em Diabetes

Ano IV - número 40 - agosto 2020

A atenção ao Colesterol como aliada à Saúde

Pandemia e Quarentena: os Cuidados com o Diabetes

Autocuidado: os 7 passos para o bom controle do Diabetes

Índice

Editorial 1

A Influência do Colesterol na sua Vida 3

De Olho no Colesterol 5

Pandemia e Diabetes: as Recomendações da IDF 7

Com a Palavra... Dra. Claudia Pieper – A Influência do Número "7" no Bom Controle do Diabetes 9

Pílulas EmDiabetes 11

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 acompanhar nas nossas redes sociais:

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

Editorial

Chegamos a cinco meses de quarentena.

Vivemos tempos de isolamento, de mudar a forma de trabalho e até de convivência. Por cuidado e proteção, o afastamento é ferramenta. E, o online, que já vinha ocupando um grande espaço na vida das pessoas, vem tomando proporções ainda maiores desde que a pandemia foi declarada.

Na área técnica, isso já era tendência e comportamento. Na saúde, a mudança foi necessária para aproximar profissionais e pacientes e levar atenção e informação. Na Revista EmDiabetes, só ampliamos o que já fazemos desde primeira edição, em maio de 2017.

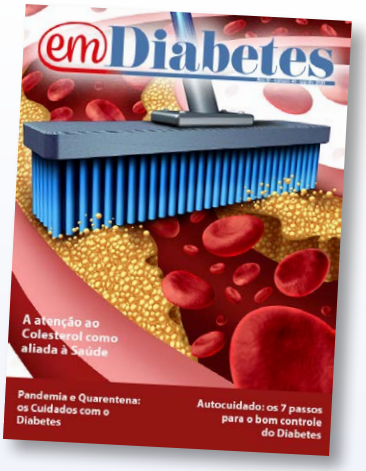
O digital é a nossa marca; a educação, nossa base.

E, novamente, nos pautamos na educação para trazer informação relevante para o dia a dia de quem convive com o diabetes, dessa vez apresentando os 7 comportamentos para o autocuidado.

Além disso, você sabia que o colesterol também pode interferir no controle do diabetes? A equipe foi repassando todas as informações úteis sobre os cuidados com o colesterol e são quatro páginas de dicas práticas e orientações que vocês vão entender e poder adotar na rotina de vida.

Tudo foi feito com muito carinho e cuidado para vocês. Sabe como ajudar também? Espalhando informação segura e disseminando conhecimento que faz bem à saúde.

Equipe Revista EmDiabetes



Expediente
Equipe de Redação:
Dra. Claudia Pieper - consultora científica - CRM:RJ47175-2
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: revista@emdiabetes.com.br
Facebook: Revista em Diabetes @revistaemdiabetes
Instagram: @emdiabetes
Twitter: @rev_diabetes
https://www.youtube.com/revistaemdiabetes
www.emdiabetes.com.br

