ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA AO DIABÉTICO
SUA SAÚDE É A NOSSA META

IDF - "Centre of Education"

International Diabetes Federation
IDF Centre of Education 2014-2016

FENAD
UNIDOS SEREMOS FORTES

Impresso Especial
9912298509 DR/SPM
ANAD
CORREIOS

ANAD INFORMA

Nº 104
ANO 17
Setembro/Outubro 2014

17ª Campanha Nacional GRATUITA em

DIABETES

de Detecção, Orientação, Educação
e Prevenção das Complicações

unidos pelo diabetes

Realização Mundial:
International Diabetes Federation

DIA MUNDIAL DO DIABETES 2014
VIDA SAUDÁVEL E DIABETES

Coordenação Nacional:
FENAD

Realização em São Paulo:
ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA AO DIABÉTICO
SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF "Centre of Education"

Informações: 5904-2407 / 5572-6559 - site: www.anad.org.br - e-mail: anad@anad.org.br

Queridos amigos. Hoje quero deixar aqui para vocês, alguns pensamentos que são muito importantes para que se possa viver com sabedoria:

- As pessoas tristes acham que o vento geme; As pessoas alegres, acham que ele canta.
- Ter um amigo nos eleva; mas ser amigo nos eleva muito mais. A amizade é o mais perfeito dos sentimentos do ser humano por ser o mais livre, o mais puro e o mais profundo.
- Filhos são como árvores: crescem mais fortes, quando as raízes são firmes.
- Eu me queixava que não tinha calçados, até que encontrei um homem que não tinha os pés.
- Sentimentos negativos não fazem bem a ninguém.
- Para ter uma vida longa é preciso ter memória curta.

Prece Árabe

Meu Deus ajuda-me a dizer a verdade na presença dos fortes e me abster de inventar mentiras para ser popular entre os fracos.

Se me deres a fortuna, não me tires a felicidade; se me deres a força, não me tires a compaixão.

Não me deixe ser atingido pela embriaguez quando bem sucedido nem pelo desespero quando derrotado.

Meu Deus, faze-me sentir que o perdão é uma manifestação de força e a vingança, uma prova de fraqueza.

E quando me ferir a ingratidão e a incompreensão dos meus semelhantes, cria em minha alma bastante força para desculpar e perdoar.

Se eu te esquecer, Senhor, não te esqueças de mim.

Fonte: *O Cotidiano e Você, volume 4, Ricardo Izar.*

Índice

4 LEMBRETE **EDUCATIVO**

24 PSICO **ANAD**

26 ATIVIDADES DAS **ASSOCIAÇÕES**

FENAD UNIDOS SEREMOS FORTES

32 DATAS **COMEMORATIVAS**

34 **NUTRIÇÃO**

36

DIA DE **VIVÊNCIA**

40 **INFORMATIVOS**

44 ATIVIDADES **ANAD**

52 TIRA-DÚVIDAS **ANAD**

57 PREMIADOS DA **RÁDIO**

60

HISTÓRIAS DE **VIDA**

62 PROGRAMAÇÃO **ANAD**

63 **PROFISSIONAL** DO BIMESTRE

ANAD Informa é uma publicação oficial e gratuita aos associados da **Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD)**
Rua Eça de Queiróz, 198
Vila Mariana - Cep: 04011-031
São Paulo - SP
Tel: (11) 5549-6704 e 5572-6559
E-mail: mkt@anad.org.br
Site: www.anad.org.br

Conselho Editorial:
Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Profª. Lilian Fanny de Castilho
Zélia X. Prado

Fotos e textos:
Profª. Lilian Fanny de Castilho

Assistente de Marketing:
Heberson da Silva

Projeto gráfico / Editoração:
RC - Artes gráficas: 3326-7412
Impressão:
WT Indústria Gráfica Ltda.
Tiragem: 10.000 exemplares

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

Coordenação: Profª. Educ. Lilian Fanny de Castilho
Colaboradores: Pedagoga Maria Salete B. Lima e Pedagoga Claudete Gioielli

DICAS PARA UM EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL

1 - O que deve ser levado em consideração ao escolher um programa de controle de peso?

Faça o seguinte questionamento sobre o programa:

- Qual é a frequência e a duração das sessões?
- O programa está convenientemente localizado e a hora se encaixa em minha agenda?
- Quais são minhas metas de curto e longo prazo?
- Meus riscos de saúde são altos?
- Minha saúde é verificada no início e acompanhada durante o programa?
- O pessoal possui treinamento e experiência no tratamento do(s) meu(s) problema(s) de saúde?
- Que método ou métodos são usados para emagrecer? Haverá necessidade de comprar alimentos caros?
- O programa inclui instruções sobre alimentação saudável, mais atividade física e melhora da auto-estima?
- Uma vez que eu tenha emagrecido, que serviços são oferecidos para a manutenção a longo prazo?
- Eles possuem registros para exibir o próprio sucesso tanto com emagrecimento quanto com manutenção?
- Que padrões médicos são seguidos para atender meus problemas de saúde?
- Que tipo ou tipos de apoio contínuo são oferecidos?
- Existem possíveis riscos à saúde ou efeitos colaterais de que devo estar consciente?
- Quais são os custos e há algum que seja coberto por meu plano de saúde?

2 - O que é um problema de controle de peso "de última geração"?

O melhor programa de controle de peso assemelha-se ao que foi usado para prevenir Diabetes no Programa de prevenção do Diabetes *(DPP)* em inglês) e se concentrava na mudança de estilo para as gramas de gordura consumida. Se a satisfação daquelas metas não os ajudasse a emagrecer, eles passavam a consumir entre 1200 e 1800 calorias diárias, sendo que menos de 25% dessas originavam-se de gordura. Outra característica era a prática de alguma atividade física moderada, como caminhada aeróbica, por 30 minutos pelo menos 5 vezes por semana. Como fator de apoio e instrução, os participantes frequentaram 16 sessões individuais ao longo de seis meses e sessões em grupo com outros dez a vinte pacientes. A equipe envolvida nesse programa de mudança de hábitos era formada por profissionais, inclusive nutricionistas, fisiatras (especialistas em exercício físico) e psicólogos comportamentais. Os participantes mantinham registros diários de calorias e atividade física (minutos de exercício ou calorias queimadas).

A maioria dos pacientes completou o estudo de três anos, atingindo suas metas de novos hábitos. Os resultados

foram impressionantes: 58% dos participantes do programa preveniram o Diabetes em comparação a 31% dos que somente tomaram medicação. O programa de última geração oferece metas diárias de gramas de gordura, restrição de calorias, atividade física e anotação de registros, além de fornecer apoio profissional tanto em sessões individuais quanto grupais.

3 - É realmente necessário anotar o que se come? Em caso afirmativo, por quê?

Sim. É uma das melhores técnicas de emagrecimento. A pessoa que escreve o que come e bebe tem mais probabilidade de ser bem sucedida no processo de perder peso e em sua manutenção. O registro da alimentação fornece o histórico do que foi consumido, de modo que a perda, ou ganho, de peso deixa de ser mistério. Além disso, essas anotações fornecem algo palpável com que trabalhar. Os problemas podem ser identificados, permitindo que você comece a solucioná-los. Sem registros, você nem sequer tem conhecimento da natureza dos problemas. A manutenção de um registro o ajuda a monitorar seu progresso e nível de habilidade, além de identificar os padrões de seu comportamento de controle de peso. O retorno fornecido pelos registros fortalece suas habilidades no controle do peso. Anote os alimentos num período de 15 minutos após seu consumo. A maioria das pessoas que utiliza o registro soma seu total no final do dia ou logo na manhã seguinte numa folha de resumo semanal. A realização de registros bem feitos é uma habilidade que exige muita prática. Haverá inícios e interrupções, e a maioria das pessoas não gosta de fazer essas anotações, pois dão trabalho. Mas é um esforço que realmente vale a pena. Você irá se beneficiar com ele!

4 - Qual é a aparência dos registros da alimentação e o que faço com eles?

Os registros podem ser feitos em caderno de espiral, em cartões ou de qualquer outra forma que lhe parecer adequada. As anotações são organizadas em colunas ou divisões onde se escreve o nome do alimento, a porção (gramas, xícaras, colheres de sopa) e as calorias fornecidas pelos gramas de gordura ou de carboidratos das porções ou grupos de intercâmbio, dependendo do método de planejamento alimentar utilizado. Para o controle de peso, você pode acompanhar o número de porções de vegetais e frutas consumidos por dia – e ter por meta 5 ou mais (3 vegetais e 2 frutas). No final de uma semana, some o total das calorias, porções de vegetais, de frutas, etc. Desses totais, poderá calcular seu consumo médio diário de calorias, carboidratos e gorduras. Faça uma coluna para qualquer outra coisa que tenha impacto sobre suas escolhas ou comportamento alimentar durante o dia. Você deve anotar a hora que come, onde está, com quem está e se qualquer coisa está causando tensão à sua volta. Anote também sua atividade física diária, mesmo que seja apenas subir escadas, tudo conta. Se tomar medicação antidiabética, pode relacionar isso também. Os alimentos consumidos interagem com os comprimidos ou insulina e também com o exercício físico, portanto é importante mencioná-los em seu registro.

5 - E o que vocês têm a dizer sobre dietas de baixíssimas calorias? São recomendadas para pessoas diabéticas?

As dietas de baixíssimas calorias (DBCs), que compreendem menos de 800 calorias por dia, têm sido usadas no tratamento de pacientes gordos de alto risco e, em particular, com

pessoas que têm Diabetes tipo 2. Neste programa de emagrecimento, a pessoa bebe pelo menos 5 porções de uma fórmula comercial diariamente, além de quantias generosas de bebidas sem caloria e talvez algum alimento muito pouco calórico, como alface. A fórmula possui vitaminas e mineirais que satisfazem as necessidades dietéticas recomendadas, pois quando ingerimos menos de 1200 calorias, não conseguimos satisfazer nossas necessidades nutricionais somente com os alimentos. Muitas DBC não incluem os alimentos normais que podemos comprar no mercado. Essas dietas parecem seguras se a pessoa for previamente avaliada e monitorada de perto por profissionais da área médica.

As DBCs produzem perdas de peso significantes e melhoram os níveis glicêmicos, de colesterol e a pressão sanguínea. Infelizmente, com o uso de DBCs apenas, sem um programa de mudança comportamental, é improvável que a pessoa consiga manter a perda de peso. Alguns estudos relatam que cinco anos mais tarde a maioria das pessoas tinha mantido só 5% da quantia de peso inicialmente perdida. Relatórios mais recentes, entretanto, mostram que a manutenção do peso após um programa de DBC está melhorando. Se você tiver um bom programa de mudança de hábitos que enfatize o equilíbrio calórico com mais atividade física, reduzindo calorias oriundas de gordura e a manutenção de registros, poderá manter aqueles quilos extras fora da balança. É importante continuar em contato com os profissionais da área médica para melhorar a manutenção da perda de peso a longo prazo também.

6 - O que é um substituto alimentar?

Substituto alimentar é uma porção controlada de alimento ou bebida, contendo entre 100 ou 300 calorias, usada para substituir uma refeição ou lanche, no intuito de reduzir seu total de calorias e provocar a perda de peso. Esses substitutos podem vir em forma de *shakes*, de sopas, pratos prontos ou barras[1] e podem ser consumidos no lugar de alimentos mais calóricos. Eles satisfazem as exigências do estilo de vida contemporânea de refeições rápidas e práticas, ao mesmo tempo que evitam os alimentos com alto teor de gordura e calorias dos restaurantes de *fast-food*. O uso de substitutos alimentares só é recomendado se porções generosas de frutas e vegetais diariamente, como uma batida de frutas com um *shake* ou um prato pronto mais duas xícaras de vegetais. As barras oferecem conveniência e variedade e a maioria das pessoas as apreciam.

	Calorias	Valor Nutricional
Fórmula Shake (uma porção)	100 a 300	1 porção de carboidrato 30 a 60g de proteína traços de gordura
Pratos (um)	200 a 300	60 a 90g de proteína 2 a 3 porções de carboidratos menos de 5g de gordura
Barras (uma)	125 a 250	30g de proteína 1 a 2 porções de carboidrato menos de 5g de gordura

[1] No Brasil, contamos com os shakes e as sopas. Os dados acima relacionam-se aos produtos comercializados nos EUA. Informe-se com seu nutricionista ou médico. (N da T)

7 - Quais são os benefícios de se usar os substitutos alimentares?

Seus usuários têm uma perda de peso significativamente maior em comparação com as pessoas que fazem as dietas padronizadas de baixa caloria. O conteúdo calórico desses substitutos é consistente e preciso, portanto seu uso facilita a redução do consumo de calorias e gordura, assim como dos níveis de colesterol, se a pessoa tiver Diabetes. São

de fácil aquisição, geralmente custam menos que a refeição que substituem, são de fácil armazenamento e requerem pouca ou nenhuma preparação. Eles simplificam as escolhas alimentares e o ajudam a evitar os alimentos que poderiam provocar abuso. A maioria dos programas de emagrecimento que utilizam os substitutos alimentares recomenda que a substituição de duas refeições e um lanche por dia para perder peso. Para sua manutenção, substitua uma refeição e um lanche por dia.

	Refeições Convencionais	Substitutos Alimentares	Calorias Economizadas
Café da Manhã	Muffin 500 calorias	Shake 100 calorias	400 calorias
Jantar	Carne, amido Salada de vegetais 1.000 calorias	Prato pronto e duas xícaras de vegetais 350 calorias	650 calorias

8 - Quais são as ciladas do uso de substitutos alimentares?

Os substitutos alimentares não servem para todos. Algumas pessoas não gostam do sabor. Se um substituto alimentar for consumido em acréscimo aos outros alimentos nomalmente consumidos, a pessoa estará ingerindo mais calorias que usualmente e não perderá peso. Outro problema é consumir esses substitutos em excesso com a ideia errônea de que são saudáveis e, portanto, comer mais é bom. Imagine uma pessoa que compre uma caixa com 24 barras e as consome num curto período de tempo. Como bem sabemos, mesmo um produto saudável pode fazer mal se houver exagero.

Com o passar do tempo, o uso dos substitutos alimentares pode ficar monótono. A pessoa pode se sentir privada, ter ânsias alimentares ou começar a comer compulsivamente. Esses produtos só devem ser usados paralelamente a outros alimentos saudáveis, especialmente quantidades generosas de frutas e vegetais. Foram criados para ajudar a restringir os alimentos que possam ser problemáticos, como alimentos amidoados, lanches e doces.

Os críticos do substituto alimentar argumentam que este não passa de uma muleta e não ensina a pessoa alimentar-se no mundo real. É preciso estar consciente disso para usar os substitutos alimentares de modo correto.

9 - Como faço para escolher um programa de emagrecimento?

Primeiro decida se está pronto para dedicar o tempo, a atenção e o esforço necessário para ser bem-sucedido no emagrecimento. Depois, estabeleça suas metas de perda de peso a curto e longo prazo. Escolha um programa que se concentre numa alimentação saudável, em mais atividade física, maior auto-estima e manutenção da perda de peso. Procure por programas que o ajudem a mudar seus hábitos alimentares através de informações, orientações e treinamento de habilidades. Peça por impressos do programa que relacionem as credenciais e treinamento de pessoal responsável e informações concretas sobre os resultados bem-sucedidos do programa, não apenas histórias pessoais. Um programa sadio e seguro o deixará informado sobre quaisquer riscos possíveis do mesmo (especialmente se incluir dietas de baixíssimas calorias, medicamentos ou cirurgia). Ele deve monitorar seu peso e dar continuidade ao trabalho através do seu planejamento alimentar e hábitos de atividade física ao longo do tempo. Discuta com seu médico ou outro profissional de saúde o impacto que o programa terá sobre você tendo em vista seu histórico médico e expectativas de perda

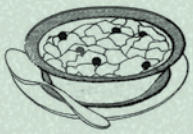
de peso. Planeje check-ups regulares para calcular as mudanças efetuadas em sua saúde após o início do programa.

10 - Sempre que começo a emagrecer, desenvolvo um mecanismo de auto-sabotagem. O que posso fazer a respeito?

Primeiramente, identifique os modos como esta sabotagem atua. Avalie tanto sue ambiente alimentar como suas crenças sobre alimentação e dietas. Seu ambiente alimentar promove sucesso ou sabotagem? Se forem suas crenças sobre alimentação e dietas os agentes sabotadores, então é importante mudar seu modo de pensar e suas atitudes em relação a comer e perder peso.

1. Tente se conscientizar de quaisquer crenças negativas que possam remetê-lo ao fracasso.
2. Avalie essas crenças. Elas fazem sentido? São lógicas, razoáveis ou úteis para sem objetivos?
3. Se suas crenças não fazem sentido nem são úteis, tente desafiar essas ideias sabotadoras, substituindo-as por mensagem mais positiva.
4. Estabelaça metas mais realistas, de modo que haja maior probabilidade de ser bem-sucedido e de ter ideias mais positivas. Permita-se fracassar. Não é realista achar que precisa satisfazer todas as suas metas 100% das vezes. Se elas forem satisfeitas em sua maioria, haverá progresso. Diga a si mesmo que consegue. Fale bem de si mesmo.

11 - É uma boa ideia pular o café da manhã para emagrecer?



Não. Você pode achar que está economizando calorias se não tomar o café da manhã, mas o que está realmente fazendo é se privando de um suprimento estável de glicose, sua fonte de energia, e fixando um padrão para comer demais à noite. Se as refeições e lanches forem distribuídos igualmente ao longo do dia, há mais probabilidade de evitar períodos de muita fome e excessos na alimentação. Se tiver diabetes, isto o ajudará a ter um melhor controle glicêmico.

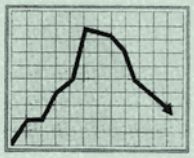
Questione esta falta de apetite de manhã. Algumas pessoas consomem uma quantidade tão grande de suas calorias diárias no jantar e à noite em forma de lanches que mesmo na manhã seguinte ainda não têm fome. Este padrão de alimentação fornece ao organismo um grande suprimento de glicose logo antes de ir dormir. Se a pessoa tem diabetes, pode também provocar um patrão de altos níveis glicêmicos durante a noite. Muitas pessoas simplesmente não sentem fome de manhã cedo, mas isso não significa que precisem pular o café da manhã. Sempre é possível fazer um pequeno desjejum mais tarde.

12 - Quais são os efeitos do álcool sobre a perda de peso?

O álcool tem 7 calorias por gramas e é metabolizado como gordura. Não possui vitaminas nem mineirais, portanto essas calorias são "vazias". Muitas bebidas alcoólicas derivam suas calorias de açúcar, carboidratos ou gorduras. O álcool também pode reduzir seu autocontrole, levando-o a comer em excesso. No caso dos diabéticos, ele pode contribuir para problemas de hipoglicemia (baixíssima taxa de açúcar no sangue). Portanto, se você tem diabetes e estiver tomando insulina ou medicação que possa causar hipoglicemia, faça uma refeição ou lanche com o álcool para previnir tal ocorrência. Todos esses fatores podem levar a um excesso de calorias e retardar seu emagrecimento ou contribuir para o ganho de peso. Se você

estiver tentando emagrecer reduzindo a ingestão de alimentos, é melhor escolher aqueles que representem uma boa fonte de vitaminas e mineirais e não as calorias "vazias" do álcool. As bebidas alcoólicas menos calóricas são as cervejas *light* de 360ml, 30ml de bebida destilada misturada com refrigerante dietético ou água ou 150 ml de vinho – cada uma delas contendo 100 calorias. Dentre as bebidas alcoólicas mais calóricas estão os coquetéis preparados com creme. Um desses coquetéis de 180ml pode conter entre 450 e 500 calorias. Se além da bebida, você também fizer um lanche ou consumir um alimento extra, fica fácil saber por que o álcool dificulta o processo de emagrecimento!

