

DIABETES

VIVER EM EQUILÍBRIO

TECNOLOGIA E DIABETES

Conheça as aplicações móveis que
podem simplificar o seu dia a dia

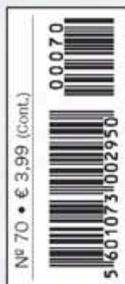
TREINE A FORÇA

Exercícios para
fazer em casa

GENGIVITE

Como prevenir

ADOÇANTES: SIM OU NÃO?



COZINHAR
PRATOS SAUDÁVEIS

VIGILÂNCIA
DA GLICEMIA

ESTRATÉGIAS
PARA DEIXAR DE FUMAR

APDP

MOBILIZAR A SOCIEDADE CIVIL

Para além da atividade assistencial que todos conhecem, e que tem sido ao longo dos quase 90 anos uma referência nacional e internacional nos cuidados às pessoas com diabetes, a APDP desenvolveu há alguns anos, e mercê de uma estreita colaboração com as universidades e centros do conhecimento, um programa ambicioso de investigação e estudos com a criação de um departamento especialmente dedicado.

Está agora visível o resultado desta forte aposta com o desenvolvimento de numerosos projetos em ciência básica e clínica, alguns em colaboração com entidades nacionais e estrangeiras, publicações em várias revistas médicas e numerosas apresentações em congressos. Tendo como parceiro natural a Sociedade Portuguesa de Diabetologia, a APDP firmou recentemente com a Sociedade Espanhola de Diabetes um acordo que, espera-se, abrirá portas a projetos comuns entre os dois países e parcerias em concursos internacionais.

Continuamos a tentar desenvolver intervenções no campo da prevenção. Não tem sido fácil e não abundam parceiros que queiram caminhar connosco em nome do interesse de todos. Há, no entanto,

que destacar uma entidade que desde o princípio se dispôs a abraçar o mesmo projeto, a Fundação Calouste Gulbenkian. Com a sua inestimável colaboração e apoio, iremos arrancar este ano o projeto Portugal Sem Diabetes, esperando que outras instituições da sociedade civil com responsabilidades sociais se juntem e tornem possível, de uma forma eficaz, levar a todo o país os benefícios deste programa.

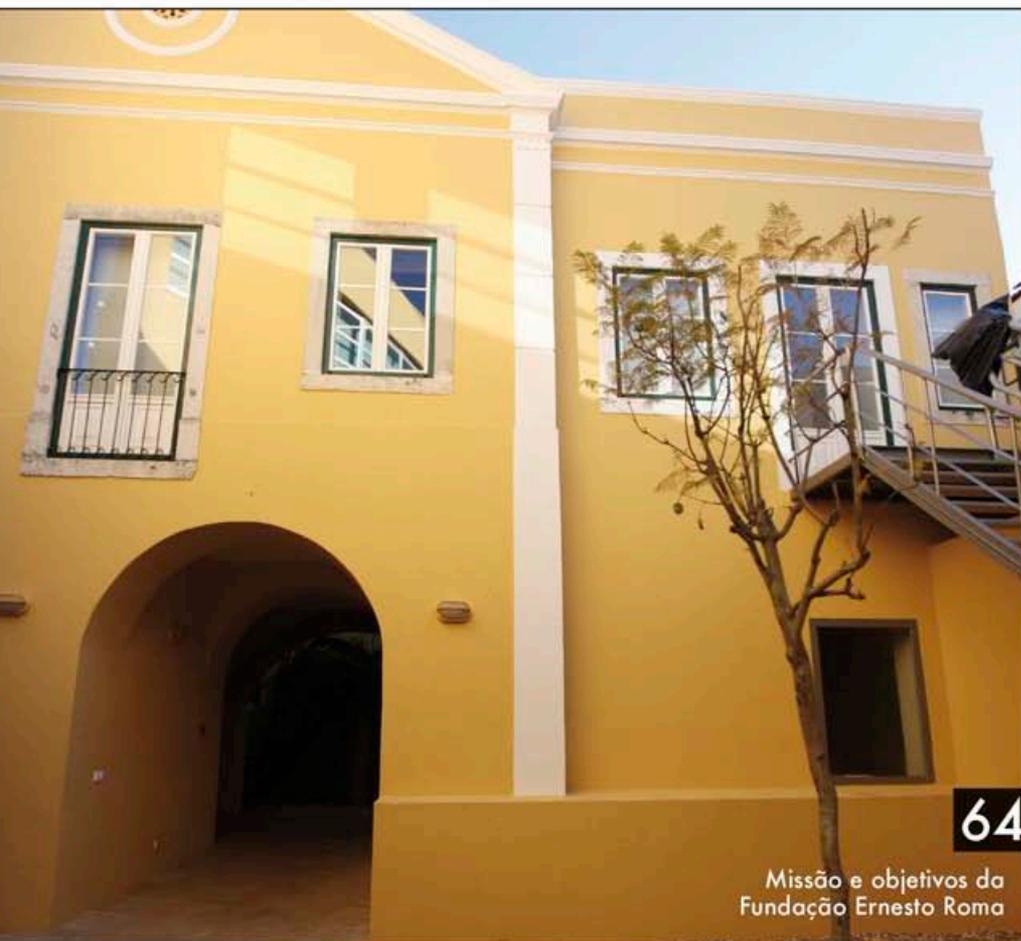
A Federação Internacional da Diabetes (IDF) lança este ano um alerta para o facto de que, em 2030, se não forem tomadas medidas apropriadas, uma em cada dez pessoas terá diabetes. A prevenção da diabetes não passa por tomar comprimidos, o que tornaria talvez tudo mais fácil, mas por corrigir hábitos de vida prejudiciais ao nosso organismo e que temos assimilado muito rapidamente nestas últimas décadas.

Neste contexto, a IDF, com as associações locais, vai promover um plano integrado que, mobilizando a sociedade civil, estimula as cidades para se tornarem amigas dos hábitos de vida saudáveis. A APDP está a trabalhar nesse sentido, tentando mobilizar todos os parceiros numa colaboração para benefício da nossa população. Uma boa Páscoa!



LÚIS GARDETE CORREIA | PRESIDENTE DA APDP

«EM 2030, SE NÃO FOREM TOMADAS MEDIDAS APROPRIADAS, UMA EM CADA DEZ PESSOAS TERÁ DIABETES.»



46 Adoçantes: Sim ou não?



64

Missão e objetivos da
Fundação Ernesto Roma

	17.68 U/L
	14.24 U/L
	14.44 $\mu\text{mol/L}$
	0.87 mmol/L
	3.873 mg/dL
	9.026 mg/dL

Colaboram nesta edição



LUÍS GARDETE
Presidente da APDP



PEDRO MATOS
Cardiologista e
Editor da Revista



JOSÉ MANUEL BOAVIDA
Presidente da Fundação
Ernesto Roma



JOÃO FILIPE RAPOSO
Diretor clínico da APDP



MARIA JOÃO AFONSO
Nutricionista



ANTÓNIO FORTUNA
Professor de Educação
Física



LÚCIA NARCISO
Dietista



ANA LOPES PEREIRA
Nutricionista



Aplicações
móveis para
gerir a diabetes **26**



52 Receitas equilibradas
e saudáveis



80
A brilhante
carreira de
Tom Hanks.

Consultório.
Esclareça
as suas
dúvidas. **30**

03 MENSAGEM DO PRESIDENTE

09 CORREIO DO LEITOR

10 ATUALIDADE
Notícias de bem-estar, nutrição
e exercício físico.

22 MEXA-SE PELA DIABETES
Exercícios para treinar a força

24 CRÓNICA
Um novo estilo de vida

26 APLICAÇÕES MÓVEIS
Soluções na área da nutrição,
exercício físico e controlo da diabetes

30 CONSULTÓRIO
Stresse e insulina
Álcool e diabetes
Sintomas e vigilância

34 COMPLICAÇÕES
Como funciona a diabetes?

36 CONTROLO E VIGILÂNCIA
Como posso prevenir a gengivite?

38 GESTÃO DA DOENÇA
Estratégias para deixar de fumar
Benefícios de deixar de fumar
Contar hidratos de carbono

40 ENTREVISTA
Maria do Loreto

46 ADOÇANTES
Perguntas e respostas

52 CULINÁRIA
Receitas saudáveis e deliciosas

62 A SUA APDP
Espaço de notícias da APDP

64 FUNDAÇÃO ERNESTO ROMA
Linhas de ação e objetivos.

68 MAIS CUIDADOS ÀS PESSOAS
COM DIABETES
Unidades Coordenadoras Funcionais
da Diabetes

72 ACONTECE NA APDP

74 OFICINA DA DIABETES
Projeto da Fundação Ernesto Roma

77 NÚCLEO JOVENS APDP
Iniciativas e atividades

78 AGENDA DA APDP

80 TOM HANKS – UM ARQUÉTIPO
DE HOLLYWOOD

APDP

EDITORIAL

Vivemos numa época da Medicina baseada na evidência. Isto quer dizer que muitos de nós balizamos a prática médica em recomendações resultantes de ensaios clínicos relevantes, tentando harmonizar a forma como se trata os doentes nos diversos cantos do globo. Tudo isto parece fazer sentido, mas esta filosofia de abordagem não é facilmente replicável na prática clínica. Quando passamos dos ensaios clínicos para o mundo real, outros factores entram em equação, como a adesão do doente e a acessibilidade a técnicas diagnósticas mais avançadas ou fármacos mais dispendiosos. De nada servem as evidências, se não as conseguirmos colocar no terreno, aplicando-as aos que delas precisam.

As razões para uma adesão terapêutica inadequada são muitas. Questões económicas, efeitos secundários indesejáveis, esquemas de tratamento complexos, que possam gerar confusão no doente. Talvez a principal, no entanto, seja a deficiente sensibilização da pes-

soa a ser tratada. O que realça a importância da educação terapêutica.

Porque trago aqui este assunto? Porque a nossa casa tem esta temática escrita em tudo o que é a sua História. E representa um exemplo desta forma de estar na área da Saúde. A Diabetes é uma entidade clínica onde a abordagem centrada no doente se torna essencial. Cada vez mais é preciso perceber que tratamos doentes e não doenças.

Há objectivos terapêuticos para atingir, definidos pelas tais evidências científicas. Mas as pessoas com diabetes são diferentes umas das outras. Umas mais idosas, outras mais jovens, diferentes anos de duração da doença, comorbilidades diversas. Para que as recomendações sejam válidas na prática, temos que educar os doentes. Fazê-los entender que eles também fazem parte do problema. Ter bom senso para saber até onde podemos chegar é um dos grandes desafios dos profissionais de saúde. E na nossa Associação acreditamos nisso há quase 90 anos.



Pedro Matos | Editor

Por opção do autor, o conteúdo da presente página não se encontra conforme as normas do Acordo Ortográfico.

DIABETES VIVER EM EQUILÍBRIO

DIRETOR Luís Gardete Correia
EDITOR Pedro Matos
COORDENAÇÃO EDITORIAL Violante Assude

CONSELHO CIENTÍFICO Luís Gardete Correia,
João Filipe Raposo, João Nunes Corrêa,
José Manuel Boavida, Pedro Matos, João Nabais,
Ana Mesquita, Lurdes Serrabulho

SECRETARIADO Carla Tríncheiras, Cristina Silva
e Sónia Silva
TEL. 213 816 112 > **FAX** 213 859 371
E-MAIL revista@apdp.pt
INTERNET www.apdp.pt
PROPRIEDADE
APDP – Associação Protectora dos Diabéticos
de Portugal

SEDE SOCIAL: Rua do Salitre, 118-120,
1250-203 LISBOA

PERIODICIDADE Trimestral



EDIÇÃO
GOODY S.A.
Sede Social Avenida Infante D. Henrique, Nº 306,
Lote 6, R/C – 1950-421 Lisboa
TEL. 218 621 530
DIRETOR GERAL António Nunes
ASSESSOR DA DIREÇÃO GERAL Fernando
Vasconcelos

DIRETORA PUBLICAÇÕES SAÚDE Violante Assude
E-MAIL violante.assude@goody.pt
REDAÇÃO Ana Margarida Marques, Iolanda Veríssimo,
Rita Vassal
REVISÃO Catarina Almeida, Diana Rocha,
Marfa Pinho

COORDENADOR DE PRODUÇÃO EXTERNA
António Galveia
COORDENAÇÃO DE PRODUÇÃO INTERNA
Paulo Oliveira
COORDENADOR DE CIRCULAÇÃO
Carlos Nunes

FOTOGRAFIA António Pinto, L. Ribeiro, Mafalda
Melo, Pedro Vilela, Ricardo Polónio
BANCO DE IMAGENS Dreamstime, Getty Images,
Science Photo Library

EDITORIA DE ARTE Sofia Marques
PAGINAÇÃO Cláudia Correia, Ricardo Silva
ILUSTRAÇÕES Cláudia Correia, Raquel Pinheiro,
Susana Zenóglia

PUBLICIDADE
GOODY S.A.
COORDENADORA GERAL COMERCIAL
Luísa Primavera Alves
TEL. 218 621 593 > **Fax** 218 621 495
E-mail luísa.alves@goody.pt
ACCOUNT
Fátima Eiras
TEL. 218 621 491 > **Fax** 218 621 495
E-mail fatima.eiras@goody.pt

TIRAGEM E IMPRESSÃO
TIRAGEM 22.000 exemplares
PRÉ-IMPRESSÃO E IMPRESSÃO Sogopal
Estrada das Palmeiras, Queluz de Baixo
2745-578 Barcarena.

INSCRIÇÃO NA ERC 101391
DEPÓSITO LEGAL 101662/96
ISSN 0873-45DX



DIREÇÃO
PRESIDENTE: Luís Gardete Correia

DIRETOR CLÍNICO: João Filipe Raposo

TESOUREIRO: José Alberto Ferraria Neto
VOGAIS: João Valente Nabais, Luís Filipe Nazaré

SEDE SOCIAL
Rua do Salitre, 118-120 - 1250-203 LISBOA
TEL.: 213 816 100 > **FAX:** 213 859 371

E-MAIL: diabetes@apdp.pt
INTERNET: www.apdp.pt
CONTRIBUINTE N.º 500 851 875

O que é?

Ação nacional, promovida pela Lilly Portugal, em parceria com a APDP e com a SPD, para esclarecer e informar todos os portugueses sobre a diabetes.

Qual o objetivo?

Ajudar a prevenir e controlar a diabetes através da prática de atividade física e de uma alimentação saudável.

ESTAMOS EM *movimento* PELA DIABETES

Saiba mais em:
movimentoPELA DIABETES.pt

A quem se destina?

Pessoas ativas; crianças; educadores; pessoas com diabetes; profissionais de saúde; todos os portugueses.

JUNTE-SE HOJE À APDP!



10 Razões para ser nosso sócio!

- Apoiar a APDP nas suas atividades
- Receber grátis as 4 edições anuais da revista Diabetes
- Acesso a serviços e produtos em condições mais vantajosas
- Descontos nos serviços complementares prestados
- Acesso e descontos nas atividades de formação
- Orientações online na área da diabetes
- Acesso a campos de férias para jovens com diabetes
- Informação personalizada sobre as nossas atividades
- Participar ativamente na vida associativa
- Contribuir na luta contra a diabetes e suas complicações



Inscrições de Sócios

Se preferir vá a www.apdp.pt e faça a sua inscrição online.

Sim! Quero ser associado/a da APDP, durante um ano, sendo a minha contribuição de € 24.

Identificação do Sócio

Nome: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____

País: _____

Telefone Trabalho: ■■■■■■

Telefone Casa: ■■■■■■

Telemóvel: ■■■■■■

E-mail: _____

Contribuinte: _____

Assinatura: _____

Preencha este cupão, recorte-o, coloque-o num envelope e envie-o para:

APDP
Rua do Salitre, 118-120
1250-203 Lisboa, Portugal

«A diabetes ensina-nos a assumir que o nosso presente é o nosso futuro.»

Catarina Oliveira



VIVER COM DIABETES

«É a tomada de consciência da vida»

«A diabetes representa, para mim, a tomada de consciência da vida. Talvez seja uma visão espiritual de uma doença, mas foi como a reenquadrei positivamente na minha vida, e asseguro-vos de que sinto aquilo que estou a dizer. Há tantas religiões e correntes filosóficas que nos instruem a viver o agora, forçarmo-nos no momento e dedicarmo-nos totalmente a ele, o que se torna um desafio cada vez mais custoso numa sociedade em mu-

dança cada vez mais acelerada, pela informação galopante que chega a nós a todo o minuto. Gerir a diabetes é ter noção de que o presente é aquilo que verdadeiramente importa.

Viver com diabetes é aprender a absolver o dia a dia; é compreendermos com profundidade e totalidade que, em cada escolha e decisão, estamos a construir o nosso caminho. A diabetes ensina-nos a assumir que o nosso presente é o nosso futuro.»

Catarina Oliveira

PERGUNTA DA APDP

Qual a sua modalidade preferida para praticar exercício?

«Ginástica e dança. Mudou a vida para melhor.»

BEBIANA AUGUSTO, ALMOGRAVE

«Caminhadas com passos acelerados. Nos últimos três meses obtive bons resultados, pois os níveis de açúcar baixaram com consideração, mas a luta continua em busca de níveis cada vez mais baixos.»

LUCIANO CACHAÇA KUMBUA, ANGOLA

«Ando de bicicleta aos fins de semana (faço uns 40 quilómetros). De segunda à sexta, tento ir duas vezes à piscina.»

