



## Conhecimento garante bem-estar e saúde

É por isso que buscamos levar até você mais informações sobre saúde. Nessa edição, uma matéria especial fala sobre os perigos da “era da informação na rede”, em que muitos deixam de ir ao médico e consultam o “dr. Google”. Conversamos com especialistas que advertem: tem muita informação errada ou exagerada na internet. Mas a rede mundial de computadores trouxe inúmeros benefícios: além de disponibilizar o acesso ao conhecimento (nas páginas confiáveis), possibilita a troca de informações entre pacientes, médicos e pesquisadores.

Outro alerta que fazemos nessa edição, na seção *Espaço Diet*, é em relação ao perigo da Diabulimia, doença que atinge

entre 10% e 20% dos pacientes com diabetes e que une os malefícios do diabetes tipo 1 com a bulimia nervosa. Em um depoimento, Luciana Dotti Silva conta sua experiência.

Na seção *Nutrição*, saiba mais sobre o glúten, uma proteína encontrada em grande parte dos alimentos industrializados e que é proibida para pessoas com a doença celíaca. Conheça, ainda, nessa edição do *Dia Sette* novidades em pesquisas na área da saúde, os perigos das dietas restritivas e os cuidados necessários antes de uma cirurgia plástica.

Boa leitura!

[diasette@farmaciadassette.com.br](mailto:diasette@farmaciadassette.com.br)

### Tecnologia e Saúde - pgs 4 e 5

## Como a internet pode ajudar você a cuidar da sua saúde?



### Alimentação, saúde e beleza

Os perigos das dietas restritivas - pg 2

### Glúten

Saiba mais sobre essa proteína encontrada na maioria dos pães e massas - pg 6

### Cirurgia plástica

Cuidados antes do procedimento garantem bom resultado - pg 7

# Os riscos causados pelas dietas restritivas



Nos dias de hoje é muito comum vermos pessoas fazendo dietas de capas de revistas, que prometem perda severa de peso. Porém, a grande pergunta é: até que ponto vale a pena seguir essas dietas para emagrecer?

Dois pontos principais devem ser levados em conta: o primeiro é que a perda de peso saudável normalmente acontece de forma gradativa e quase sempre vagarosa. O segundo é que raramente uma pessoa conseguirá seguir uma dieta por muito tempo, a não ser que esta tenha sido feita exclusivamente para ela de acordo com a sua rotina (horários em que acorda, trabalha e vai dormir) e ainda com possibilidades de substituições.

Vamos tentar entender um pouco do prejuízo a longo prazo de se fazer uma dieta restritiva: o nosso corpo não entende que quando ficamos sem comer (num período de dieta, por exemplo), é para emagrecer. Por isso, apenas nos primeiros dias de uma

restrrição alimentar é que a perda de peso é muito grande. Depois de um curto espaço de tempo, essa perda de peso se torna mais lenta, até que chega a um ponto onde a pessoa pode comer apenas 100 calorias por dia e mesmo assim ela terá dificuldade em perder 1 grama.

O nosso organismo pensa na sua própria sobrevivência. É como se ele "pensasse" da seguinte maneira: se hoje eu estou comendo poucas calorias, vou poupar energia e armazenar esse pouco que eu como para que essa pequena refeição me sustente até a próxima refeição. E é justamente esse "pensamento" que dificulta a perda de peso, pois faz com que o organismo diminua a TMB (taxa metabólica basal, que é a quantidade de energia que o nosso organismo precisa para sobreviver mesmo estando em estado de repouso como, por exemplo, fazer o sangue circular, o coração bater, o pulmão realizar trocas gasosas, o rim fazer a filtragem do sangue, e assim por diante). Então, nessas simples tarefas onde nosso corpo deveria gastar uma quantidade de energia enorme, estamos comprometendo a perda de peso, sem contar que estamos prejudicando o bom funcionamento do nosso organismo, que pode responder causando desânimo, desmaio, enjoos, dores de cabeça, fraqueza, entre outros sintomas que podem ser confundidos com outros problemas de saúde.

