

Impresso Especial 9912298509 DR/SPM ANAD ANAD

IDF - "Centre of Education"









CONGRESSO BRASILEIRO MULTI DISCIPLINAR EM DIABETES®

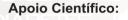
27, 28, 29 e 30 DE JULHO DE 2017

Organização:



SUA SAUDE E A NOSSA META IDF - "Centre of Education"











O MAIS COMPLETO EVENTO DE DIABETES

"Traduzindo a atualização científica para a prática"

PROGRAMAÇÃO: PRINCIPAIS TEMAS

- Políticas Públicas Relacionadas ao Cuidado da Pessoa com D.M
- Tratamento da Hipertensão no D.M.
- Avanços na Tecnologia em D.M.
- Novos Medicamentos Novas Insulinas
- Problemas Cardiovasculares e Dislipidemias
- Laboratórios em D.M: Conheça e Atualize-se
- Pé Diabético
- Resistência à Insulina e Mecanismos Moleculares
- DMT1- Avanços e Atualizações
- Diabetes Gestacional
- Oftalmopatias Diabéticas
- Feridas Diabéticas Infectadas
- Simpósios de Nutrição em D.M
- Nutrição Enteral Novos Conceitos
- Reabilitação Cardio-vascular e Fisiologia de Exercício no D.M
- A Psicologia e o D.M
- Farmácia em D.M
- O Direito Aplicado na Saúde
- A Fisioterapia em D.M

- 🎍 A Doença Vascular Periférica no D.M
- Insuficiência Renal Dialise Transplante
- Obesidade e D.M.
- Emergência em D.M
- ♦ Oficinas:

Pé Diabético; Enfermagem; Educação em D.M; Nutrição Enteral;

OBS.: Congresso Pontuado pela Comissão Nacional de Acreditação.Associação Medica Brasileira - Conselho Federal de Medicina. Processo nº. 120.175 / 2017.







ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes

Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana

CEP: 04011-031 - São Paulo - SP - Tel.: (11) 5908-6777 / 5572-6559

Web Site: www.anad.org.br/congresso
E-mail: congresso2017@anad.org.br





EDITORIAL



Laços e Abraços

Todos concordam que uma das sensações mais gostosas da vida é guando estamos entregues em um abraco. A energia que nasce ali é combustível para longas e difíceis caminhadas, desejos de vida plena e sonhos de felicidade. E quando o abraço é enfeitado por laços afetivos desaparecem o eu e o tu - nasce um nós. Nós libertos em laços. Laços são nós que não seguram, desatam, não escravizam, desamarram, deixam o amor acontecer. Estamos carentes de abraços que despertem nossos desejos mais profundos e acordem a esperança adormecida em frios dias de solidão. Abraços que transformam, curam, elevam a auto-estima. Quando nos abracamos, nossos corações ficam próximos, batem unissonos, compartilham, comungam. São abraços físicos com efeito curador, abraços que perdoam, consolam, abençoam. Abraços nas chegadas e partidas, encontros e despedidas. Outros abraços também salvam e libertam. Abraços dedicados e voluntários: laços solidários, comprometidos com a transformação da realidade, com a libertação do outro, com a dignidade de quem já não possui voz e vez. Abraços de braços abnegados e corações livres. Mas há um abraço primordial, modelo de todos os abraços: aquele que nos damos a nós mesmos no primeiro encontro de amor genuíno, ao reconhecermos em nós fraguezas e limitações, forças e inspirações - nossa humanidade. Ao nos abraçarmos, entramos em contato com a identidade de cada ser humano refletida no espelho de nossos olhos, gestos e emoções. Laços profundos que nos ligam à vida. Uma alegria imensa toma conta de todo o nosso ser: somos vocacionados ao abraço! Você já se abraçou hoje?

> Autor: Daniel Moura 38° Encontro da Feliz Idade

FELIZ ANO NOVO! Aos nossos queridos leitores.

Sintam-se abraçados neste começo de ano e em todos os dias que seguirem.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho Presidente ANAD - FENAD Prof^o. Titular Endocrinologia FMABC Member IDF Task Force Insulin

Índice

04

LEMBRETE **EDUCATIVO**



32 **NUTRIÇÃO**



12



PSICO ANAD

34

CULINÁRIA LOWCUCAR



14



36

NOTÍCIAS



22



DATAS COMEMORATIVAS



RÁDIO ANAD

24

ANAD ATIVIDADES



48

PREMIADOS DA RÁDIO



30



DIA DE VIVÊNCIA

49

PROGRAMAÇÃO ANAD



ANAD Informa é uma publicação oficial e gratuita aos associados da Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD)

Rua Eça de Queiróz, 198 Vila Mariana - Cep: 04011-031 São Paulo - SP

Tel: (11) 5549-6704 e 5572-6559 E-mail: mkt@anad.org.br Site: www.anad.org.br

Conselho Editorial:

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho Profa. Lilian Fanny de Castilho Jornalista Zélia X. Prado

Fotos e textos:

Profa. Lilian Fanny de Castilho

Assistente de Marketing:

Heberson da Silva

Projeto gráfico / Editoração:

Heberson da Silva

Impressão:

WT Indústria Gráfica Ltda. Tiragem: 10.000 exemplares

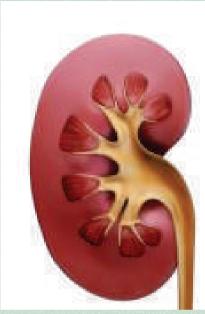
ANAD Informa é uma publicação bimestral, distribuída aos associados da ANAD. A redação não se responsabiliza por opiniões e conteúdo emitidos em artigos assinados e informativos publicitários. Venda proibida.

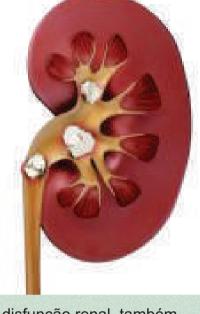


Recomendação do Departamento de Educação da ANAD - DEANAD

Coordenação: Prof^a. Educ. em Diabetes Lilian Fanny de Castilho Colaboradores: Pedagoga Maria Salete B. Lima e Pedagoga Claudete Gioielli

Nefropatia Diabética





Os rins trabalham as vinte e quatro horas do dia para filtrar o sangue de toxinas que você consome ou que o organismo produz. Na doença renal diabética, denominada nefropatia diabética, os vasos sanguíneos que levam sangue e toxinas para os rins ficam bloqueadas e vazam. O resultado é que uma grande quantidade de toxinas permanece no sangue e algumas proteínas que deveriam permanecer são expelidas. Infelizmente, os rins funcionam tão bem que no momento em que os problemas são percebidos, até 80% já pode estar danificados.

Quando param de funcionar, não há remédio que resolva. O único modo de tratar a disfunção renal, também chamada de doença renal terminal, é com diálise ou transplante. Diálise é um método de filtrar o sangue através de um rim artificial ou de uma máquina. Dispõe-se de vários tipos. Os transplantes de rim são mais eficientes, mas precisa haver um rim compatível à disposição e você teria que tomar remédios para evitar rejeição do novo rim pelo sistema imunológico. Um transplante oferece oportunidade de se manter um estilo de vida normal, mas há riscos e desvantagens.

Obviamente, o melhor a fazer é concentrar-se na manutenção da função renal. Infelizmente o

Diabetes é causador de mais de um terco da disfunção renal nos Estados Unidos e os diabéticos são o grupo que mais cresce em número de diálises e transplantes. Em 1991, isto teve um custo de mais de dois bilhões de dólares. Um movimento ascendente similar de disfunção renal relacionada ao Diabetes está ocorrendo em outros países. Mundialmente estima-se que cem mil pessoas diabéticas estejam fazendo diálise ou transplante de rim.

Devido a explosão de pesquisas sobre nefropatia diabética durante os últimos quinze anos, agora entendemos melhor os riscos que essa doença oferece e o modo de tratála. Consequentemente, há melhores programas de tratamento prematuro, que podem prevenir ou retardar a doença. A ADA desenvolveu padrões específicos para o tratamento da nefropatia diabética.

Quem Corre Risco?

Diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da nefropatia diabética. Quanto maior for o tempo de convivência com o Diabetes, mais alto é o risco de desenvolver uma doença renal. Mas após os quarenta anos de Diabetes só 30 a 50% das pessoas com Diabetes Tipo 1 a apresentaram. Isso sugere que o tempo de convivência não é o único fator que influencia o aparecimento ou não da nefropatia e quando isto se dará.

Controle Glicêmico

Um dos mais importantes fatores no combate à doença renal é o controle da glicemia. Quanto melhor sua administração glicêmica, menor sua chance de desenvolver nefropatia, algo já confirmado por vários estudos, tanto de pessoas com Diabetes Tipo 1 quanto com Tipo 2.

Fatores Genéticos

Fatores genéticos também podem desempenhar importante papel no desenvolvimento da nefropatia. É mais provável que ela ocorra numa pessoa diabética que tenha um irmão ou uma irmã diabética que sofra do mal.

Pressão Alta

Caso você sofra de hipertensão (pressão alta), seu risco de desenvolver nefropatia é maior. Além disso, filhos diabéticos de pais não diabéticos que tenham pressão alta tem mais probabilidade de

desenvolver doença renal.

Tabagismo e Colesterol Flevado

Outros fatores de risco relatados incluem o tabagismo e altos níveis de colesterol. É bem sabido que pessoas com nefropatia diabética avançada possuem colesterol elevado.

O Que Acontece com os Rins

Como o Diabetes Tipo 1 surge de modo bastante dramático, ela não deixa dúvidas de que se instalou. O início exato do tipo 2, entretanto, costuma ser desconhecido. Portanto, temos maior conhecimento de como a nefropatia se desenvolve em pessoas com Diabetes Tipo 1.

Exames Prematuros de Advertência

É típico que os rins aumentem de peso e de tamanho logo após o diagnóstico de Diabetes Tipo 1. Isto é acompanhado por um aumento da taxa de filtração glomerular (TFG) um exame que verifica a função renal. A TFG normal fica em torno de 120 ml/min. Uma TFG de 150 ml/min mostra que o diabético pode estar suscetível à nefropatia diabética. Uma melhora no controle glicêmico, entretanto, pode levar a TFG ao normal.

Durante os primeiros dois, três anos após o diagnóstico do Diabetes Tipo 1, os rins costumam mostrar evidências microscópicas de nefropatia diabética e a TFG fica alta. Geralmente, após dez, quinze anos pequenas quantidades de um tipo de proteína chamada de albumina se perde pela urina.

Microalbuminuria é o termo usado para designar a perda de albumina em quantidades muito pequenas para que sejam detectadas na fita usada pela maioria dos laboratórios clínicos. A microalbuminuria é definida como 30-300 mg de albumina numa coleta de 24 horas de urina.

Os pacientes com Diabetes
Tipo 1 e com microalbuminuria correm um maior risco
de desenvolver nefropatia e
doença renal terminal.
Entretanto, o nível de
microalbuminuria podem
variar de um dia para outro
e uma variedade de
circunstâncias pode fazer
com que os níveis de
albumina pareçam altos.

Entre elas estão o mal controle diabético, infecções, exercício e sangue do período menstrual. Mudar essas circunstâncias ou fazer o



exame em algum outro momento reduzirá ou eliminará a albumina da urina. Portanto, o médico precisa saber uma série de coisas sobre a urina antes de diagnosticar um problema de albumina elevada. Além disso, como os níveis de microalbuminuria podem variar muito de um dia para o outro, qualquer um que obtenha resultados anormais deve repetir os exames.

O Próximo Passo

Se não houver tratamento. os níveis de albumina na urina continuarão a aumentar e eventualmente a pressão arterial pode também ficará elevada. Uma vez que a albuminuria exceda 300 mg por dia, a fita usada na maioria dos laboratórios consequirá mensurá-la também. Portanto, este estágio denomina-se proteinuria positiva pelo método de fita, ou nefropatia clínica (Proteinuria refere-se a todas as proteínas, inclusive a albumina. Geralmente 300 mg de albumina é igual a cerca de 500 mg de proteína na urina). Neste estágio, a TFG geralmente não está elevada. Sem, tratamento, a proteína na urina continuará aumentando e a TFG diminuindo. A pressão e os níveis de colesterol podem ficar extremamente

elevados, pode surgir anemia, e os tornozelos e mãos podem inchar.
Ocasionalmente, há alguns destes sintomas. Uma vez aparecendo a proteinuria positiva pelo método de fita, a condução deve ser tratada, caso contrário acabará em doença renal de estágio terminal nos próximos 5 a 10 anos.

