



DR. HUMBERTO ARRUDA

VENCENDO
A DIABETES



VENCENDO A DIABETES

DR. HUMBERTO ARRUDA

VENCENDO A DIABETES

E-book - Obra publicada nos meios digitais - Edição 01.

© 2020 Humberto Arruda. Todos os direitos reservados.

Colaboraram nessa edição:

Revisão de texto: Thayse Boldrini

Editoração: Leandro Nunes - NUNES.MDB

www.drhumbertoarruda.com.br
contato@drhumbertoarruda.com.br

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	
POR QUE ESSE LIVRO?	01
CAPÍTULO 01 - O AUTOR	
UM POUCO DA MINHA HISTÓRIA	02
CAPÍTULO 02 - O SURGIMENTO	
COMO COMEÇOU A DIABETES NO MUNDO	06
CAPÍTULO 03 - PRINCÍPIOS BÁSICOS	
A DIABETES É UM PROBLEMA DE SAÚDE PARA	
TODOS NO MUNDO	08
CAPÍTULO 04 - CAUSAS DA DIABETES	
DIABETES TIPO 1 E A DIABETES TIPO 2	10
CAPÍTULO 05 - ALIMENTAÇÃO	
SUCO DE FRUTA PODE?	13
POR QUE NÃO AO SUCO DE FRUTA?	15
CAPÍTULO 06 - IDENTIFICANDO	
QUANDO SEI QUE ESTOU COM DIABETES?	17
CAPÍTULO 07 - COMPLICAÇÕES	
AS COMPLICAÇÕES DA DIABETES SÃO DEVASTADORAS	20

CAPÍTULO 08 - RESISTÊNCIA INSULÍNICA	
A GLICEMIA É APENAS UM SINTOMA DA DIABETES	24
USAR INSULINA É UM BOM NEGÓCIO?	26
JÁ OUVIU FALAR EM PEPTÍDEO C?	28
CAPÍTULO 09 - COMO VAMOS VENCER A DIABETES	
VAMOS NOS PREPARAR?	29
O QUE VOCÊ NÃO DEVE COMER	40
FIM DA LINHA	42
SUGESTÃO DE PLANO ALIMENTAR PARA TRATAMENTO DE	
DIABETES MELLITUS PARA UMA SEMANA	
POR DRA. RAYANE LOURENÇO – NUTRICIONISTA	43

INTRODUÇÃO

POR QUE ESSE LIVRO?

Comecei a escrever esse e-book com objetivo de mostrar às pessoas que existe outro caminho para ser seguido, que elas estão sendo enganadas durante décadas em relação à sua alimentação e que as orientações que vêm sendo dadas estão causando mais obesidade, diabetes, infarto e AVC. Parem um pouco para pensar: as doenças hoje estão diminuindo ou aumentando? Lógico que todas elas estão aumentando. Então se você quer resultados diferentes, você precisa fazer coisas diferentes, buscar posicionamentos diferentes. Peço apenas que tente seguir as orientações desse e-book por no mínimo 30 dias e você vai se surpreender como a sua diabetes vai se comportar.

A partir de agora, você tem que ter alguns cuidados, afinal de contas quando você muda os hábitos alimentares e se faz uso de insulina, provavelmente terá que diminuir as doses. E se você faz o uso de metformina e outros comprimidos como glibenclamida, vai precisar procurar seu endocrinologista para diminuir a dose. Acompanhando meus pacientes no dia a dia, é impressionante os resultados, alguns deixam de utilizar insulina, passando a utilizar apenas um medicamento oral, como por exemplo a metformina. A metformina é um fitoterápico proveniente de uma planta chamada galega officinalis, que já vem sendo utilizada no tratamento da diabetes há mais de 40 anos e muitos trabalhos científicos mostram a sua eficiência no combate ao câncer. Lembro um fato importante: pacientes diabéticos têm uma maior tendência a desenvolver câncer no futuro, porém aqueles que fazem uso desse medicamento podem ver essa incidência de câncer diminuir com o tempo.

Você não precisa acreditar em nada do que você está lendo aqui, apenas coloque em prática durante 30 dias e vai se surpreender com os resultados. O único risco que você vai correr é de mandar sua diabetes embora.

CAPÍTULO 01

O AUTOR

UM POUCO DA MINHA HISTÓRIA

Vou contar para vocês um pouquinho da minha história. Há 6 anos, eu era uma pessoa obesa, hipertensa e pré-diabética, tenho 1,76m e pesava 94 kg, o que já enquadrava em obesidade grau 1. Sou casado com uma esposa maravilhosa, Valesca Brito, e tenho três filhos Antônio Vinicius, Beatriz e Sofia.

Beatriz, a minha filha do meio, teve um problema de saúde muito sério, uma lesão na mandíbula que até hoje não temos um diagnóstico definitivo, apesar dela já ter realizado biópsia e inúmeros exames. Ela vem mantendo a lesão estável e quem não conhece ela, não nota a diferença. Atualmente, o médico que trata dela sou eu. Uma coisa que eu aprendi na vida é que tem males que vem também para o bem e, por causa dela, eu tive que me reinventar na minha profissão.

A medicina tradicional disse que eu não poderia fazer nada por ela e para um pai médico ouvir isso é muito complicado, então fui procurar ajuda e estudar. Fiz algumas pós-graduações em medicina regenerativa, medicina integrativa, medicina ortomolecular, tratamento da microbiota intestinal, entre muitos outros cursos, nesses últimos anos. Tudo isso me fez mudar meus hábitos alimentares, e com menos de um ano, o meu peso já tinha voltado ao normal, não tinha mais pico hipertensivos e nem risco de diabetes. Minha qualidade de vida mudou completamente, não só a minha como a de todos os meus familiares, porque hoje me tornei o médico da família.

A minha primeira formação médica é como radiologista, fazendo ultrassom raio-x, mamografia, tomografia entre outros exames. Com a medicina integrativa, eu aprendi que posso ajudar o paciente independente de qual doença ele tenha. Sempre podemos fazer alguma coisa para melhorar e quando comecei a colocar em prática as mudanças alimentares e o estilo de vida, incluindo a minha prática diária de atividade física, comecei a ver o meu peso

indo embora, minha pressão normalizando e o risco da diabetes desaparecendo. Então comecei a fazer isso também com meus pacientes e pude acompanhar resultados extraordinários: pacientes deixando de usar medicamento para pressão, normalizando a sua diabetes, muitos deixando de utilizar a insulina. Também passei a observar o que Dr. Richard K. Bernstein pregava era realmente real e concreto. Foi aí que enxerguei como eu estava sendo enganado e como a orientação médica preconizada, principalmente no tratamento da diabetes era equivocada.

Se não começar a mudar seus hábitos alimentares, você vai viver sua vida inteira usando medicamentos para diabetes, inclusive a insulina. No decorrer deste e-book, você vai ver os malefícios que ela pode trazer à sua saúde. Dr. Richard K. Bernstein é um exemplo clássico. Hoje com 86 anos, diabético tipo 1, desde os 12 anos de idade, que ainda tem uma vida de trabalho normal, mantendo seu consultório funcionando na cidade de Nova York, teve a primeira formação como engenheiro e, só a partir dos 40 anos de idade, foi estudar medicina porque queria melhorar sua saúde. Atualmente, Richard tem ajudado milhões de pessoas. Este e-book é apenas uma experiência que eu vou passar para vocês do que eu tenho vivenciado nos últimos anos, não somente na minha vida, como na vida dos meus pacientes. Essa possibilidade da mudança e de mandar a obesidade e a diabetes embora é algo extremamente concreto, você só precisa pagar o preço e quando eu digo pagar o preço, estou dizendo que você tem que ter vontade de querer mudar. Não tenha dúvida se isso acontecer, você vai ficar impressionado com os resultados.

MINHA TRANSFORMAÇÃO



**ANTES DAS MUDANÇAS
ALIMENTARES**



**DEPOIS DAS MUDANÇAS
ALIMENTARES**

FAMÍLIA



CAPÍTULO 02

O SURGIMENTO

COMO COMEÇOU A DIABETES NO MUNDO

Os primeiros relatos da diabetes surgiu em torno de 1500 anos antes de Cristo, onde foi encontrado alguns papiros no Egito descobertos em 1872 por um alemão, que fazia referência a uma doença caracterizada por emissão frequente e abundante de urina e nestes mesmos papiros era sugerido até alguns tratamentos à base de frutas e plantas.

Somente no século II depois de Cristo, na Grécia antiga, é que esta enfermidade recebeu o nome de diabetes. Este termo foi atribuído por Araeteus, que era discípulo de Hipócrates (pai da Medicina), significa “passar através de um sifão” e explica-se pelo fato de que a poliúria, que caracterizava a doença, assemelhava-se à drenagem de água através de um sifão.



Araeteus

Araeteus observou também a associação entre poliúria, polidipsia, polifagia e astenia. Tudo indica que os médicos indianos teriam sido os primeiros a detectar a provável doçura da urina de pacientes com diabetes, foram seguidos por chineses e japoneses.