13 - Como saber quantas calorias consumir diariamente para emagrecer?



O número de calorias a ser consumidas diariamente depende do seu peso inicial e da quantidade de peso que deseja perder por semana. Os especialistas recomendam uma perda de meio a um quilo semanal. A tabela a seguir relaciona o número de calorias diárias para perder meio quilo ou um quilo por semana. Não tente menos de 1.200 calorias. Não é preciso consumir exatamente o mesmo número de calorias diárias. Se você pesa, por exemplo, 95 quilos, pode começar 1.300 a 1.500 calorias diárias para perder um quilo por semana ou 1.800 a 2.000 calorias para perder meio quilo. Talvez prefira ser mais flexível e deixar seu âmbito de calorias entre 1.300 e 2.000 diárias, notando que em alguns dias você consumiria quase 1.300 calorias e em outros, entre 1.800 e 2.000, o que pode ser mais realista.

Metas calóricas sugeridas para perda de peso

Seu peso atual (kg)	Para perder ½ kg por semana	Para perder 1 kg Por semana
Inferior a 68	1.200 calorias*	Desaconselhável
68 a 90	1.400 a 1.600 calorias	1.200 calorias
Superior a 90	1.800 a 2.000 calorias	1.300 a 1.500 calorias

** Se você não perder peso neste estágio, é melhor aumentar a atividade física do que reduzir demais as calorias.*

Wylie-Rossett et al. The Complete Weight Loss Workbook, Associação Americana de Diabetes, 1997.

14 - Estou sempre com fome. Será que é de verdade?

Sim, mas pode não ser necessariamente fome o que você está sentindo. É preciso distinguir entre fome e apetite. Fome é uma resposta fisiológica à falta de alimento e apetite é o desejo de comer. Muitas coisas podem desencadear o desejo de comer – mesmo que você tenha acabado de fazê-lo. É fácil se condicionar à ideia de que o desejo de comer seja fome. Se você estiver com sensação de fome, mas bastante seletiva sobre o que deseja comer, questione se é fome de fato o que está sentindo. Por outro lado, se tentar cortar calorias pulando refeições, irá sentir fome de fato. E infelizmente, ficará com tanto apetite que será difícil controlar o quanto come para satisfazer essa fome.

Se você fizer uma dieta pouquíssimo calórica, por exemplo, inferior a 1.000 calorias diárias, irá sentir muita fome no maior parte do tempo. É mais aconselhável ingerir mais calorias – digamos entre 1.200 e 1.500 – para um emagrecimento mais lento, mas de longo prazo. Ao longo do tempo, a restrição severa de calorias pode fazer o tiro sair pela culatra se você estiver faminto todo o tempo. E, além disso, é preciso aprender a se alimentar com um nível calórico mais elevado para manter o peso.

Fonte: 101 Dicas para Melhorar a Glicemia - ADA.

PERGUNTA: Meu filho tem Diabetes tipo 1 desde os 4 anos, hoje ele está com 15 e estuda em uma escola particular. Em consulta com sua médica foi informado que um outro paciente que estuda na mesma escola é também portador de Diabetes, está isento do pagamento das mensalidades (só que ela não soube informar em que estava amparado). Vocês tem conhecimento de alguma lei/legislação que possa ampará-lo para conseguir o mesmo beneficio?

Nei Gilberto Bonicielli
Rio Grande do Sul

RESPOSTA: *Prezado Nei,*

Não existe em nossa legislação qualquer benefício que isente um aluno da mensalidade de uma escola particular. A educação é uma atividade eminentemente pública e por isso mesmo só exploração por empresas de iniciativa privada, apesar de adstrita a regras rígidas de controle, tem o pagamento da contraprestação considerado absolutamente legal para a matrícula e frequência de qualquer aluno, independentemente de eventuais condições pessoais diferenciadas. Muito provavelmente o não pagamento de mensalidade pelo amiguinho de seu filho, também com Diabetes, está atrelado a uma bolsa de estudos que, por sua vez, é concedida pela escola por mera liberalidade ou em função do aluno ser filho de funcionário da própria escola.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Sou portador de DT1 e gostaria de saber se possuo alguma isenção para compra de veículos. Se sim, a quem eu devo recorrer.

Nelson Moraes
São Paulo

RESPOSTA: *Prezado Nelson,*

A condição de paciente com Diabetes Mellitus, tipo 1 ou 2, por si só não lhe dá direito a qualquer isenção na compra de veículos. Todavia, há algumas doenças ou limitações que podem estar associadas de alguma forma ao Diabetes e que, então, podem lhe gerar alguma isenção. As hipóteses de isenção para pessoas com necessidades especiais ou limitações físicas, que podem ser condutoras de veículo ou não, são: amputação ou ausência de membro, esclerose múltipla, paralisia, artrodese, escoliose acentuada, paraplegia, artrite reumatoide, hérnia de disco, Parkinson, artrose, hemiplegia, poliomielite, AVC (acidente vascular cerebral), linfomas, problemas na coluna, câncer, manguito rotator, próteses internas e externas, doenças degenerativas, mastectomia, quadrandectomia (parte da mama), doenças neurológicas, monoparesia, síndrome do túnel de carpo, doenças renais crônicas, monoplegia, talidomida, DORT (LER) e bursites graves, nanismo, tendinite crônica, encurtamento dos membros e má formação, neuropatias diabéticas, tetraparesia. Em qualquer caso, a autorização da isenção está condicionada à prévia análise de junta médica do Detran.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Tenho DT2 e gostaria de saber se há incentivo do governo para isenção de imposto de renda, pois sou funcionário público e se posso abater os remédios que compro na declaração do imposto de renda. Se for possível qual procedimento tenho que tomar para obter essa isenção. Obrigado.

Célio Antonio Ribeiro
Paraná

RESPOSTA: *Caro Célio,*

Há dois projetos de lei que envolvem isenção de imposto de renda a pacientes com Diabetes em tramitação perante o Senado Federal. Todavia, ambos preveem a hipótese de isenção apenas e tão somente para rendimentos de funcionários já aposentados ou reformados. Caso tenha interesse em obter mais informações, você pode consultar a tramitação de tais projetos no próprio site do se-

nado: http://www.senado.gov.br/atividade/Materia. Um deles é de autoria do Senador Renan Calheiros, de nº 390/2008, e outro do Senador Roberto Cavalcanti, de nº 242/2009.

Por outro lado, as únicas despesas com saúde que podem ser deduzidas do imposto de renda são gastos médicos ou de hospitalização; pagamentos efetuados diretamente aos médicos de qualquer especialidade, além de dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos; e despesas de exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias. A compra de medicamentos, portanto, só pode ser deduzida se eles integrarem a conta emitida pelo estabelecimento hospitalar.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Eu uso a insulina Lantus. Como faço pra conseguir gratuitamente? Antes eu tinha contratado uma advogada para o caso, e por uns meses consegui, depois o pedido foi cancelado pela prefeitura e a advogada não me avisou há tempo de recorrer, perdi o benefício, como faço para reaver?

Obrigado.

Sidney Ramalho
São Paulo

RESPOSTA: *Prezado Sidney,*

As insulinas de alto custo, tal como se qualifica a insulina Glargina, de fato não constam no Elenco Estadual de Medicamentos da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo. Assim sendo, a opção é providenciar o procedimento administrativo, da seguinte forma: antes de mais nada, você deve pedir ao seu médico que preencha o laudo disponível no site da Secretaria Estadual de Saúde, através do seguinte link:

http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/comissao-farmacologia/form_para_av_solicitacao_med_preench_manual_15_10_13.pdf

Esse laudo, após preenchido, deverá ser assinado pelo paciente, por seu médico e pela instituição a que seu médico esteja submetido (se for médico particular e atender em seu próprio consultório, o médico deve assinar duas vezes). Além desse formulário, deverão ainda ser apresentados os seguintes documentos:

- *Receita médica: com a indicação do uso continuado das insulinas, canetas/agulhas para aplicação e outros medicamentos que eventualmente utilize também de forma contínua e por tempo indeterminado que não estejam disponíveis no posto de saúde;*
- *Cópias de seus documentos pessoais - RG e CPF, Cartão do SUS e comprovante de residência (comprovando que você mora no Estado de São Paulo);*
- *Cópias de exames médicos que justifiquem a indicação do tratamento solicitado.*

Toda essa documentação deve ser protocolada perante a Secretaria de Saúde, no diretório mais próximo de sua residência (verifique através do link: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/comissao-farmacologia/enderecos_drs_14_12_12.pdf). Em cerca de 30 a 60 dias você receberá um telegrama com a resposta que, se for positiva, já indicará um endereço para você comparecer e retirar o tratamento. Vale observar que uma vez aprovado, o seu pedido administrativo deve ser renovado periodicamente, entre 180 dias e 02 anos, conforme indicado pela própria Secretaria de Saúde, o que é feito através do mesmo procedimento aqui descrito. Caso não seja aprovado o seu pedido, a opção seria mesmo ingressar com uma ação judicial.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Gostaria de saber à quantas anda o projeto de lei que isenta diabéticos do imposto de renda. Sei que só falta ir para votação. Qual a perspectiva disto? Pergunto a vocês

porque o gabinete do Senador Renan Calheiros (autor do PL) não me responde e isto que venho perguntando já há mais de 2 anos, não estão nem aí. É lamentável, pois ele o senador detém um poder muito forte de forma normal, agora então com os acontecimentos políticos mais ainda, é só ele querer. Este ano é o ano próprio para isso.

Aguardo o devido retorno.

Atenciosamente,

Gibson Correa Beltrão
Paraná

RESPOSTA: *Prezado Gibson,*

Há dois projetos de lei que envolvem isenção de imposto de renda a pacientes com Diabetes em tramitação. Um deles, de autoria do Senador Renan Calheiros, de nº 390/2008, altera o inciso XIV do artigo 6º da Lei 7.713/88 para incluir o Diabetes Mellitus entre os agravos à saúde a cujos portadores é concedida isenção de imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma, e se encontra perante a Câmara dos Deputados para análise desde 10/08/2009. Outro, de autoria do Senador Roberto Cavalcanti, de nº 242/2009, também propõe a reforma do mesmo dispositivo de lei supracitado e parece estar mantendo uma tramitação mais célere perante nosso Poder Legislativo, encontrando-se desde 20/02/2014 perante a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania para análise. A aprovação de um projeto de lei é sempre bastante burocrática e envolve a análise por todos os componentes do Poder Legislativo. Você mesmo pode acompanhar toda essa tramitação no site do Senado através do seguinte link: http://www.senado.gov.br/atividade/Materia/

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Tenho DM há 25 anos. Tenho duvida em relação a Concurso Público Federal. Fui aprovada em um concurso esse ano em 21º lugar, eles classificaram 19 pessoas para a segunda prova. Não fui classificada, embora tenha sido aprovada no concurso. Gostaria de saber se por ter Diabetes, teria alguma lei ou amparo para ser classificada? Já procurei e só vi que no Estado de São Paulo, tem lei que ampara as pessoas portadoras de Diabetes.

Atenciosamente,

Eliane Alves
Brasília/DF

RESPOSTA: *Prezada Eliane,*

Um paciente com Diabetes somente pode ser desqualificado para uma função pública quando esta envolver desenvolvimento de atividade que, em caso de uma desconpensação glicêmica, possa colocar em risco a vida do próprio paciente e/ou de terceiros. É por esse motivo que muitos concursos públicos já trazem em seus editais essa exclusão, devidamente motivada. Por outro lado, um paciente com Diabetes não tem qualquer preferência para ocupação de emprego ou vaga em concurso público. Isso porque a Lei nº 8.213/91 estabelece cotas a serem preenchidas por pessoas consideradas "deficientes", conforme conteúdo de seu artigo 93: "Art. 93 - a empresa com 100 ou mais funcionários está obrigada a preencher de dois a cinco por cento dos seus cargos com beneficiários reabilitados, ou pessoas portadoras de deficiência, na seguinte proporção: - até 200 funcionários..... 2%; - de 201 a 500 funcionários..... 3%; - de 501 a 1000 funcionários..... 4%; - de 1001 em diante funcionários... 5%." Para os fins dessa lei, são aplicados os conceitos estabelecidos no Decreto nº 5.926/04, que assim dispõe: "Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se: I - deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; II - deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e III - incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para

que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem estar e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida." Da simples leitura dos conceitos legais conclui-se que o paciente com Diabetes não pode ser considerado um deficiente físico, uma vez que tal condição, pelo menos à princípio, não lhe gera qualquer incapacidade. Por tudo isso, e desde que o cargo para o qual esteja se elegendo não possa causar qualquer dano a você ou a terceiro na ocorrência de uma hiperglicemia ou de uma hipoglicemia, você é considerada uma candidata comum. Boa sorte!

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Estou desempregado há quatro meses e trabalho na manutenção de equipamentos de mineração há quinze anos. Estava participando de um processo de admissão para um emprego em uma grande empresa, e daí passei em todos os testes, mas no exame médico fui desclassificado porque no exame de glicose em jejum deu 119. Fiquei transtornado com a notícia. Pois sei que diabético não é invalido. Quais direitos terei por ser portador do Diabetes. Tenho 41 anos e me sinto muito bem para as empresas me discriminarem com essa doença que é controlável.

Helio S. Moura
Pará

RESPOSTA: *Prezado Hélio,*

É preciso solicitar junto à equipe de seleção da empresa qual a justificativa para sua desclassificação para a vaga diante de sua glicemia de jejum alterada. Há algumas funções em que o empregado, em caso de uma descompensação glicêmica, pode colocar em risco a própria vida e a de terceiros, únicas hipóteses aliás em que o paciente com Diabetes pode não estar apto para uma determinada função. É também por esse motivo que alguns editais de concursos já fazem constar a exclusão de pacientes com Diabetes, evitando assim uma frustração futura. Diante da resposta da empresa, o correto seria analisar mais amiúde sua situação concreta e, sendo o caso, questionar até mesmo judicialmente sua possível admissão pela empresa.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Sou diabética há três anos, dependente de insulina, dependendo dos remédios, insulinas e seringas dos postos de saúde da minha cidade. Mas eles nunca têm as seringas e eu não tenho condições de comprar o que eu devo fazer, parar de tomar insulina e morrer?

Elaine Menezes
Suzano/SP

RESPOSTA: *Cara Elaine,*

É obrigação do governo da sua cidade fornecer as seringas para aplicação das insulinas de que você depende para manter a sua saúde. Nesse sentido, a Lei 11.347/06 estabelece em seu artigo 1º que "Os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar ", e a Portaria do Ministério da Saúde nº 2583/07 define "o elenco de medicamentos e insumos que devem ser disponibilizados na rede do Sistema Único de Saúde, destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de Diabetes Mellitus, nos termos da Lei Federal nº 11.347, de 2006", nele incluindo: "I - MEDICAMENTOS: a) glibenclamida 5 mg comprimido; b) cloridrato de metformina 500 mg e 850 mg comprimido; c) glicazida 80 mg comprimido; d) insulina humana NPH - suspensão injetável 100 UI/mL; e e) insulina humana regular - suspensão injetável 100 UI/mL. II - INSUMOS: a) seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina; b) tiras reagentes de medida de glicemia."

Assim sendo, se você não está recebendo as seringas no posto de saúde, pode ingressar com uma ação judicial buscando a assistência integral à saúde que lhe é garantida pela Constituição Federal. Para tanto, você

pode contratar um advogado particular de sua confiança, buscar a assistência junto à Defensoria Pública (órgão que disponibiliza advogados para quem não tem condições financeiras de custeá-los. Informe-se no fórum da sua cidade a esse respeito) ou ainda ingressar com a ação judicial perante o Juizado Especial da Fazenda Pública, procedimento em que, pelo menos inicialmente, você não precisa de advogado. Em qualquer caso é importante que você tenha o relatório médico e a receita do profissional que acompanha todo o seu tratamento.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Prezados, Gostaria de saber como anda a aprovação do Projeto de Lei do Senado 242/2009 que trata da isenção do IR sobre aposentadoria dos portadores de DM.

Grato,

João Virgilio Martins
Goiás

RESPOSTA: *Prezado João,*

O projeto de lei 242/2009 foi encaminhado ao Senado em 03/06/2009. Desde então foram apresentados vários requerimentos de apensamento de outros projetos com matérias semelhantes, para que passem a tramitar conjuntamente, envolvendo os seguintes temas: Alteração na legislação do imposto de renda; desoneração tributária; incentivo fiscal; fixação, inclusão de doença grave; moléstia profissional; aposentado; militar inativo, entre outros. Por conta disso, o projeto que originalmente teria de passar pelo exame de apenas duas comissões para sua aprovação, agora passará por cinco - de Constituição, Justiça e Cidadania; de Educação, Cultura e Esporte; de Direitos Humanos e Legislação Participativa; de Assuntos Sociais; e de Assuntos Econômicos, cabendo à última a decisão terminativa.

Até o momento, o projeto ainda encontra-se na primeira comissão, de Constituição e Justiça, aguardando desde 20/02/2014, a emissão de relatório pelo Senador responsável, Sergio Petecão. Considerando os cincos anos já transcorridos para chegarmos apenas à primeira Comissão, das cinco necessárias, podemos concluir ser mesmo imprevisível o prazo que ainda levará para a aprovação final desse projeto.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Meu marido tem Diabetes desde os 10 anos e estamos enfrentando um problema que é: Ele se especializou como operador de empilhadeira e já está há quatro anos atuando na área, porém a clínica que fez o 1º exame de admissão dele depois deste tempo na área, há 1 ano atrás informou pra ele que ele nunca deveria ter sido aprovado para a função. E agora há mais de um ano desempregado porque só o chamam pra operar empilhadeira. Está quase entrando em depressão por não conseguir emprego mesmo em outra área e ele tem só 33 anos. Por favor, se puderem me orientar... psicologicamente ou judicialmente. Fico aguardando.

Ana Paula Bastos
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Ana Paula,*

Para que possamos melhor orientá-la, preciso de alguns esclarecimentos.

O seu marido trabalhou normalmente como operador de empilhadeira? Quando foi contratado para essa atividade, informou a doença? Por que não está mais trabalhando? Foi demitido? Fico no aguardo.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Dra. Adriana Daidone,

Ele informou sim que tinha o problema pois quando iniciou na empresa era auxiliar de expedição e foi promovido a operador de empilhadeira depois.

Na promoção ele foi dado como apto para função. (Clinica Neo-

formar) Nesta empresa após um período eles terceirizaram todos os operadores e ele foi demitido.

1. Depois de 1 ano a mesma empresa o chamou novamente mas ele foi dado como inapto para função por causa do Diabetes. Não foi contratado e não ligaram mais. (Clinica Neoformar).
2. Quando foi para ser contrato em outra empresa foi aprovado quase 15 dias depois e teve que apresentar um monte de exames, e deram apto com restrições de apresentar exames a cada 6 meses. Ele chegou a fazer uma vez e o médico (Clinica Neoformar) mandou uma solicitação para a empresa pedindo para trocá-lo de função, após um período ele foi demitido.

Atenciosamente,

Ana Paula Bastos
São Paulo

RESPOSTA: *Ana Paula,*

O paciente com Diabetes, quando bem controlado, em tese possui condições para exercer toda e qualquer atividade. No entanto, existem profissões que podem colocar em risco o próprio trabalhador, ou terceiros, quando exercidas por profissionais acometidos por certas enfermidades, como o Diabetes. Isso significa que não podemos falar, nesses casos, em discriminação, mas sim numa diferenciação entre ele e outro profissional que não possua restrições para atividades de risco. É uma forma de proteger inclusive o funcionário.

Porém, segundo o histórico do seu marido, ele foi aceito e considerado apto por uma empresa para exercer a atividade de operador de empilhadeira.