JORGE BERNARDO

«É o ténis. Pratico diariamente. Embora seja uma atividade um tanto exigente, vai-me ajudar a reduzir a acumulação de gorduras no organismo e a controlar melhor a diabetes.»

RICARDO MIGUEL MELO

«É a corrida, em média, seis quilómetros por dia. Normalmente corro com música. Ao fim de semana, com mais tempo e mais relaxado, posso fazer maiores distâncias. Participo em provas e meias-maratonas. Correr, além de me fazer sentir bem, faz parte do meu dia a dia!»

ANÓNIMO

PERGUNTA DA APDP PARA A PRÓXIMA EDIÇÃO:

O QUE GOSTARIA DE MUDAR NOS SEUS HÁBITOS ALIMENTARES?

PARTICIPE E PARTILHE A SUA OPINIÃO:

Envie-nos o seu testemunho ou resposta, com o seu nome completo, para o e-mail revista@apdp.pt, ou por correio para a morada: Av. Infante D. Henrique n.º 306, Lote 6, R/C – 1950-421 Lisboa.

A APDP reserva-se o direito de cortar e editar as cartas recebidas.

€ 23

É o custo médio de embalagens de insulina e antidiabéticos orais, segundo dados do Observatório Nacional da Diabetes.

EXPERIMENTE



Privilegiar o uso de azeite na alimentação. É que, segundo um estudo publicado nos *Annals of Internal Medicine*, os indivíduos com elevado risco de desenvolver doenças cardíacas conseguem diminuir o risco de desenvolver diabetes se adotarem uma dieta mediterrânea rica em azeite, mesmo sem restringir o consumo de calorias ou aumentar a prática de exercício físico. Contudo, os investigadores da Universidade Rovira i Virgili, responsáveis pelo trabalho, sublinharam a importância de não descuidar a prática de exercício físico e o controlo de peso nesta tríade de comportamentos que ajudam a prevenir o aparecimento da diabetes tipo 2.

DIABETES VIVIDA PELO CASAL



Um estudo de investigadores da Universidade de McGill, no Canadá, concluiu que o facto de um cônjuge ter diabetes tipo 2 pode influenciar o aparecimento desta doença no outro elemento do casal. O trabalho, publicado na revista *BMC Medicine*, analisou os resultados de seis estudos, conduzidos em diferentes partes do mundo, que averiguaram como a diabetes tinha sido diagnosticada em 75.498 casais e ficou comprovado que havia um aumento de cerca de 26% no risco de desenvolver diabetes tipo 2 no caso de o cônjuge ter esta condição. Segundo os investigadores, esta relação explica-se pelo facto de muitos dos fatores de risco da diabetes, como os maus hábitos alimentares ou a pouca atividade física, serem muitas vezes partilhados por ambos os cônjuges.

GENÉTICA PODE DETERMINAR RISCO DE DIABETES

Uma parceria entre várias equipas de investigadores conseguiu identificar mutações num gene que podem reduzir o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2, mesmo em indivíduos que apresentam fatores de risco como obesidade e idade avançada. A investigação, publicada na revista *Nature Genetics*, estudou 1.500 indivíduos com fatores de risco severos para a diabetes, mas que não tinham desenvolvido doença e apresentavam níveis de glicose normais, e concluiu que a presença de uma cópia do gene *SLC30A8* mutado reduz em 65% o risco de desenvolvimento da diabetes tipo 2 nesta população.



ALIMENTOS QUE DIMINUEM O RISCO DE TER DIABETES

Um estudo desenvolvido por investigadores da Universidade de East Anglia e do King's College de Londres, no Reino Unido, avaliou os benefícios do consumo de determinados grupos de flavonoides, nomeadamente as flavonas - que podem ser encontradas na salsa, tomilho e aipo - e as antocianinas, presentes nas bagas, uvas vermelhas, vinho, vegetais e frutas de cor azul ou vermelha. As conclusões, publicadas no *Journal of Nutrition*, demonstram que quem consome alimentos ricos nestes dois compostos tem um menor risco de desenvolver diabetes.



ESTUDO SOBRE DIABETES E EXERCÍCIO

O exercício aeróbico, em conjunto com a prática de exercícios de fortalecimento muscular, reduz o risco de as mulheres desenvolverem diabetes, concluiu um estudo publicado na revista *Plos Medicine*. A investigação, conduzida por cientistas da Escola de Saúde Pública de Harvard, nos EUA, e da Universidade do Sul da Dinamarca, na Dinamarca, contou com a participação de mais de 99 mil mulheres que não tinham diabetes diagnosticada no início do estudo. Ao fim dos oito anos do período de acompanhamento verificou-se que as mulheres que semanalmente praticavam pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica e pelo menos 60 minutos de exercícios de fortalecimento muscular apresentavam uma redução significativa no risco de desenvolvimento da diabetes, comparativamente com o grupo de mulheres inativas.



«O horário de refeições do seu filho deve ser quando ele muito bem entender. É essa a única recomendação que posso dar-lhe, tanto do ponto de vista da medicina como do senso comum. Os adultos e as crianças mais crescidas só regulam as suas refeições por um horário porque as nossas obrigações nos impedem de comer quando queremos.»

Pergunte ao Pediatra, Carlos González, Pergaminho

305

É o número de novos casos de diabetes tipo 1 diagnosticados em jovens até aos 14 anos em 2012, referem dados do Observatório Nacional da Diabetes.

IOGURTES PODEM REDUZIR RISCO DE DIABETES TIPO 2

Investigadores da Universidade de Cambridge, no Reino Unido, acompanharam durante 11 anos mais de 3.500 indivíduos para averiguar o papel dos produtos lácteos no desenvolvimento da diabetes. As conclusões do trabalho, publicadas na revista *Diabetologia*, demonstraram que os participantes que consumiam doses elevadas de produtos lácteos fermentados com baixo teor de gordura – como os iogurtes, queijo fresco e requeijão com baixo teor de gordura – apresentaram um risco 24% menor de desenvolver diabetes, comparativamente com os não consumidores. E após terem analisado separadamente os produtos lácteos fermentados com baixo teor de gordura, os investigadores verificaram que quem consumia em média quatro iogurtes e meio por semana tinha um risco 28% menor de desenvolver diabetes.



6,3

É o número médio de dias que dura um internamento causado pela diabetes segundo dados do Observatório Nacional da Diabetes.

DIABETES PODE CONDUZIR A PROBLEMAS DE MEMÓRIA



Uma investigação que acompanhou mais de 1.400 pessoas com mais de 80 anos concluiu que quem desenvolve diabetes ou hipertensão na meia-idade tem maiores probabilidades de sofrer danos cerebrais que podem conduzir a problemas de memória. Esta é a conclusão de um trabalho desenvolvido por investigadores da Clínica Mayo, nos Estados Unidos da América, que foi publicado no jornal *Neurology*. Segundo os cientistas a diabetes pode encolher o cérebro durante um longo período de tempo, reduzindo o tamanho das áreas cruciais como o hipocampo, que desempenha um papel importante na memória de curto e longo prazo. Além disso, diabetes e pressão arterial elevada parecem também aumentar o risco de microderrames e outros danos aos vasos sanguíneos que alimentam o cérebro levando ao desenvolvimento de problemas de memória característicos dos casos de demência.

DOENÇAS DA TIROIDE ACELERAM NECESSIDADE DE INSULINA

Uma investigação conduzida por cientistas do Hospital Universitário de Frankfurt, na Alemanha, concluiu que os indivíduos com diabetes tipo 2 que têm doenças da tiroide desenvolvem mais rapidamente a necessidade de utilizar insulina. Depois de terem analisado cerca de 2 mil doentes, os investigadores verificaram que os indivíduos cujo diagnóstico de doença da tiroide havia precedido o diagnóstico de diabetes tipo 2 necessitaram de iniciar a terapia com insulina significativamente mais cedo do que os indivíduos que tinham sido diagnosticados primeiro com diabetes e só depois receberam diagnóstico de problemas na tiroide.



Novo Nordisk mudar o futuro da diabetes

Mudar o futuro da Diabetes é o compromisso da Novo Nordisk. Queremos estar mais atentos, queremos aprender e queremos olhar para além do tratamento e, assim, ir ao encontro das necessidades das pessoas e das famílias que vivem com diabetes.

Changing Diabetes® é a nossa forma de apoiar as pessoas a gerir e a viver com a diabetes. Hoje e amanhã.

DIGNIDADE
FAMÍLIA
PROGRESSO
COMPREENSÃO

ROGÉRIO SILVA
Portugal
O Rogério tem diabetes tipo 2

EXPERIMENTE



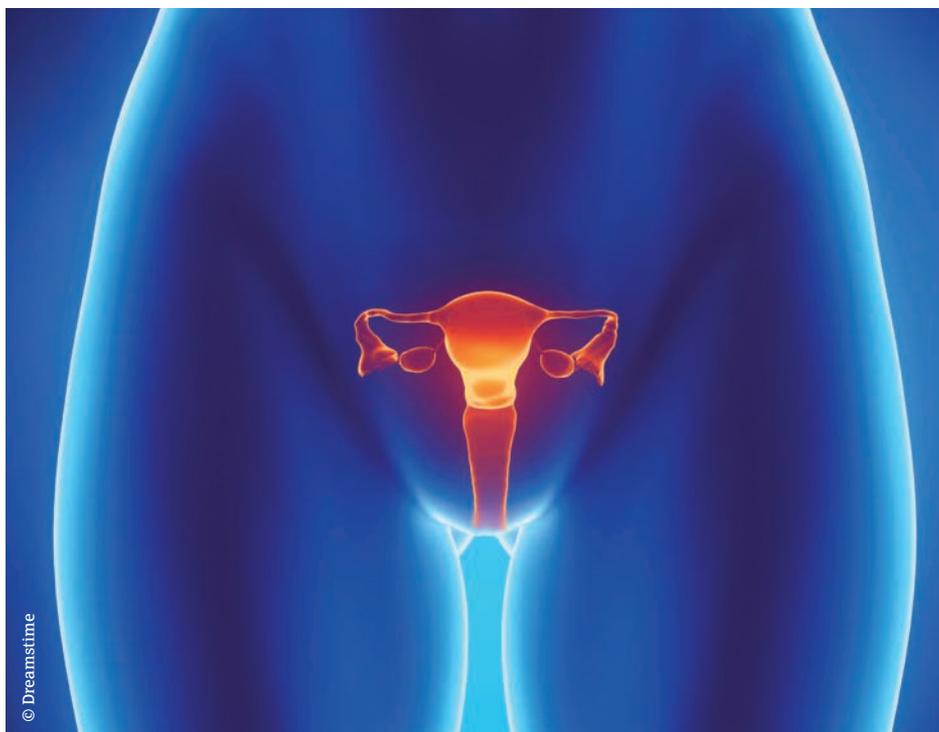
Beber café para melhorar a memória. Esta bebida, tão enraizada nos hábitos portugueses, parece ter um papel importante na preservação da memória, foi a conclusão a que chegou um grupo de investigadores da Universidade de Johns Hopkins, nos EUA. A equipa ofereceu, a indivíduos que não bebiam ou comiam produtos com cafeína, um placebo e a outro grupo 200 miligramas de cafeína, cinco minutos após terem visualizado várias imagens. Passadas 24 horas, o grupo que tinha ingerido cafeína reconheceu mais imagens demonstrando que a cafeína tem um efeito específico na redução da perda de memória.

18%

É a taxa de crescimento médio anual das vendas de antidiabéticos orais entre 2003 e 2012 segundo dados do Observatório Nacional da Diabetes.

AVC DEVE RECEBER TRATAMENTO PRECOCE

“Ganhe um minuto, ganhe uma vida” é a mensagem de um estudo levado a cabo por investigadores da Universidade de Melbourne, na Austrália. O lema resulta das conclusões do trabalho que aponta para que cada 15 minutos de atraso na administração de um anticoagulante rouba, a um paciente que sofreu um acidente vascular cerebral (AVC), cerca de um mês de vida saudável, defende o trabalho publicado na revista *Stroke*. O tratamento para o AVC isquémico deve ser administrado até quatro horas e meia depois do início dos sintomas, mas esta investigação vem demonstrar que quanto mais cedo o doente for tratado maiores são as possibilidades de ficar sem sequelas.



OBESIDADE AUMENTA RISCO DE CANCRO DO OVÁRIO

Um estudo do Fundo Mundial de Investigação do Cancro concluiu que as mulheres com excesso de peso ou obesas correm maior risco de desenvolver cancro do ovário comparativamente com as mulheres com peso considerado saudável. As conclusões surgem depois de os investigadores terem feito uma revisão de 25 estudos que envolveram cerca de quatro milhões de mulheres, onde ficou demonstrado que por cada cinco pontos adicionais no índice de massa corporal (IMC), as mulheres apresentavam aumento de cerca de 6% no risco de desenvolvimento do cancro do ovário. O trabalho demonstrou ainda que as mulheres com um IMC superior a 28,4 kg/m² apresentavam um risco significativamente maior de desenvolver cancro do ovário, comparativamente com as mulheres com um IMC mais baixo.

132.525

Número de doentes saídos dos internamentos com diabetes nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, segundo dados do Observatório Nacional da Diabetes.

OCITOCINA AJUDA A TRATAR ANOREXIA

Dois estudos, um britânico e outro coreano, apresentaram evidência dos benefícios da ocitocina no tratamento da anorexia nervosa. Esta hormona, libertada naturalmente durante as relações afetivas, incluindo sexo, parto e amamentação, tem sido usada em forma de produto sintetizado no tratamento de várias doenças psiquiátricas como a anorexia. Um dos estudos, publicado na revista *Psychoneuroendocrinology*, apurou que os pacientes com anorexia que tinham tomado ocitocina prestavam menos atenção às imagens de alimentos e às partes do corpo com gordura. No outro trabalho, publicado na revista *Plos One*, após a toma de ocitocina, os participantes tendiam a centrarem-se menos nas expressões negativas.



TABAGISMO NAS MULHERES AUMENTA

O estudo E-Cor, realizado por investigadores da Escola Nacional de Saúde Pública revelou que o aumento do consumo de tabaco entre as mulheres é preocupante. Segundo os dados apurados, em 2008, os registos da Direção-Geral de Saúde (DGS) apontavam para uma percentagem de 9,5% de mulheres fumadoras, sendo que os dados atualizados pela ENSP apuraram uma percentagem de 17% de mulheres fumadoras. Estes números foram considerados “assustadores” por Mafalda Bourbon, coordenadora do estudo E-Cor, em declarações à agência Lusa. O trabalho revelou também que a este cenário se junta muitas vezes a toma de contraceptivos orais e de excesso de peso, fatores que aumentam o risco de doenças cardiovasculares nas mulheres.



«A produção biológica já não é uma opção, é uma necessidade. Se quiser obter alimentos saudáveis e conseguir que o seu jardim seja um oásis de fertilidade, deve respeitar o ambiente, terra e todos os organismos benéficos que nela vivem.»

Uma Horta para Ser Feliz,
Marc Estévez Casabosch, Arte Plural Edições

7

São os anos potenciais de vida perdidos por diabetes segundo dados do relatório do Observatório Nacional da Diabetes.

VITAMINA A VITAL PARA SISTEMA IMUNITÁRIO DOS BEBÉS



Uma equipa internacional liderada por Henrique Veiga Fernandes, do Instituto de Medicina Molecular de Lisboa, descobriu que a ausência total de vitamina A durante o desenvolvimento do feto impede a formação normal dos gânglios linfáticos, peças importantes do sistema imunitário. O artigo, publicado na revista *Nature*, demonstra que a fraca ingestão desta vitamina, presente em alimentos como cenouras, espinafres ou batatas-doces, durante a gravidez, compromete a maturação final das células indutoras do tecido linfático para a qual é necessária a presença de ácido retinoico, um composto que o corpo produz a partir da vitamina A, noticia o jornal *Público*.



«Numa fase inicial da vida, em que ainda estamos a formar a nossa personalidade, a autoestima está em construção. Se tivermos os materiais e as ferramentas adequadas, ela cresce forte e segura. Se colocarmos alguns tijolos partidos, então não há estrutura que agente.»

Dieta das Princesas, Catarina Beato, Marcador

EXPERIMENTE

Introduzir na alimentação a ingestão frequente de morangos, especialmente se tiver os níveis de colesterol LDL elevados. É que um estudo publicado no *Journal of Nutritional Biochemistry* comprovou que o consumo desta fruta diminui os níveis do chamado “mau colesterol” e os níveis de triglicéridos, ambos considerados fatores de risco para o aparecimento de doenças cardiovasculares. Trabalhos feitos anteriormente já tinham demonstrado a capacidade antioxidante dos morangos, mas este estudo da Universidade Politécnica de Marche, na Itália, e da Universidade de Salamanca, em Espanha, concluiu que este fruto também ajuda a diminuir os níveis de colesterol, mantendo os valores do bom colesterol, o HDL, demonstrando ter um papel protetor nos fatores de risco cardiovascular.

SUMO DE FRUTA PODE SER PREJUDICIAL



Um estudo publicado no jornal *The Lancet Diabetes & Endocrinology* vem demonstrar que os sumos de fruta podem ser tão prejudiciais para a saúde quanto os refrigerantes devido ao elevado teor de açúcar. A investigação, conduzida por cientistas da Universidade de Glasgow, na Escócia, concluiu que os sumos de fruta possuem uma densidade energética e um teor de açúcar semelhante a outras bebidas açucaradas, possuindo ainda uma quantidade bastante menor de fibras do que a fruta antes de ser transformada em sumo. O trabalho realizado parece demonstrar que, ao contrário da fruta sólida, cujo consumo está associado a um risco reduzido ou neutro de diabetes, um consumo elevado de sumo de fruta parece elevar o risco de desenvolver a doença.

