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

IDF - "Centre of Education"

International Diabetes Federation
IDF Centre of Education
2009-2013

FENAD
UNIDOS SEREMOS FORTES

Impresso Especial
9912298509 DR/SPM
ANAD
CORREIOS

ANAD INFORMA

Nº 108
ANO 18
Maio/Junho de 2015

Cento e quarenta milhões para Cuba por mês

Cento e quarenta milhões de reais mensais é o valor que o Brasil manda para Cuba para pagar o "Programa Mais Médicos", implantado didatorialmente pelo governo PT no primeiro mandato de Dilma Roussef.

Como sabemos, todos os profissionais médicos que pretendem exercer sua profissão em outro país, obrigatoriamente tem que ser submetidos à uma avaliação de conhecimentos através de prova que permitirá ou não a revalidação de seu diploma.

Assim é em todos os países livres e democráticos, mesmo porque este método garante a segurança das pessoas que serão atendidas por esses médicos.

No entanto, no Brasil por razões meramente políticas e de apoio ideológico ao regime comunista de Cuba, este governo petista passa por cima de todas as Leis e regras, pisa no Conselho Federal de Medicina, (que naturalmente foi contra) ao implantar este programa sem a revalidação do diploma, com apoio total do ex-ministro da Saúde Alexandre Padilha.

Obviamente os "meio-médicos", com formação apenas sanitarista, formados numa ilha em que não existe nem alimentos e muito menos medicamentos, foram arrebanhados aos milhares, mas na verdade tem a política como missão principal (e em certas circunstancias militar), fazer o doutrinamento ideológico no modelo que arruinou Rússia, Cuba e Venezuela.

O mais importante é que esses senhores desconhecendo os medicamentos aqui disponíveis, tem tido desempenhos duvidosos e equivocados, conforme inúmeros relatos que nos chegam frequentemente.

Mais uma deslavada mentira, igual a que assistimos em 2013/2014, do governo petista, de que o Brasil não tinha médicos e por isso as populações mais longínquas e das periferias não eram atendidas. Também diziam que os médicos existentes não queriam ir à essas regiões, difamando esses profissionais, culpando-os do caos que imperava e continua imperando nos estabelecimentos de saúde deste país, em que falta tudo, desde local adequado, medicamentos à equipamentos indispensáveis ao mínimo exercício de uma razoável medicina.

De que adianta um médico com seu receituário e seu estetoscópio ir à uma região onde não existe nenhuma infra estrutura para o exercício da profissão?

Mais uma mentira petista é que estes "meio-médicos" cubanos iriam para os locais onde os brasileiros não queriam ir. Sabem onde eles estão? Na periferia de São Paulo, Rio de Janeiro e outras grandes cidades onde podem ter contato com mais eleitores.

Vejam: Cento e quarenta milhões mensais aplicados na recuperação dos Hospitais Públicos que estão deteriorados e sem condições de atendimentos, teríamos seguramente uma "virada" no atendimento em saúde, à população.

Em 2015/2016 vamos pagar pela má administração petista e o desvio do dinheiro público que chega aos 90 bilhões de reais, além de cortes de verba pública para a saúde. Porém a bolsa família e o dinheiro de Cuba ficam mantidos, em continuação aos fins políticos partidários deste governo.

Porque temos que ajudar Cuba? O que Cuba fez pelo Brasil? Porque pagamos impostos para mandar dinheiro para um país que nunca foi parceiro?

Este é o triste retrato do Brasil atual.

Pobre Saúde, Pobre povo enganado!

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente ANAD - FENAD
Titular Endocrinologista Fac. Med. FMABC
Member IDF Task Force Insulin

Índice

4 LEMBRETE **EDUCATIVO**

16 PSICO **ANAD**

18 ATIVIDADES **ANAD**

30 DATAS **COMEMORATIVAS**

32 DIA DE **VIVÊNCIA**

34 INFORMATIVOS

38 **COMUNICADOS** DEPTO. MÉDICO

40 TIRA-**DÚVIDAS**

50 BAZAR **ANAD**

53 PREMIADOS DA **RÁDIO**

56 HISTÓRIAS DE **VIDA**

58 PROGRAMAÇÃO **ANAD**

59 **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
Jornalista 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.

LEMBRETE EDUCATIVO

Recomendação do Departamento de Educação da ANAD - DEANAD

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

DICAS DE ALIMENTAÇÃO PARA PREVENIR E CONTROLAR O *DIABETES*

Chega um ponto em que meu peso fica parado, para de diminuir. Que posso fazer quando o ponteiro da balança não sai do lugar?

1. Será que não estou perdendo de vista as calorias e gramas de gordura?
2. Será que o tamanho das porções está correto? Estou calculando as porções no olho ou realmente pesando e medindo para ter certeza de que estão corretas?
3. Baseado no meu peso atual, preciso reduzir as calorias para continuar a perder peso?
4. Tenho me exercitado o suficiente?

Veja se a resposta a qualquer uma dessas questões pode indicar uma possível causa para a parada. Dê uma olhada no seu padrão de emagrecimento ao longo do tempo. Nem todos perdem a mesma quantidade de peso toda semana. Algumas pessoas perdem entre um ou dois quilos em uma semana e depois não perdem nada por duas semanas apesar da alimentação saudável e da atividade física. Outras pessoas retêm líquido de tempos em tempos, mascarando o verdadeiro peso. Se você está consciente de que seus hábitos alimentares e de atividade estão dentro da meta, a perda de peso geralmente é uma consequência. O segredo é encontrar modos de ficar motivado enquanto a parada durar. Descubra outras maneiras de registrar seu progresso, como medir sua cintura ou coxas, de modo que possa ver os centímetros que perdeu.

Como posso lidar com férias e festas para não engordar de novo?

Férias e festas são as épocas em que a maioria das pessoas relaxa e aproveita para comer e beber à vontade. Portanto é preciso estabelecer metas razoáveis de peso e atividades. Pode ser mais sensato ter a expectativa de manter o peso em vez de perder algum durante as férias. Volte a concentrar-se no emagrecimento quando as festas acabarem.

Planeje antes de comer fora. Talvez seja melhor restringir o número de vezes que irá comer fora e utilizar o tempo e o dinheiro economizando em outras atividades. Quando for a um restaurante, coma o que quiser, mas restrinja as calorias consumindo porções menores. Promova o sucesso em seu ambiente alimentar levando consigo alimentos de baixa caloria. Pense com antecedência no que gosta de fazer para se manter ativo. Antes de partir, discuta suas metas de alimentação e atividade física com familiares e amigos e as maneiras como eles podem ajudar. Planejar facilita o cumprimento dos seus objetivos. Mas lembre-se de que é preciso passar por uns três ou quatro períodos de férias ou festas antes de conseguir planejar tudo certo. Aprenda com suas experiências. Veja o que o ajudou e o que o atrapalhou. Na próxima vez faça ajustes de estratégia. Não fique desestimulando, seja paciente e continue tentando!

Como posso aprender a controlar a compulsão de comer para ser bem-sucedido no emagrecimento?

Comer compulsivamente significa comer em excesso e não ter controle sobre a situação. Esse comportamento está associado a pesos elevados, mais dificuldade de emagrecer e

altos níveis glicêmicos. Se você deseja controlar um problema de compulsão com comida, o primeiro passo é manter registros da alimentação. Assim poderá ver claramente os padrões de compulsão e como eles se modificam conforme são tentadas diferentes estratégias. Observe seus registros para descobrir:

- O que você consome durante a compulsão (alimentos proibidos?)
- Quando ocorre a compulsão (à noite, fins de semana, dias de semana?)
- Desencadeadores da compulsão (emoções, estresse, solidão?)
- Motivos para a compulsão (para avaliar tensão, distrair de um problema?)

É importante também verificar seu peso uma vez por semana em torno da mesma hora do dia, para avaliar suas tendências de peso ao longo do tempo. Uma vez que você tenha um sistema para avaliar seus padrões alimentares e tendências de peso, estará pronto para tentar diferentes estratégias que controlem a compulsão alimentar. Conforme experimenta uma estratégia, verifique em seus registros de alimentação as mudanças nos números de episódios de compulsão, nos tipos de alimentos que consome, no momento dos episódios, nos desencadeadores e nas funções desempenhadas pelas compulsões.

Que estratégias posso tentar para reduzir a compulsão de comer?

Algumas das estratégias para controlar a compulsão de comer são:

1. Mantenha registro da alimentação.
2. Estabeleça um padrão regular de alimentação, fazendo três refeições e 2 a 3 lanches. Não pule refeições.
3. Alimente-se a cada 3 ou 4 horas. A maioria das pessoas come compulsivamente quando está com muita fome ou quando tem muito tempo livre.
4. Se você beliscar ou comer compulsivamente entre as refeições e lanches planejados, volte logo para seu padrão regular.
5. Coma mais devagar e concentre-se em saborear cada garfada. Aprecie a visão, o aroma, o sabor e a textura dos alimentos. É mais fácil fazer isso se você sentar, sem assistir televisão, ler ou trabalhar enquanto se alimenta.
6. Reorganize seu ambiente alimentar.
7. Reorganize seu ambiente emocional.
8. Faça uma lista de atividades que aprecie e que possa, distraí-lo da necessidade compulsiva de comer ou dificultem isso (exercitar-se, visitar amigos, trabalhar ou uma ocupação agradável).

Lembre-se que encontrar a combinação de estratégias que funcionem melhor no seu caso. E isso requer tempo, paciência e prática.

Como posso saber se uma escorregada na alimentação saudável é ou não um problema?

Todo indivíduo que esteja tentando se alimentar de modo saudável para emagrecer acaba escorregando. Algumas pessoas chamam de trapacear, mas tudo bem. É normal. Geralmente não é a escorregada o problema, mas sim o modo como reagimos e ela quando acontece. A verdade é que não há uma escorregada isolada que possa arruinar nosso progresso geral. Sair dos trilhos faz parte do processo de mudança de hábitos. Uma escorregada não caracteriza um padrão. Entretanto, se você perceber uma série delas e um retorno aos velhos hábitos, que está perdendo seu foco geral e já readquiriu mais de 1,5 quilo, é hora de tomar providências para se concentrar novamente e buscar ajuda. Tente fazer uma lista de "pistas" que mostrem

haver algo mais que apenas uma escorregada. As pistas de sua lista podem incluir, por exemplo, um ganho de peso superior a 1,5 quilos, mais de uma semana sem se exercitar, certas roupas que estejam muito apertadas ou o retorno de um velho hábito que tenha sido difícil de superar.

Uma vez tendo me desviado da alimentação saudável e engordando, como posso voltar aos trilhos?

Aprendemos com os erros, portanto eles têm seu valor. Assegure-se de que sua reação às escorregadas ou trapaças na alimentação não atuem contra você.

1. Não se envolva em autocensura nem fale negativamente a seu respeito. Seja positivo consigo mesmo. Em vez de pensar "estraguei tudo", tente pensa "uma escorregada não arruinará tudo. Posso voltar a uma melhor alimentação agora mesmo." Pensamentos positivos afetam nosso modo de sentir e agir.
2. Observe o motivo que o levou a escorregar e tente aprender com a experiência. Todos os que tentam se alimentar saudavelmente e emagrecer têm sua própria lista de situações de alto risco que provocam as escorregadas. Esta é sua chance de aprender mais sobre estas situações, de modo que possa pensar sobre o modo de evitar uma escorregada da próxima vez.
3. Converse com alguém. Familiares, amigos, colegas de trabalhos e outros podem ser uma verdadeira fonte de apoio. Fale sobre o que provocou a escorregada, o que aprendeu com a situação e sobre suas idéias para lidar com essa situação de alto risco no futuro. Considere consultas regulares com um nutricionista ou psicólogo para obter um auxílio mais profissional.

Sei como emagrecer, mas como consigo força de vontade para tanto?

Força de vontade é a capacidade de resistir a alimentos tentadores em seu ambiente. Se você depender apenas da força de vontade para ser bem-sucedido no processo de emagrecimento, é possível que seu sucesso tenha vida curta, porque a motivação para resistir aos alimentos tentadores pode ir e vir com o tempo. Para perder peso você aprende a escolher os melhores alimentos, mas também deixa de lado a dependência na força de vontade para tornar o autocontrole um hábito. A pessoa constrói o autocontrole quando reorganiza o ambiente alimentar e modifica o modo de pensar sobre comida e dieta, de modo que seu desejo de comer surge com menos frequência e intensidade.

Há diversas maneiras de reorganizar seu ambiente alimentar para o sucesso.

1. Mantenha distância de alimentos problemáticos deixando de comprá-los ou deixando-os fora de vista.
2. Sempre tenha uma variedade de alimentos de baixa caloria a sua volta.
3. Não fique longos períodos (mais de 4 ou 5 horas) sem se alimentar, pois isto pode levá-lo a ficar com muita fome, ânsias alimentares e uma tendência maior e se exceder.
4. Escolha alimentos de baixas calorias.
5. Envolva-se em atividades que não incluam comida.

Fico entediado de comer os mesmos alimentos e anseio por coisas que não deveria consumir. Como posso controlar este problema?

Você precisa introduzir novos alimentos saudáveis em sua dieta e talvez mudar as horas das refeições. Misture. Variedade é importante.

Quando sentir que está entediado, questione:

- Estou sacrificando variedade por convivência ou rapidez nos almoços que carrego ou nos jantares que faço? Que outros alimentos eu poderia usar?
- Quais são as refeições, lanches ou alimentos que mais me dão tédio?
- Como posso variar esta parte da minha alimentação e ainda emagrecer?
- Será que mudanças de sabor, textura ou temperatura poderiam deixam minhas refeições mais satisfatórias e interessantes? Será que prefiro algo mais temperado em vez de adocicado ou insosso? Algo quente, frio ou na temperatura ambiente? Algo crocante, mastigável ou fluido?

Ao responder a essas questões, você percebe maneiras de variar as refeições e lanches e não fica entediado ou com vontade de consumir alimentos pouco saudáveis. Na biblioteca, você pode pesquisar revistas dedicadas à alimentação e livros de culinária saudável para obter receitas rápidas e idéias de novos alimentos que satisfaçam suas necessidades pessoais de sabor, textura e temperatura. Divirta-se com seu planejamento alimentar. É uma das coisas mais importantes do seu cotidiano.

Devo tomar suplementos vitamínicos enquanto estou reduzindo a alimentação para emagrecer?

Se você reduzir os alimentos para emagrecer e não estiver fazendo sua dieta saudável como a descrita a seguir na Pirâmide Alimentar, é possível que necessite de um suplemento multivitamínico. A pirâmide alimentar recomenda uma alimentação variada e um mínimo diário de:

- 6 porções de pão, cereal matinal, arroz ou massa (uma porção costuma ser uma fatia ou ½ xícara).
- 3 porções de vegetais.
- 2 porções de fruta.
- 2 porções de laticínios (leite, iogurte ou queijo).
- 2 porções de carne, peixe, ave, ovos ou feijão.

Caso sua alimentação não contenha esse número de porções de cada um dos grupos alimentares, é possível que você não esteja consumindo proteína suficiente ou as vitaminas e minerais de que necessita. Um nutricionista pode ajudá-lo a determinar a qualidade nutricional de sua alimentação e lhe dizer se há carência de quaisquer vitaminas ou minerais.

Como é que a combinação de alimentos realmente funciona?

