

Impresso Especial 9912298509 DR/SPM ANAD ANAD

unidos pelo diabetes

IDF - "Centre of Education"









21^a Campanha Nacional GRATUITA em

DIABETES

de Prevenção das Complicações, Detecção, Orientação e Educação

DIA MUNDIAL DO DIABETES 2018

A FAMÍLIA E DIABETES



08, 09, 10 - 12, 13 e 14 de NOVEMBRO - 9h às 16h
ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana
Próximo a Estação Metrô Paraíso



Informações: 5904-2407 / 5908-6777 - site: www.anad.org.br - e-mail: anad@anad.org.br



O Meio das Coisas

Nem todos os dias são iguais, não é verdade?

- Pois bem, você que corre, não se afobe
 - Você que vive, não se angustie
 - Você que duvida, não vacile
 - · Se corre, não se precipite
 - · Se vive, não se desoriente
- Se está angustiado, não se desespere

Sempre será necessário correr, viver e se angustiar, já que a vida é tudo isso.
Porém o tempo todo é preciso ter em mente que a moderação é tudo.
Esta é uma regra de ouro para todos e que deve reger a nossa vida.
A moderação é a chave da vida.

- Nem pouco, nem muito
- · Nem menos, nem mais
- O meio é a solução, é o ideal.

Este exemplo é o ideal para a alimentação de quem tem Diabetes. Você não pode:

comer muito → porque a glicemia sobe comer pouco → porque vai ter hipoglicemia

Então, o meio termo é a sua solução. E como encontrar este meio termo?

Ora, é simples. Você tem que seguir uma dieta estabelecida especialmente para você, que será baseada em:

- Seu peso
- Sua altura
- Sua idade
- Condições do Diabetes
- Outras enfermidades associadas
 - Preferências pessoais
- O que o médico endocrinologista espera ou estabeleceu para o seu tratamento
 - Fazer 6 refeições diárias
 - Comer os alimentos prescritos pelo nutricionista.

E aproveite para "mediar" tudo em sua vida, não fique muito nervoso, ou muito ansioso, nem muito triste, ou com muito medo.

Pense na vida como uma balança e não deixe um dos pratos pesar mais que o outro com coisas ruins.

Mantenha o equilíbrio e encontre o meio da balança e aí estará a MODERAÇÃO, como um modo de ter uma vida MELHOR.

BOA SORTE!

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho Presidente ANAD - FENAD Prof. Titular Endocrinologia FMABC

Índice

04

LEMBRETE EDUCATIVO



NUTRIÇÃO 24



08



PSICO ANAD

28



NOTÍCIAS

09



40

RECOMENDAÇÕES DO DEPTO. **MÉDICO**



14



DATAS COMEMORATIVAS

68



RÁDIO ANAD

16

ANAD ATIVIDADES



69

PREMIADOS DA RÁDIO



22



DIA DE VIVÊNCIA

70





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

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

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

Conselho Editorial:

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

Fotos e textos:

Profa. Lilian Fanny de Castilho

Assistente de Marketing: Heberson da Silva

Projeto gráfico / Editoração: Heberson da Silva

Impressão:

WT Indústria Gráfica Ltda. Tiragem: 10.000 exemplares

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



Recomendação do Departamento de Educação da ANAD - DEANAD

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

PREVENÇÃO DO DIABETES

A Perda de Peso me Ajudará a Evitar o Diabetes?



Sim, o DPP (Programa de Prevenção do Diabetes) mostra que pessoas com Diminuição na Tolerância à Glicose (DTG) que perdem entre 4,5 a 7 quilos reduzem em mais de 50% seu risco de desenvolver Diabetes Tipo 2. Se você tiver mais de 60 anos, provou-se que perder essa quantidade de peso reduz o risco de Diabetes em 71%

Boas novas — esses efeitos foram os mesmos para homens, mulheres e todas as minorias. Além disso, um terço das pessoas que emagreceram e se exercitaram pelo menos 150 minutos por semana (30 minutos x 5 dias) melhoraram seus níveis glicêmicos, de DTG para normal. (Quando se tem prejuízo na tolerância à glicose, o organismo não elimina a glicose do sangue tão bem como deveria.) Portanto, emagrecer não só ajuda a prevenir o Diabetes, como também normaliza os níveis glicêmicos elevados! O Estudo Finlandês de Prevenção do Diabetes obteve resultados semelhantes. Uma perda de 11% do peso corporal (aproximadamente 7 quilos) foi associada a uma redução de mais de 80% no

risco de desenvolver Diabetes Tipo 2. Esses resultados sugerem claramente que quanto mais peso se perde, melhores são as chances de prevenir o Diabetes tipo 2.

Como Posso Saber se Corro Risco de Desenvolver Diabetes?



Algumas pessoas têm Diabetes e não sabem. Você deve fazer um exame a cada três anos a partir dos 45 anos de idade e talvez mais frequentemente se houver fatores de risco para Diabetes.

O risco aumenta com a idade, ganho de peso e inatividade. Os principais fatores de risco são:

- Histórico Familiar de Diabetes (pais ou irmãos)
- Sobrepeso (IMC = ou >25).
- Pressão Alta (= ou > 140/90).
- Colesterol HDL (= ou
 35 ma/dL).
- Nível de triglicerídeos = ou >200 mg/dL.
- Diabetes durante a gestação ou ter um bebê pesando mais de 4 quilos.
- Síndrome do ovário policístico.
- Grupos étnicos (afroamericanos, latinoamericanos, americanos de origem indiana, asiática e ilhéus do Pacífico.

Qual é a Diferença Entre Intolerância à Glicose (IGT) e Diabetes?



A diferença está nos níveis alicêmicos. O teste mais comum para verificar a presença de Diabetes é um exame de nível glicêmico em ieium (realizado com um mínimo de 8 horas de estômago vazio). Se a taxa de açúcar no sangue for inferior a 100 mg/dL, está normal. Você não tem Diabetes. Se estiver entre 100 e 125, você tem glicemia de jejum alterada (pré-Diabetes). Se for de 126 ou superior, confirma-se a presença de Diabetes.

Outro exame para diagnosticar o Diabetes é feito por um teste oral de tolerância à glicose (TOTG). Para isso, o paciente realiza um exame de sangue em jejum e depois ingere uma bebida que contém nível prédeterminado de açúcar. Após duas horas um segundo exame de sangue é realizado. Se este segundo exame tiver um resultado inferior a 140. será considerado normal. Se ficar entre 141 e 199, o paciente tem intolerância à glicose, significando que seu organismo não está utilizando a glicose de modo adequado. É o que também se chama de pré-Diabetes. Se o resultado apontar 200 ou mais, o

	Normal	Pré Diabetes	Diabetes
Glicêmia em jejum	<100	100 a 125	>126
Glicêmia em 2 horas	<140	141 a 199	>200

paciente tem Diabetes. Para confirmar o diagnóstico usando qualquer um desses métodos, é preciso fazer um segundo teste em outro dia.

Quando a pessoa tem pré-Diabetes, pode ser devido a uma resistência à insulina. O organismo pode produzir insulina em abundância, mas não consegue utilizá-la corretamente, então os níveis alicêmicos ficam excessivamente elevados. O sobrepeso é uma das causas para a resistência à insulina.

Resistência à Insulina Leva ao Ganho de Peso?

Evidências científicas sugerem que estar acima do peso é que causa resistência à insulina e não a resistência à insulina que causa o ganho de peso. A maioria dos americanos está engordando em vez de emagrecer porque está consumindo mais calorias totais (100 a 300 calorias extras diárias) e se exercitando menos. Muitos adultos com sobrepeso consomem um excesso de calorias oriundas de alimentos ricos em carboidratos ao tentar cortar as gorduras. Se a

pessoa consumir carboidratos em demasia e for resistente à insulina, os níveis alicêmicos subirão e haverá calorias extras na alimentação. Demais é demais. Para ser bemsucedido no emagrecimento e reduzir a resistência à insulina. diminua suas calorias reduzindo a quantidade tanto de carboidratos quanto de gorduras que você consome. Qualquer dieta que contenha menos calorias que aquelas geralmente consumidas ajudam a perder peso e a reduzir a resistência à insulina. O segredo é encontrar um padrão balanceado de alimentação que contenha menos calorias que a dieta usual.

O Exercício Físico Auxilia na Prevenção do Diabetes?



Sim, pesquisas demonstram que aumentar o grau de atividade física representa uma importante mudança de comportamento para prevenir o Diabetes. No DPP, os participantes do grupo de mudança comportamental foram orientados a se exercitar pelo menos 150 minutos por semana. A maioria deles escolheu caminhada aeróbica e outros optaram por natação ou ciclismo. O grau médio de atividade foi de 208 minutos no primeiro ano e de 189 minutos no final do estudo de três anos. Outro estudo realizado na China mostrou que aumentar a atividade física pode reduzir em 46% o risco de desenvolver Diabetes. Os participantes deste estudo com mais de 50 anos de idade que não tinham doença cardíaca ou artrite foram orientados a aumentar seu grau de exercício em duas unidades (veja o diagrama) por dia. O grau médio de atividade era de 4 unidades diárias. A mensagem clara é que a atividade por si só — mesmo sem perda de peso — é uma

Atividades requeridas para uma unidade de exercício

Intensidade	Tempo (min.)	Exercícios
Leve	30	Caminhada lenta, viajar, fazer compras, limpar a casa
Moderada	20	Caminhada mais rápida, descer escadas ciclismo, lavar roupa, dança
Vigorosa	10	de salão (lenta) Corrida lenta, subir escadas, dança de
Muito vigorosa	5	discoteca para Idosos, jogar vôleibol ou tênis de mesa Pular corda, jogar basquete, natação

The da Qing IGT and Diabetes Study (O Estudo do PTG e do Diabetes de da Qing), Diabetes Care. 1997; 20(4): 537-544.



poderosa estratégia na prevenção do Diabetes.

Por que há Tantos Adolescentes Acima do Peso?



Hoje em dia quase metade das crianças e adolescentes dos Estados Unidos está acima do peso. Tem havido também um aumento impressionante de Diabetes tipo 2 nessa faixa etária. Mudanças ambientais são a causa dessa epidemia de obesidade e Diabetes. As criancas são bombardeadas pela propaganda de alimentos e têm menos oportunidade de se exercitar que no passado. Este é um ambiente tóxico no que diz respeito aos riscos de desenvolver Diabetes. As crianças que assistem muita televisão ou jogam videogames por mais de duas horas diárias, tomam montes de bebidas açucaradas, consomem grandes porções de guloseimas e comem sob pressão engordam bastante. As organizações governamentais e voluntárias de saúde, inclusive a Associação Americana de Diabetes (ADA), estão trabalhando para reduzir a obesidade através de pesquisa e campanhas de saúde pública para promover hábitos mais saudáveis. Pais e filhos precisam fazer algumas mudanças: diminuir o tempo diante da televisão, aumentar os programas de recreação depois da escola e ficarem

mais ativos. Consumir fastfoods e bebidas açucaradas
precisam deixar de ser um
hábito diário. O governo está
se esforçando para modificar o
modo como os alimentos são
embalados e vendidos para as
crianças, mas os pais e
familiares devem ajudar as
crianças a fazer as mudanças
necessárias.

CIRURGIA E MEDICAMENTOS PARA EMAGRECIMENTO

Os Medicamentos para Emagrecer são Benéficos?



Os medicamentos aprovados pelo Food and Drug Administration (FDA) para uso a longo prazo podem ser benéficos — juntamente com as mudanças de hábitos para alguns pacientes com um IMC de 30 ou superior, mas sem outros problemas de saúde e para pacientes com um IMC de 27 ou superior com problemas de saúde. Os problemas de saúde importantes o suficiente para iustificar o uso de medicamentos são hipertensão, colesterol elevado, doença cardíaca, Diabetes tipo 2 e apneia do sono. Sua saúde deve ser monitorada durante todo o tempo em que você estiver tomando o medicamento. No momento dois medicamentos estão disponíveis para uso a longo prazo: sibutramina e

orlistat. A sibutramina acentua a perda de peso e pode auxiliar em sua manutenção.

Não se pode esquecer os efeitos colaterais potenciais dos medicamentos. No caso da sibutramina podem ocorrer elevação sanguínea e frequência cardíaca. Portanto não deve ser usada por quem sofre de hipertensão, doença cardíaca congestiva, arritmia ou um histórico de derrame (AVC). No caso do orlistat, talvez seja necessário tomar vitaminas lipossolúveis, porque estas não serão tão bem absorvidas. É necessária uma monitoração cuidadosa dos efeitos colaterais. FDA - Órgão que controla alimentos e medicamentos nos Estados Unidos. (N. da T)

O que Deve ser Levado em Consideração Antes de Realizar uma Cirurgia de Emagrecimento?



Uma cirurgia de emagrecimento é um sério empreendimento. É preciso entender claramente seus benefícios e riscos.

Benefícios: A maioria das pessoas emagrece rapidamente. Após os primeiros 6 a 9 meses, o ritmo de perda de peso geralmente diminui, mas algumas pessoas ficam perdendo peso por 18 a 24 meses. Já foram relatadas perdas de 60% do peso cinco

anos após a cirurgia por "bypass" gástrico. Esta cirurgia pode auxiliar no controle do Diabetes Tipo 2, eliminando a necessidade de medicação porque o emagrecimento costuma levar a níveis glicêmicos normais e também melhora, ou soluciona, outros problemas de saúde relacionados à obesidade. como hipertensão, colesterol elevado e apneia do sono.