Leia e fique em casa

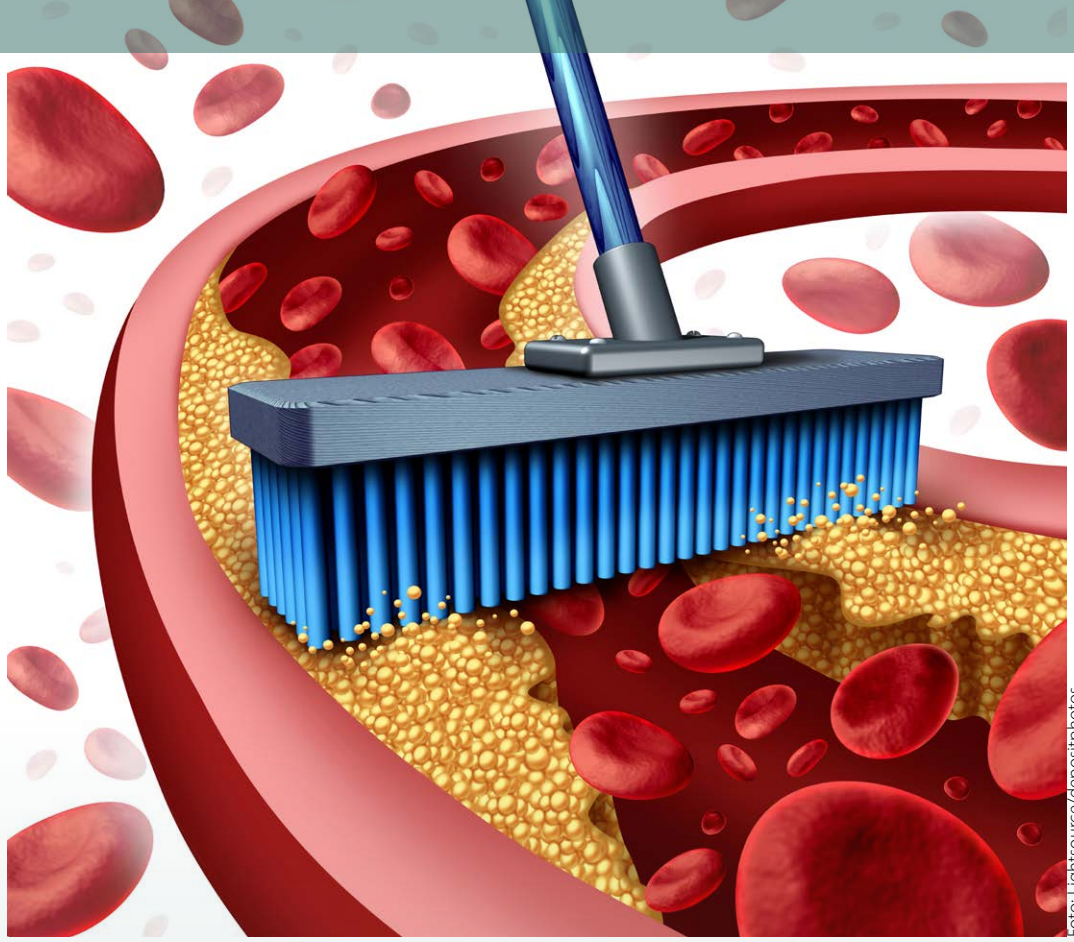
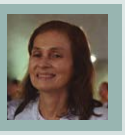


Foto: Lightsource/depositphotos

A Influência do Colesterol na sua Vida

Oito de agosto: Dia Nacional de Combate ao Colesterol. Mas por que isso é importante?

Por Dra. Claudia Pieper



O colesterol é uma substância produzida pelo organismo importante para a saúde, sendo necessária para a formação de vários hormônios femininos e masculinos. É encontrada em alguns alimentos de origem animal, como por exemplo, na manteiga, gordura da carne e pele do frango. Os níveis de colesterol no sangue são conhecidos como lipoproteínas, que incluem o LDL-Colesterol, ou colesterol "ruim" ou HDL-Colesterol ou colesterol "bom". Quando os níveis estão muito altos, o colesterol pode ser prejudicial e colaborar para que as artérias sofram um estreitamento e/ou um bloqueio (entupimento). As pessoas com diabetes são mais propensas a ter níveis elevados de colesterol não saudáveis, o que contribui para doenças cardiovasculares (DCV). Para prevenir e diminuir as chances de ter este comprometimento do coração, é muito importante tomar medidas para manter os níveis do colesterol no sangue dentro das metas propostas pelas sociedades de cardiologia e diabetes.

Colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL) ou Colesterol "ruim"

Quando o nível de LDL-C está alto, existe também um maior risco de Doença Cardiovascular (DCV). De acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia, recomenda-se que os níveis de LDL-Colesterol estejam menores ou igual a 70 mg/dL para uma melhor proteção vascular e do coração . Esta seria uma meta para pessoas adultas (com mais de 20 anos). No entanto, é muito importante também o controle da glicemia.