Diversas dietas de emagrecimento recomendam que se evite certas combinações de alimentos para melhorar a digestão e o metabolismo. Dizem que alimentos amidoados devem ser consumidos isoladamente para favorecer o emagrecimento. As pessoas que fazem essas dietas realmente costumam emagrecer, mas é porque consomem menos calorias. A abordagem que combina alimentos estimula o consumo de muitas frutas e vegetais, uma modesta quantidade de amidos e porções restrita de carne. Tudo isso é valido, mas os laticínios não são permitidos de forma alguma. Cada tipo de alimento é basicamente consumido de forma isolada, o que reduz a tendência de excessos alimentares. Esta abordagem estruturada realmente ajuda a evitar o acréscimo de calorias que vem com uma alimentação sem planejamento. Mas é preciso ter um plano cuidadoso que permita a passagem recomendada de tempo antes de consumir um alimento que não deveria ser combinado com o consumo anteriormente. O plano alimentar tende a ser pobre em cálcio, vitamina B12, vitamina D, zinco e proteína.

É fato que toranja ajuda a queimar gordura e a perda peso?

As respostas são "Não" à queima de gordura, mas "Sim" à ajuda no emagrecimento. Muitas dietas populares de emagrecimento promovem a toranja, afirmando que a acidez da fruta queima gordura. E as pessoas que costumeiramente comem toranja antes das refeições têm maior probabilidade de perder peso. A razão é que essa fruta satisfaz e possui relativamente baixas calorias, portanto é provável que a pessoa se sinta satisfeita com menos comida quando fizer a refeição.

Não há pesquisas que confirmem a afirmativa de que a toranja queime gordura corporal, acelere o metabolismo ou provoque o emagrecimento através de qualquer outro milagre. Embora não seja um alimento milagroso para queimar gordura, é uma ótima opção para satisfazer o estômago de modo nutritivo. A conclusão é que o consumo de toranja pode ser útil, mas é preciso fazer mais que isso para emagrecer.

Alimentos dietéticos e todas aquelas frutas e vegetais parecem tão caros... Como posso fazer meu plano alimentar custar menos?

Pode-se fazer um orçamento monetário como se faz um orçamento de calorias. Não é necessário comprar alimentos dietéticos de alto preço. Vegetais frescos, frutas e alimentos que você mesmo prepara sempre são escolhas menos dispendiosas. Pode ser uma boa idéia perder um pouco de tempo e economizar dinheiro.

Pratos congelados de baixas calorias tendem a custar mais que as versões normais. Os que contêm mais carnes custam mais que as versões normais , reduzir o consumo de carnes caras pode ser uma economia a ser usada na compra de vegetais e frutas. Sempre é bom comparar os preços das diferentes marcas de vegetais congelados. Ao comprar vegetais compare os embalados com aqueles que se compra a granel. Adquirir as frutas da estação é outra fonte de economia. Outro modo de economizar é comprando direto do produtor ou nas centrais de abastecimento, ou nas grandes redes de supermercados.

Beber água ajuda a emagrecer?

Sim, beber água pode ajudar a emagrecer. A água não contém calorias e ajuda a pessoa a se sentir satisfeita. Os especialistas recomendam beber oito copos de água diariamente para ter uma boa saúde. Um número crescente de pessoas conscientes a respeito da própria saúde aumentou a ingestão de água levando uma garrafa para onde vão.

Infelizmente, muita gente bebe refrigerante em excesso em vez de água. A obesidade epidêmica nos Estados Unidos está ligada à popularidade de consumir quantidades maiores de refrigerantes e bebidas isotônicas ricas em açúcar. Se este for o seu hábito, é preciso saber que um refrigerante de 600 ml contém entre 300 e 400 calorias e entre 15 e 20 colheres de chá de açúcar. Isto significa 12 a 15 calorias por 30 ml. Sucos de fruta também contêm 12 calorias por 30 ml. Até mesmo as bebidas isotônicas possuem entre 6 e 10 calorias por 30 ml.
Esses níveis de calorias fazem da água uma opção realmente muito atraente. Se você não é fã de água, talvez aprecie água mineral gasosa. Os refrigerantes dietéticos são outra opção, mas pela saúde e variedade, beba água também.

Posso simplesmente criar minha própria dieta?

Sim. Comece com os alimentos que aprecia, sua agenda diária e necessidades de saúde. Você pode usar a pirâmide alimentar, o sistema de intercâmbios ou a contagem de carboidratos.

1. **Limite as escolhas.** Para a maioria das pessoas, conforme aumenta a variedade de alimentos, a quantia e calorias consumidas também aumentam. O melhor a fazer é não ter alimentos tentadores em casa e se preparar para quando comer fora. Você pode experimentar alguns substitutos alimentares.
2. **Identifique e modifique os comportamentos que levem a um excesso de calorias.** Algumas pessoas ficam sem comer o dia todo e à noite têm um apetite incontrolável. Tome o café da manhã, almoce e jante. Para outras pessoas, simplesmente consumir menos bebidas açucaradas ou guloseimas faz uma grande diferença.
3. **Conscientize-se de sua alimentação.** Muitas pessoas não têm consciência do que e do quanto comem. Aprenda mais sobre seu estilo de se alimentar. Vá devagar e mastigue cada bocado umas vinte vezes. Talvez você precise fazer registro do que come por uma ou duas semanas.
4. **Desenvolva uma atitude positiva.** Muitas pessoas entram para um programa de emagrecimento com o propósito de sentir que pertencem a um grupo e para ficarem estimuladas. Celebre sua capacidade e cada sucesso.

Fonte: 101 Dicas de Emagrecimento para Prevenir e Controlar o Diabetes. ADA - (American Diabetes Association).

PERGUNTA: Gostaria de saber se aos 35 anos de contribuição de INSS independentemente de idade, posso me livrar do Fator Previdenciário, já que tal regra que baseia na expectativa de vida do brasileiro ser injusta ao diabético, já que temos uma expectativa de vida menor, que a maioria da população saudável.

Vagner Peres Figueira
Minas Gerais

RESPOSTA: *Prezado Vagner,*

Muito interessante sua questão. Há estudos seríssimos que dão conta justamente do que você menciona, e também do notório aumento de gastos com medicamentos e saúde no geral, para grande parcela da população brasileira que envelhece. Sobretudo para os portadores de doenças crônicas, como o Diabetes.

Porém, e infelizmente, não há previsão legal de exclusão do portador de Diabetes do fator previdenciário.

Atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Gostaria que me informasse se existe alguma lei, que isente o portador de Diabetes Tipo 2 do imposto de renda.

Gicélia A. de Moraies
Ribeirão Preto

RESPOSTA: *Prezada Gicélia,*

Infelizmente o Diabetes, por si só, não enseja a isenção de Imposto de Renda mediante simples comprovação da doença.

A Anad tem acompanhado diversos projetos de Lei que visam incluir o Diabetes na lista das doenças passíveis de isentar o cidadão do recolhimento do imposto, até mesmo porque o paciente portador da patologia certamente já tem uma enorme lista de gastos que afetam seu orçamento.

Porém, o trâmite legislativo é lento, de modo que até o presente momento, e de acordo com a Lei 7713/88, apenas as doenças abaixo elencadas são passíveis de isenção de IR, e apenas sobre os proventos de aposentadoria ou reforma:

- AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida);
- Alienação mental;
- Cardiopatia grave;
- Cegueira;
- Contaminação por radiação;
- Doença de Paget em estados avançados (Osteíte deformante);
- Doença de Parkinson;
- Esclerose múltipla;
- Espondiloartrose anquilosante;
- Fibrose cística (Mucoviscidose);
- Hanseníase;
- Nefropatia grave;
- Hepatopatia grave;
- Neoplasia maligna;
- Paralisia irreversível e incapacitante;
- Tuberculose ativa;

Atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Queridos, venho por meio desta mais uma vez pedir ajuda. Sempre que vou ao posto eles dizem que não tem como me dar as fitas de glicemia. Tenho direito mesmo, o governo me garante isso? Qual o órgão que devo recorrer?

Marcelo Rodriguês
Piauí

RESPOSTA: *Prezado Marcelo,*

Desde a promulgação da Lei 11.347/06, os postos municipais de saúde estão obrigados a fornecer aos pacientes com Diabetes e usuários de insulina, as tiras para a medição de glicemia, as lancetas e o monitor de glicemia, além das insulinas NPH e Regular. Caso você não seja usuário de insulina, pode realizar a medição diariamente no posto de saúde.

Assim, lhe oriento a comparecer ao posto de saúde mais próximo de sua residência, levando seus documentos pessoais, cartão do SUS, comprovante de residência e relatório e receita do médico atestando a doença e a necessidade de fazer

esse controle. Eles farão o seu cadastro como paciente com Diabetes e marcarão uma data para você passar a retirar esses insumos mensalmente.

A reclamação quanto ao descumprimento dessa norma poderá ser apresentada à ouvidoria do Município ou mesmo ao representante do Ministério Público, localizado no fórum de sua cidade.

Caso insistam em não atendê-lo, ainda é possível você fazer esse mesmo pedido na justiça, propondo uma ação judicial contra o governo para exigir o cumprimento da lei acima mencionada. Nesse caso, você poderá contratar um advogado de sua confiança para representá-lo ou a defensoria pública (caso sua renda familiar seja inferior a três salários mínimos).

Enfim, em um desses caminhos você acabará sendo atendido e não terá que interromper seu tratamento em razão de suas dificuldades financeiras.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

PERGUNTA: Tenho Diabetes, e gostaria de saber se tem algum projeto para isenção do imposto de renda, pois sou servidor publico e pago imposto de renda. Atenciosamente,

Célio Antonio Ribeiro
Paraná

RESPOSTA: *Prezado Célio,*

Até o ano passado, estava em trâmite o Projeto de Lei nº 242/2009, que visava exatamente a inclusão do Diabetes no rol das doenças que geram direito à isenção no recolhimento do imposto de renda. No entanto, após anos de tramitação, o projeto veio a ser arquivado em 26/12/2014.

Até o momento, não temos conhecimento de outra iniciativa nesse mesmo sentido em andamento no Poder Legislativo.

Atenciosamente,

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da Anad

OPORTUNIDADE PARA DIABÉTICOS TIPO 2

Se você tem Diabetes do adulto, você poderá ter seu tratamento gratuito com médicos endocrinologistas, medicamentos gratuitos e tiras de glicemia, participando de protocolos de novos medicamentos aprovados pela ANVISA (Brasil) e FDA (USA).

Pré-requisitos: A1c: 6,5 à 10,5% ; Creatinina: > 1,3

Os interessados poderão se apresentar à Rua Eça de Queiróz, 117 - Vila Mariana e marcar hora pelo telefone: **11 2362-5800 / 2362-5801**.

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".**

Departamento Jurídico:

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

PERGUNTA: Tenho um casal de filhos, sendo um rapaz com 12 anos e uma moça com 10. Ele é portador da Diabetes desde os 05 anos, ela há 2 anos. Ouvimos falar a respeito de uma vacina que está sendo testada nos Estados Unidos. Vai chegar ao Brasil? Haverá um cadastro? Se possível gostaria de informações.

Volney Cordeiro
Paraíba

RESPOSTA: *Olá Volney,*

Os estudos em pesquisa clínica tem evoluído em medicamentos que atuam nos primeiros meses do diagnóstico impedindo o ataque dos anticorpos que destroem as células do pâncreas produtoras de insulina, não disponível no Brasil, que pela inércia e incompetência dos regulatórios (ANVISA e CONEP) do Ministério da Saúde perdemos a possibilidade de participar, mas estão em andamento nos USA.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista
Presidente da ANAD

PERGUNTA: Poderiam me informar, por gentileza, se conhecem ou ouviram comentários pró ou contra um tal "método do Dr. Rocha pra controle do Diabetes" que está sendo divulgado na Internet e promete controle ou remissão do Diabetes Tipo 2 em apenas 4 semanas? Obviamente fiquei interessado, porém desconfio muito de "soluções milagrosas". Como minha pesquisa não obteve retorno, recorro a essa Associação em busca de informações confiáveis. Caso esse "método" ou até mesmo o tal "Dr. Rocha", sejam mesmo mais uma fraude on-line, como quer parecer, essa situação tem que ser denunciada pelo bem da saúde pública! Aguardo retorno.

Antonio Flávio Luciano
S. José dos Campos

RESPOSTA: *Olá Antonio,*

Desconhecemos tal método e o mesmo não faz parte de nenhum protocolo de tratamento para DMT2, com reconhecimento científico no Brasil pelas entidades reconhecidas no campo do Diabetes Mellitus.

Você pode denunciar no site da ANVISA, Governo Federal, no setor NOTIVISA.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Médico Endocrinologista
Presidente da ANAD

RETORNO: Grato pelo retorno!

Infelizmente, é como eu suspeitava: Apenas mais um "picareta" tentando tirar proveito do sofrimento alheio e tirar dinheiro dos incautos! Seguirei sua recomendação! Esse tipo de prática tem que ser coibida em nosso país.

Atenciosamente,

Antonio Flávio Luciano
S. José dos Campos

PERGUNTA: Anad,

Por favor, podem tirar uma dúvida? Meus pais tem Diabetes, os dois, meus avós também. Estou com medo de vir a ter também.

Tenho 30 anos, mas estou acima do peso e sou sedentária. Quero engravidar e receio ter alguma complicação, já que tenho muita sede e cansaço. O que devo fazer para não ter Diabetes e para engravidar com segurança?

Isabel H. Fuccia
Londrina/PR

RESPOSTA: *Cara Isabel,*

As chances de você vir a desenvolver Diabetes Tipo 2 são altas, uma vez que você apresenta fatores de risco importantes, história familiar fortemente positivo para Diabetes, sedentarismo e estar acima do peso.

Sugiro que você consulte um endocrinologista para realizar exames diagnósticos para Diabetes e outras comorbidades como colesterol e triglicérides altos, gordura no fígado, ácido úrico alto, etc...

Você pode já ter Diabetes ou "pré-diabetes" que é quando os níveis de glicose no sangue já estão altos, acima do normal, mas ainda não tão altos para configurar Diabetes. Sintomas como cansaço e sede podem estar relacionados com Diabetes, portanto você deve fazer os exames para a prevenção do Diabetes e deve seguir uma dieta adequada, preferencialmente orientada por seu médico ou nutricionista, além de iniciar atividade física de maneira regular e perder peso.

Caso você engravide com sobrepeso/obesidade, a chance de desenvolver Diabetes Gestacional é grande, e pode trazer consequências graves para você e o bebê. Antes de planejar a gestação portanto procure um médico, faça uma avaliação completa e mude seu estilo de vida. Alimentação saudável, exercício físico e perda de peso podem prevenir o desenvolvimento do Diabetes.

Atenciosamente,

Dra. Vivian Fanny França Arruda
Médica Endocrinologista
Diretora Médica da Anad

PERGUNTA: O médico em que estou fazendo tratamento receitou o remédio Kombiglize que não tem genérico e não faz parte da farmácia popular e me disse que somente teria como opção por não (poder adquirir esse medicamento), o uso de insulina. Meu último exame apontou 139 de glicemia e 6,9 de hemoglobina glicada. Realmente esse é o único caminho?

Marcio Luiz Donato
São Paulo

RESPOSTA: *Sr. Marcio,*

Existem vários medicamentos orais que podem ser usados para o tratamento do Diabetes. A indicação não depende somente dos níveis de glicemia de jejum ou hemoglobina glicada, mas de outras variáveis como peso, função renal, funções hepáticas, risco de hipoglicemia e adesão ao tratamento, os medicamentos que já estão sendo tomados e outras comorbidades. Pode ser que você já esteja tomando todos os medicamentos que existem na rede pública, que não são muitos.