PROTEÍNA ANIMAL TÃO PREJUDICIAL COMO O TABACO

Uma investigação realizada por investigadores da Universidade do Sul da Califórnia, nos EUA, concluiu que uma dieta rica em proteínas de origem animal aumenta em quatro vezes o risco de as pessoas morrerem de cancro, um fator de risco de mortalidade comparável ao do tabagismo. O estudo, publicado na revista *Cell Metabolism*, teve a duração de cerca de duas décadas e demonstrou que quem ingere grandes quantidades de proteínas de origem animal – como a carne, o leite e o queijo – tem um risco 74% maior de morrer por qualquer causa, comparativamente com aqueles que ingeriam baixas quantidades deste tipo de proteínas. Estes apresentavam também um risco substancial de morrer de diabetes.

CHOCOLATE BENÉFICO PARA O CORAÇÃO

Os investigadores da Universidade de Wageningen, na Holanda, descobriram por que motivo o chocolate pode ser benéfico para o coração. A equipa chegou a esta conclusão depois de ter acompanhado 44 homens de meia-idade, com excesso de peso, durante dois períodos de quatro semanas, ao longo do qual consumiram 70 gramas de chocolate negro por dia. Segundo a investigação, publicada no *The FASEB Journal*, os componentes do chocolate negro ajudaram a restaurar a flexibilidade das artérias e a impedir que os leucócitos adiram às paredes dos vasos sanguíneos. A rigidez arterial e a adesão dos leucócitos são consideradas fatores de risco para o desenvolvimento da aterosclerose.

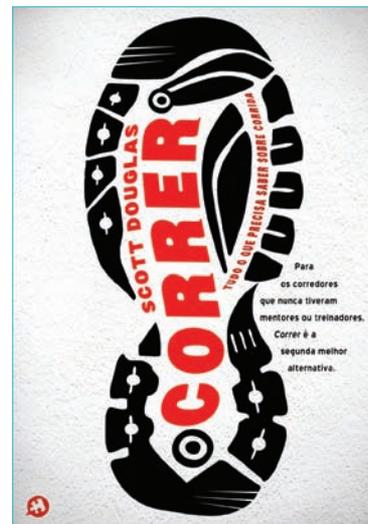


23,5%

É a percentagem que a população com diabetes representa na letalidade intra-hospitalar em 2012, segundo dados do Observatório Nacional da Diabetes.

EXERCÍCIO FÍSICO MELHORA A MEMÓRIA

Começar a fazer exercício depois dos 55 anos tem efeitos benéficos na circulação sanguínea cerebral e na memória. Esta é a conclusão a que chegou um estudo realizado pela Universidade do Texas, nos EUA, que avaliou indivíduos entre os 57 e os 75 anos. O trabalho, publicado no jornal *Frontiers in Aging Neuroscience*, submeteu parte do grupo a exercícios aeróbicos três vezes por semana durante três meses que, comparando com os elementos que se mantiveram sedentários, registou um aumento do fluxo nas regiões-chave da cognição, nomeadamente ao nível do hipocampo. Os investigadores concluíram que a prática de exercício, nomeadamente aeróbico, revelou-se um regime de baixo custo para melhorar processos cognitivos como a memória e as funções executivas, tanto em pessoas de meia-idade como em adultos mais velhos, lê-se na notícia do portal www.boasnoticias.sapo.pt.



«Evitar lesões é crucial para todos os corredores que buscam a regularidade, mas é obrigatório para corredores seniores. Um tempo de recuperação alargado pela idade significa que uma inflamação no tendão de Aquiles que, na casa dos 20, poderia durar 48 horas, se arrastará agora durante semanas.»

Correr - Tudo o que Precisa Saber sobre Corrida, Scott Douglas, Self PT

EXERCÍCIO MATERNO PROTEGE CORAÇÃO DO BEBÉ

Um estudo conseguiu comprovar que o exercício praticado durante a gravidez apresenta benefícios para o bebé até à idade adulta. A investigação, feita em conjunto pela California State University San Marcos, nos EUA, e pela Universitätsmedizin Greifswald, na Alemanha, concluiu que o exercício materno regular durante a gravidez ajuda na “programação” das artérias do bebé e pode ter implicações importantes na prevenção de doenças cardiovasculares até na fase adulta. Os investigadores trabalharam em modelos animais e querem agora realizar investigações em humanos para conhecer melhor este mecanismo e, assim, conseguirem criar recomendações precisas e baseadas em evidências para o exercício durante a gravidez, lê-se na notícia do portal www.boasnoticias.sapo.pt.

7,1%

É a prevalência da diabetes não diagnosticada no sexo masculino em 2013 segundo dados do Observatório Nacional da Diabetes.

gullón

CUIDAR DE SI, É NATURAL

**CUIDAR DE SI
é natural,**

por isso, as nossas bolachas
Diet Nature não têm açúcares.

**A gama DietNature da Gullón,
sem açúcares,** ajuda a manter uma vida
saudável sem renunciar ao que mais gostamos. É
natural querermos cuidar de nós e que, quando o
fazemos, seja da forma mais natural.

**DietNature®
Sem açúcares**



COMPREENDER A DIABETES

- **EM REPORTAGEM**

Mexa-se pela diabetes

Aplicações móveis para usar no dia a dia

- **NO CONSULTÓRIO**

Stresse e insulina

Álcool e diabetes

Sintomas e vigilância

- **PARA SABER**

Como funciona a diabetes

Como prevenir a gengivite?

Estratégias para deixar de fumar

Contar hidratos de carbono

- **E A ENTREVISTA A...**

Maria do Loreto



4 EXERCÍCIOS PARA TREINAR A FORÇA

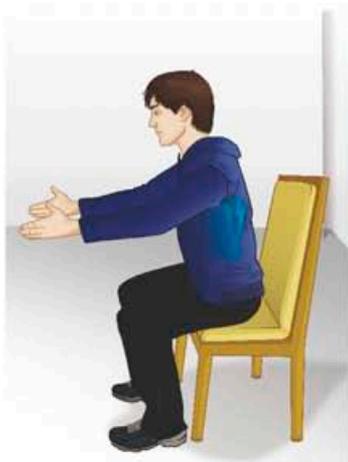
Siga os conselhos para exercitar a força corporal e ganhe saúde. Antes, faça um aquecimento, por exemplo 10 minutos de caminhada ou bicicleta.

FORTALEÇA OS MÚSCULOS DAS PERNAS



SENTE-SE E LEVANTE-SE:

- Coloque os pés no alinhamento dos ombros.
- Ao sentar-se, desloque a bacia para trás e para baixo.



- Os joelhos não devem ultrapassar a ponta dos pés.
- Os joelhos estão direcionados para a frente, sem nunca deixar que se juntem ou se afastem durante o exercício.

TONIFIQUE OS MÚSCULOS DAS COSTAS



PUXE NA DIREÇÃO DO TRONCO:

- Sente-se com as costas direitas e mantenha os pés ligeiramente afastados um do outro.



- Puxe a banda elástica, mantendo os cotovelos juntos ao tronco.

Nota: Adquira uma banda elástica em qualquer loja especializada em exercício ou numa farmácia.

EXERCITE OS PEITORAIS

EMPURRE E AFASTE-SE:

- Os pés devem estar afastados da parede e à largura dos ombros.
- As mãos devem estar na parede, à altura do peito, afastada para além dos ombros.



- Leve o peito na direção da parede e de seguida deve empurrá-la até à posição inicial.



MELHORE A POSTURA E MODELE A BARRIGA

TREINE OS ABDOMINAIS:

- De barriga para baixo com pernas fletidas e pés assentes no chão.
- Coloque as mãos na nuca sem fazer pressão e afaste os ombros do tapete através da flexão de tronco.



QUANTO EXERCÍCIO DE FORÇA DEVO FAZER?

Realize os exercícios 2 a 3 vezes por semana em dias não consecutivos

Faça 2 séries de 8 a 12 repetições por exercício

A TER EM CONTA

Durante a realização dos exercícios, deve deitar o ar fora na altura em que faz mais força e inspirar logo de seguida.

UM NOVO ESTILO DE VIDA

Sem saber que era diabético, durante a minha juventude fui praticante de futebol 11 e futebol de salão. Tinha conhecimento de que as minhas avós haviam falecido com diabetes e que o meu pai era também diabético. Desconfiava que mais tarde ou mais cedo a diabetes iria sair-me na lotaria ou rifa, pois eu gostava de doces... e muito!

Nos tempos das minhas avós e dos meus pais não existia, por parte deles, qualquer prática de modalidade desportiva. O meu pai sempre lidou bem com a sua diabetes, não fazendo muita dieta, mas levando uma vida sadia de agricultor a tempo inteiro, vindo a falecer de doença oncológica no ano de 2006.

Sempre me fez uma confusão enorme o modo de lidar com a diabetes por parte do meu pai... Comia fruta, batata branca, batata-doce, massas... e a glicemia nunca disparava. Pelo contrário, a minha glicemia descontrolava ao mais pequeno descuido, até cheguei a pensar que se apenas olhasse para um bolo, um chocolate e não comesse, que a fita acusava logo o pecado do desejo.

Desde algum tempo a esta parte descobri o segredo de meu pai, ou seja, faço uma refeição quase normal, lanche às horas certas e a seguir faço agricultura. O esforço físico de trabalhar a vinha, a quinta, a horta, fazem-me baixar a

glicemia para níveis aceitáveis, situação que anteriormente não acontecia, apesar dos muitos comprimidos e da aplicação da insulina.

Neste momento tenho uma dificuldade ao fim de semana, porque ao não fazer exercício físico a glicemia sobe...

Penso pôr em prática ao domingo uma alternativa aos trabalhos no campo do resto da semana, fazendo uma caminhada de 15 km ao Santuário Diocesano do Senhor Bom Jesus.

Agora, por este andar, de descoberta em descoberta, vou usando as

minhas armas no bom combate e na prática de exercício físico sem que seja propriamente uma modalidade desportiva, mas sim um novo estilo de vida. **P**

«O ESFORÇO FÍSICO DE TRABALHAR A VINHA, A QUINTA, A HORTA, FAZEM-ME BAIXAR A GLICEMIA.»



Pico, Açores



MEDINFAR DIABETES

Juntos cuidamos



A Diabetes Tipo 2 aparece maioritariamente na idade adulta. A grande maioria das pessoas não apresenta sintomas, o que dificulta o diagnóstico. Esta é a principal razão pela qual existem casos de diabetes por diagnosticar e pela qual, muitas vezes, quando se descobre a diabetes já podem existir complicações. Evitar o aparecimento de complicações é um dos principais objectivos do tratamento das pessoas com diabetes, vivendo com qualidade de vida.

Porque cuidar é informar.

LABORATÓRIO MEDINFAR – PRODUTOS FARMACÊUTICOS, S. A.
Rua Manuel Ribeiro Pavia, 1 – 1º, Venda Nova 2700-547 AMADORA
Tel.: 21 499 74 00 – Fax: 21 499 74 97
Capital Social € 7.000.000,00 – Contribuinte nº 500 384 045

medinfar.pt



8 APLICAÇÕES MÓVEIS PARA GERIR A DIABETES

Saiba mais sobre as aplicações para smartphone e tablet disponíveis em Portugal que o podem acompanhar nos cuidados de saúde do dia-a-dia.



DIETA E NUTRIÇÃO

FATSECRET



Oferece ferramentas úteis para quem precisa de cumprir uma dieta específica ou pretende simplesmente manter uma alimentação equilibrada.

FUNCIONALIDADES:

- disponibiliza informação nutricional sobre uma grande variedade de alimentos;
- possibilita a criação de um diário de alimentação e exercício físico, onde fica registado tudo o que o utilizador ingere ao longo do dia, bem como as calorias que queima na prática de atividade física;
- inclui um scanner de código de barras;

PONTOS FORTES:

- contém informação específica sobre os produtos das principais marcas, restaurantes e supermercados;
- apresenta os resultados dos registos de forma simples, em gráficos que mostram a evolução no peso e altura;
- oferece um conjunto de receitas saudáveis;

Gratuita. Disponível para dispositivos Apple, Android e Blackberry.

DIET & FOOD TRACKER



Encoraja o utilizador a ter em mente três objetivos, para onde quer que vá: perder peso, manter a forma, e preservar a saúde.

FUNCIONALIDADES:

- permite calcular as calorias, hidratos de carbono, proteínas ou gordura dos alimentos, através da digitalização do código de barras do produto;
- disponibiliza uma série de vídeos demonstrativos de exercícios cardiovasculares e de flexibilidade, vídeos de fitness, planos de atividade física, assim como um conjunto de receitas saudáveis e artigos sobre saúde e bem-estar;

PONTOS FORTES:

- para além de fornecer informação atualizada sobre ganhos e perdas de peso, ajuda a implementar alguns hábitos saudáveis no dia-a-dia, como beber água;
- pode ser usada offline;

Gratuita. Disponível para dispositivos Apple, Android e Blackberry.

DESPORTO E FITNESS

STRAVA GPS CORRER CICLISMO



Serve para tirar maior partido das corridas ou passeios de bicicleta, através do sistema de posicionamento global (GPS).

FUNCIONALIDADES:

- fornece estatísticas sobre a distância percorrida, ritmo, velocidade, altitude ou calorias consumidas numa corrida ou pedalada;
- permite comparar e partilhar os resultados com amigos, nas redes sociais ou através de email;
- lança desafios, convidando o utilizador, por exemplo, a bater um record pessoal ou a correr determinada distância num mês.

PONTOS FORTES:

- mostra o desempenho durante a atividade física;
- permite sincronizar a app com alguns relógios de corrida equipados com GPS, para registar de forma simples o ritmo e distância de uma corrida;
- dá a conhecer os locais mais procurados para a prática desportiva na zona em que o utilizador se encontra.

Gratuita, com a possibilidade de evoluir para uma versão Premium. Disponível para dispositivos Apple e Android.

WORKOUT TRAINER



Disponibiliza milhares de programas de exercícios que podem ser feitos em casa, com instruções multimédia e mensagens de

motivação.

FUNCIONALIDADES:

- cria um programa de treino especializado com base nas informações que o utilizador fornece das suas características e objetivos de treino;
- disponibiliza instruções com a explicação detalhada e passo a passo dos exercícios;
- possibilita a partilha dos exercícios por email, Facebook ou twitter;

PONTOS FORTES:

- permite-lhe ouvir as suas músicas favoritas enquanto pratica exercício, ou a voz de um treinador pessoal, que dá dicas e conta o tempo de cada exercício;
- desafia-o a cumprir objetivos semanais, com sugestões de exercícios especializados;
- inclui uma comunidade, onde pode partilhar os seus exercícios e descobrir outros, através do contacto com outros utilizadores;

Gratuita, com a possibilidade de evoluir para as versões pagas Pro e Pro+. Disponível para dispositivos Android, Apple e Blackberry.

GLICONTROL



Resulta do trabalho de um português com diabetes Tipo 1 que decidiu criar uma app para gerir melhor a própria doença.

FUNCIONALIDADES:

- facilita o registo e a visualização dos valores diários de glicémia; calcula o total de hidratos de carbono consumidos numa refeição;
- sugere o valor de insulina a administrar em função do nível de glicémia;
- indica as partes do corpo em que deve ser administrada a insulina;
- envia as medições por email;
- disponibiliza um espaço para anotação de planos alimentares.

PONTOS FORTES:

- embora esteja disponível noutras línguas, é uma aplicação escrita em português e foi desenvolvida por uma pessoa com diabetes;
- está sincronizada com o computador e oferece uma navegação simples e intuitiva.

Gratuita, embora os módulos "análises", "calculadora de hidratos de carbono", "insulina", "refeição" e "enviar email" sejam pagos. Está disponível para dispositivos Apple, Android e Blackberry.

CONTROLO DA DIABETES

GLICEMIA QUICKLOG.ME



Disponibiliza ferramentas que convidam a pôr de lado papel e caneta na elaboração dos registos do dia-a-dia.

FUNCIONALIDADES:

- possibilita o registo das medições de glicémia, bem como a introdução de valores de referência recomendados pela equipa de saúde;
- calcula as médias diárias e mensais dos níveis de glicémia;
- disponibiliza um espaço para anotações;
- permite definir alarmes;
- exporta os resultados para um ficheiro Excel que pode ser enviado por email.

PONTOS FORTES:

- está organizada de forma simples e acessível;
- contém as ferramentas básicas para guardar e analisar as pesquisas diárias de glicémia;
- permite que o utilizador revele como se sente quando faz o registo.

Gratuita. Disponível para dispositivos Apple.

MYSUGR JUNIOR



Dedicada às crianças, introduz elementos de diversão, como personagens e jogos, na monitorização de indicadores importantes para a diabetes.

FUNCIONALIDADES:

- reserva um espaço para as crianças e outro para pais;
- permite que a criança introduza os níveis de açúcar no sangue e tire fotografias das refeições;
- guarda informação sobre a medicação e os alimentos ingeridos ao longo do dia;
- permite o envio dos registos por mensagem ou email para o telefone dos pais;

PONTOS FORTES:

- o design está repleto de imagens de monstros simpáticos, que ajudam a tornar a aplicação divertida;
- permite às crianças acumularem pontos cada vez que introduzem informação sobre a glicémia;
- acrescenta ao formulário habitual da medição, a hipótese de a criança indicar como se está a sentir.