O uso de medicamentos como os do grupo das estatinas pode ser necessário para conseguir estes níveis de LDL-Colesterol e para a proteção do chamado endotélio vascular (parte interna dos vasos sanguíneos). Uma dieta rica em gorduras saturadas e trans pode aumentar o colesterol LDL. Frituras e alimentos derivados da carne de porco, carnes bovinas gordurosas (costela, picanha), queijos amarelos, bem como as gorduras presentes em recheios de biscoitos, massas folhadas, devem ser evitados.

Colesterol de lipoproteína de alta densidade (HDL) ou colesterol "bom"

Com relação ao HDL-Colesterol, são recomendados níveis mais altos para a redução do risco de doenças cardiovasculares (DCV). As recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia e das Diretrizes de Dislipidemia, seriam que o HDL-Colesterol possa estar maior que 40 mg/dL. Quando os níveis estão baixos, existe um maior risco de doenças cardíacas. Pessoas com triglicerídeos elevados no sangue também costumam ter colesterol HDL mais baixo.

Fatores genéticos, diabetes tipo 2 e o uso de certos medicamentos, como esteroides anabolizantes e dos beta-bloqueadores, também podem diminuir os níveis de colesterol HDL. A atividade física regular é um dos fatores que contribuem para aumentar os níveis de HDL-Colesterol, enquanto que o sedentarismo, o fumo e o excesso de peso corporal podem contribuir para a sua diminuição.

Triglicerídeos

Os triglicerídeos são as gorduras mais comuns e representam uma reserva de energia do nosso organismo. Os níveis recomendados pelas Diretrizes de Dislipidemia e da Sociedade Brasileira de Cardiologia seriam menor ou igual a 150 mg/dL. Um alto nível de triglicerídeos combinado com baixo colesterol HDL ou colesterol LDL alto, está associado à aterosclerose, que é um acúmulo de depósitos de gordura nas paredes das artérias e que aumenta o risco de ataque cardíaco, doença arterial periférica e acidente vascular cerebral (derrame).

Quando o diabetes está mal controlado tende a ocorrer uma diminuição dos níveis de colesterol "bom" e um aumento tanto nos níveis de triglicerídeos como nos de colesterol "ruim". Com isso, passa a existir um aumento do risco de doenças cardíacas e derrames.

Fique atento para a saúde do seu coração e vasos sanguíneos. Pratique exercícios regularmente sob orientação, procure seguir o seu plano alimentar e não esqueça de tomar os medicamentos prescritos pelo seu médico.

Aprender a prevenir e tratar níveis anormais de colesterol é tão importante como manter a glicemia bem controlada. ●

De Olho no Colesterol

Foto: Aamulya/depositphotos

Por Nut. Ana Claudia Lazuroz

Neste mês de agosto foi comemorado o Dia de Combate ao Colesterol, uma data criada com o objetivo de conscientizar e prevenir contra as doenças cardiovasculares que, hoje, são a maior causa de morte no Brasil, segundo o Ministério da Saúde.

A SBEM (Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia), através do Departamento de Dislipidemia e Aterosclerose e da Comissão de Campanhas, realizou uma série de *lives* no canal da Sociedade, com o objetivo de informar sobre os desafios no diagnóstico e tratamento dos pacientes.

O excesso de colesterol pode levar a complicações como aterosclerose, o acúmulo de placas de gorduras nas artérias e que impede a passagem do sangue, e pode causar problemas cardíacos, infarto e acidente vascular cerebral, além de impactar no aumento da obesidade, Diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, entre outras doenças crônicas associadas à alimentação.

O que é o colesterol e qual a função no nosso organismo?

O colesterol é produzido pelo nosso organismo e desempenha funções importantes na produção de hormônios.

O LDL (lipoproteína de baixa densidade), produzido pelo fígado, é responsável pelo transporte de colesterol, e se em excesso na corrente sanguínea aumenta o risco de aterosclerose (entupimento das artérias).