A rede pública fornece apenas 3 tipos de tratamento para Diabetes:

- *Insulinas;*
- *Sulfonilureias: que são o daonil (glibenclamida) e azukon glicazida;*
- *Biguanidas: que são a metformina e o glifage XR;*

Muitos pacientes não conseguem controlar seus níveis glicêmicos com as medicações fornecidas pelo SUS, ou tem contra-indicações para seu uso.

Converse novamente com seu médico e peça para ele discutir as opções de tratamento mais adequadas para seu caso e o porquê dele ter feito a indicação deste medicamento especificamente.

Atenciosamente,

Dra. Vivian Fanny França Arruda
Médica Endocrinologista
Diretora Médica da Anad

PERGUNTA: Olá Anad,

Por favor podem me explicar o que é cetoacidose diabética? Aguardo e agradeço.

Maria José Altino Arantes Louveira

RESPOSTA: *Prezada Maria José,*

Cetoacidose diabética é uma emergência médica e deve ser tratada imediatamente. A cetoacidose diabética ocorre mais comumente em pacientes com Diabetes Tipo 1, mas também acontece em pacientes com Diabetes Tipo 2.

É uma condição grave que pode resultar em coma ou até mesmo a morte.

Acontece geralmente quando os pacientes deixam de aplicar a insulina, em quadros de infecção, infarto do miocárdio, entre outras causas. A falta da insulina faz com que os níveis de açúcar (glicose) no sangue do paciente diabético fiquem muito altos pois a insulina é responsável por fazer com que a glicose que está no sangue entre nas células do nosso corpo e gere energia.

Quando há falta de insulina, duas situações simultâneas ocorrem: o nível de açúcar no sangue vai aumentando e as células sofrem com a falta de energia. Para evitar que as células parem de funcionar, o organismo passa a usar os estoques de gordura para gerar energia. Só que nesse processo em que o corpo usa a gordura como energia, formam-se as cetonas. As cetonas são ácidos que se acumulam no sangue e se tornam tóxicos, resultando na cetoacidose diabética.

É uma condição que precisa de tratamento médico de urgência para hidratação e insulinoterapia.

Atenciosamente,

Dra. Débora Nazato
Médica Endocrinologista da Anad

PERGUNTA: Tenho Diabetes e o médico me disse que tenho retinopatia. O que isso quer dizer? Será que vou ficar cego? Como devo me tratar? O que fazer? Obrigado.

Paulo Roberto Magalhães
Pernambuco

RESPOSTA: *Caro Paulo Roberto,*

A retinopatia diabética é muito comum nos portadores de Diabetes após algum tempo da doença, chegando a 95% em 20 anos de Diabetes.

Ela pode evoluir para cegueira, mas com controle glicêmico (Hemoglobina glicada menor que 7,0%) a retinopatia diabética pode ocorrer, mas a chance dela levar a cegueira é 10 vezes menor.

Por esta chance não ser zero, todo portador de Diabetes deve realizar exame de fundo de olho com as pupilas dilatadas ao menos 1 vez ao ano. Desta maneira o médico pode antever o risco de perda da visão e realizar tratamentos adicionais específicos. Desta maneira podemos evitar 95% dos casos de cegueira.

Em resumo:

- *Sim o Diabetes pode levar a cegueira;*
- *Controle da glicemia é o tratamento mais efetivo para evitá-la;*
- *É necessário exame de fundo de olho com as pupilas dilatas 1 vez ao ano;*
- *Existem tratamentos específicos com oftalmologistas para os casos onde o risco de cegueira é maior;*

Bom controle,

Prof. Dr. Paulo Henrique Morales
Médico Oftalmologista da Anad

PERGUNTA: Olá Anad,

O que a neuropatia pode causar em quem tem Diabetes? Pergunto porque o médico disse que eu tenho essa doença. Eu tenho dormência e dor nas pernas e as vezes dificuldades para caminhar. Minha glicemia está maluca, sobe e desce sem parar. Também tenho dor no braço direito. Por favor me dê uma luz e um caminho.

Alberto Soares Cunha
Quixadá

RESPOSTA: *Prezado Alberto,*

Na verdade os diabéticos tem um risco aumentado de apresentar distúrbios nos nervos periféricos devido a alterações metabólicas. Quando existe uma lesão dos nervos periféricos a sensibilidade principalmente nos pés fica prejudicada, podendo haver dormência e até casos de dor em queimação.

Além desses sintomas, o maior risco está relacionado com a falta da sensibilidade nos pés. Eventuais traumas ou pequenas lesões como fissuras e micose entre os dedos dos pés podem demorar a ser percebidas ocasionando uma piora importante com frequente infecção associada. Isso pode levar a risco de perder a extremidade dos dedos ou pés (Amputação). O controle rigoroso de sua glicemia é importante a fim de evitar a piora da neuropatia. Inspecione sempre seus sapatos antes de calçá-los. Use preferencialmente meias brancas (ajuda a identificar eventuais feridas). Seus sapatos devem ser adequados ao formato do seu pé (evite uso de sapatos apertados e de bico fino). Converse com seu médico para que seja feito diagnóstico e eventual tratamento da neuropatia.

Atenciosamente,

Dr. Guilherme Yazbek
Médico Cirurgião Vascular

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

ACCU-CHEK® Connect

Roche

Sistema de gestão do diabetes Accu-Chek Connect

Conectado para melhores decisões

Aplicativo Accu-Chek Connect

Monitor Accu-Chek Performa Connect

Sistema Accu-Chek Connect Online

3 produtos em um único sistema

Aproveite todas as vantagens do sistema de gestão do diabetes Accu-Chek Connect

Converse com o seu médico sobre este monitor!

Fácil

Seus resultados de glicemia transferidos automaticamente para o aplicativo Accu-Chek Connect, eliminando a necessidade de diários de papel.

Bluetooth SMART

Interativo

- Informações na palma da mão onde e quando você precisar.
- Compartilhe seus resultados online com o seu médico e cuidador.
- O Cálculo de Bolus Accu-Chek sugere a quantidade de insulina para as refeições e correções.

Baixe o app* Accu-Chek Connect

Crie uma conta em www.accuchekconnect.com.br

Online

- O portal web transforma dados em relatórios fáceis para você poder tomar melhores decisões sobre doses de insulina, dieta e atividades.
- Compartilha resultados com seu médico e cuidador.

* Disponível para alguns celulares. Visite www.accuchekconnect.com.br/compatibilidade para saber se o aplicativo Accu-Chek Connect é compatível com seu aparelho.

[1] Ziegler R, Cavan DA, Cranston I, et al. Use of an Insulin Bolus Advisor Improves Glycemic Control in Multiple Daily Insulin Injection (MDI) Therapy Patients with Suboptimal Glycemic Control: First results from the ABACUS trial. Diabetes Care. 2013;36:3613-3619. 2 Polonsky W, Fisher L, Schikman C, et al. Structured Self-Monitoring of Blood Glucose Significantly Reduces A1C Levels in Poorly Controlled, Noninsulin-Treated Type 2 Diabetes. Diabetes Care. 2011;34:262-267.

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK CONNECT e ACCU-CHEK PERFORMA CONNECT são marcas registradas Roche. ©2015 Roche. Reg. ANVISA 10287411061.

ACCU-CHEK®

0800 77 20 126
www.accu-chek.com.br
brasil.accuchekresponde@roche.com

O Desenvolvimento do Diabetes Tipo 2: *Repercussões **Emocionais***

Sabe-se que além das implicações básicas que envolvem o Diabetes, as implicações emocionais também podem influenciar no desenvolvimento desta doença crônica. As causas mais comuns encontradas são: traumas emocionais, modificações externas violentas, experiências de luto como morte ou separação. Além das questões emocionais envolvidas que podem desencadear a doença, as consequências que o Diabetes traz também pode evidenciar a questão emocional, pois pode provocar sentimentos como menos-valia, revolta, raiva, ansiedade, negação da doença, regressão, desesperança entre outros (MARCELINO E CARVALHO, 2005). Ou seja, as emoções e sentimentos dos diabéticos podem influenciar na aceitação da doença e no cuidado necessário (FERREIRA et al, 2013).

De acordo com Silva (1994), o Diabetes Mellitus é uma doença multifatorial, ou seja, há uma pluricausalidade para o surgimento da doença, causas internas e externas, inclusive o estado emocional que pode afetar e propiciar o adoecimento. Levando em consideração que o estresse emocional pode ocasionar o Diabetes, é importante que se entenda o motivo pelo qual esta doença se desenvolve.

Devido a estas questões a aluna de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie, estagiária do departamento de Psicologia da ANAD, Thamires Y. B. Baptista está desenvolvendo um Trabalho de Conclusão de Curso com o tema: O desenvolvimento do Diabetes tipo 2: repercussões emocionais. Tendo como objetivo investigar as repercussões emocionais envolvidas em idosos que apresentam o Diabetes tipo 2. Além disto, a estudante pretende verificar: quais são as maiores dificuldades e desafios encontrados para lidar com a doença. Qual o nível de adesão dos pacientes ao tratamento e como esta doença crônica pode afetar as relações afetivas e relações no trabalho nestes indivíduos diabéticos.

Para que consiga responder estas questões a estagiária está realizando entrevistas semiestruturadas com alguns dos associados. É válido ressaltar que esta pesquisa tem finalidade acadêmica e que os resultados apresentados obedecem as normas éticas e ao sigilo necessários para que os pacientes sejam preservados.

Referências Bibliográficas:

FERREIRA, D.S.P, DAHER, D.V, TEIXEIRA,E.R, ROCHA, I.J. **Repercussão Emocional Diante do Diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2**. Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2013 jan/mar; 21(1):41-46.

MARCELINO, B.D, CARVALHO, B.M- **Reflexões sobre o Diabetes Tipo 1 e sua Relação com o Emocional**. Psicologia: Reflexão e Crítica, V.18(1), pp.72-77, 2005.

SILVA, M.A.D. **Quem Ama Não Adoece – O Papel das Emoções na Prevenção e Cura das Doenças**. São Paulo: Best Seller, 1994.

Programação PsicoAnad

Todas as segundas-feiras

14:00 hs: Grupo de Reflexão

15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes

Todas as quartas-feiras

14:00 hs: Grupo de Artesanato

15:30 hs: Grupo de Educação em Diabetes

Última quinta-feira do mês:

15:30 hs: Comemoração dos Aniversariantes do mês

Todas as sextas-feiras

10:00 hs: Aula de Canto

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

Coordenadora do Departamento: Psic. Carolina Antunes.

Estagiária de Psicologia Mackenzie Thamires Y. B. Baptista

Técnicas de Mudança de Comportamento

Como Mudar o Comportamento e Tentar ser Mais Ativo?

- A Mudança de Comportamento Envolve 4 Estágios:
  1. **Pré-contemplativo:** Sem intenção de mudança.
  2. **Contemplação:** Considerando seriamente em mudar.
  3. **Preparação:** Fazendo pequenas mudanças de comportamento.
  4. **Ação:** Muito empenhado em mudar.

- Classifique o Estágio de Comportamento. Assinale qual destas frases bate com o que você pensa em relação ao exercício hoje:
  1. Eu penso em me dedicar a fazer exercício regularmente mas nunca consigo.
  2. Eu não penso em me dedicar a fazer exercício.
  3. Eu gostaria de me dedicar a fazer exercício regular, mas não tenho certeza como começar.
  4. Eu estou seriamente pensando como me dedicar a fazer exercício regularmente em um futuro próximo.
  5. Às vezes eu penso que deveria me dedicar ao exercício regular.

  6. Agora eu não quero me dedicar ao exercício regular.
  7. Às vezes eu me preocupo com a falta de exercício regular.
  8. Eu fiz exercício regular no passado e gostaria de voltar a fazer isso logo.
  9. Eu não tenho necessidade de fazer exercício regular.
  10.) Eu já faço exercício e quero manter.
  11.) Eu faço exercício e quero aumentar.

Veja aqui abaixo em que estágio você se encontra:

- **Pré-Contemplativo:** Alternativas 2, 6 e 9.
- **Contemplativo:** Alternativas 1, 3, 4, 5, 7, e 8.
- **Ativo:** Alternativas 10 e 11.

Como Superar os Principais Obstáculos para Ter Uma Vida Mais Ativa!

1. **Falta de Tempo**
   São só 30 minutos por dia, que você pode facilmente organizar durante seu dia. É só aproveitar melhor os horários e diminuir as atividades mais sedentárias. Você pode fazer de forma contínua (de uma vez), em dois intervalos de 15 minutos ou três de 10 minutos.
2. **Falta de Equipamento**
   Você não precisa de nenhum equipamento, habilidade ou conhecimento específico para ser mais ativo caminhando, dançando, passeando com os seus filhos ou amigos, levando o cachorro para passear, cuidando do jardim, subindo escadas ou lavando seu carro ou bicicleta.

NÃO ESQUEÇA!

- **Você não precisa estar em forma para começar.**
- **Você não precisa sair de casa para ser mais ativo.**
- **Você não precisa dispor de muito tempo, as atividades podem ser facilmente introduzidas na sua rotina diária.**

Fonte: CELAFISCS, Programa Agita São Paulo.

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. Pedro Senger
2ª, 4ª-Feiras: das 8:30 às 11h30
Inscrições na Secretaria

Supervisora: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano. **Estagiários:** Gabriela Wittner, Marcelo Ribeiro, Natália Barbosa e Priscila Ribeiro.

ASSOCIADO DIET

Associada: **Rosa Teixeira**

Mousse de Limão Diet

Ingredientes:

- 600 ml de leite desnatado
- 200 g de iogurte natural
- 200 ml de água
- 1 pacote de gelatina diet de limão
- Raspas de limão a gosto para decorar

Modo de Preparo:

Dissolva a gelatina em uma xícara de chá de água fervente. Em uma tigela misture o leite com o iogurte e acrescente a gelatina dissolvida.

Leve à geladeira por aproximadamente 4 horas para adquirir consistência. Sirva decorada com raspas de limão!

Nota 10

Tempo de preparo: 10min

Rendimento: 8 porções de 100g (1 fatia)

Informação Nutricional:

Valores nutricionais por porção (100g):

Calorias: 232kal

Carboidratos: 3,45g

Proteínas: 4,0g

Lipidios: 1,15g

Fibras: 3,3g

Avaliação de conhecimentos pré e pós orientação.

Tema: Peropriedades do Leite e do Limão

ATIVIDADES GRATUITAS

Grupo de Reflexão

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

Aula de Canto

NOVIDADE

Realizada todas as sextas-feiras, às 16h00, pela associada e Professora de Canto Annick Marie Loise Dubois, 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.

Venha fazer parte do grupo!

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD (DNA)

Convênio com Faculdades: São Camilo e Cruzeiro do Sul

OS NOSSOS ESTAGIÁRIOS DESTE BIMESTRE SÃO:

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Marcelo Ribeiro e Pricila Ribeiro

UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL

Gabriela Witthner e Natália Barbosa

Estagiários: Marcelo, Gabriela, Priscila e Natália

Coordenadoras do curso de Nutrição da entidade:

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

Supervisoras do curso de Nutrição da entidade:

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

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.

Bazar do Dia das Mães - Grupo de Artesanato

ATIVIDADE GRATUITA

Foi realizado o tradicional Bazar de Artesanato com produtos femininos relacionados ao Dia das Mães. Todos os objetos expostos foram produzidos ao longo do ano pelas associadas que participam do Grupo de Artesanato, que acontece todas as quartas-feiras às 14 horas.

Funcionários, associados e demais convidados aproveitaram para antecipar as compras de roupas e acessórios, e prestigiar, além de suas mães, "nossas meninas". Muitas novidades, tais como: roupas, panos de prato, colares, bolsas, cachecol, artigos de crochê e tricô, todos produzidos manualmente.