O fato de posteriormente ele não ter sido novamente chamado, justamente pela questão da doença, pode gerar sim a possibilidade de uma indenização por discriminação. Afinal, se a doença persiste, e se não houve agravamento, não há razão para ele ter deixado de ser útil à atividade que exercia. Sugiro que consultem um advogado trabalhista para que possa melhor orientá-los sobre as chances de uma ação como essa, que dependerá principalmente da prova de que seu marido não foi contratado pelo simples fato de ser portador de Diabetes.

Quanto à segunda empresa, uma ação trabalhista também seria possível se, novamente, vocês conseguirem comprovar que a demissão tenha sido justificada pela doença, que inicialmente tinha sido aceita, e não por nenhum outro motivo.

Para novas contratações, seria interessante que ele já apresentasse no exame admissional uma declaração médica atestando sua condição total para o exercício da função de operador de empilhadeira. Obviamente que essa declaração dependerá de um bom controle da doença. Mesmo assim, as empresas podem vir a considerar uma atividade de risco para ele, conforme mencionei no início.

Finalmente, e após conversar com o médico responsável, sugiro analisarem a possibilidade de uma nova qualificação profissional, para que ele possa continuar trabalhando normalmente, como qualquer outra pessoa, mas em uma atividade que lhe seja mais confortável fisicamente.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Minha sogra tem Diabetes e toma insulina. No decorrer do tempo outros problemas de saúde apareceram como: complicação na visão, já fez cirurgia a lazer, bicos de papagaio. Ela não tem estrutura nenhuma para trabalhar, ela tem 55 anos, contribuiu 15 anos de carteira assinada, ficou dois anos recebendo o auxílio doença e agora eles negaram, dizendo que ela está apta a trabalhar. Gostaria de saber se por todos os problemas e por ter contribuído 15 anos se ela pode se aposentar?

Janilde Everton
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Janilde,*

A concessão da aposentadoria por invalidez depende da comprovação da total incapacidade do segurado de exercer qualquer tipo de atividade remuneratório

ria. Essa incapacidade deve ser atestada pelo médico responsável e ser confirmada em perícia no INSS. Assim, se a sua sogra teve alta do auxílio-doença, significa que o perito entendeu que ela tem condições para trabalhar, de forma que um pedido de aposentadoria vai ficar prejudicado. Até porque o fato dela ter Diabetes não implica em incapacidade e aposentadoria automática por invalidez.

Da mesma forma, o Diabetes não é considerado deficiência que possa fundamentar um pedido de aposentadoria por idade em razão de deficiência. Para o INSS, é deficiente a pessoa que tem "impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, impossibilitem que a pessoa participe de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas que não possuem tal impedimento". A não ser que o problema na visão tenha gerado uma deficiência visual grave, não vejo como enquadrar sua sogra nessas exigências.

Por fim, se vocês tiverem um posicionamento contrário do médico dela à respeito da perícia do INSS, é possível recorrer da decisão no próprio INSS quanto à alta do auxílio-doença.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Dra. Adriana Daidone,

Obrigada pelo esclarecimento. Por ela ter Diabetes, desencadeou outros problemas de saúde como: hipertensão, problema no coração, alergias, problema na coluna, nas juntas dos ossos, ela não tem a visão parcial, tem horário para tomar insulina injetável, horário para alimentação e o médico já proibiu ela de andar sozinha e outras restrições. Sei que somente por ter Diabetes ela não pode se aposentar,mas com todos os outros problemas desencadeados e por ter 15 anos de contribuição e já tem 55 anos, será que tem alguma chance?

Janilde Everton
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Janilde,*

A idade da sua sogra só seria relevante para o caso de pedido de aposentadoria por idade, o que para as mulheres é possível aos 60 anos.

O tempo de contribuição também só seria indispensável se estivéssemos tratando de um caso de deficiência, dentro das condições mencionadas no email anterior. O que não é o caso no momento.

Assim, as chances que ela tem de conseguir a aposentadoria seria mesmo por invalidez, a partir da indicação do médico dela de que ela não tem condições de exercer qualquer tipo de atividade remuneratória. Mesmo assim, ela ainda terá de se submeter a uma perícia do INSS para que seja confirmada sua incapacidade.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Tenho Diabetes há 10 anos e agora foi constatado que tenho retinopatia diabética e hemorragia nos dois olhos. Sou funcionária pública estadual há 23 anos. Minha pergunta é: tenho direito a aposentar por invalidez? Há alguns meses já necessito de acompanhante para usar ônibus, etc..., continuo em exercício no trabalho e fazendo tratamento para tentar estacionar essa perda de visão que já aconteceu.

Marcia Costa
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Márcia,*

As regras para a aposentadoria dos funcionários públicos estaduais são específicas à legislação de cada estado. Por isso, para que você seja melhor orientada, sugiro que procure a entidade da classe do seu estado.

De qualquer forma, as aposentadorias por invalidez normalmente são concedidas definitivamente, quando não há nenhuma condição para o exercício de toda e qualquer atividade remuneratória, o que não me parece ser o seu caso no momento; ou provisoriamente,

quando a condição de incapacidade pode ser revertida.

E em ambas as hipóteses, para o pedido do benefício, há a necessidade da apresentação de relatório do médico que a acompanha, atestando sua real condição clínica e capacitação para o exercício das atividades cotidianas. Ainda assim, certamente você passará por uma perícia para a confirmação das condições atestadas pelo seu médico.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Prezados Senhores,

Solicito-lhes a gentileza de informar, se possível, a legislação que menciona a isenção de IPI para diabéticos na aquisição de veículos. Obrigada!

Marlene G. G. Antonelli
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Sra. Marlene,*

Nosso sistema legislativo não prevê isenção de IPI para portadores de Diabetes.

Atenciosamente,

Adv. Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada Voluntária da Anad

Departamento Jurídico:

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Dra. Adriana Daidone
Dra. Fernanda Tavares

Escolha certa, que combina sabor e saúde.

Natal é tempo de confraternização e também de Panettones Frutas zero adição de açucar da Village. Aproveite e saboreie essas opções.

Acesse nosso site:
www.village.com.br
vendas@village.com.br
www.facebook.com/villagepanettones
11 2342 6644

Village®

www.operamarketing.com.br

PERGUNTA: Sou assessor da vereadora Maria Lucia Haidar, da Câmara Municipal de Itapetininga, que é médica pediatra. A vereadora está apresentando um projeto para a criação do Programa Municipal para o Controle de Diabetes Infantil, mas está tendo dificuldades no convencimento do Executivo Municipal para que ele entenda a necessidade deste trabalho, cujo resultado atinge diretamente a saúde das nossas crianças. Gostaríamos de contar com o apoio de vocês, nos enviando materiais e, se possíveis dados e informações de pesquisas recentes que apontem a gravidade da questão do Diabetes Infantil. Grato pela atenção, aguardo retorno.

Edmundo José V. Nogueira
Itapetininga/SP

RESPOSTA: *Sr. Edmundo,*

O DT1 é uma doença que se não controlada, em poucos anos (3 a 4) pode levar à complicações graves, principalmente com o comprometimento da microangiopatia: retinopatia, neuropatia e nefropatia. Sem tratamento leva à internação e óbito.

Um Programa Municipal para o DT1 deve envolver:

1. *Educação continuada em Diabetes para família e escola para professores de sala e educador físico.*
2. *A alimentação saudável é fundamental tanto em casa, quanto na escola, passando pelo controle da merenda escolar e da cantina.*
3. *É necessário ambulatório especializado com endocrinologista (no municipal)*
4. *Cumprimento da Lei Federal 11.347 de 30.9.2006 que assegura à todas as pessoas com Diabetes, em especial Tipo 1: Insulina, glicosímetro, tiras reagentes, outros insumos e medicações para controle no Diabetes, programa de educação em Diabetes.*
5. *Capacitação de equipe multiprofissional: enfermeira, nutricionista, psicólogo, dentista, etc. para o qual oferecemos nosso congresso anual.*

Maiores informações e referências específicas para o DM1 você encontra nos sites: ANAD: www.anad.org.br; SBD: www.Diabetes.org.br; ADA: www.Diabetes.org; IDF: www.idf.org;

Creio que esta pode ser uma proposta inicial para seu projeto

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista

PERGUNTA: Por certo muitos de nós diabéticos temos conhecimento do PLS 390/2008, que busca a isenção de IR para proventos de aposentadoria dos portadores de Diabetes. Embora isso tenha sido aprovado pelo Senado em 2009, e encaminhado à Câmara para votação, o texto não mereceu até o momento a atenção daquela Casa. Assim, é evidente que cabe a nós, interessados diretos, envidar todos os esforços possíveis para sua aprovação, já que grandes benefícios trariam para esse grupo de pessoas. Desse modo, gostaria de obter informações acerca do posicionamento dessa associação a respeito do assunto, bem como saber como participar desse processo, para o que darei o primeiro passo me associando a essa ANAD. Fico, pois, no aguardo de suas informações a esse respeito.

Luciano M. S. Carvalho
Salvador

RESPOSTA: *Prezado Luciano,*

Nossa posição é totalmente favorável a que essa Lei seja sancionada e para tanto nosso jurídico, tem acompanhado seu andamento, que continua extremamente moroso.

No entanto temos agendado na pauta da próxima Assembléia FENAD em 27/07, justamente para elaborar documento, cobrando do Presidente da Câmara Federal uma solução para este caso.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista

PERGUNTA: Passei a usar um determinado adoçante a base de Aspartame, e fiquei horrorizada com o que lia respeito dos supostos efeitos colaterais. Segundos informações o mesmo provoca: hipotireoidismo, enxaqueca, dores nos membros, insônia, perda de memória, Alzheimer entre outros... Fiquei com medo porque meu filho também usa por ser insulinodependente.Por favor esclareçam minhas duvidas, tenho medo de problemas futuros com meu filho.

Sandra Regina S. Brito
Bahia

RESPOSTA: *Sra. Sandra,*

A notícia que a senhora viu na internet, provavelmente, não tem fundamentos e trata-se de campanha comercial de interesses de outra marca de adoçante.

Por acaso esta matéria feita anônima com nomes e fatos inexistentes, circula na internet há mais ou menos 15 anos. Este adoçante é liberado e aprovado pela ANVISA (Brasil) e FDA (Estados Unidos).

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista

PERGUNTA: Prezados (as),

Nesta manhã nosso mandato iniciou um debate para a produção de documento a ser apresentado aos candidatos ao Governo do Estado do Rio de Janeiro, nas próximas eleições, abordando as questões de interesse da luta dos diabéticos.

Os tópicos que prevaleceram para a ampliação do debate foram os seguintes:

1. Implantação dos Centros de Referência Regionais para a Média Complexidade.
2. Universalização do exame de Fundo de Olho, com a utilização de Tecnologia e Meio Eletrônico.
3. Oferta de insulinas análogas, especialmente para menores de 12 anos, através de protocolo a ser elaborado, a exemplo de outros estados.
4. Participação da Sociedade Civil Organizada na Sistematização da Prevenção.
5. Programa de Educação em Diabetes em três dimensões (Projeto de Lei):

Comunicação eficaz para a população, com foco na prevenção, atenção e direitos.

Formação/mecanismo para inserir a Escola no processo de prevenção e acolhimento.

Capacitação para os profissionais de saúde, desde o atendimento básico até o hospitalar.

Assim, abrimos a oportunidade contribuição, através de dados, experiências e posicionamento sobre as políticas públicas para este segmento, que estão sendo produzidas por Dra. Solange Travassos, Dr. João Ivar Regis, Dra. Luciana Bahia, Márcia de Jesus, da Adinf, Dra. Neuza Braga, da Associação dos diabéticos do Hospital Geral de Bonsucesso, Dra. Solange Ferman, da Adila e outros.

Muito obrigado!

Deputado Nilton Salomão
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Prezado Dep. Nilton Salomão,*

Parabenizo por mais esta ação em prol da comunidade de Portadores de Diabetes, e também pela escolha dos profissionais indicados altamente capacitados na elaboração deste documento. Fico a disposição dos colegas.

Congratulações,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista

PERGUNTA: Senhores,

Tenho um amigo de 67 anos que é deficiente físico e está com "Retinopatia Diabética" e necessita com urgência do medicamento "Eylea® é uma solução ocular injetável", caso ele não use este medicamento, ficará cego. É uma ampola que dá para várias aplicações, caso alguém tenha e não esteja mais usando, ou algum caminho que possamos correr atrás para conseguir este medicamento, por favor, me informe.

Tive informação que esta ampola custa R$ 4.000,00 (quatro mil reais), e para conseguir com o Governo somente entrando na justiça. "**VERGONHA**"

Necessito de ajuda para conseguir este medicamento.

Silvana Andrade
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Cara Silvana,*

O medicamento Eylea é uma antiangiogênico.

Existem opções como Avastin e Lucentis. Todos com o mesmo efeito. O Eylea não está liberado em nenhum país para uso em retinopatia diabética.

O Lucentis possui liberação na Europa e EUA para retinopatia diabética.

O Avastin está liberado para uso em alguns países, sendo na Itália e Inglaterra a primeira opção liberada pelo serviço Público. Por questões de interesse do laboratório fabricante, o seu uso intraocular não foi colocado em sua bula, mas diversos estudos comprovam sua eficácia, sendo o medicamento com maior número de trabalhos científicos de sua ação em degeneração macular e retinopatia diabética.

Em São Paulo você encontrará todas estas medicações em uma unidade de saúde da Secretaria Estadual de Saúde chamada "Várzea do Carmo". Para chegar até lá necessita de carta de seu médico com diagnóstico da doença e indicação de "Infusão intraocular de antiangiogênico", procurar uma unidade de saúde do Estado de São Paulo e indicar que na unidade mencionada existe a medicação.

Em serviços particulares estas aplicações tem uma variação grande de preços, sendo o Avastim ao redor de 1.200 à 2.000; o Lucentis de 2.500 à 3.500 e Eylea de 4.000 à 5.000 reais.

Lembro que sem o controle do Diabetes, nenhum destes medicamentos terá o efeito desejado.

Espero ter ajudado,

Prof. Dr. Paulo Henrique Morales
Médico Oftalmologista

PERGUNTA: Gostaria de saber sobre o remédio glibenclamida 5mg minha mãe toma três por dia e a glicemia permanece alta. Quanto pode tomar por dia o que resulta no Diabetes aumentar se estava bem?

Regiane S. Medeiros
São Paulo

RESPOSTA: *Regiane,*

Sua mãe já está com uma dose alta de glibencamida e não deve mais ser aumentado.

Existem vários motivos para o controle glicêmico haver se deteriorado, entre eles dieta inadequada, falta de exercício, ganho de peso, uma doença aguda como gripe ou o próprio curso natural da doença.

Ela deve realizar uma avaliação nutricional para assegurar-se que sua dieta está adequada e consultar seu médico sobre outras opções de medicamentos que podem ser associadas à glibencamida ou até mesmo para substituí-la.

Existem diversas medicações melhores e mais eficientes para o tratamento do Diabetes. Converse com seu médico para orientações sobre qual medicamento é mais indicado para sua mãe neste momento.

Atenciosamente,

Dra. Vivian Fanny de França Arruda
Médica Endocrinologista
Coordenadora Médica ANAD

PERGUNTA: Gostaria de saber se é normal fazer uma amputação no pé com retirada dos dedos, e se é normal aonde tem os pontos estar preto e um pouco com mau cheiro. Minha mãe tem Diabetes, fez a primeira cirurgia dia 29 de abril, nesse dia a amputação foi do halux, dedão do pé. Ela sentia muitas dores, voltamos para esse mesmo médico numa clinica particular falaram que era para amputar o pé no fim eles amputaram a metade do pé. Nesse momento tá preto aonde tem os pontos, falamos com o médico e ele falou isso é normal. Por favor, aguardo uma resposta urgente.

Agradeço desde já.

Elizabete Silva
Bahia

RESPOSTA: *Prezada Elizabete,*

Na minha opinião, pela sua descrição pode haver uma necrose (gangrena) da superfície da área amputada. No diabé-

tico existem alterações da micro e da macro circulação. Isso pode ser a causa de não haver uma circulação adequada para a cicatrização da área operada. O ideal é você retornar com o médico (preferencialmente um cirurgião vascular) para ele avaliar a melhor situação.

Atenciosamente,

Dr. Guilherme Yazbek
Médico Vascular

PERGUNTA: Olá, sou diabética tipo 1 há 13 anos. Atualmente, tenho viajado para o exterior frequentemente a trabalho. As viagens costumam ser longas, em torno de 14-15 horas dentro do avião. Gostaria de saber quais os riscos para um DM1 ao enfrentar esses tipos de viagem. Como sempre são à noite, nunca consigo me movimentar a cada 2 horas como indicado.

Atenciosamente,

Raquel Melo
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Raquel,*

Quando falamos em viagens longas (>10 horas) devemos nos preocupar com o risco da Trombose Venosa Profunda (formação de coágulos nas veias) que pode evoluir para Tromboembolismo Pulmonar (coágulo se desprende e oclui um vaso no pulmão causando um quadro clínico de maior gravidade). O Diabetes não é um fator de risco direto para a ocorrência da Trombose VENOSA, mas a viagem longa parece ser. A Organização Mundial da Saúde acredita que pode haver essa relação de maior risco e orienta aos pacientes medidas simples a fim de evitar a imobilidade durante o vôo e a desidratação. Durante o vôo, caso você não tenha outros fatores de risco, como Câncer, episódios de TVP na família, Varizes, Gravidez, Obesidade, o uso de uma meia elástica de média compressão além de tomar bastante líquido e movimentar as pernas vão evitar a formação de coágulos. Evite a bebida alcoólica que pode causar desidratação.

Dr. Guilherme Yazbek
Médico Vascular

PERGUNTA: Meu marido tem Diabetes tipo 2, perdeu muita massa muscular porque não estava se alimentando bem. Tinha o hábito de beber e passou por uma cirurgia em janeiro desse ano da qual está em recuperação. Embora seus exames de sangue estejam bons e, a princípio, ele está tendo uma dieta dentro das recomendações, ele tem se queixado de muita dor muscular e fraqueza. Levanta à noite e bebe refrigerante (zero) e come biscoitos ou bolo que não são diet. Está fazendo Pilates há dois meses e ainda não vimos melhora. Gostaria de saber se esse hábito pode estar contribuindo com esse quadro. Obrigado.

Maria do Carmo Ramaldes
Minas Gerais

RESPOSTA: *Prezada Maria,*

Não é possível dizer que esses hábitos alimentares são os causadores dos sintomas de fraqueza e dor muscular. O que é possível dizer é que se tratam de maus hábitos de alimentação.

Ele deve procurar o endocrinologista responsável por seu tratamento e expor as queixas. Dor muscular e fraqueza podem ser sintomas de neuropatia diabética, obstrução arterial ou venosa ou mesmo pela perda muscular referida. Deve ser investigado.

Sem mais,

Dra. Débora M. Nazato
Médica
Endocrinologista da ANAD

Departamento Médico:

Dr. Fadlo Fraige Filho, Dr. Paulo Henrique Morales, Dra. Vivian Fanny de França Arruda, Dra. Alinne Alves Inuy e Dra. Débora Nazato

DAFANAD

Departamento de Atividade Física da ANAD

PATROCÍNIO Bayer

APOIO: Agita São Paulo

O QUE SIGNIFICA ATIVIDADE FÍSICA ACUMULADA?

Significa que se você não tem um intervalo diário de 30 minutos disponível para realizar atividade física, você pode fazer sessões de 10 ou 15 minutos, completando o total de 30 minutos diários. Por exemplo:

C. Tipos de atividade física:

ATIVIDADES EM CASA:

Coordenadores e Colaboradores:
Prof. Ed. Fís. e Psic. Claúdio Cancellieri, Prof. Ed. Fís. Pedro Bortz, Prof. Dr. Mário M. Bracco, Profa. Ed. Fís. Ms. Denise O. Alonso.