Nefropatia e Tipo 2

O desenvolvimento da nefropatia no Diabetes Tipo 2 não é tão bem compreendido. A presença de microalbuminuria sinaliza major risco de morte por enfarto ou derrame. O modo como a albuminuria na urina quando a pessoa tem funções renais normais causa mais mortes macrovasculares, não é sabido. Entretanto, quanto mais albumina houver na urina, maiores serão os níveis de colesterol. Após dez anos sem tratamento cerca de 80% dos que tem Diabetes Tipo 2 e proteinuria positiva pelo método de fita morrem de infarto ou derrame. Nos grupos de pessoas com possibilidade de desenvolver Diabetes Tipo 2, como os índios americanos do Pima, a nefropatia diabética ocorre com a mesma frequência que nos diabéticos de tipo 1 (ou de 30 a 50% destas pessoas a apresentarão após conviver

com o Diabetes por 40 anos).

Duas Linhas Principais de Defesa

Devido às novas pesquisas, os médicos contam com informações para ajudar a prevenir e tratar a nefropatia diabética e é provável que as perspectivas melhorem. Como em outras condições médicas, os tratamentos são muito mais eficazes quando iniciados cedo. É crucial evitar o dano renal, se possível. O controle dos níveis glicêmicos e da pressão arterial pode ajudar.

Controle Glicêmico

Um excelente controle glicêmico ajuda muito na prevenção da nefropatia. No DCCT, o controle glicêmico rígido do grupo de terapia intensiva diminuiu o risco de desenvolver microalbuminuria em 35% e diminuiu a nefropatia clínica em 56%. Resultados semelhantes se deram no UKPDS para os diabéticos tipo 2. Se a pessoa tiver proteína na urina, o efeito de vários tratamentos irá depender do estágio de avanço da doença renal. Na pessoa com Diabetes Tipo 1 e microalbuminuria (mas sem pressão alta), a maioria dos estudos demonstra que a melhora do controle glicêmico faz com que a quantidade de albumina na urina estacione ou diminua.

A ingestão diária de uma quantidade menor de proteína também parece ajudar a retardar a nefropatia diabética (embora a maioria dos americanos consuma mais proteína do que o necessário, um nutricionista deveria ajudá-lo a fazer estes ajustes no plano alimentar).



Controle da Pressão Arterial

É raro que as pessoas com Diabetes Tipo 1 tenham pressão alta, a não ser que já exista alguma proteína na urina (proteinúria). Entretanto a pressão alta é bem comum no Diabetes Tipo 2, com ou sem doença renal, estando presente em 60% de seus portadores.

Uma das partes mais importantes da nefropatia diabética é o controle da pressão arterial. Isto é válido para quem têm microalbuminuria ou nefropatia clínica. De fato, o tratamento da pressão alta no estágio de microalbumi-

núria pode impedir que a nefropatia piore.

A meta recomendada para pressão numa pessoa com nefropatia diabética é de 120/80 - 130/85 mmHq. Talvez essas metas não sejam possíveis para os idosos, pois a pressão de muitos pode descer subitamente quando eles se levantam. Se tentarem atingir a pressão "normal", que é medida na posição sentada, correm o risco de ficar com a pressão perigosamente baixa ao levantarem Alguns ficam tontos, outros podem desmaiar. Converse com seu médico sobre as melhores metas para o seu caso.

Como Manter a Hipertensão à Distância

Muitos estudos demonstram que um grupo de medicamentos. denominados inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECAs), retardam o desenvolvimento da nefropatia diabética mesmo quando a pressão arterial for normal. As IECAs parecem baixar a microalbuminuria e manter os rins trabalhando. Dispõese de diversas IECAs. Embora haja algumas diferenças entre as drogas, os cientistas acreditam que todas elas auxiliam a nefropatia diabética do

mesmo modo. Tudo indica que a parte dos rins onde o sangue é filtrado, o glomérulo, fica com a pressão muito alta em pessoas com nefropatia diabética e a maioria dos pesquisadores crê que este é seu principal problema. As IECAs reduzem esta pressão, resultando num menor vazamento de proteína do sangue para urina.

Efeitos Colaterais das ECAs

O efeito colateral mais comum das IECAs é uma tosse, geralmente descrita como comichão na garganta e embora costume ser apenas um incômodo, pode piorar tanto que o uso da droga deve ser interrompido. Se a pessoa tosse usando uma IECA, a mudança para outra medicação pode evitar o problema. Outro possível efeito é que as IECAS aumentem o nível de potássio no sangue, o que é mais comum em idosos ou naqueles que têm má função renal.

Vantagens das ECAs

As IECAs são consideradas o tipo de droga mais importante para pressão arterial por retardarem a doença renal. São de especial importância para as pessoas com Diabetes com tipo 1 e nefropatia avançada (mais de 500 mg



diárias de proteína na urina, com o funcionamento renal de apenas 40 a 90% do normal). Um estudo mostrou que a droga Captopril pode reduzir o risco de morte. diálise ou transplante em 50% após os três anos de tratamento. Outros estudos indicaram os mesmos efeitos. O Food and Drugs Administration aprovou o uso do Captopril para o tratamento da nefropatia diabética em pessoas com Diabetes Tipo 1 e com mais ded 500 mg de proteinúria diária. Outros estudos mostraram que as IECAs têm efeito semelhante mas pessoas com DT2.

Quem Não Pode Usar IECAs

Algumas pessoas com disfunção renal podem usar uma IECA e sofrer uma piora do estado renal. Este grupo de drogas também pode levar a altos níveis de potássio no sangue e por isso é preciso fazer exames de sangue para verificar a creatinina (uma medida da função renal) e o potássio logo após o início do tratamento. Além disso, as IECAS não devem ser consumidas por mulheres grávidas, pois podem prejudicar seriamente o feto.

Lidar com Outros Problemas de Saúde

Além dos níveis glicêmicos e da pressão arterial, outros

problemas de saúde devem ser considerados. Principalmente, as infecções do trato urinário precisam ser bem tratadas e com rapidez. Isto significa a realização de um exame de cultura após a infecção para ter certeza de que tenha sido totalmente eliminada.

Medicamentos a Evitar

Drogas que possam prejudicar a função renal devem ser evitadas. Entre elas, estão ibuprofeno (Advil, Motrin e outros) e naproxeno (Flanax). Estas drogas são antiinflamatórios não esteroides e existem mais de outros vinte remédios que as tem como base. Felizmente, a maioria das drogas prejudiciais aos rins é usada raramente e outras, menos prejudiciais, podem substituí-las. Uma classe de antibióticos, por exemplo, denominada aminoglicosídeos, é usada para infecções graves que geralmente exigem hospitalização. Estas drogas podem prejudicar gravemente os rins e os médicos podem receitar um outro antibiótico para pessoas com risco de nefropatia.

Outras Drogas que Podem Ser Prejudiciais aos Rins Incluem:

 Anfotericina B, usada no tratamento de infecções

- por fungos, implica em risco de vida;
- Pentamidina, usada por pessoas com síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS);
- Cisplatina, usada no tratamento do câncer;
- Aciclovir, usada no tratamento das infecções por herpes; geralmente prejudicial aos rins quando tomada por via intravenosa, mas não quando tomada oralmente.

Radiografias

Drogas não são os únicos elementos que podem prejudicar os rins. Quando o contraste usado para um tipo de raio X é injetado na veia ou artéria, pode precipitar um mau funcionamento renal em poucos dias. Estes contrastes são usados em tomografia computadorizada, em angiogramas, que costumam ser usados para avaliar o sistema vascular dos diabéticos, e na urografia excretora, que avalia a estrutura renal.

Embora muitos destes exames possam ser substituídos por outros, às vezes é necessário usar um contraste. Felizmente, se houver suficiente hidratação por via intravenosa antes e após o exame, o risco de dano renal é menor. Além disso, agora existe um tipo de contraste com menos potencial de prejudicar os rins. A desvantagem é que este novo contraste não iônico é muito mais caro.

Problemas na Bexiga

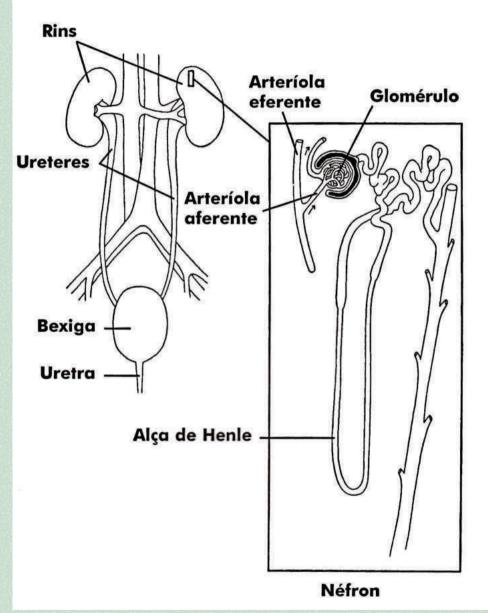
O último problema que pode interferir com a função renal é a bexiga neurogênica, uma bexiga que não conseque esvaziar-se normalmente. Sintomas típicos incluem urinação frequente, vazamento e infecções do trato urinário recorrentes. Os pacientes com este problema costumam reclamar de uma sensação de bexiga cheia mesmo depois de esvaziaála. O perigo é que a urina da bexiga pode retornar aos rins e causar dano. Há diversas estratégias que seu médico pode usar para tratar a bexiga neurogênica.

Que Tal Examinar?

A ADA recomenda rastreios anuais para a nefropatia em adultos com Diabetes Tipo 2 e em jovens que passaram da puberdade e que tenham Diabetes há cinco anos. Os exames podem começar com um teste de fita para proteinuria.

Se este for positivo, é provável que haja mais de 300 mg de albumina (ou 500 mg de proteína) diária

Figura 8-1



na urina. Isto precisa ser confirmado com uma coleta de urina durante vinte e quatro horas, o que iria verificar tanto a proteinuria quanto a função renal. Se o primeiro exame pelo método de fita for negativo,

torna-se necessário verificar a microalbuminuria. Há diversos modos de rastrear a microalbuminuria.

Frequentemente os médicos pedem um coleta de urina de tempo fixado, que pode



ser vinte e quatro horas ou menos. Muitos acham mais fácil mensurar a proporção de albumina para a creatinina a partir de uma amostra de urina ao acaso. Se este rastreio da microalbuminuria for negativo, o exame deve ser feito anualmente.

Em caso positivo, deveria ser confirmado pouco tempo depois com outro rastreio. Se este exame também der positivo, deve-se considerar o tratamento, que pode começar com uma IECA, mesmo que a pessoa não tenha pressão alta. Se a hipertensão já estiver sendo tratada com outra droga, mudar para uma IECA pode ser uma boa ideia. Um melhor controle glicêmico e a limitação da quantidade de proteína nas refeições

também podem ajudar neste estágio prematuro da nefropatia.

Há muitas pesquisas em andamento sobre nefropatia diabética. Uma das principais questões ainda sem resposta diz respeito às anormalidades genéticas e biológicas que podem causar a nefropatia. Os pesquisadores estão examinando a possibilidade de drogas experimentais retardarem o progresso da nefropatia uma vez iniciada. Finalmente, precisamos de melhores estratégias de tratamento para pessoas com doença renal terminal. Estatísticas de 1994 mostram que quase metade das pessoas diabéticas que comecaram a fazer diálise morrem dentro de dois anos e as que recebem transplante de rim vivem mais. O

colapso cardíaco é a causa mais comum de morte entre os que têm nefropatia avançada. Necessita-se de mais pesquisa sobre os estágios prematuros e avançados desta doença.

Lembre-se dos resultados do DCCT e do UKPDS. Manter os níveis glicêmicos o mais próximo possível dos normais, ajuda a prevenir ou retardar o desenvolvimento de doença renal.

Perguntas para Fazer ao Médico

- De que modo o controle glicêmico afeta meus rins?
- O que posso tomar para uma dor de cabeça ou dor muscular se não devo usar Advil ou Flanax?
- O que devo fazer se outro médico quiser tirar uma radiografia ou fazer uma tomografia computadorizada?
- Qual deve ser a frequência dos exames de proteína na urina?
- Qual deve ser a meta de pressão arterial para o meu caso?

Perguntas que o Médico Pode lhe Fazer

- Você tem familiares com doença renal?
- Quando recebeu seu diagnóstico de Diabetes?
- Já fez um exame de taxa de filtração glomerular?
- Seus pais têm/tinham pressão alta? Você teve pressão alta quando criança ou adolescente?
- Está tomando remédio para pressão alta?
- Toma remédio vendidos livremente, como Advil?