Trata-se de uma iniciativa incentivada pelo Departamento de Psicologia, visando à criatividade, valorização do trabalho, produtividade e desenvolvimento das pessoas da terceira idade.

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!

ATIVIDADE GRATUITA

Workshop de Saúde e Bem Estar Coca-Cola Brasil

A Coca-Cola Brasil realizou o Workshop de Saúde e Bem Estar nos dias 14,15 e 16 de Maio de 2015. Neste evento foram convidadas 36 pessoas e entidades influentes e formadores de opinião na saúde do Brasil. Contou com profissionais renomados das seguintes áreas: Médicos, educadores físicos e nutricionistas.

Nosso presidente foi convidado e se fez representar pela Nutr. Hanna Ferraz Martiniano.

Neste Workshop de Saúde e Bem Estar foram abordados temas como o Uso de Adoçantes em Bebidas Industrializadas. A Inclusão de Hábitos Saudáveis e a Prática de Atividade Física para toda a População.

Palestrante do Workshop Prof. Dr. Lancha Jr. e Nutr. Hanna F. Martiniano

Supervisora: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano. **Estagiários:** Gabriela Wittner, Marcelo Ribeiro, Natália Barbosa e Priscila Ribeiro.

Chá das 15h

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

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

Palestras e dinâmicas do bimestre:

- **Benefícios do Abacate** - Depois de uma palestra ministrada com o auxílio do Power Point, foi realizada a dinâmica da "forca". Todas as palavras tinham uma dica e eram relacionadas com o tema. No final a pessoa que mais acertou as palavras ganhou um brinde.

- **Como escolher alimentos saudáveis no mercado** - Foi abordado como deveriam ser escolhidos alguns alimentos no supermercado, como peixes, verduras, frutas, enlatados e como deveriam ser lidos os rótulos dos produtos industrializados. Após essa conversa com os associados, eles foram separados em dois grupos. Cada grupo tinha duas placas, sendo a vermelha para a afirmação errada e a verde para a afirmação certa. Eram feitas afirmações, (sendo que poderia estar incorreta ou não) e o grupo deveria levantar a placa correta. Caso a afirmação estivesse errada, o grupo deveria corrigir.
- **Entendendo a Pirâmide** - Utilizando a pirâmide de alimentos, foi explicada a sua importância e a sua lógica, em seguida foi pedido aos associados que colocassem os alimentos na pirâmide da forma correta.

Café da Manhã

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

Supervisora: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano. **Estagiários:** Gabriela Wittner, Marcelo Ribeiro, Natália Barbosa e Priscila Ribeiro.

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:

- Fibras e seus benefícios para portadores de Diabetes.
- Entendendo os sucos: néctar, polpa, 100% natural.
- Como pessoas com Diabetes podem usar o Guia Alimentar?

ATIVIDADE GRATUITA

Audiência Pública na Câmara Municipal de São Paulo

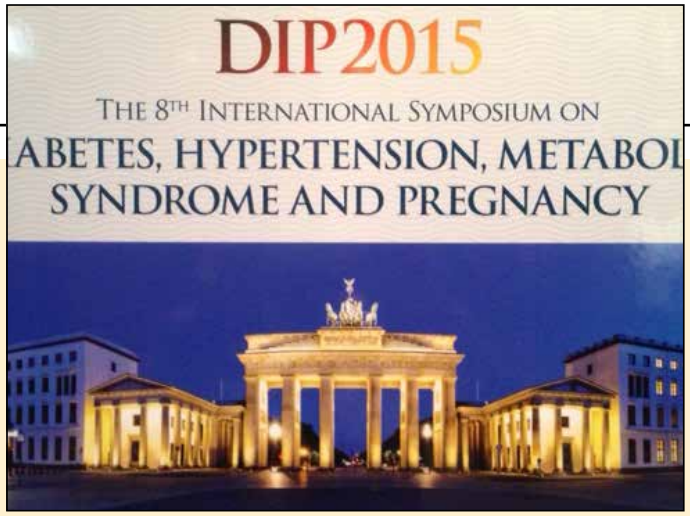
Com a finalidade de melhoria no tratamento do Diabetes através da substituição da Insulina regular por ultra rápida, na rede pública, reuniram-se em 8 de maio na Câmara Municipal de São Paulo, por iniciativa do vereador Dr. Gilberto Natallini autoridades gestoras Federais, Estaduais e Municipais, além de especialistas da área do Diabetes representando as Entidades da área: SBP, SBD, ANAD, FENAD e ADJ.

Foram feitas explanações sobre as vantagens no tratamento do Diabetes, como o uso da insulina ultra rápida no lugar da regular, que é a distribuída atualmente pelo Ministério da Saúde.

O que as autoridades em Diabetes desejam é o que o Ministério da Saúde substitua as regulares pelas ultra rápidas, o que muito beneficiará os usuários.

A diferença do custo não pode ser avaliada pelo preço da insulina regular paga pelo Ministério da Saúde com o valor da ultra rápida no comércio particular.

Na realidade o fornecimento da ultra rápida em grande escala faria com que essa diferença diminuísse substancialmente.



Este foi um Congresso dedicado especialmente à Hipertensão, Diabetes Gestacional, Gravidez e Síndrome Metabólica.

Foram enfocados os avanços no tratamento tanto da mulher diabética que engravida quanto o Diabetes que aparece durante a gravidez (O Diabetes gestacional - DG).

Em diferentes conferências foram abordados temas tais como, "O melhor tratamento para Hipertensão durante a gravidez". "Os medicamentos que não devem ser usados", "Controle glicêmico durante a gravidez e suas metas" e o "Controle glicêmico do recém nascido e seus cuidados neo natais".

Nosso presidente Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho e a superintendente Profa. Lilian Fanny de Castilho também participaram do evento.

Alguns dos médicos brasileiros presentes no Congresso

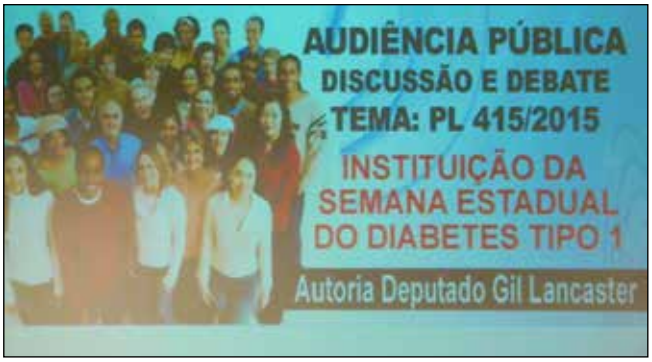
Audiência Pública na Assembléia Legislativa de São Paulo

Ocorreu na Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, a audiência pública com o tema "**Instituição da Semana Estadual do DM1**".

Este é um projeto de Lei nº 415/2015, de autoria do Dep. Estadual Gil Lancaster.

Para a ocasião foram convidados autoridades entre as quais destacamos Prof. Dr. Luis Eduardo Calliari, Dra. Karla Mello, Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho, além de mães de diabéticos.

Na ocasião foram discutidos vários aspectos dede o diagnóstico até o tratamento e alimentação das crianças com Diabetes, bem como a aceitação na escola, além de meios e providências para um melhor acolhimento dessas crianças na escola.



Reunião para Ações em Prol dos Pacientes

Aconteceu Reunião em São Paulo do *World Heart Federation,* Sociedade Brasileira de Colesterol, Sociedade Interamericana de Cardiologia e *UK Arrithyhmia Alliance*, com apoio do Instituto Dante Pazzanese, para a discussão sobre "Empoderamento de Pacientes e Políticas de Saúde".

Foram discutidas ações para educação, conscientização e informação aos pacientes de doenças crônicas, em especial cardio vasculares.

Essas ações feitas através das Associações de Pacientes e Entidades médicas, com a finalidade principal de melhorar as políticas públicas assistenciais na área cardio vascular.

Nosso presidente Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho apresentou todo o programa de empoderamento da ANAD e FENAD, feito no Brasil, levando subsídios para outras entidades, tendo em vista que no mundo inteiro as grandes modificações assistenciais e políticas de saúde foram conseguidas pelas Entidades relacionadas com pacientes às quais os governos são mais sensíveis.

A ADA destaca a grande realidade atual do Diabetes no mundo atual: "A cada ano o Diabetes mata mais do que câncer de mama e AIDS juntos.

Nosso presidente Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho participou ativamente das atividades do Congresso.

Também participou da reunião *IDF Task Force Insulin*, da qual é membro, com a comissão, o presidente Dr. Larry Deeb e convidados os laboratórios farmacêuticos Lilly, Sanofi e Novo Nordisk, grandes fabricantes mundiais de insulina.

Foram discutidos acesso e distribuição de insulina no mundo, bem como as dificuldades em países em desenvolvimento com relação a acesso, transporte e conservação.

Outro assunto importantes foi o envio de insulina para locais de desastres naturais, como os que ocorreram no HAITI e NEPAL.

"IDF TASK FORCE INSULIN"

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD

Supervisora: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano **Colaboradoras:** Nutr. Marlene Valença, Nutr. Mirella Beni **Estagiários**: Gabriela Wittner, Marcelo Ribeiro, Natália Barbosa e Priscila Ribeiro.

Adoçantes: Qual devo usar?

Adoçantes ou edulcorantes?
Sempre surgem dúvidas: Qual usar?
Qual o melhor?

No mercado existem diversos tipos de adoçantes, culinário, forno e fogão, de mesa, líquido e etc.

O adoçante dietético é produzido a partir de edulcorantes, que são substâncias naturais ou artificiais responsáveis pelo sabor doce. Essas substâncias possuem o poder de adoçar muito maior quer o açúcar comum e são recomendadas para dietas especiais (para diabéticos, por exemplo) ou para o emagrecimento. Os principais adoçantes encontrados no mercado são: Ciclamato Sacarina Aspartame, Acessulfame-K, Sucralose, Steviosídeo, Xylitol, Sorbitol e Manitol.

Qual usar? A resposta para essa questão é simples, independente da marca, use o que melhor se adaptar ao SEU paladar. Todos os edulcorantes comercializados no Brasil são pré aprovados pela ANVISA, órgão regulamentador de alimentos do Brasil, ou seja, a segurança alimentar é garantida, quando utilizados na dose correta, segue um quadro com as dosagens, considerando o peso corporal de cada um:

Considerando um indivíduo de 80 kg, como exemplo, ele poderá consumir: 15 x 80=18.000mg, ou seja, 18g de Acessulfame K ou Sucralose. A conta é fácil, e notamos que o valor de referencia é além do que conseguimos consumir em um dia.

Existem apenas algumas restrições, o Aspartame, não é indicado para portadores de Fenilcetonuria, o Acessulfame também não é recomendado para pessoas com doença renal, e a Sacarina e o Ciclamato por serem associados ao sódio é contraindicado para hipertensos.

Agora a escolha é sua! "Prefira produtos com Selo de Qualidade e Confiança ANAD"

Edulcorante	Limite (mg/Kg peso corporal)/ dia
Acessulfame K	15
Aspartame	40
Ciclamato	11
Sucralose	15
Sacarina	5
Stévia	5,5
Xylitol, Manitol, Sorbitol	15

Referencia: http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/adocantes.asp

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 2015 - 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 LINEA às14h	PF*
ABRIL	16	10 e 24	30	8 e 29	7	-	-
MAIO	14	8 e 22	28	13 e 27	12	-	-
JUNHO	Férias	Férias	Férias	10 e 24	9	-	-

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

EQUIPE DNA

Hanna F. Martiniano, Marlene Valença e Mirella Beni.

DATAS COMEMORATIVAS

Maio

1	Dia Mundial do Trabalho
7	Dia Mundial do Oftalmologista
9	Dia das Mães
11	Dia Mundial da Enfermagem / Enfermeiro
15	Dia do Assistente Social
20	Dia Mundial da Amizade
31	Dia Mundial sem Tabaco

Junho

5	Dia da Ecologia Dia Mundial do Meio ambiente
11	Dia Mundial da Conservação do Solo
12	Dia dos Namorados

Aniversariantes da Anad

13/05	Educ. Claudete Gioielli
22/06	Carolina Del Giudice Antunes

Aniversariantes da Diretoria

3/05	Dr. Arual Augusto Costa
12/05	Dr. Paulo R. Quartin Barbosa
28/05	Dr. Walmyr R. de Mello
15/06	Enf. Paula M. de Pascali
15/06	Sra. Luciana Zillioli
25/06	Enf. Paulo Koiti Sayama

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
- Sare - Serviço de Assistência Respiratória S/C

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

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

ATIVIDADE GRATUITA

Aniversários na ANAD

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

PATROCÍNIO: Ofner

Maio

07/05 - Maria Cleusa C. Pinto
10/05 - Alexandre Carolino Ribeiro
12/05 - Kauê Molina Valêncio
12/05 - Maria Ilka Ribeiro Silva
14/05 - Carlos Augusto do Carmo
16/05 - Elza Lopes Ribeiro
16/05 - Maria A. Guimarães
17/05 - Paulo Egídio Massa
23/05 - Sophia Maduar Collato
30/05 - Vilma Victoria Lemos
30/05 - Maria Eliza

Junho

03/06 - Cleoffe C. de Capitani
03/06 - Maria Lydia
04/06 - Shirley Caleff
05/06 - Regina Pereira da Silva
07/06 - Stella Mezaros
08/06 - Marco N. Lima
16/06 - Benedito Jorge
18/06 - Antonio Draetta
21/06 - Izaura Chadi
21/06 - Higor N. Oliveira
22/06 - Maria Helena da Silva
24/06 - Cleide Alegiani
29/06 - Fernanda V. Lourenzo

APARELHOS COM CHIPS OU CÓDIGOS PODEM
APRESENTAR ERROS EM ATÉ 90% DOS RESULTADOS[2]
DEVIDO A ERROS DE CODIFICAÇÃO

BAYER
Se é Bayer, é bom

COM O BAYER CONTOUR™TS NÃO HÁ ESSE RISCO:
Sem chip, sem código, sem complicação[1]

+Fácil de usar[1]
Sem codificação, sem complicação
Basta inserir a tira **e pronto**!

+Preciso e confiável[1]
Sem risco de codificação errada
Resultado que **você pode confiar**!

+Conforto e Comodidade[3]
Pequena amostra de sangue (0,6ul)
Aprovado por **mais de 98%** dos usuários

BAYER Contour™TS
Seu 1º monitor
PRECISÃO QUE VOCÊ PODE CONFIAR

PRONTO PARA USAR já codificado

SAC

1: Guia do Usuário Bayer Contour TS;
2: A Study in Reducing Calibration Errors: DIABETES TECHNOLOGY & THERAPEUTICS Volume 8, Number 3, 2006
3: Frank J, Wallace J F., Pardo S, Parkes J L. Performance of the CONTOUR™ TS Blood Glucose Monitoring System. J Diabetes Sci Technol. Jan 2011; 5(1): 198–205.
84296643

Supervisora: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano.**Estagiários:** Gabriela Wittner, Marcelo Ribeiro, Natália Barbosa e Priscila Ribeiro. **Atividades:** Palestra "Adquirindo o melhor das frutas", Artesanato "caixinha de remédios", dinâmica " apalpando a fruta", atividade BD com Ismael Martins e Carolina Mauro e bingo. **Colaboradores:** Shefa, Saborama e Santa Helena.