Riscos: Aproximadamente 10 a 20% das pessoas necessitam de cirurgia subsequente para corrigir complicações ou efeitos colaterais. O mais frequente é o surgimento de hérnias ou deficiência de vitamina B12 (corrigida com suplementos ou injeções mensais de B12). Complicações graves compreendem a ruptura da linha de grampos ou distensão da bolsa gástrica devido ao excesso de alimentação. Um terco dos pacientes desenvolve cálculos biliares. Outro possível efeito colateral é a síndrome de dumping, que ocorre após a ingestão de alimentos com uma concentração maior de açúcar e resulta em sudorese, náusea, fraqueza, dores abdominais e diarreia devido à rápida passagem dos açúcares pelo intestino delgado. A síndrome de dumping pode ser controlada através da atenção à dieta. Qualquer cirurgia sob anestesia geral também envolve algum risco de vida para o paciente.

O Que **Acontece Após** a Cirurgia de Emagrecimento?



A pessoa se sente satisfeita mais rapidamente e não absorve os alimentos tão bem, o que pode provocar náusea, dores abdominais, diarreia e vômitos se ela comer muito de uma só vez ou consumir alimentos ricos em gordura ou acúcar. A maioria das pessoas leva entre 3 e 6 meses para atravessar os quatro estágios da dieta, que vão de líquidos claros sem adição de acúcar a três refeições e um a dois lanches por dia. Intolerância à lactose e deficiência de vitaminas e minerais são comuns. A má absorção de vitamina B 12 e de ferro em mulheres que menstruam pode resultar em anemia. A menor absorção de cálcio pode aumentar o risco de osteoporose. É preciso tomar suplementos de ferro, cálcio e vitamina B12 diariamente pelo resto da vida. Algumas pessoas têm dificuldade com certos alimentos, como carne vermelha, pão ou massa.

Outras podem consumir todos os alimentos, inclusive doces. enquanto outras ainda experimentam mudanças de paladar. Uma equipe experiente de profissionais de saúde precisa supervisionar a transição para alimentos integrais e encontrar os níveis corretos de suplementos vitamínicos e de cálcio. Se

você tomar bebidas altamente calóricas e ficar beliscando o dia todo, poderá readquirir o peso que perdeu. É preciso se responsabilizar pelos seus hábitos alimentares por toda a vida, se quiser manter o peso conquistado.

Fonte: 101 Dicas de Emagrecimento para Prevenire Controlar a Diabetes - ADA.



PS/COANAD Pensando sempre em você e na melhoria da sua qualidade de vida!

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO DIABÉTICO

A atuação do psicólogo se dá em dois níveis:

- 1) Com paciente, de forma grupal e individual
- 2) Junto a equipe como elemento orientador e integrador.
- O objetivo principal é o trabalho terapêutico, a intervenção e a educação, com enfoque na problemática do indivíduo: O Diabetes.
- O Diabetes é responsável por alta taxa de mortalidade e morbidade. Daí a grande importância do atendimento multiprofissional.

Equipe Multiprofissional: É um grupo de profissionais de diferentes áreas atuando para um objetivo comum.

- 1. Oferecer Educação Continuada;
- 2. Proporcionar Convivência com a Doença, orientar o autocuidado;
- 3. Oferecer troca de experiências e apoio mútuo;
- 4. Conscientização da Doença;

ASPECTOS EMOCIONAIS DO PACIENTE DIABÉTICO:

- Processo Regressivo: Indivíduo passa a depender dos outros para satisfazer suas necessidades (se beneficiar com a doença)
- Processo Depressivo Ansiedade: Perda de um corpo saudável, da autonomia.
- Processo de Negação: Não aceitam e negam a própria doença, dificultando o tratamento, se recusam. (comum em jovens)
- Processo de Deslocamento:
 Não tem consciência de sua ira e acaba descontando naqueles que estão próximos a ele.
- Papel da Família: É de grande importância que a família ampare o paciente, já que suas atitudes e reações influenciam o processo de tratamento. Ela é responsável por mobilizar a ansiedade e defesas. Existem as famílias



superprotetoras que não deixam o doente fazer nada, outras não respeitam as limitações da pessoa e prejudicam o tratamento.

A família deve aprender sobre a doença e como lidar com ela.

- Psicoterapia de Apoio em Grupo: Grupo fechado com duração de 40 minutos. Onde o terapeuta trabalha com aspectos emocionais emergentes do grupo com um enfoque educativo e de apoio.
- Atendimentos Individuais: De acordo com a necessidade de cada paciente.

Obs: Quanto mais extremas forem as defesas da pessoa com Diabetes maior é a probabilidade da doença evoluir. Ex: Ter comportamentos irracionais e não viver a realidade da doença.

- Ansiedade Paranóide: Medo de ser atacado e perigo de destruição
- Ansiedade Depressiva: Medo da perda de objetos bons e partes de si mesmo
- Aspectos Psicológicos: Boca como primeira zona erógena, gera prazer e é através dela que vem o alimento e a primeira manifestação de amor do mundo externo. A alimentação tem uma carga de

prazer muito grande, que o diabético acaba perdendo. Pode levar ao desligamento com o mundo exterior e a canalização da energia libidinal para outras fontes.

Conclusão: A reação depende da personalidade de cada paciente. O paciente fisicamente crônico não é psicologicamente crônico. A utilização de mecanismos de defesa quando sua integridade está abalada e o trabalho em grupo são formas de trocar experiências e de apoio mútuo.

Fonte:http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ seminabio/article/view/6889

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

15:30 hs: Comemoração dos Aniversariantes do mês

Todas as sextas-feiras 10:00 hs: Aula de Inglês 14:00 hs: Aula de Ativ. Física

Colaboradores: Bayer, J&J, Roche, Lowçucar, Kopenhagen, Diatt, Village, Finn, Stevita, Chocolate Brasil Cacau e Wow Nutrition.





Coordenadoras: Psic. Carolina Antunes e Psic. Claudia Chernishev

Associação Botucatuense de Assistência ao Diabetes - ABAD



A ABAD nos envia algumas de suas realizações:

- Festa Junina com comidas típicas, porém diet;
- Semana do Diabetes Atividades voltadas para autoconhecimento, detecção e prevenção;
- Parceria com Senac Atendimento em Podologia;
- Semana de Palestras Educativas:.







ASPAD - Associação Sergipana de Proteção ao Diabético



A ASPAD nos enviou um relatório sobre suas atividades:

- 1. Trabalho de campo;
- 2. Treinamento de pessoal (Curso de atualização em Diabetes);
- 3. Palestras (em Repartições e Universidades públicas e privadas totalmente gratuito);
- 4. Coluna de saúde em mídia impressa;
- **5.** Entrevistas em emissoras de rádio e TV;
- **6.** Distribuição de folders, do jornal do Diabético e da cartilha educativa: "Um Livro para Crianças Diabéticas";
- 7. Mutirão de Prevenção ao Diabetes;
- 8. Caminhada do Dia Mundial do Diabetes;.



Associação dos Diabéticos da Grande Florianópolis

Esta Associação foi criada recentemente e já solicitou sua filiação à FENAD, apresentando os documentos necessários.



A presidente da Associação é a Sra. Patrícia Laureano que foi eleita juntamente com os demais membros da diretoria e conselhos.

Sejam muito bem vindos à Família FENAD. Recebam nossos parabéns e desejos de sucesso.









Grupo Amigos do Diabetes de Piracicaba

Este é um grupo que está organizado e se reunindo para fundar a Associação de Portadores de Diabetes de Piracicaba. No entanto já está atuante.



Vejam o que já existe:

- 32 parcerias realizadas;
- Mais de 100 voluntários;
- 289 Profissionais de saúde e 42 estudantes envolvidos:
- 1759 Procedimentos realizados;
- 71 Pacientes com diagnóstico confirmado;
- Aprovação na Câmara Municipal o Projeto de Lei 38/17 que instituiu o Dia Mundial de Prevenção e Combate ao Diabetes em 14 de novembro;
- Articulação para estruturação da Câmara Técnica em Saúde que auxiliará julgamentos nas demandas SUS.

Nossos parabéns à futura presidente Drª. Jussara Cristiane Teixeira Bueno e sua já grande equipe.







Aprovação na Câmara Municipal o Projeto de Lei 38/17 que instituiu o Dia Mundial de Prevenção e Combate ao Diabetes em 14 de novembro













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;

- ♦ Duração de 1 ano, 360 h/aula;
- ◆ Dividido em 6 módulos;
- ♦ Há pólos em todo o Brasil para fazer sua inscrição.
- ♦ Para profissionais de saúde com nível universitário.

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

DATAS COMEMORATIVAS

Ago	osto					
	Dia Nacional da Saúde					
5	Dia Nacional da Farmácia					
8	Dia Nacional do Combate ao					
	Colesterol					
10	Dia da Enfermeira					
13	Dia dos Pais					
27	Dia do Psicólogo					
31	Dia da Nutrição					
Set	embro					
1	Dia do Profissional da Atividade Física					
3	Dia do Biólogo					
9	Dia do Médico Veterinário					
21	Dia da Árvore					
22	Dia da Juventude do Brasil					
25	Dia Mundial do Coração					
Ou	tubro					
1	Dia Internacional da 3ª Idade					
4	Dia da Natureza					
7	Dia do Idoso					
12	Dia de Nossa Senhora Aparecida					
12	Dia das Crianças					
13	Dia do Fisioterapeuta					
15	Dia do Professor					
No	vembro					
1	Dia da Prevenção Contra					
	as Doenças do Coração					
5	Dia Nacional da Cultura					
5	Dia do Brasileiro					
14	Dia Mundial do Diabetes					
22	Dia Nacional Contra a Dengue					
De	zembro					
2	Dia Pan Americano de Saúde					
8	Dia da Família					
14	Dia do Podólogo					
22	Início do Verão					
24	Natal					
31	Réveillon					

Aniv	ersariantes da Anad				
4/8	Dra. Maria do S. de Oliveira Sousa				
14/8	Sônia Junko Yanao Hanashiro				
4/9	Claudia Chernishev				
19/9	Celice dos Santos Marques Deodado				
24/9	Heberson da Silva				
Aniv	ersariantes da Diretoria				
3/8	Enfa. Márcia Camargo de Oliveira				
4/8	Prof. Claudio Cancellieri				
15/8	Prof. Dr. Simão Lottenberg				
19/8	Dr. Carlos Eduardo Carvalho				
26/8	Sr. Reginaldo Ramos				
1/9	Dr. Uriel Maldonado				
5/9	Prof. Dr. Antonio Carlos Lerário				
6/9	Sr. César Dolcemascolo				
Aniv	Aniversariantes da Anad				
21/10	Prof. Roberto Betti				
31/10	Sra. Sandra Alves				
Δniv	ersariantes da Diretoria				
4/10					
	Enfa. Luiza Tieko Kigushi				
	Profa. Lílian Fanny de Castilho				
	Trota. Emarr army do Gastimo				
Aniv	ersariantes da Anad				
9/11	Dra. Cynthia Cury Mello				
12/12	Yolanda Maria Rossi				
28/12	Luiz Flávio de Freitas Leite				
	ersariantes da Diretoria				
17/11					
3/12					
17/12					
22/12	Prof. Dr. Paulo Henrique de Avila Morales				





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



ATIVIDADE **GRATUITA**

Agosto

01/08 - Apolônia Silva de Souza

03/08 - Maria Viana de Souza

03/08 - Alessandra P. Calmon

08/08 - Leonor Francendini

09/08 - Dina Catalina Sablich

09/08 - Maria Forniellis

14/08 - Maria Bernardino Rosa

14/08- Maria das Graças A. de Souza **30/09** - Dirce Marchine Nerv

15/08 - Oswaldo Uliam

19/08 - Marlene M. Moltalva

24/08 - Elisa Antunes A. Santos

Setembro

02/09 - Fúlvio Fraldi

03/09 - Carlos H. Martins

08/09 - André Souza Ferreira

09/09 - Marisa Levin Gogman

20/09 - Neide de A. Barbosa

21/09 - Regina Aparecida

29/09 - Elizete Crociati

DIRETORIA DA ANAD

Presidente:

Prof^o. Dr. Fadlo Fraige Filho

Vice-Presidente:

Dr. Marivaldo Medeiros

Diretora Médica:

Dra. Vivian Fanny Delgado França Arruda

Primeira Secretária:

Dra. Cynthia Maria Bassoto Cury

Segunda Secretária:

Dra. Fernanda Tavares

Primeiro Tesoureiro:

Profº. Dr. Paulo Henrique de Avila Morales

Segundo Tesoureiro:

Paulo Koiti Sayama

Diretora de Relações Públicas:

Jornalista Zélia Xedich Prado

Diretora Educação e Orientação:

Enf. Marcia de Oliveira

Conselho Fiscal - Efetivos:

Dr. João Sergio de Almeida Neto Sr. Frederico José Floriano Theobaldo

Sr. Sérgio Noschang

Suplentes:

Sr. Rufino Gomes Soares Neto Des. Dr. Carlos Eduardo Carvalho

Conselho Consultivo:

Dr. Alexandre Fraige Dr. João Roberto de Sá Dr. Marcio Krakauer

Dr. Roberto Betti

Dr. Vicente Amato Neto

Dr. Walmyr Ribeiro de Mello

Prof. Claudio Cancelliere

Prof. Dr. Domingos Malerbi

Prof. Dr. Simão Lotemberg

Prof. Dra. Nutr. Ana Maria Pita Lottemberg Sr. Nelson Vieira Barreira

Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa

Sr. Reginaldo Ramos

Sr. Ronaldo Braga

Sra. Laurena de Almeida Magnoni

Enf. Paula M. de Pascali Honório

Sra Fernanda Villalobos

Sr. Reinaldo Bertagnon Sr. Bruno Casseli Dias

Sr. Argeu Villaça Filho

Sr. Luiz Flavio de Freitas Leite

Sr. André Fernando Pedrosa Sá Freire de Souza

Sr. Roberto Marcos Piscitelli

Enf. Odete de Oliveira Nutr. Amanda Aboud

Sr. Amaury Couto

Sra. Carla Giuliano Montenegro

Psic. Carolina Antunes Sra. Carolina Daber Rolfo

Sra. Carolina P. Mauro

Sr. Ciro Massari Psic, Claudia Chernishev

Sra. Cristiane Florin da Silva

Sr. Edson Ferraz

Dra Flaine Escobar

Sra. Elaine Moreira Sra. Elci A. Fernandes

Dra. Grazia M. Guerra

Enf. Jacqueline M. Aquiar

Sra. Janilene M. Pescuna

Dra. Karla Mello

Enf. Kelly Rocha

Enf. Luiza Kiguchi

Enf. Magda T. Yamamoto

Nutr. Marcia Terra

Enf. Monica Parreira

Dr. Orsine Valente

Enf. Monica Gamba

Nutr. Mirela Bini Egli Sr. Oswaldo Azevedo

Sr. Pedro Bortz

Dr. Raul Pilate

Farm. Vera Lucia Pinelo

Nutr. Viviane C. Borges

Dr. Fernando Valente Sra. Ana Claudia Santos

Conselho de Voluntários:

Sra. Cleoffe Cândida de Capitani,

Sra. Elisabete Simões Seabra

Sr. Ezeguiel Bertoldi

Sr. Fulvio Traldi

Sra. Maria Eliza Dyonisio

Sra. Maria K. Ito Murakami

Sra. Marisa Levin Goiman

Sra. Neide de Lourdes Martins Barreto

Sra. Teresa Saito

Sr. Valentim Antonio Rodrigues

Administração da ANAD Superintendente:

Profa. Educ. em Diabetes Lilian Fanny de Castilho

Farmacêutico Responsável:

Dr. Alexandre Delgado

Assistência Jurídica:

Adv. Drª. Cynthia Cury Adv. Drª. Fernanda Tavares

Grupo de Artesanato

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



ATIVIDADES Gratuitas

Grupo de Reflexão

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



Aulas de Inglês

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



Aula de Atividade Física



Todos os sextas-feiras, das 13h30 as 14h30, são realizadas aulas de exercício físico, Coordenados pela Prof^a. Tatiana Silva Neres, formada pela Universidade Bandeirante de São Paulo.

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 (Vagas Limitadas).



Associados durante o Bazar

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD (DNA)

Convênio com Faculdades: São Camilo Universidade Cruzeiro do Sul







Aline Israel Rios, Aline Rodrigues, Bruna Belarmino, Débora Medeiros Fernandes, Gabrilella Santim, Jackeline Bianchini, Maria Cecília Proost, Marianna Calafe e Renata Belentani.

Coordenadoras do curso de Nutrição das entidades:

São Camilo: Prof^a. Sandra Chemin Seabra Universidade Cruzeiro do Sul: Prof^a. Lígia Lopes Simões Baptista

Supervisoras do curso de Nutrição das entidades:

São Camilo: Prof^a. Adriana Garcia Pellogia de Castro Universidade Cruzeiro do Sul: Prof^a. Lígia Lopes Simões Baptista

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

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

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.

Coordenadora: Nutr. Cleonice Lupino

Estagiárias: Aline Israel Rios, Aline Rodrigues, Bruna Belarmino, Débora Medeiros Fernandes, Gabrilella Santim, Jackeline Bianchini, Maria Cecília Proost,

Marianna Calafe, Renata Belentani.

DNA - ASSOCIADO DIET

Associado:

Teresa Akiko

Pudim de Leite Condensado e Coco Diet

Ingredientes:

- 1 caixinha de pudim de coco diet Linea
- 500 ml de leite desnatado
- 1 Pote de pó para leite condensado diet Lowçucar
- 12g gelatina incolor (1 sachê)
- Creme de leite light
- Frutose em Pó Doce Menor (1/4 sachê- 30g);



Tempo de Preparo:

15 minutos e 5 horas de geladeira

Rendimento:

12 porções de 70g

Informação Nutricional:

Valores nutricionais por porção (70g)

Calorias: 183 kcal Carboidratos: 26.34 q Proteínas: 5,01 q Lipídios: 6,17 q

Avaliação de conhecimentos pré e pós orientação.

Tema:

Os benefícios do leite



Modo de Preparo:

Em uma panela acrescente todo o conteúdo do pudim de coco em pó junto ao leite desnatado. Mexa em fogo médio até engrossar e ferver. Reserve na panela. No liquidificador acrescente todo o conteúdo do leite condensado diet em pó junto a 1 copo (200 ml) de água, bata por 3 minutos. Em um copo acrescente todo o conteúdo da gelatina em pó e misture com 1/4 de água e aqueça em micro-ondas por 15 a 20 segundos para dissolver. Na mesma panela do pudim, acrescente o leite condensado diet pronto, a gelatina incolor e o creme de leite light. Misture tudo e coloque em uma forma de pudim. Leve à geladeira por no mínimo 5 horas antes de servir. Para a calda: Em uma panela acrescente a frutose em pó, aqueça e acrescente água no final para caramelizar.

Observação: Esta receita só pode ser consumida por quem estiver dentro do peso saudável. A frutose não é indicada para portadores de Diabetes acima do peso.

Visita das Alunas da Universidade Santa Marcelina



Recebemos as alunas no dia 16/08/2018, mostrando as atividades desenvolvidas pelo Departamento de Nutrição. Falamos sobre o Selo, as atividades com os associados. Estava tendo o "**Dia de Vivência**", onde elas puderam acompanhar a programação, teste de glicemia, café da manhã, palestra aplicada, colação, brincadeiras e o almoço.

Essa oportunidade, segundo as alunas, foi de grande importância para verem na prática um pouco mais do que se aprende na Universidade.





Alunas do 8º semestre de Nutrição: Gisele Giribolla da Silva, Natália Andrade Alves e Ana Carolina Aguilera Lacerda e Silva

ATIVIDADESANAD

ATIVIDADES Gratuitas

Oficina de Café da Manhã

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

Objetivo: Orientar para escolhas mais saudáveis e conscientizar os associados sobre a importância de uma alimentação equilibrada para o controle do Diabetes, de maneira interativa e descontraída.

Após a explicação são oferecidos três modelos diferentes para café da manhã, no qual o associado escolhe um conforme sua preferência e importância dos alimentos que foram utilizados em sua composição.



Tipos de Fome:

O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase em porque sentimos fome e os tipos de fome.

Foi Realizada uma Dinâmica com a Brincadeiras:
"Perguntas na Caixa" e "Que comida lembra sua infância?"

Diabetes x Exercício Físico:

O tema foi abordado por meio de uma palestra com programa de entrevistas, com ênfase na importância da reeducação alimentar e prática de exercícios físicos.

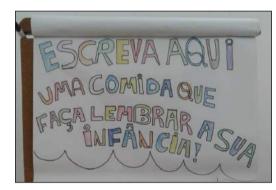
Você sabia? Pancs* o que é?:

O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com plantas comestíveis não convencionais. Realizada a dinâmica "Quem sou eu?", adivinhando as plantas. Sistema Linfático. O que? Como? Porque?: O tema foi abordado por meio

de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint). Realizada a dinâmica "Acerte o alvo".

*Pancs: Plantas que não se costuma usar na culinária e que podem e devem ser consumidas.











CHÁ DA TARDE

Coordenadora: Nutr. Cleonice Lupino Estagiários: Aline Israel Rios, Débora Medeiros Fernandes. Gabriella Santim. Maria Cecília Proost, Renata Belentani.





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

Obietivo: 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:

· Alimentos que ajudam na prevenção do câncer de próstata e de mama: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase nos alimentos que podem auxiliar na prevenção dessas patologias. Dinâmica: os associados fizeram "Caça palavras". • O Que é um Alimento Funcional?: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em Power Point), com ênfase em alimentos que melhoram a função intestinal e como elaborar receitas funcionais. Na dinâmica com os associados, a proposta era que eles escolhessem alguns alimentos que estavam impressos e montassem uma receita funcional. • Nutrição Comportamental: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com

ênfase em como os alimentos estão envolvidos na nossa maneira de conviver com outros. Na dinâmica "Flor das qualidades", a proposta era refletir e conscientizar seus valores. • Microbiota Intestinal: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase em como modular nosso intestino da melhor maneira com alimentos saudáveis. Na dinâmica "Enigma", associar

cada letra do alfabeto a uma

imagem para formar uma frase.

• Vegetarianismo: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase em explicar mais sobre essa maneira de se alimentar. Na dinâmica "Palavra cruzada", deveriam achar alimentos fontes de proteína vegetal. • Sustentabilidade: O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresenta-ção de slides em PowerPoint), com ênfase em como fazer nossa parte para melhorar e tornar o mundo mais sustentável. Na dinâmica os associados plantaram salsinha. • Qualidade do Sono: O tema

foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase melhorar nosso sono com alimentação saudável. Na dinâmica os associados fizeram uma caça ao tesouro.







Dia de Vivência



Coordenadora: Nutr. Cleonice Lupino Estagiários: Aline Israel Rios, Aline Rodrigues, Bruna Belarmino, Débora Medeiros Fernandes, Gabrilella Santim, Jackeline Bianchini, Maria Cecília Proost, Marianna Calafe, Renata Belentani.













Atividades: Palestras de Nutrição: Sistema Imune X Inverno: Como a alimentação influencia no sistema imune. Foram destacados alguns alimentos que ajudam nesse processo. Dinâmicas: Bingo, Lavar mãos, Boliche, Batata quente, Quadro da imunidade e Adivinhe o alimento. Entrega de brindes e lembrancinhas.

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ:

Pão de forma integral com requeijão Light, Chocolate quente com canela e Cappuccino diet

COLAÇÃO:

Banana prata com granola e cranberry

ALMOÇO:

Entrada: Caldo verde com tofu
Prato Principal: Espaguete de
abobrinha com carne moída
Acompanhamento: Arroz integral com
salsa e cenoura
Bebida: Suco de uva diet
Sobremesa: Pudim de baunilha
com calda quente de jabuticaba

LANCHE DA TARDE:

Muffin de casca de banana com Calda de chocolate diet Café preto, Capuccino e Chá de pêssego

TOTAL DO CARDÁPIO:

Valor calórico: 1239,6 kcal Carboidratos: 188,6 g Proteínas: 97,8g g Gorduras totais: 36,3 g Receita Mais Apreciada pelos Associados:

Colaboradores: Lowcucar, Línea e Flormel.

MUFFIN DE CASCA DE BANANA COM CALDA DE CHOCOLATE

Ingredientes:

- ½ xícara (chá) de óleo de milho;
- 3 ovos;
- 2 xícaras (chá) de casca de banana lavadas e picadas;
- 1 xícara (chá) de farinha de trigo integral;
- 1 xícara (chá) de flocos de aveia;
- 1 colher (sopa) de fermento químico em pó;
- 1 colher (sopa) de canela em pó
- 5 colheres (sopa) New Choco Dark 40% cacau (Lowçucar);
- · 2 colheres de água;

Modo de Preparo:

Muffin: Em um liquidificador bata o óleo, os ovos e as cascas de banana. Em seguida acrescente a farinha, a aveia, o adoçante, a canela e o fermento. Coloque em formas de muffin, deixe assar por 25 min. à 180°C, ou até que ao espetar um palito no "bolinho" ele saia limpo.

Calda: Misture os ingredientes , coloque no fogo, mexendo até ficar na consistência desejada, não muito grossa.

Rendimento: 12 porções de 50 g.

Informação Nutricional por porção (50g):

Calorias: 172,8 Kcal Proteínas: 6,9 g Carboidratos: 28,2 g Gorduras totais: 3,6 g

Dia de Vivência



Coordenadora: Nutr. Cleonice Lupino Estagiários: Aline Israel Rios, Aline Rodrigues, Bruna Belarmino, Débora Medeiros Fernandes. Gabrilella Santim, Jackeline Bianchini, Maria Cecília Proost, Marianna Calafe, Renata Belentani.







ATIVIDADES





da Índia". Dinâmicas: Aprendendo passos da

ervas. Teia dos bons pensamentos e entrega

danca Indiana, Decore a Mandala, Bingo. Telefone sem fio, Mimica, Oficina de sal de

de brindes.

Colaboradores: Coringa, Doce Vida, Línea, Petruz Fruity, Life Mix.

Cardápio

CAFÉ DA MANHÃ:

Pão sírio com patê de tofu; Chá Mate; Laranja;

COLAÇÃO:

logurte desnatado com Açaí diet e granola

ALMOÇO:

Entrada: Salada de rúcula com tomate, manga e gersal Prato Único: Pulao (Arroz indiano) Acompanhamento: Dahl (com grão de bico)

Bebida: Suco de Uva e Cranberry Prato Principal: Filê de frango ao leite de coco

Sobremesa: Pudim de chocolate

LANCHE DA TARDE:

Bolo de canela indiano Café com leite

TOTAL DO CARDÁPIO:

Valor calórico: 1181.4 kcal Carboidratos: 140,5 g Proteínas: 60,06 g Lipídios: 40,8 g

Receita Mais Apreciada pelos Associados:

BOLO DE CANELA INDIANO

Ingredientes:

- 2 xícaras (chá) de farinha de trigo integral
- 3 ovos
- 1 xícara (chá) de leite morno
- ½ xícara (chá) de adoçante
- · Canela em pó à gosto
- 1 colher (sopa) de fermento químico em pó;

Modo de Preparo:

Bata as claras em neve, reserve. Em um recipiente grande, bata as gemas e o adoçante até obter uma massa homogênea. Em seguida,

acrescente aos poucos a farinha de trigo intercalando com o leite morno. Misture a clara em neve junto com a massa, por fim acrescente o fermento e a canela, mexa bem. Leve ao forno préaquecido por cerca de 30 a 40 min.

