

Sua revista mudou de
formato agora será semanal,
com as novidades em
tempo quase real.
Bon proveito

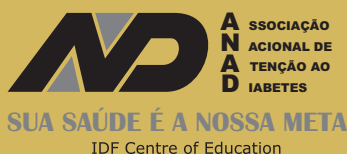


Atenciosamente,
Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente ANAD - FENAD
Prof. Titular Émerito FMABC
Presidente Eleito SACA (2023 - 2024)



Diabetes Clínica News

Apoios:



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo "Dr. Sabastião de Moraes" Fundado em Março de 1988



REVISTA MULTIDISCIPLINAR DO DIABETES E DAS PATOLOGIAS ASSOCIADAS

ÍNDICE

DE 07 À 11

AGOSTO 2023

- 1 - FDA LIBERA LEITOR PARA A PRÓXIMA GERAÇÃO DO ABBOTT FREESTYLE LIBRE 3 03
- 2 - INFECÇÃO PRÉVIA POR COVID-19 AUMENTA O RISCO DE DIABETES INCIDENTE EM 17% 04
- 3 - CARNE PROCESSADA, CARBOIDRATOS REFINADOS E ARROZ CONDUZEM A DIAGNÓSTICOS DE DM2, DIZ ESTUDO 05
- 4 - TANDEM RELATA PESQUISA POSITIVA PARA SUA TECNOLOGIA DE PÂNCREAS ARTIFICIAL 06
- 5 - ESTUDO GLOBAL REVELA O PAPEL DA DIETA EM 70% DOS NOVOS CASOS DE DM2 06



1 - FDA LIBERA LEITOR PARA A PRÓXIMA GERAÇÃO DO ABBOTT FREESTYLE LIBRE 3

3

Fonte: ADA
News For Diabetic Health Professionals
4 Abril 2023



O leitor autônomo FreeStyle Libre 3 anunciou hoje que o FDA liberou um dispositivo de leitura para seu sistema de monitoramento contínuo de glicose (CGM) FreeStyle Libre 3.

O [FDA liberou a próxima geração do FreeStyle Libre 3 da Abbott](#)

[em maio de 2022](#). A Abbott projetou o FreeStyle Libre 3 como o menor e mais fino sensor CGM do mundo. O sistema constitui o tamanho de dois centavos americanos empilhados. Os usuários o usam discretamente na parte de trás do braço. Possui um processo de aplicação descomplicado graças a um aplicador de peça única.

Ele registrou uma diferença relativa média absoluta (MARD) de 7,9%. Abbott diz que a medida de precisão MARD torna o FreeStyle Libre 3 o CGM de 14 dias mais preciso, com leituras enviadas diretamente para um smartphone a cada minuto.

Com um leitor autônomo, a Abbott pretende adicionar o FreeStyle Libre 3 à lista de sistemas cobertos do Medicare "o mais rápido possível". Os [Centros de Serviços Medicare e Medicaid \(CMS\)](#) disseram que a [cobertura expandida do CGM entra em vigor este mês](#).

"Nossos clientes em todo o mundo sempre nos contam como nossa tecnologia FreeStyle Libre teve um impacto enorme e positivo em sua saúde e qualidade de vida – eles gastam menos tempo se preocupando e mais tempo vivendo", disse Jared Watkin, vice-presidente sênior de tratamento de [Diabetes](#) da Abbott negócios. "O leitor FreeStyle Libre 3 oferece mais opções para que as pessoas que vivem com Diabetes tenham acesso à tecnologia salva-vidas que é menor e mais fácil de usar e vem sem os encargos de alto custo de outros sistemas."

Sobre o leitor Abbott FreeStyle Libre 3

O leitor FreeStyle Libre 3 da Abbott é um

pequeno dispositivo portátil. Ele exibe leituras de glicose em tempo real diretamente do pequeno sensor usado na parte de trás do braço.

O sistema permite que os usuários gerenciem seu Diabetes de maneira rápida e fácil, visualizando as leituras de glicose em uma tela grande, brilhante e fácil de ver. Os usuários do FreeStyle Libre 3 mantêm a opção de usar os aplicativos de smartphone disponíveis atualmente.