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ:
Leite desnatado com café
Pão de forma integral com cottage e geléia diet
Banana com aveia e castanha-do-pará

COLAÇÃO:
Maçã com canela
Suco de soja diet

ALMOÇO:
Entrada: alface crespa, pepino e palmito
Prato base: arroz integral com ervilha, milho e cebolinha.
Prato principal: filé de frango grelhado com tomate
Guarnição: abobrinha refogada
Sobremesa: creme de abacate com cacau
Bebida: suco de Groselha

CHÁ DA TARDE:
Salada de fruta (mexerica, mamão e banana) com iogurte grego zero.

TOTAL DO CARDÁPIO:
Valor calórico: 951,3 kcal
Carboidratos: 129,9g
Proteínas: 49,3g
Lipídios: 26g
Fibras: 23,8g

RECEITA MAIS APRECIADA PELOS ASSOCIADOS:

Creme de Abacate com Cacau

Ingredientes:

- 1/2 unidade de abacate
- 1 colher de sopa de cacau em pó sem açúcar
- 1/2 colher de sopa de adoçante
- 2 pedaços pequenos de chocolate diet

Modo de Preparo:
Bater todos os ingredientes no liquidificador até ficarem completamente incorporados e cremosos. Levar à geladeira por 1 hora antes de consumir.

Rendimento: 4 porções de 60g

Informação nutricional por porção:
Calorias: 61 Kcal
Proteínas: 4,15g
Carboidratos: 2g
Lipídios: 4,5g
Fibras: 6,9g

Supervisora: Nutr. Hanna Ferraz Martiniano. **Estagiários:** Gabriela Wittner, Marcelo Ribeiro, Natália Barbosa e Priscila Ribeiro. **Atividades:** Mapa de Conversação com a nutricionista Fernanda Pataro, Artesanato "meu retrato", dinâmica: competição sobre alimentação saudável, bingo e Baile de Máscaras **Colaboradores:** Lowçucar, Shefa e Saborama

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ
Café com leite
Bisnaguinha integral com margarina e queijo branco light
Mamão com aveia

COLAÇÃO:
Chá gelado
Pera com linhaça e castanha-do-pará

ALMOÇO:
Entrada: alface, rúcula, pepino e tomate cereja;
Prato base: arroz integral com uvas passas, nozes e cenoura;
Prato Principal: carne moída;
Guarnição: couve manteiga refogada;
Sobremesa: pudim diet;
Bebida: suco de groselha;

CHÁ DA TARDE:
Iogurte Diet com banana, granola e canela.

TOTAL DO CARDÁPIO:
Valor calórico: 1047 kcal
Carboidratos: 138,17g
Proteínas: 44,85g
Lipídios: 35g
Fibras: 18,0g

RECEITA MAIS APRECIADA PELOS ASSOCIADOS:

Arroz integral com uvas passas, nozes e cenoura

Ingredientes:

- 1 xícara de arroz integral
- 500 ml de água
- 1 colher de sopa de óleo
- 1/4 de cebola
- 3 dentes de alho
- 3 colheres de sopa de uva passa
- 3 colheres de sopa de nozes
- 3 colheres de sopa de cenoura

Modo de Preparo:

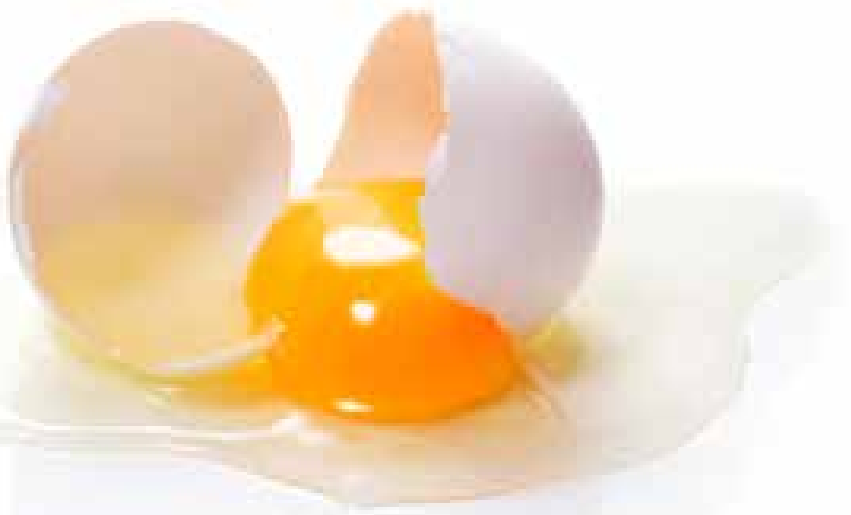
Refogue a cebola e o alho no óleo. Adicione a cenoura, uva passa, nozes e o arroz. Despeje a água e tampe metade da panela. Espere a água secar e sirva.

Rendimento: 4 porções de 120g

Informação nutricional por porção:

Calorias: 149 Kcal
Proteínas: 14,75g
Carboidratos: 2g
Lipídios: 8,8g
Fibras: 3,.4

Ovos e Colesterol



Estudos do Departamento de Agricultura dos Estados Unidos liberam o consumo de ovos, embora seja um alimento de origem animal, abundante em colesterol.

Outros alimentos ricos em colesterol também deixaram de ser vilões na alimentação, como: camarão, coxa de frango (com pele), coração de galinha, lula e bacalhau.

A conclusão dos estudos é que uma porção muito pequena do colesterol total vem da comida, apenas 15% dos alimentos ricos em gordura e 85% são fabricados pelo fígado, cuja quantidade é definida por fatores genéticos individuais.

Fonte: Revista Veja, edição 2427, ano 48, nº. 21.

Leite é Para Tomar na Adolescência

O leite já foi vítima da gangorra das conclusões dos estudos científicos. Um dos pontos mais discutidos é o fato de a bebida favorecer alergias. Mas a propriedade principal do leite, a de ser uma farta fonte de cálcio e magnésio, acaba sempre superando qualquer entrevero acadêmico. E o leite virou certeza. A restrição ao consumo, claro, é para as pessoas que têm intolerância a lactose.

Um único copo de leite contém cerca de 250 mg de cálcio. A média recomendada de ingestão do mineral é de 1300 mg diários, o equivalente a cerca de cinco copos da bebida. O cálcio é essencial para a manutenção de um esqueleto forte. Ele deve ser estocado pelo organismo até o fim da adolescência. Depois disso, o tecido ósseo deixa de absorvê-lo com a mesma eficiência. A baixa ingestão do mineral na juventude aumenta em 20% o risco de osteoporose na idade adulta. Recentemente, descobriu-se outra propriedade positiva do leite. Seu alto teor de potássio e magnésio tem efeito vasodilatador, um atalho para o aumento do fluxo de sangue aos órgãos. Há ainda proteínas na bebida que inibem a ação de enzimas associadas ao aumento de pressão arterial.

Fonte: *Revista Veja, edição 2427, ano 48, nº. 21.*

O Vinho é Amigo do Peito

Uma taça diária para as mulheres e duas taças para os homens. Essa é a dose de vinho recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A indicação surgiu de estudos epidemiológicos franceses conduzidos na década de 80. Desde então, nada mudou. Bebedores regulares (e moderados) de vinho tinto são menos propensos a sofrer de problemas cardiovasculares. O consumo diário da bebida tem efeito vasodilatador e aumenta a taxa sanguínea de HDL, o colesterol bom. Na matemática da longevidade, esse hábito saudável confere três anos a mais de vida ao apreciador de tintos, em especial, roses e brancos. O segredo do vinho está no resveratrol, composto fitoquímico presente na casca da uva. O resveratrol impede a ação dos radicais livres, as moléculas associadas ao envelhecimento celular. Isso é feito por meio de dois mecanismos. No primeiro, o resveratrol se liga a essas moléculas, desativando-as. No segundo, anula as enzimas responsáveis pela formação dos radicais livres.

Fonte: *Revista Veja, edição 2427, ano 48, nº. 21*

A Trajetória do Café

O café recebeu o aval das instituições de pesquisa depois de três décadas de incertezas

1980 Pesquisadores da Universidade Harvard, nos EUA, coordenados pelo epidemiologista Brian Mac Mahon, afirmam que o café estaria relacionado ao câncer de pâncreas.	O câncer de pâncreas é até hoje um dos maiores desafios da medicina. Na década de 80, sabia-se menos ainda sobre os mecanismos desse tumor agressivo.
1982 Estudo conduzido pela Universidade de Boston, nos EUA, revelou que não há relação entre consumo de café e deformidades no feto.	Dois anos antes, o FDA, órgão que regula alimentos nos EUA, havia recomendado à mulheres grávidas que consumissem pouco café devido a possíveis problemas com o feto.
1990 Um trabalho feito na universidade Stanford, nos EUA, conclui que as pessoas que trocam o café tradicional pelo descafeinado têm o colesterol ruim (LDL) aumentando em 7%.	Apesar de ter sido conduzido por uma instituição de primeira linha, o estudo era minúsculo – apenas 188 pessoas participaram da pesquisa.
2010 Pesquisadores da Universidade Kuopio, na Firlândia, revelaram que o consumo de café poderia prevenir o Alzheimer na velhice.	O estudo foi conduzido ao longo de 21 anos, com visitas frequentes dos médicos a todos os participantes do experimento.
2015 Trabalho coordenado por pesquisadores da Universidade Johns Hopkins, nos EUA comprovou que pessoas que bebem de três a cinco xícaras de café por dia têm suas artérias mais protegidas de obstruções do que as que ingerem quantidades menores da bebida.	No total, 25.100 pessoas de perfil bem diferente participaram do trabalho – homens, mulheres, fumantes, não fumantes, obesos, magros, jovens e idosos. **Fonte:** *Revista Veja, edição 2427, ano 48, nº. 21.*

Nefropatia Diabética

Segundo um novo estudo é possível deter a doença renal (Nefropatia -Diabética)

Os resultados de um novo estudo científico demonstram que os antagonistas do receptor da Angiotensina II detém a progressão da Nefropatia Diabética.

Antes quem apresentava a etapa inicial (microalbuminuria) estava condenado a que o dano renal avançasse inevitavelmente até as etapas mais graves da doença (insuficiência renal crônica terminal), em que é necessária a diálise por toda a vida, ou transplante.

A Nefropatia Diabética, ou doença renal relacionada com o Diabetes é a principal causa de insuficiência renal crônica terminal em todo o mundo e é ocasionada pelo controle inadequado dos níveis de glicose, durante longo tempo.

No estudo cientifico realizado na Universidade da Califórnia, pela Dra. Susanne B. Nicholas, diretora da divisão de Nefrologia e Endocrinologia do Departamento de Medicina da Escola David Geffen, se demonstrou o efeito protetor renal que oferece o medicamento LOSARTAN que é uma antagonista do receptor da Angiotensina II ao bloquear o Sistema Renina - Angiotensina (RAS) em índios PIMA, os quais representam o grupo étnico com maior incidência de DM2 e Nefropátia diabética, do mundo. 65% dos índios PIMA, entre 45 e 74 anos tem Nefropátia diabética.

O Que é Nefropatia Diabética e Como Surge?

Os rins são órgãos que contém milhões de pequenos vasos capilares, os Glomêrulos, cuja função é filtrar as toxinas, removendo através da urina os produtos de excreção que devem ser descartados do sangue.

O Diabetes, quando não controlado adequadamente por longo período vai danificando a função dos glomérulos nos rins. Além do que um tecido fibroso vai se formando nas paredes dos capilares (membrana basal), o qual também interfere com o processo de filtração em que as substâncias de excressão não são eliminadas e vão se concentrando no sangue, enquanto que outras substâncias necessárias para o organismo, como as proteínas, são eliminadas pela urina.

Pouco a pouco, o dano vai se convertendo em insuficiência renal avançada, onde o rim quase não consegue eliminar substâncias tóxicas e nesse momento se não tratado, as substâncias de excressão se encontram em níveis tão elevados que se tornam venenosas e podem causar a morte. Nessa etapa da doença renal, os doentes devem submeter-se por toda a vida a um tratamento de diálise ou a um tratamento renal.

A etapa inicial da Nefropatia incipiente é a transição da normoalbuminuria para microalbuminuria, onde é afetado o índice da filtração glomerular.

A aparição de microalbuminuria e proteinuria e a piora na taxa de filtração glomerular são fortes preditores de insuficiência renal crônica terminal e morte.

Este foi um estudo de 6 anos duplo cego com 169 índios PIMA divididos em dois grupos, cujos resultados foram publicados na Diabetes Care.

Fonte: Aliexpress Official lite e Diabetes al Dia.com

Pressão Arterial

OPAS pede mais atenção no controle da hipertensão

Somente uma em cada 5 pessoas com hipertensão na América Latina consegue manter sua pressão abaixo de 140/90.

17 de maio foi o Dia Mundial da Hipertensão e para marcar a data a OPAS fez um comunicado aos governos, aos profissionais de saúde e a toda a sociedade para que prestem mais atenção ao controle da pressão arterial como forma de prevenir doenças do coração, AVC e insuficiência renal, entre outros problemas de saúde, potencialmente mortais.

A hipertensão é o principal fator de risco para sofrer e como consequência, morrer de um evento cardiovascular, de maneira prematura, e afeta 250 milhões de pessoas nas Américas e na maioria dos países as taxas de controle de pressão arterial são inaceitavelmente baixas, afirma a diretora da OPAS - Carissa Etienne.

Ter a pressão controlada significa que quem tem hipertensão consegue manter os valores inferiores a 140/90 (mm Hg) nos 365 dias do ano.

Estima-se que nas Américas e Caribe, 80% das pessoas com hipertensão não tenham um controle adequado de sua pressão arterial.

Segundo o estudo epidemiológico prospectivo urbano/rural sobre hipertensão (PURE), na Argentina, no Brasil e no Chile, somente 57% dos hipertensos conhecem sua condição e somente 53% destes está sob tratamento e somente 30% dos tratados mantém sua pressão controlada.

Além do mais, a porcentagem de pessoas com pressão sob controle cai para 19% se levarmos em conta todos os hipertensos independente de sua condição de estar em tratamento ou do conhecimento de sua condição.

Os países da América adotaram o compromisso de conseguir para 2019, ao menos que 35% das pessoas com hipertensão tenham a pressão arterial sob controle. Até agora somente três países superaram essa meta: Canadá (68%), Estados Unidos (52%) e Cuba (36%). Os outros terão que fazer mais esforços para atingir o que foi proposto.

A pressão arterial não é curável, porém pode ser prevenida, retardada e controlada.

Todos os adultos devem aferir sua pressão arterial periodicamente, consumir mais frutas e verduras, e levar uma vida fisicamente ativa, diminuir o consumo de sal, evitar álcool e fumo e tomar diariamente os medicamentos receitados pelo médico.

Medicamentos a preço acessíveis

Desde 2013, os países das Américas, podem adquirir através do *Fundo Estratégico da OPAS*, vários medicamentos para hipertensão, Diabetes e alguns tipos de câncer por preços acessíveis.

VACINAS

Com a chegada do frio aumenta o risco de problemas respiratórios. Por essa razão é preciso cuidado, atenção e prevenção para diminuir os riscos de contrair essas doenças.

Todos devem tomar VACINAS, e quem tem Diabetes também deve ser vacinado.