O HDL (lipoproteína de alta densidade) é responsável por tirar o excesso de gordura da circulação, levando de volta para o fígado. Por isso, ele é considerado protetor, por retirar o excesso de gordura do organismo e levar para o fígado para que ele cumpra sua função.

Quais as principais causas do aumento do colesterol?

Fatores como sedentarismo, tabagismo, obesidade, alimentação rica em gorduras saturadas, gorduras trans, alimentos ultraprocessados, além de fatores como hereditariedade que pode ser responsável pelo aumento do colesterol em algumas pessoas.

E o tratamento? Qual o melhor caminho?

O paciente com hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia deve fazer acompanhamento médico e muitas vezes o uso de medicamentos para controle e tratamento pode ser fundamental, mas a

alimentação desempenha um papel importante e significativo na prevenção e tratamento.

Qual o tipo de alimentação é mais indicado?

Dentre os fatores protetores a dieta mediterrânea ganha destaque na redução dos riscos, na prevenção e tratamento.

Ela é caracterizada pelo consumo de frutas, vegetais, nozes, cereais integrais e azeite de oliva (> 20% vet, Valor Energético Total, na forma de ácidos graxos monoinsaturados); Ingestão moderada/alta de peixes; ingestão moderada/baixa de frango e laticínios (queijos e iogurtes); baixa ingestão de ácidos graxos saturados, carne vermelha e embutidos; e a ingestão regular, mas moderada, de álcool (vinho) durante as refeições.

Outro padrão alimentar é baseado na dieta tipo *Dash* (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), que recomenda um plano alimentar com baixo teor de gordura total, gordura saturada, colesterol dietético e sódio, enfatizando o consumo de frutas, legumes, leite e derivados desnatados, assim como o de alimentos fonte de magnésio e potássio.

Tanto o padrão alimentar *Dash* quanto o mediterrâneo são adotados como referência pelas Diretrizes Brasileiras para controle dos fatores de risco cardiovascular, porém apresentam características alimentares diferentes dos hábitos e costumes dos brasileiros, o que pode limitar a adesão a esses padrões dietéticos no Brasil.

Por esse motivo a recomendação é seguir a Alimentação Cardioprotetora Brasileira, conhecida como Dica Br (Dieta Cardioprotetora Brasileira), onde são excluídos todos os alimentos ultraprocessados e considerados apenas os alimentos *in natura*.

Os grupos alimentares são separados por cores da bandeira brasileira (verde, amarelo e azul), onde os alimentos pertencem aos grupos:

- **Verde** (verduras, frutas, legumes, leguminosas, leite desnatado e iogurte natural desnatado), devem ser a base da alimentação diária e consumidos em maior proporção.
- **Amarelo** (pães, cereais, macarrão, tubérculos cozidos, farinhas, castanhas, doces caseiros simples de frutas, óleos vegetais, mel de abelha), devem ser consumidos com moderação.
- **Azul** (carnes, queijos, creme de leite, ovos, manteiga, doces como pudim, tortas e quindim), consumidos em pequenas quantidades e em menor proporção.
- **Vermelho –** Atenção! Ultraprocessados.

Os principais critérios utilizados são:

- Não adição de açúcar refinado.
- Baixa densidade energética na preparação.
- Ausência de nutrientes que aumentam o risco cardiovascular (colesterol, gordura saturada e sódio).
- Presença de nutrientes cardioprotetores (antioxidantes e fibras alimentares).

E alguns lemas devem ser seguidos:
Desembale menos e descasque mais!
Faça você mesmo!

Fonte: Ministério da Saúde / Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientação para profissionais de saúde da atenção básica - 2018

Pandemia e Diabetes: as Recomendações da IDF

Foto: Alvaro Bueno/depositphotos

Por Juliana Lessa

Em agosto completamos 5 meses de isolamento e quarentena por conta da pandemia.

O vírus que atacou sem distinguir sexo, raça, localização geográfica e condição social, chegou impondo o distanciamento como forma de proteção.