Rendimento: 12 porções de 60g.

Informação nutricional por porção (60g):

Calorias: 115,5 kcal Proteínas: 5,60 g Carboidratos: 20,50 q Lipídios: 1,24 g



DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD

Supervisora: Nutr. Profa. Dra. Viviane Chaer Borges. Coordenadoras: Nutr. Cleonice Lupino, Nutr. Marlene Valença, Nutr. Mirella Beni. Estagiárias: Aline Israel Rios, Aline Rodrigues, Bruna Belarmino, Débora Medeiros Fernandes. Gabrilella Santim, Jackeline Bianchini, Maria Cecília Proost, Marianna Calafe, Renata Belentani.





Associado Diet

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

Qual é a Diferença entre Proteínas Vegetais e Animais?

A proteína é uma parte essencial da dieta. Ajuda a construir, reparar e manter as estruturas do corpo. Alimentos derivados de plantas e animais podem fornecer proteína, mas existem algumas diferenças.

A proteína é existente em todo o corpo, desde os músculos e órgãos até os ossos, pele e cabelo. O corpo não armazena proteínas como outros macronutrientes, então essa proteína tem que vir da dieta.

As proteínas são constituídas por aminoácidos. O corpo de uma pessoa precisa de um equilíbrio de todos os 22 tipos de aminoácidos para funcionar corretamente. Entre esses, 9 tipos o corpo não pode produzir, chamados aminoácidos essenci-

Uma fonte completa de proteína refere-se a um tipo de alimento que contém todos os

Ter o equilíbrio certo de aminoácidos pode facilitar a construção de músculos e ajudar o corpo em várias funções. Entender as diferenças entre proteínas vegetais e animais é importante para quem quer garantir que sua dieta seja saudável.

Uma das principais diferenças entre as proteínas vegetais e animais envolve o conteúdo de aminoácidos.

Os aminoácidos são os blocos de construção das proteínas. Quando o corpo digere as proteínas nos alimentos, ele as decompõe em aminoácidos.

O corpo pode precisar de aminoácidos diferentes em momentos diferentes. Alguns produtos de origem animal são fontes completas de proteína, como: Peixe, vários tipos de ovos, laticínios (como queijo, leite e soro de leite), carne vermelha de bovinos, aves (como galinhas, perus e codornas).

A maioria das proteínas vegetais está incompleta, o que significa que faltam pelo menos um dos aminoácidos essenciais. No entanto, alguns alimentos à base de plantas, como a quinoa e o trigo mourisco, são fontes completas de proteína.

É importante que os vegetarianos e veganos misturem suas fontes de proteína e garantam que estejam recebendo todos os aminoácidos essenciais.



fontes de proteína vegetal podem levar mais tempo para ser digeridas pelo corpo e

Os seguintes são exemplos de alimentos à base de plantas ricos em proteínas: Grãos, lentilhas, nozes, feijões, leguminosas, frutas (como abacate), soja, cânhamo, arroz, ervilhas.

Ao escolher entre fontes vegetais e animais de proteína, é importante considerar os outros nutrientes que os alimentos fornecem.

Certas fontes de proteína animal podem conter altos níveis de ferro heme e vitamina B-12, enquanto alguns alimentos à base de plantas não possuem esses nutrientes.

Por outro lado, nutrientes específicos de plantas, chamados fitonutrientes, e alguns antioxidantes estão ausentes das fontes de proteína animal.

Fibra é outro fator importante nos alimentos à base de plantas, o que ajuda a manter o sistema digestivo equilibrado.

Produtos animais contêm gordura saturada e níveis mais altos de colesterol do que fontes de proteína vegetal.

Resultados de uma metanálise de 2016 sugeriram que a ingestão de mais proteína animal, especialmente a derivada da carne vermelha processada, pode aumentar o risco de morte por doença cardiovascular.

No entanto, os pesquisadores observaram que eles só encontraram a ligação entre proteína animal e doença cardiovascular em pessoas com pelo menos um fator de risco relacionado ao estilo de vida, como tabagismo, ingestão excessiva de álcool ou excesso de peso ou obesidade.

Os resultados também indicaram que comer mais proteína vegetal pode ajudar a reduzir esse risco e outros.

Em geral, a melhor maneira de cobrir as necessidades alimentares de uma pessoa é comer uma grande variedade de alimentos.

> Fonte: Medical News Today, de 21/08/2018 por Jon Johnson.

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 2018 - Ligue para se informar sobre os temas do mês: (11) 5908-6777 **

MESES	Vivência O dia todo	Café da manhã Sextas às 8h	Associado Diet às 14h	Chá da Tarde Quartas às 15h	Culinária Diet Lowçucar às14h	Culinária Diet LINEA às 14h	PF*
JULHO	-	-	-	-	À definir	À combinar	-
AGOSTO	16 e 30	10 e 24	23	15, 22 e 29	À definir	À combinar	-
SETEMBRO	13 e 27	06 ,21	20	06, 12, 19 e 26	À definir	À combinar	-

EQUIPE DNA

Supervisora: Nutr. Prof^a. Dr^a. Viviane Chaer Borges. **Coordenadoras:** Amanda Aboud, Marlene Valença e Mirella Bini.









Convênios da Anad

Para melhor atender nossos associados continuamos conveniados com especialistas

PROFISSIONAIS

Cardiologia

- Dr. Eduardo Lopes Palacios
- Dr. José Marcos de Góes

Cirurgia Vascular

• Equipe do Dr. Bonno Van Bellen

Dermatologia

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

Fonoaudiologia

- Ana Luisa Ornellas Borges de Oliveira
- Paula Vulcan Gomes

Feridas em Pé Diabético

- CLIPÉS Clínica Integrada para Prevenção e Tratamento dos Pés
- Enf^a. Vera Ligia Lellis

Geriatria

• Dra. Eneide P. de Moura

Ginecologia/Obstetrícia

- Dr. Mauro Sancovski
- Dra. Lais Cristina Yazbek

Hepatologia / Gastro Clínica e Cirúrgica

• Dr. Rogério Renato Peres

Nefrologista

• Dra. Anita Saldanha

Oftalmologia

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

Otorrinolaringologia

• Clínica Dr. Osvaldo Leme

Ortopedia

• Dr. Fábio Batista

Optica

• Qualitá Occhiali

Entidades

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

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

Laboratórios

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

Transmed Centro de Diagnóstico

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

MONITOR LUNA DUO

Monitoramento 2 em 1. realize o teste de colesterol de forma fácil e rápida, semelhante ao teste de glicemia!

O colesterol e o diabetes exigem observação constante. Com a linha Luna Duo, composta por Tiras e Monitor de Colesterol e Glicemia, você mantém a vigilância necessária para adotar os cuidados ideais para a sua saúde.



- · Design anatômico;
- · Disponível em amarelo, branco, preto e rosa:
- · Maior praticidade: botão ejetor de tiras;
- · Cálculo automático das médias dos resultados de glicose (7, 14, 21 e 28 dias)

I MONITOR ON CALL PLUS

Medição da glicemia com resultados em 10 segundos.

Com Monitor e Tiras On Call Plus, você tem precisão máxima no monitoramento do diabetes, com a garantia de resultados confiáveis e a agilidade que você procura.



- · Alcance de medição entre 20 e 600mg/Dl;
- · Memória para 300 resultados de teste
- Faixa de Hematócrito: 30 55%:
- · Cálculo automático das médias de resultados (7.14 e 30 dias).

Tiras individualizadas com 25 unid.

Tiras em frasco com 50 unid.

VOCÊ NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

O monitoramento contínuo da hipertensão ajuda a prevenir sérias complicações à saúde cardiovascular.

Com os Monitores de Pressão Arterial da microlife, você tem equipamentos domésticos com padrão profissional, de uso prático, confortável e seguro.

MONITOR DE PRESSÃO ARTERIAL BRAÇO PRATA



- · Memória para 30 medições (data e hora);
- · Sensor inteligente de inflação de braçadeira;
- · Visor extragrande e espaço para guardar a braçadeira;
- · Desligamento automático;
- · Permite utilização de bateria recarregável.

I MONITOR DE PRESSÃO **ARTERIAL PULSO PRATA**

- · Memória para 200 medições (data e hora):
- Programação de alarme para 2 horários diários:
- · Sensor inteligente de inflação de braçadeira;
- · Desligamento automático;
- · Permite utilização de bateria recarregável.





NOTÍCIAS

Caros,



Neste ano, a ANAD integrou uma Coalizão que nasceu com o objetivo de trazer o alerta do risco de morte cardiovascular para os idosos com Diabetes. Esse grupo de instituições é formado por nós, pela Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Associação Diabetes Juvenil (ADJ), Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD), Rede Brasil AVC e as farmacêuticas Boehringer Ingelheim e Eli Lilly do Brasil.

Essa coalizão criou o Movimento Para Sobreviver, que no último mês foi responsável por várias ações com objetivo de trazer conhecimento para a população sobre a relação entre a doença cardiovascular e o Diabetes, e a importância de acesso a novos medicamentos que contribuem para redução da mortalidade cardiovascular nessa população. Algumas delas foram a projeção no Cristo Redentor de um coração batendo, para chamar atenção sobre a causa para a imprensa, e um fórum sediado pelo Correio Braziliense, importante jornal na região do Distrito Federal, sobre a importância de discutirmos os cuidados de idosos com Diabetes no país.

A ANAD e os demais membros da Coalizão estiveram presentes também em encontro no Ministério da Saúde para apresentar o **Movimento Para Sobreviver** e discutir a incorporação de novos tratamentos para cuidar do risco cardiovascular em pacientes com Diabetes. Estiveram presentes nesse encontro Gilberto Occhi, Ministro da Saúde; Marco Antonio Fireman, Secretário da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE); e Francisco de Assis Figueiredo, Secretário de Atenção à Saúde (SAS).

Um dos principais pontos discutidos no encontro foi a incorporação da empagliflozina no SUS para o tratamento do Diabetes Tipo 2 em pacientes com alto risco cardiovascular e maiores de 65 anos. O pleito pela incorporação apresentou dados que referendam o benefício da empagliflozina para reduzir morte cardiovascular em adição ao tratamento do Diabetes.

No último dia 21 de agosto, a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) publicou uma recomendação negativa pela incorporação da empagliflozina. Em seguida, a instituição abriu a consulta pública "Empagliflozina no tratamento de pacientes diabéticos tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida, com objetivo de prevenção de morte". Até o dia 10 de setembro, é possível enviar contribuições sobre essa recomendação da CONITEC. Após o término da consulta pública, o órgão emitirá a recomendação final sobre a incorporação dessa tecnologia.

Gostaríamos de convidar a todos a participar da consulta pública, disponível no link: http://conitec.gov.br/consultas-publicas.

Recomendamos que visitem o site do **Movimento Para Sobreviver** (www.movimentoparasobre viver. com.br) para conhecer mais sobre a campanha e assistir um tutorial sobre como preencher o formulário da consulta pública. Suas contribuições poderão ajudar a mudar o cenário atual e ampliar o acesso ao tratamento de pacientes em todo o Brasil. Muito obrigado pelo apoio,

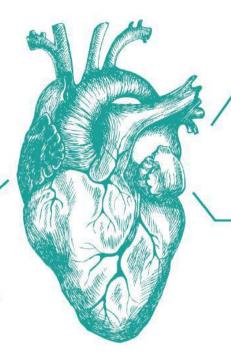
Atenciosamente

Prof^o. Dr. Fadlo Fraige Filho Presidente.



A doença cardiovascular

em pessoas com diabetes mata mais que HIV, tuberculose e câncer de mama na população mundial.³



Em 2017, 4 milhões de mortes

estiveram associadas ao diabetes.¹

Até 80%

dos pacientes com diabetes tipo 2 morrem em decorrência de problemas cardiovasculares.²

O Movimento Para Sobreviver quer mudar esta história e **ampliar o acesso a tratamentos de diabetes tipo 2** em idosos que também tenham impacto na redução da morte cardiovascular

Cuidar do coração de quem sofre com a doença é nosso maior objetivo. E pode ser o seu também! Participe da consulta pública até o dia 10/09 e seja um protagonista dessa mudança.

movimentoparasobreviver.com.br/consulta-publica





1 Atlas IDF 2017 - Diabetes no Brasil. 2017 (acesso em 14/06/2018). Disponível em: http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2018/poster--atlas-idf-2017.pdf

²Nwaneri C, Cooper H, Bowen-Jones D Mortality in type 2 diabetes mellitus; magnitude of the evidence from a systematic review and meta-analysis. The British Journal of Diabetes & Vascular Disease 2013, 13 (4): 192-207.

⁸ International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 6th edition. Brussels: Belgium: International Diabetes Federation; 2013.



Notícias da Campanha para Sobreviver

O movimento para Sobreviver, reuniu em Brasília na sede do "Correio Brasiliense" os membros da coalizão ANAD, SBD, SBC, Instituto Lado a Lado, ADJ, Rede Brasil AVC, Boehringer Ingelheim e Eli Lilly, para um debate sobre "Acesso a Avanços nos tratamentos do Diabetes".

O evento foi aberto pelo Ministro da Saúde e a seguir cada representante fez sua apresentação.

Após as apresentações ocorreram debates, mostrando ao senhor Ministro e aos secretários de Atenção Básica e de Ciências e Tecnologias, a importância da renovação dos medicamentos para Diabetes, que hoje estão com defasagem já de aproximadamente 30 anos.