Informamos para seu conhecimento e solicitamos divulgação para os profissionais de saúde.

Curso de Pós Graduação para Formação de Educadores em Diabetes da ANBED

(Em todas as unidades UNIP do Brasil)

- ◆ Parceria UNIP Universidade Paulista;
- ♦ Formação de nova turma;

- ◆ Dividido em 6 módulos;
- ♦ Há pólos em todo o Brasil para fazer sua inscrição.

Acesse o site da UNIP: www.unipinterativa.edu.br

Dúvidas? Escreva para nós no e-mail: anbed@anad.org.br

Telefone: 0800 010 9000

MATRÍCULAS ABERTAS

Atenciosamente,

Profa. Lilian Fanny de Castilho Presidente

Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus: Cuidados/Implicações



Hoje em dia estima-se que entre 15% e 18% da população mundial de crianças e adolescentes têm alguma forma de problema crônico, incluindo condições físicas, deficiências no desenvolvimento, dificuldades de aprendizagem e doença mental.

A International Diabetes
Federation (IDF) relata que
70.000 crianças
desenvolvem Diabetes
Mellitus Tipo 1 a cada ano.
No Brasil, atualmente,
existem cerca de 5 milhões
de diabéticos jovens, dos

quais quase 300 mil são menores de 15 anos de idade.

O Diabete Mellitus Tipo 1, caracteriza-se pela destruição da célula beta, que leva a deficiência absoluta de insulina, levando o paciente a administração dessa substância para prevenir cetoacidose, coma e morte. Sabemos que a convivência com essa doença crônica, nessa faixa etária, torna-se ainda mais difícil, uma vez que a criança/adolescente passa a ter seu cotidiano modificado.

O diagnóstico de Diabetes em uma criança é sempre um motivo de ansiedade, o mesmo acontece na adolescência, onde o paciente se encontra em fase de consolidação da personalidade, buscando ser aceito em um grupo.

O Diabetes carrega consigo valores emocionais, psicológicos, econômicos e, principalmente sociais que afetam o dia a dia de seu portador e de toda a família. As mudanças nos hábitos diários são de imensa importância na adesão ao tratamento, uma vez que o paciente deve obter uma nova relação com o seu corpo e com o mundo que o cerca.

A questão alimentar é uma das grandes dificuldades vivenciadas pelas crianças e adolescentes, pois exige um controle dos hábitos alimentares, com algumas restrições. O conflito entre o desejo de se alimentar e a necessidade de contê-lo, principalmente os doces, atrativos na alimentação de crianças e adolescentes.

O Diabetes pode ocasionar limitações na escola, principal cenário de convívio social da criança e do adolescente. Essas

restrições estão relacionadas à alimentação, à prática de exercícios físicos, e atividades rotineiras. É na escola que a criança diabética acaba tendo que lidar com a doença frente à sociedade. O controle da doença para crianças e adolescentes é ainda mais complicado, pois é preciso obter o mecanismo de racionalização, onde o paciente deverá saber o que pode e o que não pode fazer.

Quando se trata de criança o esperado é que elas crescam e se desenvolvam de forma saudável. Esperase que, física e socialmente, seu desenvolvimento seja compatível ao das crianças da sua idade, realizando atividades comuns de forma semelhante aos demais da sua faixa etária. Contudo percebemos que o Diabetes nessa fase acaba representando um obstáculo ao desenvolvimento tido como normal, uma vez que a doença implica em algumas limitações e mudanças no estilo de vida, tanto do paciente diabético, como das pessoas ao seu redor. Portanto o papel dos familiares é muito importante no tratamento. Eles devem compreender a natureza das alterações de saúde e as implicações, pois a partir do momento que a família convive com a criança/adolescente com

Diabetes e se envolve com os cuidados, os obstáculos acabam sendo superados e transformados em aceitação.

Na adolescência, por ser um período de vulnerabilidade física e emocional, percebese uma maior dificuldade de adesão ao tratamento. A autonomia é um ponto importante nessa faixa etária, deve ser estimulada gradativamente. O adolescente pode responsabilizar-se pela administração da insulina, automonitorização e também pela contagem de carboidratos. Quando se percebe o desequilíbrio no controle da doença, é necessário o acompanhamento de um adulto.

Conclui-se então que a doença crônica, como o Diabetes, estabelece alterações no dia-a-dia. interferindo diretamente no seu relacionamento com o ambiente externo. O enfrentamento desse processo depende da singularidade do sujeito, da participação familiar e das condições impostas pela doença. O papel da família é fundamental para manter o equilíbrio emocional da criança/adolescente e a maneira como lidam com a situação influenciará na aceitação ou negação do Diabetes. Os pais devem ser compreensivos, devendo evitar acentuar as diferenças entre o diabético e os outros integrantes da família, para que as crianças e adolescentes não se sintam discrimina-dos.

Fonte: http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewaarticle/4820.

Programação PsicoAnad

Todas as segundas-feiras 14:00 hs: Grupo de Reflexão 15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes

Todas as quartas-feiras 14:00 hs: Grupo de Artesanato 15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes

Última quinta-feira do mês: 15:30 hs: Comemoração dos Aniversariantes do mês

Todas as sextas-feiras 10:00 hs: Aula de Canto

Colaboradores: Bayer, J&J, Roche, Jasmine, Kopenhagemn, Lowçucar, Ofner, Diatt, Village, Finn, Brasil Cacau e Stevita.





Coordenadoras: Psic. Carolina Antunes, Psic. Claudia Chernishev Estagiários: Marta Rocha, João Vitor L. Cestavo e Marcya Jeanne M. Souza Oliveira

ASDITA - Associação dos Diabéticos de Itabuna/BA Hospital Beira Rio

Ações:

- Exames de glicemia;
- Aferição da pressão arterial;
- Prevenção de cegueira, mapeamento da retina;
- Avaliação auditiva;
- Atividade física;
- Saúde bucal;
- Direitos do diabético;
- Nutrição;
- Psicologia;
- Avaliação dos pés;
- Avaliação renal;
- Diabetes Kids;

Toda a atividade foi realizada na Pça. Rio Cachoeira em tendas e os atendimentos para tratamento a laser da retina, avaliação renal bioquímica e cardiológica foram feitos no Hospital Beira Rio para 2 mil pacientes.

Também iluminaram a cidade de azul e realizaram uma pedalada azul muito grande.















Centro de Diabetes de Sergipe Secretaria Municipal de Saúde de Aracajú





Atividades:

O Centro de Diabetes e a Secretaria realizaram o Mutirão de Natal, com exames de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, avaliação ponderal e orientação e palestras sobre Diabetes, além de distribuição de material educativo, e consultas com endocrinologista, nutricionista e encaminhamento para as UBS.

Papai Noel que também esteve presente ao mutirão que contou com a colaboração de muitas entidades da cidade.

As atividades foram organizadas e coordenadas pelo Dr. Raimundo Sotero do Centro de Diabetes de Sergipe e da ASPAD.











HIPERDIA - SMS Lages/SC

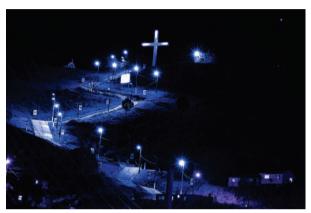
- 78 pessoas tiveram verificação de HGT, sendo 6 com resultados alterados.
- Na aferição da pressão arterial 5 obtiveram resultados alterados.



Atividades: Alongamento, dança, bazar "Doce Vida", orientação nutricional, orientação oftalmológica, caminhada, ciclismo, patinação e iluminação de azul do Morro da Cruz.

Parceiros: SESC, SEST-SE NAT, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social, Policia Militar e DIRETRAN.













Associação de Diabetes de Santa Barbara D'Oeste/SP

A associação realizou 1820 procedimentos sendo:

- 700 exames de glicemia capilar (9 alterados);
- 670 aferições de pressão arterial;
- 250 IMC;
- 200 orientações;
- Houve distribuição de material educativo e exposição de banners.
- Exposição de horta de temperos.
- Distribuição de salão caseiro, sabonete de glicerina e beleza.
- Lanche Diet.
- **Parceiros:** ETC, FAM, Grupo Pedala SOB, APASB e Armazém Ervas.















ASSODITRI - Associação dos Diabéticos de Três Corações/MG

Atividades:

- Caminhada;
- 175 testes de glicemia (9 resultados alterados);
- Encaminhamento médico;
- Aferição de pressão arterial;

Parceiros: Escola de Sargentos das Armas, Drogasil.









ADJAL - Associação Lions Clube Campo Grande/RJ

Atividades:

- 375 Aferição de pressão arterial (70 alterados);
- 142 exames de acuidade visual (com 64 encaminhamentos);
- 100 exames de pressão ocular, glaucoma (com 2 encaminhamentos);
- 734 IMC;
- Luz azul na Igreja Nossa Senhora Cesário de Melo;
- Material educativo;
- Orientação educacional;
- Palestras;
- Recital de música;

Parceiros: Escoteiros Atalaia de Campo Grande, CMS Lions e comércio local.











Associação dos Diabéticos de Ourinhos - ADO

Atividades:

- Exame de glicemia 250 com 10 encaminhamentos;
- Caminhada azul;
- Atividade física;
- Aferição de pressão arterial;
- Lanche diet;

- Teste de acuidade visual;
- Danças;
- Equipes multiprofissional;















Associação de Diabetes Sempre Amigos de Indaiatuba

A associação realizou em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, no dia 14 de novembro, Dia Mundial do Diabetes, as seguintes atividades.

- Testes de glicemia;
- Verificação de pressão arterial;
- Verificação de circunferência abdominal;
- Caminhada de conscientização pelo Diabetes;
- Orientação e encaminhamento;
- Avaliação visual;
- Emissão do cartão SUS;

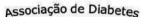
















Jai	neiro
01	Dia da Confraternização
01	Universal - Ano Novo
04	Dia da Gratidão
04	Dia Mundial da Paz
06	Dia de Reis
19	Dia Mundial do Terapeuta
19	Ocupacional
20	Dia do Farmacêutico
25	Aniversário da Cidade de São Paulo
30	Dia de Não Violência
	'
Fev	vereiro
28	Carnaval

Aniv	ersariantes da Anad
29/01	Farm. Alexandre Delgado
30/01	Dra. Vivian Fanny Delgado de França Arruda
15/02	Sr. Milton Pestana
22/02	Nátalie Kewitz
	ersariantes da Diretoria
20/01	Dr. João Ségio Almeida Neto
04/02	Profa. Enf. Odete de Oliveira
08/02	Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
09/02	Sr. Rufino Gomes Soares Neto
11/02	Prof. Dr. Domingos Malerbi
12/02	Dr. Fred Eliaschewitz
19/02	Sr. Ronaldo Braga
26/02	Prof. Dra. Nutr. Ana M. Lottenberg

Convênios da Anad

Para melhor atender nossos associados continuamos conveniados com especialistas

PROFISSIONAIS

Cardiologia

- Dr. Antônio Carlos Brilha
- Dr. Eduardo Lopes Palacios
- Dr. José Marcos de Góes

Cirurgia Vascular

• Equipe do Dr. Bonno Van Bellen

Dermatologia

- Dr. Leonardo Abrucio
- Instítuto Superior de Medicina e Dermatologia

Fonoaudiologia

- Ana Luisa Ornellas Borges de Oliveira
- Paula Vulcan Gomes

Feridas em Pé Diabético

- CLIPÉS Clínica Integrada para Prevenção e Tratamento dos Pés
- Enfa. Vera Ligia Lellis

Geriatria

• Dra. Eneide P. de Moura

Ginecologia/Obstetrícia

- Dr. Mauro Sancovski
- Dra. Lais Cristina Yazbek

Hepatologia / Gastro Clínica e Cirúrgica

• Dr. Rogério Renato Peres

Nefrologista

• Dra. Anita Saldanha

Oftalmologia

- Dr. Arnaldo Gesuele
- Dra. Juliana M. Ferraz Sallum
- Dr. Paulo Henrique A. Morales

Otorrinolaringologia

· Clínica Dr. Osvaldo Leme

Ortopedia

Dr. Fábio Batista

Optica

Qualitá Occhiali

Entidades

- Amil Total Care
- Biomecânica USP Fac. Educação Física (grátis)
- Clínica Croce (atendimento médico e imunizações)
- Foccus Medicina Diagnóstica
- Instituto de Moléstias Oculares IMO (oftalmo)
- ISMD Instituto Superior de Medicina e Dermatologia Ltda.
- CAENF LISF UNIFESP Enf^a Monica Gamba