O leitor da Abbott usa uma bateria recarregável de íons de lítio. O manual do sistema fornece detalhes sobre como armazenar, carregar e usar o dispositivo com segurança. Isso inclui sempre usar o cabo USB e o adaptador de energia fornecidos pela Abbott.

Na semana passada, a Abbott emitiu [uma correção voluntária de dispositivos médicos para enfatizar as instruções para os leitores de monitores contínuos de glicose \(CGM\) FreeStyle Libre](#).

A empresa disse que recebeu um número limitado de relatórios globais (0,0017%) de usuários ao longo de vários anos, dizendo que a bateria de íons de lítio de seu leitor inchava ou superaquecia com pouca frequência. Em casos muito raros, os usuários relataram que a bateria soltou faíscas ou pegou fogo. Nenhum leitor está sendo chamado fisicamente como resultado do aviso. Os clientes podem continuar usando seus leitores com segurança com o cabo USB e o adaptador de energia fornecidos pela Abbott. Os clientes não precisam devolver seus leitores.

[Um aviso da FDA emitido pouco depois ofereceu mais detalhes. Ele disse que o aviso abrange o FreeStyle Libre Flash, o FreeStyle Libre de 14 dias e o FreeStyle Libre 2 Flash](#). Todos os produtos afetados são sistemas de monitoramento de glicose. O aviso não afeta nenhum sensor da família FreeStyle Libre.

A Abbott relatou 206 incidentes, incluindo pelo menos sete incêndios, um ferido e nenhuma morte envolvendo esse problema. ■

2 - INFECÇÃO PRÉVIA POR COVID-19 AUMENTA O RISCO DE DIABETES INCIDENTE EM 17%

Fonte: ADA
News For Diabetic Health Professionals
4 Abril 2023



Principais conclusões:

- Os adultos que testaram positivo para COVID-19 têm um risco 17% maior de Diabetes incidente do que aqueles que testaram negativo.
- Cerca de 3,41% dos casos incidentes de Diabetes foram atribuíveis à infecção anterior por COVID-19.

Adultos que testaram positivo para COVID-19 anteriormente têm um risco maior de desenvolver Diabetes do que aqueles que não testaram positivo, de acordo com descobertas publicadas no *JAMA Network Open*.



Naveed Zafar Janjua

“O estudo destaca a importância de os profissionais médicos estarem atentos às possíveis consequências a longo prazo do COVID-19”, **Naveed Zafar Janjua, MBBS, MSc, DrPH**, diretor executivo de dados e serviços analíticos do British Columbia Center for Disease Control, Provincial Autoridade de Serviços de Saúde; e professor clínico da Escola de População e Saúde Pública da University of British Columbia, disse a Healio. “É importante monitorar os indivíduos que se recuperaram do COVID-19 para Diabetes, especialmente aqueles que tiveram uma doença mais grave durante a fase aguda da infecção, pois a detecção e o tratamento precoces podem ser críticos no controle do Diabetes e na prevenção de complicações”.



Janjua e colegas obtiveram dados da coorte British Columbia COVID-19, uma plataforma de vigilância de saúde pública que integra conjuntos de dados COVID-19 com registros e dados administrativos na Colúmbia Britânica. Adultos que foram testados para COVID-19 em 2020 e 2021 foram incluídos no estudo. Um grupo de adultos com teste positivo para COVID-19 foi pareado, 1:4, por sexo, idade e data de coleta do teste com uma coorte de adultos com teste negativo para COVID-19. Os casos incidentes de Diabetes mais de 30 dias após a data do teste COVID-19 foram obtidos a partir de consultas médicas, registros de hospitalização, dados de registro de doenças crônicas e uso de medicamentos prescritos para o controle do Diabetes. Foram incluídos no estudo 629.935 adultos

(idade média de 32 anos; 51,2% mulheres), dos quais 125.987 tiveram resultado positivo para COVID-19 e 503.948 tiveram resultado negativo. A coorte foi acompanhada por uma média de 257 dias.