Horário das aulas: *Prof. Ed. Fís. Luiz Américo Bravo*
2ª, 4ª-Feiras: das 8:30 às 11h30
Inscrições na Secretaria

Christian
Melhor controle com o uso de sua bomba desde 2012.

O QUE POSSO FAZER PARA REDUZIR O RISCO DE COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO DIABETES TIPO 1?

"O momento em que recebi o diagnóstico de diabetes foi muito triste para mim. Aos 20 anos, eu senti que todos os meus sonhos estavam se desfazendo. Depois, conforme comecei a aprender mais sobre a doença, mais eu comecei a temer a possibilidade de complicações de longo prazo causadas pelo mau controle da glicose (naquela época, eu não estava controlando bem o meu diabetes com múltiplas injeções diárias). Mas, agora, eu consigo controlar melhor meus níveis de glicose no sangue. Eu vivo uma vida saudável, ativa e não tenho sinais de nenhuma complicação de longo prazo. Sou muito grato por isso."

Christian, Alemanha

Um melhor controle é possível.

MiniMed® Veo™

BOMBA EXTERNA DE INFUSÃO DE INSULINA
PARADIGM® VEO™ - Registro ANVISA: 10339190464.

Para mais informações, consulte a
Central de Atendimento Diabetes
Ligue **0800 773 9200**
ou escreva para
atendimento.diabetes@medtronic.com
www.medtronicdiabetes.com.br

Este produto é um dispositivo médico para tratamento do diabetes. Consulte o seu médico para obter mais informações sobre a terapia com bomba de insulina, quando ela for apropriada e como usá-la corretamente. As experiências exibidas não têm orientação médica, mas se relacionam com experiências do usuário. A experiência e os resultados podem ser afetados por muitos fatores de pessoa para pessoa. Para o uso adequado da bomba de insulina MiniMed® Veo™, consulte o guia do usuário disponível.

2111411007-a © 2014 Medtronic MiniMed. Todos os direitos reservados. Agosto/2014

Medtronic

Apoio Social ao Paciente Diabético

Como se sabe, o Diabetes é uma doença crônica, que causa restrições físicas, emocionais e sociais. Pensando nesse contexto, o apoio social é um fator muito importante na relação da doença com a qualidade de vida do paciente diabético, uma vez que auxilia o ajustamento e desenvolvimento social.

O Apoio Social:

- **Apoio Emocional:** Comportamentos que auxiliam sentimento de bem-estar afetivo, fazendo com que a pessoa se sinta amada e respeitada.
- **Apoio Instrumental:** São as ações proporcionadas pelos outros e que servem para resolver problemas práticos, facilitando a realização das tarefas do dia-a-dia.
- **Apoio Informacional:** Processo através do qual a pessoa recebe informação e conselhos que ajudam a compreender seu mundo e suas mudanças.

O apoio social é elaborado com base em determinadas perspectivas. As medidas estruturais referem-se à existência de pessoas com quem o indivíduo tem ligações pessoais diretas, como aqui na ANAD onde todos os pacientes são portadores de Diabetes e podem fornecer apoio uns aos outros. Com essa medida, pode-se avaliar a integração social e a durabilidade, frequência e intensidade do contato. Já as medidas funcionais procuram avaliar a satisfação do apoio social recebido.

Dentro dessas medidas distinguem-se dois tipos:

- **O Apoio Social Recebido:** Avalia-se a quantidade de ajuda que um sujeito recebeu de outras pessoas. É possível perceber isso no auto-relato dos pacientes diabéticos, quando verbalizam a ajuda do outro, troca de experiências e apoio dos associados.
- **O Apoio Social Percebido:** Baseiam-se na disponibilidade percebida de alguém, o que o indivíduo acredita sobre a sua rede social.

Esse aspecto é trabalhado aqui na ANAD, no Grupo de Reflexão, onde cada integrante pode colocar o seu ponto de vista frente os relacionamentos.

Os contextos sociais em que o diabético e a família estão envolvidos são de imensa importância na adesão ao tratamento da doença, uma vez que a família é a fonte de apoio básica para o paciente. Muitos estudos apontam que ter uma família coesa e apoiante está associada a um melhor controle metabólico da doença.

Além da família e dos amigos, o apoio social dos médicos e da equipe multiprofissional da saúde desempenham um papel indispensável no apoio social.

Assim, o apoio social pode funcionar como uma estratégia ou um recurso auxiliar no tratamento. Ele gera benefícios físicos e psicológicos, reduzindo os riscos da doença, proporcionando uma melhor qualidade de vida e adesão ao tratamento.

Fonte: http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/430/1/Apoio social no Diabetes.pdf

Colaboradores:
Bayer, BD, Abbott, Jasmine, Kopenhagen, Lowçucar, Ofner, Diatt, Garoto.

Psic. Carolina Del Guídice Antunes

Programação PsicoAnad

Todas as segundas-feiras
14:00 hs: Grupo de Reflexão
15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes
Todas as terças-feiras
11 hs: Aula de Dança
Todas as quartas-feiras
14:00 hs: Grupo de Artesanato
15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes
Última quinta-feira do mês:
15:30 hs: Comemoração dos Aniversariantes do mês
Todas as sextas-feiras
10 hs: Aula de Canto
11 hs: Aula de Dança

Você tem dúvidas sobre tratamento, dieta, medicamentos ou qualquer outro assunto relacionado ao Diabetes?

Então escreva para nós e procuraremos ajudá-lo.

E-mail:

anad@anad.org.br

Experimente Finn Aspartame, um produto seguro e de alta qualidade.

Finn®
Adoce sua vida com saúde.

Descoberto em 1965, o aspartame é o adoçante mais estudado no mundo. Recentemente, a maior autoridade em Alimentos da Europa (EFSA) reafirmou a segurança da substância. Com tantas informações garantindo a segurança do aspartame, não há por que deixá-lo de lado. Então que tal provar o suco Vitaminado, rico em vitaminas A, C e D com Finn Aspartame?

Conheça a Linha completa de Finn, acesse: www.finn.com.br | facebook/finnoficial

ASDITA

A ASDITA está de parabéns pois voltou a contar com a Dra. Marluce como sua presidente.

Também conta com um ótimo atendimento a seus associados através do mutirão do olho diabético numa bela parceria com o Dr. Rafael Ernane e o Hospital Beira Rio.

Conta ainda com um site muito dinâmico com muitas informações.

Parabéns a vocês.

ASDITA

HOSPITAL DE OLHOS BEIRA RIO

Associação Alagoana de Assistência ao Hipertenso e ao Diabético

A AAAHD criou uma cartilha do Diabetes. A partir desta edição vamos colocar todas as suas mensagens.

Associação dos Diabéticos e Familiares de Tanguá

A ADIFAT realizou o I Fórum Regional de Diabéticos

A ação foi idealizada para discutir as necessidades de implementação de políticas públicas para a população diabética no município. Tiveram 168 pessoas entre diabéticos, familiares e interessados. Os profissionais de saúde ofereceram palestras para o público e as autoridades em saúde do município puderam saber da necessidade de ser criar "A Casa do Diabético" e outros problemas da população.

Parabéns pela iniciativa.

Associação dos Diabéticos Tricordianos

A ASSODITRI nos informa sobre as atividades de seu 21º aniversário.

Muitas atividades foram desenvolvidas como atendimento multiprofissional, ginástica, palestras, exames, orientação nutricional, limpeza e tratamento de pele, teatro de fantoches, lanche diet. O Boticário teve um stand com brindes.

A Drogasil aferiu a pressão e fez testes de glicemia. O encerramento foi com uma aula de ZUMBA.

Parabéns para ASSODITRI e para sua presidente Maria Oneida.

Associação Sergipana de Proteção ao Diabético

A ASPAD realizou mais um mutirão de Diabetes, desta vez em Ribeiropólis, à 75 km de Aracajú, com grande apoio do Prefeito da cidade.

Foram realizados 459 exames de glicemia, com 372 resultados alterados (81,05%), que foram atendidos pelo Dr. Sotero e equipe e encaminhados para o tratamento às Unidades da Secretária Municipal de Saúde. Também foi feito: Pressão Arterial, Índice de Massa Corpórea e Medida de Circunferência Abdominal, além de material educativo.

ASPAD

CUI.D.AR

A Associação Argentina elaborou o 1º "Protocolo de Cuidados e Atenção para Crianças e Adolescentes com DT1, em Ambito Escolar e Esportivo"

Com um programa de capacitação e treinamento já atingiram 5000 profissionais de escolas de Buenos Aires e províncias, agora querem transformar em Lei Federal o protocolo criado.

Vamos torcer que consigam.

CUI.D.AR ASOCIACIÓN PARA EL CUIDADO DE LA DIABETES EN ARGENTINA

ANAD OFERECE MAIS QUALIDADE AOS ASSOCIADOS

NOVIDADE

CardioChek P·A

mexglobal | Group

"Soluções completas para o Diagnóstico Clínico"

TESTES DE COLESTEROL E TRIGLICERIDES

Agora você pode fazer aqui na ANAD seus testes de colesterol (e frações) e triglicérides para conhecer como estão as "gorduras" no seu organismo.

Informe-se na secretaria!

PÉS SEM DOR

Palmilhas Personalizadas

Avaliação Gratuita do Pé

Você quer cuidar dos seus pés?

Quer identificar a neuropatia?

Quer prevenir as lesões nos pés?

Então, agora você tem uma possibilidade formidável!

Ligue para: (11) 5572-6559

e agende sua avaliação gratuita.

A avaliação é feita por aparelhos de Baropodometria e "scanner". Assim você conhecerá quais são os pontos de pressão que colocam seu pé em risco.

BAYER

Se é Bayer, é bom

KIT COM 50 TIRAS

BAYER CONTOUR®TS SEU 1º MONITOR

Insira a tira

faça sua medição

e pronto

PALHA ITALIANA DIET

INGREDIENTES:

- 50g de biscoito de água
- 1 lata de leite condensado diet
- 1 colher de margarina light
- **100 g de chocolate ao leite diet Diatt**

MODO DE PREPARO:
Quebre os biscoitos com as mãos e reserve.

Numa panela coloque o leite condensado, a margarina e o chocolate. Leve ao fogo e cozinhe até ficar um brigadeiro mole, junte o biscoito quebrado mexendo, retire do fogo. Distribua em um refratário, deixe esfriar, corte em quadradinhos e sirva.

Rendimento: 50 porções de 10g

Informações nutricionais por porção:	
Valor Energético:	37,52kcal
Carboidratos:	6,63g
Proteínas:	0,95g
Gorduras Totais:	0,77g

PÃO DE CHOCOLATE DIET

INGREDIENTES:

- 15g de fermento biológico
- 1 colher (café) de sal
- ½ xícara de chá de leite desnatado
- 1 colher de sopa de margarina light
- 250g de farinha de trigo integral
- 1 ovo
- **100g de chocolate ao leite diet Diatt picado**

MODO DE PREPARO:
Misture o fermento com o sal, o leite, a margarina, a clara do ovo e a farinha de trigo, amasse até ficar uma massa homogênea. Deixe descansar para crescer até dobrar de volume. Abra a massa com um rolo, distribua o chocolate, enrole e deixe crescer novamente por mais 30 minutos. Pincele a gema e leve ao forno para assar até dourar.

Rendimento: 30 fatias 45 g

Informações nutricionais por porção:	
Valor Energético:	52,43kcal
Carboidratos:	8,22g
Proteínas:	1,70g
Gorduras Totais:	1,62g

SALADA DE CEREAIS

- **INGREDIENTES:**
- 1 xícara de chá de cevadinha em grão cozida
- 1 xícara de chá de arroz integral cozido
- ½ xícara de chá de passas pretas
- 2 colheres de sopa de gergelim
- 1 xícara de chá de tomates em cubos
- 1 cenoura ralada
- 15g de azeitonas picadas
- ½ xícara de chá de salsinha
- sal moído à gosto
- ½ xícara de chá de azeite
- Folhas de acelga ou alface (opcional)

MODO DE PREPARO:
Em uma saladeira misture os cereais, as passas, o gergelim, os tomates, a cenoura, as azeitonas a salsinha, o sal e o azeite, mexendo sempre. Acomode as folhas de acelga em uma saladeira e distribua a salada por cima das folhas, deixe na geladeira até o momento de servir.

Rendimento: 10 porções 50g cada

Informações nutricionais por porção:	
Valor Energético:	151kcal
Carboidratos:	11,8g
Proteínas:	1,3g
Gorduras Totais:	11,7g

PATÊ DE AZEITONAS PRETAS COM RICOTA

INGREDIENTES:

- 100g de azeitona preta sem caroço
- 100g de creme de leite light
- 2 colheres de azeite
- 100g de ricota
- 2g de sal

MODO DE PREPARO:
Bata todos os ingredientes no processador até obter uma massa homogênea e leve a geladeira. Sirva em canapés ou sanduíches.

Rendimento: 20 porções de aproximadamente 10g cada.

Informações nutricionais por porção:	
Calorias:	33,23kcal
Carboidratos:	0,5g
Proteínas:	0,6g
Gorduras Totais:	3,1g

BOLO QUEIJADINHA - ZERO AÇÚCAR

INGREDIENTES:
- 4 ovos (200g)
- 1 embalagem de **PÓ PARA PREPARO DE SOBREMESA SABOR LEITE CONDENSADO LOWÇÚCAR ZERO AÇÚCAR** (220g)
- 1 colher (sopa) de fermento químico em pó (10g)
- 1 ½ xícara de (chá) de côco ralado sem adição de açúcar (105g)

MODO DE PREPARO:
Prepare o leite condensado conforme as instruções da embalagem. Acrescente os ovos, côco e bata por aproximadamente 3 minutos. Desligue o liquidificador, coloque o fermento e bata somente para misturar. Coloque em uma forma untada para pudim de 20 cm de diâmetro. Leve para assar em forno pré-aquecido a 180°C por aproximadamente 30 minutos.

Rendimento: 14 porções de 45g

Informações nutricionais por porção:	
Valor energético:	123kcal
Carboidratos:	10,8g
Proteína:	6,1g
Gorduras totais:	6,9g

MOUSSE DE LEITE CONDENSADO - ZERO AÇÚCAR

INGREDIENTES:
- 1 embalagem de **PÓ PARA PREPARO DE SOBREMESA SABOR LEITE CONDENSADO LOWÇÚCAR ZERO AÇÚCAR** (220g)
- 1 embalagem de creme de leite light (200g)
- 1 envelope de gelatina em pó incolor e sem sabor (12g)

MODO DE PREPARO:
Hidrate a gelatina seguindo as instruções da embalagem e reserve. Prepare o leite condensado seguindo as instruções da embalagem. Acrescente o creme de leite, a gelatina hidratada e bata por 2 minutos. Coloque em um refratário pequeno ou em taças individuais e leve para gelar por 2h. Se preferir decorar com raspas de chocolate diet.

Rendimento: 10 porções de 60 g

Informações nutricionais por porção:	
Valor energético:	96kcal
Carboidratos:	10,3g
Proteína:	5,2g
Gorduras totais:	3,7g

GELATINA COM MAÇÃ - ZERO AÇÚCAR

INGREDIENTES:
- 2 Embalagens de **PÓ PARA GELATINA LOWÇÚCAR ZERO AÇÚCAR SABOR MORANGO**
- 1 embalagem de creme de leite light (200g)
- 1 maçã picada

MODO DE PREPARO:
Prepare uma gelatina conforme as instruções da embalagem. Junte a maçã picada e misture bem. Despeje em uma fôrma retangular de 26x12cm de diâmetro, ligeiramente untada com margarina e leve à geladeira até adquirir consistência. Prepare a outra gelatina e bata no liquidificador com o creme de leite light. Despeje este creme sobre a gelatina preparada e retorne à geladeira por 4 horas. Desenforme e decore como preferir.

Rendimento: 15 porções de 50g

Informações nutricionais por porção:	
Calorias:	25kcal
Carboidratos:	0,6g
Proteína:	0,5g
Gorduras totais:	2,0g

CANJICA CREMOSA COM CÔCO - ZERO AÇÚCAR

INGREDIENTES:
- 250g de canjica branca
- 3 xícaras (chá) água (700ml)
- 1 colher (sobremesa) de **ADOÇANTE CULINÁRIA LOWÇUCAR** (6g)
- 1½ xícaras (chá) de leite desnatado (300ml)
- 7 colheres de (sopa) de **PÓ PARA PREPARO DE SOBREMESA SABOR LEITE CONDENSADO LOWÇÚCAR ZERO AÇÚCAR** (56g)
- 2 colheres (sopa) de côco ralado sem açúcar (20g)
- 1 embalagem de leite de côco light
- Canela em rama a gosto

MODO DE PREPARO:
Lave a canjica e deixe de molho por aproximadamente 3 horas. Cozinhe na panela de pressão por 45 minutos, desligue o fogo e reserve. Prepare o leite condensado conforme as instruções da embalagem e reserve. Em outra panela, coloque a canjica, o leite de côco, o leite condensado, o adoçante, o côco e a canela em rama. Misture bem e leve ao fogo novamente até engrossar. Se desejar polvilhe canela.

Rendimento: 25 porções de 60g

Informações nutricionais por porção:	
Calorias:	60kcal
Carboidratos:	8,5g
Proteína:	2,0g
Gorduras totais:	1,9g

DATAS COMEMORATIVAS

Setembro

- **1** Dia do Profissional da Atividade Física
- **3** Dia do Biólogo
- **9** Dia do Médico Veterinário
- **17** Dia da Compreensão Mundial
- **21** Dia da Árvore
- **22** Dia da Juventude do Brasil
- **23** Início da Primavera
- **25** Dia Mundial do Coração
- **27** Dia do Ancião

Outubro

- **3** Dia do Dentista
- **7** Dia do Idoso
- **12** Dia das Crianças
- **13** Dia do Fisioterapeuta
- **15** Dia do Professor
- **18** Dia do Médico

Aniversariantes da Anad

- **19/9** Celice dos Santos Marques Deodado
- **24/9** Heberson da Silva
- **4/10** Dr. Alexandre Fraige
- **9/10** Enfa. Luiza Tieko Kigushi
- **12/10** Profa. Lílian Fanny de Castilho
- **26/10** Lindaura Rodrigues de Carvalho

Aniversariantes da Diretoria

- **1/9** Dr. Uriel Maldonado
- **5/9** Prof. Dr. Antonio Carlos Lerário
- **6/9** Sr. César Dolcemascolo
- **28/9** Dra. Ana Miriam Gebara
- **21/10** Prof. Roberto Betti
- **31/10** Sra. Sandra Alves

Convênios da Anad

Para melhor atender nossos associados continuamos conveniados com especialistas

PROFISSIONAIS

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

Cirurgia Vascular
- Equipe do Dr. Bonno Van Bellen
- Prof. Dr. Nelson de Luccia
- Equipe do Dr. Wolfgang Zorn

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

Fonoaudiologia
- Ana Luisa Ornellas Borges de Oliveira
- Paula Vulcan Gomes

Feridas em Pé Diabético
- CLIPÉS – Clínica Integrada para Prevenção e Tratamento dos Pés
- Enfª. Vera Ligia Lellis

Geriatria
- Drª. Eneide P. de Moura

Ginecologia/Obstetrícia
- Dr. Mauro Sancovski

Hepatologia / Gastro Clínica e Cirúrgica
- Dr. Rogério Renato Peres

Nefrologista
- Dra. Anita Saldanha

Neurologia
- Dr. Ricardo de Carvalho Nogueira

Oftalmologia
- Dr. Arnaldo Gesuele
- Clínica de Olhos Dr. Moacir Cunha
- Dra. Juliana M. Ferraz Sallum
- Dr. Marco Antônio Albhy
- Dr. Paulo H. Morales

Otorrinolaringologia
- Clínica Dr. Osvaldo Leme

Optica
- Qualitá Occhiali

Ortopedia
- Dr. Fábio Batista

Urologia
- Dr José Carlos Truzzi

Entidades
- Amil Total Care
- Biomecânica USP – Fac. Educação Física (grátis)
- Clínica Croce (atendimento médico e imunizações)
- Foccus Medicina Diagnóstica
- Instituto de Moléstias Oculares – IMO (oftalmo)
- ISMD - Instituto Superior de Medicina e Dermatologia Ltda.
- Senac – podologia (grátis)
- CAENF – LISF – UNIFESP Enfª Monica Gamba
- Universidade Mackenzie – genética (grátis)
- USP (odonto) CAPE – Centro de atendimento a pacientes especiais (grátis)
- Centro de preservação e adaptação de membros de São Paulo (calçados especiais, próteses, órteses e podobarometria).
- Centro de Saúde Vila Mariana
- Escola Paulista de Medicina /Olho diabético
- Farmácia Magistral - Biofarma (de manipulação) Paraíso, Lapa, Pinheiros, Osasco e Santana.
- Centro Auditivo Essenciale

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

Pneumologia
- Sare - Serviço de Assistência Respiratória S/C

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

ATIVIDADE GRATUITA

Aniversários na ANAD

Setembro

2/9 - Fúlvio Fraldi

3/9 - Carlos Henrique Martins

8/9 - André Souza Ferreira

17/9 - Luiza Gomes de Andrade

29/9 - Elizete Crociati

30/9 - Dirce Marchine Nery

Outubro

1/10 - Vitória Marques Souza

5/10 - Maria Helena Santos Abreu

20/10 - Judith Soares Fidelis

20/10 - Maria do Nascimento

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

PATROCÍNIO: Ofner

Lowçucar

New Choco®

O SUCESSO AGORA É EM FAMÍLIA!