Lembramos que a medicina indiana é a medicina mais antiga do mundo. Os médicos antigos observavam que havia uma maior concentração de formigas e moscas em volta da urina de pessoas com diabetes.

O primeiro médico que experimentou a urina de um paciente com diabetes e disse que era doce como mel foi um inglês no século 17. Outro médico inglês no século 18, aqueceu a urina de um paciente diabético até evaporar toda urina, onde ele viu que se formava um resíduo açucarado. Foi a partir daí que ele concluiu que as pessoas com diabetes eliminavam de fato açúcar pela urina. Em 1769 surgiu o termo diabetes mellitus, que significa mel em latim, diferenciando os tipos de diabetes em diabetes mellitus, que está relacionado ao metabolismo da glicose, onde temos urina abundante, com odor e sabor de mel. Já a diabetes insipidus está relacionada à deficiência dos hormônios ADH (hormônio antidiurético) e vasopressina, com urina também abundante, clara e não adocicada. Somente no século 19, foi sugerido que existiriam dois tipos de diabetes mellitus, em pessoas mais jovens, que apresentavam mais gravidade, seria diabetes tipo 1, que matou muitas crianças e adolescentes; e outra em pessoas com mais idade, com uma evolução não tão severa e que frequentemente estava relacionada a pacientes com excesso de peso.

A grande revolução da diabetes tipo 1 veio com o surgimento da insulina no século 20, mais precisamente em 1922 pelo ortopedista Dr. Frederick Banting, o descobridor da insulina. O caminho que levou à descoberta da insulina está envolvido em muitas brigas e intrigas. A primeira injeção de insulina foi realizada em 11 de janeiro de 1922 em um homem chamado Leonard Thompson, com finalidade terapêutica. Em 1923, o Dr. Banting recebeu o prêmio Nobel para uma terapia mundial.



Dr. Frederick Banting – Autor Desconhecido
(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Frederick_Banting_2.jpg)²³,
o Dr. Banting recebeu o prêmio Nobel para uma terapia mundial.

CAPÍTULO 03

PRINCÍPIOS BÁSICOS

A DIABETES É UM PROBLEMA DE SAÚDE PARA TODOS NO MUNDO

A diabetes é um problema de saúde para todos no mundo, tanto é que a Organização Mundial de Saúde já considera uma nova doença que chamamos de diabetes, ou seja, a mistura da obesidade com a diabetes. A projeção para 2025 é que teremos no mundo em média 300 milhões de adultos com diabetes, com a perspectiva que em 2045 vamos ultrapassar 628 milhões de adultos com diabetes. Aí eu pergunto a você, o que está acontecendo?

A cada ano que passa a diabetes está aumentando, não só ela como todos os tipos de doenças cardíacas, câncer, doenças auto-imunes, entre outras. A nossa genética é a mesma há mais de 20 mil anos, ela não mudou, mas as nossas orientações alimentares vêm piorando a cada ano, levando a esse desastre na saúde mundial.

A cada ano que passa, o número de casos vem aumentando e isso se deve a vários fatores: rápida urbanização, estilo de vida sedentário, excesso de peso, envelhecimento populacional e uma maior sobrevivência dos pacientes. Segundo a Organização Mundial de saúde, a diabetes mellitus é a terceira causa de morte prematura, perdendo apenas para hipertensão arterial sistêmica e o uso do tabaco. A diabetes é uma doença que ocorre quando o pâncreas não produz mais insulina suficiente ou quando o organismo não pode usar efetivamente a insulina produzida, levando a aumento de açúcar no sangue, que chamamos de hiperglicemia, o efeito mais comum do diabetes. É uma doença silenciosa e estima-se que 50% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados e que 84,3% dos casos não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento como o Brasil. Em 1980, tínhamos em média 7,6% de adultos com diabetes no Brasil, hoje estima-se que isto pode chegar até a 15% da população brasileira. Segundo dados da Fiocruz, nos últimos 10 anos tivemos um aumento de 61,8% de novos casos.



Foto: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock

A diabetes é uma doença silenciosa e estima-se que 50% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados e que 84,3% dos casos não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento como o Brasil. Em 1980, tínhamos em média 7,6% de adultos com diabetes no Brasil, hoje estima-se que isto pode chegar até a 15% da população brasileira. Segundo dados da Fiocruz, nos últimos 10 anos tivemos um aumento de 61,8% de novos casos.

CAPÍTULO 04

CAUSAS DA DIABETES

DIABETES TIPO 1 E DIABETES TIPO 2

Em relação às causas da diabetes, vamos nos deter a diabetes tipo 1 e a diabetes tipo 2, que são as mais comuns. Existem outros vários tipos de diabetes, mas são muito menos comuns do que as que a gente já citou. A diabetes tipo 1 corresponde a 10% das diabetes, compromete crianças e adolescentes e nos últimos 10 anos vem sendo diagnosticada em muitas crianças abaixo de cinco anos. Costumamos subdividir a diabetes tipo 1 em tipo 1A e tipo 1B. A tipo 1A são pessoas com deficiência de insulina por uma destruição autoimune das células beta do pâncreas, comprovada em exames laboratoriais; já a tipo 1B, a deficiência de insulina é de natureza idiopática ou desconhecida e isso só responde por, no máximo, 10% dos pacientes com diabetes tipo 1. Então, podemos concluir que a diabetes tipo 1 é uma doença autoimune e que existem alguns fatores que predis põem ao seu surgimento e isso está muito relacionado a alguns alimentos que são introduzidos na infância, entre eles o glúten. Todo o conhecimento atual indica que o glúten, entre muitos fatores ambientais, pode ser a causa de diabetes tipo 1 e também da diabetes tipo 2. Podemos falar também do leite de vaca, onde a maioria dos trabalhos científicos já mostra uma correlação importante entre a utilização precoce do leite de vaca e uma maior incidência de diabetes na infância. Então se você ama seu filho, não dê leite de vaca, nem derivados do mesmo, porque isso pode aumentar muito a chance dele vir a desenvolver diabetes tipo 1 na infância.

Outros fatores que podem levar a diabetes tipo 1 seria recém-nascidos com baixo peso ao nascer, recém-nascidos também com peso acima do normal, ou

seja, peso acima de 4 kg, deficiências nutricionais, alterações da microbiota intestinal, entre outros. Mas, sem dúvida alguma, os dois principais causadores da diabetes tipo 1 seria o glúten e o leite de vaca: os grandes vilões da diabetes tipo 1. Já a diabetes mellitus tipo 2, que corresponde entre 90 e 95% de todas as diabetes no mundo pode surgir em torno da quarta década de vida, ou seja, a partir dos 40 anos, relacionada principalmente à obesidade (IMC acima de 30), consequências da má alimentação das últimas décadas e do sedentarismo. Hoje, 80% dos pacientes com diabetes tipo 2 estão com sobrepeso ou são obesos. A diabetes é uma doença nutricional e não deficiência de um certo medicamento, inclusive, não se pode curar uma doença nutricional com uma intervenção medicamentosa, já dizia um velho professor amigo meu. Nas próximas páginas, eu irei falar sobre a utilização de carboidratos, mesmo os integrais, e os sucos de frutas que são grandes vilões no surgimento e na piora da diabetes. Outras causas de diabetes que poderíamos citar é a síndrome dos ovários policísticos, história familiar de diabetes, hipertensão, histórico de diabetes gestacional, histórico de doença vascular, defeitos genéticos na célula beta, doenças do pâncreas exócrino (pancreatite, pancreatectomia ou trauma, neoplasia), endocrinopatias (acromegalia, síndrome de Cushing, feocromocitoma, glucagonoma); síndromes genéticas associadas a diabetes (síndrome de Down, de Turner, de Klinefelter, distrofia miotônica, entre outras) e diabetes induzida por medicamentos ou agentes químicos (determinadas toxinas, ácido nicotínico, glicocorticoides, hormônios da tireoide, diazóxido, tiazídicos, interferon alfa).