Foi mostrada a importância de incorporação do medicamento Empaglifozina, cujas evidências científicas mostraram grande benefício na prevenção das doenças cardiovasculares.

Após o evento, o senhor Ministro, recebeu os membros da coalizão em seu gabinete onde foram finalizados as posições no sentido de se direcionar a incorporação e distribuição do referido medicamento.

Entre as atividades de cada Campanha destacamos o lançamento no Cristo Redentor, para chamar a atenção pública sobre o problema do coração diabética.











Na ocasião o Cristo Redentor foi iluminado e simbolicamente o coração foi se apagando para enfatizar o problema.



Eventos no Correio Brasiliense

As Graves Complicações Cardio-vasculares: Infarte, AVC e Trombose acometem 80% dos portadores de Diabetes idosos.

Os recentes resultados científicos da medicação EMPAGLIFOZINA mostram que essas complicações podem ser diminuídas em até 37%.

Diante disso foi lançada a Campanha Para Sobreviver pela coalizão de entidades, ANAD, SBD, SBC, Instituto Lado a Lado, ADJ, Rede Brasil AVC, Boehringer Ingelheim e Eli Lilly.

Com o objetivo de estender esse benefício a portadores de Diabetes da Rede Pública, contemplando a distribuição pelo Ministério da Saúde, foi realizado evento no "Correio Brasiliense" em sua sede em Brasília.

A abertura do evento foi feita pelo Exmo. Sr. Ministro da Saúde, ressaltando a importância do Diabetes na Saúde Pública.

Palestrou também a Dr^a. Hermelinda Pedrosa, que demonstrou as evidências científicas dessa medicação.

Nosso presidente Prof^o. Dr. Fadlo Fraige Filho falando em nome da ANAD, propôs ao Ministério da Saúde uma total remodelação do RENAME, mostrando a necessidade de atualização. Mostrou também que os medicamentos lá incluídos para compra pública, são na grande maioria, ultrapassados.

Manifestou sua concordância quanto a inclusão da EMPAGLIFOZINA e também a substituição da insulina NPH pelas basais e as reguladores pelas Ultra Rápidas, visto que, estas velhas insulinas, são totalmente inadequadas ao tratamento de portadores de DM1.









NOTÍCIAS

Conheça aqui o Ofício que nosso presidente Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho enviou para o Senado Federal.





Presidente Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho Fundada em 15/06/1988 - CNPJ. 21.180.799/0001-15 Rua Eça de Quelióz, 198 - Vila Móriana - CEP 04011-031 - São Paulo - Brasil Fone/Fax: (11) 5572-6559 - 5549-6704

www.fenad.org.br e-mail: fenad@fenad.org.br

International Diabetes Federation

Ofício nº 21C/2018 – ANAD/FENAD Senado Federal Exmos. Srs. Senadores

Assunto: Compromisso do Brasil sobre as DCNTs

ANAD – Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, FENAD – Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes, IDF – Federação Internacional de Diabetes e todas as pessoas que vivem com Diabetes no Brasil para solicitar que possa atuar agora sobre o Diabetes para cumprir com os objetivos sobre as Doenças Não Transmissíveis (**DCNTs**) em que nosso país se comprometeu a cumprir para 2025 e 2030.

O Diabetes é uma grave ameaça para a saúde da população e um motivo importante para um desenvolvimento sustentável. A situação no Brasil não é uma exceção. Em 2017, em torno de 12 milhões de adultos tinham Diabetes em nosso país, porém, grande parte desses não estavam diagnosticados e, portanto, expostos às graves complicações resultantes do não controle da doença.

No ano de 2016, das 300.000 mortes por doenças cardiovasculares, 80% dos AVCs eram pessoas com Diabetes, 60% dos enfartes eram pessoas com Diabetes e 60% das tromboses eram pessoas com Diabetes.

A IDF estima que, se nenhuma medida governamental adicional for tomada para controlar essa situação, o número de adultos com Diabetes no Brasil mais que dobrará nas próximas décadas, pelo grande aumento da prevalência que está relacionada com o envelhecimento e maior e sobrevida da população.

Em maio de 2013, o nosso governo se comprometeu a trabalhar para conseguir um incremento de atuação sobre a prevalência do Diabetes e 80% de acesso a medicamentos e insumos essenciais para 2025. Em setembro de 2015, o Brasil foi signatário dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (SDO), com o que também se comprometeram a alcançar a Cobertura Universal de Saúde (UHC) e reduzir em até 30% a mortalidade prematura causada pelas **DCNTs** até 2030 (conforme plano de enfrentamento das **DCNTs** do Brasil 2011 - 2022 – Ministério da Saúde).

Em 27 de setembro de 2018, durante a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas (ONU) sobre DCNTs, a ONU e a OMS avaliarão os avanços e atuação que todos os governos estão realizando para cumprir com esses compromissos. Embora nos últimos anos tenham sido conseguidos alguns avanços, as Associações de Diabetes do nosso país identificaram as seguintes áreas onde é necessária uma ação urgente para cumprir com os compromissos das DCNTs.

Dessa forma rogamos que:

- Incrementem os esforços para prevenir o desenvolvimento de novos casos de DMT2, mediante a implementação de programas de estilo de vida adaptados localmente, fomentando políticas fiscais e outras medidas para promover dietas saudáveis, considerando o uso de estratégias de medicamentos de custos-efetivos quando necessário e desenvolvendo campanhas educativas dirigidas à população em geral.
- Incrementem a inversão para conseguir 80% de acesso a medicamentos e insumos essenciais para 2025 e uma Cobertura Universal de saúde para 2030, incrementando ou estabelecendo um pressuposto governamental estável para criar/melhorar sistemas de reembolso que eliminem os gastos diretos, melhorando a colaboração Inter setorial para regular os preços, melhorando a cadeia de distribuição de medicamentos e insumos e implementando os recursos de financiamento existentes ou criando novos mecanismos de financiamento.
- Eduquem para conseguir reduzir em 30% a mortalidade prematura causada pelas DCNTs para 2030, mediante a implementação de todas as medidas mencionadas anteriormente, além do estabelecimento de programas de educação em Diabetes para profissionais da Saúde e para pacientes/cuidadores, que ensine como prevenir o desenvolvimento do DMT2 e também como reconhecer a tempo para evitar complicações.

Também pedimos ao governo do Brasil que ouçam as pessoas com Diabetes e defendam seus direitos:

- Adotando regras/leis nacionais para eliminar todo tipo de discriminação contra as pessoas com Diabetes e desenvolvendo campanhas educativas dirigidas e erradicar conceitos errôneos.
- Empoderando e colaborando significativamente com as pessoas com Diabetes no desenvolvimento de políticas apropriadas de prevenção e manejo do Diabetes.

Pedimos que implementem todas as ações necessárias para cumprir com seus compromissos com as DCNTs e para lutar pelas pessoas com Diabetes no Brasil. As associações de Diabetes do Brasil, a ANAD, a FENAD e a IDF estão prontas para apoiá-lo nessa tarefa. A saúde e o bem estar das futuras gerações estão em suas mãos.

Atenciosamente,

Prof^o. Dr. Fadlo Fraige Filho Presidente ANAD/FENAD Prof. Tit. Endocr. - FMABC Resposta do Ministro da Saúde ao Ofício nº 21/2018 enviado pelo Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho.

02/07/2018

SEI/MS - 4541474 - Oficio



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SERVIÇO DE REDAÇÃO DE ATOS OFICIAIS - SERED

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Site - saude.gov.br

Oficio nº 288/2018/SERED/CGGM/GM/MS

Brasília, 29 de junho de 2018.

Ao Senhor Prof. Dr. FADLO FRAIGE FILHO Presidente da Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes Rua Eça de Queiróz, 198 - Vila Mariana

04011-031 São Paulo - SP

E-mail: fenad@fenad.org.br

Assunto: Resposta ao Oficio nº 21A/2018-ANAD/FENAD. SEI nº 00063.002071/2018-40.

Senhor Presidente,

De ordem do Senhor Ministro de Estado da Saúde, reporto-me ao Oficio nº 21A/2018-ANAD/FENAD (4338109), de 13 de junho de 2018, dessa procedência, que solicita a implementação de todas as ações necessárias para cumprir os compromissos assumidos pelo Governo com as Doenças não Transmissíveis - DCNTS e para garantir os direitos das pessoas com diabetes no Brasil, para encaminhar a Nota Informativa nº 5/2018-CGDANT/DANTPS/SVS/MS (4442034), de 23 de junho de 2018, da Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde deste Ministério, com informações pertinentes ao assunto.

Atenciosamente,

PAULO ROBERTO REBELLO FILHO

Chefe de Gabinete do Ministro



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Roberto Vanderlei Rebello Filho, Chefe de Gabinete do Ministro**, em 02/07/2018, às 08:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do <u>Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015</u>; e art. 8º, da <u>Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017</u>.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?
acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 4541474 e
o código CRC ODACEF3D.

Referência: Processo nº 00063.002071/2018-40

SEI nº 4541474

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=5118475&infra_sistema=10000



MINISTÉRIO DA SAÚDE COORDENAÇÃO-GERAL DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE - CGDANT SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040 Site - saude.gov.br

NOTA INFORMATIVA Nº 5/2018-CGDANT/DANTPS/SVS/MS

Em resposta ao Ofício nº 1789/2018/GP-DGI, do Gabinete Pessoal do Presidente da República.

I – SOLICITAÇÃO RECEBIDA E COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELO BRASIL

O documento solicita a implementação das ações necessárias para cumprimento com os compromissos com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), sobretudo quanto ao diabetes.

No âmbito dessas doenças, o Brasil tem assumido alguns compromissos nacionais e internacionais, como os descritos a seguir:

- Reduzir em um terco até 2030, a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, seguindo as recomendações dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas1;
- Redução relativa de 25% na probabilidade de mortalidade global por doenças crônicas pelos quatro principais grupos de DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias), na faixa etária entre 30 a 69 anos de idade, até 2025, segundo o Plano Global de Ação para Prevenção e Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Organização Mundial de Saúde2;
- Além disso, o Brasil foi pioneiro ao lançar, em 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfretamento das DCNT no Brasil, 2011-2022, que, dentre suas metas, propõe a redução da Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos de idade) pelos quatro principais grupos de DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias) em 2% ao ano até 20223.

II – AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

As ações para prevenção e controle das DCNT são pautadas pela Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Âmbito do Sistema único de Saúde (SUS)4, e pelo já referido Plano de Ações Estratégicas para o Enfretamento das DCNT no Brasil, 2011-20223.

O Plano de DCNT foi articulado pelo Ministério da Saúde, com parceria de outros Ministérios, e propõe ações intersetoriais voltadas para os quatro principais grupos de DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias), com foco nos fatores de risco em comum para a maioria dessas doenças: alimentação inadequada, inatividade física, consumo abusivo de álcool e tabagismo. O Plano de DCNT contempla ainda três eixos de atuação: I - Vigilância, informação, avaliação e monitoramento; II - Promoção da Saúde; e III - Cuidado Integral.

No âmbito da Vigilância, informação, avaliação e monitoramento, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo diversas ações para aprimoramento e ampliação das fontes de informação para vigilância destes grupos de doenças e seus fatores de risco.

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_visualizar&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=5009665&infra_sistema=10000010

Diabetes, o Mal que Espreita Todos os Brasileiros

Mais fatal que o câncer e a tuberculose.

"Estamos com quase 23% de diabéticos na população. O número de hipertensos chega a quase 60% e, à medida que se envelhece, aparece o Diabetes. Essa é a doença do idoso e pode causar

outras mais graves, como as cardiovasculares."

As doenças cardiovasculares em pacientes com Diabetes matam mais no mundo do que o vírus HIV, a tuberculose e o câncer de mama, segundo levantamento do "Movimento Para Sobreviver". O estudo acrescenta que a incidência de doenças cardiovasculares aumenta com a idade. Entre pessoas de 51 a 69 anos diagnosticadas com Diabetes, um terço morre em decorrência de derrames e, um quarto, de doenças coronarianas.



Para o presidente da Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, Fadlo Fraige Filho, evitar o Diabetes e as complicações da doença exige educação e melhorias no atendimento, além do oferecimento de novos fármacos. Militante da causa, ele diz que, há 35 anos, luta pela melhoria de medicamentos, pelo acesso facilitado e pela qualidade de vida das pessoas com Diabetes, principalmente contra as doenças cardiovasculares. O mal atingiu o avô dele e, na família da mãe, sete irmãos morreram em decorrência de complicações do Diabetes.

Fadlo afirma que, independentemente dos cuidados, a massa de diabéticos aumenta progressivamente por conta do envelhecimento da população. "Em 2005, a população idosa era de 20 milhões. Em 2030, serão 40 milhões, 15% do total de brasileiros. Atualmente, estamos com quase 23% de diabéticos na população. O total de hipertensos chega a quase 60% e, à medida que se envelhece, aparece o Diabetes. Essa é a doença do idoso e pode causar outras mais graves, como as cardiovasculares", ressalta.

O especialista lembra que, com o Diabetes saindo do controle, a superlotação na rede hospitalar aumenta. Ele calcula que, em um hospital com 1.000 leitos, 440 pacientes, em média, estão ocupados por pessoas com hiperglicemia. "Não se interna com diagnóstico de Diabetes, internase com infarto, AVC (acidente vascular cerebral), trombose, pneumonia, infecção urinária, hipertensão. A hospitalização é o mais alto custo na saúde pública", afirma.