Já quando realizamos uma reeducação alimentar para perda de peso, a TMB é uma das primeiras coisas que levamos

em conta no cálculo da quantidade de calorias que devemos comer diariamente. Esta é a forma mais correta de perda de peso, uma vez que respeita a idade, sexo, peso e altura da pessoa. Por isso, um plano alimentar é sempre individual e personalizado e, dessa forma, a pessoa consegue atingir o peso ideal de forma lenta, porém saudável.

Para se ter uma idéia da sua TMB, ou seja, qual é o mínimo de calorias que você deve ingerir quando estiver fazendo uma dieta, use as fórmulas abaixo ou entre em contato com um nutricionista.

## TMB = Taxa Metabólica Basal em kcal/dia

### Equação de Harris-Benedict (1919)

#### HOMENS:

$$TMB = 66,47 + (13,75 \cdot P^*) + (5,00 \cdot A^{**}) - (6,76 \cdot I^{***})$$

#### MULHERES:

$$TMB = 655,1 + (9,56 \cdot P^*) + (1,85 \cdot A^{**}) - (4,68 \cdot I^{***})$$

\* P = Peso em Kg / \*\*A = Idade em anos / \*\*\*I = Altura em cm

Bibliografia: 1. Harris J, Benedict F. A biometric study of basal metabolism in man. Washington D.C. Carnegie Institute of Washington. 1919. 2. David C. Frankenfield, MS, RD, Eric R. Muth, MS, and William A. Rowe, M.D. Harris Benedict Studies of Human

\*Ana Paula Murbach é nutricionista especialista em Medicina e Ciências do Esporte. Contato: (41) 3039-6415 - nutriana@nutriana.ntr.br

## Expediente

O informativo Dia Sette é uma publicação da Farmácia Dassette

Avenida Sete de Setembro, 4615 - Curitiba - PR • (41) 3244-9911

www.farmaciadassette.com.br

Coordenação: Luiz Rodrigues - luiz@farmaciadassette.com.br

Programação visual: Umma Comunicação Integrada (41) 3329-6684

Redação e revisão: Literato Comunicação e Conteúdo (41) 3023-6600

Jornalista responsável: Melina Pockrandt – DRT/PR 7474

Contato com a redação: literato@literatocomunicacao.com.br

Impressão: Grupo Comunicare

Tiragem: 5 mil exemplares

Distribuição gratuita

# Emagrecer a qualquer custo

*A busca exagerada por atingir padrões estéticos pode levar à diabulimia, doença que associa diabetes com a bulimia nervosa*

O culto a padrões de beleza exagerados e aos corpos esculturais de supermodelos leva adolescentes a correrem qualquer risco em busca das medidas ditas ideais. No caso de pessoas com diabetes, um transtorno que atinge entre 10% e 20% dos pacientes é a diabulimia, que une os malefícios do diabetes tipo 1 com a bulimia nervosa. “O paciente que sofre com a diabulimia diminui as doses de insulina ou deixa de tomar o hormônio para emagrecer. Se não há insulina, o corpo não tem como utilizar a energia dos alimentos e ocorre grande perda de peso corporal”, explica João Luiz Carneiro, médico do Hospital VITA, em Curitiba.



Segundo o médico, os riscos dessa prática são diversos, pois sem a insulina não há controle da glicose no sangue. “Em longo prazo, o paciente pode desenvolver cegueira, falha nos rins e impotência. Por isso, é importante que o paciente, principalmente adolescentes, saiba exatamente quais são as complicações de deixar de tomar insulina, seja por vontade de emagrecer ou simplesmente esquecimento”, aponta.