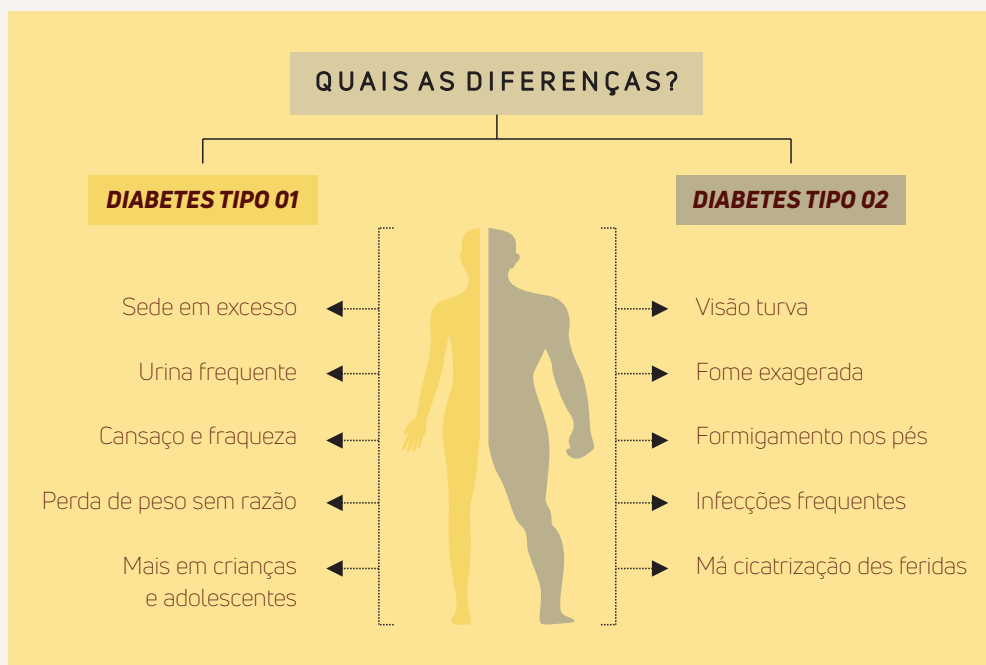




Foto: Hero Images / Adobe Stock

Podemos concluir que a diabetes tipo 1 é uma doença autoimune e que existem alguns fatores que predisõem ao seu surgimento e isso está muito relacionado a alguns alimentos que são introduzidos na infância, entre eles o glúten. Todo o conhecimento atual indica que o glúten, entre muitos fatores ambientais, pode ser a causa de diabetes tipo 1 e também da diabetes tipo 2. Podemos falar também do leite de vaca, onde a maioria dos trabalhos científicos já mostra uma correlação importante entre a utilização precoce do leite de vaca e uma maior incidência de diabetes na infância. Então se você ama seu filho, não dê leite de vaca, nem derivados do mesmo, porque isso pode aumentar muito a chance dele vir a desenvolver diabetes tipo 1 na infância.

CAPÍTULO 05

ALIMENTAÇÃO

SUCO DE FRUTA PODE?

É um susto muito grande dos pacientes quando chegam ao meu consultório e começo a falar dos malefícios do suco de fruta. Muitos deles diabéticos e obesos, em tratamento há muitos anos, sem ver melhora clínica. Somos vítimas de uma educação alimentar errada, que nos últimos 50 anos só vem aumentando as doenças e piorando consideravelmente a diabetes e a obesidade. É por isso que, uma em cada três crianças nascidas nos Estados Unidos a partir do ano 2000, irá desenvolver diabetes durante a vida; 25% dos americanos entre 65 e 74 anos são diabéticos tipo 2 e 25% dos adolescentes obesos americanos são diabéticos tipo 2.

Costumo perguntar aos meus pacientes, se o que eles vêm fazendo nos últimos anos está melhorando a sua diabetes e a resposta deles é sempre a mesma: “Não”. Só vem piorando, aumentando o número de medicamentos, muitos deles já utilizando até insulina. Eu sempre digo e repito: “Não podemos ter resultados diferentes fazendo sempre a mesma coisa. Vamos começar a fazer algo diferente”. Depois, eles voltam impressionados com os resultados. É simples, afinal de contas a nossa genética não mudou. Há mais de 20 mil anos é a mesma, só que a orientação alimentar dos últimos 100 anos só tem piorado as doenças no mundo inteiro, principalmente nos últimos 70 anos, ou seja, após a Segunda Grande Guerra Mundial, o surgimento de doenças crônicas de todos os tipos só está progredindo, como infartos e câncer. A nossa genética é a mesma, o que mudou foi só a orientação alimentar.

Muitos trabalhos científicos publicados em revistas internacionalmente reconhecidas relatam a utilização de bebidas adocicadas, principalmente refrigerante e suco de frutas com a maior incidência de diabetes, obesidade e doenças cardíacas na fase adulta.

É um susto muito grande dos pacientes quando chegam ao meu consultório e começo a falar dos malefícios do suco de fruta. Muitos deles diabéticos e obesos, em tratamento há muitos anos, sem ver melhora clínica. Somos vítimas de uma educação alimentar errada, que nos últimos 50 anos só vem aumentando as doenças e piorando consideravelmente a diabetes e a obesidade. É por isso que, uma em cada três crianças nascidas nos Estados Unidos a partir do ano 2000, irá desenvolver diabetes durante a vida; 25% dos americanos entre 65 e 74 anos são diabéticos tipo 2 e 25% dos adolescentes obesos americanos são diabéticos tipo 2.



Foto: wavebreak3 / Adobe Stock

POR QUE NÃO AO SUCO DE FRUTA?

O suco de fruta tem um componente que chamamos de frutose, o açúcar da fruta. Quando fazemos o suco, consequentemente tiramos o antídoto da fruta que é a fibra e fica ali só a frutose. Esse açúcar tem um pico sete vezes maior do que a própria glicose. Então, quando você faz um suco de laranja, fresquinho, sem açúcar nenhum, aumenta a sua glicose imediatamente ao tomar o líquido, consequentemente a sua insulina sobe. O resultado disso é um quadro agravante na diabetes, no aumento da gordura do fígado, entre outros fatores, como o simples fato de engordar.

Comer a fruta é saudável! Se você quer melhorar sua diabetes e obesidade, jamais faça sucos.

Uma outra pergunta muito frequente no consultório é se comer fruta engorda e a resposta é simples e direta: “Sim”. Existem frutas que ajudam na diabetes e no emagrecimento, mas existem outras que vai piorar a diabetes e a obesidade, por isso, sempre dê preferência para frutas com índice glicêmico menores, como limão, melancia, maçã, pera, pitanga, amora, ameixa. Frutas vermelhas em geral têm índices glicêmicos menores.

Já frutas como banana, jaca e manga devem ser introduzidas na alimentação com muita moderação por conter índices glicêmicos elevados. No período em que você quer melhorar sua saúde, tire essas frutas da sua vida e depois que você melhorar da diabetes ou da obesidade está liberado comê-las, com cautela, entre uma ou duas vezes na semana no máximo. Você não vai querer ter a mesma vida de antes ou vai? Normalmente, eu oriento aos meus pacientes a usarem no máximo duas porções de frutas por dia.

A frutose não tem mecanismo para fácil armazenamento. É metabolizada em gordura, que não pode ser facilmente revertida. Também é responsável pelo aumento do ácido úrico no nosso corpo e uma das causas da obesidade.

Existem frutas que ajudam na diabetes e no emagrecimento, mas existem outras que vai piorar a diabetes e a obesidade, por isso, sempre dê preferência para frutas com índice glicêmico menores, como limão, melancia, maçã, pera, pitanga, amora, ameixa. Frutas vermelhas em geral têm índices glicêmicos menores.

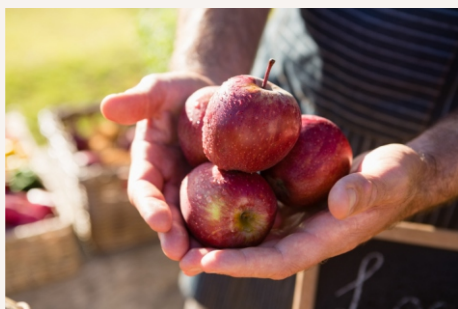


Foto: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock



Foto: Jobz fotografia / Adobe Stock



Foto: Rawpixel.com / Adobe Stock



Foto: Rawpixel.com / Adobe Stock

CAPÍTULO 06

IDENTIFICANDO

QUANDO SEI QUE ESTOU COM DIABETES?

O diagnóstico da diabetes pode ser clínico e laboratorial. O diagnóstico clínico é feito com base nos sintomas do paciente, que em geral tanto na diabetes tipo 1 como na diabetes tipo 2, apresentam grandes volumes de urina, sede excessiva, fome excessiva e perda de peso, sendo mais comum a perda do peso em pacientes com diabetes tipo 1 quando comparado ao paciente com diabetes tipo 2.

A diabetes tipo 2 pode evoluir durante anos de forma silenciosa, sem chamar atenção e muitas vezes o paciente fica surpreso com o resultado dos exames de laboratório. Pessoas com diabetes mal controlada são mais susceptíveis a infecção, adoecem com maior facilidade. Os pacientes com diabetes tipo 1 quase sempre perdem peso antes de serem submetidos a um tratamento, já a maioria dos indivíduos com diabetes tipo 2 não perdem peso.

Agora vamos conversar um pouquinho sobre o diagnóstico laboratorial da diabetes. Quando você sabe que está com diabetes? Normalmente, os médicos se guiam pela recomendação da Associação Americana de Diabetes (ADA) e pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), que adota alguns critérios. Vocês vão ver na tabela na página seguinte:

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA DM RECOMENDADA PELA **ADA** E PELA **SBD**

EXAME	NORMAL	PRÉ-DIABETES	DIABETES
Glicemia de jejum (mg/dL)	< 100	100 a 125	≥ 126
Glicemia 2 horas após TOTG com 75g de glicose (mg/dL)	< 140	140 a 199	≥ 200
Hemoglobina glicada (%)	< 5,7	5,7 a 6,4	≥ 6,5
TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA A GLICOSE			

Como vocês podem observar na tabela acima, o primeiro parâmetro no qual chamamos de glicose de jejum: dose de jejum abaixo de 100 é considerada normal, já quando atinge os níveis entre 100 e 125, o paciente passa a ser considerado pré-diabético. Quando o nível ultrapassa 126, o diagnóstico é de diabetes.