MAIOR VARIEDADE DE PRODUTOS COM O SELO ANAD

ESCOLHA O MELHOR!

- Há mais de 24 anos oferecendo Sabor e Qualidade de Vida.
- Marca Tradicional e de Confiança;
- Segurança e Qualidade - Maior variedade de produtos com Selo ANAD;
- Saúde e Sabor - Ingredientes especiais para oferecer sabor similar ao do açúcar.

Zero Lactose e Açúcares

7 Fonte de Vitaminas

/LOWCUCARMAGRO

WWW.LOWCUCAR.COM.BR

SUPERVISÃO: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano, **COLABORADORAS:** Nutr. Marlene Valença, Nutr. Mirella Beni e Nutr. Isabelle Fontanelli **ESTAGIÁRIAS:** Flávia Matsunaga, Gláucia Araújo, Isabella del Moral e Raquel Machado.

Aprenda a Montar um Prato Saudável

Com a correria do dia-a-dia, as pessoas estão deixando cada vez mais de se alimentar corretamente. As refeições são feitas nas ruas, com alimentos prontos, que possam ser ingeridos rapidamente, dificultando ainda mais a possibilidade de ter uma alimentação equilibrada, prejudicando até a digestão. Porém, com a mudança de alguns hábitos alimentares inadequados e separando um tempinho para as refeições é possível comer bem.

As refeições principais (como café da manhã, almoço e jantar) devem ser realizadas diariamente, nunca "puladas". Elas são muito importantes por fornecerem certos nutrientes ao organismo, nutrientes esses provenientes de alimentos típicos dessas refeições, como hortaliças, leguminosas e carnes. Uma refeição principal, como almoço, deve conter: 1 hortaliça crua (folhas: alface, rúcula, agrião entre outros), tomate etc.; 1 legumes cozido (chuchu, berinjela, brócolis, couve-flor etc.); 1 cereal (arroz integral, massa integral, etc.); 1 leguminosa (feijão, ervilha, grão de bico, soja etc.); 1 carne grelhada ou assada (ave, peixe, carne, etc.); 1 fruta (maçã, banana, pêra etc.).

Para os lanches intermediários que são feitos nos locais de trabalho pode se optar pelos alimentos mais práticos como: torradas ou biscoitos integrais sem adição de açúcares, fruta ou suco pronto, iogurtes desnatado sem adição de açúcar, extrato de soja (ou leite de soja sem adição de açúcar), chás, etc.

Não tenha desculpas para hábitos alimentares inadequados. Procure um nutricionista para que ele possa lhe ajudar no planejamento de um cardápio saudável. Pense na sua saúde e comece a comer corretamente. Tanto em casa como fora dela. A sua saúde agradece.

Fonte: http://www.cfn.org.br

Universidade Cruzeiro do Sul

São Camilo

Associado Diet

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

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

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

ATIVIDADES GRATUITAS

Programa de Atividades para 2014 - Ligue para se informar sobre os temas do mês: (11) 5572-6559 **

MESES	Vivência O dia todo	Café da manhã Sextas às 8h	Associado Diet às 14h	Chá da Tarde Quartas às 15h	Culinária Diet Lowçucar às14h	Culinária Diet Diatt às14h
OUTUBRO	9 e 23	10 e 17	31	8, 15 e 22	14 e 28	7
NOVEMBRO	4	12 e 19	28	10, 17 e 24	16	2

Café da Manhã e Oficinas – Seguido de Palestras Educativas - "DATAS SUJEITAS À ALTERAÇÕES"

EQUIPE DNA

Hanna F. Martiniano, Isabelle Fontanelli, Marlene Valença e Mirella Beni

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD (DNA)

Convênio com Faculdades: São Camilo e Cruzeiro do Sul

AS NOSSAS ESTAGIÁRIAS DESTE BIMESTRE SÃO:

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Glaucia Araujo Santos
Isabella Del Moral
Raquel Machado Amancio

UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL

Flávia Matsunaga

Isabella, Glaucia, Flávia e Raquel

Coordenadoras do curso de Nutrição das entidades:

- São Camilo: Profa. Sandra Chemin Seabra
- UNICSUL: Profa. Lígia Lopes Simões Baptista

Supervisoras do curso de Nutrição das entidades:

- São Camilo: Profa. Adriana Costa
- UNICSUL: Profa. Lígia Lopes Simões Baptista

Atividades Desenvolvidas pelas estagiárias durante o período de estágio na ANAD:

- Dia da Vivência (Quinzenalmente)
- Associado Diet (última quinta-feira do mês)
- Café da Manhã do Associado (Todas as sextas-feiras)
- Chá da tarde (Todas as quartas-feiras)
- Plantão de dúvidas nutricionais aos associados

Atividades Extras

- Participar de eventos como Campanhas de Diabetes
- Criar novas atividades: criando Jogos Educativos, confeccioná-lo e escrever as regras para ser aplicado no DNA, dando continuidade ao trabalho de educação continuada em diabetes.

Supervisora: Nutricionista Hanna Ferraz Martiniano. **Estagiárias:** Flavia Matsunaga, Glaucia Araújo, Isabella Del Moral e Raquel Machado. **Atividades:** Palestra "Diabetes x Função Renal" dinâmica "Tabuleiro Humano" com o fisioterapeuta Mateus Martinez, artesanato "Chaveiro de Coruja", Qual é a Música e Bingo. **Colaboradores:** Sheffa, Jasmine, Santa Helena e Luminus Life.

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ
Café com leite desnatado
Pão integral com patê de ricota com peito de peru
Melão com granola;

COLAÇÃO
Banana assada com canela
Suco de laranja Luminus Life®

ALMOÇO
Entrada: Salada mix de folhas verdes com tomate e grãos
Prato Principal: Panqueca integral a bolonhesa
Acompanhamento: Abobrinha e couve-flor cozidas no vapor
Prato base: Arroz integral com milho
Sobremesa: Gelatina bicolor com calda de maracujá
Bebida: Suco de pêssego Luminus Life®

LANCHE DA TARDE
Bolo de fubá com goiabada
Suco de manga Luminus Life®

TOTAL DO CARDÁPIO:
Valor calórico: 1300 kcal
Carboidratos: 170,4g
Proteínas: 111,7g
Lipídios: 25,2g
Fibras: 30,7g

RECEITA MAIS APRECIADA PELOS ASSOCIADOS:

Bolo Diet de Fubá com Goiabada

Ingredientes:

- ¾ xícara (chá) de adoçante culinário
- 3 gemas (54g)
- ½ xícara (chá) de óleo
- 1 xícara (chá) de farinha de trigo integral
- 1 xícara (chá) de fubá mimoso
- 1 xícara (chá) de leite desnatado
- 1 colher (sopa) de fermento químico em pó
- ½ colher (chá) de sementes de erva-doce
- 3 claras batidas em ponto de neve
- 100g de goiabada Diet picada em cubinhos

Modo de Preparo:

Bata o adoçante com as gemas, acrescente aos poucos o fubá, a farinha de trigo integral e o leite. Em seguida, adicione o fermento e a erva-doce. Acrescente delicadamente as claras em neve e por último coloque a goiabada picada. Unte e enfarinhe uma forma redonda de furo no meio com 24 cm de diâmetro. Despeje a massa na forma e asse em forno médio, preaquecido (180°C), por cerca de 40 minutos.

Rendimento: 12 porções de 70g

Informação nutricional por porção:
Calorias: 118,98 Kcal
Proteínas: 17,29g
Carboidratos: 2,24g
Lipídios: 4,54g

Supervisora: Nutricionista Hanna Ferraz Martiniano. **Estagiárias:** Flavia Matsunaga, Glaucia Araújo, Isabella Del Moral e Raquel Machado. **Atividades:** Alongamento com a fisioterapeuta Bruna Queiroz, palestra "microbiota intestinal", dinâmica "você tira o chapéu?, artesanato "porta retrato de palito e bingo. **Colaboradores:** Lowçucar, Shefa, Hué, Stevita e Santa Helena..

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ
Café com leite desnatado;
Pão integral com patê de ricota e peito de peru;
Mamão formosa com aveia;

COLAÇÃO
Maçã assada com canela

ALMOÇO
Entrada: salada de alface, tomate, beterraba e linhaça dourada
Prato Principal: Abobrinha recheada com frango
Prato Base: Arroz integral com açafrão e ervilha
Sobremesa: Brigadeiro de colher diet
Bebida: Suco de uva diet

LANCHE DA TARDE
Iogurte desnatado com granola e geléia de amora

TOTAL DO CARDÁPIO:
Valor calórico: 1200 kcal
Carboidratos: 158,3 g
Proteínas: 68 g
Lipídios: 32,8 g
Fibras: 24,6g

RECEITA MAIS APRECIADA PELOS ASSOCIADOS:

Abobrinha Recheada

Ingredientes:

- 3 abobrinhas italianas;
- 2 dentes de alho picado;
- 1 colher (sobremesa)de azeite de oliva;
- 2 tomates picados;
- 1 xícara (chá) de frango desfiado;
- 1/2 cenoura ralada;
- 1 colher (café) de sal;
- Queijo mussarela light ralada e orégano para salpicar.

Modo de Preparo:

Cozinhe as abobrinhas sem amolecer demais. Corte-as ao meio, escave um pouco da polpa e reserve. Doure o alho no azeite e refogue os tomates. Junte a polpa reservada da abobrinha, o frango, a cenoura e o sal. Pingue um pouco de água e deixe cozinhar. Recheie as abobrinhas, salpique a mussarela e o orégano. Leve ao forno para dourar.

Rendimento: 6 porções de 100g

Informação nutricional por porção:

Calorias: 225 Kcal,
Carboidratos: 15,7g,
Proteínas: 31,8g,
Lipídios: 9,5g

Conheçam aqui o Manifesto do Ministério da Saúde que a pedido da ANAD iluminará de azul os edifícios públicos de Brasília

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ATENÇÃO A PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS
SAF Sul, lotes 5/6, Ed. Premium, Torre II, Sala 103 – CEP: 70.070-600 – Brasília/DF
(61) 3315.9052/ 9217

Ofício nº 164-CGAPDC/DAET/SAS

Brasília, 25 de agosto de 2014

Ao Senhor
FADLO FRAIGE FILHO
Rua Eça de Queiróz, 198
Bairro Vila Mariana
São Paulo/SP
CEP 04011-031

Assunto: 17ª Campanha Nacional Gratuita em Diabetes de Detecção, orientação, Educação e Prevenção das Complicações

Trata-se do Ofício nº 11/2014 DMD, o qual encaminha solicitação de apoio institucional e parceria, além de iluminação de azul dos monumentos emblemáticos em Brasília nas noites de 13 para 14 e de 14 para 15 de novembro em homenagem ao Dia Mundial do Diabetes.

Parabenizando a ANAD pela iniciativa, esta Coordenação-Geral informa que será solicitada, ao Núcleo de Eventos e Cerimonial da SAS, a iluminação dos prédios que competem a essa instituição nos dias supracitados e ficamos à disposição para contato através do e-mail rede.cronicas@saude.gov.br, de modo a auxiliar em quaisquer outras solicitações.

À consideração superior.

Laura dos Santos Boeira
LAURA DOS SANTOS BOEIRA
Analista Técnica de Políticas Sociais

Ciente. De acordo.
À consideração da Diretora do Departamento de Atenção Especializada e Temática.
Brasília (DF), 25 de 08 de 2014.

Heide Gauche
HEIDE GAUCHE
Coordenadora-Substituta

Ciente. De acordo.
Brasília (DF), 27 de 08 de 2014.

SUELI MOREIRA RODRIGUES
Diretora-Substituta

Vem Aí Uma Vacina Contra o Diabetes

Cientistas anunciam a eficácia, em humanos, de um imunizante para o controle do tipo 1 da doença. Além disso, a ciência apresenta novos remédios e até a criação de pâncreas artificial

Pesquisadores da Universidade de Stanford, nos Estados Unidos, anunciaram um passo importante em direção à primeira vacina contra o Diabetes. Os cientistas criaram um imunizante que se mostrou eficaz para controlar, em humanos, o tipo 1 da doença, que ocorre porque o sistema imunológico do próprio corpo passa a atacar as células beta, situadas no pâncreas. O hormônio permite a entrada, nas células, da glicose circulante na corrente sanguínea. Com menos insulina, há um acúmulo de açúcar no sangue, o que caracteriza o Diabetes.

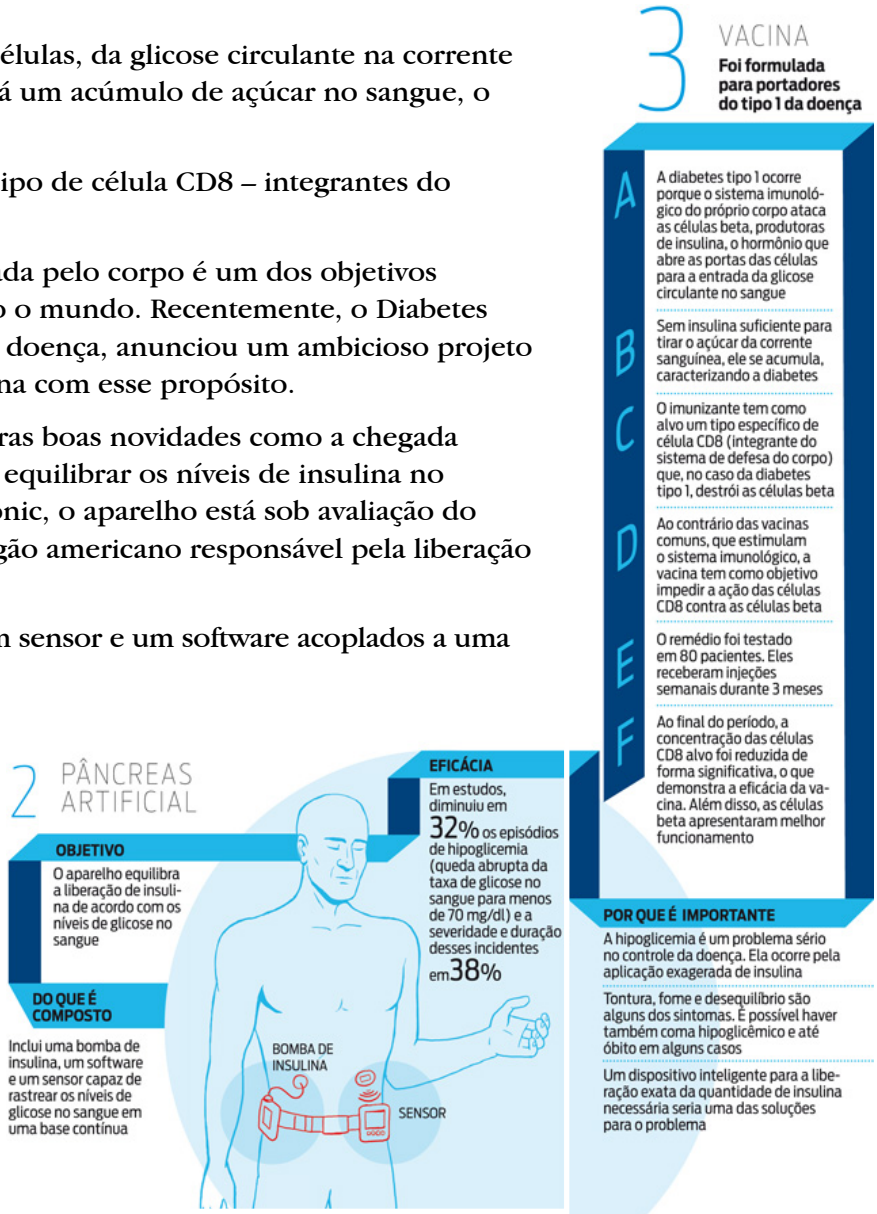
A vacina impediu o ataque de um tipo de célula CD8 – integrantes do sistema imunológico – às células.

Interromper a destruição comandada pelo corpo é um dos objetivos perseguidos por cientistas em todo o mundo. Recentemente, o Diabetes UK, entidade inglesa de combate à doença, anunciou um ambicioso projeto de pesquisa em busca de uma vacina com esse propósito.

A notícia da vacina somou-se a outras boas novidades como a chegada de um pâncreas artificial, capaz de equilibrar os níveis de insulina no organismo. Produzido pela Medtronic, o aparelho está sob avaliação do Food and Drug Administration, órgão americano responsável pela liberação de aparelhos de saúde.

O pâncreas artificial é dotado de um sensor e um software acoplados a uma bomba de insulina e promove a liberação do hormônio de acordo com a necessidade. Dessa forma, diminui o risco de crises de hipoglicemia, um dos reveses mais comuns no controle da doença.

Fonte: Isto É, Medicina & Bem-estar, ed. 2276.



Elimine as dores nos pés

Palmilhas Personalizadas resolvem o seu problema!

Você já sentiu dores nos pés, tornozelos e joelhos em algum momento? Saiba que esta dor pode estar relacionada a alguma patologia ou problema nos pés. 85% da população brasileira diz sentir dores nos pés pelo menos algumas vezes, segundo a pesquisa "Os Pés Brasileiros".

Palmilhas ortopédicas melhoram a qualidade de vida de todos que sofrem com dores nos pés, nos tornozelos, nos joelhos e nas costas devido à má postura ou a problemas nos pés e na pisada.

- 22% dos homens e 34% das mulheres sofrem de dores nos tornozelos. Esta dor está relacionada ao tipo de pé. Cavos ou chatos, que representam 30% da população brasileira.
- 41,2% dos brasileiros dizem sentir dores nos joelhos. Esta dor também está altamente relacionada ao tipo de pé, cavos ou chatos.

Palmilhas ortopédicas corrigem o alinhamento dos pés, dos tornozelos e dos joelhos reduzindo ou eliminando as dores. As palmilhas também redistribuem as pressões na planta dos pés. A pressão é reduzida nas áreas com dor.

Indique a região de sua dor e descubra as patologias associadas a ela e como resolvê-la.