Vacina contra Influenza A H_1N_1

Quem deve tomar:

- Menores de 2 anos;
- Maiores de 60 anos;
- Gestantes;
- Portadores de doenças crônicas;
- Profissionais de Saúde;
- Mulheres em pós parto (imediata);

Vacina contra Pneumococo

Quem deve tomar:

- Pessoas acima de 60 anos;
- Portadoras de doenças crônicas;
- Cardio respiratórios;
- Diabetes;
- Hipertensão;

Fonte: *Revista Visão Médica - APM - SBCD*

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

"Um mosquito não pode vencer esta guerra"

Dicas contra a Dengue

1. Evite todo acúmulo de água limpa parada.
2. Mantenha sua caixa d'água sempre fechada e fechado todo e qualquer recipiente de água.
3. Não deixe pneus e garrafas em lugares onde possam acumular água.
4. Lave sempre os pratos dos vasos de plantas, bebedouros de pássaros e vasilhas de animais domésticos.
5. Coloque areia nos pratos de vasos de plantas.
6. Receba bem os agentes de saúde e colabore com eles nas inspeções domiciliares.
7. Converse com seus vizinhos sobre o assunto.
8. Você e cada brasileiro, criança, jovem ou adulto, precisa ser uma unidade viva de combate à Dengue.

Disque Dengue: 156 / 3396-4000

Fonte: *Comitê Civil Contra a Dengue, vereador Gilberto Natalini.*

CUIDADO, FRAUDE!

Alguém está ligando para os associados, falando em nome da ANAD e oferecendo produtos para venda. Já houve quem acreditasse e passasse o número do cartão de crédito.

NÃO é verdade, a ANAD **não** oferece esse serviço, nem autoriza ninguém a fazê-lo.

Portanto não aceite a conversa, não informe nenhum dado, diga a pessoa que vai prender a linha e denunciar à Polícia.

E por favor, nos informe se acontecer!!

ALERTA!

Tendo em vista que recebemos vários relatos de erros de procedimento, de receitas, por parte dos "meio médicos" cubanos do Programa mais Médicos do Ministério da Saúde, queremos denunciar através da receita aqui publicada, a prescrição em uma mesma receita de:

Insulina Humana NPH + Insulina Humana Regular

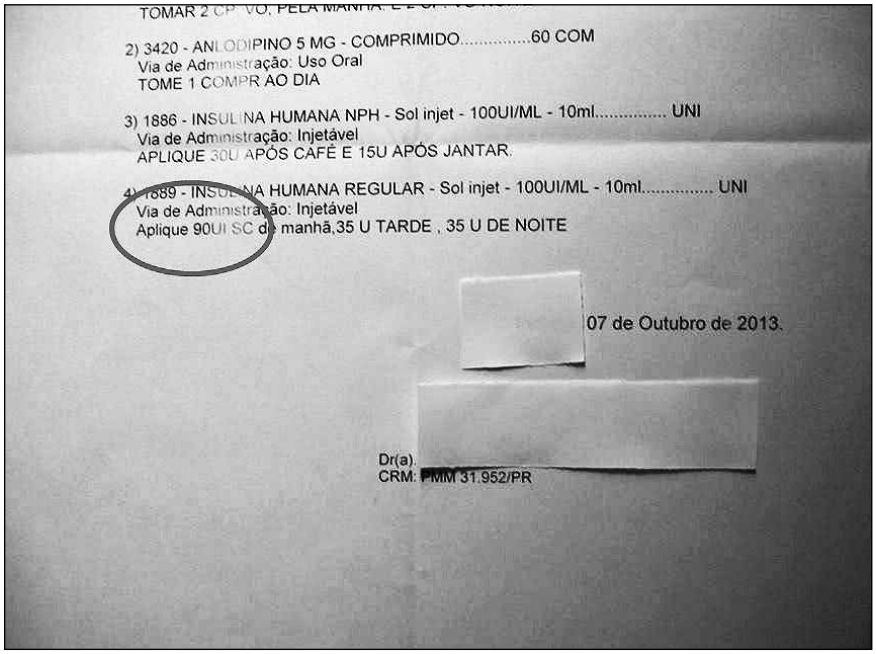
90 unidades de manhã, 35 à tarde e 35 à noite.

Evidentemente para um portador de DM1.

Notem: Se aplicar a Insulina nessas quantidades seguramente levará o paciente ao coma hipoglicêmico grave, que é um estado perto da morte.

Não conhecemos o desenrolar dos fatos, porém, uma receita como esta, feita pelo "meio médico", cujo CRM PMM 31952/PR, mostra o total desconhecimento no tratamento do D.M, além do despreparo para o exercício da medicina e o risco em que coloca o paciente.

Sabemos que o programa teve apenas o cunho político econômico, daí surgem barbaridades como esta, pondo em risco a saúde e a vida da população.


TOMAR 2 CP VO, PELA MANHÃ. E 2 CP VO NOITE

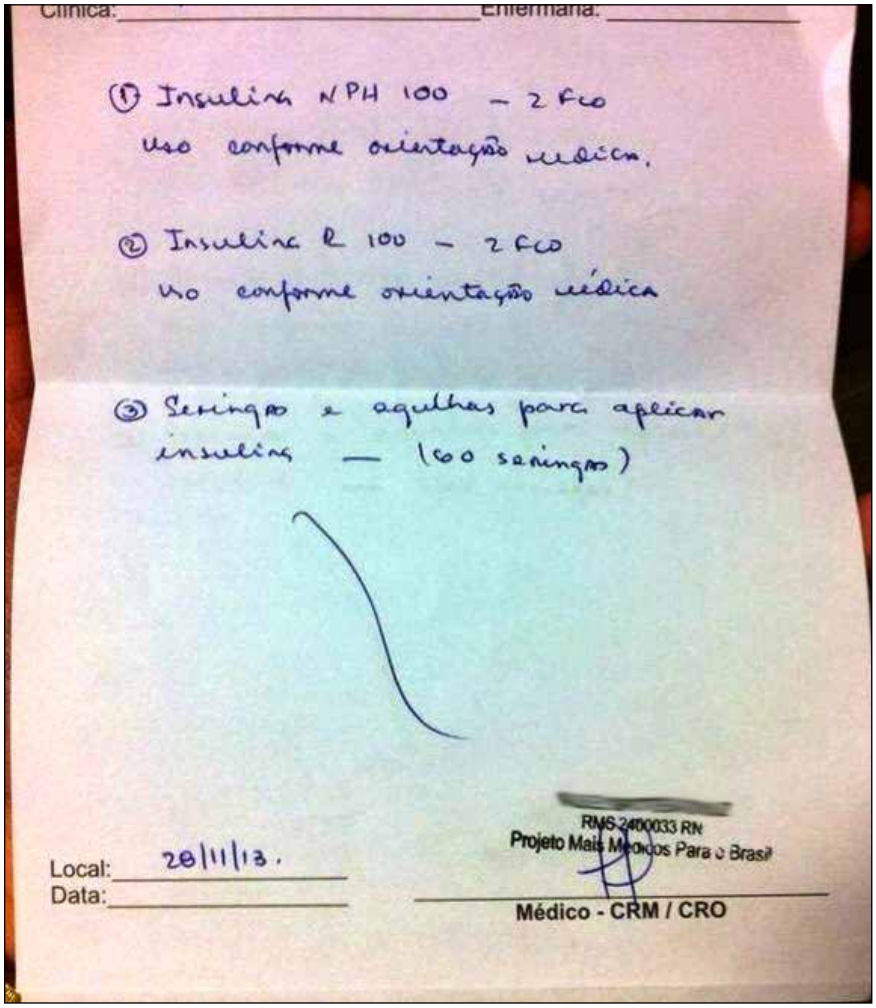
2) 3420 - ANLODIPINO 5 MG - COMPRIMIDO.....60 COM
Via de Administração: Uso Oral
TOME 1 COMPR AO DIA

3) 1886 - INSULINA HUMANA NPH - Sol injet - 100UI/ML - 10ml..... UNI
Via de Administração: Injetável
APLIQUE 30U APÓS CAFÉ E 15U APÓS JANTAR.

4) 1889 - INSULINA HUMANA REGULAR - Sol injet - 100UI/ML - 10ml..... UNI
Via de Administração: Injetável
Aplique 90UI SC de manhã,35 U TARDE , 35 U DE NOITE

07 de Outubro de 2013.

Dr(a).
CRM: PMM 31.952/PR


Clínica: Enfermaria:

① Insulina NPH 100 – 2 Fco
uso conforme orientação médica.

② Insulina R 100 – 2 Fco
uso conforme orientação médica

③ Seringas e agulhas para aplicar insulina – (100 seringas)

RMS 2400033 RN
Projeto Mais Médicos Para o Brasil

Local: 20/11/13.
Data:

Médico - CRM / CRO

PERGUNTA: Meu marido ficou cego em virtude do Diabetes. Gostaria de saber qual o mais indicado tipo de aplicador de insulina no caso dele, pois fica muitas horas sozinho e precisa fazer a autoaplicação. Desde já agradeço.

Margareth M. R. Castro
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Margareth,*

No caso do seu esposo o mecanismo mais indicado é a caneta de aplicação de insulina.

As canetas possuem um dispositivo onde é possível ajustar a dose da insulina. Este mesmo dispositivo ao ser girado para o ajuste da dose faz um "clique" a cada unidade que avança. Desta forma, seu marido pode fazer o ajuste da dosagem de insulina contando a quantidade de cliques que ele escutar, cada clique equivale a uma unidade de insulina.

Caso queira, no site da ANAD é possível assistir aos vídeos com as explicações sobre as mais diversas canetas de aplicação de insulina.

Acesse o endereço:
http://www.anad.org.br/Videos/Index_entr.asp

Atenciosamente,

Enfa. Kelly Rodrigues Rocha
Enfermeira
Educadora em Diabetes

PERGUNTA: Sou DM1 há 19 anos... E há um ano fui contratada em uma empresa. Gostaria de saber sobre o armazenamento da insulina em geladeira, no meu local de trabalho. Posso armazenar na cozinha comum ou tenho que separar em outra geladeira? Grata.

Luiza Vieira
Paraná

RESPOSTA: *Prezada Luiza,*

Enquanto lacrada (sem uso), para que dure o prazo de validade descrito na embalagem, ela deve ser mantida em geladeira com temperatura entre 2 e 8 graus Celsius, preferencialmente em cima do gavetão de legumes, sem contato direto com as paredes da geladeira. Sugerimos que a separe dos alimentos utilizando um pote plástico fechado. Evite deixá-las na porta devido a grande variação de temperatura.

Após o primeiro dia de uso, o prazo de validade é em média de 28 dias (verifique na bula da sua insulina), tanto para frasco quanto para o refil ou caneta descartável (armazenadas em geladeira ou não), portanto, é aconselhável que anote na caixa o dia de abertura da insulina, pois, ela deverá ser descartada após este período.

Após o primeiro uso, a insulina pode ficar fora da geladeira durante os 28 dias (em média, verifique a quantidade exata de dias na bula da sua insulina, pois, existe uma variação de dias entre os tipos de insulina), mas fique atenta as condições climáticas, pois, a insulina pode ficar em temperaturas de até 30 graus. Mais do que isso, pode haver mudança em sua eficácia. Mantenha em local fresco e arejado, longe de calor intenso e luz solar.

Desta forma, não é necessário manter a insulina que está em uso na geladeira, exceto em dias muito quentes. Mas caso ainda assim você opte por mantê-la na geladeira, não é preciso de uma geladeira especial ou separada, apenas certifique-se de não deixar a insulina em contato com alimentos, conforme a orientação anterior.

Atenciosamente,

Enfa. Kelly Rodrigues Rocha
Enfermeira e Educadora em Diabetes

PERGUNTA: Boa Tarde!

Existe uma "briga" entre os fabricantes de aparelhos onde cada um diz que seu método é melhor que o outro. Que o reagente A é mais eficiente que o B e nós usuários ficamos nesse jogo de empurra. Li na web que vocês emitiram um parecer sobre o assunto. Por isso pedi e se estivesse no site poderia ser mais fácil de encontrar.

Atenciosamente,

André Neiva
Espirito Santo

RESPOSTA: *Prezado Sr. André,*

A ANAD (Associação Nacional de Assistência ao Diabético) segue as orientações emitidas pela FENAD (Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes) para a orientação sobre a utilização de monitores de glicemia capilar (glicosímetros) e sua indicação aos portadores de Diabetes Mellitus.

É de interesse que o diabético adquira produtos com certificação de qualidade e comprovação de acurácia que somente os glicosímetros produzidos por empresas idôneas e já consagradas no mercado possuem. Infelizmente hoje temos uma invasão de glicosímetros com acurácia duvidosa e que não seguem as orientações emitidas pelo EMEA, FDA ou ANVISA. As orientações poderão ser verificadas pelo Sr. através do parecer técnico em anexo.

Confirmada a qualidade do produto, o diabético deverá fazer sua escolha pautado em suas necessidades individuais, escolhendo o glicosímetro que melhor o atenda. Salientando que a fidedignidade dos resultados obtidos se deve também ao seguimento rigoroso das orientações técnicas de manuseio fornecidas pelo fabricante.

Atenciosamente,

Enfa. Kelly Rodrigues Rocha
Enfermeira e Educadora em Diabetes

PARECER: ***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 levá-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:

1. *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.*

2. *Que 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%.*

3. *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.*

4. *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.*

5. *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.*

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

7. *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.*

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

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

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

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

12. *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

PERGUNTA: Gostaria de tirar dúvidas. Eu sou diabético e treino jiu-jitsu, sou faixa preta. Como faço para poder abaixar minha glicose que é em torno de 490 à 500 mg/dL? Eu trabalho à noite muito obrigado!

Donizete Gomes
São Paulo

RESPOSTA: *Bom dia Donizete.*

Agradeço o contato e sempre pode contar com ANAD.

Com relação a sua pergunta, infelizmente desaconselho a realização de exercícios físicos com esta glicemia. Salvo em raras situações, o que observamos em atletas que iniciam o treinamento com valores assim, principalmente em atividades de explosão e força, é uma elevação da glicemia ao final do treino ou uma queda inexpressiva. O protocolo nos diz que você deve corrigir a glicemia e iniciar o treino com glicemia abaixo de 150 mg/dL.

Vale lembrar que, em hiperglicemia como a sua, o organismo continuará a utilizar gordura como fonte de energia mas liberará glicose pelo fígado, contribuindo para a elevação da glicemia ao invés da queda.

Claro que há outros fatores, como a insulina circulante e a alimentação anterior ao treino, por exemplo, que alteram esta fórmula.

Além disto, exercitar-se com glicemia elevada diminui seu rendimento e aumenta a sensação de fadiga. Espero ter ajudado.

Abraço,

Prof. Cláudio Cancelliéri
Coord. Dep. Atividade Física da Anad

PERGUNTA: Gostaria de uma indicação de onde comprar o estesiomêtro de 10 gramas em embalagem individual. Desde já agradeço.

Atenciosamente,

Aparecida Maria Bombonato
São Paulo

RESPOSTA: *Aparecida, creio que este produto não seja vendido mais individualmente. O fabricante e distribuidor direto*

deste produto é a SORRI em Bauru/SP. Talvez entrando em contato com eles você possa obter esta informação mais concreta.

Abraço,

Enfa. Vera Ligia Lellis Jacob
Colaboradora da Anad

PERGUNTA: Tenho 25 anos e descobri recentemente que tenho DM1. Tinha um plano de saúde que era custeado pela empresa onde eu trabalhava... porém fui demitida, e com isso perdi meu plano de saúde, que foi cancelado. Gostaria de saber se teria direito a ainda ter o plano por determinado tempo por ter Diabetes, pois preciso de acompanhamento, ou se teria que recorrer aos SUS...

Grazielle Caldas
Ceará

RESPOSTA: *Ola Grazielle,*

A extensão do prazo de cobertura dos planos de saúde após a demissão são variáveis por empresas e seguradoras. Comunente perde-se o vinculo independente da doença. Para quem é de São Paulo podemos oferecer a assistência aqui na ANAD ou outra alternativa é o SUS.