Gratuita. Disponível para dispositivos Apple e Android.

GLUCOSE BUDDY



Já ajudou a registar mais de 20 milhões de pesquisas de glicémia, um pouco por todo o mundo, e combina utilidades ligadas à nutrição e ao exercício físico.

FUNCIONALIDADES:

- permite anotar e visualizar os níveis de glicémia;
- armazena informação personalizada sobre medicação, alimentação, peso, tensão arterial e exercício físico;
- cria lembretes para que o utilizador não falhe medições;
- mantém os utilizadores ligados aos fóruns do website “Glucose Buddy”;

PONTOS FORTES:

- ajuda a detetar tendências nas variações dos níveis de glicémia ao longo do dia, o que pode ser útil quando, por exemplo, está a mudar de medicação;
- lança os lembretes mesmo estando desligada;
- possibilita a partilha de experiências e dúvidas nos fóruns online.

Gratuita. Disponível para dispositivos Apple e Android.

«A diabetes tipo 2 pode afetar o meu humor?»

Pergunta enviada por e-mail

STRESSE E INSULINA

João Filipe Raposo, Diretor clínico da APDP, responde:

É frequente as pessoas com diabetes referirem uma associação entre o seu estado de humor e o controlo da diabetes. Curiosamente, esta associação parece funcionar nos dois sentidos – há pessoas que referem que os níveis de açúcar no sangue sobem em alturas de stresse (“nervos”), irritação ou conflituosidade (menos frequentemente, há pessoas que referem que nestas situações os valores podem descer); mas há também pessoas que referem que quando têm os valores de açúcar no sangue mais altos ficam “diferentes”: mais irritáveis, mais sonolentas. No caso das hipoglicemias (valores demasiadamente baixos de açúcar no sangue) esta relação é mais conhecida. Quando os valores do açúcar no sangue estão a descer, o nosso sistema nervoso (o nosso cérebro) tem falta do seu principal combustível e, por isso, desencadeia um conjunto de reações de alerta para tentar compensar esta descida: sensação de fome intensa, inquietude, palpitações. Mas, por vezes, nestas situações, há um funcionamento alterado e as pessoas podem ter situações de conflituosidade (tornam-se agressivas) ou de desinibição (com comportamentos socialmente inadequados). A maior dificuldade é encontrar uma relação de causa-efeito entre o estado de humor e os níveis elevados de açúcar no sangue,



«HÁ PESSOAS QUE REFEREM QUE OS NÍVEIS DE AÇÚCAR NO SANGUE SOBEM EM ALTURAS DE STRESSE»

porque podemos ter alguns ciclos viciosos.

Quando estamos em stresse, produzimos um conjunto de hormonas que têm ação contrária à da insulina e favorecem a subida dos valores do açúcar no sangue. Mas, por outro lado, é também nestas ocasiões que estamos menos disponíveis para aderir da melhor forma ao tratamento (alimentação, atividade física, comprimidos ou insulina) e é, por isso, normal que, deste modo, também os valores subam nesta altura.

A outra relação já descrita é entre depressão e diabetes. Encontramos níveis de depressão

e traços depressivos de personalidade, com frequência aumentada, nas pessoas com diabetes – e por vezes também associada a um pior controlo. Pode, também aqui, ser difícil conhecer o início da história, dada a estreita relação entre comportamento alimentar e excesso de peso e obesidade, e desta com a diabetes. Fatores como o excesso de peso, obesidade e diabetes, por si, podem condicionar também uma maior dificuldade de aceitação do próprio, com reforço dos componentes depressivos do seu comportamento.

«As pessoas com diabetes podem ingerir bebidas alcoólicas?»

Pergunta enviada por e-mail

ÁLCOOL E DIABETES

Ana Lopes Pereira, Nutricionista da APDP, responde:

As bebidas alcoólicas são totalmente desaconselhadas em algumas situações, como a menores de 18 anos, a mulheres grávidas ou a amamentar, em algumas doenças (pancreatite, doenças do fígado, entre outras), ou por interferirem com medicamentos. Por isso, é fundamental informar-se junto da sua equipa de saúde. Se não houver contraindicação médica, os adultos podem beber com moderação, o que significa um máximo de 2 doses por dia, para os homens, e 1 dose por dia, para as mulheres (1 dose= 1 copo de 150 ml de vinho ou uma cerveja de 330 ml). Uma ingestão superior a estas doses pode provocar lesões em vários órgãos.

A ingestão de álcool não baixa a glicemia, mas bloqueia mecanismos fisiológicos que diminuam o risco de hipoglicemia. Assim, as pessoas com diabetes que fazem insulina ou tomam alguns tipos de medicamentos para a diabetes (por exemplo, sulfonilureias) deverão ter alguns cuidados com a ingestão de bebidas

«É MUITO IMPORTANTE QUE A INGESTÃO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS SEJA ACOMPANHADA DE ALIMENTOS COM HIDRATOS DE CARBONO E NUNCA DE ESTÔMAGO VAZIO.»

alcoólicas, para evitar a ocorrência de hipoglicemias graves, que poderão acontecer muitas horas após a sua ingestão. É muito importante que a ingestão de bebidas alcoólicas seja acompanhada de alimentos com hidratos de carbono e nunca de estômago vazio. Além disso, como o álcool dificulta o reconhecimento das hipoglicemias, aconselha-se uma medição mais frequente da glicemia, para prevenir ou tratar atempadamente eventuais hipoglicemias.



«A diabetes tipo 2 pode desenvolver-se repentinamente?»

Pergunta enviada por e-mail

SINTOMAS E VIGILÂNCIA

João Filipe Raposo, Diretor clínico da APDP, responde:

Quando falamos dos sintomas que as pessoas com diabetes têm no momento do diagnóstico, estamos normalmente a pensar nas pessoas com diabetes tipo 1. Neste caso, as crianças e jovens (é nesta idade que aparece mais frequentemente a diabetes tipo 1) que estavam bem de saúde começam, de modo súbito, a urinar muito, a ter muita sede e muita fome, a emagrecer e normalmente também com queixas de cansaço e dificuldade de concentração. Estes sintomas começam rapidamente, porque na sequência de uma rápida destruição das células do pâncreas que produzem insulina, os níveis de açúcar no sangue sobem muito rapidamente. O organismo, com a falta de insulina, não pode utilizar o açúcar e elimina-o, dissolvido em água (e por

isso se urina muito). Para compensar esta perda de água, as pessoas têm de beber muita água (e daí a sede intensa). Como o açúcar não é utilizado (é o nosso principal combustível), as células têm “fome” e por isso as crianças e os jovens têm uma fome intensa, mas continuam a emagrecer. É, portanto, uma situação que desperta a atenção dos próprios e de quem esteja perto deles.

A diabetes tipo 2 tem, normalmente, um início muito mais lento, o que permite que haja uma maior adaptação da pessoa aos níveis elevados de açúcar no sangue. O que acontece é que as pessoas têm maior resistência à ação da sua insulina (como se ela tivesse menos atividade), que está associada ao excesso de peso e à obesidade. Quando o pâncreas não consegue produzir mais insulina para compensar este defeito, os níveis de açúcar começam a subir lentamente – provavelmente ao longo de anos. É por este motivo que as pessoas não referem normalmente queixas associadas à diabetes – não valorizam o acordar de noite para urinar ou ter a boca seca (sinal de desidratação). Por isso, é importante fazer análises regularmente, para que a diabetes não seja diagnosticada já perante a existência de complicações.

Há, no entanto, situações em que os

«É IMPORTANTE FAZER ANÁLISES REGULARMENTE, PARA QUE A DIABETES NÃO SEJA DIAGNOSTICADA JÁ PERANTE A EXISTÊNCIA DE COMPLICAÇÕES.»

sintomas aqui descritos podem aparecer às pessoas com diabetes tipo 2. São, geralmente, pessoas que, ou têm valores de açúcar no sangue já acima do normal, mas ainda não de diabetes, ou já com diabetes, mas ainda não diagnosticada, e que têm uma infeção (urinária ou respiratória – as mais frequentes) ou uma situação de stress intenso (por exemplo, uma cirurgia). Nestas situações, as necessidades de insulina do organismo sobem muito depressa e não conseguem ser compensadas pela existência do defeito do pâncreas já existente. Neste caso, os níveis de açúcar sobem muito rapidamente e as pessoas podem ter sintomas muito semelhantes aos das pessoas com diabetes tipo 1.



17.68 U/L	1 - 32
14.24 U/L	
14.44 µmol/L	
0.87 mmol/L	
3.873 mg/dL	
9.026 mg/dL	

AKILDIA

A PROTEÇÃO GLOBAL DO PÉ DIABÉTICO

Eficácia comprovada

SECURA E FISSURAS

DO PÉ DIABÉTICO



E AINDA:

- ✓ RESTABELECE A SENSIBILIDADE
- ✓ FAVORECE A CICATRIZAÇÃO

Venda exclusiva em Farmácias e Parafarmácias.



OFERTA ÚNICA



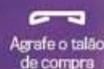
Akildia 75ml

FORMATO PRÁTICO

Na compra do

NOVO

**Akildia
150ml**



RECEBA EM CASA GRÁTIS O CREME AKILDIA 75 ML
fácil de transportar que vai consigo para todo o lado.

Destaque este cupão, agrafe o talão de compra Akildia 150ml e envie para Laboratórios Expanscience,
Rua Pinheiro Chagas - nº17 5º andar - 1050-174 Lisboa. **Válido até Setembro de 2014.**

DIABETES

A diabetes é uma doença definida por elevados níveis de açúcar no sangue (glucose). Todas as células humanas precisam de glucose para funcionar, mas quando esta é excessiva, os tecidos sofrem danos. A glucose, que é sintetizada a partir de hidratos de carbono, é o combustível das células.

Controlo da glucose

O pâncreas é um órgão fantástico, pois cumpre a função essencial de manter níveis adequados de glucose no sangue libertando duas hormonas: a insulina e o glucagon.

TRATAMENTO

1 Controlo

Devem ser mantidos níveis normais de glucose, o que requer uma vigilância diária. A diabetes de tipo 1 exige injeções de insulina diárias; a diabetes de tipo 2 requer medicação por via oral e algumas pessoas podem até tomar insulina. Em ambos os tipos de diabetes é fundamental uma mudança de comportamento.

3 Prevenção de complicações

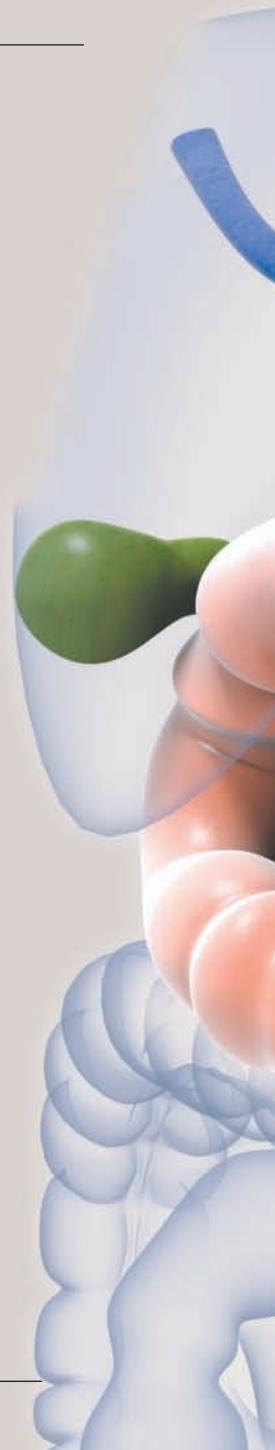
O tratamento da diabetes é essencial para prevenir complicações, que são irreversíveis e podem resultar em incapacidades e até a morte.

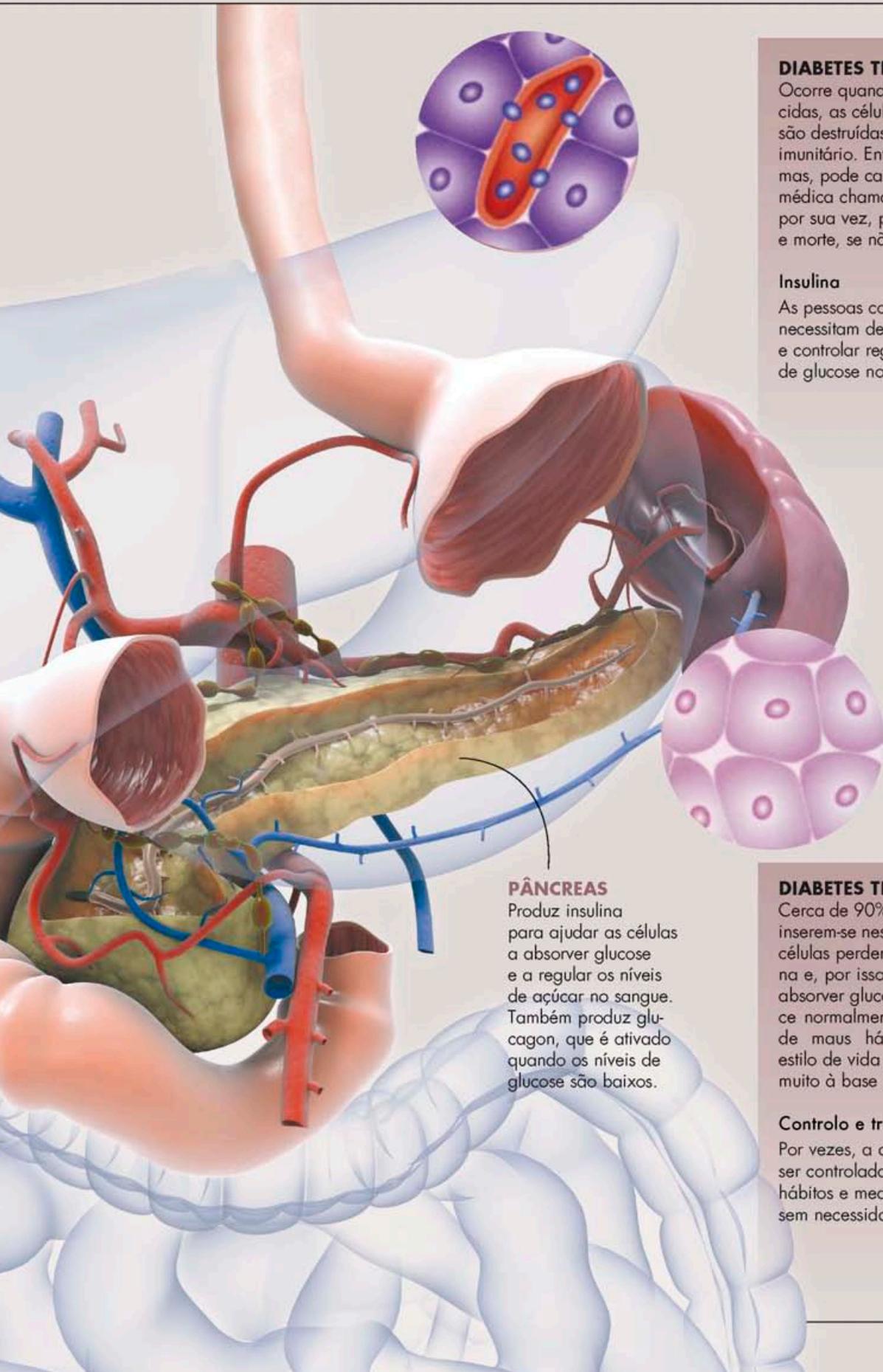
2 Hábitos saudáveis

Nos dois tipos de diabetes é necessário manter hábitos saudáveis. Não fume, mantenha um peso adequado e um plano alimentar e de atividade física equilibrado. Caso contrário, será impossível controlar a glucose no sangue.

4 Doenças associadas

A hiperglicemia crónica pode dar origem a retinopatia, nefropatia, neuropatia, cardiopatia isquémica, doença vascular cerebral, doença vascular periférica. E a diabetes de tipo 1 é também responsável por uma maior incidência de doenças autoimunes.





DIABETES TIPO 1

Ocorre quando, por razões desconhecidas, as células beta do pâncreas são destruídas pelo próprio sistema imunitário. Entre os seus muitos sintomas, pode causar uma emergência médica chamada cetoacidose, que, por sua vez, poderá resultar em coma e morte, se não for tratada a tempo.

Insulina

As pessoas com diabetes do tipo 1 necessitam de administrar insulina e controlar regularmente os níveis de glucose no sangue.

PÂNCREAS

Produz insulina para ajudar as células a absorver glucose e a regular os níveis de açúcar no sangue. Também produz glucagon, que é ativado quando os níveis de glucose são baixos.

DIABETES TIPO 2

Cerca de 90% dos casos de diabetes inserem-se neste tipo. Ocorre quando células perdem sensibilidade à insulina e, por isso, a sua capacidade de absorver glucose diminui. Tal acontece normalmente ao fim de décadas de maus hábitos, obesidade, um estilo de vida sedentário e uma dieta muito à base de gorduras.

Controlo e tratamento

Por vezes, a diabetes tipo 2 pode ser controlada apenas com bons hábitos e medicação por via oral, sem necessidade de insulina.



COMO POSSO PREVENIR A GENGIVITE?

Saiba qual a importância de manter uma boa saúde oral e os sinais de alerta que podem estar na origem da gengivite.