Resolva agora suas dores marcando uma avaliação sem compromisso aqui na Anad.

- Duração de 1 hora com um profissional formado em fisioterapia.
- Identidade da localização das suas dores nos pés, tornozelos e joelhos.
- Mensuração das suas pressões plantares utilizando o baropodometro alemão da Novel.
- Escaneamento dos seus pés utilizando o scanner da Pedcad.
- Avaliação via palpação da rigidez dos seus pés.
- Filmagem da sua marcha.
- Identificação do seu gait line.

Fonte: Pés Sem Dor.

PÉS SEM DOR
Palmilhas Personalizadas

Alunos vão 'Descobrir' Quanto Açúcar, Sal e Gordura Têm no Que Eles Comem

Ação do programa Meu Pratinho Saudável em escola estadual quer alertar para o risco do abuso de biscoitos recheados, macarrão instantâneo, refrigerantes e outros alimentos industrializados consumidos pelas crianças

Nutricionistas do programa Meu Pratinho Saudável, parceria do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP com a LatinMed Editora em Saúde, deram plantão na Escola Estadual Deputado Augusto do Amaral para ensinar crianças e adolescentes quanto de açúcar, sal e gordura têm nos alimentos que eles costumam comer no dia-a-dia.

A ação, batizada de "O que os olhos não veem o coração não sente", teve como objetivo alertar para os riscos do consumo exagerado de alguns tipos de alimentos industrializados, como biscoitos recheados, macarrão instantâneo, sanduíches de fast-food, brigadeiros, refrigerantes, sucos em pó, bolos, coxinha, pão de queijo e pipoca de microondas.

Além de mostrar os alimentos, a equipe do Meu Pratinho Saudável levou sacos transparentes com zip contendo sal, açúcar e gel de cabelo (para imitar a gordura). As nutricionistas mostraram o equivalente da quantidade desses nutrientes referentes a um mês e a um ano do consumo diário dos alimentos.

Antes de ensinar os alunos, as nutricionistas os incentivaram a adivinhar quanto de açúcar, sal e gordura têm nos alimentos mostrados.

"Trata-se de uma ação extremamente importante, de promoção e prevenção em saúde, para que as crianças percebam a importância de uma alimentação saudável e balanceada desde cedo, fundamental para evitar obesidade e outros problemas de saúde no futuro", diz Elisabete Almeida, coordenadora do programa Meu Pratinho Saudável.

Pesquisa realizada pelo Programa "Meu Pratinho Saudável" na cidade de São Paulo em 2012 revelou que uma em cada quatro crianças paulistanas é obesa. O levantamento avaliou 476 crianças de 2 a 9 anos.

Meu Pratinho Saudável

O programa Meu Pratinho Saudável é voltado para crianças de seis meses a 10 anos e tem como objetivo readequar a alimentação para que comam bem e de maneira saudável. Um dos principais conceitos é que metade do prato da criança nas refeições principais seja preenchido com verduras e legumes (crus e cozidos) e que a outra metade seja preenchida com 1/4 de alimento rico em proteínas e 1/4 de alimentos ricos em carboidratos. O café da manhã e os lanches devem conter pelo menos um alimento rico em proteínas, um alimento rico em carboidratos e um alimento de origem vegetal, podendo ser frutas, verduras ou legumes.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

Excesso de Gordura no Corpo Atinge 68% das Mulheres e 50% dos Homens

Estudo do programa Meu Prato Saudável avaliou 171 pessoas no centro da capital paulista

Quantidades muito altas de gordura no organismo atingem 68% das mulheres e 50% dos homens na capital paulista. É o que revela estudo re-

alizado em abril pelo programa Meu Prato Saudável, parceria do Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas com a LatinMed Editora em Saúde.

Foram avaliados 171 adultos entre 18 e 59 anos, durante a feira de saúde da Associação Comercial de São Paulo, realizada no Páteo do Colégio no começo de abril. Todos passaram pelo exame de bioimpedância, que determina a proporção de massa gorda e magra, além de mostrar quanto é água, quanto é músculo e quanto é gordura. O exame leva cerca de 3 minutos.

Entre todos os participantes, 35% tiveram seus níveis de gordura avaliados como alto, e 57%, como muito alto, com maior prevalência entre as mulheres. Somando os índices "alto" e "muito alto" os resultados - fora do considerado adequado - chegam a 92% para ambos os sexos.

Para ser considerada adequada, a taxa de gordura deve estar entre 10% e 20% para os homens e nas mulheres entre 15% e 25%. Acima de 30% de massa gorda, no caso dos homens, e de 35%, para mulheres, o índice é considerado muito alto.

Esses altos níveis de gordura representam risco aumentado para doenças, como Diabetes Mellitus, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, doenças respiratórias, pancreatite, doença hepática gordurosa não alcoólica e câncer, entre outras.

O método mais comumente utilizado para verificar peso, sobrepeso e obesidade é o Índice de Massa Corporal (IMC). "Porém, ele pode subestimar a gordura corporal por não diferenciá-la da massa muscular", observa a médica Elisabete Almeida, diretora-executiva do programa Meu Prato Saudável.

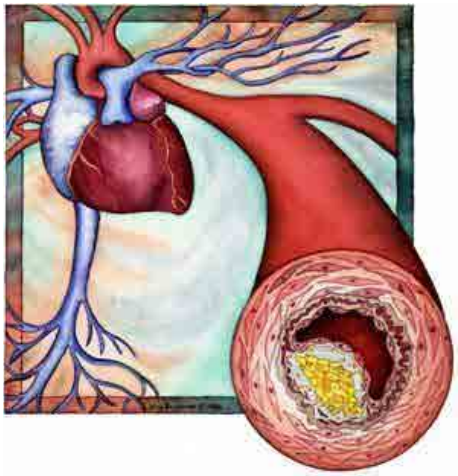
O programa "Meu Prato Saudável" tem por objetivo mudar os hábitos alimentares da população, por meio de metodologia facilitada, mostrando o que e o quanto colocar no prato das refeições, seja café da manhã, almoço ou jantar e os lanches intermediários. Com isto, a população pode manter um peso saudável ou até mesmo reduzi-lo, evitando doenças relacionadas à obesidade.

A metodologia do "Meu Prato saudável" ensina: preencha metade do prato com verduras e legumes (crus e cozidos) e a outra metade, divida em carboidratos (arroz, massas, batata, mandioca ou farinhas) e proteínas (animal e vegetal).

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

Doenças Vasculares Merecem Atenção Dobrada de Diabéticos e Hipertensos

Dia Nacional do Combate à Doença Vascular Periférica 14 de Julho.



Dores constantes nas pernas e dificuldade de locomoção nem sempre são decorrentes de problemas musculares. Esses desconfortos podem ser ocasionados também pela doença vascular - estreitamento e endurecimento das artérias, geralmente, das pernas e pés.

No Dia Nacional do Combate à Doença Vascular Periférica, o cirurgião vascular do Hospital São Luiz Jabaquara, Annibal Rebello, alerta sobre os perigos da patologia e comenta sobre suas formas de tratamento. "A obstrução das artérias é causada pela aterosclerose, problema causado quando gordura, colesterol e

outras substâncias se acumulam nas paredes das artérias formando placas e no longo prazo, essas placas podem deixar as artérias mais estreitas e rígidas, dificultando a circulação sanguínea e até prejudicar outros órgãos e tecidos", explica o especialista.

Os principais sintomas da doença vascular periférica são as dores nas pernas, que podem ser esporádicas, apenas ao andar, ou constantes. "Em casos mais sérios, o paciente pode parar de andar e até ter outras complicações, como necrose e gangrena", diz Annibal Rebello, cirurgião vascular do Hospital São Luiz Jabaquara.

Pessoas com problemas cardíacos, hipertensão, Diabetes e obesidade têm mais propensão para desenvolver a doença. O cigarro e o sedentarismo também aumentam os riscos de obstrução das veias. Segundo Rebello, o tabaco é composto por diferentes elementos tóxicos que colaboram para a vasoconstrição arterial.

Tipos de tratamentos

O tratamento da doença vascular periférica é determinado pelo nível de obstrução da artéria. Em casos mais simples, o tratamento pode ser feito via medicamento, enquanto em casos mais complexos, é necessária a realização do procedimento cirúrgico, que dilata a artéria obstruída (angioplastia) ou apenas a recupera.

Prevenção

- Prática de atividades físicas com orientação médica;
- Dieta balanceada;
- Parar de fumar;
- Monitoramento dos níveis de açúcar e colesterol no sangue;
- Pressão arterial controlada;

Fonte: Hospital São Luiz.

ATIVIDADES GRATUITAS

Grupo de Artesanato

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

Grupo de Reflexão

O departamento de Psicologia da ANAD oferece um espaço destinado a reflexão e discussão de temas diversos, geralmente propostos pelos associados. Tem como objetivo trabalhar assuntos variados, levando em consideração os aspectos emocionais de cada um. São realizadas atividades educativas nos grupos, com o apoio de textos sobre o Diabetes. Este grupo acontece todas as segundas-feiras, às 14 horas, estruturado pela Psicóloga Carolina Antunes e os estagiários do último ano da Faculdade de Psicologia, Augusto Sanches Viodres e Martha Rocha. Não é necessário fazer a inscrição, apenas comparecer a ANAD e participar, a atividade é gratuita.

Aula de Canto

Realizada todas as sextas-feiras, às 10h, pela Profa. Lenna Bahule, o Grupo de Canto tem como objetivo reunir os participantes para cantar, com a finalidade de proporcionar um momento de lazer e interação social. Reduzindo o estresse e melhorando a qualidade de vida do associado diabético, fazendo com que o indivíduo entre em contato com as suas emoções. Atividades Educativas são realizadas após a Aula de Canto, e tem como foco a Educação em Diabetes. Venha fazer parte do grupo!

ATIVIDADES GRATUITAS

Campanha SESC - Odonto

Como em todos os anos a Anad realiza uma campanha de glicemia no SESC Odonto. Neste ano incluímos a avaliação do IMC, além de aferição de pressão arterial e testes de colesterol.

Dra. Ana Mirian Gebara, Srta. Cinthia Renatta Ventura e Dr. Cleber Blanco

Foram atendidos 1008 pacientes, com alterações em 80 por glicemia, 34 por pressão arterial, 194 por colesterol e 128 para o IMC.

A Dra. Ana Mirian Gebara coordenou a equipe com 6 auxiliares de enfermagem.

O patrocínio foi da Mex Global a quem agradecemos na pessoa de seu diretor, Sr. Frederico Theobaldo.

Palestras Educativas

Todos os sábados, aqui na Anad, às 10 horas, oferecemos ao nosso público palestras dos mais variados assuntos, dadas pelos especialistas de cada área que colaboram com a Anad.

Ressaltamos aqui e agradecemos muito honrados, a presença do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes que nos prestigiou com a palestra "*Relação Médico-Paciente: Humanismo na Prática Médica*".

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes

Doação de Glicosímetros

Nossa funcionária Claudete com o Sr. Arthur J. B. Santos, diretor da instituição.

A Sociedade Beneficente Shekinole do ABC, faz ações sociais para a população carente nas cidades de Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, como exame de vista, aferição de pressão arterial, entre outras. Até agora faziam o teste de glicemia com um glicosímetro emprestado.

A Anad, juntamente com a Roche Diagnóstica doou 3 glicosímetros Accu Check Performa para que a partir de agora eles tenham maior autonomia e facilidade para realizar esses exames.

Supervisora: Nutr. Hanna F. Martiniano
Estagiárias: Eliete Marquez, Luciana B. Lins, Mayara Molleis e Regina Ramos

ASSOCIADO DIET

Associada:
Judith Soares

Sopa de Agrião

Nota 10

Tempo de preparo:
50 minutos

Rendimento:
10 poções de 45g

Informação Nutricional:
Valores nutricionais por porção (45g):
Calorias: 110kal
Carboidratos: 13,75g
Proteínas: 6,25g
Lipídios: 3,33g
Fibras: 1,9g

Avaliação de conhecimentos pré e pós orientação.

Tema: Dicas de como se alimentar bem no inverno.

Ingredientes

- 100g margarina sem sal light
- 1 xícara (chá) de espinafre cortadinho
- 1 cebola grande cortada em cubos
- 1 peito de frango cru
- 500ml de água filtrada
- 1 limão Taiti
- 1 xícara (chá) de fubá
- 1 dente de alho
- Sal a gosto

Modo de Preparo

1. Tempere o frango com limão e sal e cozinhe na panela de pressão.
2. Retire o caldo e reserve.
3. Refogue o alho e a cebola, acrescente o espinafre, adicione o fubá e o caldo do frango e cozinhe até encorpar o caldo.
4. Sirva a sopa quente.

ATIVIDADES GRATUITAS

Aula de Dança

Realizada todas as terças e sextas-feiras às 11h, pelo Professor Leandro Borges, da Universidade Cruzeiro do Sul, a Aula de Dança é um estudo que terá duração de 4 meses, tendo como objetivo investigar os efeitos da dança sobre o estado de saúde dos pacientes diabéticos. No início deste projeto foi realizado o teste de Hemoglobina Glicada e o Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL-bref). Após o estudo, os resultados serão entregues a cada paciente, para que eles possam observar as mudanças dos níveis glicêmicos.

Além disso a Dança reduz o "*stress*" e melhora a qualidade de vida das pessoas. Os resultados servirão como base no trabalho de Doutorado no Instituto de Ciências da Atividade Física e Esporte.

Supervisora: Nutricionista Hanna Ferraz Martiniano **Estagiárias**: Eliete Marquez, Letícia Bedin, Luciana B. Lins, Maria Luiza Nascimento, Mayara Molleis e Regina Ramos

Chá das 15h

É realizado às quartas-feiras das15h às 16h, juntamente com uma dinâmica sobre alimentação.

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

Palestras e dinâmicas do bimestre:

- **Adoçantes -** Após uma breve apresentação em Power Point sobre o adoçante e suas

características os associados receberam plaquinhas verdes e vermelhas, as quais usavam para responder sobre o adoçante, usando vermelho para falso e verde para verdadeiro. Quem respondesse corretamente ganhava um brinde.

- **Sal e Sódio -** Iniciou-se um bate-papo sobre o tema abordado. Em seguida, foi aplicada uma dinâmica, na qual os associados receberam impressos alguns rótulos de alimentos, e eles tinham que separar quais eram os mais prejudiciais e os menos prejudiciais para a saúde, com base no teor de sódio de cada um deles.

ATIVIDADES GRATUITAS

Oficina de Café da Manhã

Supervisora: Nutr. Hanna F. Martiniano **Estagiárias:** Eliete Marquez, Luciana B. Lins, Mayara Molleis e Regina Ramos

É realizada as sextas- feiras das 8h às 9h, juntamente com uma palestra sobre alimentação.

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

Temas abordados no mês:

- **Índice Glicêmico**
- **Tubérculos**

Campanha Gratuita de Glicemia, Colesterol e Pressão Arterial

Realizamos na Anad mais uma campanha gratuita pelo Dia Mundial do Colesterol, sob o patrocínio de nossa parceira MEXGLOBAL, a quem agradecemos na pessoa do senhor Frederico Theobaldo.

Obtivemos 23,64% de resultado de colesterol acima de 200 mg/dL e 26% com resultados alterados de glicemia e pressão arterial.

ANAD

A Anad tem atividades educativas diárias que você pode conferir nesta revista ou se informar também pelo telefone 11 5572-6559.

Também oferecemos consultas médicas, nutricionais, de enfermagem, odontologia, de fisioterapia e aulas de enfermagem. Na sede vocês encontram endocrinologista e oftalmologista, e as outras especialidades nos convênios da Anad.

Os exames laboratoriais também podem ser feitos em laboratórios conveniados. Conheça também o nosso site www.anad.org.br e nossa fan page no Facebook.

Se você tem Diabetes, ou conhece alguém que tem, venha conhecer a Anad e se associar. Você será muito bem recebido, pois nossa missão é **"Melhorar a sua qualidade de vida".**

EXISTE O JEITO TRADICIONAL DE TRATAR O DIABETES. E EXISTE O NOSSO JEITO.

No mundo inteiro, o Diabetes avança. Por isso, temos o dever de avançar também. Somos a Sanofi Diabetes. Uma nova marca, que projeta para o futuro um compromisso de líder: ir além dos limites de sempre, superando fronteiras, para que as pessoas com Diabetes tenham uma vida com mais qualidade. Por meio da integração de tratamentos, tecnologia e serviços, a Sanofi Diabetes está transformando seu poder de inovação em benefícios reais, capazes de proporcionar ao paciente um melhor controle glicêmico.

SANOFI DIABETES

JUNTOS SUPERANDO FRONTEIRAS

Novas Recomendações para a Definição da Escolha de Produto na Aquisição de Glicosímetros e seus Componentes

Os glicosímetros ou monitores de glicemia capilar, fornecem uma rápida análise dos níveis de glicose no sangue, propiciando ao diabético a possibilidade de auto gerenciar sua saúde, assim, a auto monitoração da glicemia se torna de suma importância e um avanço no controle do Diabetes Mellitus.

A oportunidade de ajustar a dose de insulina e/ou medicamento antidiabético oral e atividade física de acordo com a taxa de açúcar no sangue garante maior autonomia e senso crítico diante o controle do Diabetes, consequentemente, facilita o alcance de taxas de açúcar dentro da normalidade o que irá diminuir o risco de complicações crônicas e agudas da doença.

Mediante o exposto, não é exagero dizer que os monitores de glicemia capilar são dispositivos médicos intimamente ligados à qualidade de vida do Diabético, e dos resultados apresentados por eles depende o controle da doença, uma vez quê:

- Em episódios de hiperglicemia ou hipoglicemia o diabético terá condições de avaliar qual a melhor conduta farmacológica (ou não) a ser tomada, tendo como objetivo que a taxa de açúcar no sangue volte a ficar dentro ou o mais próximo possível da normalidade (valores de referência).
- Viabiliza por exemplo, terapias como a Contagem de Carboidratos.
- Propicia ao médico e equipe multiprofissional de saúde avaliar a eficácias das condutas aplicadas, sejam elas medicamentosas, alimentares, físicas e educativas. Dando subsídios para os ajustes necessários.

Portanto, a acurácia e eficiência dos monitores de glicemia capilar são imprescindíveis para garantir uma auto monitoração fidedigna e condizente com a realidade metabólica do diabético. Glicosímetros de baixa qualidade e com comprometimento técnico poderão induzir o diabético a erros de conduta que podem causar impactos catastróficos em seu controle glicêmico, incluindo risco de morte.

Exemplificando,

Caso o glicosímetro aponte falsos episódios de hiperglicemia, o diabético poderá administrar maior dose de insulina ou maior quantidade de medicamento oral do que o necessário, aumentando assim o risco de hipoglicemia, condição bastante severa quando não tratada a tempo e adequadamente.

Caso o glicosímetro aponte falsos episódios de hipoglicemia, o diabético será induzido a se alimentar de forma incorreta (buscando a reversão da suposta hipoglicemia) e tomar medicamentos em menor quantidade do que o necessário, podendo assim, ir para um estado hiperglicêmico.

Outra possibilidade é a de o glicosímetro apresentar falsos valores normais, cerceando a necessidade do diabético e equipe de saúde fazer os ajustes necessários para um bom controle glicêmico. Nesse caso, hiperglicemias frequentes certamente o levarão a ter as complicações crônicas da doença e as hipoglicemias poderão leva-lo ao coma e morte quando não tratadas a tempo.