A incidência de Diabetes foi observada em 0,4% da população estudada. Houve 608 adultos com teste positivo para COVID-19 e 1.864 com teste negativo que [desenvolveram Diabetes incidente](#). O grupo COVID-19 teve uma taxa de incidência de Diabetes mais alta (672,2 por 100.000 pessoas-ano) do que adultos sem COVID-19 (508,7 por 100.000 pessoas-ano; $P < 0,001$). Adultos com teste positivo para COVID-19 tiveram maior risco de desenvolver Diabetes incidente do que aqueles com teste negativo (HR ajustado = 1,17; IC 95%, 1,06-1,28). O risco de Diabetes incidente foi maior entre [os homens que testaram positivo para COVID-19](#) do que aqueles que testaram negativo (HR ajustado = 1,22; IC 95%, 1,06-1,4), mas não houve diferença no risco entre as mulheres. O risco de desenvolver Diabetes incidente foi maior para adultos com COVID-19 internados na UTI (HR = 3,29; 95% CI, 1,98-5,48) ou hospital (HR = 2,42; 95% CI, 1,87-3,15) do que aqueles que o fizeram não tem COVID-19.

Entre a população do estudo, 3,41% dos casos incidentes de Diabetes foram atribuídos ao COVID-19. Entre os homens, esse percentual subiu para 4,75%.

“Dado o grande número de pessoas infectadas com COVID-19, esses casos excessivos de Diabetes podem se traduzir em uma carga populacional muito grande de Diabetes, o que pode sobrecarregar um sistema de saúde já sobrecarregado”, disse Janjua.

Na análise de sensibilidade, os adultos com teste positivo para COVID-19 tiveram um risco aumentado de Diabetes não dependente de insulina (HR = 1,17; IC 95%, 1,04-1,31) em comparação com aqueles com teste negativo. No entanto, nenhum risco aumentado foi observado para Diabetes insulino-dependente. “No geral, os resultados do estudo não são surpreendentes, pois outros relataram anteriormente maior risco [de] Diabetes após o COVID-19”, disse Janjua. “Vemos um risco maior de Diabetes e outras condições crônicas após outras infecções, como hepatite C e hepatite B. O COVID-19 afetou um número

muito grande de pessoas em todo o mundo e, portanto, o impacto geral do COVID-19 no nível populacional sobre o risco excessivo de Diabetes pode ser muito grande.”

Janjua disse que são necessários mais estudos para determinar em que ponto o risco de Diabetes aumenta após a infecção por COVID-19, se o risco aumentado de Diabetes incidente é permanente, se a vacinação e o tratamento com COVID-19 podem reduzir o risco de Diabetes e se dieta ou atividade física tem algum efeito sobre o risco de Diabetes. Ele disse que também são necessários estudos que analisem o mecanismo subjacente do Diabetes de início recente relacionado ao COVID-19 e se a associação muda com novas variantes do COVID-19.

Para maiores informações: Naveed Zafar Janjua, MBBS, MSc, DrPH, pode ser contatado em naveed.janjua@bccdc.ca ■

3 - CARNE PROCESSADA, CARBOIDRATOS REFINADOS E ARROZ CONDUZEM A DIAGNÓSTICOS DE DM2, DIZ ESTUDO

Fonte: ADA
News For Diabetic Health Professionals
18 Abril 2023



STATEN ISLAND, NY - Não consumir grãos integrais suficientes ou consumir muito arroz refinado, trigo ou carne processada está associado a um risco aumentado de desenvolver DM2, de acordo com um novo estudo.

Os pesquisadores da Tufts University analisaram pesquisas internacionais, números do [Global Dietary Database](#), estimativas globais de incidência de DM2 e outras fontes para avaliar o impacto de 11 fatores dietéticos no diagnóstico da doença.

A ingestão insuficiente de grãos integrais e os excessos de arroz refinado, trigo e carne processada tiveram a maior contribuição, disseram os pesquisadores, com outros fatores, como beber muito suco de frutas ou não comer vegetais sem amido suficientes, nozes e sementes tendo menos, mas ainda perceptíveis, impactos.