CUIDADOS NA DIABETES E NA SAÚDE ORAL

A pessoa com diabetes está sujeita ao mesmo tipo de patologia oral do que qualquer outra pessoa. No entanto, a combinação da doença oral e da diabetes pode tornar-se uma situação mais problemática, sendo importante a colaboração entre o diabetologista, a pessoa com diabetes e o dentista.

GENGIVITE É A ALTERAÇÃO ORAL MAIS COMUM

A gengivite é a alteração oral mais frequente na pessoa com diabetes. Normalmente esta patologia está associada à inadequada higiene oral. As gengivas ficam vermelhas, brilhantes e inflamadas e sangram ao mínimo contacto, podendo mesmo formar úlceras.

PROBLEMAS FREQUENTES DA GENGIVITE

Em caso de gengivite, é importante consultar o seu médico dentista. Uma gengivite não tratada pode originar problemas graves como situações de abscessos, inflamação óssea com perda de osso, que culminam, frequentemente, em perda de peças dentárias, mesmo sem dor. Estas situações são agravadas pela acumulação constante de tártaro e de formação de placas bacterianas.

QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS SINAIS DE ALERTA?

Deve consultar o seu dentista se notar os seguintes sinais de alerta:

- Gengivas aumentadas de volume ou vermelhas;
- Pus na boca ou entre os dentes;
- Placas esbranquiçadas nas gengivas;
- Dores de dentes quando ingere alimentos frios, quentes ou doces;
- Cáries na superfície lisa dos dentes;
- Alterações na articulação e encaixe entre arcadas dentárias.

COMO PROTEGER OS SEUS DENTES?

Controle os seus níveis de glicemia. Mantendo um bom controlo da diabetes, reduz ao mínimo o risco de aparecimento de doença oral.

Mantenha os seus dentes tratados e limpos:

- Visite o dentista periodicamente, de seis em seis meses;
- Lave os dentes pelo menos duas vezes por dia;
- Use uma fita dentária, diariamente;
- Lave a superfície da língua;
- Mude a escova de dentes a cada três ou quatro meses.

7 ESTRATÉGIAS PARA DEIXAR DE FUMAR

- 1 Determine uma data para deixar de fumar para ajudar a estabelecer um compromisso.
- 2 Anuncie às pessoas que lhe são mais próximas que vai deixar de fumar, para que possa receber apoio e motivação.
- 3 Faça uma lista de objetivos sobre as motivações que pode ter para deixar de fumar. Mantenha-a próxima de si.
- 4 Faça uma alimentação saudável e exercício físico para ajudar a manter-se mais calmo e evitar o ganho de peso.
- 5 Procure atrasar o primeiro cigarro do dia e evite as situações rotineiras em que normalmente fuma.
- 6 Tenha em conta a hipótese de uma recaída e concentre-se no momento atual.
- 7 Peça o apoio e o aconselhamento à equipa de saúde que o acompanha, que pode ser decisiva para o seu êxito.

BENEFÍCIOS DE DEIXAR DE FUMAR

Após
24 horas
diminui
o risco de ter
um enfarte do
miocárdio

Após
3 meses
a função pulmonar
aumenta em
30 %

A TER EM CONTA

- 1 O tabagismo é considerado uma doença crónica, tal como a diabetes.
- 2 A diabetes é uma doença muitas vezes associada a outros problemas de saúde, como a hipertensão e a obesidade, que serão agravados por causa do hábito de fumar.

CONTAR HIDRATOS DE CARBONO

♦ por Lúcia Narciso, Dietista APDP ♦

Os hidratos de carbono (HC) são a principal fonte de energia do corpo e devem ser contabilizados, pois influenciam a glicemia. Um nutricionista/dietista poderá ajudar a determinar qual o número de porções de HC diárias recomendadas em cada caso.

Leite com cereais



200 ml de leite + seis colheres de sopa de cereais ricos em fibra = três porções de HC

Yogurte e tostas



Um iogurte magro e sem açúcar + cinco tostas = três porções de HC

Fruta, leite e bolachas



Uma banana pequena + 200 ml de leite + três bolachas maria = três porções de HC



ÚNICO

GlucoMen[®] READY

Sistema Totalmente Integrado
para o Controlo da Diabetes



all in one

Lanceta

Tiras



Para mais informações, por favor, consulte o respectivo manual de instruções.

O Sistema Glucomen READY está recomendado para pessoas com diabetes em terapia insulínica que tenham uma vida activa e apreciem discrição.



◀ «Há uma autoformação da pessoa para gerir o seu próprio processo que é muito importante.»

A AUTOEDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL

Maria do Loreto sublinha a importância de as pessoas terem mais consciência de si e do seu corpo e de aprenderem a fazer uma autogestão da sua própria diabetes.

Ensinar matemática foi a sua profissão durante alguns anos. Foi também presidente do Conselho Diretivo no Liceu Camões, em Lisboa. “Eu adorei, porque virámos a escola do avesso”, conta Maria do Loreto Pinto de Paiva Couceiro. Nunca teve o objetivo de seguir a carreira académica, mas acabou por fazer um doutoramento. “A minha vida profissional e não profissional foi-se desenrolando à medida das necessidades e dos interesses que me apareciam e a que eu queria dar resposta.” Por causa da sua atividade como investigadora no campo das histórias de vida, um dia é convidada pela Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) para colaborar num programa de formação com pessoas de áreas disciplinares relacionadas com a diabetes.

«ACHO QUE DEVE SER DADA MUITA ATENÇÃO À QUESTÃO DA ALIMENTAÇÃO NAS CRIANÇAS.»

Curiosamente, por essa mesma altura é diagnosticada a diabetes tipo 2, e desde então é aí seguida pelo seu médico. Entusiasta, bem-disposta, perfeccionista, Maria do Loreto partilha a sua experiência relacionada com a diabetes.

Qual pensa ser o papel do Estado na luta contra a diabetes?

O papel do Estado é fundamental na prevenção da diabetes. Acho que deve

ser dada muita atenção à questão da alimentação das crianças, mas não só, acho que há também um enorme risco na sedentarização que muitos vivem na cidade. Nomeadamente, as crianças passam o tempo sentadas com os aparelhos [tecnológicos], deixaram de ter jogos, de brincar, de correr, de andar às escondidas... Evidentemente que para algumas isso é quase utópico porque vivem metidas em “cubículos”.

Como podem as crianças ser estimuladas a mudar as atitudes?

Há toda uma política de criação de parques infantis (que felizmente já começam a crescer), de jardins, de espaços verdes. Hoje em dia eu fico impressionada com as crianças que não fazem outra coisa do que estar a olhar para a televisão. Deveria haver consciência por parte dos pais, da

«ACREDITO QUE TODA A GENTE TEM CAPACIDADE PARA GERIR A SUA DIABETES.»



«A PESSOA DEVE APRENDER A SER CAPAZ DE PERCEBER O QUE SE PASSA EM SI, OS SEUS PRÓPRIOS SINTOMAS.»

escola e do Estado, nomeadamente no que diz respeito ao que se vende nas cantinas escolares.

Que ações devem ser tomadas quanto à diabetes nos adultos?

Acho que cada pessoa adulta é que gere a sua própria diabetes e que deve aprender a ser capaz de perceber o que se passa em si, os seus próprios sintomas, o que pode ir ou não alterando e quando é necessário ir ou não ao médico [que é quem orienta e dá apoio]. Acho que isto é fundamental. É extremamente importante esta autoeducação para gerir a sua própria diabetes.

É importante que a pessoa tome o controlo da sua doença?

Exatamente. Há uma autoformação da pessoa para gerir o seu próprio processo que é muito importante. Eu acredito que toda a gente tem capacidade para gerir a sua diabetes, mas é preciso promover a informação e desenvolver um mínimo de sensibilidade.

O que mudou na sua vida com a diabetes?

Tive de aprender a viver de outra maneira. Eu era uma pessoa que assumia como que dois trabalhos a tempo inteiro, um profissional e um não profissional. Era professora na universidade, investigadora, e, simultaneamente, impliquei-me sempre noutros projetos: no Graal, associação a que pertence, mas também noutros contextos em que me fui movendo. Acho que aprendi mais

fora da universidade do que na própria universidade. O saber da universidade era mais formal, mais ligado à memória (muitas vezes bastava pegar no livro e estudar), embora, obviamente, tivesse subjacente dimensões de raciocínio e de compreensão que são muito importantes. Mas há outros saberes em que não basta pegar num livro e estudar, saberes que decorrem de uma raiz experiencial, mobilizadora de problemas e situações da vida pessoal, social, ecológica, que exige uma capacidade reflexiva, de resolução de problemas inéditos, de fazer cruzar saberes, transdisciplinares, e essa vertente foi muito importante para mim. Obviamente que, para além de muitíssimo estimulante, é exigente, muito desgastante e comecei a ter uma vida demasiado sedentária. O que tive de aprender a mudar? Não sei se é por causa da diabetes ou da minha idade (vou fazer 70 anos!), possivelmente são as duas coisas juntas. Mas, tranquilamente, acho que nas várias fases da vida e por causa da diabetes, a pessoa tem de aprender a viver incluindo novas dimensões. É a adequação a uma nova condição, a um maior cuidado com a alimentação, à procura da fidelidade ao exercício físico... Mas devo confessar que mudar hábitos adquiridos obriga a alguma disciplina, a muita persistência.

Para si ter diabetes significa ter uma limitação?

Não penso que é uma limitação. O que reconheço é que a diabetes é algo que faz parte de mim e que é companheira no meu percurso de vida.



O que gostava de fazer para melhorar a sua condição física?

Desde logo, ser disciplinada com a medicação. Mas o médico sempre me diz que o primeiro medicamento é andar. Fazer exercício pelo menos meia hora, e que o melhor seria uma hora, todos os dias. Eu sei a teoria toda [risos].

O que pensa da discriminação da mulher com diabetes?

Nunca me senti discriminada. Para mim já faz parte. É tão normal que não falo da diabetes com as pessoas. Mas realmente trabalhei com enfermeiros dos centros de saúde e, às vezes, referem-se aos receios das mulheres relativamente à diabetes. A mim, nunca me preocupou muito.

Como pode descrever o seu dia a dia?

Não tenho um ritmo muito regular, o que nem sempre ajuda. De algum modo, vivo segundo os contextos e as condições que me são dados viver, “a tocar múltiplos instrumentos” mas, apesar de tudo, isso não me aflige muito. De facto, não tenho um ritmo muito típico.

Passa muito tempo no Graal?

Depende do que vai sendo necessário, como o apoio a alguns projetos, encontros vários, alguns semanais, acolhimento a pessoas que chegam e que partem de outros países, organização de um programa semanal no nosso site (Mais informação em www.graal.org.pt). 

«Deveria haver consciência [da alimentação] por parte dos pais, da escola e do Estado, no que diz respeito ao que se vende nas cantinas escolares.»

PERFIL MARIA DO LORETO

Licenciada em Matemática, trabalhou como professora, tendo sido Presidente do Conselho Diretivo do Liceu Camões durante dois anos. Pertenceu à direção da Associação dos Professores de Matemática. Ao mudar-se para a Universidade Nova de Lisboa, para realizar formação de professores, decidiu fazer um Mestrado em Educação e Desenvolvimento, especialidade formação de adultos. Esse trabalho inicia uma inflexão “intelectual” e “profissional” no seu percurso, influenciada pela sua formação não-formal. Prossegue a investigação realizando o doutoramento nessa mesma universidade, em colaboração com a Universidade François Rabelais, Tours (França), tendo obtido o grau de doutora, em simultâneo, nas duas universidades, com um trabalho sobre “Dinâmica existencial da formação de adultos, nomeadamente através de uma abordagem das histórias de vida, e a especificidade das mulheres no seu processo de formação”. Entre 2011 e 2013 foi presidente da Fundação Cuidar o Futuro, criada pela engenheira Maria de Lourdes Pintassilgo.

COMER BEM



- **SAIBA MAIS SOBRE...**

Adoçantes

- **PARA SABOREAR**

Rolinhos de curgete e cenoura recheados com queijo creme e fiambre de peru

Bacalhau com azeitonas, puré de aipo e espinafres

Risoto de frango

Estaladiço de fruta fresca







- ◀ «O consumo de alimentos de elevada densidade energética tem um forte impacto na saúde.»

10

PERGUNTAS SOBRE OS ADOÇANTES

Conheça o que os especialistas de nutrição referem sobre o uso dos adoçantes na vida prática e alimentar.

Porque sentimos tanta apetência pelo doce?

O prazer sensorial que ocorre aquando da degustação de substâncias doces, deriva da ativação de determinadas zonas cerebrais e parece ser semelhante à resposta provocada pelo álcool e drogas opiáceas. Também se tem verificado que os recetores do sabor doce não diferenciam a sacarose de outros adoçantes. Desta forma, a indústria alimentar evoluiu no sentido de produzir alimentos que promovessem a mesma satisfação, mas que contivessem menor quantidade

SABIA QUE?

Com vista a fornecer produtos mais apetecíveis e desejados, a indústria recorre à adição de açúcar, gordura, sal, entre outros. O consumo de alimentos de elevada densidade energética tem um forte impacto na saúde, tendo sido relacionado com problemas de excesso de peso, diabetes tipo 2 ou pré-diabetes, inflamação e doenças cardiovasculares.

«Os açúcares devem ser reservados para ocasiões especiais devendo-se reforçar o consumo de legumes e salada e reduzir os hidratos de carbono dessa mesma refeição.»

de açúcar e/ou calorias, e que não fossem cariogênicos. Surgem assim os edulcorantes também conhecidos como adoçantes.

Que tipos de adoçantes existem?

Existem dois tipos de adoçantes, os adoçantes calóricos, como a frutose e os polióis, e os adoçantes não calóricos, como o aspartame, a sacarina, o ciclamato, entre outros. Os adoçantes calóricos contêm calorias, embora as forneçam em menor quantidade que o açúcar (sacarose). Os adoçantes não calóricos não apresentam calorias nem afetam a glicemia, pelo que constituem boas alternativas à sacarose. Para além disso, como proporcionam um sabor doce intenso devem ser utilizados em quantidades muito inferiores às de sacarose.

Os adoçantes podem contribuir para a perda de peso?

O uso de adoçantes pode ser vantajoso em substituição do açúcar (sacarose), no entanto não são a solução para quem pretende emagrecer. A sua utilização por si só, não compensa a ingestão de grandes quantidades de alimentos ou a escolha de alimentos excessivamente calóricos.

«O PRAZER SENSORIAL QUE OCORRE AQUANDO DA DEGUSTAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS DOCES DERIVA DA ATIVAÇÃO DE ZONAS CEREBRAIS.»



Qual o impacto para a saúde do consumo de doces?

O desejo pelo sabor doce é inato e comum a todas as idades, raças e culturas. Com vista a fornecer produtos mais apetecíveis e desejados, a indústria recorre à adição de açúcar, gordura, sal, entre outros. O consumo deste tipo de alimentos, de elevada densidade energética, tem um forte impacto na saúde tendo sido relacionado com problemas de excesso de peso, diabetes tipo 2 ou pré-diabetes, inflamação e doenças cardiovasculares.

Os adoçantes são seguros?

Como qualquer aditivo alimentar, os adoçantes apenas podem ser utilizados na alimentação após um processo de avaliação rigoroso de toxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade. São ainda definidos valores-limite de utilização, os quais devem ser respeitados pelos produtores, e que têm em conta o valor estabelecido como Dose Diária Admissível (DDA). A DDA varia consoante o peso corporal do consumidor e representa a quantidade que pode ser consumida diariamente, através da alimentação, sem causar efeitos adversos na saúde. Uma vez aprovados como seguros é-lhes



«O DESEJO PELO SABOR DOCE É INATO E COMUM A TODAS AS IDADES, RAÇAS E CULTURAS.»

atribuído um número E que permite a sua identificação num rótulo alimentar. Este processo é assegurado por instituições científicas competentes, como a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA) e o Comitê Misto FAO-OMS de Peritos em Aditivos Alimentares (JECFA).

O que devo saber sobre os produtos com o rótulo “sem açúcar”?

Os produtos habitualmente classificados como “sem açúcar” podem, no entanto, ter quantidades importantes de outros hidratos de

carbono (frutose, lactose, amido) ou gordura, podendo ter um valor calórico semelhante ou até superior ao do produto “original”. Ao se optar por produtos com menor valor calórico, comparativamente ao respetivo na versão “original”, pode haver tendência para ingerir uma maior quantidade desse alimento, e conseqüentemente de calorias e/ou hidratos de carbono. Para além disso, a extrema doçura associada a estes produtos pode conduzir a uma redução da sensibilidade ao sabor doce dos alimentos, incentivando o desejo pelos mesmos.

TIPOS DE ADOÇANTES

Existem dois tipos de adoçantes:

- Os adoçantes calóricos. São, por exemplo, a frutose e os polióis. Contêm calorias, embora as forneçam em menor quantidade que o açúcar (sacarose).
- Os adoçantes não calóricos, como o aspartame, a sacarina, o ciclamato, entre outros. Não apresentam calorias nem afetam a glicemia, pelo que são boas alternativas à sacarose. Permitem um sabor doce intenso e devem ser utilizados em quantidades muito inferiores às de sacarose.

