando seus hábitos de consumo para reduzir o impacto no meio ambiente).

Segundo o setor, a indústria e o varejo se movimentam para atender as demandas do consumidor.

Notícia Boa

Como é bom compartilhar coisas boas. E tem algo melhor do que saber que a Juliana Lessa - da equipe da Revista - vai lançar seu livro "A Rima da Insulina" também em Brasília?

O livro só faz sucesso e todos nós na torcida que muitos outros lançamentos aconteçam pelo país, levando informação simples para que a criançada (e os pais também) possam lidar melhor com o diabetes.

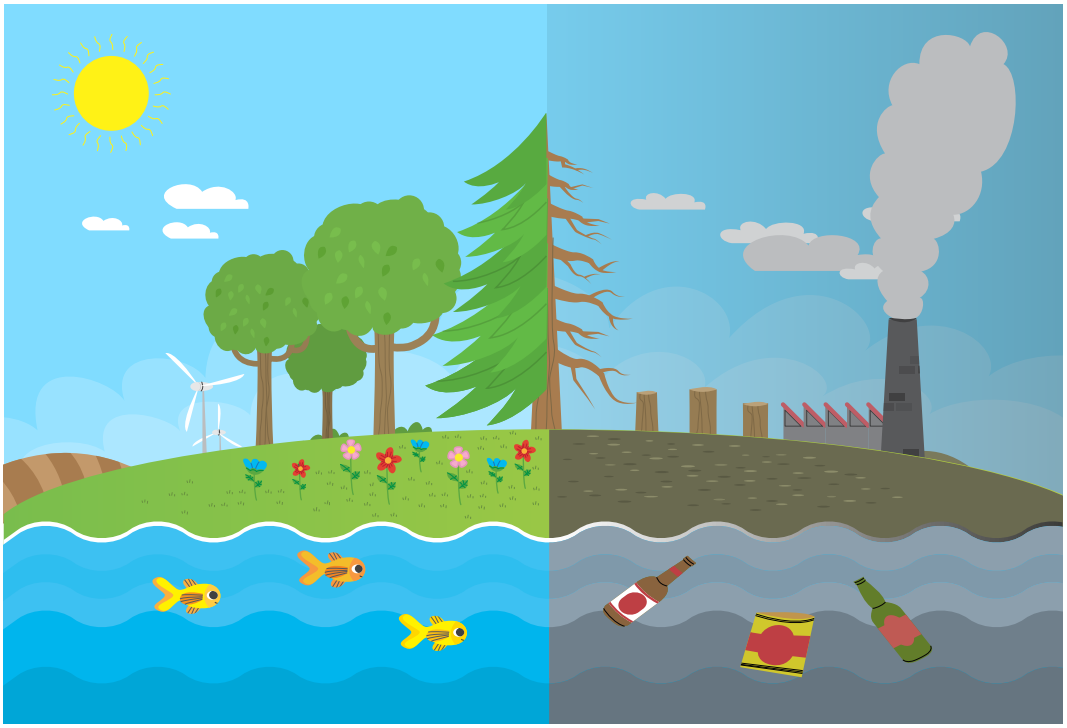
Será no dia 10 de agosto, às 10h30. Sintam-se todos convidados. ■

Alerta da Medtronic

Em julho, a Medtronic entrou em contato com seus usuários de bomba de insulina com um aviso de segurança, devido a um possível risco de cibersegurança envolvendo os modelos de bomba de infusão Minimed 508 e Minimed Paradigm.

Sabendo da importância do tema, a Revista EmDiabetes divulgou a informação em suas redes sociais, assim que a redação recebeu o comunicado. No texto, informam que "ao mesmo tempo eles estão tranquilizando para tomarem medidas por precaução"

Vale ressaltar que, neste alerta de segurança, a Medtronic informa que para o modelo Paradigm VEO apenas as que tem firmware mais antigo (anterior ao 2.6A) podem ser afetados. ■



Diabetes e Poluição

Na edição da Diabetes Voice, os resultados de uma pesquisa publicadas na edição de 29 de junho da *The Lancet Planetary Health* ligaram a poluição a um risco maior de diabetes no mundo. O estudo foi realizado pela Universidade de Washington, em St. Louis, e pelo *Veterans Affairs* (VA) de *St. Louis Health Care System*.

A pesquisa indica que a mistura da poluição do ar, obesidade, estilo de vida pouco saudável e a falta de exercício físico são graves e são um fator de risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2. Segundo a pesquisa, acredita-se que a poluição reduz a produção de insulina e desencadeia a inflamação, impedindo que o corpo converta a glicose do sangue em energia que o corpo necessita para manter a saúde.

Foram analisaram dados de 1,7 milhões de veteranos norte-americanos, que foram monitorados por 8,5 anos e não tinham histórico de diabetes. Depois de executar uma série de modelos matemáticos, e controlar os outros fatores médicos do diabetes, os pesquisadores estudaram seus níveis de diabetes e os níveis de poluição. Os pesquisadores descobriram que mais exposição à poluição do ar aumenta o risco de diabetes nos veteranos.

Pesquisadores estimam que a poluição contribuiu para 3,2 milhões de novos casos de diabetes em todo o mundo em 2016, o que representa cerca de 14% de todos os novos casos de diabetes em todo o mundo naquele ano. Nos Estados Unidos, o estudo atribuiu 150.000 novos casos de diabetes por ano à poluição do ar e 350.000 anos de vida saudável perdidos anualmente. ■

CCHLA Rio 2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES

SBEM Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

ASSEP IEDE

CETTAO

Transtornos Alimentares: Interface com Distúrbios Endócrinos e Metabólicos

5 a 7 de Setembro de 2019 - Rio de Janeiro - Hotel Windsor Flórida

CAPÍTULO HISPANO LATINO AMERICANO AED

emDiabetes
Retrospectiva Do sonho à realização: confira os momentos marcantes do primeiro ano da nossa história
Entrevista com a educadora Sonia de Castilho do Blog DM2 Fora do Armário
Ação EmDiabetes: Conheça os Novos Talentos que Despontam no Esporte
Alcance de aproximadamente 100.000 pessoas.
Uma conexão entre pacientes e médicos
Seja nosso parceiro!
contato@emdiabetes.com.br