A diabulimia, assim como a bulimia e a anorexia, é um transtorno alimentar considerado doença crônica. “Como a bulimia é um comportamento adquirido, é necessário muito investimento do paciente no sentido de se policiar – ter o controle de suas condutas – para evitar que as atitudes aconteçam novamente”, comenta Raquel Pusch de Souza, coordenadora do Serviço de Psicologia do Hospital Vita.

Segundo Raquel, as principais causas da diabulimia são a baixa autoestima, distorção da imagem corporal e a obsessão por emagrecer. “As pessoas que estão ao redor podem ajudar a detectar o problema quando percebem uma inexplicável perda de peso, comportamentos compulsivos, exercícios físicos excessivos, entre outros sintomas”, observa. Em caso de suspeita, um exame laboratorial pode apontar a ausência de insulina no sangue.

*A diabulimia pode ser controlada com a ajuda de profissionais. Portanto, se você se identifica com algum desses sintomas procure seu endocrinologista e fale abertamente sobre o problema. Ele poderá indicar um psicoterapeuta para ajudar nesse processo.*

“Sou Luciana Dotti Silva. Descobri o diabetes em 1988. Depois do diagnóstico, não demorou muito para que eu desenvolvesse diabulimia (distúrbio alimentar que na época não era conhecido e que os médicos diziam apenas se tratar de uma rebeldia). Inicialmente tinha uma alimentação exagerada e tomava insulina para compensar a glicemia. Não demorou muito para eu engordar. Comia muito e depois, muitas vezes, provocava o vômito. Logo me lembrei que, ao ficar diabética, tinha emagrecido. Decidi, desta maneira, abandonar, temporariamente, as doses de insulina para emagrecer. Depois, voltaria a tomá-las. Doce, ou melhor, amargo engano.

Emagreci, mas não consegui parar com o comportamento alimentar errado. Até tentava. Mas um simples erro na alimentação, uma simples hipoglicemia que exigisse a ingestão de alimentos açucarados deixavam-me completamente apavorada com a ideia de engordar. Queria uma dieta perfeita e um simples deslize fazia com que voltasse a me alimentar erroneamente e, como consequência, a diminuir consideravelmente as doses de insulina.

Durante 12 anos tive esse distúrbio alimentar. Em alguns momentos tentava voltar a tomar insulina, todavia como acabava me

alimentado de forma exagerada, voltava a engordar e isso fazia com que eu retornasse a abandonar quase que completamente as doses (tomando-a somente para aguentar ficar em pé). Minha hemoglobina glicada foi, muitas vezes, superior a 15%.

Ficava deprimida e chorava todas as noites não querendo agir da forma como agia. A partir de 2000, depois de participar de um acampamento para jovens (Encontro ADJ-Jovem), tive a oportunidade de conhecer uma menina que tinha o mesmo problema. Eu, que tinha vergonha de fazer o que fazia e nunca me permiti falar sobre o assunto, de repente dei de cara com alguém que falava abertamente passar pelo mesmo problema que eu. Nesse momento tive a oportunidade de me abrir e isso foi o começo de minha mudança.

Comecei a realizar trabalhos voluntários relacionados ao diabetes, participar de grupos de jovens diabéticos e, conseqüentemente, relacionar-me com pessoas com diabetes. Não demorou muito para, novamente, sem querer, conhecer outra menina que também passava pelo mesmo que eu. Conversamos muito sobre o assunto. A troca de experiências e o envolvimento com grupos e trabalhos para o diabetes foram, sem qualquer dúvida, fundamentais para minha recuperação.

Desde 2000 a diabulimia desapareceu de minha vida. Passei a comer normalmente e a tomar insulina sem qualquer medo de engordar (faço uma média de oito testes por dia e se a glicemia está alta, corrijo-a imediatamente) sem oscilações de peso. Assim, às meninas que possuem tal distúrbio, aconselho que se envolvam com trabalhos na área de diabetes, que participem de grupos, que procurem falar pelo que passam, pois somente assim terão oportunidade de conhecer outras pessoas iguais para a troca de experiências e ajuda recíproca.