Quando se trata sobre o critério da glicemia após duas horas do teste de tolerância oral, o paciente chega ao laboratório, toma uma quantidade de glicose, que normalmente é 75g, tira o sangue duas horas após a ingestão da glicose. Esse teste é o que chamamos de Teste de tolerância oral a glicose e se o resultado for abaixo de 140, o paciente não tem diabetes, mas caso ficar entre 140 e 199, o paciente passa a ser considerado pré-diabético, enquanto acima de 200 é constatada diabetes.

O critério da hemoglobina glicada, um exame de sangue muito utilizado para o acompanhamento dos pacientes diabéticos por ser uma forma eficaz de avaliar os níveis médios da glicose sanguínea nos últimos 2 ou 3 meses, é que se tiver abaixo de 5.7 o paciente é considerado normal, entre 5.7 e 6.4 é considerado pré-diabético e acima de 6.5 é considerado diabetes. Existe um outro critério que é a dosagem de glicose em qualquer horário do dia, se a glicose der acima de 200, consideramos esse paciente diabético.

Vamos fazer uma avaliação crítica desses dados: você não pode esperar esses critérios para começar a cuidar da sua saúde. Existe um dado muito mais importante, que normalmente não é considerado pelas autoridades em saúde, que é a dosagem de insulina, um marcador extremamente precoce, que vai avisar o seu risco para diabetes. Se você não fizer nada pela sua saúde, não mudar seus hábitos alimentares, não fizer atividade física, você vai se deparar com a diabetes no futuro.

A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas e que tem a função de baixar a glicose no sangue, ela tem que trabalhar abaixo de 7 e normalmente esse exame não é solicitado pela maioria dos profissionais médicos, pois eles esperam apenas os critérios da Associação Americana de Diabetes (ADA) para fechar o diagnóstico da diabetes. Aconselho a você não seguir pelo mesmo caminho e toda vez que for ao médico, se você quer avaliar realmente seu risco para diabetes, peça junto a glicose, dosagem da insulina e do cálculo HOMA, que é uma relação que fazemos entre a glicose e a insulina. Se ele der acima de 1.95, você já está no caminho da diabetes.

Lembre-se meu amigo: diabetes é uma doença alimentar e se você mudar seus hábitos alimentares, ela vai embora. Dizer que a diabetes não tem cura, isso é ridículo. É só você pensar nos grandes obesos, que são normalmente diabéticos e hipertensos e depois que fazem a cirurgia bariátrica, meses depois esses pacientes deixam de ser diabéticos e hipertensos. Se a doença fosse incurável, mesmo depois da cirurgia eles continuariam diabéticos e hipertensos.

Resumo de tudo isso: se você quer saber se tem risco para diabetes ou não, peça sempre ao médico para solicitar os três exames juntos, ou seja, glicose de jejum, insulina e cálculo HOMA. Se a sua insulina estiver cima de 7 e seu cálculo HOMA acima de 1.95, você tem que começar a pensar no risco da diabetes.



Foto: New Africa / Adobe Stock

CAPÍTULO 07

COMPLICAÇÕES

AS COMPLICAÇÕES DA DIABETES SÃO DEVASTADORAS

Altas taxas de glicose vão lesar os vasos sanguíneos, os nervos e outras estruturas internas.

Diabetes é a principal causa de amputações não traumática, o número é muito maior do que todas as guerras que já existiram. A diabetes está relacionada a uma maior utilização dos serviços de saúde, maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. A diabetes está relacionada a uma incidência de 2 a 4 vezes maior com chance de morrer por doença cardíaca em relação aos não-diabéticos e 4 vezes maior chance de ter doença vascular periférica e acidente vascular cerebral. A diabetes mellitus é apontada como uma das principais causas de cegueira entre adultos com idade entre 20 e 74 anos, a famosa retinopatia diabética que ainda é mais comum em pacientes que fazem uso de insulina.

Entre as complicações da diabetes está a neuropatia diabética, onde o paciente vai ter dificuldade de andar e tem dores fortíssimas. Isso me faz lembrar um paciente que tratei há anos, um radialista que acabara de retornar de um cirurgião vascular, usando altas doses de analgésico sem sucesso, fazendo uso da metformina (medicação amplamente utilizada hoje no tratamento da diabetes). Ele usava essa medicação há mais de oito anos e como era um paciente jovem, com idade pouco acima dos 40 anos, desconfiei que poderia ter desencadeado pelo uso contínuo da metformina, que leva também a uma neuropatia por deficiência de vitamina B12. O uso constante da metformina depleta vitamina B9, vitamina B12 e coenzima Q10, então todo paciente que faz uso da metformina por muitos anos precisa ter esse cuidado de repor os

suplementos para não ter esse tipo de neuropatia e não confundir com a neuropatia diabética propriamente dita. Depois que repus a vitamina B12 no paciente, ácido fólico e coenzima Q10, a sintomatologia dele melhorou após 4 dias.

Um fato muito triste é ligado aos pacientes de hemodiálise. Sabemos que a grande maioria dos pacientes que estão na fila de transplante renal e os que fazem hemodiálise são por causa da diabetes. Hipertensão arterial sistêmica é 2.4 mais frequente em pacientes diabéticos. Ao longo dos anos a diabetes vai causar danos nos vasos, levando a uma má circulação, que vai produzir cicatrização deficiente das feridas, vai ocasionar cardiopatias, acidentes vasculares cerebrais, gangrena dos pés e das mãos, impotência sexual e facilitar diversas infecções.

Nos olhos, vai levar a uma diminuição da visão e em última instância à cegueira.

Nos rins, os vasos sanguíneos engrossam, ocorre perda de proteína através da urina e o sangue não é filtrado normalmente. Isso vai levar a uma disfunção renal e conseqüentemente a uma insuficiência renal.

Quando se trata dos nervos, eles são lesados porque a glicose não é metabolizada normalmente e o suprimento de sangue é inadequado. Isto vai levar à fraqueza súbita ou gradual de um membro inferior, redução da sensibilidade, formigamento e dor nas mãos e pés, levando à lesão crônica; também podem comprometer a função cognitiva e a saúde mental dos pacientes.

É comum a lesão no sistema nervoso autônomo, esses que controlam a pressão arterial e os processos digestivos, levando oscilação da pressão arterial e dificuldade de deglutição e alteração da função gastrointestinal, com episódios de diarreia.

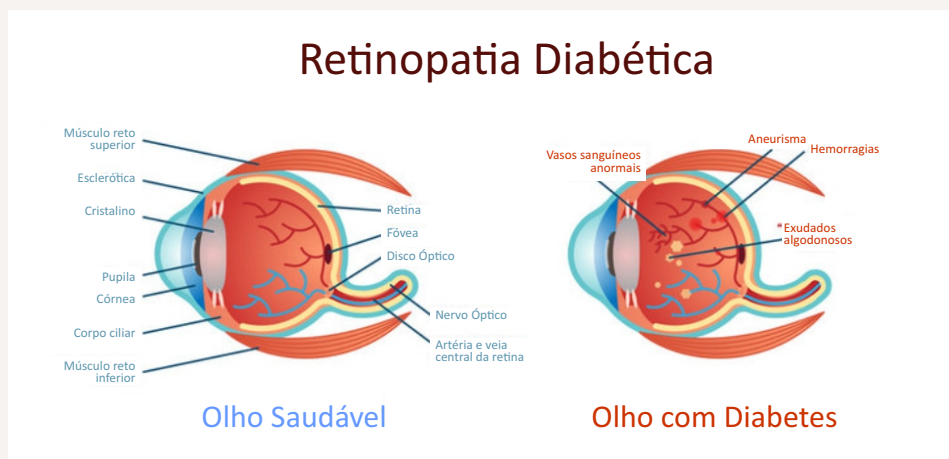
Na pele, a diabetes pode levar a uma má circulação sanguínea, perda da sensibilidade decorrente de lesões repetidas, podendo ocasionar feridas que podem evoluir para infecções profundas, causando as úlceras diabéticas e má cicatrização.

Paciente diagnosticado com diabetes podem ter um comprometimento na produção dos leucócitos ou células brancas, aumentando as chances de infecção sobretudo do trato urinário e da pele.

A nível do tecido conjuntivo, a glicose que não é metabolizada normalmente vai fazer com que os tecidos engrosssem ou contraiam, levando a doenças como síndrome do túnel do carpo, entre outros.

Para concluir, citei apenas algumas complicações que a diabetes pode causar no organismo, mas acho que já é o suficiente para você repensar e procurar melhorar a sua qualidade de vida.