- CAENF LISF UNIFESP Enf^a Monica Gamba
- Universidade Mackenzie
 genética (grátis)
- USP (odonto) CAPE Centro de atendimento a pacientes especiais (grátis)
- Centro de preservação e adaptação de membros de São Paulo (calçados especiais, próteses, órteses e podobarometria).
- Centro de Saúde Vila Mariana
- Escola Paulista de Medicina /Olho diabético
- Farmácia Magistral Biofarma (de manipulação) Paraíso, Lapa, Pinheiros, Osasco e Santana.
- Centro Auditivo Essenciale
- Sare Serviço de Assistência Respiratória S/C

Laboratórios

- A + Medicina Diagnóstica 16 unidades - (consulte endereços)
- Militello Laboratório de Análises Clínicas

Consultas e exames com tabelas reduzidas (AMB) para sócios. Venha marcar na recepção



Aniversários na ANAD

Todos os meses nossos associados comemoram seu aniversário na ANAD, com bolo diet da OFNER! PATROCÍNIO:





ATIVIDADE GRATUITA

Janeiro

02/01 Julia de Paula Silva

03/01 Elza Cassoni

05/01 Pedro H. P. da Silva

05/01 Kazue Miyamoto

13/01 Valentim A. Rodrigues

13/01 Cleide Evaristo

13/01 Alzerina C. de Farias

15/01 Emilia da Silva

22/01 Alzira E. de Carvalho

28/01 Micaeli de C. Santana

31/01 Maria Vieira

Fevereiro

05/02 Neide de L. M. Barretos

08/02 Carmen Wills

09/02 Maria Helena Cassoni

10/02 Mateus Souza Viana

14/02 Carlos M. Silva Farias

14/02 Carmen Nascimento

21/02 Mateus Tobias da Silva

22/02 Célia R. M. Leonardeli

26/02 Ednéia Maria Silveira

DIRETORIA DA ANAD

Presidente

Dr. Fadlo Fraige Filho

VicePresidente

Dr. Marivaldo Medeiros

VicePresidente Honoris Causa (in memorian)

Dr. Benedicto Cristovan Borges

Diretora Médica

Dra. Vivian Fanny D. de França Arruda

Primeira Secretária

Dra. Cynthia M. Bassoto Cury Mello

Segunda Secretária

Dra. Fernanda Tavares

Primeiro Tesoureiro

Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales

Segundo Tesoureiro

Psic. Paulo Koiti Sayama

Diretor de Relações Públicas

Sra. Zélia Xedich Prado

Diretora de Educação e Orientação

Enfa. Márcia de Oliveira

Conselho Fiscal - Efetivos:

Sr. Frederico José F. Theobaldo

Dr. João Sérgio de Almeida Neto

Sr. Sergio Noschang

Conselho Fiscal - Suplentes:

Desemb. Dr. Carlos E. Carvalho Sr. Rufino Gomes Soares Net

Conselho Consultivo:

Dra. Adriana Daidone

Dr. Alexandre Fraige

Nutr. Profa. Dra. Ana Maria Pita

Lottenberg

Sr. André F. P. Sá Freire de Souza

Sr. Argeu Villaça Filho

Dr. Arual Augusto Costa

Dr. Bernardo Leo Wachenberg

Sr. Bruno Casseli Dias

Prof. Claudio Cancellieri

Dr. Domingos Malerbi

Sr. Edson Mazzeto Junior

Sr. Eduardo Katz

Sra. Fernanda Villalobos

Dr. Freddy Eliaschewitz

Dr. João Roberto de Sá

Dra. Laurena de Almeida Magnoni

Dra. Luciana Zillioli

Dr. Luiz Flavio Freitas Leite

Dr. Marcio Krakauer

Dr. Nelson Vieira Barreira Dra. Odete de Oliveira

Enfa. Paula M. de Pascali Honório

Sr. Paulo Del Rio

Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa

Sr. Reginaldo Ramos

Sr. Reinaldo Bertagnon

Dr. Roberto Betti

Sr. Roberto Marcos Piscitelli

Sr. Ronaldo Braga

Dr. Simão Lottenberg

Sr. Thomas Gierse

Sr. Toshihiro Assamura

Dr. Uriel Maldonado Dr. Vicente Amato Neto

Dr. Walmyr Ribeiro de Mello

Conselho de Voluntários:

Sra. Alice Miranda da Silva

Sra. Ângela Odete G. Lico Sra. Beatriz Dias Goncalvez

Sra. Carmen Nascimento

Sra. Cleoffe Cândida de Capitani

Sr. Fernando Augusto Gonçalves

Sr. Fúlvio Traldi Furlaneto

Sr. Joaquim dos Santos

Sra. Maria Aparecida Miguel

Sra. Maria Bernardino Rosa

Sra. Maria Ilka Ribeiro Silva

Sr. Matheus Tobias da Silva

Sra. Neide de Lourdes Martins Barreto

Sra. Rosa Teixeira

Sra. Sophia Maduar Collaltto

Administração da ANAD

Superintendente: Profa. Educ. em

Diabetes Lilian F. de Castilho Farmacêuticos Responsáveis

Dr. Alexandre Delgado

Assistência Jurídica

Dra. Adriana Daidone

Dra. Cynthia Cury

Dra. Fernanda Tavares

Grupo de Artesanato

Realizado todas as quartas-feiras, às 14 horas, o grupo de artesanato tem como objetivo proporcionar aos associados um momento de lazer, criação e integração social. Estimulando a produtividade, promovendo a troca de informações e convívio social. O enfoque educacional está presente através das atividades educativas propostas, com temas voltados ao Diabetes e auto-cuidado. Esta atividade é coordenada pela Psicóloga Carolina Antunes. Não é necessário fazer a inscrição, apenas aparecer no grupo. Venha conhecer!



ATIVIDADES Gratuitas

Grupo de Reflexão

O Departamento de Psicologia da ANAD oferece um espaço destinado à reflexão e discussão de temas diversos, geralmente propostos pelos associados. Tem como objetivo trabalhar assuntos variados, levando em consideração os aspectos emocionais de cada um. São realizadas atividades educativas nos grupos, com o apoio de textos sobre o Diabetes. Todas as segundas-feiras, às 14 horas, estruturado pela Psicóloga Carolina Antunes e os estagiários do último ano da Faculdade de Psicologia do Mackenzie, João Vitor Longatti Cestavo, Marcya Jeanne Marques Souza Oliveira e Martha Rocha. Não é necessário fazer a inscrição, apenas comparecer a ANAD e participar. A atividade é gratuita.



Aula de Inglês



Realizada todas as sextas-feiras às 10:00hrs, pela Professora Angela Maio, a Aula de Inglês tem como objetivo trazer novos conhecimentos para os associados da ANAD, além de estimular o aprendizado e desenvolvimento de novas atividades. Com a introdução de uma nova linguagem, pode-se perceber que nunca é tarde para se aprender algo novo.

As vagas são limitadas e as inscrições devem ser realizadas com a Psicóloga Carolina Antunes.

Aula de Atividade Física

Todas as semanas são realizadas aulas de exercício físico, coordenados pela Prof^a. Rayra Almeida, da Faculdade Anhembi Morumbi.

Essa atividade tem como objetivo estabilizar a glicemia e aperfeiçoar a mobilidade através dos exercícios que se encaixam em atividades cotidianas, trazendo assim, uma melhor qualidade de vida para o paciente diabético.

Venha fazer parte do grupo!

Faça suas inscrições na recepção ou com a Psicóloga Carolina Antunes.



Aula de Atividade Física na ANAD



ATIVIDADESANAD

Festa de Natal dos Associados ANAD

Em dezembro tivemos um encontro muito alegre e emocionante para a ANAD, comemoramos o Natal com os associados. Esse dia foi muito especial para todos nós, contamos com a colaboração da Village, Juxx, Shinsei, Doces São Lourenço, Jasmine, Línea, Hué, Stevita, Diatt e Roche.

Gostaríamos de agradecer a todos pela oportunidade de poder proporcionar um Natal feliz para os associados da ANAD.

Foi servido um almoço de Natal balanceado para as necessidades dos portadores, elaborado e supervisionado pela Nutric. Amanda Aboud.

A festa foi orga<mark>n</mark>izada pela Psic. Carolina Antunes e todos os particip<mark>antes</mark> ganharam presentes de Natal como forma de agradecimento por tudo que realizaram ao longo do ano de 2016.

Esse dia proporcionou a aproximação e o estreitamento dos laços de amizade entre os associados e profissionais, além de promover um momento de bem estar e qualidade de vida de todos os envolvidos.

Tivemos a visita do Papai Noel, que proporcionou a todos uma tarde muito agradável, mostrando que não importa o tempo que passe, essa data será sempre marcante e trará brilho no olhar de todos os associados.

Muito obrigada pela participação!



Apresentação do Grupo de Inglês Música What A Wonderful World - Louis Armstrong





Dr. Fadlo conversando com os associados

Atividades do Departamento de Psicologia ANAD - 2016

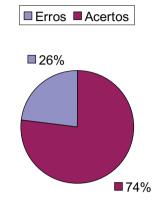
GRUPO DE REFLEXÃO

Foram realizados 27 "Grupos de Reflexão", com o total de 232 participantes. Os resultados dos questionários de Educação em Diabetes, antes e após a intervenção educativa, foram:

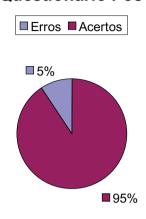
Resultados:

Questionário Pré Acertos: 660 Erros: 233 Questionário Pós Acertos: 881 Erros: 43

Questionário Pré



Questionário Pós



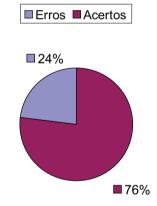
GRUPO DE ARTESANATO

Foram realizados 22 "Grupos de Artesanato", com o total de 102 participantes. Os resultados dos questionários de Educação em Diabetes, antes e após a intervenção educativa, foram:

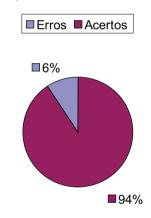
Resultados:

Questionário Pré Acertos: 380 Erros: 117 Questionário Pós Acertos: 295 Erros: 17

Questionário Pré



Questionário Pós



AULA DE INGLÊS

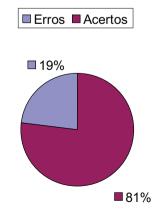
Foram realizados 19 "Aulas de Inglês", com o total de 78 participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada.

Resultados:

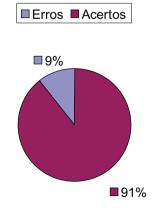
Questionário Pré

Acertos: 602 Erros: 143 Questionário Pós Acertos: 680 Erros: 65

Questionário Pré



Questionário Pós



ATIVIDADESANAD

Coordenadora: Nutr. Amanda Aboud Estagiárias: Ana Clara de Abreu Morbi Galvão Frota, Bruna França Peixoto, Camila Cristina da Silva Santos, Inayah Ribas Galetti, Lai Pi Chu e Laís Prado Beraldo.

DNA - ASSOCIADO DIET

Associada:

Divina Cenzi Gubica

Bolo de Maçã

Ingredientes:

Massa:

4 ovos:

¾ xícara (chá) de óleo de canola;4 maçãs cortadas em pedaços;

2 xícaras (chá) de farinha de trigo integral;

1 xícara (chá) de adoçante culinário:

1 colher (sopa) de fermento em pó; Cravo e canela a gosto;



Modo de Preparo:

- 1 No liquidificador bata os ovos, o óleo e as maçãs;
- 2 Derrame a mistura em uma vasilha e adicione a farinha de trigo integral, o adoçante, o cravo, a canela e por último o fermento:
- 3 Asse em forno pré-aquecido por cerca de 40 min.

Dica: As maçãs podem ser substituidas por banana ou abacaxi.

Tempo de preparo: 40 minutos

Rendimento:

15 porções de 38g

Informação Nutricional: Valores nutricionais por porção (38g)

Calorias: 222,5 kcal Carboidratos: 4,0g Proteínas: 12,1g Lipídios: 1,5g

Avaliação de conhecimentos pré e pós-orientação.

Tema: Benefícios da maçã

ATIVIDADES Gratuitas

Café da Manhã

É realizado as sextas-feiras das 8h às 10h, juntamente com uma palestra sobre alimentação.

Objetivo: Orientar para escolhas mais saudáveis e conscientizar os associados sobre a importância de uma alimentação equilibrada para o controle do Diabetes, de maneira interativa e descontraída. Após a explicação são oferecidos três modelos diferentes para café da manhã, no qual o associado escolhe um conforme sua preferência e importância dos alimentos que foram utilizados em sua composição.