ASSINE AGORA POR UM ANO E RECEBA 4 números por apenas € 12,80



**20%
DESCONTO**

3 razões para assinar a revista Diabetes:

- * Esclarecer as suas dúvidas na secção consultório
- * Ideias práticas para viver feliz com a diabetes
- * Aprender receitas e dicas para comer bem

Contacte-nos através do 21 862 15 43 ou www.assineagora.pt

DIABETES Cupão de assinaturas

VIVER EM EQUILIBRIO

Se preferir poderá fazer a sua assinatura em www.assineagora.pt



Sim, desejo assinar a revista **DIABETES** com condições exclusivas



Assino durante um ano por apenas € 12,80. Pago por transferência bancária.

Dados do assinante

Nome _____

Morada _____

Localidade _____ Código postal _____

Data de nascimento _____
Dia Mês Ano

E-mail _____

Telefone _____ Telemóvel _____

Autorização de débito direto

Queiram proceder, por débito na minha conta abaixo indicada, ao pagamento das importâncias que me forem apresentadas pela GOODY, S.A., referentes à minha assinatura. Salvo instruções em contrário, a minha assinatura renova-se automaticamente por períodos de 1 ano.

Banco _____ Balcão _____

Nome do titular _____

NIB _____

Assinatura _____ Data _____

Preencha este cupão, recorte-o, coloque-o num envelope e envie-o para (não necessita de selo):

GOODY - Serviço de assinaturas - Remessa Livre nº 16001 - 1951-970 Lisboa.

Pode também fotocopiar este cupão.

Pedido de assinaturas recebido após o dia 18 de junho, só iniciam com a revista nº72. Esta revista é a nº 70.

Os dados recolhidos são processados automaticamente pela GOODY, S.A. e destinam-se à gestão do seu pedido e à apresentação de futuras propostas. Caso não pretenda receber propostas de outras empresas ou instituições, assinale aqui.

Assinaturas apenas disponíveis para Portugal Continental e Arquipélagos dos Açores e da Madeira.

Promoção válida até outubro de 2014.



Os bebês e as crianças podem consumir adoçantes?

Lactentes ou crianças com idade inferior a dois anos poderão apresentar maior sensibilidade aos efeitos destes aditivos, dada a imaturidade do organismo e o baixo peso. Os adoçantes são assim desaconselhados nesta população, devendo ser preferidas alternativas como a fruta e laticínios, em vez de snacks e bebidas doces.

Os adoçantes podem ser ingeridos pelas grávidas ou mães a amamentar?

O ciclamato e a sacarina são desaconselhados em mulheres grávidas ou a amamentar.

Que adoçantes não são recomendados para pessoas com doença renal ou hipertensão?

Em caso de doença renal ou hipertensão arterial é importante a leitura dos rótulos para que não exista uma sobrecarga de minerais como o potássio e o fósforo. Deste modo o acessulfame k, o ciclamato e a sacarina não são recomendados.

Os açúcares são proibidos na alimentação da pessoa com diabetes?

Os açúcares não são proibidos na alimentação da pessoa com diabetes, contudo tal como em qualquer dieta equilibrada devem ser ponderados e não fazer parte do dia a dia. Devem assim ser reservados para ocasiões especiais devendo-se reforçar o consumo de legumes e salada e reduzir a ingestão de hidratos de carbono (arroz, massa, batata ou pão) dessa refeição, como mecanismo de compensação. **P**

◀ «A extrema doçura associada a alguns produtos pode conduzir a uma redução da sensibilidade ao sabor doce dos alimentos.»

«EM CASO DE DOENÇA RENAL, NÃO SÃO RECOMENDADOS O ACESSULFAME K, O CICLAMATO E A SACARINA.»

OS ADOÇANTES SÃO SEGUROS?

Como qualquer aditivo alimentar, os adoçantes apenas podem ser utilizados na alimentação após um processo de avaliação rigoroso de toxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade. São ainda definidos valores-limite de utilização, os quais devem ser respeitados pelos produtores, e que têm em conta o valor estabelecido como Dose Diária Admissível (DDA). A DDA varia consoante o peso corporal do consumidor e representa a quantidade que pode ser consumida diariamente, através da alimentação, sem causar efeitos adversos na saúde. Uma vez aprovados como seguros é-lhes atribuído um número E que permite a sua identificação num rótulo alimentar.

INGREDIENTES (4 PESSOAS)

- 320 g de curgete
- 320 g de cenoura
- 80 g de queijo creme
- 120 g de fiambre de peru
- Sal q.b.

PREPARAÇÃO

Descasque as cenouras e remova as extremidades às curgetes. Corte em lâminas no sentido longitudinal.

Escalde em água a ferver durante 30 segundos as curgetes e 1 minuto as cenouras. Retire e escorra.

Estique as fatias de curgetes e barre com queijo; coloque a cenoura por cima e depois o fiambre.

Enrole e, se necessário, prenda com um palito.

COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL

[média por pessoa]

- Calorias 104 kcal
- Proteínas 8 g
- H. Carbono 7 g
- Gordura 5 g

RICARDO POLÓNIO, LIVING ALLOWED® - PRODUÇÃO E FOODSTYLING: RITA AMARAL DIAS - LIVING ALLOWED® / ACCESÓRIOS DE PRODUÇÃO: ARIA



ROLINHOS DE CURGETE E CENOURA RECHEADOS COM QUEIJO CREME E FIAMBRE DE PERU



BACALHAU COM AZEITONAS, PURÉ DE AIPO E ESPINAFRES





INGREDIENTES (2 PESSOAS)

- 2 postas de bacalhau demolhado congelado (200 g)
- 20 g de azeitonas sem caroço
- 2 dentes de alho
- 2 colheres de sopa de azeite
- 200 g de cabeça ou bola de aipo
- 2 batatas pequenas (70 g)
- 4 colheres de sopa de leite magro
- 2 colheres de chá de manteiga
- 400 g de espinafres frescos
- 2 folhas de louro
- 5-6 grãos de pimenta
- Sal q.b.

PREPARAÇÃO

Descongele o bacalhau dentro de água para que liberte mais algum sal existente, seque bem e coloque num recipiente de ir ao forno, com metade do azeite, o alho, o louro e os grãos de pimenta. Leve ao forno a 220 °C durante 15 minutos.

Descasque e coza o aipo e as batatas em água com um pouco de sal. Escorra e passe pelo passe-vite. Leve ao lume e ligue com a manteiga e o leite.

Pique as azeitonas, coloque por cima do bacalhau e leve ao forno a gratinar ligeiramente.

Lave e seque as folhas de espinafres. Depois, uma a uma, coloque numa frigideira com o restante azeite para cozinhar ligeiramente.

Bata o azeite resultante da confeção do bacalhau com a varinha mágica para emulsionar (retirando as ervas primeiro) e sirva.

COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL

[média por pessoa]

- Calorias 309 kcal
- Proteínas 23 g
- H. Carbono 16 g
- Gordura 17 g

INGREDIENTES (4 PESSOAS)

- 180 g de arroz (em cru)
- 180 g de frango assado
- 2 colheres de sopa de azeite
- 200 ml vinho
- 60 g de queijo parmesão
- 80 g de cebola

PREPARAÇÃO

Comece por desfiar o frango. Deite os ossos e o molho do frango numa panela e acrescente água. Para obter o caldo de frango, deixe ferver durante alguns minutos.

Num tacho, aloure a cebola com um pouco de azeite. Assim que esta estiver translúcida, junte o arroz, envolva bem e adicione o vinho. Deixe levantar fervura.

Depois de o vinho evaporar, adicione um pouco de caldo de frango ainda quente. Sem nunca parar de mexer, vá repetindo esta operação.

Quando o arroz estiver pronto, acrescente o frango desfiado e o queijo ralado, envolvendo bem.

COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL

[média por pessoa]

- Calorias 338 kcal
- Proteínas 23 g
- H. Carbono 36 g
- Gordura 12 g

RICARDO POLÓNIO LIVING ALLOWED®



RISOTO DE FRANGO



ESTALADIÇO DE FRUTA FRESCA





INGREDIENTES (2 PESSOAS)

- 50 g de massa filo
- 50 g de kiwi
- 50 g de maçã
- 50 g de morangos
- 50 g de abacaxi
- 10 g de manteiga
- Adoçante em pó q.b.

PREPARAÇÃO

Lave e descasque a fruta cortando em lâminas finas até obter as quantidades referidas.

Estique a massa filo na bancada e pincele as extremidades com manteiga.

Enrole a massa de modo a que a fruta fique bem envolvida e aperte as pontas para que estas colem.

Leve ao forno a 180 °C até ficar dourado.

Pode polvilhar com adoçante em pó para dar um aspeto mais brilhante.

COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL

[média por pessoa]

- Calorias 155 kcal
- Proteínas 3 g
- H. Carbono 23 g
- Gordura 6 g

PARA UMA VIDA SAUDÁVEL EVITA A DIABETES

Já ouviste falar de diabetes?

- O Nick Jonas dos *Jonas Brothers* é uma das pessoas que tem diabetes desde os 12 anos – é a diabetes tipo 1!
- Talvez conheças alguém da tua família que tenha começado com diabetes mais tarde – é a diabetes tipo 2!

**SE COMERES BEM
E FIZERES BASTANTE
EXERCÍCIO PODERÁS
EVITAR: FICAR
OBESO E TERES
DIABETES TIPO 2**

AQUI ESTÃO ALGUNS CONSELHOS PARA TE AJUDAR A TI E À TUA FAMÍLIA:

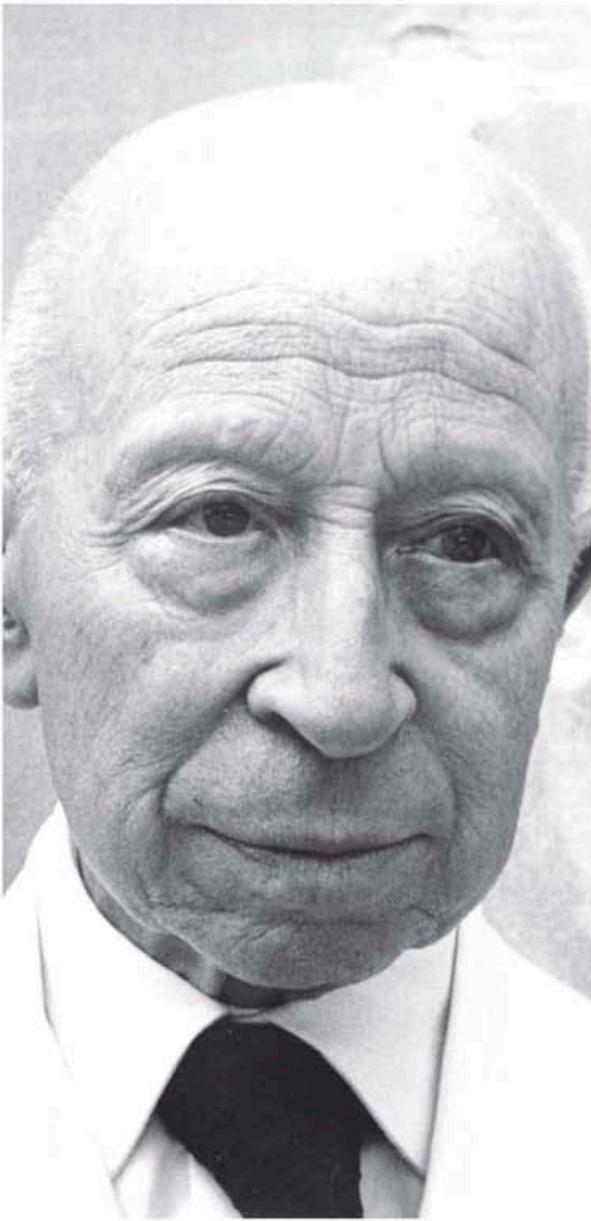
**Come pelo menos 6 vezes/dia
e não te esqueças do pequeno-almoço.**

- Tenta manter as horas habituais das refeições
- Come sopa (vais ver que é bom!)
- Come massas e leguminosas (feijão, grão, lentilhas, ervilhas, favas)
- Come menos gorduras (em casa deves utilizar mais o azeite)
- Come menos açúcares
- Come mais peixe do que carne
- Come 2 ou 3 peças de fruta todos os dias (se possível com casca)
- Come pão mais escuro (pão de mistura)

Faz exercício todos os dias porque:

- Sabe bem!
- Ficas com ossos e músculos mais fortes!
- Ajuda-te a ter um peso bom!

Recomendações da APDP
(Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal)
para: **UMA VIDA SAUDÁVEL PARA TODOS**
Saiba mais em: www.apdp.pt





A SUA APDP

▪ ACONTECE NA APDP

Fundação Ernesto Roma

Unidades Coordenadoras Funcionais

Prémio Carreira Sanofi

1.º Prémio Enfermagem Sanofi na área da diabetes

Livros da APDP para consulta online

Novos cursos de cozinha na Escola da Diabetes

▪ NÚCLEO JOVEM

IDF Europe Youth Leadership Camp 2014

Ser jovem com diabetes

Preparação para o DIAEURO2014

▪ AGENDA

Eventos de formação



◀ A Fundação, que tem o nome do fundador da APDP, Ernesto Roma, disponibiliza apoios na luta contra a diabetes.

JUNTOS PELA CAUSA DA DIABETES

Um dos grandes objetivos da Fundação Ernesto Roma é a angariação de fundos destinados à Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, organização modelo a nível mundial ao serviço da pessoa com diabetes.

Criada em 2005, a Fundação Ernesto Roma é uma instituição sem fins lucrativos que vem responder à necessidade de implementar uma vertente exclusivamente dedicada à educação da pessoa com diabetes e ao apoio da formação dos profissionais de saúde que lidam com a doença.

“A Fundação Ernesto Roma foi criada para apoiar a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) num contexto inicial de crise e de necessidade de angariação de meios para poder responder a muitas das áreas que tem havido dificuldade em implementar, nomeadamente na área da educação, que não são financiadas pelo Estado”, refere José Manuel Boavida, presidente da Fundação Ernesto Roma.

O compromisso de contribuir para melhorar a qualidade de vida da pessoa com diabetes é um dos

principais objetivos da Fundação, através do desenvolvimento de programas na área da investigação, formação, assistência e educação terapêutica, dando particular atenção à sua autonomia e total integração.

PELA EDUCAÇÃO TERAPÊUTICA

“A importância da educação e da participação das pessoas no seu próprio tratamento não é ainda bem entendida pelo Serviço Nacional de Saúde”, acrescenta o presidente da Fundação Ernesto Roma, mesmo perante a evidência de que a educação e a prevenção na diabetes podem muitas vezes produzir “mais efeitos do que os próprios medicamentos”, frisa.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE MAIS ESPECIALIZADOS

Apoiar a formação avançada de profissionais de saúde na área da

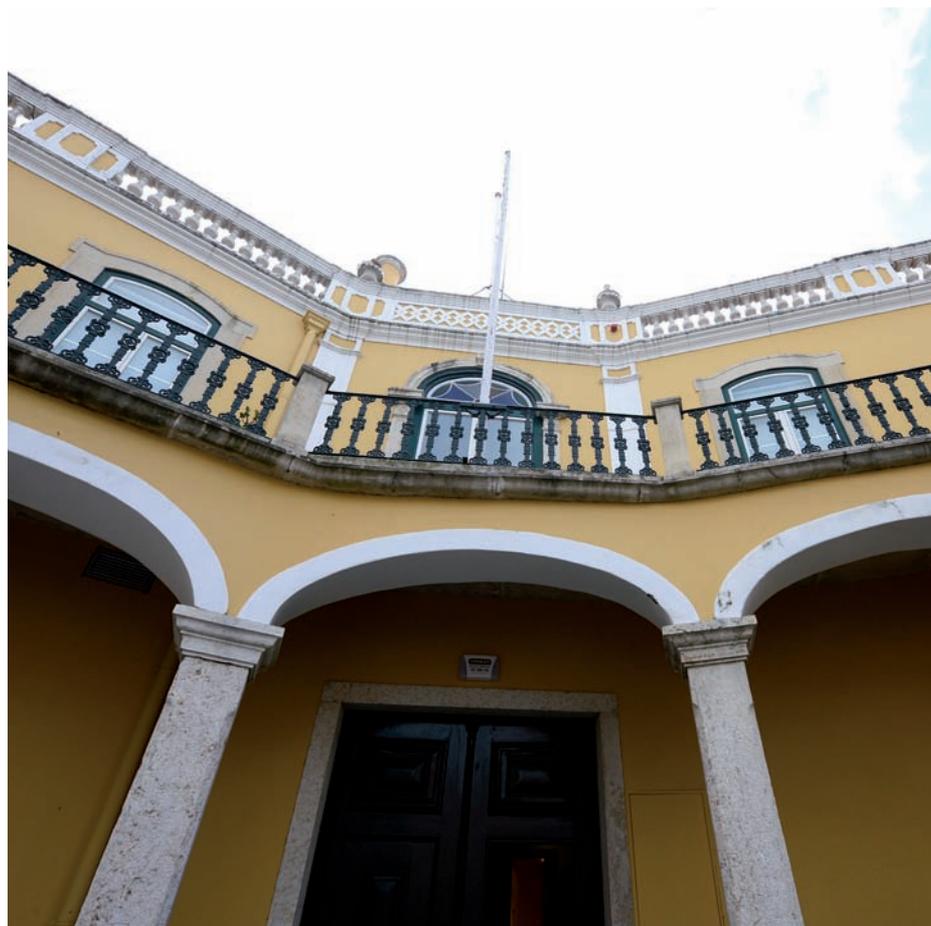
QUEM FOI ERNESTO ROMA?