É Preciso Avançar

Apesar do quadro de epidemia, Fadlo reconhece que houve avanços no tratamento do Diabetes. O ano de 2000 foi marcado pela troca de insulinas animais para o DNA recombinante. Em 2001,

começou a distribuição de medicamentos orais para Diabetes e pressão alta. Em 2004, houve o lançamento da Farmácia Popular. Em 2006, a Lei nº 11.347 obrigou a distribuição gratuita de medicamentos contra o Diabetes.

É preciso, porém, avançar mais. Segundo o presidente da Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, a medicação oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento do Diabetes consiste em insulinas NPH e regular, que não são tão efetivas. "A Insulina NPH e regular são medicamentos ultrapassados. Não tratam do Diabetes tipo 1. As que tratam são as basais e as ultrarrápidas. Precisamos da agilização na incorporação delas na rede pública. A Sulfonilureia oferecida pela Farmácia Popular está praticamente em desuso. A Gliclazida tem pouca distribuição e a Glibenclamida piora as doenças cardiovasculares. A metformina é excelente", observa.

Outro desafio descrito por Fadlo são as doenças crônicas não transmissíveis. "Elas vão predominar em todo o mundo e podem afundar o orcamento dos governos, se não houver a devida atenção. As complicações do Diabetes trazem doença nos rins, acidente vascular cerebral, doença arterial coronariana, retinopatia e amputações", diz. Ele defende que vivemos um 'tsunami' de complicações que deveriam ter sido tratadas há 20 anos. A boa notícia, acrescenta o especialista, é de que os pacientes pré-diabéticos podem prevenir a doença. "Estudos mostram que, com dieta, emagrecimento, exercício físico e, dependendo do caso, a metformina, pode-se reverter esse mal."

Falta Conhecimento

Para o presidente da ADJ Diabetes Brasil (integrante do Movimento Para Sobreviver), Gilberto Soares Casanova, o país precisa avançar no combate ao Diabetes. "O que faria a diferença frente ao atual cenário seria o acesso a informações para os profissionais que, muitas vezes, não conhecem a doença", diz.

Na opinião dele, também é necessária informação adequada aos pacientes sobre o Diabetes e a utilização correta da medicação. "A informação em saúde sai mais barato do que a hospitalização. Conseguimos a inclusão da insulina análoga na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), mas tem a burocracia. Já vinha sendo adiado, e agora, prometeram para setembro, estamos receosos. A ação dessa insulina é mais rápida que as outras e mais próxima à resposta natural do organismo. É essencial", avisa.

Fonte: Correio Braziliense 16 de agosto de 2018.



Casa Doce Flormel

Quem passou pela Rua Lisboa, em Pinheiros, entre 19 e 26 de agosto teve a oportunidade de conhecer uma verdadeira fábrica de doces. A Casa Doce Flormel, brand space da marca líder na fabricação de doces e sobremesas sem adição de açúcar do Brasil, impactou diretamente mais de três milhões de pessoas de todo o Brasil, que interagiram e se aproximaram da cultura da marca, que há 30 anos acredita que o consumo de doces envolve menos culpa e mais equilíbrio.

A cenografia colorida e sensorial da Casa Doce Flormel enriqueceu a interação do público com a impressionante oferta de doces disponíveis para degustação — foram mais de 200 quilos e 10 mil unidades de produtos consumidos. A Sala Taumatina foi o espaço mais usufruído e levantou a discussão sobre os detalhes da proteína vegetal capaz de adoçar até 3000 vezes mais que a sacarose entregando zero índice glicêmico. Durante a semana a Casa Doce Flormel teve intensa programação com oficinas de sobremesas saudáveis que contaram com a presença de personalidades como Giovanna Antonelli, Érika Januza, Daniela Cicarelli e Marina Ruy Barbosa. Nossa superintendente Profª. Lilian Fanny de Castilho também esteve presente e levou seu apoio.

A flormel é parceira da Anad e seus produtos tem o selo de Qualidade e Confiança da Anad como um diferencial que garante segurança a quem tem Diabetes.











A vida vai bem quando você tem o controle.

E pode ficar ainda mais fácil com o Portal Accu-Chek Connect on-line.

- · Gerenciamento remoto do Diabetes.
- · Visualização de resultados glicêmicos completos, atualizados e on-line.
- · Compartilhamento dos dados com familiares e cuidadores.
- · Compatibilidade com os monitores de glicemia atuais da Accu-Chek!

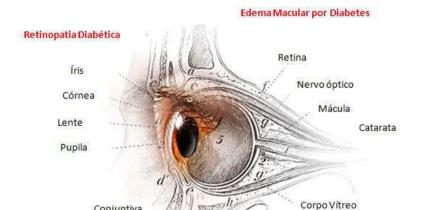


Crie já sua contamentie CRATUS www.accuchekconnect.com.br



RECOMENDAÇÕES DO DEPTO. MÉDICO

Problemas Oculares no Diabetes. Você está em Risco?



Glaucoma

Outubro é o mês da consciência sobre cequeira. O que isso tem a ver com Diabetes? Muito na verdade: - Diabetes é a principal causa de perda de visão e cegueira entre os adultos.

Conjuntiva

Ao longo do tempo, níveis altos de acúcar no sangue por Diabetes podem levar a danos na retina, a camada na parte de trás do olho que captura imagens e as envia para o cérebro.

Podem ocorrer danos nos olhos sem sintomas iniciais! É por isso que é tão importante para as pessoas com Diabetes realizar exames oculares regulares e detectar problemas antes que ocorram alterações graves da retina.

É necessário sensibilizar as pessoas que vivem com Diabetes sobre riscos e medidas para proteger sua visão.



PROTEJA SEUS OLHOS EM 6 PASSOS

A melhor maneira de preservar sua visão é controlar sua glicemia. "Quando você tem perda de visão por Diabetes, também indica que seus níveis de glicose no sangue estão alterados".



A pressão arterial elevada e os problemas renais também são fatores de risco para a retinopatia diabética.

- 1. Controle sua glicemia continuamente.
- 2. Mantenha seu A1C (medida geral de controle de glicose no sangue) em sua faixa alvo.
- 3. Evite altas e baixas frequentes de alicose no sangue (mesmo que seu A1C esteia no alvo).
- 4. Tenha uma dieta saudável.
- 5. Faça exercícios aeróbicos para melhorar a função vascular. Se você foi diagnosticado com retinopatia proliferativa ou outros problemas oculares, você pode ser aconselhado contra certos exercícios.
- 6. Mantenha bons hábitos de proteção ocular, como usar óculos de sol para reduzir a exposição à luz UV e tomar um multivitamínico que contenha vitamina C, vitamina E, beta-caroteno e zinco. O National Eve *Institute* estudou suplementos de visão de alta dose e descobriu que 500 miligramas de vitamina C, 400 UI de vitamina E, 15

miligramas de betacaroteno e 8 miligramas de zinco diminuíram a perda de visão da degeneração macular avançada relacionada à idade em algumas pessoas. Fale com o seu médico antes de tomar suplementos para a saúde dos olhos.

TRATANDO A PERDA DE VISÃO. COMO DETECTAR E TRATAR A PERDA DE VISÃO POR RETINOPATIA DIABÉTICA

Os olhos podem ser janelas para a alma, mas para pessoas com Diabetes. também podem revelar doença ocular relacionada à doenca.

"A perda de visão é uma das complicações mais comuns do Diabetes". Dois dos culpados mais prováveis na perda de visão estimulada pela glicemia alta são edema macular diabético e retinopatia diabética proliferativa.

A boa notícia: Avanços na triagem ajudam a detectar antes que ocorram alterações graves da retina um passo importante porque o dano nos olhos pode não ter sintomas no início. E se

você já possui uma doença ocular relacionada ao Diabetes, os últimos tratamentos oculares podem salvar sua visão.

O OLHO

O olho é muito parecido com uma câmera. "É revestido por tecido que é sensível à luz, assim como a parte traseira sensível de uma câmera". A luz atravessa a lente frontal transparente, como passar pelas lentes de uma câmera, até chegar à parede traseira do olho.

Esta parede contém um pedaco muito fino de tecido sensível à luz: a retina. "Assim como você pode danificar os vasos sanguíneos que nutrem os dedos dos pés, os rins ou o coração, os pequenos vasos sanguíneos que nutrem a retina podem ser danificados pelo Diabetes".

O dano pode fazer com que os vasos sanguíneos figuem vazados, como os orifícios de uma mangueira. O fluido escapa para fora dos vasos sanguíneos e para dentro do tecido retiniano que incha como uma esponja seca com água. Isso faz com que a retina fique engrossada, o que cria

visão embaçada. O inchaço relacionado ao Diabetes na mácula, a parte central do olho responsável pela visão direta, é chamado de edema macular diabético.

No segundo processo preiudicial à visão, os vasos sanguíneos danificados pelos níveis elevados de glicose no sangue fecham--se, iniciando uma cascata de eventos. O tecido retiniano faminto produz fatores de crescimento, fazendo com que novos vasos sanguíneos se formem na superfície da retina. Este processo é referido como retinopatia proliferativa.

Mas esses vasos sanguíneos são fracos e podem facilmente quebrar e sangrar. Isso leva ao tecido cicatricial, que pode se acumular na parede traseira do olho. O tecido cicatricial construído pode puxar a retina, eventualmente destacando-a da parte de trás do olho. "O processo é exatamente como descascar papel de parede fora de uma parede. A condição resultante é conhecida como descolamento de retina.

Ambos os problemas podem



RECOMENDAÇÕES DO DEPTO. MÉDICO

começar sem perda de visão. Você pode ter visão 20/20 e ainda ter edema macular ou retinopatia diabética proliferativa, e é por isso que os exames oculares regulares (pelo menos anualmente) nas pessoas com Diabetes, são tão importantes.

O RASTREIO

O exame em si é bem direto. Aqui está o que esperar: O oftalmologista primeiro verificará se há uma mudança na sua medicação para óculos ou lentes de contato.

Em seguida, o médico pingará algumas gotas em seus olhos para dilatar as pupilas e examinar a retina.

Vinte a 30 minutos depois, seus olhos estarão completamente dilatados e, usando lentes e luzes especiais, o médico examinará visualmente a retina com grande detalhe. Para detectar a retinopatia, o médico examina todo o tecido retiniano.

Para sinais de edema macular, o médico olha diretamente para a mácula, mas isso pode não ser suficiente para um diagnóstico. Seu médico pode realizar uma tomografia de coerência óptica, uma varredura baseada no laser na parte de trás do olho que mede a retina para detectar edema macular. Mesmo que a retina esteja aparentemente bem, o teste é capaz de medir o espessamento da retina tão leve como milésimo de milímetro.

Um angiograma de fluoresceina é outro teste que pode detectar a retinopatia diabética. Durante o teste, um corante é injetado no braço. Dentro de 45 segundos, o corante atinge a parte de trás do olho. Assim como o sangue escapa dos vasos sanguíneos fracos, o mesmo ocorre com o corante que mostra exatamente onde os vasos sanguíneos anormais estão localizados. Fotos devem ser tiradas para documentar os resultados.

Se você tem Diabetes e vai ao seu médico com visão embaçada, você pode esperar que alguns ou todos esses testes ocorram. Além disso, seu médico procurará cataratas (turvação da lente nos olhos) e glaucoma (alta pressão no olho), que são mais comuns em pessoas com Diabetes. O glaucoma pode se desenvolver quando os vasos sanguíneos anormais crescem na íris, a parte colorida do olho, devido à retinopatia proliferativa.

OS TRATAMENTOS

Se a retinopatia diabética é leve e estável, o tratamento não é imediatamente necessário. Os exames de olho dilatados regulares são usados para acompanhar a progressão da doença, e o controle de glicose no sangue pode impedir a piora. Os tratamentos para edema macular e retinopatia proliferativa diferem. Cada um pode prevenir a perda de visão e potencialmente restaurar a visão perdida. Aqui está o que esperar:

TRATAMENTOS PARA EDEMA MACULAR

Tratamentos para retinopatia proliferativa

O Futuro

O tratamento de problemas de visão relacionados ao Diabetes está sob mudanças rápidas. A FDA recentemente liberou Lucentis e Eylea para o tratamento da retinopatia diabética proliferativa em pessoas que também têm edema macular diabético e pesquisadores estão trabalhando em um estudo para saber se os agentes anti-VEGF podem ter algum benefício em comparação com os laser para retinopatia proliferativa. Os agentes anti-VEFG de ação prolongada também estão no horizonte. Em vez de apenas por um mês ou dois, como os agentes atuais fazem, esses novos medicamentos podem funcionar de três a seis meses de cada vez.

Finalmente, uma nova droga que funciona por um novo mecanismo está sendo estudada e testada para uso futuro.

SINAIS DE DANOS **OCULARES**

Muitas vezes, a retinopatia diabética não apresenta sintomas, razão pela qual os exames regulares são tão importantes para a detecção e tratamento precoces antes da perda da visão. Se você notou uma mudança de visão, não espere até seu próximo encontro. Procure imediatamente o seu oftalmologista.

Os sinais de edema macular diabético incluem:

- Visão central nebulosa.
- As linhas retas parecem ter uma curva
- Problemas à noite
- Incapacidade de identificar nitidamente os rostos das pessoas.

O edema pode afetar apenas um olho no início, e você não perceberá necessariamente, de início:

Seu cérebro pode ignorar a visão embaçada em um olho e apenas prestar atenção às partes boas da visão em ambos os olhos.

"A menos que você cubra o bom olho, você pode não perceber a evolução da visão embaçada". A retinopatia diabética proliferativa está associada ao desprendimento e ao sangramento da retina na cavidade central do olho, o que pode levar a grandes problemas.

Os sinais de retinopatia proliferativa incluem:

Um banho repentino de flutuadores negros em sua visão, que é sangue caindo no meio do olho.