Não vamos deixar que isso aconteça com você ou com alguém que você ame. Seguindo os ensinamentos deste e-book, com certeza isso não irá acontecer.



Retinopatia diabética é uma complicação que ocorre quando o excesso de glicose no sangue danifica os vasos sanguíneos dentro da retina. Caso o paciente não busque tratamento, a visão pode ficar seriamente comprometida.



Foto: Pilar Pedreira para o Senado federal do Brasil.

Pessoa em tratamento de hemodiálise devido a insuficiência renal crônica.

Amputação em decorrência da diabetes.



Foto: Choo / Adobe Stock



Foto: Pixel-Shot / Adobe Stock

Cegueira em decorrência da diabetes.

CAPÍTULO 08

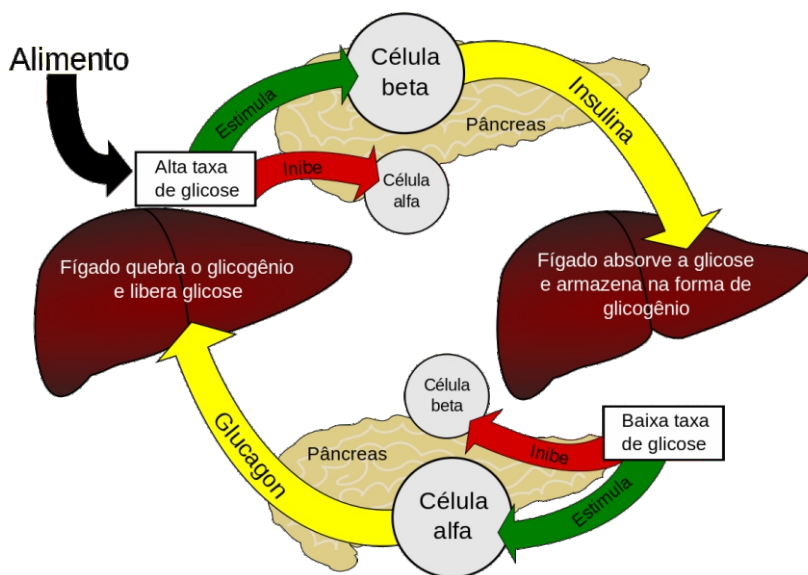
RESISTÊNCIA INSULÍNICA

A GLICEMIA É APENAS UM SINTOMA DA DIABETES

Assim como a febre é apenas um sintoma de um processo infeccioso, a causa fundamental do diabetes é a resistência insulínica. Falar de diabetes e não falar de resistência insulínica é difícil, pois a diabetes é causada pela resistência insulínica. Já a resistência insulínica é causada pela obesidade, infecção, aumento da glicemia, desidratação, predisposição genética, estresse, aumento da ingestão de carboidratos, aumento do triglicerídeo e diminuição do HDL (considerado o colesterol bom), hipertensão, disfunção endotelial, alteração da microbiota intestinal e diminuição do sono, lembro a todos vocês que não existe nada mais restaurador para saúde do que uma noite de sono bem dormida.

A resistência insulínica ocorre quando o corpo não responde adequadamente a insulina produzida no organismo. Os principais sintomas são obesidade com IMC acima de 30, hipertensão, dislipidemia, fígado gorduroso, ou seja, esteatose hepática, com alteração das transaminases, hirsutismo (aumento de pelos no rosto ou em outra parte do corpo) e acantose nigricans (manchas escuras que aparecem principalmente em região do pescoço, virilhas e regiões inguinais, lembra muito sujeira, mas é sinônimo de resistência insulínica).

A resistência insulínica ocorre quando o corpo não responde adequadamente a insulina produzida no organismo.



USAR INSULINA É UM BOM NEGÓCIO?



Foto: click_and_photo / Adobe Stock

Para pacientes com diabetes tipo 1, talvez essa resposta seja sim, afinal de contas o paciente não consegue produzir mais insulina e o ideal é utilizar a dose mais baixa possível. Já para os pacientes com diabetes tipo 2, essa resposta com certeza é não e para isso eu vou citar um trabalho que foi feito pela Associação Americana de Diabetes em 2006, que evidenciou um aumento da mortalidade relacionado ao câncer em pacientes com diabetes tipo 2 que usavam sulfoniluréias ou insulina.

As sulfoniluréias são fármacos que promovem a liberação de insulina a partir das células beta do pâncreas, ou seja, ajuda o pâncreas a produzir mais insulina. Os nomes comerciais dessas drogas são glibenclamida, glimepirida e gliclazide. O trabalho mostrou que os pacientes com diabetes tipo 2, expostos a sulfoniluréias e insulina tiveram um risco significativamente aumentado de mortalidade relacionado ao câncer em comparação aos pacientes que fizeram o uso só de metformina.

A maioria das insulinas não são bioidênticas ou isomoleculares, elas são substâncias análogas à insulina. A insulina é lipogênica e engorda, aumenta a lipase lipoproteica e diminui a lipase hormônio sensível e causa obesidade. Toda vez que você volta para a consulta, normalmente você está mais pesado. Lembre-se que uma das principais causas de obesidade é a resistência insulínica. Insulina é um hormônio armazenador de gordura. A insulina aumenta o glicogênio, diminui a lipólise, aumenta o tecido adiposo, aumenta o colesterol LDL, aumenta o triglicerídeo e diminui o colesterol HDL, faz tudo que a gente não quer para melhorar a nossa saúde.

Entre os principais efeitos colaterais do uso da insulina está a hipoglicemia e precisa ser corrigida rapidamente, pois pode causar desmaio e até coma, aumento do peso como já falamos acima, assim como reações de hipersensibilidade no local da injeção, como vermelhidão, inchaço e coceira. Ainda assim, pode causar lipodistrofia, acúmulo anormal de gordura, por isso tem que ser aplicada em locais alternados.

JÁ OUVIU FALAR EM PEPTÍDEO C?

O peptídeo C é uma substância produzida quando a pró-insulina, uma molécula inativa se divide para formar duas moléculas, sendo uma que chamamos de peptídeo C e a outra a própria insulina. O peptídeo C é produzido na mesma velocidade que a insulina, o que o torna o marcador útil na produção de insulina. O peptídeo C pode ser medido no sangue ou na urina das pessoas.

Baixas de peptídeo C estão associados a baixa produção de insulina. Isso pode ocorrer devido a produção insuficiente pelas células beta ou a supressão da produção por insulina exógena ou substâncias usadas em testes de supressão como a somatostatina (hormônio proteico produzido pelas células delta do pâncreas em lugares denominados Ilhotas de Langerhans). O peptídeo C avalia a reserva pancreática de insulina. Pode ser necessário para quando existirem dúvidas em relação à classificação do paciente com diabetes tipo 1 ou tipo 2.

Dr. Richard K. Bernstein é um médico e defensor de uma dieta de baixo carboidrato para diabéticos para ajudar a alcançar níveis normais de glicemia em diabético. Bernstein tem diabetes tipo 1 desde os 12 anos de idade, hoje com 86 anos ele ultrapassou a expectativa de vida dos diabéticos tipo 1 e atribui sua longevidade à sua abordagem na dieta de baixo carboidratos e as mudanças de estilo de vida que havia desenvolvido para o diabetes. Dr. Richard tem uma clínica em Nova York, que só atende pacientes diabéticos e pré-diabéticos. Sua primeira formação foi em engenharia e só em torno dos 40 anos de idade decidiu cursar Medicina. Até hoje, Bernstein vem mantendo uma vida saudável, ensinando as pessoas como combater a diabetes e a pré-diabetes. Segundo ele, se você está fazendo uso de insulina e os seus níveis de peptídeo C no sangue são maiores que 1 mg/ml, é possível que você possa se livrar da insulina.

Vamos fazer um resumo simples do que é o peptídeo C. Você só precisa saber que ele vai avaliar como está a sua produção de insulina no pâncreas; o mais importante de tudo, é se ele der acima de 1 mg/ml, e se você fizer uso de insulina, você poderá no futuro deixar de usar insulina. É isso que você tem que memorizar, o resto você pode esquecer tudo.

CAPÍTULO 09

COMO PODEMOS VENCER A DIABETES

VAMOS NOS PREPARAR?

Nesta última etapa do e-book, vamos conversar um pouco sobre alimentação, que é a grande chave da solução para diabetes. Não pense que tomar remédio será a solução para o seu problema, se você não mudar seus hábitos alimentares, você sempre vai ser diabético.