Atenciosamente,

SUA SAÚDE É A NOSSA META

Equipe Anad

PERGUNTA: Eu preciso de uma informação e gostaria de saber se podem me ajudar. Estarei viajando para os EUA com minha tia que é diabética e me disseram que ela precisa de uma receita ou declaração em inglês para poder passar na imigração. Vocês saberiam me dizer se é isto mesmo. Como faço para conseguir uma receita em inglês, você fazem? No aguardo,

Marileide Paula Morais
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada Marileide,*

Você deve procurar o médico que a atende. É ele quem deve fazer a declaração.

Leve medicamento não só para o tempo de permanência, mas sim em dobro para o caso de alguma eventualidade, pois lá, não conseguirá comprar sem receita e nem com receita de médico brasileiro.

Junto à medicação leve a receita do médico brasileiro para o caso das autoridades americanas pedirem comprovação.

Sugerimos que compre um seguro saúde pelo período da viagem.

Atenciosamente,

Equipe Anad

PERGUNTA: Sou diabético e no final do ano irei aos USA visitar meu pai. Estou tendo dificuldades em achar informações sobre que tipo de documentação tenho que levar para não ter problemas em transportar seringas e insulina no avião. Na versão antiga do passaporte brasileiro existia uma página própria para esses caos, era entitulada: Condições Especiais de Saúde Só que no novo modelo do passaporte brasileiro essa página não existe mais. Fui a Policia Federal me informar e eles não souberam me dizer e falaram para procurar e falar com a ANVISA, sem sucesso também, ninguém soube me responder.

Que documentação tenho que ter, basta uma declaração em Inglês e Português da minha médica? Poderiam me ajudar? Sem mais agradeço a atenção.

Daniel Drummond
Campinas

RESPOSTA: *Prezado Daniel,*

1. *Declaração em inglês de seu médico;*
2. *Receita de toda a medicação que for levar;*
3. *Leve medicamento em dobro da quantidade de dias, para o caso de uma eventualidade;*
4. *Leve na bagagem de mão para não correr o risco de extraviar ou perder*
5. *Contrate um seguro saúde de viagem;*
6. *De preferência use canetas aplicadoras e não seringas (fale com seu médico para substituir);*

Atenciosamente,

Equipe Anad

PERGUNTA: Quais sucos quem tem Diabetes deve evitar? Não podemos comer também vegetais que são extraídos de debaixo da terra como batata, cenoura, beterraba? Posso praticar exercícios como musculação ou andar de bicicleta, por aproximadamente uma hora! Qual o melhor horário para fazer aferição do Diabetes? Observação: Fiz um exame de sangue há uns meses atrás deu 145 mg/dL... Ontem 2:30 após o café estava em 103mg/dL... O que me deixou menos preocupado... Por favor, aguardo uma orientação porque... Tanta gente fala isso ou aquilo... Mas são leigos também... Grato pela atenção,

Marco Antonio
São Paulo

RESPOSTA: *Prezado Marco Antonio,*

1. *Você deve ter o acompanhamento de um médico endocrinologista;*
2. *O teste de glicemia tem que ser feito diariamente;*
3. *Um nutricionista deve prescrever sua dieta;*
4. *Um profissional de educação física deve orientar suas atividades;*

Como você pode ver não está se cuidando adequadamente e portanto será necessário seguir estes 4 pontos e terá todas as respostas e muito mais, ou seja educação em Diabetes.

Atenciosamente,

Equipe Anad

PERGUNTA: Sou diabético e estou com os pés muito inchados e com "pele de sapo" nas pernas. O que devo fazer para melhorar? Comecei a tomar "Aldactone - 50 mg"/1 comprimido por dia, por determinação médica. Até agora os resultados são pequenos! Desde já agradeço vossa orientação.

Roberto Cardoso de Sousa
São Paulo

RESPOSTA: *Olá Roberto,*

Você deve voltar a seu médico, pois a resposta ao tratamento não foi a esperada, devendo-se avaliar outras possibilidades do seu edema: vascular, cardíaco, que só o médico poderá diagnosticar.

Atenciosamente,

Equipe Anad

PERGUNTA: Meu pai está medindo o Diabetes no Hospital e está dando picos entre 536 e 516 depois de comer e em jejum sempre entre 393 e 398, mesmo fazendo o controle. No dia anterior, sendo por duas vezes feitas aplicações de insulina, estive com ele no hospital e já por volta das 12 e já com fome, meu pai depois de todos os procedimentos médicos acusava uma taxa glicêmica de 370 ml, e mesmo assim foi liberado para ir pra casa onde se alimentaria. O meu pai tem 84 anos, gostaria de ajuda para me esclarecer se os procedimentos tomados pelo Hospital estão corretos ou preciso fazer algo diferente antes que o pior aconteça. Obrigado desde já!

Celso Lino
Campinas

RESPOSTA: *Prezado Celso,*

1. *Seu pai está sendo atendido por um endocrinologista? Se não, é necessário que o faça.*
2. *Seu pai está usando Insulina? Qual? Se não estiver, obrigatoriamente tem que usar. Se está, o médico deve fazer uma adequação de doses ou da própria Insulina.*
3. *Ele deve ter um glicosímetro e tiras em casa, para medir antes das refeições e assim poder definir a dosagem da medicação.*

Atenciosamente,

Equipe Anad

RETORNO: *Não, não está. Como os picos têm sido medidos no posto de saúde mais próximo e o posto de saúde nos encaminha para o hospital onde ele passa pelo clínico que vendo os valores, receita 10 ml de insulina, e não baixa e depois de uma hora da primeira dose aplicam mais uma dose de 10 ml. O que tem ocorrido é que depois de 2 horas depois da segunda aplicação ainda dentro do hospital ele é liberado depois de ter passado o dia todo no hospital e já com fogem já que é noite tem níveis próximos de 380, sempre entre*

370, 340 somos liberados, pois os médicos dizem que ele já tomou muita insulina e que não podem fazer mais nada.

Celso Lino
Campinas

RESPOSTA: *Prezado Celso,*

Por favor, informe nome do Hospital e médico que atendeu seu pai.

Atenciosamente,

Equipe Anad

PERGUNTA: Sei que pedalar também contribui para a saúde do diabético, mas qto tempo devo praticar estes exercícios? Quais sucos são mais prejudiciais? Observação (o que mais gosto é o de laranja). E alimentos como batata beterraba mandioca e outro da terra como consumi-los? Grato pela atenção?

Marco Antonio
São Paulo

RESPOSTA: *Prezado Marco Antonio,*

Você deve procurar orientação individualizada com um professor de educação física para que ele possa definir que tipo de exercício, frequência e intensidade é adequado para seu caso.

Também um nutricionista para lhe receitar uma dieta específica à sua idade, peso, altura, medicações, comorbidades e preferências pessoais.

Suco de laranja não deve ser consumido por diabéticos, NUNCA!

Atenciosamente,

Equipe Anad

PERGUNTA: Gostaria de saber se vocês podem me auxiliar. Tenho uma filha de 8 anos com Diabetes Tipo 1. Descobri em dezembro de 2014 ela ficou na UTI durante 24 dias com Cetoacidose e agora estou passando em todos os especialistas (endócrino nutricionista psicólogo, mas estou com problema que ela não aceita essa situação e fica super desanimada. Ela perdeu o pai quando tinha 2 aninhos e eu sou só. Tenho mais um filho de 14 anos mas estou procurando ajuda pois está muito difícil lidar com essa doença. Por favor gostaria de conhecer mais sobre vocês e participar de palestra em grupo para que ela veja que existe mais pessoas com essa doença. Desde já obrigada pela atenção.

Regina Lopes
São Paulo

RESPOSTA: *Bom Dia Regina,*

Aqui na ANAD contamos com diversos programas de Educação em Diabetes, tanto para você como para sua filha. Realizamos palestras educativas todos os sábados às 10 horas, temos grupos de apoio, aulas de culinária, atendimentos de especialistas em Diabetes (nutricionista, psicólogo, endocrinologista, oftalmologista, dentista, podólogo, enfermeira.), produtos diets com o selo de garantida da ANAD, e muitas outras atividades. Venha conhecer a ANAD, ficamos na Rua Eça de Queiroz, 198- Vila Mariana, e ao se associar terá diversas vantagens e benefícios no tratamento do Diabetes da sua filha.

Atenciosamente,

Psic. Carolina Antunes
Coord. Departamento de Psicologia da Anad

PERGUNTA: Minha filha tem 11 anos de idade e com 05(cinco) foi dado o diagnóstico que ela tem Diabetes Mellitus Tipo 1 e eu não tenho condições de pagar para que ela tenha os acompanhamentos médicos necessários e através da Secretaria de Saúde do município, demora anos para conseguirmos tais atendimentos. Gostaria de saber se existe prioridade, pois, segundo a Secretaria não existe. Tem alguma lei que assegura esse direito? Como devo proceder. Moramos no município de Brumado interior da Bahia. Aqui tudo o que sabemos sobre o Diabetes é por estudo próprio. O município não oferece orientações e nem assistência adequada. Gostaria de levá-la para o CEDEBA- EM SALVADOR/BA. E até esse encaminhamento está difícil de conseguir. O CEDEBA disse que precisa ser

encaminhado pela Secretária de Saúde e essa diz que não é com eles. O que posso fazer? Quais direitos legais posso recorrer para conseguir acompanhamento médico para minha filha? Obrigada!

Cledineia Figueiredo
Bahia

RESPOSTA: *Prezada Cledineia,*

Segue para seu conhecimento o resultado de nossas ações para tentar ajudá-la.

1. *Informação de nosso Jurídico.*
2. *Informação da Dra. Julia Coutinho do CEDEBA.*

Pelo que entendi sua solicitação foi acolhida e será atendida.

Desejo-lhes muita boa sorte.

Atenciosamente,

Profa. Lilian Fanny de Castilho
Superintendente

RESPOSTA JURÍDICO: *Prezada Cledineia,*

Pela sua breve narrativa, entendemos que o que deve ser pleiteado junto à Secretaria de Saúde de seu município é o chamado TDF.

O Tratamento Fora de Domicílio - TFD, instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), busca garantir atendimento médico, por meio do SUS, àqueles pacientes que não têm tratamento em sua cidade de origem.

O TFD consiste, pois, em modalidade de ajuda de custo ao paciente que, por ordem médica, for encaminhado a outro município ou Estado da Federação, por estarem esgotados todos os meios de tratamento na sua localidade de residência.

Todo o manual explicativo, manual de procedimento e formulários para o TDF no Estado da Bahia, onde reside, estão dispostos no link abaixo, que nada mais é que um guia bastante didático. Cremos que poderá lhe auxiliar muito.

http://www1.saude.ba.gov.br/regulasaude/2009/2010/Manuais/Manual%20TFD.pdf

Esperando ter auxiliado, atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada
Voluntária da Anad

RESPOSTA CEDEBRA: *Cara Dra Lílian,*

Cumprimentando-a, e em atenção ao vosso e-mail sobre a demanda/ manifestação da Sra. Claudineia Figueiredo Nascimento Santos, mãe de uma filha de 11 anos portadora de Diabetes, telefone cel.: (75) 9960-1219, residente no Município de Brumado-BA, que cursou com muitas dificuldades para efetuar matricula no CEDEBA , para a sua filha menor de idade, informamos abaixo as diligencias ora adotadas:

1. *Fizemos contato telefônico através do celular, nesta data, 19/03/2015 e esclarecemos a Sra. Claudineia que a filha dela tem direito a matrícula direta sem preenchimento de ficha de referência de Município algum, por ser o DM1 critério de inclusão pleno à matrícula no CEDEBA.*
2. *Informei a necessidade de procurar o Serviço de Pediatria do CEDEBA na próxima semana, sempre as 7 da manhã, para efetuar a matricula, portando os seguintes documentos: Xerox de RG e CPF com original da paciente, Cartão SUS e comprovante domiciliar mais o relatório e a receita medica das insulinas.*
3. *Como o município de Brumado é Longe, a Sra. Claudineia, solicitou um e-mail informando a vinda ao CEDEBA para pedir ajuda de locomoção à Prefeitura. O que nos comprometemos a enviá-lo.*
4. *Recomendamos ainda passar somente na Pediatria e não passar pelo SAME GERAL do CEDEBA para evitar ruídos de comunicação como o que ela já experimentou com orientações equivocadas .Pois somente o DM2 é que se exige ficha de referencia encaminhada*

por médico da Atenção Básica-Secretaria Municipal de Saúde.

Agradecemos e Parabenizamos a ANAD por atuar com Justiça frente a séria representação dos diabéticos do nosso País.

Júlia Coutinho
Coordenação de Apoio a Red

RESPOSTA ANAD: *Dra. Julia,*

Agradeço sua comunicação e principalmente as providências para o atendimento a criança.

Ficamos realmente muito felizes que o CEDEBA esteja tão atento às dificuldades e necessidades da população e cumpra sua finalidade de forma tão eficaz.

Nem seria de outra forma, já que temos Dra. Reine como diretora.

Receba nossos agradecimentos!

Atenciosamente,

Profa. Lilian Fanny de Castilho
Superintendente

RETORNO: *Bom dia equipe ANAD!*

Agradeço de todo coração por vocês nos ajudarem. Recebi o telefonema da Dr. Júlia do CEDEBA em Salvador. Estou aguardando o email, com mais algumas orientação que ela ficou de nos enviar.

Tenham todos um dia abençoado e iluminado por Deus!

Abraço!

Cledineia Figueredo
Bahia

NOVIDADE NA ANAD

AULA DE ATIVIDADE FÍSICA GRATUITA

Todas as semanas são realizadas aulas de exercício físico, coordenado pelo Prof. Educ. Física Pedro Senger, do Centro Universitário FMU. Essa atividade tem como objetivo estabilizar a glicemia e aperfeiçoar a mobilidade através dos exercícios que se encaixam em atividades cotidianas, trazendo assim, uma melhor qualidade de vida para o paciente diabético.

Venha fazer parte do grupo!

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

(Vagas Limitadas)

Prof. Educ. Física Pedro Senger

ANBED

ASSOCIAÇÃO NACIONAL BRASILEIRA
DE EDUCADORES EM DIABETES

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

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

(Em todas as unidades UNIP do Brasil)

- Parceria UNIP - Universidade Paulista;
- Formação de nova turma;
- Curso à distância;
- Único curso oficial, aprovado pelo MEC;
- Único curso do Brasil que concede certificado de Educador em Diabetes;
- Duração de 1 ano, 360 h/aula;
- Dividido em 6 módulos;
- Há pólos em todo o Brasil para fazer sua inscrição.

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

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

Telefone: 0800 010 9000

MATRÍCULAS ABERTAS

Atenciosamente,

Profa. Lilian Fanny de Castilho
Presidente

FLORMEL
Creme de Avelã com Cacau Diet

- **Apresentação:**
  Creme de Avelã com Cacau Crocante
- **Edulcorantes:** Sucralose;
- **Embalagem:** Pote de 150g;
- **Sem adição de açúcar**
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

TIVVA
Mini Fusilli Kids Mix de Sabores

- **Apresentação:**
  Macarrão de Milho Mix de sabores
- **Embalagem:** 500g
- **Sem adição de açúcar**
- **Não contém Glúten**
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

LOWÇUCAR
Chá Verde de Abacaxi com Hortelã

- **Apresentação:** Bebida em pó para diluição sem adição de açúcares
- **Edulcorantes:** Sucralose e Ciclamato de sódio e sacarina sódica
- **Embalagem:** Envelopes com 8g;
- **Sabor:** Chá Verde de Abacaxi com Hortelã
- **Sem adição de açúcar**
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

STREFA
Agulhas para Canetas Droplet

- **Apresentações:**
  29G - 0,33 x 10 mm
  - 0,33 x 12 mm
  31G - 0,25 x 5 mm
  - 0,25 x 6 mm
  - 0,25 x 8 mm
  32G - 0,23 x 4 mm
  - 0,23 x 5 mm
  - 0,23 x 6 mm
  - 0,23 x 8 mm
- **Caixa com 100 unidades**
- ***Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD***

FREESTYLE
R$ 52,00

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Lancetas
10 Tiras

CONTOUR TS
R$ 49,90

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Lancetas
10 Tiras

ACCU-CHEK
Performa
R$ 69,90

Roche

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Lancetas
10 Tiras

Johnson & Johnson
PRODUTOS PROFISSIONAIS LTDA.