Licenciado em Medicina pela Escola Médica de Lisboa com 19 valores, Ernesto Roma estagiou em Boston no Massachusetts General Hospital. Assistiu à “revolução da insulina” e aos “primeiros milagres” desta hormona que salvou a vida e restituiu a saúde às crianças com diabetes, como refere a página oficial da Fundação Ernesto Roma. De regresso a Portugal, criou a escola da insulino-terapia. Foi ele o grande mobilizador das pessoas da burguesia com diabetes, doentes e amigos, tendo conseguido fundar a “Associação Protectora dos Diabéticos Pobres”, atual “Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP)”.

«A FUNDAÇÃO ERNESTO ROMA FOI CRIADA PARA APOIAR A APDP NUM CONTEXTO INICIAL DE CRISE E DE NECESSIDADE DE ANGARIAÇÃO DE MEIOS.»

LINHAS DE AÇÃO

- Contribuir para melhorar a qualidade de vida da pessoa com diabetes.
- Fomentar programas na área da formação, assistência e educação terapêutica.
- Apoiar a formação avançada de profissionais de saúde.
- Promover reuniões nacionais e europeias sobre a educação terapêutica.
- Criar e apoiar programas de prevenção e diagnóstico precoce da diabetes
- Encorajar a investigação na área da diabetes e da educação terapêutica.



educação terapêutica é outro grande objetivo. Por isso, a Fundação Ernesto Roma concede bolsas para a frequência de programas de formação promovidos por instituições de renome a colaboradores da APDP. Esta é uma instituição sem fins lucrativos que apoia também a promoção de reuniões nacionais e europeias na área da educação terapêutica do doente crónico, que visam a investigação e formação em novas metodologias e abordagens.

APOIO À APDP E À INVESTIGAÇÃO

Outra linha de ação é criar, desenvolver e apoiar programas de prevenção e diagnóstico precoce, encorajando a investigação no campo da diabetes. Daí que a Fundação Ernesto Roma fomenta e apoie projetos de investigação e

desenvolvimento no domínio da educação terapêutica. “A Fundação pretende também contribuir para o crescimento da APDP, nomeadamente na formação de estruturas que não são financiadas pelos contratos que tem, nomeadamente a consulta antitabágica, a formação de filiais ou a criação de estruturas avançadas da APDP noutros locais e a investigação científica, apoiando a promoção de um departamento de investigação”, refere também José Manuel Boavida.

MAIS INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE

A Fundação Ernesto Roma dedica-se ainda a desenvolver algumas áreas para as quais a APDP não tem tido particular capacidade de resposta, como a intervenção social, nomeadamente nos bairros sociais

◀ A Escola da Diabetes é um projeto que nasce no âmbito do trabalho implementado pela APDP na área da formação da diabetes.

e junto da população de imigrantes. “O objetivo é sensibilizar para a importância da diabetes, para que as pessoas tenham competências para tratar e acompanhar as pessoas com diabetes, seja para as pessoas para quem trabalham, seja para pessoas familiares com quem convivam”, acrescenta o responsável.

PROJETO EM EXPANSÃO: ESCOLA DA DIABETES

A Fundação com o nome do fundador, Ernesto Roma, é a instituição que permitiu fundar a atual Escola da Diabetes, em Lisboa, um projeto que nasce no âmbito do trabalho implementado pela APDP na formação de profissionais de saúde e de pessoas com diabetes, para que possam aprender a lidar com a doença e com as suas formas de tratamento. As instalações incluem a Biblioteca, o Ginásio e a Cozinha da APDP. A Escola da Diabetes disponibiliza também salas equipadas com acesso à internet e de sistema de imagem e som para as suas apresentações.

ANGARIAÇÃO DE FUNDOS É NECESSÁRIA

“Para que consiga fazer isto tudo, uma parte da Fundação está dedicada à angariação de fundos e ao apelo ao mecenato”, refere José Manuel Boavida. “100 Mecenias Unidos pela Diabetes”



▲ Na Cozinha Dietética são organizados cursos e eventos na área da alimentação saudável para a pessoa com diabetes e para os profissionais de saúde.

▼ O Ginásio da APDP disponibiliza equipamentos novos de elevada qualidade, além de um acompanhamento diferenciado à pessoa com diabetes.



«A DETERMINAÇÃO, O OTIMISMO E A FORÇA QUE É NECESSÁRIA PARA DAR RESPOSTA À DIABETES TÊM PERMITIDO QUE, APESAR DE TUDO, CONSIGAMOS CAMINHAR E LEVAR ESTES PROJETOS POR DIANTE.»

é o nome da campanha, dirigida a empresas, marcas, organizações ou entidades, sensibilizando-as para a causa pela diabetes. Para além dos benefícios fiscais, quem apoia fica habilitado a usar o selo “Mecenas na Luta contra a Diabetes” nos seus materiais de promoção (nos materiais institucionais e mediante as regras estabelecidas no *brandbook*), gerando assim mais visibilidade para a causa e para a entidade.

“Temos consciência de que, no atual contexto de crise, alguns mecenas não têm tido possibilidade de colaborar, mas a determinação, o otimismo e a força que é necessários para dar resposta à diabetes têm permitido que, apesar de tudo, consigamos caminhar e levar estes projetos por diante”, acrescenta o responsável. **P**



Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes

MAIS CUIDADOS ÀS PESSOAS COM DIABETES

A nova estrutura organizativa é uma medida do Programa Nacional para a Diabetes para construir uma eficaz articulação dos hospitais e dos cuidados primários.

Criadas pelo Despacho n.º 3052/2013, de fevereiro de 2013 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, as Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes (UCFD) constituem um novo modelo organizativo do sistema de saúde que pretende dar uma resposta mais eficiente à diabetes, doença que afeta já quase um milhão de portugueses.

Estas novas estruturas, previstas no Programa Nacional da Diabetes (PND), têm por objetivo tornar mais dinâmica e eficaz a comunicação entre os diferentes níveis de cuidados de saúde à pessoa com diabetes e, por consequência, agilizar as respostas necessárias a uma intervenção atempada, quer nos hospitais, quer nos cuidados de saúde primários. «A diabetes não é uma doença que possa ser tratada

**«AS UCFD
CONSTITUEM UM
NOVO MODELO
ORGANIZATIVO DO
SISTEMA DE SAÚDE.»**

- ◀ A nova estrutura organizativa permite melhorar as medidas de prevenção e controlo da diabetes.

em hospitais.» Se outrora «atingia poucas pessoas» e «o tratamento era a fase principal» de intervenção, explica o diretor do PND, José Manuel Boavida, hoje em dia, dado os estilos de vida sedentários e os hábitos de alimentação pouco saudáveis de muitas das pessoas que são afetadas pela diabetes, sabe-se que a prioridade é a «educação» e a «prevenção» desta doença e das suas «complicações», objetivos que devem estar afetos aos cuidados de proximidade com as populações, ou seja, os cuidados primários.

PREVENÇÃO É PRIORIDADE

«É um objetivo promover a articulação dos cuidados desde a comunidade até aos cuidados mais complexos da diabetes», englobando «desde as pessoas que se encontram em risco de ter diabetes, até às pessoas que necessitam de recursos médicos», refere José Manuel Boavida.

Em colaboração estreita com outras unidades funcionais dos Agrupamentos

de Centros de Saúde (ACES) e os serviços hospitalares, as UCFD pretendem promover a «educação para a saúde e para a autogestão da doença», sendo que o utente terá o apoio de «uma equipa multidisciplinar, altamente diferenciada, acessível nos cuidados de saúde adequados e com tempos de acesso apropriados», refere o documento oficial publicado em Diário da República.

PLANOS DE ATIVIDADE

Assim, «os diretores dos ACES e dos hospitais constituem uma equipa com dois médicos, dois enfermeiros, e um médico de saúde pública e, eventualmente, outros técnicos, nomeadamente de nutrição, de atividade física, se assim o considerarem necessário», explica o diretor do PND, para que, juntos, possam «elaborar planos de atividades locais na área da diabetes, com a ideia de desdobrar o que são os objetivos nacionais para a aplicação local, consoante a sua realidade, os seus problemas, e as suas necessidades».

IDEIAS-CHAVE

As Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes pretendem possibilitar:

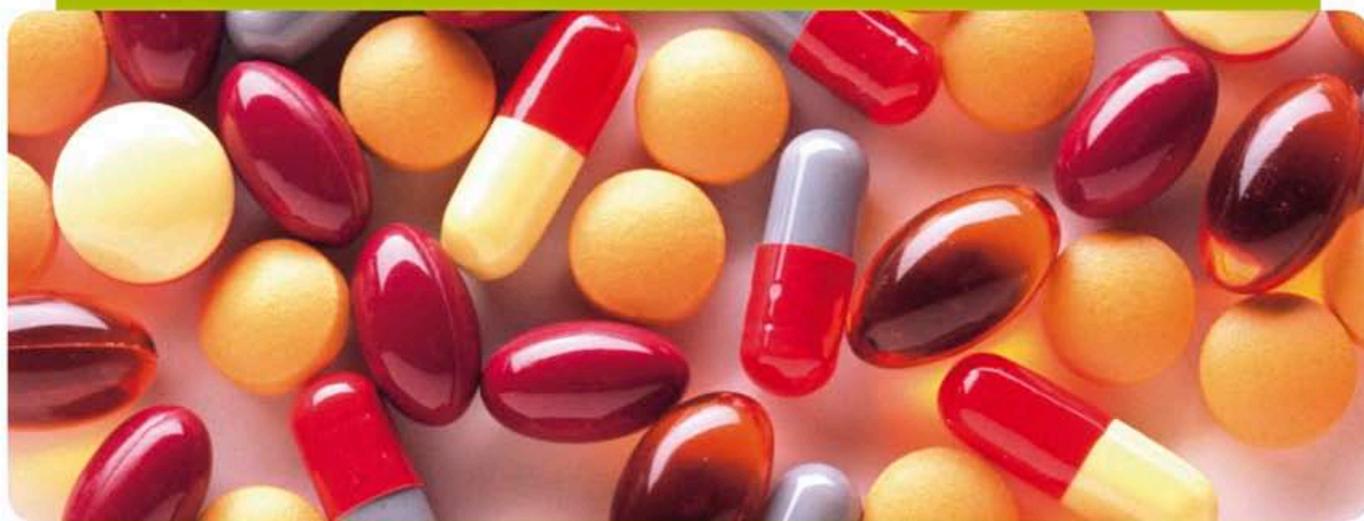
- Maior eficácia no apoio à pessoa com diabetes.
- Maior acessibilidade aos hospitais, pelo contacto direto entre médicos de família e unidades hospitalares.
- Mais confiança nos médicos de família, que passam a ter o apoio dos especialistas médicos hospitalares, reforçando as suas competências profissionais.
- Mais prevenção da diabetes e das suas complicações ao nível dos cuidados de saúde primários.
- Mais fácil acesso aos cuidados de proximidade, como rastreios de retinopatia, e a especialistas como dietistas ou podologistas.



- ◀ A prioridade é a educação do utente para adotar um estilo de vida saudável e controlar a diabetes.



farmácia apdp



Continuamos consigo!

Tem agora à sua disposição uma Farmácia (Piso 2), onde encontrará uma equipa de farmacêuticos disponível para o ajudar.

Poderá adquirir os seus medicamentos com significativos descontos.

«A ARS NORTE E A ARS CENTRO JÁ DESENVOLVERAM, PARA 2014, PLANOS DE ATIVIDADE LOCAIS.»

PROJETO JÁ ESTÁ EM CURSO

Segundo o diretor do PND, «este trabalho tem estado a ser levado, em primeira mão, no norte e centro do país. A Administração Regional de Saúde (ARS) Norte e a ARS Centro já têm, neste momento, todos os ACES com UCFD e já desenvolveram, para 2014, planos de atividade locais». José Manuel Boavida refere que «esta experiência vai ser determinante para a criação de um modelo que comece a definir o que é necessário fazer localmente e não uma estrutura central do Ministério a definir questões gerais para todo o país».

ATIVIDADES LOCAIS POR REGIÃO

Do ponto de vista do utente, deve saber que em cada região há já um plano de prioridades para a diabetes, explica José Manuel Boavida, «esse plano de atividades pode ser a realização de programas como o diagnóstico precoce, através do preenchimento de uma ficha de risco do centro de saúde», ou «programas em conjunto com as autarquias com outras instituições para sensibilizar para a diabetes, como promover bons hábitos alimentares».



Profissionais de saúde na área da nutrição, atividade física e podologia podem integrar as equipas das UCFD.

Promover a autogestão e o controlo da diabetes são objetivos atuais.



SAÚDE MATERNA E INFANTIL É MODELO A SEGUIR

De acordo com o responsável, a estrutura organizativa que o PND estabelece baseia-se na que foi criada nos anos 70 e 80 para a Saúde Materna e Infantil, «que foi aquela que deu os grandes resultados com que o SNS se vangloria até hoje, que é termos uma das mortalidades infantis mais baixas de todo o mundo». O grande diferencial entre ambas as estruturas, de acordo com José Manuel Boavida, é que as UCFD atingem uma enorme quantidade de pessoas. «Mas a experiência que adquiriu a Saúde Materna e Infantil pode ser replicada para a diabetes e constituir um modelo cuja missão é ser pioneiro a nível nacional para se encontrar uma forma de intervir na prevenção, diagnóstico precoce e prevenção de complicações na diabetes e no acompanhamento das pessoas com diabetes.»

MISSÃO E OBJETIVOS

Em resumo, este modelo organizacional vai melhorar as medidas de prevenção e controlo da diabetes, através da promoção da articulação entre os diversos níveis de cuidados, da promoção da multidisciplinaridade e da participação de todas as instituições envolvidas, com particular destaque para as organizações da sociedade civil e local, como é, de resto, referido no despacho, publicado em Diário da República, concretizando «um objetivo há muitos anos pretendido», refere o diretor do PND. **P**

OBESIDADE, DIABETES E CANCRO EM DEBATE

A obesidade, a diabetes e o cancro são doenças que se previnem mais do que se curam, é referido em comunicado de imprensa, sendo que “só com um plano político a médio/longo prazo se pode atuar com eficácia na redução do número de casos (para metade, no caso da diabetes)”. O alerta é do Professor Manuel Sobrinho Simões, na última reunião do Ciclo de Conferências «Diabetes Século XXI: O Desafio», que se realizou a 1 de abril, no Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto (IPATIMUP). “A prevenção do cancro é praticamente idêntica à da diabetes: passa por não fumar, não beber em excesso, não engordar, fazer exercício regular, entre outros”, refere Manuel Sobrinho Simões, no mesmo comunicado, lembrando que é preciso “articular as instituições que intervêm ou podem intervir na prevenção, no tratamento e no controlo da diabetes”.



1º PRÉMIO DE ENFERMAGEM SANOFI NA ÁREA DA DIABETES

Projeto nacional contra a obesidade infantil é distinguido com Prémio de Enfermagem Sanofi.

A enfermeira Dulce do Ó, profissional da Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP), foi distinguida com o 1º Prémio de Enfermagem na área da Diabetes, uma iniciativa da Sanofi e Sociedade Portuguesa de Diabetologia. O projeto galardoadado tem como objetivo desenvolver, nas crianças que frequentam o 3.º ano e seus pais ou encarregados de educação, o interesse pela alimentação saudável e a prática de atividade física e, o sentimento de necessidade de iniciar a mudança e adotar comportamentos alimentares e de atividade física saudáveis. Em comunicado de imprensa, a enfermeira da APDP refere que “a crescente incidência e prevalência do excesso de peso e da obesidade infantil representam um sério problema de saúde pública”, continuando: “A alimentação saudável e a prática de atividade física assumem um papel preponderante para contrariar

esta tendência”. A profissional da APDP considera que o prémio “representa o reconhecimento deste trabalho e de projetos ao nível da promoção da saúde e prevenção da doença dos mais jovens”.



LIVROS DA APDP PARA CONSULTA ONLINE



Estão disponíveis para consulta, no site da Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP), dois livros resumo de um estudo quantitativo e qualitativo realizado com adolescentes com diabetes tipo 1: “A saúde e os estilos de vida dos adolescentes com diabetes tipo 1” e “Representações da saúde e estilos de vida nos adolescentes com diabetes tipo 1”. Os materiais podem ser consultados na área relacionada com a formação, “A minha APDP”.



PRÉMIO CARREIRA SANOFI

Luis Gardete Correia recebe prémio pela sua dedicação à investigação clínica na área da endocrinologia, gestão da diabetes e ensino terapêutico.

O Prémio Carreira Sanofi, promovido pela Sociedade Portuguesa de Diabetologia (SPD), foi este ano atribuído a Luis Gardete Correia, médico endocrinologista, pela sua dedicação à investigação clínica na área da endocrinologia, gestão da diabetes e ensino terapêutico. “Luis Gardete Correia tem desempenhado um papel de relevo junto de instituições como a Sociedade Portuguesa de Diabetologia e a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP), tendo sido já presidente das duas instituições e sendo ainda o atual Presidente

da APDP”, refere o comunicado de imprensa. “Este prémio foi importante para mim como reconhecimento do trabalho de várias décadas dedicado aos cuidados de pessoas com diabetes, sobretudo quando partindo dos meus pares”, frisa Luis Gardete Correia, acrescentando ainda que “ao receber este prémio a minha primeira vontade foi poder distribuir os méritos que lhe estão associados a todos os que no passado fizeram parte do meu percurso bem como a minha atual equipa e a instituição onde é possível transformar muitos sonhos em realidades – a APDP”. **P**



NOVOS CURSOS DE COZINHA NA ESCOLA DA DIABETES

Após o sucesso da última edição, a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) lança novos Cursos de Cozinha Saudável.