A palavra dieta tem origem no latim “diaeta” que vem do grego “díaita”, o que significa, modo de vida. Então a primeira coisa que eu quero que você tenha consciência, é que isso que a gente vai dar para você agora vai mudar literalmente a sua vida, e não é para ser feita por um ou dois meses e sim para o resto de sua vida, se você quiser mandar a diabetes embora. Essas mesmas orientações que eu vou dar para você agora é passada para todos os meus pacientes. Lembro de uma tia de uma funcionária minha, que mantinha seus picos de glicose matinal em torno de 500 mg/dl e após começar a mudança dos hábitos alimentares, ligou para mim na primeira semana porque teve um pico de hipoglicemia, ou seja, a glicose foi para baixo de 100mg/dl, fazendo ela sentir tontura e mal-estar, sem nenhuma alteração na sua medicação. Esse é um cuidado que você vai ter que ter, após iniciar essas mudanças na sua vida, porque com certeza você vai ter que reduzir a medicação com o passar dos dias, por isso você tem que estar sendo acompanhado por um profissional médico ou um nutricionista para alinhar as orientações necessárias.

É normal nas primeiras semanas sentir cansaço, náusea, dor de cabeça e tontura, esses são sinais de que seu corpo está mudando de energia de carboidratos (açúcar) para gorduras e proteínas de boa qualidade. Os sintomas variam de pessoa para pessoa e são temporários, fazem parte do processo do seu corpo se ajustando à nova fonte de energia. Foque a princípio em evitar “carboidratos” e consuma o que foi liberado para você comer de acordo com a sua fome. Aqui você vai baixar a sua glicose, comendo a quantidade de comida

que você quiser. Existem alguns alimentos que são extremamente nocivos à sua saúde e que você deverá tirar literalmente da sua vida. O açúcar é o primeiro, extremamente viciante. Há alguns anos foi feita uma experiência, onde alimentaram ratinhos com açúcar e cocaína durante duas semanas, depois colocaram os ratos em uma área, com duas tubulações, uma que ia dar para o açúcar e a outra que direcionava à cocaína. Quando levantaram a porta, adivinha para onde os ratos foram primeiro? Exatamente, eles foram primeiro para o açúcar, comprovando que o açúcar é mais viciante do que a própria cocaína.

Outros alimentos muito nocivos à nossa saúde são a soja, o leite e o glúten. A soja é um alimento extremamente nocivo à nossa saúde, principalmente soja refinada, essa que a maioria da população consome no seu dia a dia, em forma de leite, sucos, são ricas em isoflavonas, que causa um grande dano à nossa saúde, principalmente em crianças e adolescentes. O leite de vaca deve ser tirado das nossas vidas o mais rapidamente possível, pois só conseguimos digerir o leite de vaca até no máximo 8-9 anos de idade, nós somos a única espécie que consumimos leite depois de adulto, e pior ainda consumimos leite de uma espécie que não é a nossa. O leite de vaca está relacionada ao câncer de mama, câncer de ovário, câncer de próstata, surgimento do diabetes tipo 1 nas crianças e adolescentes, otites de repetição, bronquites, anemia, sangramento intestinal em crianças, piora da osteoporose, ficaria aqui falando com vocês o dia inteiro sobre os malefícios do leite, pois são muito grandes.



Foto: Rawpixel.com / Adobe Stock

Glúten é um alimento extremamente danoso à nossa saúde, principalmente após a Segunda Guerra Mundial, onde foram feitas várias alterações genéticas no trigo no decorrer dos anos, levando um dano enorme à nossa saúde. Hoje, o uso do glúten está relacionado a várias doenças como Alzheimer, doença de Parkinson e infertilidade. Você não precisa ter doença celíaca para pensar em deixar de usar o glúten, a sensibilidade ao glúten é uma patologia muito mais frequente, porém muito menos estudada, mas não tenha dúvida quando você tirar ele da sua vida, terá uma melhora considerável em todos os sentidos.



Do lado direito coloco um prato com 500 gramas de peso, com uma concha de feijão preto, duas colheres de arroz branco e um bife, e do outro lado esquerdo eu coloco uma travessa com 2 kg de galeto desossado, assadinho no ponto, eu pergunto a vocês: Qual dos dois pratos eu poderia comer todinho e iria diminuir a minha glicose no sangue?

Foto: Gustavo / Adobe Stock

Para continuar, vamos esclarecer alguns pontos que são muito importantes para que você mude a sua vida. A primeira coisa é em relação a quantidade de comida. Mais importante do que a quantidade é o que você está comendo, ou seja, é o que você está colocando no prato. Costumo dar um exemplo simples aos meus pacientes, se do lado direito coloco um prato com 500 gramas de peso, com uma concha de feijão preto, duas colheres de arroz branco e um bife, e do outro lado esquerdo eu coloco uma travessa com 2 kg de galeto desossado, assadinho no ponto, eu pergunto a vocês: Qual dos dois pratos eu poderia comer todinho e iria diminuir a minha glicose no sangue? Você deve estar pensando que é o prato de 500 gramas. Você está errado! Esse prato de 500 gramas vai fazer você engordar mais e aumentar ainda mais a sua glicose, pois nós temos aqui feijão e arroz que são carboidratos e vai fazer você aumentar a sua glicose, enquanto do outro lado você tem a proteína, apesar de ser 2 kg, ela só vai virar açúcar no seu organismo se houver necessidade. Então, comer o segundo prato mesmo numa quantidade maior vai fazer você baixar a glicose e emagrecer. Então, a primeira lição que você deve levar é a seguinte: quantidade de comida não é muito importante, importante vai ser o que você coloca no prato.

Outra coisa são em relação as calorias. Contar calorias não é também muito importante. Vamos para o seguinte exemplo: se eu coloco do meu lado direito um prato com um bife com 100 calorias e no outro prato à esquerda, eu coloco um pão com 100 calorias. A pergunta agora é qual dos dois pratos vai fazer você diminuir a sua glicose e emagrecer. Acredito agora que você deve estar em dúvida em responder, afinal de contas todos dois tem 100 calorias. Uma coisa que você não parou para pensar é que nós não somos calculadora, então o pão e a carne quando entrar no organismo vão ser metabolizados de formas completamente diferentes. O pão vai virar açúcar imediatamente, aumentar sua glicose, consequentemente a sua insulina sobe para baixar a glicose e você tem uma maior tendência a engordar, já o bife que você está comendo pode até virar glicose, mas só quando houver necessidade, então outra lição importante que você está aprendendo agora: contar calorias não vai fazer você melhorar a sua diabetes, nem muito menos a sua obesidade.

Vamos aos alimentos que vão modificar sua vida para sempre e com certeza vão mandar a sua diabetes embora:

Alimentos que você pode desfrutar:

As proteínas:

Carne de boi;

Carne de aves (frangos, pato, peru e etc);

Carne de carneiro, bode e ovelhas;

Carne de porco;

Peixes de todos os tipos (prefira peixes de água salgada e quanto menor o peixe melhor porque estará com menos contaminação com mercúrio);

Frutos do mar: mariscos e crustáceos;

Ovos à vontade, de preferência ovos caipira, que são mais nutritivos e ricos em ômega 3;

Vísceras de animais (coração, fígado, miúdos e etc);

Geralmente, as proteínas são as principais fontes de alimentação de meus pacientes. Você pode comer à vontade sem nenhum remorso, inclusive aquela picanha com gordura, só não coloque o pãozinho ou a farinha no meio, porque senão você estará estragando todo o processo.

Vegetais:

A maioria dos vegetais poderão ser utilizados, pois são importantes fontes de nutrientes, apenas alguns deverão ser comidos com muita moderação e outros deverão ser retirados. Você pode consumir acelga japonesa, alface, alcachofra, algas marinhas, alho poró, aspargos, azeitonas embaladas sem água, brócolis, cebola, cebolinha, cogumelos, couve-flor, couve de bruxelas, espinafre, nabo, pepino, quiabo, repolho, pimentão, tomate, alface, berinjela, manjerição, acelga, rabanete, maxixe, mostarda, palmito, chuchu, broto de feijão, alface, todas as folhas, entre outros.

A maioria dos vegetais são aceitáveis, alguns deverão ser consumidos com moderação, como cenoura, milho, cebola, espinafre, tomates cozidas, molho de tomate e abóbora. E quando falo em moderação, consuma no máximo uma ou duas vezes na semana. Outros literalmente você não deve consumir, como por exemplo beterraba, batata inglesa, feijão e grão-de-bico.

Tubérculos

As raízes batata-doce, macaxeira, inhame, cará, mandioquinha, batata yacon, todas são produtos de boa qualidade, mas você não pode esquecer que elas são carboidratos de excelente qualidade, mas mesmo assim, precisam ser consumidas com moderação.

Importante também frisar a utilização da batata yacon na ajuda da diminuição da sua taxa de glicose, só não deve também ser consumida em excesso, ficando bem interessante para hora dos lanches, ela lembra muito o sabor da pera e deve ser consumida crua.

Costumo dizer a meus pacientes que, por exemplo, num café da manhã, se ele coloca um omelete com duas rodela de cará, o que ele poderia fazer seria aumentar o omelete e em vez de colocar duas rodela de cará, colocar apenas uma, ou seja, o prato seria o mesmo, só que com um formato diferente, com menos carboidratos e mais proteína.