Temas abordados no Bimestre:

- · Mitos e Verdades Sobre o Café da Manhã
- Cálcio e Osteoporose





CHÁ DA TARDE

Coordenadora: Ana Clara de Abreu Morbi Galvão Frota, Bruna França Peixoto, Camila Cristina da Silva Santos, Inayah Ribas Galetti, Lai Pi Chu e Laís Prado Beraldo.





É realizado as quartas-feiras das 15h às 16h, juntamente com uma palestra sobre alimentação.

Objetivo: Tem a finalidade de dar continuidade ao processo de sensibilização e educação alimentar aos diabéticos, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida aos nossos associados.

Palestras e Dinâmicas do Bimestre:

• <u>Propriedades da Aveia:</u> As estagiárias de nutrição com o auxilio de Power Point, realizaram uma palestra para os associados que consistiu em mostrar a importância do consumo da aveia, assim como seus benefícios para a saúde.









Dia de Vivência



Coordenadora: Nutr. Amanda Aboud Estagiárias: Ana Clara de Abreu Morbi Galvão Frota, Bruna França Peixoto, Camila Cristina da Silva Santos, Inayah Ribas Galetti, Lai Pi Chu e Laís Prado Beraldo.

ATIVIDADES GRATUITAS











Atividades: Palestra de Nutrição: "Efeito protetor das verduras e legumes na prevenção do câncer de próstata e controle do Diabetes", Atividade I: O que é o que é? Você sabe diferenciar uma verdura de um legume e vice - versa?, Atividade II: Prevenindo o câncer: quantas verduras, legumes e frutas preciso comer?, Atividade III: Pesca pergunta!, grupo de psicologia, degustação, bingo e entrega de brindes.

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ:

Bisnaguinha integral com requeijão Light Leite desnatado com achocolatado Diet Laranja Pera

COLAÇÃO:

Banana prata com aveia em flocos

ALMOÇO:

Entrada: Alface crespa, cenoura ralada, milho e couve flor

Prato Principal: Macarrão integral com almôndegas ao molho sugo

Acompanhamento: Queijo parmesão ralado

Bebida: Suco de uva Diet Sobremesa: Gelatina de limão Diet

LANCHE DA TARDE:

Bolo de baunilha com calda Diet Chá verde de maçã gelado

TOTAL DO CARDÁPIO:

Valor calórico: 1183,5 kcal Carboidratos: 167,1 g Proteínas: 58,8 g Lipídios: 31,1 g

Receita Mais Apreciada pelos

Colaboradores: Flormel, Saborama e Santa Helena.

ALMÔNDEGAS AO SUGO

Ingredientes:

Associados:

- 500g de patinho moído
- ½ cebola picada
- 1 dente de alho picado
- 1 colher (sopa) de hortelã picada
- 1 clara de ovo
- 1 colher (sobremesa) rasa de sal
- Margarina Light para untar

Molho:

- Passata de tomates (polpa do tomate cozida sem a pele ou sementes)
- ½ xícara (chá) de água
- 1 colher (chá) de sal

Modo de Preparo:

Pique todos os ingredientes pedidos na receita. Coloque todos os ingredientes

em um recipiente e amasse com as mãos até obter uma massa uniforme. Pegue uma porção de carne, com uma colher de sopa, e modele um bolinho com as mãos. Unte uma assadeira com a margarina Light e distribua as bolinhas de carne, deixando um espaço entre elas. Leve ao forno pré-aquecido por 35 minutos ou até que as almôndegas comecem a dourar. Molho: Em uma panela, misture a polpa de tomate, a água e o sal. Leve ao fogo até apurar. Montagem: Retire as almôndegas do forno, regue com o molho e sirva a seguir.

Rendimento: 12 porções (100g).

Informação nutricional por porção (60g):

Calorias: 125,4 Kcal Proteínas: 20,4 g Carboidratos: 1,5 g Lipídios: 4,2 g



DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD

Supervisora: Nutr. Profa. Dra. Viviane Chaer Borges. Coordenadoras: Nutr. Amanda Aboud, Nutr. Marlene Valença, Nutr. Mirella Beni. Estagiárias: Ana Clara de Abreu Morbi Galvão Frota, Bruna França Peixoto, Camila Cristina da Silva Santos, Inavah Ribas Galetti. Lai Pi Chu e Laís Prado Beraldo.





Associado Diet

Inscreva-se para apresentar sua receita. Você será a "estrela" do dia e todos poderão conhecer uma nova delícia.

Picolinato de Cromo no Tratamento do Diabetes

Você sabe o que é o PICOLINATO DE CROMO? Nada mais é do que uma combinação do mineral CROMO com o ÁCIDO PICOLÍNICO. O cromo é um mineral traço essencial, que participa ativamente do metabolismo dos carboidratos. lipídios e proteínas, sendo mais especifico na captação de glicose (açúcar) e aminoácidos pelas células. Já o ácido picolínico, é um metabólito natural encontrado no leite materno.

A combinação do mineral cromo com o ácido picolínico é a melhor forma de se obter o cromo como suplemento (existem outras). O mineral cromo possui uma absorção muito pobre no organismo, sendo necessário estar ligado a outra substância para ser melhor absorvido.

As fontes alimentares de cromo são: banana, levedo de cerveja, aveia, oleaginosas, aspargo, cogumelo, ameixa, cereais integrais, carnes, vísceras, leguminosas e vegetais. A principal ação do cromo é melhorar a resposta do hormônio insulina no organismo, com isso melhorando a tolerância à glicose.

A seguir listamos os principais benefícios do picolinato de cromo: diminui a vontade de comer doces; pode contribuir para redução dos níveis de triglicérides e LDL (colesterol ruim) e o aumento de HDL (colesterol bom);

melhora a produção de energia pelo organismo, aumentando a disposição; auxilia no ganho de massa magra, pois interage com os receptores musculares de insulina, assim, melhora a absorção de carboidratos e aminoácidos pelo músculo; auxilia na perda de peso desde que associado a hábitos de vida saudável.

Consumo: as cápsulas do suplemento picolinato de cromo devem ser ingeridas após as refeições, para evitar quadros de hipoglicemia (queda do acúcar no sangue), já que potencializa a ação da insulina. A dosagem varia de acordo com cada individuo, portanto é necessário consultar um médico e/ou nutricionista para prescrever a quantidade adequada.

ATENÇÃO! Altas doses de picolinato de cromo podem levar a disfunção renal, dor de cabeça, erupções cutâneas, dano ao fígado, perda de apetite, insônia e dificuldade de concentração. O consumo isolado de qualquer suplemento não irá garantir o milagre do emagrecimento. A prática regular de exercícios físicos e a reeducação alimentar são fundamentais para a perda de peso.

Fonte: PAIVA, Ana N. Suplementação oral com picolinato de cromo em pacientes com diabetes tipo 2: um ensaio clínico randomizado. 2015. 791. Tese (Pós-Graduação em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Río Grande do Norte, Natal. FALCÃO, Luiz E. M. Suplementação de cromo associado ao exercício físico. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, v10, n.57, p.343-349. Maio/Jun. 2016. ROCHA, Niladê R. et al. Effects of chromium picolinate supplementation in type 2 diabetic Patients. Acta Scientiarum Health Sciences, Maringá, v.36. n.2. p.161-164. July-Dec. 2014. v.36, n.2, p.161-164, July-Dec., 2014.

Lembramos aos nossos associados que o departamento de nutrição da ANAD (DNA) continua atuando de segunda-feira a sábado, com as seguintes ações:

- Consultas individuais
- Consultas de sala de espera
- Associado Diet
- Grupos de orientação nutricional
- Grupos de dinâmica
- Café da Manhã Diet
- Dia de vivência
- Cursos de Culinária
- Orientação dietética

ATIVIDADES **GRATUITAS**

Programa de Atividades para 2017 - Lique para se informar sobre os temas do mês: (11) 5908-6777 **

MESES	Vivência O dia todo	Café da manhã Sextas às 8h	Associado Diet às 14h	Chá da Tarde Quartas às 15h	Culinária Diet Lowçucar às14h	Culinária Diet LINEA às 14h	PF*
JANEIRO	Férias	20 e 27	26	Férias	Férias	À combinar	-
FEVEREIRO	09 e 23	17	16	15 e 22	14	À combinar	-
MARÇO	09 e 23	3, 17 e 31	30	8, 15, 22 e 29	14	À combinar	-

EQUIPE DNA

Supervisora: Nutr. Profa. Dra. Viviane Chaer Borges. Coordenadoras: Amanda Aboud, Marlene Valença e Mirella Bini.







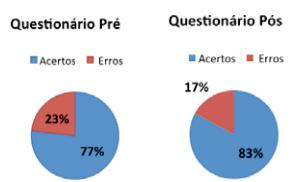


RESULTADOS DAS ATIVIDADES DO DNA EM - 2016

Foram realizados 13 "Dias de Vivência", com o total de **182** participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada no dia de Vivência.

Resultados

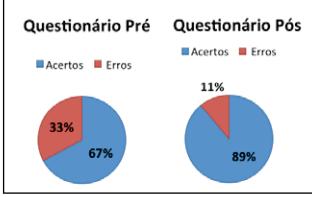
Questionário Pré Acertos: 296/Erros: 95 Questionário Pós Acertos: 343/Erros: 47



Foram realizados 18 "Café da Manhã", com o total de **126** participantes. Resultados do conhe cimento antes e após a intervenção educativa realizada no café da manhã dos associados.

Resultados

Questionário Pré Acertos: 224/Erros: 89 Questionário Pós Acertos: 287/Erros: 30

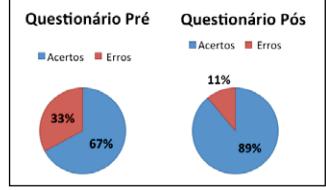


Foram realizados 20 "Chá da Tarde", com o total de **172** participantes. Resultados do conhecimento antes e após a intervenção educativa realizada no chá da tarde dos associados.

Resultados

Questionário Pré

Acertos: 458/Erros: 224 Questionário Pós Acertos: 615/Erros: 77

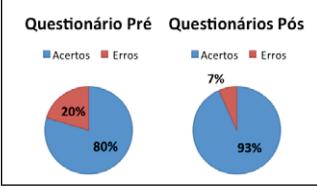


Foram realizados 9 "Associado Diet", com o total de **102** participantes. Resultados do co nhecimento antes e após a intervenção edu cativa realizada no Associado Diet.

Resultados

Questionário Pré Acertos: 222/Erros: 92 Questionário Pós

Acertos: 252/Erros: 63



Obs: Os participantes que obtiveram resultado negativo após a intervenção educativa, receberam nova explicação e 1 reteste para verificação da compreensão do conteúdo.



CULINÁRIA LOWÇUCAR RECEITAS

BOLINHO DE FRUTAS SECAS (ZERO AÇÚCAR)

INGREDIENTES:

- 8 fatias de pão integral sem açúcar picado (200g)
- 5 unidades de damascos (50g)
- 5 unidades de castanhas Caju ou Pará (40a)
- 5 ameixas picadas (40g)
- ½ xícara (chá) de leite desnatado
- 2 ovos (100g)
- ½ xícara (chá) de ADOÇANTE **CULINÁRIA LOWÇUCAR (52g)**

MODO DE PREPARO:

Massa: Coloque os ovos em uma tigela e bata bem, em seguida adicione o restante dos ingredientes e reserve. Unte forminhas médias individuais e coloque a massa. Leve para assar em forno pré-aquecido a 180°C por aproximadamente 20 minutos ou até dourar.

Rendimento: 11 porções de 50g

Informações nutricionais por porção:

Calorias:	106kcal
Carboidratos:	17g
Proteína:	2g
Lipídeos:	3 g

TORTA DE RICOTA COM UVA PASSA (ZERO AÇÚCAR)

INGREDIENTES:

Massa:

- 2 ovos (100g)
- ½ xícara (chá) de ACHOCOLATA-DO NEW CHOCO LOWÇUCAR ZERO AÇÚCARES (50g)

- 1 ½ xícara (chá) de farinha de trigo integral (180g)
- ½ xícara (chá) de farinha de trigo branca (60g)
- 1 xícara (chá) de margarina Light (150q)
- ½ xícara (chá) de ADOÇANTE **CULINÁRIA LOWÇUCAR (52g)**

Recheio:

- 1 embalagem de PÓ PARA LEITE **CONDENSADO LOWCUCAR** ZERO ADIÇÃO DE AÇÚCARES (220g)
- 150g de ricota
- ½ xícara (chá) de coco ralado sem adição de acúcar (35g)
- 1 ovo (50g)

MODO DE PREPARO:

Massa: Em um recipiente, junte todos os ingredientes da massa e misture bem com as pontas dos dedos até formar uma massa homogênea. Cubra uma forma de fundo removível de 22 cm de diâmetro, retirando o excesso de massa nas bordas e reserve. Recheio: Prepare o leite condensado conforme as instruções da embalagem. Em seguida acrescente o restante dos ingredientes exceto a uva passa e o coco e bata por 1 minuto. Depois adicione a mistura em uma tigela, coloque o coco e a uva passa e misture bem. Montagem: Coloque o recheio sobre a massa reservada e leve ao forno pré-aquecido à 180°C por aproximadamente 40 minutos ou até corar. Retire do forno e deixe esfriar.