Perda de visão a partir da lateral como "uma cortina escura que vem do lado e começa a invadir a visão central à medida que a retina se separa do lado em direção ao centro".

Fonte: ADA (American Diabetes Association)



RECOMENDAÇÕES DO DEPTO. MÉDICO

Como Obter a Melhor Atenção para seu Diabetes?

Você deve seguir os "Guias da Associação Americana de Diabetes", que ajudam as pessoas com Diabetes a ter uma vida mais longa e saudável. São chamadas de **Normas de Cuidados**.

Esses guias descrevem o cuidado básico para pessoas com Diabetes. Receber atenção atualizada para o Diabetes pode ajudar a prevenir problemas a longo prazo, tais como doenças cardíacas, derrames e problemas nos olhos, pés ou rins.

Quase todo o cuidado cotidiano para o Diabetes depende de você mesmo e é possível tomar decisões que terão um efeito positivo sobre a doença.

Você deve decidir o que comer, quando comer e em que quantidade, assim como definir se fará ou não atividade física.

Você toma seus medicamentos e conhece seus níveis de glicose no sangue.

A equipe de profissionais de atenção médica deve ajudálo com informações para



cuidar de seu Diabetes e também deverá verificar seus níveis de A1C, pressão arterial, colesterol etc. Ou seja, você é responsável pelo seu Diabetes e deverá fazer seu autocuidado, sendo o agente da sua saúde e não simplesmente um paciente.

As **Normas de Cuidado**, descrevem o que os profissionais de saúde devem fazer durante as consultas para um bom cuidado do Diabetes.

Revisar a Cada Consulta:

Pressão Arterial

É medida em números, tais como 140/80.
O primeiro número é a pressão das batidas do coração que empurram o sangue até as artérias.
O segundo número é a pressão que existe quando o coração descansa entre as batidas e os vasos sanguíneos se relaxam.

Pressão arterial alta pode ocasionar derrame cerebral

ou ataque cardíaco, problemas nos olhos e doenças renais.

É recomendado pela Associação Americana de Diabetes (ADA) que as pessoas com Diabetes tenham a pressão arterial menor que 140/80. Se os níveis de pressão arterial não estiverem dentro desses parâmetros, será necessário rever a dieta, a atividade física e os medicamentos. E fale com seu médico e equipe de multiprofissionais para planejar uma estratégia.

Peso

Diminuir o peso ou evitar que aumente deve ser parte do plano de cuidados para quem tem Diabetes.

Se você precisa emagrecer, perder entre seis a oito kg pode ajudá-lo a melhorar seus níveis glicêmicos, a pressão arterial e o colesterol

Fumo

Se você ainda fuma, é

necessário se conscientizar sobre o mal desse hábito e do quanto ele é prejudicial a sua saúde.

Procure ajuda para parar de fumar, faca esse favor a você e a sua saúde.

A1c (Hemoglobina Glicada)

- É preciso medir a A1c pelo menos a cada três meses. O resultado mostrará a média de sua alicemia nos três meses anteriores e assim poderá avaliar se seu plano de tratamento está funcionando bem, ou não. - A ADA recomenda que as pessoas com Diabetes tenham a medida do A1c menor que 7 (sete) para a majoria dos casos.
- Uma dieta específica e um programa de atividade física adaptados ao seu caso e uma medicação bem orientada com certeza o manterão dentro dos níveis desejados.

Colesterol

- É preciso fazer este exame pelo menos uma vez ao ano ou a cada seis meses. A ADA recomenda as seguintes metas para as pessoas com Diabetes:

Observação: Para pessoas que tenham ou tiveram problema cardiovascular, o índice é menor que 50. Neste caso também está recomendado dieta, atividade física e medicamentos específicos.

Microalbuminúria

O exame de microalbuminúria serve para verificar se há pequenas quantidades de proteína na urina. Os resultados indicarão o bom ou mau funcionamento dos rins

Exame dos Pés

Seu médico, ou a enfermeira devem examinar seus pés em todas as consultas para detectar qualquer problema. Esses problemas podem ser evitados se descobertos a tempo. Um dos exames mais importantes é para verificar se sente a vibração de um diapasão ou o toque ligeiro do monofilamento. É necessário também verificar a circulação sanguínea dos pés.

Exames dos Olhos

Quem tem Diabetes deve ir

Colesterol LDL	Menor que 100
Colesterol HDL	Mais de 40 (homens Mais de 60 (mulheres)
Triglicerideos	Menor que 150

ao Oftalmologista ao menos a cada seis meses (ou antes de houver percebido algum problema).

Ele verificará os vasos sanguíneos dos olhos e poderá descobrir a tempo os sinais precoces de danos oculares. O médico dilatará suas pupilas para realizar o exame.

Se descobertos precocemente os problemas nos olhos, podem ser tratados de forma a ajudar a retardar seu avanço.

Vacina Contra Influenza e Pneumonia

É necessário tomar a vacina contra a gripe anualmente para prevenir a doença. Para a pneumonia você deve tomar a vacina, ao menos uma vez na vida e voltar a vacinar-se aos 65 anos de idade.

Importante

Você precisa:

- Receber Educação em Diabetes
- Atenção Médica
- Plano Alimentar
- Plano de Atividade Física
- Definir seus Níveis Ideais
- Definir suas Metas
- Anotar seus Objetivos
- Anotar seus Resultados

Fonte: American Diabetes Association (ADA)



PERGUNTA: Estou com quadro de tendão rompido após adquirir irisipela. Fui a um ortopedista que informou que não há como operar um pé de diabético. Comentou que meu quadro é passível de aposentadoria. Tenho perícia agendada, quando o perito do INSS deve indicar o período de afastamento do meu trabalho. Gostaria de saber se juridicamente o quadro de Diabetes com complicações para pé diabético, (já tenho o dedinho mindinho do pé direito amputado) é passível de aposentadoria por invalidez?

Gustavo Henrique de Faria Costa - Goiás

RESPOSTA: A

aposentadoria por invalidez pressupõe que, em razão da patologia ou do acidente que tenha causado o quadro clínico do qual padece o paciente, o mesmo não tenha mais condições de exercer nenhuma atividade laborativa que lhe renda o sustento. Assim, se houver alguma possibilidade do

paciente exercer alguma atividade que lhe gere renda, a aposentadoria por invalidez não será concedida. Em razão disso, e sem total conhecimento de seu caso, não é possível fazer tal afirmação. Mas se não houver qualquer meio de que você realize qualquer trabalho remunerado, por de fato encontrar-se inválido, o benefício será concedido.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad



PERGUNTA: Tenho algumas dúvidas e preciso de uma orientação antes de procurar um advogado. Se o meu processo para aquisição dos meus insumos for particular, preciso comprovar renda? É obrigado nesse caso, que minhas receitas sejam do SUS? Desconheço tal procedimento para processo que não seja da Defensoria Pública! Existe alguma lei que a receita precisa ser do SUS nesse caso?

Existe alguma lei que me proíba a ter direito em medicações que não constem na listagem do **RENAME?** Para aquisição de agulhas para medição da glicose é necessário constar na receita do médico para incluir no processo, ou pelo simples fato de ser diabética posso fazer essa solicitação? A prefeitura pode se defender dizendo que por motivo de ser atendida por médicos particulares, não tenho a necessidade a gratuidade da minha medicação? Sendo que tenho sete especialistas e até chegar a data de atendimento pelo SUS já estarei com um quadro mais evoluído que o atual. Volto a fazer a mesma PERGUNTA: Tendo um gasto mensal de 1.600,00 com medicação, qual seria o teto máximo de renda para ter o meu direito a gratuidade?

Wagna Braz Honorio Rio de Janeiro

RESPOSTA: Não há necessidade de que as receitas médicas sejam passadas por profissional do SUS, e

sim de que sejam passadas pelo médico que acompanha o paciente, podendo ser público, credenciado ao plano de saúde ou particular. A necessidade do paciente, outrossim, pode ser quanto ao fornecimento de fármacos que constem na RENAME ou, eventualmente, ser diferenciada, incluindo itens que não constem ali. Cada caso é um caso. Tudo o quanto for solicitado deve constar em receita médica: o juiz só pode deferir o que está sendo requerido, não podendo julgar por supor que o paciente utilize agulhas ou outros insumos. Todos os itens devem estar formalmente requeridos nos autos, e comprovados mediante documentação médica. As ações judiciais que versam sobre tratamento de alto custo, sobretudo aqueles não incluídos no PCDT. devem comprovar, além da necessidade clínica do paciente, a sua incapacidade de prover particularmente o tratamento. Não é exigível um estado de miserabilidade, mas também não há um

teto, porque a Lei não é matemática. Cada caso é avaliado individualmente, de acordo com a narrativa do paciente e dos documentos que ele traz aos autos.

Dr^a. Cynthia Maria Bassotto Curv Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Minha mãe é portadora de Diabetes tipo 2 e sua médica quer que ela realize o acompanhamento da glicemia diariamente. No entanto, não temos condições de arcar com o valor das fitas e a prefeitura da minha cidade fornece apenas para pacientes que usem insulina. Minha mãe ainda não precisa de insulina, fazendo uso de três medicamentos que ajudam a controlar os níveis de açúcar. O controle dos níveis de glicemia é imprescindível no tipo de tratamento que ela está fazendo. A prefeitura tem que fornecer o aparelho nesse caso? Tem alguma medida judicial para resolver o caso?

Carolina Chalita São Paulo

RESPOSTA: Sugerimos que compareça novamente à unidade do SUS. com laudo médico explicitando que, mesmo não sendo insulinizada, a paciente necessita fazer as medições glicêmicas, sendo necessária a dispensação de glicosímetro, fitas, lancetas. Você pode também fazer uma reclamação à Ouvidoria da Secretaria da Saúde. à Diretoria do Posto de Saúde em questão, e até mesmo ao Ministério Público. Sempre por escrito, mediante protocolo. Há ainda a opção do ingresso de uma ação judicial, para requerer ao Estado a atenção integral à saúde de sua mãe, com o fornecimento dos itens que são indispensáveis ao controle clínico dela. Nesse caso você precisará estar amparada por um advogado, público ou particular.

Dr^a. Cynthia Maria Bassotto Advogada voluntária da Anad **PERGUNTA:** Sou diabética tipo1 há 37 anos, tenho baixa visão, lesão renal grau 2 entre outros acometimentos do Diabetes. Trabalho normalmente, eu falto raríssimas vezes em decorrência da saúde. Num dia saí às pressas do local de trabalho por estar em estado de cetoacidose diabética. comuniquei minha colega de trabalho (que trabalha ao meu lado)que iria procurar recurso, eu estava muitíssimo debilitada. mal conseguia conversar (sou usuária da bomba de insulina e a mesma estava com problema). Estou sendo questionada pelos gerentes porque eu saí sem dar explicações. Expliquei a eles que eu estava em estado crítico de saúde e que mal conseguia pedir ajuda, porém eles não aceitaram as minha explicações. Tenho várias testemunhas que eu de fato estava passando muito mal. Estou muito triste, o preconceito, a falta de respeito ao próximo ainda está muito presente na sociedade. Juridicamente tem algo que eu possa fazer,

buscar para garantir os meu direitos?

Nayara Vilela Rabelo Minas Gerais

RESPOSTA: Caso você sofra alguma penalidade pela sua ausência, sim, é possível intentar medidas judiciais, tanto na esfera trabalhista, quanto na cível. Porém, se de fato não houver qualquer penalização efetiva, pessoalmente não vejo chance de sucesso numa contenda. Antes do preconceito, há de se verificar a falta de conhecimento sobre o tema por parte do empregador, e o direito dele questionar aos empregados a súbita ausência. Porém, repito, se a situação tomar proporções inaceitáveis, e se efetivamente você sofrer alguma penalização, nesse caso sim, sugiro que consulte um advogado para a tomada das devidas providências.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Tenho um FGTS inativo e gostaria

de saber se entrar com uma ação judicial para o saque alegando que meu pai (72 anos) tem Diabetes o juiz pode autorizar? Essa doença não está na lista na Lei?

Débora Musc Piauí

RESPOSTA: Em regra não é possível sacar o FGTS, a não ser para os casos elencados em Lei. É possível que, pela idade, seu pai já esteja aposentado: nesse caso a Lei permite o saque. Pelo Diabetes em si não é possível o saque. Porém, a Justiça tem entendido, cada vez de forma mais constante, que embora não conste nas situações previstas em Lei, o tratamento de doença de alto custo pode ser uma das exceções que permitem o saque do FGTS, mediante autorização judicial. Abaixo citamos uma decisão judicial, que concedeu a um paciente o saque do FGTS para custeio de seu tratamento de alto custo:

"PROCESSUAL CIVIL. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. FGTS. SAQUE PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. DOENCA GRAVE. DIABETES. POSSIBILI-DADE, ART, 29-B DA LEI N. 8.036/90. INAPLICABILIDADE. 1. Decisão concessiva de antecipação de tutela que se mantém, por isso que, não sendo taxativo o rol constante do art. 20 da referida Lei, possível é o levantando do FGTS para tratamento de saúde a portador de Diabetes em estado grave e com sessenta e nove anos de idade, tudo com vistas à proteção do bem maior que é a vida, não sendo, pois, caso de aplicação do art. 29-B da Lei n. 8.036/90. 2. Agravo desprovido. (TRF-1 - AG: 42418 GO 2003.01.00.042418-6, Relator: **DESEMBARGADOR** FEDERAL DANIEL PAES RIBEIRO, Data de *Iulgamento:* 10/09/2004, SEXTA TURMA, Data de Publicação: 04/10/2004 DJ p.121)"

Dr^a. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Gostaria de saber se para receber insulina por

meio de alto custo é obrigatória a receita de um endocrinologista ou se você trata com um clinico geral seu Diabetes a receita é aceita. Existe uma lei que obrigue ser a receita de um endocrinologista ou não?