Farinha

Existem muitas farinhas interessantes sem ser o glúten, como a farinha de coco, amêndoas, caju, batata doce, mandioca, polvilhos (doce e azedo), entre outros. Apesar dessas farinhas serem de boa qualidade, elas devem ser consumidas com muita moderação e, de preferência, devem ser evitadas no primeiro momento. Depois que você estabilizar a sua glicose, você pode começar a utilizá-las para preparar bolos, biscoitos, entre outras sobremesas. Tapiocas e crepiocas devem ser evitadas até você normalizar as taxas de glicose.

Oleaginosas (sementes)

As sementes são excelentes aliados para ajudar baixar a glicose, você pode utilizar amêndoas, castanha-do-pará, castanha de caju, nozes, macadâmia, avelã, pistache; isso pode ser feito na forma de um mix, onde você deve ter sempre guardado, principalmente em sua bolsa, para em momento de fome ou lanches.

Aqui eu não falei do amendoim de forma proposital. O amendoim brasileiro não é saudável, ele tem uma afrotoxina, que pode causar câncer de fígado. É por este motivo que o amendoim brasileiro é pouco exportado, ninguém quer, ele já vem contaminado na própria raiz.

Frutas

Já conversamos sobre frutas e sucos de frutas antes e vamos citar apenas algumas frutas que você deve consumir. Lembrando que você não deve consumir mais de duas porções de fruta por dia, de preferência as seguintes frutas: abacate, coco, damasco, kiwi, limão, acerola, pitanga, e as frutas vermelhas que tem índice glicêmico menores, além de propriedades nutricionais bem interessantes. Entre as frutas vermelhas liberadas estão morango, goji berry, mirtilo, groselha, amora, framboesa, cranberry, açaí, acerola, ameixa cereja, jabuticaba, melancia, uva roxa e maçã. Uma dica interessante para o lanche são lascas de coco seco, que podem ser consumidas durante o dia.

Óleos:

Os óleos vegetais são verdadeiros venenos, não devem ser utilizados, como girassol, canola, soja, milho são óleos extremamente inflamatórios. Esses óleos surgiram há 100 anos e nessa época doenças do coração como infarto eram coisas raríssimas. Trinta anos após o surgimento desses óleos, doenças cardíacas passaram a ser a principal causa de morte no mundo inteiro.

Para fazer frituras você deve utilizar o óleo de coco ou banha de porco: são extremamente saudáveis para nossa saúde. O azeite de oliva traz muitos benefícios à nossa saúde, ajuda a controlar os níveis de colesterol, melhora saúde do coração e do cérebro, é fonte de antioxidante, importante para melhorar a imunidade, atua como anti-inflamatório natural, auxilia na digestão, garante saciedade e é uma fonte rica de cálcio e vitamina K que ajudam a manter a saúde dos ossos. Só não deve ser usado para fazer frituras, pois não aguenta temperaturas altas e deve ser utilizada apenas para tempero de saladas, sopas e etc.

Você só tem que ter cuidado com uma coisa, o azeite brasileiro existe uma lei que permite que se coloque 85% de óleo de soja e 15% de azeite e venda isso com azeite extra virgem. Então você deve dar preferência por azeites importados, como o espanhol, italiano, português e chileno, que são mais baratos e que não vem batizado com óleo de soja, lembre-se que soja é um veneno para nossa saúde.

É importante lembrar que o azeite de boa qualidade deve ser extra virgem, armazenado em garrafa escura, com acidez menor que 0,5 e primeira prensagem a frio. Vamos comentar também dentro dessa parte dos óleos, a utilização da manteiga ghee, uma manteiga indiana onde foi tirada a proteína do leite, a caseína, a lactose e os sais; é uma excelente escolha também para fazer frituras, inclusive de ovos. Todos os dias de manhã costumo fazer o meu café à prova de bala, onde coloco duas colheres de sopa de óleo de coco em um liquidificador, cujo copo tem que ser de vidro, pois vamos colocar café quente, insiro duas colheres de chá de manteiga ghee, café a gosto, liquidifico e coloco no copo, onde vou acrescentar canela e cravo da índia, fica uma delícia.

Já que estamos falando de óleo de coco, banha de porco, muitos pacientes me perguntam se eles podem utilizar torresmo, e a resposta é sim, com certeza vai ajudar baixar a sua glicose.



Receita do meu café à prova de bala:

- Óleo de coco
- Manteiga ghee
- Café
- Cravo da Índia
- Canela em pó



Foto: AlenKadr / Adobe Stock

O azeite de oliva traz muitos benefícios à nossa saúde, ajuda a controlar os níveis de colesterol, melhora saúde do coração e do cérebro, é fonte de antioxidante, importante para melhorar a imunidade, atua como anti-inflamatório natural, auxilia na digestão, garante saciedade e é uma fonte rica de cálcio e vitamina K que ajudam a manter a saúde dos ossos. Só não deve ser usado para fazer frituras, pois não aguenta temperaturas altas e deve ser utilizada apenas para tempero de saladas, sopas e etc.



Foto: Pixel-Shot / Adobe Stock

Os óleos vegetais são verdadeiros venenos, não devem ser utilizados, como girassol, canola, soja, milho são óleos extremamente inflamatórios.

Para fazer frituras você deve utilizar o óleo de coco ou banha de porco: são extremamente saudáveis para nossa saúde. O azeite de oliva traz muitos benefícios à nossa saúde.

Temperos:

Evite todos os temperos não especificados abaixo, ou seja, aqueles que têm apenas o rótulo de “tempero” podem conter qualquer coisa, inclusive glúten.

Você pode colocar no seu prato alecrim, alfarroba, alho, cacau acima de 70%, canela, cravo da índia, coentro, cominho, cúrcuma, dente de leão, estragão, gengibre, louro, manjerição, mostarda, noz moscada, orégano, pimenta do reino, tomilho e coentro.

Vamos falar agora um pouco sobre o sal. Os pacientes costumam perguntar se sal é tudo a mesma coisa, e eu respondo: lógico que não. Se você tem sal refinado em casa e está lendo isso agora, vá para sua cozinha, pegue este sal e jogue no lixo. Este sal só tem cloreto de sódio, que aumenta sua pressão, causa dano para a sua saúde. Você deve utilizar sal marinho, sal rosa do Himalaia, sal grosso, que são sais ricos em minerais e que vão ajudar a sua saúde.

Um outro detalhe importante é em relação ao vinagre. Devemos utilizar sempre vinagre de maçã e pacientes diabéticos devem evitar o uso do vinagre balsâmico, que é feito com a redução de suco de uvas, não é um vinagre comum, pois ele é produzido nas regiões de Modena e Reggio Emilia, na Itália, desde a época medieval, sendo um produto de boa qualidade, porém com uma considerável quantidade de açúcar.

Bebidas

Vamos falar agora um pouco sobre bebidas que podemos utilizar para diminuir a nossa glicose, melhorar nosso peso e a nossa saúde. Água você deve consumir sempre de preferência 2 a 3 litros de água por dia, lembrando que quanto mais idade a gente vai tendo, menos sede a gente vai sentindo, então não espere sentir sede para tomar água, quando isso acontece você já está desidratado. Se você é uma pessoa idosa, vai passar muito tempo para que você venha sentir sede, lembre-se que toda vez que você for ao banheiro e a sua urina sai amarela, você já está desidratado. A urina tem que ser transparente, então vá beber água, de preferência não tome só um copo, tome dois ou três copos.

Os chás (infusão, puros, todos) são permitidos e você pode tomar à vontade. Só tenha cuidado em como pretende adoçá-los: o adoçante permitido é o stévia 100%, só podendo utilizar esse.

Café é muito interessante para mantermos uma boa saúde. Se você for um metabolizador rápido de café, não se preocupe com a quantidade. Caso você seja um metabolizador lento de café, provavelmente vai lhe fazer mal.

Suco nem pensar. Somente o suco de limão, no máximo adoçado com stévia, e lembre-se: se você quer mandar a diabetes embora, suco não é um alimento saudável.

Pergunto a vocês agora: Qual o tipo de água vocês deveriam consumir? Dê preferência à água alcalina, com ph acima de 8. No mercado, há vários filtros de água alcalina, quanto mais alcalino for o sangue, menos chances de aparecer doença.

Aqui não vamos falar sobre refrigerantes, porque eles não merecem nenhuma palavra, afinal, todo mundo já sabe que isso faz um mal tremendo à nossa saúde, e também qualquer bebida diet ou light, pois isso é pura enganação, e se você não deixar de utilizar esses produtos alimentícios, com certeza a sua glicose não vai baixar.

Com relação às bebidas alcoólicas, as que são melhores para pacientes diabéticos e obesos, que precisam manter a sua glicose o mais baixo possível, seria o gin e a vodka, mas tenha cuidado com o que você vai colocar dentro. Outras bebidas seriam whisky, vinho e demais bebidas destiladas, são menos nocivas. Mas lembre-se que você tem que beber com moderação, pois a bebida alcoólica aumenta a sua glicose.