No início, por não sabermos ao certo o que estava por vir, a medida radical foi questionada e até apontada como exagero. Com o passar dos dias e das semanas, o mundo viu o tal do coronavírus se espalhar e atingir milhões ao redor do mundo. De certo, neste período, só a dúvida. Dúvida sobre até quando teremos que nos manter em isolamento, dúvida sobre quem está mais ou menos suscetível à contaminação, dúvida sobre como vamos seguir daqui para a frente.

A praia está liberada mesmo? É seguro sair para caminhar ou praticar exercícios ao ar livre? Podemos começar a reencontrar quem não vimos nesses últimos meses? Já podemos viajar? Como estão os aeroportos e as autorizações de embarque?

O novo normal vai ser estranho, pelo menos nesse recomeço.

Voltar à ativa depois de home office e afastamento pode não ser tão natural.

E como conciliar as atividades que ainda é necessário com a rotina que devem seguir sem interrupções? Por exemplo, uma consulta médica de rotina.

Se antes bastava ligar e agendar o dia e horário de preferência, agora temos que pensar se o consultório fica em lugar muito movimentado, procurar obter a informação sobre qual horário tem menos gente marcada, se é preciso usar o transporte público para chegar até lá… Mais: se fazemos os exames de monitoramento necessários no laboratório ou se evitamos a ida à um local que pode estar bem cheio e optamos por uma coleta domiciliar.

Pessoas com diabetes, como tanto já foi divulgado, fazem parte do grupo de risco. O que fazer então: arriscar uma exposição, mesmo com todo cuidado, para manter a saúde em dia, ou continuar em casa, se protegendo desse inimigo invisível?

Foto: Lstock/depositphotos

De uma forma ou de outra, a Federação Internacional de Diabetes (IDF, sigla em inglês) têm recomendações para que pessoas que convivem com diabetes se mantenham em segurança:

- Mantenha um controle ainda mais rigoroso da sua glicemia, fazendo a monitorização frequente
- Qualquer infecção vai interferir diretamente nos seus níveis de glicemia. Fique atento a qualquer sintoma de febre, tosse ou dificuldade de respirar
- Planeje atentamente a quantidade de medicamentos e insumos necessários, para não correr o risco de faltar
- Tenha sempre ao seu alcance itens e/ou alimentos que possam reverter rapidamente uma hipoglicemia
- Tenha em mãos contatos de clínicas, médicos e hospitais aos quais você possa recorrer em caso de emergência.

Além disso, lembre-se de lavar as mãos, usar máscaras e ter o álcool como aliado para higienizar compras ou o que for preciso.

Siga seu tratamento corretamente, monitore a sua glicemia, tome seus medicamentos e aplique sua insulina nos horários devidos. A maior ferramente de quem tem diabetes, seja em relação ao coronavírus ou à qualquer outra ameaça à saúde, é o controle da condição.

