

Diabete: o doce amargo

12

Embora a medicina e a ciência estejam avançando na busca da cura e de soluções eficazes para o tratamento do diabete, o número de portadores não para de crescer. Saiba tudo sobre essa grave doença, seus tratamentos e aprenda com a jovem Flavia Arakaki, que convive com o mal há 20 anos, porém de uma forma muito positiva!

POR BRUNA MACHADO

pulo do gato

Após esta fase, a mulher deixa de apresentar a elevação da taxa de açúcar no sangue (glicemia), mas uma grande parte delas poderão vivenciar o diabetes tipo 2. Por isso, é muito importante o acompanhamento com dosagem de glicemia mesmo após o parto.

Com certeza você deve conhecer alguém que tenha diabete e possivelmente alguém que precisa tomar insulina todos os dias para controlar a doença, certo? Batizada pelos médicos de *diabetes mellitus*, ela é uma doença crônica, que ocorre quando há um aumento do açúcar no sangue. Dependendo dos motivos desse aumento, os médicos explicam que ela pode ser classificada em três tipos: Tipo 1, Tipo 2 e Gestacional. Entenda cada um dos tipos e suas causas, de acordo com o endocrinologista Carlos Eduardo Barra Couri (SP):

• Tipo 1

Geralmente diagnosticada em crianças, adolescentes ou adultos jovens, é provocada pela destruição das células produtoras de insulina (células beta) no pâncreas, por anticorpos produzidos pelo nosso próprio sistema imune.

• Tipo 2

Esse é o tipo mais comum de diabetes. Nesse caso, ou a produção de insulina não é suficiente ou as células simplesmente não conseguem aproveitá-la da forma correta, o que é chamado de resistência à insulina.

• Gestacional

É a intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez.

T hipertexto

informação extra
O nome *diabetes mellitus* significa "urina doce" e vem da Grécia Antiga, quando os médicos experimentavam a urina dos pacientes com parte do diagnóstico.

Mecanismo da doença

De acordo com Denise Reis Franco, coordenadora do programa de Educação em Diabetes da Associação de Diabetes Juvenil (ADJ), a glicose é a fonte de energia mais poderosa. Para que seja utilizada é necessário que o hormônio insulina facilite a entrada deste açúcar dentro das células. A insulina é produzida pelo pâncreas e quando não está presente ou mesmo se estiver em baixa quantidade e sua ação comprometida, temos como consequência a elevação da glicose no sangue. Ou seja, o diabete. A hiperglicemia (excesso de açúcar no sangue) é o parâmetro para fazer o diagnóstico e avaliar o tratamento da doença.



SHUTTERSTOCK

13

Ciclo vicioso

Sem a insulina, o corpo fica sem energia e consequentemente, ficamos sujeitos a vários problemas. Couri explica que quando a glicemia situa-se entre 160 mg/dl e 180 mg/dl, a glicose passa para a urina; se esses níveis aumentam ainda mais, os rins passam a excretar maior volume de água para diluir essa glicose, fazendo com que o paciente com diabetes passe a fazer mais xixi, desidratando o organismo e resultando em sede exagerada.

Diagnosticando o diabetes

Segundo os especialistas, o médico deve suspeitar de diabetes sempre que o paciente apresentar os sintomas citados. Mas devido ao fato de muitas pessoas terem a doença sem apresentar sintomas, é necessário fazer exames específicos para sua detecção.



Sinais de alerta!

Fique esperta se:

- Sentir vontade de urinar muitas vezes e em grande quantidade.
- Sentir muita sede.
- Tiver fome exagerada.
- Ficar com a visão embaçada.
- Tiver infecções repetidas na pele ou mucosas.
- Tiver machucados que demoram a cicatrizar.
- Sentir fadiga.
- Sentir dores nas pernas.

A endocrinologista Maria Fernanda Barca (SP) explica que o exame básico é o chamado glicemia de jejum, que deve estar entre 70 a 110 mg/dl. Se o resultado ultrapassar 126 em dois exames seguidos, é diabetes na certa.

Mas se os números ficarem entre 110 e 125, realiza-se a curva glicêmica oral (GTT) para o "tira-teima". Nesse caso, a pessoa ingere 75 gramas de glicose diluída em água e após 2 horas é feito o exame de sangue. Valores entre 140 e 199 acusam um quadro de pré-diabete. Já se o número estiver acima de 200, o diabetes é diagnosticado.

Essa doença é genética?

De acordo com o médico Luiz Alberto Turatti (SP), sim. Pode-se dizer que, principalmente no diabetes tipo 2, existe um forte componente genético envolvido. Mas, na maioria das vezes, esse componente isolado não é suficiente para desencadear a doença. Outros fatores que impulsionam a doença: sedentarismo, obesidade e fatores ambientais e emocionais como estresse e traumas.