Rendimento: 25 porções de 45g

Informações nutricionais por porção: Caloriace

Gaignas.	120KCai
Carboidratos:	13g
Proteína:	3,7g
Lipídeos:	5,4g

PAVÊ CHOCO E COCO (ZERO **AÇÚCAR)**

INGREDIENTES:

Creme:

- 2 ½ xícaras (chá) de leite desnatado (500ml)
- 1 embalagem de PÓ PARA LEITE CONDENSADO LOWÇUCAR ZERO ADIÇÃO DE AÇÚCARES
- 4 colheres (sopa) de amido de milho (40a)
- 1 embalagem de creme de leite Light (200g)
- 3 colheres (sopa) de ACHOCOLA-TADO NEW CHOCO DARK LOWÇUCAR ZERO AÇÚCARES (30g)

Recheio:

 1 embalagem de WAFER LOWCUCAR ZERO ADICÃO DE **AÇÚCARES SABOR CHOCO E** COCO picado (115g)

MODO DE PREPARO:

Creme: Prepare o leite condensado conforme a instrução da embalagem, em seguida adicione a mistura em uma panela junto com o amido e o leite, leve ao fogo até engrossar. Desligue o fogo e acrescente o creme de leite. Divida o creme em duas metades e adicione o achocolatado em uma delas e reserve.

Montagem: Em taças ou em um refratário, coloque uma camada de wafer picado, depois o creme branco, outra camada de wafer picado e por último o creme de chocolate. Decore como preferir.

Rendimento: 20 porções de 50g

informações nutricionais	por porçao:
Calorias:	83kcal
Carboidratos:	9,7g
Proteína:	2,6g
Lipídeos:	3,8g

22º Congresso: Programação / Ficha de Inscrição

LOCAL E HORÁRIO

UNIP - Universidade Paulista

Rua Vergueiro, nº 1.211 - Paraíso São Paulo - SP Metrô Linha Azul - Estação Vergueiro Das 8 horas às 18 horas (dias 28, 29 e 30)

INFORMAÇÕES

Secretaria do Congresso
Rua Eça de Queiróz, 198 - Vila Mariana
CEP 04011-031 - São Paulo - SP
Fone/Fax: (11) 5908-6777/5084-0692
E-mail: congresso2017@anad.org.br
Site: www.anad.org.br/congresso

TAXA DE INSCRIÇÃO

E-mail:

Profissão:

Nº Registro

Conselho:

Profissionais	R\$	300,00
Estudantes	R\$	150,00

Após esta data acréscimo de R\$50,00 Após 15 de julho - inscrição sob consulta

<u>Atenção:</u> As inscrições canceladas e as faltas não serão reembolsadas

CURSOS ESPECIAIS

27 de julho de 2017

13º Curso de Biologia Molecular em Endocrinologia

<u>Público</u>: Endocrinologista e demais multiprofissionais, Médicos residentes (preparação para provas de título de especialista)

Curso de Contagem de Carboidratos

<u>Público:</u> Profissionais de saúde que trabalham com Diabetes, Nutricionista Informações e inscrições: Preventa Consultoria em Saúde Tel.: 11-5084-0171 preventa@uol.com.br

14º Curso de Capacitação para Prescrição e Acompanhamento

<u>Público:</u> Profissionais na área que já atuam com Diabetes

11^a Jornada em Podologia

Exercício em Diabetes

<u>Público:</u> Podólogos e Estudantes na área.

Curso Básico de D.M

Público: Todos os Profissionais da Saúde

Curso de Educação para o Tratamento em D.M.

<u>Público</u>: Profissionais de Saúde Envolvidos Diretamente com Educação a Pacientes

Temas Livres - Prêmios para Apresentação Oral e Pôster

<u>Público:</u> Profissionais de Saúde, Estudante da área de Saúde

29 de julho de 2017

13º Curso de Diabetes em Odontologia

Público: Cirurgiões Dentistas e Estudantes

- Grande Workshop de Pé Diabetico
- Oficinas de Nutrição Enteral,
 Parenteral e Educação.

FICHA DE INSCRIÇÃO

ENCAMINHE POR FAX OU CORREIO ESTA INSCRIÇÃO JUNTO COM O COMPROVANTE DE PAGTO. E PROFISSIONAL



Atenção:	1. E 2. E	ste sta	ins	ngr criç	ess ão	o ae só s	estii será	na-s ı ac	se e eita	jun	to c	ame om	o x	erox	roii k da	SSIC COI	onai mpr	s da ova	a ar nte	ea o pro	aa s fiss	iona	ie co al e	de d	dep	ei ur ósite	nivei o ba	rsita incá	rio. rio.		
Nome:																															
Endereço:																													Esta	do	
																										Ν°					
Cidade:																															
Telefones:																								CE	Р						
Colulor																	1														

BRADESCO AGÊNCIA 1074-0 - C/C 17450-5



ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes

Rua Eça de Queiroz, 198 Vila Mariana - CEP 04011-031 São Paulo SP

Tel.: (11) 5908-6777 Fax.: (11) 5084-0692 www.anad.org.br/congresso congresso2017@anad.org.br

GRUPO CRM Produtos Chocolates Kopenhagen





(imagem ilustrativa)

MINIOVINHOS DIET



(imagem ilustrativa)

Embalagem: Lata com 250 gramas.
Apresentação: Ovinhos de chocolate ao leite.
Recheio: Cremoso de chocolate ao leite.
Edulcorante: Sucralose e Acessulfame de Potássio.
Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

KOPELHÃO DIET

Embalagem: Caixinha com 30 gramas.

Apresentação: Coelhinho de chocolate ao leite. **Edulcorante:** Acessulfame de Potássio e Sucralose.

Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

OVO DIET

Embalagem: Caixa com 150 gramas.

Apresentação: Ovo de chocolate ao leite
com ovinhos de chocolate ao leite.

Edulcorante: Acessulfame de Potássio e Sucralose.
Com Selo de Qualidade e Confiança Anad



(imagem ilustrativa)



(imagem ilustrativa)

OVO LÍNGUA DE GATO DIET

Embalagem: Caixa com 300 gramas.

Apresentação: Ovo de chocolate ao leite e línguas

de gato de chocolate ao leite.

Edulcorante: Acessulfame de Potássio e Sucralose.

Com Selo de Qualidade e Confiança Anad

Early Action no Diabetes Tipo 2

AstraZeneca **2**

AstraZeneca, biofarmacêutica global, organizou um comitê para discutir temas relacionados ao Diabetes Tipo 2, doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Intitulado "Early Action no Diabetes Tipo 2". O projeto tem como principal objetivo educar, motivar e inspirar legisladores da área de saúde, a nível global, para que reconheçam a urgência de agir contra a doença. Nos dias 13 e 14 de dezembro 2016, em Berlim, o grupo se reuniu novamente para a apresentação do "Plano de 200 Dias".

O projeto nasceu encabeçado pela AstraZeneca Brasil e reuniu importantes nomes do setor da saúde, entre médicos, governantes e associações de pacientes, para elencar as principais dificuldades encontradas, em todas essas pontas, para sanar o crescente aumento do diagnóstico do Diabetes Tipo 2. E não somente, mas também para se buscar alternativas para a educação do paciente, que muitas vezes

desconhece os perigos da doença e é negligente com seu tratamento. Com o documento em mãos, acionaram parceiros em 30 países para levar o *Early Action* no Diabetes para âmbito global, já que a doença é um caso problemático em todo o mundo.

O projeto conta com o apoio da IDF e WHF.

Nosso presidente, Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho, junto com representantes das entidades de Diabetes do Brasil, SBD e SBEM, foi convidado e participa ativamente deste projeto.

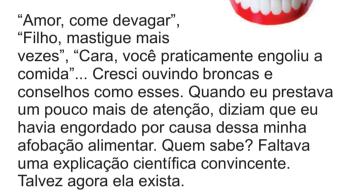






Preciso Comer Devagar?

Estudos buscam elo entre mastigação e obesidade; alimentação apressada e incorreta pode aumentar ingestão de calorias e piorar encaixe da mordida



Depois de aprender um pouco sobre enzimas digestivas, ainda no ensino médio, ganhei um argumento para tentar refutar quem questionava minha voracidade ao comer: Com o bolo alimentar não tão bem macerado, seria mais difícil que as enzimas entrassem em contato com ele, "privando" o organismo de aproveitar todo o potencial energético da comida — evitando, assim, o acúmulo na forma de gordura.

(Enzimas são proteínas responsáveis por facilitar algumas reações químicas no organismo, como a transformação de amido em glicose, ou proteínas em aminoácidos, por exemplo).

Mas minha alegria durou pouco. Logo depois me contaram que, ao comer rápido demais, não dá tempo de o estômago avisar o cérebro de que já está cheio. Faz sentido: A comunicação nervosa entre o cérebro e vísceras é muito mais lenta do que aquela entre cérebro e músculos. Para mexer um braço, leva uma fração de segundo. Para uma sensação estomacal chegar — ou deixar de chegar, no caso de uma dor — ao cérebro, leva minutos.

Dessa forma, ganha respaldo aquela clássica abordagem nutricional de comer folhas e salada crua antes da parte mais calórica da refeição (com arroz, massas e carnes, por exemplo): A saciedade trazida pela salada impediria a pessoa de se esbaldar nas calorias do que vem a seguir.

E se uma pessoa tem uma mastigação demorada (facilitando que o cérebro receba o sinal da saciedade) e, apesar disso, não tritura tão bem o alimento (impedindo uma boa absorção dos nutrientes)? Seria o melhor dos mundos para não engordar?

Provavelmente não, de acordo com os resultados de um estudo recém-publicado na revista especializada "Appetite". Ao estudar 231 adolescentes com e sem sobrepeso (entre 14 e 17 anos), pesquisadores brasileiros constataram que as meninas com uns quilinhos a mais tendem a apresentar esses dois comportamentos.

A pesquisa não consegue estabelecer uma relação causal entre tipo de mastigação e a obesidade, mas serve para que os cientistas consigam elaborar hipóteses que ajudam a explicar o fenômeno.

Essa observação não vale para os meninos, que, em média, tem uma força quase 50% maior que aquela das garotas, além de mastigarem mais vezes por minuto e, talvez como consequência disso, levarem cerca de 20% menos tempo para executar a cotidiana tarefa de comer um biscoito de chocolate recheado.

A líder do estudo, a professora do campus de Diadema da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) Paula Midori Castelo, diz que a ideia desse projeto era ver se obesos realmente mastigam diferente. "Tem muita coisa que parece crendice", diz.

Ela enumera uma série de atitudes deletérias para a formação de um "bolo

NOTÍCIAS

alimentar ideal". Uma é ingerir bebida para "empurrar" a comida. Outra é abusar de molhos e caldos nas refeições. Leva um ponto negativo também quem precisa cortar uma maçã e outros alimentos duros em pedaços menores para conseguir mastigálos.

O hábito de usar só um lado da boca para mastigar também é ruim – como as adolescentes com sobrepeso também tendem a fazer. Pode surgir uma descompensação, dificultando o encaixe dos dentes e "entortando" a mordida com o passar do tempo – condição conhecida como maloclusão.

ΡΙ77Δ

Em uma busca pela fração de culpa pela obesidade atribuível à mastigação, dois pesquisadores da Universidade de Iowa fizeram um estudo interessante: Deixaram os voluntários comer pizza à vontade em três sessões distintas. Só que na segunda, eles deveriam mastigar 50% mais vezes e na terceira 100% mais vezes.

O resultado: 9,5% e 14,8% menos pizza ingerida, respectivamente. A pesquisa está no "Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics"

Para alguém acostumado a manter a comida pouquíssimo tempo na boca, pode ser um remédio amargo prolongar a "estadia", mas parece que funciona, se a pessoa souber se controlar.