One Select Simple
R$ 40,00

Kit com 1 Monitor
1 Lancetador
10 Tiras

Agradecimentos dos ouvintes e telespectadores

Dr. Fadlo,

Eu Malaquias venho mais uma vez dar-lhe os parabéns pelo excelente programa apresentado pelo senhor, às 2ª, 4ª e 6ª. Doutor eu não perco um dia quando estou em casa e digo para o senhor que o seu programa é uma dádiva de Deus.

Eu e muitos temos melhorado nossa saúde através das suas orientações. Continue assim amável, gentil com seus ouvintes que muito te amam de coração. Doutor o senhor tem uma equipe de colaboradores que são maravilhosos, os da Anad e principalmente o Benê e Cleo são muito amigos.

Malaquias P. Souza
São Paulo

Cordiais Saudações,

Eis, que nesta fase de difícil acesso à rede pública hospitalar, contamos com o Dr. Fadlo, educando e orientando pacientes, através de sintonização na Rádio Trianon, ou por uma ligação telefônica!

Isto facilita o nosso dia a dia esclarecendo as dúvidas!

Parabéns e obrigado por esta atividade!

José Kazuo
São Paulo

Caro Dr. Fadlo,

É com imenso prazer que lhe escrevo para agradecer tudo que o senhor faz pelos diabéticos com suas informações.

Através do senhor passamos conhecer à nós mesmos, quero agradecer por tudo!

Geralda C. M. Marques
São Paulo

Dr. Fadlo,

Escrevo esta carta para agradecer ao senhor, por manter este programa de rádio com tanto amor e fazendo enorme benefício de Educação em Diabetes. Eu sou testemunha pois obtive ótimos resultados e o que eu aprendo passo para meus conhecidos com Diabetes.

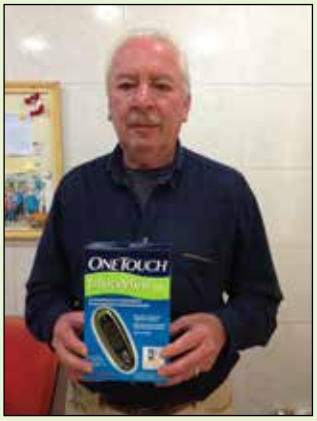
Agradeço ao moço que me atendeu na Rádio com tanta cortesia.

Que Deus abençoe doutor e sua equipe de rádio e na Anad.

Ubaldo Cunha
Guarulhos

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.



Reynaldo Barbosa Leme
Glicosímetro Ultramini (J&J)

Francisco Ono
Bolo de Páscoa Diet Village

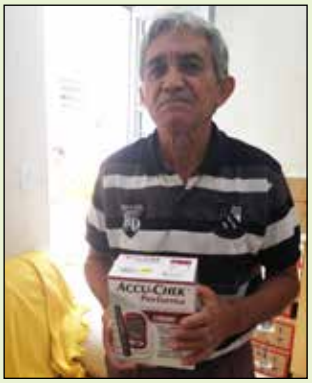
João Batista dos Santos
Kit Diatt

Eva Santana
Kit Jasmine

Shirley Caleff
Ovo de Páscoa Diet Nestlé

Maria Rosa dos Santos
Kit Lowçucar

Regina Pereira
Ovo Língua de Gato Diet Kopenhagen



Antonio José da Silva
Glicosímetro Accu-Check Performa (Roche)

Fúlvio Fraldi
Ovo Recheado Diet Chocolate Brasil Cacau

SUA SAÚDE É A NOSSA META
IDF "Centre of Education"
International Diabetes Federation

"Educação em Diabetes na TV"

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

PROGRAMA EDUCAÇÃO EM DIABETES

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 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

DIRETORIA DA ANAD

Presidente
Dr. Fadlo Fraige Filho

VicePresidente
Dr. Marivaldo Medeiros

VicePresidente Honoris Causa (in memorian)
Dr. Benedicto Cristovan Borges

Diretora Médica
Dra. Vivian Fanny D. de França Arruda

Primeira Secretária
Dra. Cynthia M. Bassoto Cury Mello

Segunda Secretária
Dra. Fernanda Tavares

Primeiro Tesoureiro
Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales

Segundo Tesoureiro
Psic. Paulo Koiti Sayama

Diretor de Relações Públicas
Sra. Zélia Xedich Prado

Diretora de Educação e Orientação
Enfa. Márcia de Oliveira

Conselho Fiscal - Efetivos:
Sr. Frederico José F. Theobaldo
Dr. João Sérgio de Almeida Neto
Sr. Sergio Noschang

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

Conselho Consultivo:
Dra. Adriana Daidone
Dr. Alexandre Fraige
Nutr. Profa. Dra. Ana Maria Pita Lottenberg
Sr. André F. P. Sá Freire de Souza
Sr. Argeu Villaça Filho
Dr. Arual Augusto Costa
Dr. Bernardo Leo Wachenberg
Sr. Bruno Casseli Dias
Prof. Claudio Cancellieri
Dr. Domingos Malerbi
Sr. Edson Mazzeto Junior
Sr. Eduardo Katz
Sra. Fernanda Villalobos
Dr. Freddy Eliaschewitz
Dr. João Roberto de Sá
Dra. Laurena de Almeida Magnoni
Dra. Luciana Zillioli
Dr. Luiz Flavio Freitas Leite
Dr. Marcio Krakauer
Dr. Nelson Vieira Barreira
Dra. Odete de Oliveira
Enfa. Paula M. de Pascali Honório
Sr. Paulo Del Rio
Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa
Sr. Reginaldo Ramos
Sr. Reinaldo Bertagnon
Dr. Roberto Betti
Sr. Roberto Marcos Piscitelli
Sr. Ronaldo Braga
Dr. Simão Lottenberg
Sr. Thomas Gierse
Sr. Toshihiro Assamura
Dr. Uriel Maldonado
Dr. Vicente Amato Neto
Dr. Walmyr Ribeiro de Mello

Conselho de Voluntários:
Sra. Alice Miranda da Silva
Sra. Ângela Odete G. Lico
Sra. Beatriz Dias Gonçalvez
Sra. Carmen Nascimento
Sra. Cleoffe Cândida de Capitani
Sr. Fernando Augusto Gonçalves
Sr. Fúlvio Traldi Furlaneto
Sr. Joaquim dos Santos
Sra. Maria Aparecida Miguel
Sra. Maria Bernardino Rosa
Sra. Maria Ilka Ribeiro Silva
Sr. Matheus Tobias da Silva
Sra. Neide de Lourdes Martins Barreto
Sra. Rosa Teixeira
Sra. Sophia Maduar Collaltto

Administração da ANAD

Superintendente
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

EU GOSTARIA QUE HOUVESSE OUTRA FORMA DE CONTROLAR A HIPOGLICEMIA.

"No começo, quando eu usava as MDI, eu nunca sabia quando minhas hipoglicemias estavam por acontecer. Uma vez, estava no centro da cidade, e simplesmente caí na calçada. Eu ainda me lembro das pessoas me evitando e se afastando, provavelmente pensando que eu estivesse bêbado. Eu tive que me arrastar sozinho até chegar em casa. Eu já tinha ouvido muitas experiências positivas da terapia com bomba, então, depois de um longo período com hipoglicemias, perguntei ao meu médico se poderia experimentar. Hoje, eu uso a bomba o tempo todo e quase esqueci o que são hipoglicemias."

Marco, Itália

Um melhor controle é possível.

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

MiniMed® Veo™

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.

2111411008-a © 2014 Medtronic MiniMed. Todos os direitos reservados. Agosto/2014

Medtronic

Esta ***História de Vida*** é diferente pois é contada em primeira pessoa e o título é:

"O Poder do Amor e da Fé"

POR *Betsy Rodrigues*

Às vezes me pergunto: De onde arranco forças para continuar?

Nasci em uma família estruturada, com sólidas raízes cristãs. Aos 10 anos eu já era a encarregada de tocar os sinos da igreja, na companhia de meu avô Pancho, que era quem abria as portas da igreja lá no meu povoado de Villarba, em Porto Rico, que também é conhecido como "A cidade dos lagos". É muito bonita, fica entre montanhas e lindos prados verdes.

Meu avô Francisco Zayas Santana, foi o primeiro professor da cidade e minha avó, a primeira mulher empresária, tendo criado a primeira fábrica de livros no local. Meu pai, Quique, tinha uma cooperativa e um armazém. Minha infância se passou entre brincar no armazém de meu pai e na Igreja com meu avô. Depois de uma linda infância e adolescência, a vida me deu um presente maravilhoso: conheci meu marido, um homem genial, trabalhador e sempre de bom humor. Logo vieram os filhos, meus preciosos filhos e durante vários anos nossa família transcorreu muito feliz.

Aos 20 anos nasceu Angel, depois Carmem, que aos 8 anos apresentou os sintomas do Diabetes. Nós não tínhamos a mínima idéia do que era Diabetes e muito menos que era uma doença crônica...para toda a vida e assim em 20 de novembro de 1980, ela estava na UTI, com cetoacidose.

Um Endocrinologista, meu amigo (sou enfermeira) nos disse:" Agora a vida de vocês vai mudar para sempre". Este Endocrinologista e Deus é que me ajudaram, quando por um mau diagnóstico Carmem quase perdeu a vida.

A adolescência de Carmem foi muito difícil e apesar de ter acesso a cuidados de primeira linha, acampamentos de crianças com Diabetes, à melhor tecnologia, longe de melhorar, começou a piorar e dar-nos novas surpresas desagradáveis. Depressão, desordens alimentares, uma montanha russa de hiperglicemia e hipoglicemia, e cada vez menos se ajustava à sua condição.

Com o tempo aprendemos a integrar o Diabetes de Carmem em nossas vidas e em sua vida. Ou melhor dizendo, nossas vidas se viram submergidas por completo no Diabetes. Me formei em Educação em Diabetes e dediquei minha vida a essa causa.

Um dia, quando já não sabia mais o que fazer para ajudar a minha filha, olhei para o céu e disse: " Meu Senhor, já não posso mais, me rendo, sei que Carmem é sua e por essa razão a coloquei em tuas mãos para que a cuides" e então me lembrei do que minha mãe e meu avô me ensinaram tantas vezes: " Deus não te dá uma cruz ou uma carga que não posso carregar..Confia, você não esta só."

A partir daí passei aceitar em meu coração, o que depois disse à minha filha: - "Minha amada, não lute mais, aceita. Faça como as árvores a quem ninguém pergunta se querem ser mangueira, macieira ou abacateiros, também ninguém nunca lhes perguntou onde queriam ser plantadas e mesmo assim elas decidem usar luz, água, a terra onde estão para produzir as melhores maçãs, mangas e abacates". "Você pode fazer o mesmo, você não esta sozinha, eu estarei sempre contigo".

Então Carmem mudou, aceitou e decidiu viver. Hoje tem 32 anos e duas lindas filhas, é a melhor filha que uma mãe poderia ter, e o mais importante... É feliz!!

Pais de criança com Diabetes, nossos filhos são mais do que um número em um monitor e mais do que porcentagem de A1c. Claro, tudo isso é muito importante, porém entendo que é mais importante que sejam felizes e que seu controle seja como um acréscimo a essa felicidade e que tenham oportunidades de aprender a como ser cada vez melhor.

Hoje penso que apesar de tudo, cada dia mais a meu lado é um maravilhoso presente e cada hipoglicemia vencida, uma nova oportunidade de seguir juntas. Como a amo! As vezes me pergunto - "De onde tiro forças para continuar?". De Deus e do amor que tenho por Carmem e suas belas filhas, minhas lindas netas, Natalia e Miranda. Deus é bom! E por meu marido, meu cúmplice, meu companheiro, meu amado, a que Carmem chama de Papa Bear.

Mency
e as filhas

Carmem e eu

Papa Bear e Carmem

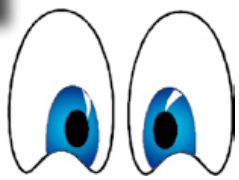
Angel e
as crianças

	Dentistas	Médicos	Podólogos	Enfermeiras	Nutricionistas	Outros Profissionais
2ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 12h às 14h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 13h às 16h40	Luzinete P. Silva 12h20 às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h		Psic. Carolina Antunes 12h às 17h Educação Física Prof. Pedro Senger 8h30 às 11h30
3ª Feira	Dra. Maria do Socorro 11h às 14h30	Endocrinologista Dra. Aline Inuy 13h às 16h	Luzinete P. Silva 12h20 às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h CGMS	Nutr. Marlene Valença 8h às 12h	Psic. Carolina Antunes 15h às 17h
4ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 12h às 13h	Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h às 12h	Luzinete P. Silva 12h20 às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h	Nutr. Mirella Egli 8h às 11h30	Psic. Carolina Antunes 11h às 13h Educação Física Prof. Pedro Senger 8h30 às 11h30
5ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 11h às 16h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 8h às 11h40 Oftalmologista Dr. Paulo Henrique Morales 11h30	Luzinete P. Silva 12h20 às 16h30	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h		Psic. Carolina Antunes 13h às 16h
6ª Feira	Dr. Alexandre Fraige 10h às 14h			Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 8h às 17h CGMS		Psic. Carolina Antunes 8h às 13h
Sábado	Dr. Alexandre Fraige 8h às 11h	Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h às 12h	Hoesia Carvalho 8h às 12h	Enfa. Luiza Tieko Kiguchi 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

Sônia Junco Yamao Hanashiro

Sônia é a responsável pela marcação das consultas, pelo telefone e atendimento aos médicos. E faz isso muito bem, com toda dedicação e comprometimento. Cuida de tudo de maneira muito séria e assim toda a rotina de trabalho corre muito bem. É muito bom tê-la conosco. Parabéns e continue assim!

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR

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 703 6363
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

ATIVIDADE GRATUITA

PALESTRAS 2015

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

MAIO	
02/05	*Não Haverá Palestra*
09/05	"Complicações do Diabetes" ***Dr. Fernando Malerbi***
16/05	"Interpretação dos Exames Laboratoriais do Paciente Diabético" ***Dr. Álvaro Pulchenelli Junior***
23/05	"Principais Abordagens Alimentares no Dia-a-Dia do Paciente com Diabetes" ***Nutr. Maura Márcia B. Corá Gomes***
30/05	"Tira Dúvidas sobre o Diabetes" ***Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho***
JUNHO	
06/06	Não haverá palestra
13/06	"BD: Utiliza Insulina? Dicas de aplicação para melhor controle glicêmico". ***Farm. Ismael Martins***
20/06	"Tira Dúvidas sobre o Diabetes" ***Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho***
27/06	"Saúde na Velhice" ***Psic. Osires Gianetti***
JULHO	
04/07	"Cuidados com o Pé Diabético" ***Dr. João Paulo Tardivo***
11/07	Não haverá palestra
18/07	"BD: Utiliza Insulina? Dicas de aplicação para melhor controle glicêmico". ***Farm. Ismael Martins***
25/07	Congresso ANAD

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.**