Embora os apontamentos apresentados pareçam hipotéticos, pode-se ilustrar os riscos mencionados com o caso de conhecimento público ocorrido no Estado de Minas Gerais que através de licitação distribuiu o glicosímetro Cepa GC, fabricado pela TaiDoc Technology Co. Taiwan para fornecimento e distribuição em suas unidades de saúde. Inúmeros foram os relatos e denúncias de erro no valor de glicemia apresentados pelo aparelho, induzindo diabéticos a administração errada de medicamentos, colocando sua saúde e vida em risco. Tamanho escândalo impulsionou a intervenção do Ministério Público do Estado de Minas Gerais que recomendou que Secretaria de Estado da Saúde recolhesse todos os aparelhos da marca Cepa GC distribuídos, uma vez que o mesmo não faz uma leitura homogênea quando comparado às outras marcas conhecidas. A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) notificou a empresa a prestar informações sobre o produto.

Após pesquisa e análises, a Federação Nacional de Associações e Entidades de Diabetes visa conscientizar as Secretarias de Saúde para que aparelhos não confiáveis não ganhem licitações (por apresentar preços menores) em detrimento da qualidade e confiança. Sugerimos que os seguintes itens sejam levados em conta quanto à aquisição glicosímetros e seus componentes:

Que o monitor de glicemia utilize os critérios internacionais para comprovação de precisão dos testes de glicemia em relação ao método laboratorial de referência:

American Diabetes Association: 15% de tolerância para qualquer valor de glicemia. FDA: +/- 20 mg/dL para resultados inferiores a 100 mg/dL ou +/- 20% de tolerância para resultados superiores a 100 mg/dL.

Ou, os fabricantes devem apresentar estudos já publicados e informar se a acurácia de seus glicosímetros encontram-se dentro das especificações sugeridas pela resolução International Organization for Standardization (ISO) 15197:2003: "Para valores de glicemia menores ou iguais a 75mg/dl devem-se obter 95% das leituras dentro de um limite de variação de, no máximo, ±15mg/dl, e para valores maiores que 75mg/dl, limite de variação de, no máximo, 20%.

Que se evite o uso de fitas reagentes de GDH-PQQ **em unidades de saúde**. Em 08 de outubro de 2013, a ANVISA emitiu um alerta de tecnovigilância onde condena o uso de tecnologia de controle de glicemia que utilize a enzima GDH-PQQ. O FDA – Food and Drug Administration, órgão responsável pela regulamentação de medicamentos e alimentos nos Estados Unidos, emitiu, no dia 13 de Agosto de 2009, alerta recomendando a não utilização de tiras que utilizam como reagentes a enzima GDH-PQQ, **em ambiente hospitalar e unidades de saúde**. O alerta pautou-se em Estudo conduzido entre os anos 1997 a 2009 e concluiu que o uso de fitas reagentes de GDH-PQQ (Glicose desidrogenase Pirroloquinolina Quinona) uma vez que elas reconhecem Maltose, Galactose e Xylose quando presentes como sendo Glicose, induziram a leitura falsamente elevada da glicemia.

Que os fabricantes forneçam os materiais necessários para que se sanem possíveis dúvidas, tanto de pacientes quanto da equipe de saúde, como: Bulas, manuais, relatórios de avaliação do sistema.

Que os fabricantes disponibilizem a solução controle. A solução controle tem a finalidade de avaliar o desempenho do glicosímetro e das tiras reagentes para medição de glicemia e deve ser utilizada, principalmente, quando houver questionamento por parte do paciente das medidas de glicemia capilar apresentadas.

Que os fabricantes estejam em concordância com as Boas Práticas de Fabricação emitidos pela ANVISA, FDA e EMEA.

Que os fabricantes apresentem Estudos Clínicos que comprovem a qualidade e eficácia do glicosímetro e que a quantidade de sujeitos de pesquisa esteja de acordo com o tipo de estudo.

Que os fabricantes tenham capacidade de treinamento para equipe de saúde e pacientes.

Que os fabricantes apresentem central de atendimento telefônico para esclarecimento de dúvidas e resolução de problemas.

Que escolha sistemas de manuseio simples, diminuindo os riscos de falha do operador.

Que os fabricantes e/ ou empresas distribuidoras emitam atestado de capacidade técnica compatível com o volume licitado para comprovar a capacidade do fornecedor.

Que os fabricantes e/ou empresas distribuidoras forneçam educação continuada (treinamentos periódicos) para garantir a correta execução do teste.

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente

Referências:

AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA - ANVISA . Alertas de Tecnovigilância. Alerta 992. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION – FDA. Public Health Notification: Potentially Fatal Errors with GDH-PQQ* Glucose Monitoring Technology, Aug,13, 2009. EMERGENCY CARE RESEARCH INSTITUTE – ECRI. Alert H0039. Banks RE. Preanalytical influences in clinical proteomic studies: Raising wareness of fundamental issues in sample banking. Clin Chem. 2008;54:16-7. Basques JC. Especificacoes da Qualidade Analitica. Labtest; 2005. Jones BA, Calam RR, Howanitz PJ. Chemistry Specimen Acceptability – A College of American Pathologists Q-Probes Study of 453 Laboratories. Arch Pathol Lab Med. 1997;121:19-26. Lima-Oliveira GS, Picheth G, Sumita NM, Scartezini M. Controle da qualidade na coleta do especime diagnostico sanguineo: iluminando uma fase escura de erros pre-analiticos. J Bras Patol Med Lab. 2009;(45)6:441-7. Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI/NCCLS). Implementation Guide of POCT01 for Health Care Providers; Aproved Guideline Document POCT02-A, vol. 28, n. 18 (substitui o documento POCT02-P, vol. 27, n. 6). Anvisa. RDC 302/2005. Regulamento Tecnico para o funcionamento de laboratorios clinicos. Carta aberta da SBPC/ML a Anvisa, de 25 de março de 2009. ISO/DIS 22870:2004, Point-of-care testing (POCT) – Requirements for quality and competence. SBPC/ML. CALC Norma PALC versao 2010. ISO 15197:2003. In vitro diagnostic test systems -- Requirements for blood-glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus. Baig A, Siddiqui I, Jabbar A, Azam SI, Sabir S, Alam S, et al. Comparision between bed side testing of blood glucose by glucometer vc centralized testing in a tertiary care hospital. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2007;19(3):25-9. Makaya T, Memmott A, Bustani P. Point-of-care glucose monitoring on the neonatal unit. J. Paediatr Child Health. 2012;48 (4):342-6. DIN En ISO 15197. In Vitro Diagnostic test systems – Requirements for blood glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus. (ISO 15197:2013). Brussels European Committee for Standardization; 2013. Diretriz para a gestao e garantia da qualidade de Testes Laboratoriais Remotos (TLR) da Sociedade Brasileira de Patologia Clinica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML)/ coordenadores Adagmar Andriolo [et al.]. – Barueri, SP: Manole, 2012.

PERGUNTA: Qual o melhor programa para smartphone com Android, para contagem de carboidratos para quem está utilizando a bomba de insulina?

Atenciosamente,

Fábio Zaccaria
São Paulo

RESPOSTA: *Segue Resposta:*

A Medtronic disponibiliza para os usuários de bomba de insulina ou não usuários, um aplicativo na Apple Store, versão em Português, chamado "Contando Carboidrato com o Lenny" onde se encontra um "Guia de Alimentos do Lenny", "Aprenda com os Jogos de Carboidratos" e informações importantes como "Por que contar Carbos?" e "Quem é Lenny?".

Atenciosamente,

Nutr. Érica Lopes
Educadora em Diabetes

PERGUNTA: Gostaria de saber se uma lanceta com menor profundidade diminui a dor do paciente e se a quantidade de sangue é suficiente para a realização do teste de glicose capilar. Obrigada!

Cleusa M. Santos
Rio de Janeiro

RESPOSTA: *Prezada Cleusa,*

As lancetas normalmente seguem um padrão de 28 G de calibre, desta forma, a dor durante a punção capilar está mais relacionada a profundidade que a lanceta alcança durante a punção do que propriamente ao seu calibre.

Para diminuir o desconforto durante a punção, é necessário que siga algumas orientações:

1. As lacetas devem ser usadas em lancetador próprio e o ajuste da profundidade deve ser adequado a espessura da pele. Os lancetadores apresentam a função de ajuste de profundidade, geralmente, quanto maior o número do ajuste, mais profunda será a punção. Nesse caso, é necessário o bom senso, uma vez que pessoas com a pele mais espessa devido, por exemplo, trabalhos manuais, deverá ajustar o lancetador para uma punção mais profunda e possibilitar uma amostra de sangue satisfatória para a correta realização do exame de glicemia capilar.

2. A punção deve ser feita na lateral da ponta do dedo e não em sua polpa. Desta maneira a punção é menos dolorosa.

3. As lancetas são de uso único, portanto, não devem ser reutilizadas. Lancetas sem uso apresentam silicone em sua extenção, que facilita a penetração na pele, consequentemente, a punção é menos dolorosa, além disso após o primeiro uso a lanceta irá deformar-se, se tornando rombuda ou em formato de anzol, o que fatalmente contribuirá para o desconforto. Em relação a quantidade de sangue, é necessário verificar qual o gicosímetro utilizado. Os mais modernos precisam de quantidade muito pequena de sangue, portanto, a punção poderá ser mais superficial.

O ideal é que se escolha a profundidade de punção do lancetador levando em consideração a espessura da pele e o tipo de glicosímetro. Na prática, costumamos verificar junto ao paciente durante o teste, qual a menor profundidade de punção capaz de obter a amostra de sangue suficiente para a realização correta do exame. Após o procedimento, é possível identificar a melhor maneira para a realização e assim, orientamos qual procedimento ele deverá adotar em seu dia a dia.

Atenciosamente,

Enfa. Kelly Rodrigues Rocha
Educadora em Diabetes da Clínica de Pesquisa Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho

PERGUNTA: Eu posso hidratar os pés de um diabético usando produto a base de Uréia?

Silvia Garcia
São Paulo

RESPOSTA: *Silvio, os melhores hidratantes para os pés são os cremes a base de uréia, mas, a percentagem máxima na composição não pode exceder a 10%, porque neste caso ele tem efeito esfoliante, ou seja, vai descascar a sua pele. Espero ter lhe esclarecido.*

Enfa. Vera Ligia Lellis Jacob
Enfermeira Podiatra

PERGUNTA: Estou com a glicemia fora da normalidade, estou sendo acompanhado por clinico geral e também endocrinologista, porém ambos tem divergências quando ao meu tratamento, onde a medicação é aceita por um e não pelo outro. Já estou com consulta marcada com outro endocrinologista, mas por intermédio do meu pai, que também é associado da Anad, orientou a entrar em contato com vocês, para que possamos nos associar e ter melhores informações e acompanhamento. Tenho 48 anos, casado, com 105 kilos, trabalho a noite, serviço leve. Então fico no aguardo de uma posição quanto aos procedimentos. Sem mais, agradeço a oportunidade.

Valdemir Pedroso
São Paulo

RESPOSTA: *Valdemir,*

O médico especialista para o Diabetes é o endocrinologista e é ele quem deve prescrever o seu tratamento, e não o clínico geral. Também é antiético que o clínico queira mudar ou contrariar a indicação do especialista.

Como você mora em São Paulo sugiro que se associe à Anad e se quiser se consultar um endocrinologista temos aqui.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

SUA SAÚDE É A NOSSA META

PERGUNTA: Como faço para saber se posso usar a insulina Degludec, lançada recentemente no Brasil. Qual é o valor, é distribuída pelo SUS? Aguardo ansiosamente.

Valber Roberto
Minas Gerais

RESPOSTA: *Prezado Valber,*

Você deve se consultar com um endocrinologista que é o especialista em Diabetes. Após avaliação e exames ele lhe indicará o melhor tratamento.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

PERGUNTA: Sou diabético há mais de 10 anos, faço uso de insulina NPH e Regular. Infelizmente neste tempo tive algumas complicações como infecções decorrentes como erisipela, abcessos, chegando a internar por diversas vezes, estou sofrendo muito. Encontrei uma pessoa que também tem DM e me indicou que procurasse vocês e assim conseguirei ajuda, pois estou sofrendo muito. Meu Diabetes está descompensado, mesmo com o uso das insulinas.

Peço ajuda!

Salomão de Oliveira Santos
São Paulo/SP

RESPOSTA: *Sr. Salomão,*

Você pode se associar à ANAD e se consultar com nossos médicos. Traga seus documentos pessoais, comprovante de residência e exame de hemoglobina glicada.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

PERGUNTA: Meu Diabetes está 353 mg/dL no primeiro exame deu 240 depois 341 e agora 353. Vou marcar cardiologista rápido, sinto sintomas estranhos, me ajudem, pode ser emocional.

Elaine Leite
São Paulo

RESPOSTA: *Elaine,*

Quem trata Diabetes é o endocrinologista e não o Cardiologista. Os testes para o Diabetes devem ser diários e não mensais.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

PERGUNTA: Por favor, preciso de uma orientação. A minha mãe foi hoje ao clínico geral para ver o resultado de exames de rotina e o médico disse a ela que os exames acusaram Diabetes (acima de 200) e receitou medicação sem pedir novo exame para confirmar. Ela está com medo de tomar a medicação sem um exame confirmando o diagnóstico, uma vez que ela não apresenta qualquer sintoma. Ela tem 67 anos e está acima do peso. Desde já muito grata pela resposta.

Alexandra Oliveira
São Paulo/SP

RESPOSTA: *Prezada Alexandra,*

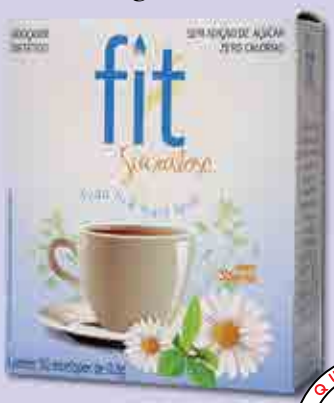
Sugerimos que traga sua mãe à ANAD e passe com nossos endocrinologistas. Por enquanto vá a um laboratório e peça para fazer exame de hemoglobina glicada. Venha com esse resultado para se associar e marcar consulta.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

STEVIAFARMA
Adoçante Fit

- **Apresentação:**
  Adoçante Sucralose em pó.
- **Edulcorantes:**
  Sucralose e stévia;
- **Embalagem:**
  Caixa com 50 sachês de 0,8g
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD.**



TIVVA
Massa Alimentícia de Milho com Chia

- **Apresentação:**
  Macarrão tipo Penne com Chia
- **Embalagem:**
  500g;
- **Sem Glúten**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD.**

QUALIDADE ANAD Associação Nacional de Assistência ao Diabético CONFIANÇA

WNUTRI
Luminus Life DHA

- **Apresentação:**
  Nectar de fruta de baixa caloria em caixa tetrapac
- **Edulcorantes:**
  Sucralose e acessulfame de potássio;
- **Sabor:**
  Pêssego.
- **Embalagens:**
  1 litro e 200ml
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD.**

LOWÇÚCAR
Refresco Magro

- **Apresentação:**
  Bebida em pó para diluição sem adição de açúcares
- **Edulcorantes:**
  Ciclamato de sódio, Aspartame, Acessulfame de potássio e sacarina sódica.
- **Sabor:**
  Morango
- **Embalagem:**
  Sachê contendo 8g;
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD.**

FREESTYLE Grátis

(Na compra de uma caixa de tiras com 50 unidades)

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Lancetas
10 Tiras

CONTOUR TS
R$ 59,90

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Lancetas
50 Tiras

ACCU-CHEK Performa
R$ 69,90

Roche

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Lancetas
10 Tiras

Johnson & Johnson
PRODUTOS PROFISSIONAIS LTDA.

OneTouch SelectSimple

R$ 40,00

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Tiras OneTouch Ultra

"Educação em Diabetes no Rádio"

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

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

NO RÁDIO

- 2ª, 4ª e 6ª-feiras, das 16h às 16h30
- Programa interativo ligue e participe pelos telefones dos ouvintes:

3253-4845 / 3289-3580

Você pode colaborar divulgando nossos programas, bem como reproduzí-los em sua cidade ou região. Para mais informações ligue para Anad (11) 5572-6559 ou envie um e-mail para: mkt@anad.org.br

Cartas dos ouvintes e telespectadores

Prezado Dr. Fadlo,

Com prazer venho sempre à ANAD, mas nada se compara ao maior presente, que são as informações por nós ouvintes agraciados através de seu programa Educação em Diabetes.

Acompanho o programa há anos e tiro o chapéu por vê-lo no ar mesmo sem patrocinadores. O senhor realmente está de parabéns. Dr. Fadlo por manter este programa no ar, com muita garra, e, vemos que mais forte e importante do que o combustível financeiro dos patrocinadores, é o amor com que o senhor leva o programa ao ar, mexendo positivamente na qualidade de vida das pessoas, sejam diabéticas ou não.

Pra mim, é sempre um prazer participar do programa, ouvir a todos os ouvintes e suas preciosas respostas e recomendações, doutor, e meia hora depois, me sentir preenchido de mais uma tarde de conhecimento.

Quero, através desta cartinha demonstrar meu reconhecimento pela sua dedicação, que sei que é feita de coração. Gostaria muito que os patrocinadores reconhecessem a importância de seu trabalho e com isso pudessem, juntos ao senhor, caminhar nesta jornada chamada Vida em prol da saúde e bem-estar dos ouvintes. Muito Obrigado!

Atenciosamente,

Sidney Pedro da Silva
São Paulo

Prezado Dr. Fadlo Fraige, estou escrevendo para dizer que ouço o programa que é muito importante para todas as pessoas que são diabéticas e tem ajudado muito todas as pessoas até para prevenir problemas futuros.

Quero lhe dizer que já participei daqueles dias de campanha do Colégio e levei uma vizinha que precisa muito de um acompanhamento. Sua equipe está de parabéns e que Deus abençõe e dê forças à cada dia. Saiba que é um grande trabalho que todos tem feito para a população em geral. Muito obrigado e por tudo e que Deus abençõe.

Adélia Francisco dos Santos
São Paulo

Querido Dr. Fadlo,

Sou sua ouvinte há bastante tempo e tenho aprendido muito com o senhor. No SUS, o atendimento deixa muito a desejar. Eles dizem que temos um pouco de Diabetes e não orientam sobre dieta nem medicamentos. Só mesmo quando a situação está muito complicada, quando já se passou muito tempo e que começamos a receber insulina.

Quero desejar-lhe tudo de bom, com muita saúde e prosperidade. Que Deus o abençoe muito, sempre. Agradeço também a sua equipe.

Um grande abraço,

Maria Rosa dos Santos
São Paulo

Prezado Dr. Fadlo,

O senhor é um ser humano extraordinário, todos nós precisamos do senhor e pedimos encarecidamente para que continue à frente do programa.

Onde quer que eu vá, eu divulgo a ANAD, assim como as revistas, e os programas de rádio e tv.

Tenho que fazer um agradecimento ao senhor, por tudo o que tem feito e continua fazendo por mim, e somente um Deus, ou uma força suprema, ou em ser divino, poderá recompensá-lo. Espero ser útil em alguma eventualidade. Obrigado por tudo!

Antonio Edivaldo Zanusso
São Paulo

PREMIADOS DA RÁDIO

Estes são ouvintes que ligaram e ganharam prêmios. Ligue e Participe:
3253-4845 / 3289-3580 Rádio Trianon: 740 AM: 2ªf, 4ªf e 6ªf às 16h.