Saúde em foco

Sou diabética. E agora?

Uma vez diagnosticada a doença, você vai precisar incorporar em sua rotina diária um aparelho que mede a glicemia, chamado glicosímetro. Dependendo do caso, você deverá monitorá-la várias vezes ao dia, pois é o único jeito de evitar descompensações.

Além disso, para manter a doença sob controle, é necessário que você realize exames de rotina pelo menos duas vezes ao ano. Veja quais são eles:

- Exame da hemoglobina glicada ou A1C: detecta como se comportou o açúcar nos últimos dois ou três meses. Ele dosa o quanto de açúcar circulou pelo sangue no período.
- Exames de colesterol e triglicérides.
- Exames dos rins, fígado e tireoide.
- Avaliação cardíaca.
- Exame de fundo de olho.

Tratamento

As pessoas que recebem o diagnóstico de diabetes precisam estar cientes de que devem mudar certos hábitos por toda vida e radicalmente, uma vez que essa doença ainda não tem cura. Mas calma: é muito importante você saber que existe tratamento e que ela pode, sim, ser controlada.

Para os pacientes portadores do tipo 1, Alexandre Fortini, médico patologista clínico do Hospital Santa Virgínia (SP), explica que não há saída, essas pessoas vão depender do hormônio sintético para o resto da vida. Por enquanto, o tratamento pode ser através de insulina injetável ou canetas de aplicação, além da possibilidade do uso das bombas de insulina.

Já as vítimas do tipo 2 normalmente produzem insulina e a grande maioria continua produzindo a vida toda. Por isso, nesses casos, o início do tratamento é feito à base de dieta com orientação nutricional, redução de peso, exercícios físicos e, quando necessário, utilização de medicamentos que diminuam a produção de glicose pelo fígado. "Essa classe de medicação pode também ser

associada a outros tipos de medicamentos que auxiliam a liberação de insulina e, conseqüentemente, melhoram a ação da mesma nos tecidos do organismo", explica Fortini.

Assim que diagnosticadas, as duas formas de diabetes devem ser tratadas. Caso contrário, há alterações progressivas nos vasos sanguíneos, que acarretam lesões no coração, rins, olhos e sistema nervoso

Novidade para quem depende de insulina

Um dos maiores avanços no tratamento é um aparelho computadorizado programável, do tamanho de um celular médio, que faz envio de insulina para o tecido subcutâneo do portador de diabetes. O sistema combina infusão de insulina com monitorização contínua da glicose em tempo real, ou seja, um único aparelho que funciona como bomba de insulina e, ao mesmo tempo, monitora continuamente o nível de glicose no sangue. A imediata visualização das oscilações da glicemia pelo painel do aparelho ajuda o paciente a agir rapidamente para evitar as hipoglicemias e hiperglicemias. Se os níveis próximos dos limites glicêmicos forem atingidos, um alarme soa avisando o paciente para tomar as devidas providências, evitando as complicações agudas do diabetes.

Prevenir é preciso!

Infelizmente, por estar associada à predisposição genética e a fatores ambientais e emocionais, o diabetes tipo 1 é impossível de ser prevenido. Mas a boa notícia é que é possível, sim, evitar o diabetes tipo 2! Como? Siga rigorosamente uma dieta alimentar, faça atividades físicas e tome corretamente sua medicação. Somente o equilíbrio perfeito entre essas três regras já é capaz de manter as taxas de glicose no lugar certo e evitar as tão temidas complicações, possibilitando que você tenha uma boa qualidade de vida.

Siga as dicas dos especialistas e equilibre seu organismo!

Controlando a boca!

Com pequenas alterações, é possível controlar os níveis de açúcar no sangue, evitando assim hipoglicemias e hiperglicemias. Siga as dicas dos nutricionistas Flávia Ramos (RJ) e Alisson Paulino (SP):

- Substitua o açúcar pelo adoçante.
- Não consuma alimentos que contenham açúcar ou mel (doces, balas, bolos, sorvetes, refrigerantes, geléia comum, chocolate, etc.)