Os cursos estão a decorrer na Escola da Diabetes, que fica localizada na Rua do Sol ao Rato, 11, em Lisboa.

Ministrados por um chefe de cozinha e uma dietista, os cursos práticos dão a oportunidade aos formandos de participarem na preparação das receitas, combinando o convívio e a descontração a uma componente educativa.

Cada curso tem um tema específico, mas todos seguem os princípios do equilíbrio, qualidade e sabor.

“Pão e bolachas”, “Doces de Verão Quase sem Açúcar”, “Pratos de baixo Índice Glicémico”, “Legumes para miúdos e graúdos”, “Pratos de Micro-ondas” são alguns dos cursos realizados até junho.

Para os interessados em participar, as inscrições devem ser realizadas através do endereço eletrónico cvaz@apdp.pt ou do telefone 213 816 101. O custo é de 20 euros, sendo que as crianças até aos 12 anos não pagam.



Fundação Ernesto Roma lança projeto

OFICINA DA DIABETES JÁ ARRANCOU

Promover a integração da população imigrante na sociedade e no mercado de trabalho através da qualificação na área da diabetes é o grande intuito do projeto, que pretende, numa primeira fase, formar cerca de 50 mulheres.

Após ter sido premiado pelo Programa Cidadania Ativa, gerido pela Fundação Calouste Gulbenkian, o projeto Oficina da Diabetes está já em curso para formar mulheres imigrantes, na maioria em situação de desemprego, na prestação de cuidados a crianças e idosos com diabetes.

BALANÇO É POSITIVO

O grande intuito é promover a integração da população imigrante na sociedade e no mercado de trabalho através da qualificação na área da diabetes. “O balanço é muito positivo”, refere à

revista *Diabetes – Viver em Equilíbrio* Joana Oliveira, coordenadora do projeto organizado pela Fundação Ernesto Roma, continuando: “As inscrições superaram as nossas expectativas e, até hoje, continuamos a receber contactos de mulheres interessadas em frequentar o curso.”

AUMENTO DE CONFIANÇA

O projeto, que conta com o patrocínio científico da Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) e da Direção-Geral da Saúde (DGS), já abrangeu 19 participações até à data. “As participantes são muito motivadas

TESTEMUNHOS

O que dizem as participantes sobre a sua experiência:

“Eu gostei de tudo e espero que esta formação traga o melhor para que eu possa ajudar muito mais. Gostei do ambiente, do horário, das explicações e dos professores.”

“Adquiri conhecimentos sobre as várias etapas da diabetes, conhecimentos que serão muito importantes para as minhas atividades pessoais e profissionais.”

O curso decorre na Escola da Diabetes, que conta com salas de formação, uma cozinha dietética e um ginásio para a prática de atividade física.



e demonstram muito interesse em aprender e saber mais sobre todos os aspetos do tratamento da diabetes. Algumas das participantes já começaram a trabalhar e os empregadores mostraram-se muito interessados e impressionados pela frequência no curso. Além disso, no final do curso, sente-se um notório aumento de confiança por parte destas mulheres”, refere Joana Oliveira.

COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS

Cada programa de formação tem a duração de 12 horas e destina-se a grupos de dez pessoas, estando dividido em quatro módulos. Cuidados à pessoa idosa com diabetes, cuidados às crianças com diabetes, práticas culinárias adequadas ao controlo da diabetes e atividade física para pessoas com diabetes são as grandes áreas da formação.

ESCOLA DA DIABETES

O curso decorre na Escola da Diabetes, que conta com salas de formação, uma cozinha dietética e um ginásio para a prática de atividade física. A Escola da Diabetes fica localizada na Rua do Sol ao Rato, em Lisboa.

INTEGRAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

“Queremos alertar e chamar a atenção para a diabetes na população imigrante, que tantas vezes se vê em dificuldades para aceder aos seus direitos. Por isso, vamos dar a estas mulheres ferramentas que possam habilitá-las, através de formação credenciada na área da diabetes, a uma melhor integração no mercado de trabalho, apoiando crianças e idosos com diabetes”, refere, em comunicado de imprensa, o diretor do Programa Nacional para a Diabetes e presidente

da Fundação Ernesto Roma, José Manuel Boavida.

COMPROMISSOS DA FUNDAÇÃO

“Com o projeto, a Fundação Ernesto Roma pode utilizar as suas competências específicas na área da diabetes na promoção da inclusão de mulheres imigrantes, fornecendo-lhes uma ferramenta muito completa para a sua integração profissional”, comunica Joana Oliveira, acrescentando: “Além disso, vai ao encontro de dois dos grandes objetivos da Fundação: contribuir para melhorar a qualidade de vida das pessoas com diabetes e desenvolver programas na área da investigação, formação, assistência e educação terapêutica.”

DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS E DAS MINORIAS

O projeto Oficina da Diabetes envolve a defesa dos direitos humanos, das minorias e a luta contra as discriminações, enquadrando-se, portanto, no domínio da promoção de uma sociedade democrática e integradora. **P**

LINHAS DE AÇÃO

O que as participantes aprendem na Oficina da Diabetes:

- Cuidados à pessoa idosa com diabetes
- Cuidados às crianças com diabetes
- Práticas culinárias adequadas ao controlo da diabetes
- Atividade física para pessoas com diabetes



Continuamos a olhar por si!

Visite o nosso Serviço de Óptica
(Piso 2, junto à Farmácia).
Lentes e armações da melhor qualidade
a preços muito vantajosos.
(descontos superiores a 40% já incluídos)

Para obter a receita de óculos, marque a sua consulta
no Departamento de Oftalmologia (Piso 5)



Encontro europeu de jovens com diabetes

IDF EUROPE YOUTH LEADERSHIP CAMP 2014

Este ano, o IDF Europe Youth Leadership Camp 2014 realiza-se na Croácia, de 7 a 13 de julho. As inscrições estão abertas até 30 de abril.

Estão abertas as inscrições para o IDF Europe Youth Leadership Camp 2014. Junta-te a um grupo de jovens de toda a Europa, partilha os teus desafios e conquistas e aprende com a experiência de todos neste campo de férias europeu.

O campo terá lugar em Donje Stubica, na Croácia, de 7 a 13 de julho. Compreendendo um programa diário com vários workshops e atividade física, permitirá aos participantes não só conhecer melhor o contexto europeu, bem como colaborar e desenvolver atividades a serem realizadas em Portugal.

Quatro jovens portugueses participaram já nas edições anteriores, tendo sido uma oportunidade para partilhar experiências e aprender sobre diversos tópicos, como a defesa de direitos e campanhas que podem ser feitas no âmbito da diabetes, e envolver significativamente os jovens no trabalho da IDF Europa, integrando diferentes

perspetivas como uma dimensão transversal de atividades e trabalho de advocacia.

“Ter participado na 2.ª edição do Youth Camp, em 2012, representou a minha primeira experiência internacional no mundo da diabetes, dando-me a oportunidade de conhecer jovens com diabetes de vários países da Europa. Aconselho todos a inscreverem-se, pois é uma oportunidade única na nossa vida!”, refere Alexandra Costa.

COMO TE PODES INSCREVER?

Se tens entre 18 e 30 anos, falas inglês, fazes ou queres fazer voluntariado e integrar o Núcleo Jovem (NJA) da APDP, e gostarias de participar nesta experiência única, contacta-nos ou envia a tua candidatura para Katie Gallagher (katie.gallagher@idf-europe.org) até ao dia 30 de abril de 2014. Consulta mais informação no site da IDF, em <http://www.idf.org/apply-2014-idf-europe-youth-leadership-camp>.

PREPARAÇÃO PARA O DIAEURO2014

No DiaEuro 2014, campeonato europeu de futebol para pessoas com diabetes, a estreante equipa portuguesa conquistou o 2.º lugar. Este ano o evento é na Hungria de 1 a 6 de setembro. Com o tempo a escassear, os nossos atletas já treinam! É necessário rigor e experiência para conciliar o esforço físico com as glicemias pretendidas. Apesar de ainda não haver local fixo para treinar regularmente, os nossos atletas vão-se reunindo uma vez por semana para dar continuidade ao projeto. Unidos, irão dar asas aos resultados do ano passado e alcançar o tão ambicionado 1.º lugar. Se tens diabetes, gostas de jogar futebol e queres representar o teu país, junta-te a nós! (Contactos: nucleojovem@apdp.pt)

SER JOVEM COM DIABETES

O NJA esteve no 11.º Congresso Português de Diabetes, a convite da Enfermeira Lurdes Serrabulho no Simpósio Enfermagem na Diabetes – Ser Jovem com Diabetes. A Alexandra Costa deu o seu ponto de vista sobre viver com diabetes, comparando a sua experiência com o estudo apresentado. Também a Associação de Jovens Diabéticos de Portugal (AJDP) foi convidada. Segundo o presidente Carlos Neves, “o estudo permite compreender as nossas lutas e os nossos receios, mas também as nossas vitórias e motivações”.



MAIO

SÁBADOS DESPORTIVOS

Pessoas com diabetes

Participe numa sessão de atividade física destinada à pessoa com diabetes e seus familiares, às 10h, no Parque da Quinta das Conchas, em Lisboa. A participação é gratuita.



MAIO



31st DAA NATIONAL CONFERENCE

Profissionais de saúde

Organizada pela Dietitians Association of Australia, a 31st National Conference tem lugar de dia 15 a 17, em Brisbane, na Austrália, e dirige-se aos profissionais de saúde com interesse científico na área da nutrição e da diabetes.

JUNHO



CURSO AVANÇADO DE NUTRIÇÃO EM DIABETES

Profissionais de saúde

Dirigido a dietistas e nutricionistas, este curso possibilita a atualização de conhecimentos e a reflexão sobre um dos aspetos fundamentais do tratamento da diabetes, a alimentação. A formação tem a duração de três dias.

MAIO



PÃO E BOLACHAS – DIA 15

Pessoas com diabetes

Aprenda receitas de bolachas saudáveis e equilibradas para comer de vez em quando. O pão é sempre melhor que qualquer bolacha. Mas existem uns melhores que outros. Venha conhecer as diferenças.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15



JUNHO

AEDFC-2014
Profissionais de saúde

Realiza-se no Amrita Institute of Medical Sciences and Research Center, em Kochi, no estado de Kerala, na Índia, a Amrita Endocrinology and Diabetic Foot Conference 2014 (AEDFC). O pé diabético é o tema central da conferência internacional.

LEGUMES PARA MIÚDOS E GRAÚDOS
Pessoas com diabetes

Aprenda formas de incorporar legumes nas suas receitas do dia a dia. Saiba como tornar estes alimentos ainda mais apetecíveis para as crianças. Crie receitas desde um simples puré de batata e legumes a *nuggets* de legumes.



JUNHO

DOCES DE VERÃO QUASE SEM AÇÚCAR

Pessoas com diabetes

Saiba como transformar as suas sobremesas e aprenda receitas de sobremesas mais equilibradas. Sobremesas simples, frescas e com pouca calóricas para o verão. Receitas como arroz doce, musse de chocolate, bolo de chocolate, cheesecake e gelatinas.



MAIO

PAIS DE CRIANÇAS COM DIABETES TIPO 1

Pessoas com diabetes

Com lugar na APDP Norte, este curso dirige-se aos pais de crianças com Diabetes tipo 1. A equipa de formadores inclui médicos, enfermeiros, dietistas, nutricionistas e uma psicóloga.



MAIO

**CONTACTOS
ESCOLA DIABETES**

Departamento de Formação
Rua do Sol ao Rato, 11
1250-261 Lisboa

Tel.: 213 816 140 Tlm.: 936 186 340
E-mail: cursos@apdp.pt
www.apdp.pt

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31



- ◀ Em *Capitão Phillips* (2013), Tom Hanks protagoniza o papel de um homem que aceita ser refém em troca da liberdade da sua tripulação.

TOM HANKS

UM ARQUÉTIPO DE HOLLYWOOD

Uma das suas maiores características é a versatilidade. Hanks é a imagem de uma carreira consistente e equilibrada, com muitos êxitos de bilheteira.

Tom Hanks é um dos mais populares atores de Hollywood dos finais do século XX. Não sei se é o melhor ou apenas um entre vários nomes dignos de registo. Como decidir quem é mais talentoso entre um Daniel Day-Lewis ou um Kevin Spacey, só para falar dos da sua geração, DiCaprio ou Brad Pitt, entre os mais novos, ou De Niro e Pacino, entre os mais velhos?

Dos grandes sucessos de Tom Hanks qual o seu melhor papel? Um advogado com SIDA em *Filadélfia*, um americano comum que percorre a América em *Forrest Gump*, o astronauta da Apollo 13, o militar que vai salvar o soldado Ryan, o diretor da prisão em *À Espera de Um Milagre* ou o polícia que persegue DiCaprio em *Apanha-me Se Puderes?* Escolha.

Uma das suas maiores características como ator é a versatilidade. Não sendo um *bad boy* como Johnny Depp, Hanks é a imagem de uma carreira consistente e equilibrada, com muitos

êxitos de bilheteira. Ao contrário de outros, sempre pareceu ser um rosto do sistema, uma figura integrada na indústria de Hollywood. Talvez por isso foi um dos mais novos atores a receber o Life Achievement Award do American Film Institute (AFI), é um dos mais oscarizados e foi o segundo na história, depois de Spencer Tracy, a receber duas estatuetas douradas em anos consecutivos, no caso concreto com *Filadélfia* em 1993 e *Forrest Gump* em 1994.

Thomas Jeffrey Hanks de seu nome, nasceu há 57 anos na Califórnia. O pai era cozinheiro itinerante (um chefe...) e a mãe de ascendência portuguesa (pais açorianos), onde o Frager era, na realidade, Fraga. A sua infância e adolescência foram desinteressantes. Em miúdo queria ser astronauta e ainda hoje mantém um interesse particular nas atividades espaciais, tendo feito alguns documentários relacionados com o tema. Não espanta, por isso, que *2001: Odisseia no Espaço* seja o seu filme favorito.



No início, passou alguns anos longe do circuitos cinematográficos, fazendo essencialmente teatro e televisão (chegou a participar em vários episódios do *O Barco do Amor*). Chegou ao cinema num filme de baixo orçamento e deu nas vistas num dos primeiros filmes do oscarizado Ron Howard, *Splash*, a sereia. Foram precisos quase mais dez anos para a sua carreira mudar radicalmente, com o já referido *Filadélfia*. Daí para a frente, está há 20 anos no topo das escolhas dos mais emblemáticos realizadores do mercado. Hanks fez três filmes com Spielberg (*O Resgate do Soldado Ryan*, *Apanha-me Se Puderes* e *Terminal de Aeroporto*), dois com Zemeckis (*Forrest Gump* e *O Náufrago*), quatro com Ron Howard (*Splash*, *Apollo 13* e os dois Dan Brown). Mas esteve sempre fora das opções dos herdeiros dos mestres.

Nunca filmou com Scorsese, Coppola, Kubrick ou Eastwood. Foi nomeado cinco vezes para o Óscar, ganhando dois, e sete para os Globos de Ouro, ganhando quatro. Foi ainda um dos três atores mais citados nos cem melhores filmes do AFI, juntamente com Gary Cooper e Sidney Poitier.

No final dos anos 1990 iniciou também uma prolífica carreira de produtor.

Dizem que é um James Stewart moderno. Não tem a dimensão do grande Jimmy, mas tem o mesmo talento, a mesma adaptabilidade de caracterização. No entanto, ainda não fez um western. E quantos, e tão magníficos, fez Stewart. E lá estou eu com a minha velha mania do western como o “género glorioso”...

Desde o ano passado que se sabe que Tom Hanks tem diabetes tipo 2. **P**

▲ Tom Hanks no filme *Ao Encontro de Mr. Banks* (2013).

«EM MIÚDO QUERIA SER ASTRONAUTA E AINDA HOJE MANTÉM UM INTERESSE PARTICULAR NAS ATIVIDADES ESPACIAIS, TENDO FEITO ALGUNS DOCUMENTÁRIOS.»

Creme Pé Diabético

Hidrata e Favorece a micro-circulação



OFERTA

Bolsa + Toalha
na compra de 1 produto




Pierre Fabre

PEDI Relax

Não corra riscos desnecessários!

INFORME-SE JUNTO DA SUA FARMÁCIA* OU PARAFARMÁCIA*

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, Lda. • Rua Rodrigo da Fonseca, 178 - 4º Esq. 1070-243 LISBOA • Tel. 213 815 320 • www.pierrefabre.pt



A nova família FreeStyle

Concebida para fazer a diferença
na forma de efectuar os testes...
e contribuir para uma boa gestão
da diabetes

Não necessita de calibrar

uma coisa a menos que tem que se lembrar

Fácil de ensinar

requer menos treino

Fácil de usar e não necessita mudar de aparelho

testes mais simples

Fiabilidade de resultados

resultados em que pode confiar

Requer menos sangue para fazer o teste

testes suaves

Apenas 5 segundos* de tempo de teste

resultados rápidos

* Tempo médio de teste



www.abbottdiabetescare.pt

Linha gratuita de apoio ao cliente

800 200 891 2ª a 5ª feira das 9h00 às 18h00
6ª feira das 9h00 às 15h30

FreeStyle

Abbott
Diabetes Care