“Nosso estudo sugere que a baixa qualidade dos carboidratos é um dos principais impulsionadores do DM2 atribuível à dieta em todo o mundo, e com variações importantes por

país e ao longo do tempo”, disse Dariush Mozaffarian, professor da Tufts University e autor sênior do estudo, em



um [comunicado](#). “Essas novas descobertas revelam áreas críticas para foco nacional e global para melhorar a nutrição e reduzir a carga devastadora do Diabetes”.

O DM2 é uma condição que ocorre porque o corpo é incapaz de regular adequadamente a insulina, causando aumentos de açúcar no sangue que podem ser perigosos e causar outros problemas graves de saúde. Cerca de 37 milhões de americanos têm Diabetes nos Estados Unidos e cerca de nove em cada 10 têm DM2, de acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). O estudo mais recente incluiu 184 países e observou aumentos de DM2 em cada um deles entre 1990 e 2018. O número de adultos com Diabetes entre 1980 e 2021 saltou de 108 milhões para 537 milhões, disseram os pesquisadores, e esse aumento se correlacionou a fortes aumento das taxas de obesidade.

Desde o final do estudo, pesquisas separadas descobriram que [a infecção por COVID-19 aumenta o risco](#) de desenvolvimento de Diabetes.

Descobriu-se que os diagnósticos de DM2 relacionados à má alimentação são causados com mais frequência entre homens em comparação com mulheres e adultos mais jovens em comparação com adultos mais velhos, disse o estudo.

“Deixado sem controle e com incidência projetada apenas para aumentar, o DM2 continuará a impactar a saúde da população, a produtividade econômica, a capacidade do sistema de saúde e impulsionar as desigualdades de saúde em todo o mundo”, disse Meghan O’Hearn, um dos primeiros autores do estudo e impacto diretor da organização sem fins lucrativos Food Systems for the Future, no comunicado.

“Essas descobertas podem ajudar a informar as prioridades nutricionais para médicos, formuladores de políticas e atores do setor privado, pois incentivam escolhas alimentares mais saudáveis que abordam essa epidemia global”, disse O’Hearn.

Pessoas com 45 anos ou mais correm maior

risco de desenvolver Diabetes; no entanto, especialistas em saúde alertam que uma tendência entre os indivíduos mais jovens é motivo de grande preocupação.

O CDC [disse que](#) o número de jovens com menos de 20 anos nos EUA com Diabetes provavelmente aumentará nas próximas décadas, com até 220.000 diagnósticos entre a faixa etária até 2060 - um aumento de quase 700%.

Mesmo que a taxa de novos diagnósticos permaneça a mesma para pessoas mais jovens nas próximas décadas, os diagnósticos de tipo 2 podem aumentar quase 70% até 2060, disse o CDC. ■

4 - TANDEM RELATA PESQUISA POSITIVA PARA SUA TECNOLOGIA DE PÂNCREAS ARTIFICIAL

Fonte: ADA
News For Diabetic Health Professionals
17 Abril 2023



O pâncreas artificial usando a tecnologia Tandem Diabetes Care e Dexcom. [Imagem do Tandem Diabetes Care] [A Tandem Diabetes Care](#) (Nasdaq:TNDM) anunciou uma meta-análise positiva de três ensaios controlados randomizados de sua tecnologia híbrida avançada de circuito fechado Control-IQ. A pesquisa encontrou melhorias imediatas e sustentadas para uma ampla gama de indivíduos usando a tecnologia Control-IQ, de acordo com a pesquisa publicada na revista *Diabetes Technology & Therapeutics*. Houve um aumento médio no tempo na faixa de 2,8 horas e uma redução na hemoglobina A1c em comparação com os grupos de controle em pessoas de 2 a 72 anos de idade.