Deixo aqui meu email (ludottis@hotmail.com) caso alguém deseje conversar comigo ou trocar ideias.”

# Saúde na era da informação



## *Dr. Google e as comunidades são alguns dos principais fenômenos da saúde on-line*

A internet trouxe mudanças importantes para a área da saúde. Durante décadas, o conhecimento foi exclusivo dos médicos e os pacientes pouco sabiam sobre sua doença, limitavam-se apenas a seguir as recomendações dos especialistas. Agora, na era da saúde 2.0 não é mais assim. As informações estão na rede, em milhares de sites, comunidades e fóruns.

Para especialistas, esse acesso ilimitado às informações pode ser muito útil. Além de fazer com que entendam melhor seu problema, os pacientes podem conversar entre si e trocar experiências. “As pessoas podem e até devem pesquisar sobre sua doença na internet. O mais difícil nos dias de hoje é conseguir achar sites confiáveis. Pesquisar sobre sua enfermidade, sanar dúvidas e obter melhorias para o alívio de sintomas do dia a dia, sem fazer alteração medicamentosa, alimentar ou mudar

as condutas prescritas, pode ser muito benéfico”, opina o médico Alexander Furuie.

O cardiologista e clínico geral do Hospital Santa Cruz de Curitiba, Nelson Marcelino, complementa que existem sites bastante ilustrativos e sérios, em geral de grandes serviços e hospitais, principalmente dos EUA, que servem como orientação aos pacientes.

Existe, entretanto, outro lado resultante desse acesso facilitado à informação médica. Como não há um controle sobre

## **+ Dose Certa**

### **Café e AVC**

O periódico científico Stroke divulgou uma pesquisa que relaciona o hábito de tomar café com os riscos de acidente vascular cerebral causado por aneurisma. O estudo, da Universidade de Utrecht, afirma que a ingestão da bebida dobra as chances de acontecer uma ruptura de aneurisma – problema que atinge 2% da população mundial – causando o AVC.

### **Hora de malhar**

Segundo estudo realizado pela USP, a prática de atividades físicas beneficia, e muito, o paciente com diabetes, pois os exercícios ajudam a controlar a quantidade de açúcar no sangue. Entretanto, antes de começar, é necessário consultar um especialista para indicar quais as melhores atividades para cada indivíduo.

dados colocados na internet, isso pode se tornar um fator de risco para muitos pacientes, levando a diagnósticos errados e tratamentos inadequados. “Atualmente existe muita informação na internet sobre doenças, diagnósticos e tratamentos. Muitos sites podem conter dados incorretos e alguns podem até propor tratamentos que podem ser mais prejudiciais do que benéficos”, ressalta Furuie. Dr. Marcelino lembra, ainda, que muitos pacientes podem ficar em pânico quando procuram sobre sua doença. “Em geral são colocados na internet os casos mais graves das doenças e de pior evolução”.

### Consultando com o dr. Google

O maior perigo de consultar o “dr. Google” é que muitos deixam de ir ao médico e se baseiam nas informações e tratamentos que encontram na internet. Muitas pessoas simplesmente colocam no Google os seus sintomas, esperando uma resposta para seu problema. Podem até consultar sites confiáveis, mas isso não basta. “Cada sintoma tem sua particularidade e em cada ser humano as doenças podem se manifestar de forma diferente”, ressalta Nelson Marcelino.

O médico reforça que é muito difícil um paciente se autodiagnosticar corretamente através da internet. “Como existem sites de orientação muito bons e destinados a leigos, os pacientes podem aprender sobre seus problemas de saúde e até comentar com os seus médicos. Mas, cada caso deve ser analisado separadamente e por um especialista”.