E tem ao menos uma explicação possível: Um outro estudo, chinês, publicado em 2011 no "American Journal of Cinical Nutrition" verificou que quanto mais ciclos mastigatórios, mais se altera a produção de alguns hormônios importantes para a sensação de saciedade (lembra da comunicação entre estômago e cérebro?): O nível de grelina diminui e o de GLP1 aumentam, provocando menos ingestão calórica.

Os especialistas são categóricos ao dizer que a mastigação e a velocidade de ingestão são apenas alguns dos possíveis fatores que podem contribuir para a obesidade (outros são o tipo de dieta e fatores genéticos, por exemplo). Ao que tudo indica, porém, não são fatores que podem ficar do lado de fora da equação durante o esforço de entender a doença.

Da Boca Pra Dentro

Conheça um pouco mais sobre a mastigação.

Músculos

Para acontecer, a mastigação depende de alguns músculos, especialmente o masseter e também outros como o bucinador e o temporal.

Força

Mulheres não têm os músculos tão fortes, fazem mais ciclos mastigatórios e o processo acaba levando mais tempo.

Rapidez

Apesar de não haver evidência científica de que uma alta velocidade para mastigar e engolir o alimento cause obesidade, o hábito é questionado por especialistas.

Líquido

Mesmo porque aí aparece outro hábito a ser evitado: O uso de líquidos para "empurrar" a comida esôfago abaixo. Eles dificultam a formação do bolo alimentar.

Saciedade

Além disso, ao comer depressa, mesmo que a absorção dos nutrientes seja prejudicada, ingere-se mais comida porque a sensação de saciedade demora a ocorrer.

De um Lado pro Outro

O ideal é que o bolo alimentar seja movimentado de um lado para o outro, demandando atividade dos dois lados da arcada dentária e dos músculos que a movimentam.

Torto

O hábito de mastigar de um lado só, observado em adolescentes com sobrepeso, pode no futuro causar uma alteração no encaixe da mordida e no formato da boca.

Vertical

Um estudo mostrou que obesos, diferentemente de pessoas com peso normal, tendem a mastigar mais "verticalmente", causando uma máformação do bolo alimentar.

Saliva

A saliva deve ser misturada ao bolo alimentar. Ao mastigar bilateralmente, a produção do líquido é maior e se evita formação de bolhas.

Esôfago

Um bolo alimentar mal formado, com pedaços inteiros de alimentos, pode causar lesões no esôfago e piorar a absorção de nutrientes no trato gastrointestinal. ■

Fonte: Folha de S.Paulo, Ciências+Saúde, Janeiro de 2017.

Em 10 Anos, Uso de Adoçante nos EUA Cresce Mais de 50%

Entre jovens de 2 a 18 anos, o número de consumidores quase triplicou

Consumo da substância preocupa especialistas, apesar de não haver risco imediato; convém moderar uso, porém

Em uma década, o consumo de adoçantes entre os americanos disparou.

Entre os adultos, o uso diário foi de 27% para 41% - aumento de mais de 50%. Entre as crianças e adolescentes, o crescimento foi ainda maior, de 200% (de 9% para 25%).

Os dados fazem parte de uma pesquisa realizada por cientistas de diversas instituições dos EUA a partir de dados coletados pelo governo entre 2009 e 2012, que contou com quase 17 mil respostas de adultos e jovens. Nos EUA quase 40% da população adulta é obesa. A comparação foi feita com a mesma pesquisa feita em 1999/2000.

Os resultados foram publicados na revista "Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics"

A grande escalada no uso de adoçantes e de produtos que os contêm causou preocupação nos cientistas, que agora levantam a lebre da importância de estudar os efeitos do uso da substância em longo prazo, coisa ainda desconhecida em humanos.

No Brasil, não existem estatísticas oficiais a respeito, mas, segundo especialistas, a tendência é a mesma.

Até a década de 1980, os adoçantes só eram vendidos em farmácias e indicados para pessoas com Diabetes.

A expansão do uso para pessoas que queriam perder peso veio no fim daquela década.

"Virou uma alternativa para quem quer reduzir as calorias da dieta e não abre mão do sabor doce", diz.

No entanto, há pesquisas que indicam que as substâncias não são tão inertes quanto se pensava. Em um estudo com moscas, observou-se que a sucralose (um dos adoçantes de maior aceitação entre consumidores) provocou um aumento (reversível) na ingestão calórica de 30% em comparação com os insetos que tinham açúcar na dieta.

Se o mesmo valer para humanos, será uma

NOTÍCIAS

arapuca fisiológica: Com o adoçante, o organismo se encarregaria de buscar uma compensação pelo paladar doce sem as calorias correspondentes.

"Não dá para enganar o cérebro", afirma Sophie Deram, nutricionista especialista em comportamento alimentar. "Não há comprovação de que adoçantes são substâncias nocivas e não é preciso travar uma guerra contra eles, mas é saudável diminuir o paladar doce. A pessoa às vezes nem sabe quantas gotas de adoçante põe no café. Algumas colocam um jato – e adoçante não é água."

Ela diz que muito do que uma boa nutrição pode oferecer é perdido quando o debate é reduzido à economia de calorias. "As pessoas têm de fazer as pazes com a comida."

O trabalho necessário é reeducar o paladar, ensinar as pessoas a sentirem o sabor dos alimentos. Quando uma pessoa enche o café de açúcar ou adoçante, elas não sentem o sabor de verdade.

Se não existem evidências fortes contra o uso de adoçantes, também não há a favor. Pelo contrário: Na literatura científica começam a pipocar associações (onde não há relação de causa e efeito) não favoráveis para quem se vale das substâncias artificiais.

Um estudo brasileiro com quase 13 mil pessoas observou um risco maior de Diabetes em pessoas de peso normal que consomem bebidas adoçadas artificialmente (mas, curiosamente, a associação não foi vista entre as pessoas acima do peso).

A pesquisa americana também mostra que o uso de adoçantes é maior entre gordos.

"O uso de adoçante é, no máximo, um coadjuvante em uma série de outras medidas a serem tomadas na reeducação

alimentar. Seria injusto colocar a culpa da obesidade nele."

Bebidas diet e light industrializadas são os produtos artificialmente adoçados favoritos mundo afora. Seria uma alternativa barata e de sabor aceitável para economizar calorias, mas, que no final das contas, não vale a pena, afirma Sophie.

Para as crianças, os danos dos adoçantes são potencialmente maiores, por isso seria bom evitar. ■

Fonte: Folha de S.Paulo, Ciências+Saúde, Janeiro de 2017.

Mesentério, Estrutura Ligada ao Intestino, Ganha Status de Órgão

Tecido fibroso que ancora vasos e intestino teve anatomia bem definida, mas função ainda não

Para médico, mudança aconteceu por causa do aumento de cirurgias bariátricas e do maior interesse pela região

Não que ele fosse um total desconhecido, mas o mesentério, estrutura responsável por manter o intestino ligado ao corpo, nunca esteve em alta. Agora, porém, ele foi promovido a órgão e está na mesma categoria que o coração e a tireoide, por exemplo.

A proposta de troca de status é o resultado do esforço de pesquisa do cirurgião John Coffey, da Universidade de Limerick, na Irlanda, que há anos já vinha trabalhando no tema. A formalização da iniciativa veio em um artigo publicado na revista "The Lancet: Gastroenterology and Pathology" em coautoria com o também cirurgião Peter O'Leary.

O principal argumento de Coffey é anatômico: O mesentério apresenta uma estrutura contínua, inclusive identificada por Leonardo da Vinci, por volta do ano 1500, que o retratou mostrando sua convergência central.

Depois disso, difundiu-se a ideia de que o tecido do mesentério seria algo difuso, espalhado e até mesmo não obrigatório (umas pessoas teriam, outras não). O culpado seria o cirurgião Frederick Treves, que viveu no século 19 e seria o responsável pelo novo órgão se tornar "mal falado".

Seu contemporâneo Carl Toldt até chegou perto de identificar corretamente o órgão, mas falhou em mostrá-lo à comunidade científica, na análise de Coffey e O'Leary.

O que se sabe até agora não é muita coisa. Trata-se de um tecido fibroso, que ancora nervos, linfonodos, intestino e vasos sanguíneos, que capturam os nutrientes absorvidos pelo intestino e os levam ao fígado.

"É uma estrutura relativamente robusta de sustentação. Se não fosse por ele, os vasos sanguíneos se romperiam ao menor trauma, como em uma bolada ou em uma pancada decorrente de uma freada de carro, por exemplo", explica o cirurgião José Capalbo, do Centro de Gastroenterologia do Hospital 9 de Julho.

Segundo o cirurgião Sérgio Roll, do Centro de Hérnia do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, é importante dar valor ao upgrade: "Sem isso, dificilmente haverá grupos de pesquisas interessados em desvendar as funções ainda desconhecidas do órgão, assim como empresas e agências de fomento interessadas em financiar estudos".

O médico se diz entusiasmado com as novas possibilidades de novas terapias para doenças que ainda não têm muitas possibilidades de tratamento. Entre as principais apostas até agora estão o Diabetes, as dislipidemias (gorduras ou colesterol elevados no sangue) e a obesidade.

Mas, segundo Capalbo, o achado, apesar de relevante, não é tão revolucionário. "o mesentério já é muito bem definido e bem estudado. Quando se diz que ele alcançou o status de órgão, é porque acredita-se que tenha funções bem definidas". De acordo com o autor do estudo, John Coffey, descobrir exatamente o que o mesentério faz é a área em que deve haver maior esforço de pesquisa.

Toda essa movimentação na área gastroenterológica, segundo Capalbo, aconteceu por causa do recente aumento de cirurgias bariátricas.

"Depois que se percebeu que o diabético tipo 2 se curava com a cirurgia, passou a ser interessante estudar melhor o mesentério, o pâncreas e os hormônios ligados à saciedade, por exemplo."

Doencas

As funções endócrinas do mesentério – de produção de moléculas que promovem a comunicação com outras partes do organismo – praticamente não foram exploradas. E elas são a aposta para que o órgão seja relevante na prática médica.

Atualmente, o conhecimento é limitado. Sabe-se que a produção pelo mesentério da substância conhecida como proteína C reativa tem papel importante na regulação das taxas sanguíneas de açúcar e no metabolismo da gordura – daí a possível relação com Diabetes e Obesidade.

Outra doença relacionada ao mesentério é a doença de Chron, moléstia inflamatória que afeta o revestimento do sistema gastrointestinal. Achados recentes apontam que ela também afeta o novo órgão, que pode ser

NOTÍCIAS

retirado em alguns casos para uma melhor análise.

Um conhecimento mais apurado do órgão também pode ajudar a tratar melhor as patologias que o afligem – as mesenteriopatias.

Há, por exemplo, problemas embriológicos como a "não rotação do mesentério", que pode se manifestar no primeiro ano de vida, além de hérnias, cistos e problemas vasculares.

Linha do Tempo

~1500

Leonardo da Vinci, (1452-1519), pioneiro do estudo da anatomia humana, já havia retratado o mesentério de uma força única, com uma convergência central.

1879

O anatomista austríaco Carl Toldt faz descrições anatômicas precisas, mas, apesar de estar no caminho certo, falhou em unificar os achados e difundi-los.

1885

O cirurgião inglês Frederick Treves difunde a ideia de que o mesentério não seria algo "obrigatório", e se comportaria como um tecido fragmentado, sem coesão.

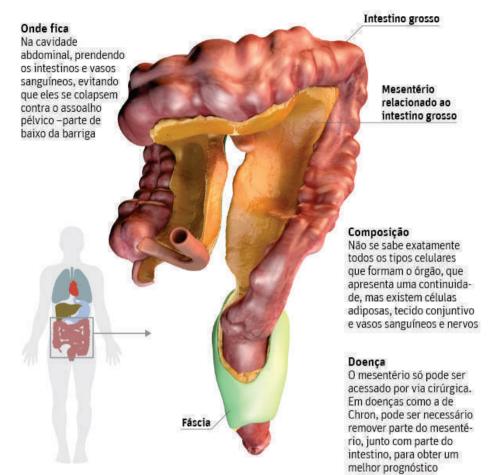
2016

O mesentério é batizado com órgão, com uma anatomia bem-definida e com um papel na fisiologia normal e em doenças existente, embora pouco investigado.

Fonte: Folha de S.Paulo, Ciências+Saúde, Janeiro de 2017.