“A tecnologia Control-IQ forneceu as melhorias mais robustas naqueles que entraram no

estudo com a hemoglobina A1c mais alta e o menor tempo no intervalo”, disse o Dr. Roy W. Beck, diretor executivo do Jaeb Center for Health Research (Tampa, Flórida). em um [comunicado de imprensa](#). “O alto número de bolus automáticos administrados pelo sistema neste grupo provavelmente reflete bolos de refeição anteriormente perdidos ou falta de bolus de correção manual durante a terapia convencional e demonstra o impacto substancial que o recurso de auto-bolusamento da tecnologia Control-IQ pode ter para pessoas que lutam em um bomba padrão ou múltiplas injeções diárias.”

Boris Kovatchev, diretor do Centro de Tecnologia de Diabetes da Universidade da



Virgínia, observou que o estudo encontrou benefícios do Control-IQ independentemente da idade, etnia, educação ou experiência anterior com bombas. “Fica claro a partir desses resultados, que são consistentes com os dados da vida real de milhares de usuários atuais da tecnologia Control-IQ, que essa tecnologia deve ser considerada uma opção para qualquer pessoa que vive com diabetes tipo 1”.

O Dr. Jordan Pinsker, vice-presidente e diretor médico da Tandem Diabetes Care, disse que os três ensaios randomizados e controlados forneceram ao Control-IQ o conjunto de dados mais robusto que apóia seus benefícios em comparação com qualquer outro sistema automatizado de administração de insulina atualmente disponível.

A tecnologia Control-IQ da Tandem observa e gerencia automaticamente os níveis de glicose no sangue. Este pâncreas artificial emprega uma bomba de insulina que usa algoritmos sofisticados baseados em dados de monitoramento de glicose do Dexcom G6 CGM, ajustando a dosagem de insulina conforme necessário. O FDA liberou o Control-IQ para uso em indivíduos com 6 anos ou mais com DM1. ■

5 - ESTUDO GLOBAL REVELA O PAPEL DA DIETA EM 70% DOS NOVOS CASOS DE DM2

Fonte: News Medical LifeSciences
20 Abril 2023

Em um estudo recente publicado na revista [Nature Medicine](#), os pesquisadores usaram um

novo modelo de avaliação de risco para estimar cargas absolutas e proporcionais de novos casos de DM2 globalmente entre adultos em 184 países, especialmente efeitos diretos e mediados pelo peso corporal de 11 fatores dietéticos, separadamente e em conjunto.

O DM2 é uma das principais causas de mortalidade globalmente e tem vastas repercussões socioeconômicas. Entre 1980 e 2021, o número de pessoas [com Diabetes](#) (90% dos casos de DM2) aumentou de 108 para 537 milhões em todo o mundo, com aumentos correspondentes na obesidade entre os adultos.

A incidência de DM2 só aumentou globalmente nos últimos 40 anos e está aumentando continuamente; se não for controlado, o DM2 irá deteriorar ainda mais a saúde humana e a produtividade econômica, exercendo assim uma imensa pressão sobre os sistemas de saúde em todo o mundo.

Estudos têm evidenciado efeitos diretos e mediados pelo ganho de peso de vários fatores dietéticos na etiologia do DM2. No entanto, as contribuições absolutas e proporcionais da dieta abaixo do ideal ou de fatores dietéticos específicos na incidência global de DM2 permanecem obscuras.

Sobre o estudo

No presente estudo, os pesquisadores estimaram os efeitos de 11 fatores dietéticos, a saber, ingestão inadequada de grãos integrais, frutas, nozes, iogurte, sementes e vegetais (sem amido) e consumo excessivo de trigo refinado e arroz, carne vermelha não processada, carne processada, bebidas adoçadas com açúcar (SSBs), sucos de frutas e batatas na incidência global de DM2. Eles fizeram essas estimativas usando dados dietéticos do Global Dietary Database (GDD) para adultos em 184 países. A equipe apresentou a mudança absoluta na carga proporcional de DM2 atribuível à dieta abaixo do ideal e cada fator de risco entre 1990 e 2018 globalmente estratificado por região do mundo. O GDD delineou todos os 184 países em regiões do mundo, o que ajudou os pesquisadores a discutir especificamente as tendências de DM2 nos 30 países mais populosos para quatro fatores dietéticos,

ingestão inadequada de frutas, nozes, sementes e vegetais sem amido e ingestão excessiva de sucos de frutas com base em efeitos mediados pelo ganho de peso. Eles estratificaram suas descobertas por idade, gênero, urbanidade e educação dos indivíduos participantes. Além disso, eles estratificaram as descobertas por país por índice sociodemográfico (SDI), uma medida do desenvolvimento de um país. O SDI é expresso em uma escala de zero a um com base nas classificações médias de realização educacional, renda per capita e taxas de fertilidade.