A busca por informações sobre os

medicamentos também é uma prática bastante comum. “O paciente precisa saber muito bem sobre o remédio que está em uso, para entender melhor seu tratamento. Cabe ao médico transmitir essa informação para o paciente. Todo bom médico deve explicar detalhadamente a medicação, qual sua finalidade, efeitos colaterais esperados e até os efeitos não usuais e mais perigosos. Na maioria das bulas médicas e em sites da internet, existem muitas informações que podem deixar o paciente preocupado e, em certos casos, fazê-lo parar o seu tratamento, prejudicando sua evolução”, observa Furuie. Dr. Marcelino complementa que muitos dos efeitos colaterais dos medicamentos podem ser de ocorrência muito rara. “Só o médico do paciente pode orientá-lo de maneira segura se os efeitos colaterais se referem ao medicamento em uso”.

### Relacionamento médico-paciente

Pacientes que chegam ao consultório médico com diagnóstico pronto sempre existiram. Mas, com a web, isso vem se tornando cada vez mais comum. Cabe ao médico saber lidar com essa situação. “Muitas vezes os pacientes que chegam ao consultório são pessoas que têm um grau de ansiedade e desconfiança já elevado, procurou ou vai procurar outros serviços médicos. Conversa, atenção e bom atendimento, geralmente, conseguem reverter uma situação como essa”, observa Furuie.

Para conquistar confiança e segurança nesse relacionamento médico-paciente, cabe ao médico a responsabilidade de

estar sempre se atualizando. “Um médico que se mantém bem informado e com boa formação acadêmica pode lidar com segurança com esses pacientes, visto que tem bases científicas para dar as informações. Já um médico desatualizado e mal informado mostra insegurança e são esses médicos que irão ter dificuldades com esses pacientes”.

### Comunidades on-line

Hoje, as comunidades virtuais se formam para discutir diferentes doenças e ajudar seus portadores. Nas redes sociais, como o Orkut, existem diversas comunidades para que portadores de uma mesma doença encontrem-se e troquem informações. Um exemplo é a comunidade “Ceratocone e Tratamentos”, que existe desde 2004 e possui mais de 5600 membros. No espaço as pessoas que tem o ceratocone, doença que altera o formato da córnea, trocam informações. Na comunidade, os integrantes falam de suas dificuldades, sintomas, dos tratamentos existentes e, também, dos resultados. Quando as pessoas procuram comunidades e informações sobre sua doença, geralmente, elas já estão com um comprometimento emocional, na maioria das vezes ansiosas e angustiadas com a doença. “Grande parte das comunidades tem como característica dar apoio e suporte emocional ao paciente, sendo em muitos casos de grande valia para o tratamento. Em comunidades sérias, sempre tem validade esse apoio”, salienta Furuie. Para encontrar comunidades confiáveis, sempre é aconselhável conversar com o médico, que poderá indicar as páginas mais éticas.

## + Dose Certa

## + Nutrição

# Contém glúten

*Saiba mais sobre essa proteína que está presente na maioria dos alimentos*

O glúten é uma proteína encontrada em alimentos como trigo, cevada, centeio, aveia, triticale, painço e malte. Assim, está presente em pães, massas, bebidas como uísque e cerveja, além de grande parte dos produtos industrializados.

Essa proteína é a grande vilã para os celíacos - pessoas cujo estômago e intestino não conseguem digeri-la. De acordo com dados da Fenacelbra - Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil, nos Estados Unidos e na Europa, em um grupo de 100 a 200 pessoas, haverá um celíaco. No Brasil, ainda não há estatísticas oficiais.

A doença celíaca estimula a produção de anticorpos ao glúten, que atrofiam e agridem as vilosidades (dobras) do intestino. Com isso, o paciente tem dificuldade de absorver os nutrientes dos alimentos, inclusive os sais minerais da água. "A doença geralmente se manifesta ainda na infância, quando são inseridos os primeiros cereais ricos em glúten na dieta", explica a nutricionista Mirella Neves.