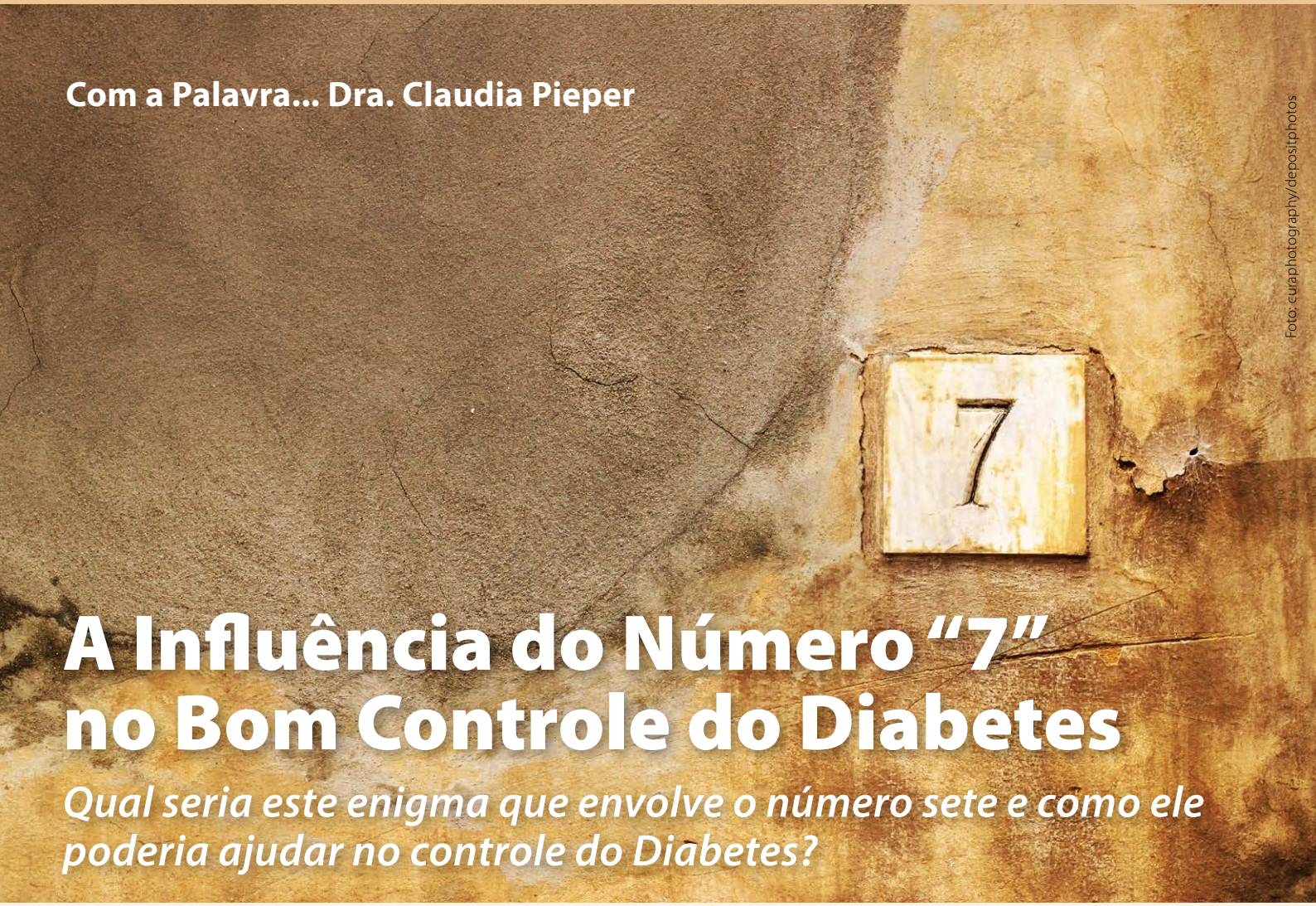


Foto: curaphotography/depositphotos

A Influência do Número "7" no Bom Controle do Diabetes

Qual seria este enigma que envolve o número sete e como ele poderia ajudar no controle do Diabetes?

Por Dra. Claudia Pieper

O "7" é considerado por muitos um número sagrado. Representa os sete dias da semana, as sete cores do arco-íris e as sete nota musicais. O sete é o número da perfeição, integra os dois mundos e é considerado símbolo da totalidade do Universo em transformação.

O sete relaciona-se com a sabedoria, reflexão, busca de outras respostas além daquelas oferecidas e paz interior.

Sete é o número da perfeição (física e espiritual). Isso porque o significado parece estar ligado diretamente à criação por Deus de todas as coisas, que segundo livros sagrados, descansou no sétimo dia. E por isso há 7 dias em uma semana.

Mas o que tudo isso teria em comum com o diabetes?

De acordo com os vários consensos (*guidelines*) internacionais e nacionais de orientação para o controle e tratamento do diabetes, 7% seria a meta da hemoglobina glicada.

A hemoglobina glicada (HbA1c) é dosada no sangue e reflete a média das glicemias nos últimos três meses. Isto porque a vida útil das hemácias (células vermelhas do sangue), têm aproximadamente 120 dias em pessoas saudáveis. Cento e vinte dias é obtido com a

multiplicação de 30 dias de cada mês por 4, que representa o número de semanas, cuja a soma total é 7. Mais uma vez o número sete chama a nossa atenção.