T hipertexto

informação extra
Fique atento! Produtos diet não contêm açúcar, já os light podem ou não conter açúcar. Preste atenção nos rótulos dos alimentos

- Não "pule" nenhuma refeição, não "belisque" entre elas e nem as substitua por lanches.
- Evite consumir na mesma refeição batata, aipim, inhame ou massas, junto ao arroz. Caso seja necessário, reduza

- a quantidade de arroz ou substitua.
- Consuma alimentos ricos em fibras (verduras, legumes, frutas com casca ou bagaço e cereais integrais).
 - Use condimentos naturais: limão, vinagre, cebola, alho, cheiro-verde, salsa, coentro, tomate, mostarda, louro, pimentão, orégano, erva-doce, noz moscada, cravo e canela.
 - Ingira bastante líquido (no mínimo oito copos por dia).
 - Siga corretamente os horários e quantidades de insulina ou hipoglicemiantes prescritos pelo seu médico. Estes são essenciais para ajudar a manter a concentração de açúcar no seu sangue dentro dos valores aceitáveis. Nunca pule um dia sem tomar a insulina e nunca ultrapasse a quantidade de insulina que o médico prescreveu.
 - Substitua as frituras por alimentos cozidos, assados ou grelhados.
 - Evite alimentos gordurosos (carnes gordas, molhos cremosos, maionese, leite condensado, creme de leite, sorvetes, queijos amarelos, leite integral, etc).
 - Não abuse do sal. Ele pode levar ao aumento de sua pressão arterial.

Exercite-se!

Todo mundo sabe que praticar **exercícios físicos** é essencial e no caso dos diabéticos, não poderia ser diferente. Eles ajudam a diminuir a resistência à insulina e colaboram para reduzir as complicações crônicas da doença. As opções são muitas: esteira, bicicleta, musculação, corrida, tênis... Não importa! O importante é você encontrar a atividade mais prazerosa para você.

T hipertexto

Informação extra
Também é recomendado que você faça caminhada pelo menos quatro vezes por semana, inicialmente com duração de 15 minutos e aumento progressivo a cada duas semanas

Em números

- De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2025, 300 milhões de pessoas serão atingidas pela doença.
- Hoje a doença atinge cerca de 150 milhões de pessoas no mundo.
- Somente no Brasil há mais de 10 milhões de diabéticos.
- Mais da metade dos brasileiros com diabetes não sabe que tem a doença.
- Cerca de 500 mil crianças com

- menos de 15 anos têm diabetes tipo 1.
- O diabetes mellitus tipo 2 corresponde a aproximadamente 90% a 95% dos casos de diabetes.
- A doença aumenta de três a cinco vezes o risco de complicações cardiovasculares e é a primeira causa de falência renal, cegueira, amputação e disfunção erétil, além de diminuir a expectativa de vida em 5 a 10 anos.



"Descobri a diabetes tipo 1 aos 10 anos de idade. Comecei a emagrecer muito rápido, questão de três dias, além de sentir muita sede, ir ao banheiro mais de 20 vezes ao dia e sentir muita fraqueza. Preocupados, meus pais me levaram ao hospital. Na época, não se falava muito sobre a doença, então, mesmo com os sintomas, os médicos não desconfiavam que eu seria diabética, também porque não há sequer um diabético na minha família. Não deixei a doença vencer. Pelo contrário, pensando nas pessoas que ficam tristes ao receber o diagnóstico da doença, criei um blog chamado "Doce Vida". Hoje, a convivência com a diabetes é bem tranquila. Você passa a se acostumar com a rotina. Todos os dias antes de ir trabalhar, aplico uma insulina de ação lenta,

que age ao longo do dia. Antes das refeições, faço a medição da glicemia (por meio de uma gotinha de sangue do dedo) e também aplico outra insulina (de ação rápida). A princípio, pode parecer um fardo, mas, por incrível que pareça, não é. A gente se adapta. O mais importante é conhecer o próprio organismo, saber quando a glicemia está aumentando demais ou caindo muito. Também faço acompanhamento médico e exames a cada dois ou três meses para saber como está a saúde das principais áreas afetadas pela diabetes: olhos, rins, colesterol e pressão. É preciso controlar. Eu digo o seguinte: receber esse diagnóstico significa que o nosso pâncreas ficou preguiçoso e não quer mais produzir insulina. Dessa forma, nós teremos que dar uma forcinha ao nosso organismo, seguindo adequadamente o tratamento. Claro que o início da adaptação não é fácil, mas perceba que a vida não acabou, pelo contrário. A vida é muito curta e passa muito rápido. Lembre-se: nenhuma situação chega até nós à toa. Então, temos duas escolhas: ou viver de forma revoltada, sempre deprimida e com a diabetes totalmente descontrolada, ou optamos por fazer dessa situação a melhor que podemos".

Flávia Arakaki, 29 anos, jornalista, que convive com a doença há 20 anos

blog
informação extra
Em www.dicasparadiabeticos.blogspot.com, Flávia compartilha suas descobertas nas lojas de doces e mostra aos diabéticos que, apesar da doença, a vida não precisa ser amarga