Pais devem ficar atentos aos sintomas que podem indicar que a criança tem intolerância ao glúten: diarreia, atraso no crescimento, irritabilidade, falta de

osteoporose, redução dos níveis de cálcio, alterações hepáticas, prisão de ventre, perda de apetite, emagrecimento, mancha nos dentes, esterilidade, etc.



A doença celíaca não tem cura, apenas tratamento, por isso, é importante uma alimentação livre de glúten. Mesmo com essa restrição, o celíaco não apresenta nenhuma deficiência nutricional por não consumir esses alimentos. "No início do tratamento o paciente passa por uma reposição de vitaminas e minerais que não são absorvidos pelo organismo por causa da atrofia intestinal", completa. Além disso, há vários alimentos que podem ser ingeridos para substituir aqueles que têm glúten, como o fubá, farinhas de milho, de arroz e diversas opções de industrializados adaptados.

*Para orientar os pacientes, existem associações como a ACELBRA – Associação dos Celíacos do Brasil, criada por pais de celíacos para troca de informações entre os pacientes. No site também há indicações de locais que vendem produtos seguros que são isentos de glúten (<http://www.ancelbra.org.br>).*

## + Dose Certa

### AVC mais grave para diabéticos

Cientistas norte-americanos explicam porque os diabéticos sofrem mais danos quando são vítimas de um acidente vascular cerebral, segundo dados divulgados no periódico *Nature Medicine*, em janeiro.

Segundo os pesquisadores, quando os níveis de açúcar no sangue são elevados, uma proteína aumenta em até dez vezes o sangramento, danificando mais áreas do cérebro e aumentando os riscos de morte.

"A descoberta é animadora porque sugere que um controle rápido do nível de açúcar no sangue pode conter a hemorragia cerebral, uma situação clínica com tratamentos muito limitados", afirma Edward Feener, um dos pesquisadores.

# Cirurgia plástica bem indicada



*O cirurgião plástico Paulo Bettles fala sobre os cuidados necessários na hora de decidir por uma cirurgia plástica*

## **Sobre o que paciente precisa refletir antes de decidir-se por uma cirurgia plástica?**

A cirurgia plástica busca propiciar mudanças nas imperfeições físicas de homens e mulheres, mas jamais irá mudar a vida dessas pessoas. Por isso, é importante salientar que as pessoas não salvam casamentos porque fizeram uma plástica de barriga, por exemplo, mas melhoram sim, e muito, sua autoestima e seu modo de ver a vida.

## **O que se deve levar em conta na hora de escolher um cirurgião plástico?**

Buscar o máximo de informações sobre ele, conversar com pacientes que já

fizeram e obtiveram bons resultados, com médicos de sua confiança que conheçam a reputação do profissional, procurar nos sites do Conselho Regional de Medicina e na Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica para verificar se o profissional realmente é cirurgião plástico e se pertence à sociedade da classe e, por último, o paciente precisa sentir confiança nas informações que o médico passar na consulta pré-operatória.

## **Existe uma idade mínima e máxima para realizar uma cirurgia plástica?**

Não existe idade mínima, porém só deve ser realizada a cirurgia em condições ideais de saúde, pois pacientes com quadros de anemia grave, problemas cardíacos, diabetes descompensado ou hipertensão arterial não controlada devem evitar operar até estarem estabilizados.

## **Quais são os procedimentos/cuidados antes e depois da cirurgia?**

É proibido cigarro por 15 dias antes e 15 dias após a cirurgia, é preciso evitar AAS (ácido acetilsalicílico) ou similares sete dias antes da cirurgia. Além disso, aconselha-se uma dieta leve.

## **Atualmente, quais são os procedimentos mais procurados?**

As cirurgias mais procuradas são as próteses de mama, lipoaspiração com lipoescultura, rinoplastias, redução de mama e abdômen.

*Dr. Paulo Bettles é cirurgião plástico, mestre e doutor em cirurgia e membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.*

*elegante,  
discreta  
e prática*



*Humafen*  
LUXURA