Os pesquisadores usaram a multiplicação proporcional para estimar a carga devido a uma dieta abaixo do ideal, assumindo que 50% do benefício da ingestão de grãos integrais se deve à substituição por trigo refinado e ingestão de arroz. Eles modelaram os efeitos da ingestão de arroz refinado e trigo separadamente, mas combinaram isso usando a multiplicação proporcional.

A equipe comparou as tendências de incidência de DM2 entre 1990 e 2018 e relatou todos os dados como uma mediana e o UI de 95% correspondente, com base na quantificação da incerteza usando 1.000 simulações probabilísticas de Monte Carlo.

Resultados

O modelo de estudo estimou que, em 2018, a ingestão abaixo do ideal de 11 fatores dietéticos levou a 14,1 milhões de novos casos de DM2 em todo o mundo. O consumo excessivo de fatores dietéticos nocivos contribuiu para um percentual maior dessa carga do que o consumo inadequado de fatores dietéticos protetores (60,8% vs. 39,2%). A ingestão insuficiente de grãos integrais levou à maioria dos casos de DM2 globalmente (26,1%), seguida pela ingestão excessiva de trigo e arroz refinados (24,6%), carne processada (20,3%) e carne vermelha não processada (20,1%).

Nós recomendamos [Fatores de risco modificáveis e risco a longo prazo de DM2 entre indivíduos com história de Diabetes mellitus gestacional: estudo de coorte prospectivo](#)

1. Jiayi Yang et al., O BMJ, 2022 [Carga global](#)

[de DM2 em adolescentes e adultos jovens, 1990-2019: análise sistemática do Global Burden of Disease Study 2019](#)

2. Jinchu Xie et al., O BMJ, 2022 [Progresso na abordagem de montagem direta para fabricação in situ de eletrodos de células reversíveis de óxido sólido](#)

1. Na Ai et al., Relatórios de materiais: energia, 2021 [Zeólitos de poros extragrandes: uma revisão atualizada de dez anos](#)

2. WEN Jiali et al., Chemical Journal of Chinese Universities, 2021

Os pesquisadores observaram uma heterogeneidade acentuada na incidência de DM2 devido a uma dieta geral abaixo do ideal e a fatores dietéticos individuais em nível nacional e mundial. Além disso, eles observaram uma correlação inversa entre a incidência de DM2 atribuível à dieta e a idade. No entanto, a carga absoluta de DM2, avaliada por milhão de habitantes, foi maior na meia-idade, ou seja, entre 45 e 60 anos, indicando uma interação entre variações nos hábitos alimentares versus risco absoluto de DM2 em idades variadas.

Além disso, alguns dos fatores dietéticos mostraram heterogeneidade regional substancial. Regionalmente, os maiores aumentos e reduções na incidência de DM2 atribuível à dieta ocorreram na África subsaariana (+9,3 pontos percentuais absolutos) e países de alta renda (-1,5%), respectivamente.

Por exemplo, no Oriente Médio, Norte da África (+4,1%) e África subsaariana (+3,3%), a ingestão de trigo refinado e arroz aumentou a incidência de DM2, enquanto os casos de DM2 atribuíveis ao excesso de arroz refinado diminuíram no Sul da Ásia, -regiões da Europa Oriental e Ásia Central, mas aumentou devido ao consumo excessivo de trigo refinado nas mesmas regiões.