Alserina Correa Farias
Kit Jasmine

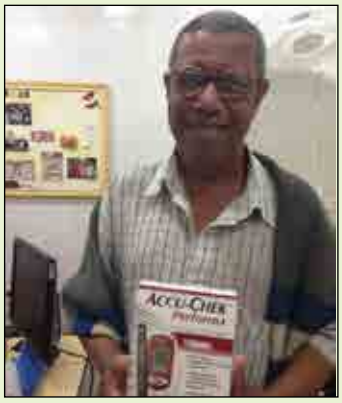
Eduardo Mendes
Kit Lowçucar

Clério Rodrigues
Kit Kopenhagen

Irene Rosa di Giacomo
Kit Diatt

Carmem Nascimento
Kit Finn

Judith Soares Fidellis
Kit Brasil Cacau



Aparecido F. do Nascimento
Glicosímetro Performa (Roche)

Francisco Ono
Glicosímetro Contour TS (Bayer)

Maria Bernardino Rosa
Glicosímetro FreeStyle (Abbott)

"Educação em Diabetes na TV"

Entrevista Médica, Reportagens, Noticias sobre Saúde,
Culinária - Receitas próprias para quem tem diabetes,
Orientações em nutrição, Odontologia, Podologia, Atividades Físicas e outros.

800.000 telespectadores em mais de 22 grandes Cidades e regiões recebem o programa pioneiro "Educação em Diabetes pela TV" - TV ANAD

Veja as cidades e os canais de veiculação

TV Aberta - São Paulo - Canal 9 NET / Canal 72 ou 99 TVA
TV Comunitária - Curitiba - Canal 5 NET e 72 TVA
TV Comunitária - Brasília - Canal 8 NET
TV Cruzeiro - SP - Canal 32 VHF
TV Comunitária - Vila Velha - Canal 16 - TV Ambiental
TV Focus - Nova Friburgo - Rio de Janeiro - Canal 20
TV Tupã - Tupã - São Paulo - Canal 10 - TV Cabo
TV Mantiqueira - Atibaia e Bragança Paulista - Canal 22 NET
TV Comunitária de Cubatão - Canal 11 Dig. / 18 Anal. NET
TV Guarulhos - Canal 20 NET
TV Comunitária de Osasco - Canal 06 e 22 NET
TV Comunitária de Ribeirão Preto - Canal 09 NET
TV Comunitária de Jaú - Canal 15 NET
TV Com. de São José do Rio Preto - Canal 16 NET
TV Comunitária de Campinas e Indaiatuba - Canal 08 NET
TV ECO Canal Comunitário do ABCDM - Canal 96 NET
TV Comunitária de Itapetininga - Canal 99 NET
TV Comunitária de Peruíbe - Canal 16 SAT
TV Com. de São José dos Campos - Canal 95 NET
TV Com. de Mogi das Cruzes - Canal 09 Dig. / 96 Anal. NET
TV Canal Comunitário de Valinhos - Canal 3 - Big TV NET
TV Canal Comunitário de Sorocaba - Canal 7 NET
TV Ilhéus - Canal 2 - TV Cabo
RTV - Caçapava - Canal 03 Dig. / 9 Anal. NET
TV Alpha - Botucatu - Canal 02 NET
TV Guarujá - Canal 11 Dig. / 96 Anal. NET

ACESP
ASSOCIAÇÃO DOS CANAIS COMUNITÁRIOS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Você pode colaborar divulgando nossos programas, bem como reproduzi-los em sua cidade ou região.
Para mais informações ligue para Anad (11) 5572-6559 ou envie um e-mail para: mkt@anad.org.br

DIRETORIA DA ANAD

Presidente
Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho

Vice Presidente
Dr. Marivaldo Medeiros

Vice Presidente Honoris Causa
(In memorian)
Dr. Cristovan Benedicto Borges

Diretora Médica
Dra. Vivian Fanny Delgado de França Arruda

Primeira Secretária
Dra. Ana Miriam Gebara

Primeiro Tesoureiro
Prof. Dr. Paulo Henrique Morales

Segundo Tesoureiro
Psic. Paulo Koiti Sayama

Diretora de Relações Públicas
Sra. Zélia Xedich Prado

Diretora Educação e Orientação
Enfa. Profa. Dra. Odete de Oliveira

Diretoria de Assitência Social
Sr. Nelson Freire Napoleão

Conselho Fiscal - Efetivos
Sr. César Dolcemascolo
Sr. Sérgio Noschang
Dr. João Sergio Almeida Neto

Conselho Fiscal -Suplentes
Sr. Rufino Gomes Soares Neto
Dr. Carlos E. Carvalho

Conselho Consultivo:
Dra. Adriana Daidone
Dr. Alexandre Fraige
Nutr. Profa. Dra. Ana Maria P. Lottenberg
Sr. André Pedrosa
Sr. Argeu Villaça Filho
Dr. Arual Augusto Costa
Prof. Dr. Bernardo Leo Wajchenberg
Sr. Bruno Casselli
Prof. Ed. Fís. Claudio Cancellieri
Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Dr. Domingos Malerbi
Sr. Edson Mazzeto Jr.
Sr. Eduardo Katz
Sra. Fernanda Villalobos
Prof. Dr. Fredy Eliaschewitz
Prof. Dr. João Roberto de Sá
Farm. Laurena de Almeida Magnoni
Sra. Luciana Zilioli
Dr. Luiz Flávio de Freitas Leite
Enfa. Márcia Camargo de Oliveira
Dr. Márcio Krakauer
Sr. Nelson Vieira Barreira
Enfa. Paula M. de Pascali Honório
Sr. Paulo Del Rio
Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa
Sr. Reinaldo Bertagnon
Sr. Reginaldo Ramos
Prof. Dr. Roberto Betti
Sr. Roberto Pisciteli
Sr. Ronaldo Braga
Farm. Sandra Alves
Dr. Simão Lottenberg
Enfa. Profa. Dra. Sônia A. Alves Grossi
Sr. Thomas Gierse
Sr. Toshihiro Assamura
Dr. Uriel Maldonado
Prof. Dr. Vicente Amato Neto
Dr. Walmyr Ribeiro de Mello

Conselho de Voluntários:
Sra. Alice Miranda da Silva
Sra. Angela Odete G. Rico
Sra. Assunta Catarina C. Petonine
Sra. Beatriz Dias Gonçalves
Sra. Carmen Nascimento
Sra. Cleoffle C. de Capitani
Sra. Dulce de Jesus Oliveira
Sra. Elza Cassoni Magwitz
Sr. Fernando Augusto Gonçalves
Sr. Fulvio Traldi
Sra. Maria Ilka Ribeiro Silva
Sr. Joaquim dos Santos
Sra. Judith Soares Fidelis
Sr. Kazue Miyamoto
Sr. Litsuko Y. Camargo
Sra. Lucilla Schuett de Moraes
Sra. Maria Aparecida Miguel
Sra. Maria Bernardino Rosa
Sra. Maria Cleusa C. de O. Pinto
Sra. Maria Fornielles das Chagas
Sra. Maria Helena Cassoni
Sra. Maria Kikue Ezure
Sra. Maria Luiza S. Sayama
Sr. Mateus Tobias da Silva
Sra. Neide de Lourdes Martins Barreto
Sr. Oscar T. Hirano
Sra. Rosa Teixeira
Sra. Sophia Maduar Collaltto

Administração da ANAD

Superintendente
Educ. Profa. Lilian F. de Castilho

Farmacêuticos Responsáveis
Dr. Alexandre Delgado
Dr. Luís Flávio de Freitas Leite

Assistência Jurídica
Dra. Adriana Daidone
Dra. Cynthia Cury
Dra. Fernanda Tavares

Accu-Chek®

A linha completa para o controle da glicemia.

ACCU-CHEK® Active

ACCU-CHEK® Performa

ACCU-CHEK® Performa Nano

ACCU-CHEK ACTIVE, ACCU-CHEK PERFORMA e
ACCU-CHEK PERFORMA NANO são marcas registradas Roche.
Reg. ANVISA 10287411023, 10287410616 e 10287410821.

ACCU-CHEK®

História da vida real...

Abílio de Jesus Pereira Lopes

Nasceu em Portugal, no Distrito de Bragança, em 27 de fevereiro de 1944, é casado, tem três filhos e dois netos. Seu pai, Manoel Tomé Lopes, trabalhava no setor de agricultura e agropecuária, cultivando trigo, batata e ovelhas. Sua mãe, Faustina da Purificação Parreira era dona de casa e cuidava de seus 4 filhos.

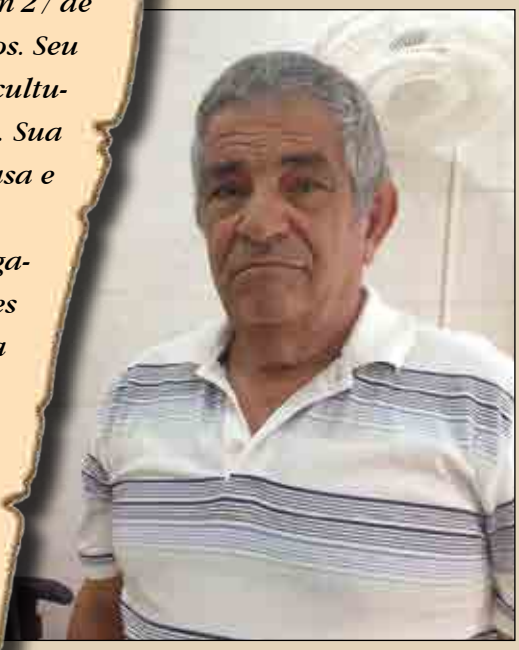
Abílio estudou até o primário, com 8 anos já carregava sacos de trigo para ajudar seu pai, subia nas árvores pra pegar lenha para o inverno e já dirigia o trator para auxiliar na agricultura. Com 21 anos foi pra o exército, lá exercia o cargo de motorista do capitão, foi para a Guerra da Angola, ficou lá por 4 anos, e depois se mudou pra Moçambique, onde foi motorista de ônibus.

Com 30 anos veio para o Brasil, onde começou a trabalhar em Feiras Livres, e hoje completa 40 anos de Feira. Sua mulher, Antônia da Assunção Martins Lopes, cuidava de um boteco aqui em São Paulo, enquanto Abílio ia pra Feira. Abílio e Antônia têm três filhos homens, que hoje são engenheiros e ajudam na Feira.

Hoje mora no Tucuruvi, em uma casa e gostam muito de morar lá, por ser um lugar seguro. Abílio gosta de ver televisão, se divertir com os programas e assistir os noticiários.

Antônia levou Abílio ao médico e assim ele descobriu o Diabetes, já tinha alguns sintomas, mas não sabia que era portador. Ao descobrir ficou 43 dias em repouso por conta de uma inflamação no pé, consequência do Diabetes. Um freguês da Feira indicou a ANAD para que Abílio começasse a se cuidar. Ele gostou e ficou e hoje é nosso associado.

2014 - Abílio de Jesus nas dependências da ANAD



Abílio, esposa e netos

Abílio de Jesus, vendendo laranjas na feira

Abílio e seus dois netos (Lucas e Arthur)

Abílio com sua esposa, filhos e netos

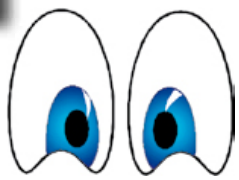
Abílio e seus filhos (Abel, Ricardo e Rui)

	Dentistas	Médicos	Podólogos	Enfermeiras	Nutricionistas	Outros Profissionais
2ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 13h às 16h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 13h às 16h40	Luzinete P. Silva 12h40 às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutr. Marlene Valença 8h às 12h	Aconselhamento Genético 8h às 11h GRATUITO Psic. Carolina Antunes 12h às 17h Educação Física Prof. Luiz Americo Bravo 8h30 às 11h30
3ª Feira	Dra. Maria do Socorro 11h às 14h30	Endocrinologista Dra. Aline Inuy 13h às 15h	Luciana Gujev 9h20 às 16h	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h CGMS	Nutr. Mirella Egli 8h às 11h30	Aconselhamento Genético 8h às 11h Psic. Carolina Antunes 10h às 16h
4ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 12h às 13h	Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h às 12h	Luzinete P. Silva 12h40 às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutr. Mirella Egli 8h às 11h30	Aconselhamento Genético 8h às 11h GRATUITO Psic. Carolina Antunes 11h às 17h Educação Física Prof. Luiz Americo Bravo 8h30 às 11:30h
5ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 11h às 16h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 8h às 12h Oftalmologista Dr. Paulo Henrique 11h30	Luciana Gujev 9h20 às 16h	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h		Aconselhamento Genético 8h às 11h GRATUITO Psic. Carolina Antunes 8h às 15h
6ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 10h às 14h	Endocrinologista Dra. Aline Inuy 8h às 12h. Endocrinologista Dra. Mônica Freitas 13h às 16h30	Hoesia Carvalho 8h às 16h	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h CGMS		Aconselhamento Genético 8h às 11h GRATUITO Psic. Carolina Antunes 8h às 13h
Sábado	Dr. Alexandre Fraige 8h às 11h	Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h às 12h	Hoesia Carvalho 8h às 11h20	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 12h	Nutr. Hanna Martiniano 8h às 12h	Palestras Multiprofissionais: 10h GRATUITO

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

UTILIDADE PÚBLICA
SERVIÇOS GRATUITOS

Tratamento Oftalmológico



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

Recomendações: Não ir em jejum e levar acompanhante.
ATENDIMENTO: todas as quintas-feiras às 11h30. É necessário chegar 11h para a preparação do exame (dilatação das pupilas)

Profissional do Bimestre

Arual Augusto Costa

Dr. Arual é médico endocrinologista, colaborador da Anad desde sempre. Sua amizade e companherismo nos conforta e nos faz mais felizes. Agora é o momento de homenageá-lo de dizer MUITO OBRIGADO AMIGO, que bom que você existe nas nossas vidas. É um prazer e um orgulho para nós contar com sua amizade e colaboração.

Abbott	0800 703 01 28
Astrazeneca	0800 014 55 78
Bayer Pharma	0800 702 12 41
Bayer Diabetes	0800 723 10 10
BD	0800 055 56 54
Eli Lilly	0800 701 04 44
GSK	0800 701 22 33
Johnson&Johnson	0800 701 54 33
Medley	0800 729 80 00
Medtronic	0800 773 92 00
Merck	0800 727 72 93
Novo Nordisk	0800 14 44 88
Roche	0800 772 01 26
Sanofi-Diabetes	0800 703 00 14
Sanofi-Pasteurs	0800 11 90 20
Servier	0800 703 34 31

PALESTRAS 2014

ATIVIDADE GRATUITA

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

AGOSTO

02/08	"Importância do Autocuidado no Pé do Paciente Diabético" ***Enfa. Pod. Vera Lígia Lellis Jacob***
09/08	"Exames Laboratoriais em DM" ***Dr. Álvaro Pulchenelli Jr.***
16/08	"Hipertensão e Doenças Cardíacas" ***Dra. Mirela Yunes***
23/08	"Aconselhamento Genético do Diabetes: Orientação e Prevenção" ***Prof. Dr. Horácio Bernardo Rosário***
30/08	"Nutrição e D.M" ***Nutr. Viviane Ferri Ross Peruche***

SETEMBRO

06/09	"Tira Dúvidas sobre o DM" ***Dr. Alexandre Fraige***
13/09	"Fisioterapia e Diabetes" ***Fisiot. Bruna Queiroz***
20/09	"Tira Dúvidas sobre o DM" ***Dr. Alexandre Fraige***
27/09	"Atividade Física e DM" ***Educ. Fís. Thiago Augusto***

OUTUBRO

4/10	"Tira Dúvidas sobre o D.M." ***Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho***
11/10	"Alimentação e D.M." ***Nutr. Profa. Dra. Elci Almeida Fernandes***
18/10	"Com qual Frequência o Paciente Diabético Deve ir ao Dentista" ***Dra. Maria do Socorro O. Sousa***
25/10	"O Pé Diabético" ***Dr. João Paulo Tardivo***

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

Ajude a Anad a ajudar os mais necessitados.
Colabore: Faça sua contribuição.

Faça doações:
Banco Bradesco
Agência: 0108-2 / **C/C:** 161.161-5

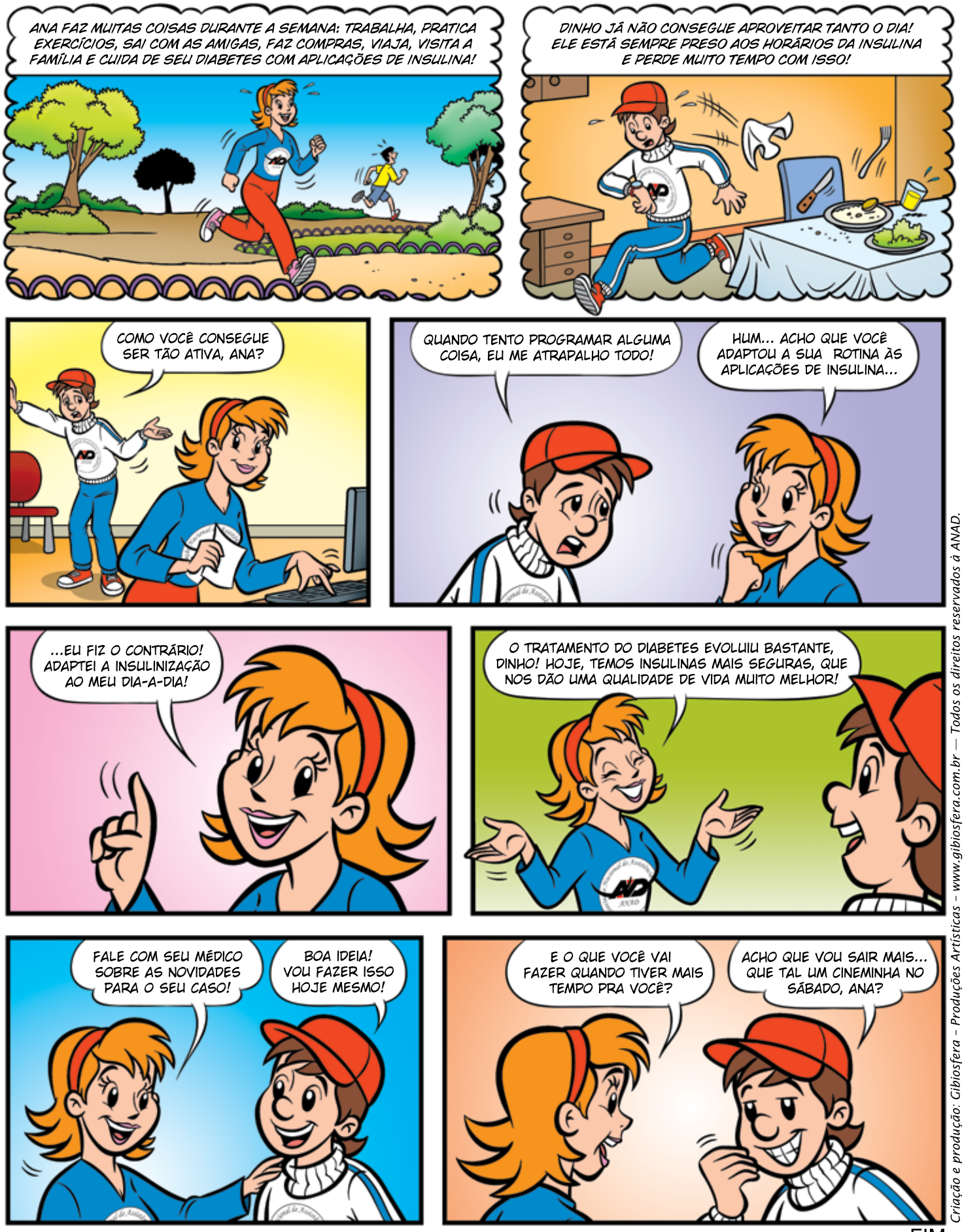
A responsabilidade social é de todos!

ATENÇÃO

Trate seu Diabetes com um especialista.
Procure um **ENDOCRINOLOGISTA.**

ANA & DINHO em: MAIS TEMPO PARA VOCÊ!

novo nordisk



Criação e produção: Gibiosfera – Produções Artísticas – www.gibiosfera.com.br — Todos os direitos reservados à ANAD.

FIM

Consulte seu médico para obter mais informações.