Algumas pessoas podem ter valores de glicemia de jejum dentro da meta, mas com níveis pós-prandiais (2 horas após as refeições) muito altos, e outros podem ter níveis de jejum elevados com níveis pós-prandiais moderadamente elevados.

Quando uma pessoa apresenta muitas hipoglicemias e, em seguida, um aumento acima do esperado da glicose no sangue, isso causa o que chamamos de "variabilidade glicêmica". A dosagem da hemoglobina glicada pode estar na meta (menor ou igual a 7%), mas isto não quer dizer que o controle do diabetes estava bom durante a maior parte do tempo nos últimos 3 meses.

Muitos Consensos Científicos de sociedades médicas, nacionais como a Sociedade Brasileira de Diabetes e internacionais, como a da Sociedade Canadense de Diabetes, colocam como objetivo atingir um valor menor ou inferior a 7% de hemoglobina glicada (HbA1c), minimizando os episódios de hipoglicemia. Valores nesta meta ou abaixo são obtidos com o controle intensivo da glicose, e demonstraram impedir ou retardar as chamadas complicações crônicas como a retinopatia, nefropatia e neuropatia diabética.

Para atingir o bom controle do diabetes, é importante também um outro número 7 (sete). E para isso, a Associação Americana de Educadores em Diabetes (American Association of Diabetes Educators) coloca como uma das bases do programa de educação em diabetes os "7 comportamentos do autocuidado":

1. Comer saudavelmente
2. Praticar atividade física
3. Vigiar as taxas
4. Tomar os medicamentos
5. Adaptar-se saudavelmente
6. Resolver problemas
7. Reduzir os riscos.

A educação em diabetes é a chave do tratamento. E, para atingir a meta do bom controle, é muito importante procurar seguir cada um destes sete comportamentos, aprendendo como lidar com as mais variadas situações e saber como resolvê-las.

Procure anotar os objetivos que deseja alcançar, pois isso ajudará a ter um foco. Tente atingi-los de forma tranquila e não desistindo nunca. Mesmo que demore um pouco mais do que o programado, respire e siga em frente.

Lembrando o pensamento do filósofo indiano Rajneesh: "disciplina é a quantidade de amor que cada um se dedica por dia". Ame-se mais durante os sete dias da semana!

Por Cris Dissat

Contagem de Carboidrato e Monitorização da Glicose

No final do mês, dia 29 de agosto, a nutricionista Tarcila Ferraz de Campos e a enfermeira Paula Pascali estarão ministrando um curso das 9h às 13h30. A atividade é voltada a estudantes e profissionais de saúde. O valor do curso é de R$ 80,00. Mais informações podem ser obtidas pelo email preventasaude@gmail.com.

Para o Verão 2021

Kibon, marca de sorvetes da Unilever, lançou uma novidade aguardada pelos consumidores. É uma versão zero açúcar do clássico Chicabon. Já disponível em todo o Brasil na versão pote (800ml), o produto tem apenas 66 kcal por porção.

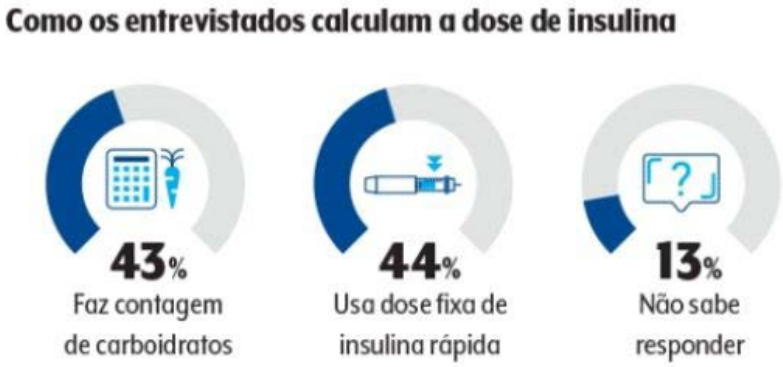
Segundo a Kibon, o Chicabon Zero Açúcar era um pedido antigo dos consumidores. A história interessante fica por conta dos bastidores do lançamento, pois foi o pai, com um filho diabético, que inspirou a marca a criar o produto, depois de levantar mais de 37 mil assinaturas nas redes sociais pedindo o retorno de um sorvete sem açúcar.