A incidência de DM2 atribuível à dieta foi maior em homens versus mulheres, para indivíduos com educação superior versus baixa e em ambientes urbanos versus rurais; no entanto, em países de alta renda, Ásia Central e Europa Central e Oriental, a incidência de DM2 atribuível à dieta foi maior em pessoas com menos escolaridade. Em países populosos, por exemplo, Polônia e Rússia, a ingestão excessiva de carne vermelha e processada não

processada e a ingestão de batata levaram principalmente cargas relativamente mais altas de DM2. Desde a década de 1990, a correlação entre a incidência de DM2 atribuível à dieta em nível nacional e o desenvolvimento socioeconômico tornou-se menos robusta. A América Latina e o Caribe ficaram em segundo lugar na carga de DM2 atribuível à dieta, especialmente na Colômbia e no México, onde o excesso de SSBs, ingestão de carnes processadas e ingestão inadequada de grãos integrais levaram ao aumento da incidência de DM2.

Em regiões com maiores cargas de DM2 atribuíveis à dieta em pessoas com ensino superior, por exemplo, países de alta renda, os programas de intervenção educacional e de segurança social devem ter como alvo uma dieta nutritiva para reduzir as desigualdades de saúde relacionadas ao DM2. Por outro lado, em regiões onde a carga de DM2 atribuível à dieta foi maior em adultos altamente qualificados, por exemplo, no sul da Ásia, outras abordagens, como a rotulagem adequada das embalagens, podem ser mais eficazes. Os mercados financeiros podem contribuir significativamente para a saúde e a equidade humanas globais, investindo na produção, comercialização e venda de produtos alinhados com as metas sociais.

Os dados sugerem que o índice de massa corporal (IMC) está aumentando rapidamente nas regiões rurais de países de baixa e média renda devido à maior oferta de alimentos processados nessas áreas. Assim, a gestão dessas desigualdades nutricionais e de saúde exigirá intervenções e políticas de saúde pública adaptadas às circunstâncias regionais. Notavelmente, a incidência de DM2 atribuível a efeitos etiológicos diretos de fatores dietéticos foi geralmente maior do que seus efeitos separados mediados pelo IMC. À luz dessas descobertas, estratégias multissetoriais para melhorar a qualidade da dieta ao longo da vida permaneceriam vitais, especialmente durante a infância e a adolescência, quando as pessoas costumam formar hábitos alimentares ao longo da vida.

Enquanto em 2018, houve uma correlação modesta entre a carga de DM2 atribuível à dieta e SDI ($r = 0,29$) que variou por região do mundo. Os autores observaram uma correlação

positiva nos países da África subsaariana, sul da Ásia e países de alta renda e uma correlação negativa na América Latina, Ásia Central, países da Europa Central e Oriental, Caribe e sudeste e leste da Ásia. No entanto, essa correlação tornou-se mais robusta em 1990 ($r = 0,53$) do que em 2018, e essas tendências tornaram-se comparáveis em todas as regiões do mundo. Esses achados indicaram que, embora a qualidade da dieta piorasse em países com baixo SDI; no entanto, não houve desenvolvimento sociodemográfico paralelo.

Conclusões

O estudo destacou a qualidade dos carboidratos como uma área que precisa de atenção imediata. Em particular, a ingestão excessiva de arroz e trigo refinado e o consumo inadequado de grãos integrais, como os dois principais impulsionadores dietéticos do DM2 em todo o mundo, embora as tendências variassem temporalmente e por região do mundo. Na carga proporcional de DM2 relacionada à dieta, de todos os 11 fatores dietéticos avaliados, a ingestão excessiva de carne vermelha não processada foi a que mais contribuiu para o aumento global da incidência de DM2. Para concluir, essas descobertas devem informar o planejamento clínico e de saúde pública para melhorar a qualidade da dieta globalmente para reduzir a carga global de DM2.

Referência do jornal:

- O'Hearn, M., Lara-Castor, L., Cudhea, F. et al. Incidente de DM2 atribuível à dieta abaixo do ideal em 184 países. Nat Med (2023). DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02278-8>, <https://www.nature.com/articles/s41591-023-02278-8> ■