O QUE VOCÊ NÃO DEVE COMER

Aditivos alimentares: quaisquer alimentos que contenham corantes, aromatizantes ou conservantes artificiais. Adoçantes: açúcar, alcoóis de açúcar, adoçantes naturais (Mel, xarope de agave, xarope de bordo, melaço e açúcar de coco orgânico), sucos adoçados, xarope de milho com alto teor de frutose. Não há problema de consumir stevia com moderação;

Álcool deve ser consumido com moderação, ver relato descrito acima em bebidas;

Alimentos geneticamente modificados (transgênicos), entre os quais o óleo de canola e o açúcar de beterraba;

Carnes processadas: carnes enlatadas (peixe em lata é permitido), frios em geral, cachorro quente, não há problemas de comer salsichas e linguiças, desde que não contenham glúten e seja com moderação;

Fast food, salgadinhos de pacote e outros alimentos sem valor nutritivo, alimentos processados industrialmente;

Gorduras trans e óleos hidrogenados, com frequência encontrada em alimentos processados industrialmente;

Óleos processados e refinados: maionese, molho para salada e margarina;

Balas, especialmente as chamadas tipos sem açúcar;

A maioria dos alimentos ditos diet e sem açúcar (exceto gelatina sem açúcar);

Alimentos que contém, como ingrediente significativo, produtos cujos nomes terminam em -ol ou -ose (dextrose, glicose, lactose, manitol, manose, sorbitol, sacarose, xilitol, xilose, etc).

Produtos que tiver carboidratos arroz, glúten, trigo, milho transgênico, feijão

grão de bico, lentilha, massa, pão, batata inglesa, beterraba, cenoura, bolachas, tortas, bolos e doces.

Condimentos e especiarias de que você deve se livrar

Chocolate só é permitido acima de 70%, ketchup, molho de soja, molho barbecue, molho teriyaki, páprica, pickles, pimenta vermelha de flocos e tamari.

Alimentos inflamatórios de que você deve se livrar

Cereais e pseudocereais sem glúten: Amaranto, aveia e arroz;

Glúten: qualquer coisa que contém cevada, centeio ou trigo;

Milho e qualquer coisa feita com milho transgênico (lembrando você pode utilizar o milho não transgênico, só que enquanto a sua glicose estiver alta, você não deve utilizar milho, porém quando ela já estiver normalizada, você deve utilizá-lo, mas com certas restrições, uma ou duas vezes no máximo na semana).

Alimentos que você não deve comer:



Foto: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock

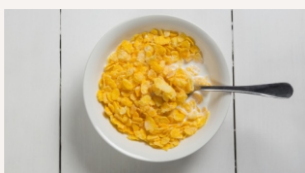


Foto: Rawpixel.com / Adobe Stock



Foto: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock



Foto: Rawpixel.com / Adobe Stock



Foto: Rawpixel.com / Adobe Stock



Foto: Wirestock / Adobe Stock

FIM DA LINHA

Chegamos ao final do e-book. Se você chegou até aqui é porque está interessado em mudar a sua vida e tenho certeza que este e-book vai trazer isso para você. Siga as nossas orientações e verá a necessidade de começar a baixar as doses de insulina ou de medicamentos na sua rotina.

Neste e-book, não tratamos de medicamentos. Isso só pode ser feito pelo seu médico. Não tente diminuir a dose dos seus medicamentos sem a orientação do seu médico. Só ele pode fazer isso.

Como sugestão, estamos disponibilizando agora um plano alimentar básico. Você pode seguir essas dicas durante 7 dias, mas lembre-se, você pode adaptar de acordo com o seu gosto. É apenas um guia para você começar a mudança na sua vida.

Se você está chocado com tudo que você leu aqui, não se preocupe! Você é uma pessoa normal. Lembre-se: resultados diferentes só chegam com posturas e posições completamente contrárias.

SUGESTÃO DE PLANO ALIMENTAR PARA TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS PARA UMA SEMANA

**POR DRA. RAYANE LOURENÇO –
NUTRICIONISTA**

· SEGUNDA-FEIRA

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Ovos mexidos
- 1 cs de semente de abóbora
- 1 cs de gergelim

Lanche

- 1 maçã polvilhada com canela em pó

Almoço

- Filé de peito de frango grelhado
- Mix de legumes cozidos
- Mix de folhas

Lanche

- Castanha de cajú
- 5 morangos

Jantar

- Carne bovina moída
- Mix legumes cozidos
- 1 Rodela pequena de cará

Ceia

- 1 xícara de chá de erva cidreira

- **TERÇA-FEIRA**

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Omelete recheado com vegetais de sua preferência

Lanche

- 1/2 pêra polvilhada com semente de chia

Almoço

- Filé de tilápia
- Salada verde
- Mix de legumes cozidos

Lanche

- ½ abacate machucado
- Farinha de coco

Jantar

- Berinjela recheada com carne bovina moída
- Ovos de codorna

Ceia

- 1 xícara de chá de camomila

- **QUARTA-FEIRA**

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Omelete recheado com peito de frango desfiado e vegetais picados

Lanche

- ½ mamão papaia
- 1 cs de farinha de linhaça dourada

Almoço

- Carne bovina moída
- 3 pegadores de macarrão de abobrinha com cenoura
- Salada crua

Lanche

- Shake (Leite de coco congelado + morango OU cacau em pó)
- Farinha de castanhas polvilhada

Jantar

- Filé de peito de frango
- 5 rodela pequenas de batata doce
- Mix de legumes cozidos

Ceia

- 1 xícara de chá valeriana

· QUINTA-FEIRA

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Crepioca de ovos com farinha de linhaça e semente de chia
- Sardinha ou atum desfiado

Lanche

- 1 fatia de melancia

Almoço

- Fígado bovino no molho de tomate
- Mix de repolhos refogados
- Arroz de brócolis e couve flor

Lanche

- 1 Kiwi
- Castanha do Pará

Jantar

- Cuscuz paulista (não transgênico) recheado com vegetais

- Peixe sardinha desfiado

Ceia

- 1 xícara de chá de melissa

· **SEXTA-FEIRA**

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Ovos mexidos c/ tomate, cebola e orégano
- Bacon torrado

Lanche

- 1 ameixa
- Sementes de castanha de caju

Almoço

- Carne bovina
- Caponata de berinjela
- Aspargos refogados

Lanche

- ½ abacate machucado
- 1 cs de cacau em pó

Jantar

- 2 talos de mandioca torrada no forno com temperos à gosto
- Peito de frango empanado no psillyum
- Mix de legumes cozidos

Ceia

- 1 xícara de chá de passiflora

· **SÁBADO**

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Patê de atum c/ requeijão de castanha, tomate picado com cebola
- 1 rodela de inhame cozido

Lanche

- 10 uvas verdes

Almoço

- Salada tropical com camarão

Lanche

- Pipoca de milho não transgênico

Jantar

- Hambúrguer caseiro c/ molho de mostarda e orégano
- Salada crua

Ceia

- 1 xícara de chá maçã

- **DOMINGO**

Refeição

Alimentos

Desjejum

- 1 limão espremido
- 1 copo com água

Café da manhã

- Ovos mexidos c/ bacon torrado

Lanche

- 5 morangos
- Castanhas do Pará

- Castanhas do Pará

Almoço

- Peixe ao forno
- Arroz de brócolis e couve flor
- Cenoura refogada

Lanche

- Polpa de açaí natural
- Leite de coco
- Castanhas trituradas

Jantar

- Almôndegas caseiras c/ farinha de amêndoas e molho de tomate natural
- 3 pegadores de macarrão de abobrinha

Ceia

- 1 xícara de chá de lavanda



Agradecimento especial a Dra.
Rayane Lourenço pela contribuição.

CRÉDITOS

Foto de capa: Pixel-Shot / Adobe Stock

Página 07: Dr. Frederick Banting – Autor Desconhecido
(https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Frederick_Banting_2.jpg)²³, o Dr. Banting recebeu o prêmio Nobel para uma terapia mundial.

Página 09: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock

Página 12: Hero Images / Adobe Stock

Página 14: wavebreak3 / Adobe Stock

Página 16: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock
Jobz fotografia / Adobe Stock
Rawpixel.com / Adobe Stock

Página 19: New Africa / Adobe Stock

Página 23: Pilar Pedreira para o Senado federal do Brasil.
Choo / Adobe Stock
Pixel-Shot / Adobe Stock

Página 26: click_and_photo / Adobe Stock

Página 30: Rawpixel.com / Adobe Stock

Página 31: Gustavo / Adobe Stock

Página 37: AlenKadr / Adobe Stock
Pixel-Shot / Adobe Stock

Página 41: Wavebreak Media Micro / Adobe Stock
Rawpixel.com / Adobe Stock
Wavebreak Media Micro / Adobe Stock
Rawpixel.com / Adobe Stock
Rawpixel.com / Adobe Stock
Wirestock / Adobe Stock



H U M B E R T O
A R R U D A
M E D I C I N A
P R E V E N T I V A

www.drhumbertoarruda.com.br
contato@drhumbertoarruda.com.br