Para setembro, a previsão é do lançamento da versão picolé.

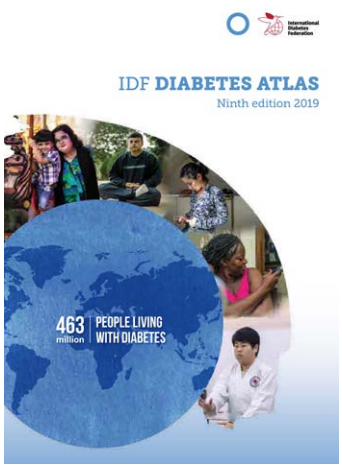
Pesquisa Online sobre Diabetes

A Veja Saúde e o núcleo de Inteligência de Mercado do Grupo Abril realizaram, com o apoio da Novo Nordisk, a pesquisa "Os Altos e Baixos do Diabetes na Família Brasileira". Foram 1.300 questionários respondidos por pessoas com diabetes tipo 1 e tipo 2, esposos, filhos e pais.

A maioria dos participantes tinha, pelo menos, cinco anos de diagnóstico e utilizava insulina. Pelos resultados, a maioria dos participantes reconhecem a importância do tratamento, mas tem dificuldades de aplicar na rotina do dia a dia. Todos os detalhes estão publicados em uma reportagem da Revista Saúde.



Infográfico: André Moscatelli/SAÚDE é Vital



Décima Edição do IDF Diabetes Atlas

A *International Diabetes Federation* (IDF) está fazendo o levantamento de dados sobre a prevalência de diabetes para serem incluidos na décima edição do Atlas de Diabetes da IDF, que será publicado em 2021.

Temos um carinho especial sobre este documento incrível. É uma fonte confiável de informações sobre o impacto do diabetes para profissionais de saúde, cientistas e institutos de pesquisa, economistas, formuladores de políticas e agências nacionais e internacionais. As informações apresentadas nas edições anteriores do Atlas de Diabetes da IDF também foram amplamente utilizadas pela mídia, governos e organizações internacionais, como o Banco Mundial e o Fórum Econômico Mundial.

O prazo final para o envio dos dados para a IDF é fim de dezembro.

A IDF usa dados de várias fontes para gerar estimativas nacionais, regionais e globais da prevalência de diabetes. As fontes apresentam prevalência de diabetes em pelo menos três grupos de idade, no ambiente onde moram (urbano / rural) e de gênero.

Segundo a IDF, os estudos com os seguintes critérios têm maior chance de serem selecionados como fonte primária de dados:

- Estudos com um grande tamanho de amostra, ou seja, mais de 5.000 pessoas
- Nacionalmente representativo
- Alta taxa de resposta (maior que 60%)
- Realizado nos últimos 5 anos
- Publicado em um jornal revisado por pares
- Identificação de caso de diabetes por teste oral de tolerância à glicose (OGTT) ou teste de glicose no sangue em jejum.

Além das estimativas de prevalência de diabetes, estudos nos seguintes tópicos também são bem-vindos:

- Diabetes não diagnosticado
- Tolerância à glicose diminuída
- Diabetes gestacional e hiperglicemia na gravidez
- Estudos de alta qualidade.

Os estudos que ainda não foram publicados podem ser incluídos, desde que sejam fornecidos detalhes suficientes da metodologia de coleta de dados.

Caso se enquadre dentro destas características que ajudaria a melhorar as estimativas, envie os detalhes por e-mail para atlas@idf.org até 31 de dezembro de 2020.