MESENTÉRIO

Conheça o seu mais novo órgão (que sempre esteve aí)



FALTA DE INSUMOS PARA OS PORTADORES DE DIABETES

Tendo em vista que 100.000 pacientes cadastrados no Programa de Diabetes para receber gratuitamente medicamentos básicos e insumos (fitas, seringas, etc..), não tem recebido os itens necessários para o controle de seu Diabetes, nosso presidente Profo. Dr. Fadlo Fraige Filho, enviou um ofício para o Coordenador de Atenção Básica - Urgência e Emergência da Prefeitura Municipal de São Paulo cobrando providências.

Leia, a seguir a resposta que recebemos:

Prezado Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho

Cientes da importância do automonitoramento glicêmico, assim como da importância do tratamento sem interrupção; esta Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - SMS - SP, tem como objetivo a manutenção quanto ao fornecimento dos medicamentos e insumos necessários ao automonitoramento glicêmico dos pacientes cadastrados no Programa.

Esclarecemos que houve um atraso na compra desses insumos devido impugnações das empresas fornecedoras de seringas e tiras reagentes, concorrentes nos pregões. Isso dificultou o processo de compra o que gerou essa falta nas Unidades Básicas de Saúde - UBS. Porém, informamos que já se encontra em tramitação a compra de emergência e que em breve as UBS estarão sendo abastecidas.

Informamos ainda que o fornecimento dos insumos é parte de um conjunto de ações para as pessoas portadoras de Diabetes, como a orientação, educação e sensibilização dos pacientes, de seus acompanhantes e familiares assim como a qualificação dos profissionais de saúde para esta questão.

Atenciosamente.

Ivani dos Santos

Urgência e Emergência / PAMG Coordenação da Atenção Básica - SMS - 5

ivanis@prefeitura.sp.gov.br

55 11 3397-2536

Rua General Jardim, 36 - 5º andar 01223-010 - Vila Buarque - São Paulo - SP





SANTA HELENA Pé de Moleque Zero

• Apresentação: Tablete

• Edulcorantes: Sucralose e Acessulfame K

• Embalagem: Tablete de 20 gr.

• Contém Glúten

• Sem adição de açúcar

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD

Alérgicos: Contém derivados de trigo e derivados de leite. Pode conter amendoim, aveia e soja.



FLORMEL Barra de Toque de Limão e Côco com Toque de Chocolate Zero

• Apresentação: Barra de Toque de limão + Côco com toque de chocolate Zero

• Edulcorantes: Maltitol

• Embalagem: Tablete de 27 gr.

• Contém fibras

• Não contém Glúten

· Zero Lactose

· Sem adição de açúcar

· Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD



FROOTY AÇAÍ Creme de Açaí Zero

• Apresentação: Creme

• Descrição: Creme de Açaí Zero Açúcares

• Edulcorantes: Acessulfame de Potássio e Sucralose

• Embalagem: Pote com 200 gr.

• Sabor: Açaí

• Sem adição de açúcar

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD



HICLEAN Gel Antisséptico

• Apresentação: Gel

• **Descrição:** Gel antisséptico hidratante para as mãos

• Fragâncias: Extrato de algas

• *Embalagem:* Pote de 70ml, 250ml, 500ml e 750ml.

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD







CONTOUR TS R\$ 128,20

Na compra de 1 Caixa de tiras com 100 unidades Ganhe Grátis 1 Monitor







GRUPO CRM Produtos Chocolates Brasil Cacau



OVO DIET

Embalagem: Celofane com 300 gramas. **Apresentação:** Ovo de chocolate ao leite. **Edulcorante:** Acessulfame de Potássio e Sucralose. **Com Selo de Qualidade e Confiança Anad**





(imagem ilustrativa)



(imagem ilustrativa)

BOMBOM DIET DE PÁSCOA

Embalagem: Caixa de 120 gramas.

Apresentação: 12 bombons de chocolate ao leite

com creme de Avelãs, Amendoins.

Edulcorante: Maltitol, Acessulfame de Potássio

e Sucralose.

Com Selo de Qualidade e Confiança Anad



"Educação em Diabetes no Rádio"

Rádio Trianon 740 Am (São Paulo) Rádio Universal 810 Am (Baixada Santista) Pela internet: <u>www.radiotrianonam.com.br</u>



Há 10 anos levando informação e orientação para São Paulo, Grande São Paulo e Baixada Santista.



NO RÁDIO

- 4^a e 6^a-feiras, das 16h às 16h30
- Programa interativo ligue e participe pelos telefones dos ouvintes:



3253-4845 / 3289-3580

Você pode colaborar divulgando nossos programas, bem como reproduzí-los em sua cidade ou região. Para mais informações ligue para Anad (11) 5908-6777 ou envie um e-mail para: <u>mkt@anad.org.br</u>



Agradecimentos dos ouvintes e telespectadores

Prezado Profº. Dr. Fadlo Fraige,

Saudações!

É com muito prazer que venho por meio desta, bater um papo com o senhor, dar meu parecer sobre o programa de rádio "Educação em Diabetes" e, assim como na própria rádio, por vezes, tanto eu como os demais ouvintes desviamos um pouco o foco "Diabetes" e falamos também sobre outros assuntos de saúde, o sistema de saúde brasileiro, um pouco de política, enfim, está tudo relacionado.

Começo esta agradecendo o brinde que ganhei através do programa "Educação em Diabetes" e que estou retirando neste momento. Este e os anteriores que fui contemplado são de altíssima qualidade sem contar que são muito gostosos.

Também quero agradecer pelo convite (irrecusável) para o protocolo, o teste do

uso do novo medicamento. Ainda não está confirmado se participarei pois dependo do resultado do exame da hemoglobina glicada que pegarei semana que vem no posto de saúde do SUS. Mesmo que eu não tenha os requisitos para participar, fico muito agradecido pelo convite feito no ar. Agradeco muito a consideração.

Quanto ao programa de rádio "Educação em Diabetes", está cada vez melhor; os ouvintes estão mais "sintonizados" com o tema, e percebem a importância de se cuidarem, sempre confiando muito no seu profissionalismo amigo e dedicado. Parabéns, Doutor!

Hoje, antes de escrever esta carta, acordei com uma ideia: Que tal aproveitar o início do mandato de nosso novo prefeito, que está com a corda toda e convidá-lo para uma mesa redonda em seu programa de rádio, cujo tema seria "saúde" é claro, onde o mesmo poderia expor algum

projeto esperançoso em sua gestão? E por que não? Fica aí minha sugestão, afinal precisamos estar em contato com nossos representantes políticos.

Bem, fico por aqui mas sempre sintonizado no programa de rádio, sempre estudando, sempre esclarecendo dúvidas e sempre me cuidando. O senhor faz parte do incentivo para me cuidar, assim como acredito também, o mesmo para muitos ouvintes.

Muito obrigado por tudo. Minha mãe, Maria José envia um grande abraço! Que neste ano de 2017 tenhamos muitas coisas boas. São nossos votos a todos nós!

Parabéns! Sucesso! E um grande abraço. De seu ouvinte!

> Sidney Pedro da Silva São Paulo

PREMIADOS DA RÁDIO

Estes são ouvintes que ligaram e ganharam prêmios. Ligue e Participe: 3253-4845 / 3289-3580 Rádio Trianon: 740 AM: 4ª e 6ª feira às 16h



Rosalina S. Fuentes Dinnanni *Kit Diatt*



Edson Carvalho de Castro *Creme Goicoechea*

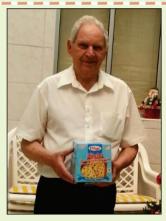


Edvaldo Bispo Vieira

Glicosímetro Ultra Mini (J&J)



Ezequiel Bertoldi *Kit Lowçucar*



Paulo Orfed Panetone Village



Seleta Leonora C. L. Leite *Kit Kopenhagen*



Francisco Ono *Kit Finn*



Valentim Antonio Rodrigues *Kit Jasmine*



Geralda C. de Melo Marquesa

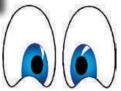
Glicosímetro Accu-Check (Roche)

PROGRAMAÇÃO<mark>ANAD</mark>

2ª Feira	Dentistas Dr. Alexandre Fraige 12h às 14h	Médicos Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 13h às 16h40	Podólogos Luzinete P. Silva 8h às 16h30	Enfermeiras Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutricionistas Nutr. Amanda Aboud 8h às 18h	Outros Profissionais Psic. Carolina Antunes 12h às 17h
3ª Feira	Dra. Maria do Socorro 11h às 14h30	Endocrinologista Dra. Márcia Kelmann 8h às 11h20		Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h CGMS	Nutr. Marlene Valença 8h às 12h Nutr. Amanda Aboud 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 15h às 17h Educação Física Prof ^a . Rayra Almeida 9h às 10h
4ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 12h30 às 14h	Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h20 às 11h20	Luzinete P. Silva 8h às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutr. Mirella Egli 8h às 11h30 Nutr. Amanda Aboud 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 11h às 13h
5a Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 10h às 15h	Oftalmologista Dr. Paulo Henrique Morales 13h Endocrinologista Dra. Aline Inuy 8h às 10h40		Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutr. Amanda Aboud 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 13h às 16h Educação Física Prof ^a . Rayra Almeida 9h às 10h
6a Feira	Dr. Alexandre Fraige 13h às 14h30	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 8h30 às 12h	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutr. Amanda Aboud 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 8h às 13h
Sábado	Dr. Alexandre Fraige 9h às 11h	IRAS PREPARO E A	Hoesia Carvalho 8h às 11h20 (Quinzenal)	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 12h		Palestras Multiprofissionais: 10h GRATUITO

TODAS AS 6^{as} FEIRAS PREPARO E APLICAÇÃO DE INSULINA COM CONSULTORA DA B.D.

Tratamento Oftalmológico



Você que é associado
Anad, poderá marcar consulta
oftalmológica e exames de FUNDO DE
OLHO com Prof. Dr. Paulo Henrique
Avila Morales

Recomendações: Não ir em jejum e levar acompanhante.

ATENDIMENTO: todas as quintas-feiras às 11h30. É necessário chegar 11h para a preparação do exame (dilatação das pupilas)

ENDOCRINOLOGISTA

É o médico especialista que trata do Diabetes.

Aos primeiros sintomas do Diabetes procure um médico endocrinologista para que ele possa dizer qual tratamento você deverá seguir.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR

0800 703 01 28
0800 014 55 78
0800 702 12 41
0800 723 10 10
0800 055 56 54
0800 701 04 44
0800 701 22 33
0800 703 6363
0800 729 80 00
0800 773 92 00
0800 727 72 93
0800 14 44 88
0800 772 01 26
0800 703 00 14
0800 11 90 20
0800 703 34 31

PALESTRAS 2017

ATIVIDADE GRATUITA

Todos os sábados às 10hs Aberto ao público em geral prestação de serviços gratuitos

JANEIRO

07/01	"Tira Dúvidas sobre o Diabetes" Prof ^o . Dr. Fadlo Fraige Filho	
14/01	"Prevenção de Quedas em Diabetes" Drª. Emanuela T. Brito e Silva	
21/01	"Psicologia e D.M." Psic. Natália de Oliveira Cotrim	
28/01	"Importância da Saúde Bucal em Diabetes" Cir. Dent. Karina Hwang	

FEVEREIRO

04/02	"Contagem de Carboidratos" Nutr. Educ. em D.M Erica Lopes
11/02	"Principais Abordagens Alimentares" Nutr. Dra. Maura Marcia Boccato
18/02	"Tira Dúvidas Sobre o Diabetes" Prof ^o . Dr. Fadlo Fraige Filho
25/02	CARNAVAL

MARÇO

04/03	"Medicamentos Orais" Farm. Vera Pivello
11/03	"Cuidados com o Pé Diabético" Dr. Guilherme Yazbek
18/03	"Exames Laboratoriais do Paciente Diabético" Dr. Álvaro Pulchenelli Jr.
25/03	"Insulina e Diabetes" Farm. Vera Pivello

A **Anad** é uma entidade de **Utilidade Pública** e tem programas sociais, assistenciais, educativos visando os portadores desprovidos de recursos.

Ajude a Anad a ajudar os mais necessitados.

Colabore: Faça sua contribuição.

Faça doações: **Banco Bradesco**

Agência: 0108-2 / **C/C:** 161.161-5

A responsabilidade social é de todos!

ATENÇÃO

Trate seu Diabetes com um especialista. Procure um ENDOCRINOLOGISTA.



GRAVIDEZ E DIABETES











RIGOROSAMENTE





ANTIDIABÉTICOS ORAIS! SÓ INSULINA, NA DOSE RECOMENDADA PARA A GRAVIDEZ