Gisele Macei Rio Grande do Sul

RESPOSTA: Não há lei que obrigue que a receita tenha de ser passada por um endocrinologista, embora seja aconselhável, já que é o especialista que trata da patologia.

Dr^a. Cynthia Maria **Bassotto Cury Mello** Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Venho recebendo insulinas Glargina e Aspart do Governo do Estado de SP há mais de 10 anos (sem ter tido, desde o início, de recorrer judicialmente para obtê-las). Fiz uma renovação do pedido, neste ano, acrescentando agulhas. O Centro de Dispensação passou a

distribuir somente refis há alguns poucos anos, não mais frascos de insulina, onde se podia usar seringas fornecidas pelos postos de saúde. Em resposta ao meu pedido de agulhas, responderamme que minha solicitação "está em desacordo com os critérios estabelecidos pela Resolução SS nº 54/2012". E, para informações sobre medicamentos disponíveis, que eu consultasse o site http://saude.sp.gov .br... onde encontrei a "Relação Nacional de Medicamentos Essenciais", da qual não consta, além das agulhas, as insulinas que a mim são dispensadas. Como devo proceder para requisitar as agulhas?

Alexandre Ortiz Ramos - São Paulo

RESPOSTA: A resolução SS n. 54/12 basicamente trata da estrutura e funcionamento da comissão de Farmacologia da Secretaria de Saúde, e traz modelos de solicitação de medicamentos, em

formulários próprios, na tentativa de padronizar as solicitações. Entendo, portanto, que a resposta que recebeu se refere a isso: A solicitação não foi efetuada no formulário padrão, que pode ser baixado junto ao site da Secretaria de Saúde de São Paulo, obtido num posto de saúde próximo de sua residência ou através do link: http://www.saude. *sp.gov.br/resources/ses* /perfil/gestor/comissao -farmacologia/ resolucao ss 54 de 11 d e maio 2012.pdf Já quanto à RENAME -Relação de *Medicamentos* Essenciais - de fato nela não consta as insulinas ultrarrápidas, nem as de efeito 24h. Inclui apenas e tão somente os medicamentos essenciais, que são padronizados. Embora você não tenha ingressado com nenhuma ação judicial, certamente, quando efetuou a solicitação administrativa da Insulina Glargina e da Insulina Aspart, teve seu pedido analisado pela comissão em caráter excepcional e, conforme seu quadro clínico, teve autorizado o

fornecimento. Não há qualquer irregularidade nesse fornecimento – ao contrário, seu caso é um dos poucos que foi admitido em nível de exceção.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Tenho Diabetes de difícil controle que já causou neuropatia nas pernas. A empresa me dispensou, entrei no INSS há mais de 1 ano. Fiz a perícia judicial e o perito não aceita minha doença e acha que posso trabalhar. Não consigo nem andar mais que 50 metros e sinto sufocação. Nessa espera pela decisão do processo já tive um infarto e problemas nos rins. Fiquei sabendo da lei complementar 389/08 que dá direito aos diabéticos. Estou sem receber todo esse tempo e não sei mais o que fazer.

José Carlos Bueno de Campos – Campinas

RESPOSTA: O Projeto de Lei do Senado 389/08 busca permitir o saque

do FGTS, pelo portador de Diabetes, bem como incluir o Diabetes entre as doenças que dão direito a inexigibilidade de prazos de carência para a concessão do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez. Trata-se, ainda, de um Projeto de Lei, e não há, até o momento, conclusão definitiva da análise do Projeto. Assim, sua opção, por enquanto, é tentar o levantamento do FGTS por meio de ação judicial. Há muitos casos em que, comprovada a necessidade do paciente de utilização dos recursos do fundo para a promoção do tratamento médico e medicamentoso, houve autorização judicial para o levantamento do fundo.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Eu abandonei o serviço em SP e não dei baixa na carteira de trabalho. Agora estou doente aqui na Paraíba com problemas no coração inchado. Segundo os médicos falaram que eu não posso trabalhar, pegar pesos, fazer esforço. Vou ver se consigo me aposentar. Será que não vai dar problema por causa da carteira de trabalho?

José Michael da Silva Pereira - Paraíba

RESPOSTA: As

anotações na Carteira de Trabalho são de extrema importância, pois é através delas que se baseia o empregador quando da contratação do funcionário. Além disso, a Carteira de Trabalho é documento que faz prova de tempo de serviço e qualidade de segurado perante o INSS. Atualmente, em decorrência da informatização, muitas vezes o INSS possui informações a despeito de não constarem na CTPS. Por isso, minha primeira sugestão é que compareça a uma Agência da Previdência Social, para verificar se sua baixa e se os recolhimentos previdenciários constam no sistema da Previdência, informando ainda a dificuldade na obtenção da baixa, em razão da distância. Se

considerarem indispensável a anotação de saída, sua única opção será fazer o requerimento da baixa diretamente à empresa contratante.

Dr^a. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Minha mãe tem Diabetes há 23 anos. Atualmente necessita de uma bomba de insulina. Neste contexto entramos com um processo no TIMG contra o Estado que foi para segunda instância e o desembargador disse que a competência para julgar seria do juizado especial. Atualmente o processo se encontra naquele juizado. Duas dúvidas: o juizado é realmente competente para tal ação? Qual o tempo médio do processo?

Reginaldo de Paula Mateus - Minas Gerais

RESPOSTA: Há divergências sobre o tema. Pessoalmente entendo que não se trata de matéria de

menor complexidade, e defendo que tais ações devam ser julgadas pela Justiça Comum. Mas há corrente que entende pela possibilidade de apreciação pelos Juizados Especiais. Não há nada em definitivo ainda sobre a questão, normatizando de forma linear a competência e, por isso, é também cabível intentar a ação perante o JEC. Não há como precisar o tempo de tramitação mas, ao menos teoricamente, o Juizado Especial é concebido para ser uma ramificação mais célere da Justiça.

Dr^a. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Há alguns meses descobri que minha filha de apenas 4 anos é portadora de Diabetes tipo 1 e no posto onde ela é assistida não estão fornecendo os medicamentos e nem as fitas para testes e eu estou desempregado. Não sei a quem recorrer, sei que os medicamentos e insumos são direito. Estou precisando de

uma ajuda. Preciso saber a qual órgão municipal posso recorrer?

Eduardo Moreira Santa Catarina

RESPOSTA: Você pode optar pelos passos a seguir:

- □ Vale inicialmente reclamar junto à Diretoria da Unidade do SUS onde foi efetuado o requerimento. Sempre por escrito, em duas vias, guardando o protocolo com você.
- □ Efetuar reclamação junto à Ouvidoria da Secretaria de Saúde de seu Estado, cujo telefone é disponibilizado no site da Secretaria de Saúde Estadual, ou em qualquer agência do SUS.
- □ Comparecer ao Fórum mais próximo de sua residência e levar a narrativa do caso a um representante do Ministério Público para que, como fiscal da Lei, possa verificar seu caso e tomar alguma medida jurídica.
- ☐ Ingressar com uma ação judicial

requerendo o fornecimento de seu tratamento.

Para ingressar com uma ação judicial você tem alaumas opcões. Defendemos sempre que esteja acompanhado de um advogado, para que possa estar bem instruído e representado. Pacientes de baixa renda podem contar com os serviços de um advogado público. Os honorários do profissional serão pagos pelo Estado, isentando o paciente desses custos. O atendimento ao público é realizado pela Defensoria Pública do Estado e, em regra geral, para pessoas com renda familiar de até 3 salários mínimos, assim entendida como a renda das pessoas que vivem sob o mesmo teto, somadas. Você pode obter as informações sobre a Defensoria junto ao Fórum mais próximo de sua residência.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Gostaria de saber se tenho

direito à aposentadoria por invalidez pelo fato de ser vigilante e ter hipertensão arterial, insuficiência renal crônica e ter sido submetido a um transplante renal há 2 anos?

Marcos Ronaldo Xavier da Silva Rio de Janeiro

RESPOSTA: A

aposentadoria por invalidez é concedida para os trabalhadores segurados da previdência que se encontram incapacitados para o exercício de atividade laborativa. Pela sua narrativa, entendo que seja plenamente possível (e provável) a sua aposentadoria por invalidez, sobretudo por já ser transplantado. Sugiro que dê entrada no pedido junto à previdência, porque, de fato, para quem sofre de crises hipoglicêmicas, o trabalho armado é desaconselhado.

Drª. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad

PERGUNTA: Mudei-me para São José dos Campos há 7 meses e até agora não consegui o fornecimento dos insumos para controle da minha glicemia. Sou diabético desde os 03 anos de idade e hoje tenho 23 anos e não estou conseguindo os insumos pelo SUS. A prefeitura daqui está me negando aquilo que tenho direito por Lei e não estou me sentindo bem de saúde por não conseguir o controle que até então eu tinha quando morava em outra cidade. Como devo proceder diante deste impasse?

Israel Chiaratto São José dos Campos

RESPOSTA: Você pode optar pelos passos a seguir:

□No caso de medicamento constante da lista padronizada pela Secretaria de Saúde, vale inicialmente reclamar junto à Diretoria da Unidade do SUS onde foi efetuado o requerimento. Sempre por escrito, em duas

- vias, guardando o protocolo com você. □ Efetuar reclamação junto à Ouvidoria da Secretaria de Saúde de seu Estado, cujo telefone é disponibilizado no site da Secretaria de Saúde Estadual, ou em qualquer agência do
- □ Comparecer ao Fórum mais próximo de sua residência e levar a narrativa do caso a um representante do Ministério Público para que, como fiscal da Lei, possa verificar seu caso e tomar alguma medida jurídica.

SUS.

□*Ingressar com uma* ação judicial requerendo o fornecimento de seu tratamento. Para ingressar com uma ação judicial você tem algumas opções. Defendemos sempre que esteja acompanhado de um advogado, para que possa estar bem instruído e representado.

Dr^a. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada voluntária da Anad **PERGUNTA:** Minha mãe tem 65 anos de idade e tem problemas de Diabetes, inclusive aplica insulina duas a três vezes por dia. Ela não é aposentada e nem nada. Gostaria de saber se ela tem direito a algum benefício?

Vanderlei Hochmann Paraná

RESPOSTA: O Diabetes não enseja, pelo simples diagnóstico, o direito à concessão de benefícios previdenciários e/ou assistenciais, tais como, aposentadoria por invalidez, auxílio-doença previdenciário ou LOAS. Mas a concessão é possível, desde que, preenchidos os requisitos de cada benefício, comprovadamente, a pessoa encontre-se impedida de exercer atividades que lhe garantam a subsistência. No caso dos benefícios previdenciários, tanto para o auxílio-doença, quanto para a aposentadoria por invalidez, serão necessários documentos comprobatórios da patologia incapacitante (laudos, atestados

médicos, dentre outros), além da condição de segurado, outorgada apenas aos contribuintes da Previdência Social. respeitado o período de carência de cada benefício. Quanto ao benefício assistencial de prestação continuada (LOAS), que garante ao idoso (pessoa que possui 65 anos ou mais) e/ou ao portador de deficiência (física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo) um salário mínimo nacional mensal, independentemente de contribuição à seguridade social, serão necessários documentos comprobatórios da idade e/ou da deficiência/patologia, como também da renda mensal bruta familiar, que não pode ser superior a ¼ do salário mínimo nacional vigente por pessoa do grupo familiar. Além disso, para ter direito a este benefício assistencial, o idoso e/ou o portador de deficiência não pode receber outro benefício de natureza previdenciária. Sugerimos que procure um advogado

especialista em Direito Previdenciário, para análise dos documentos de sua genitora, maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento.

Drª. Patrícia Helena de Campos Ditt Advogada voluntária da Anad



PERGUNTA: Sou diabético tipo 1 desde os 5 anos. Atualmente estou com 30 anos. Sou farmacêutico, gostaria de informações sobre a aposentadoria especial, afinal os problemas decorrentes da DM1 já apareceram.

Valter Bessa Filho Paraíba

RESPOSTA: O Diabetes do tipo 1 não enseja, pelo simples diagnóstico, a aposentadoria por invalidez ou o auxíliodoença previdenciário. Mas a concessão é possível, desde que, comprovadamente, a pessoa encontre-se impedida de exercer atividades laborais. Em qualquer caso, tanto

para requerer o auxíliodoença, quanto para a aposentadoria por invalidez, serão necessários documentos comprobatórios da patologia, incapacidade (laudos, atestados médicos, dentre outros), além da condição de segurado, outorgada aos contribuintes previdenciários, respeitado o período de carência. Sugerimos que procure um advogado especialista em Direito Previdenciário para análise dos seus documentos médicos. maiores esclarecimentos sobre o seu caso e/ou para viabilizar o procedimento.

> Drª. Patrícia Helena de Campos Ditt Advogada Voluntária da Anad

TIRA-DÚVIDAS COM OS PROFISSIONAIS DA ANAD

PERGUNTA: Tenho uma filha de 15 anos diabética tipo 1 há 2 anos. Ela fez uma dieta durante 3 meses para perda de peso, usou ômega 3 para auxiliar na perda, sendo que obtivemos um bom resultado principalmente com relação ao controle da glicemia. Após concluir o tratamento foi suspenso o uso do ômega e a glicemia consequentemente subiu. Gostaria de saber se é recomendado o uso do ômega como auxiliar para controle da glicemia e se ela pode voltar a usar sem prejuízo futuro em sua saúde?

> Francisca Silva Franchi Minas Gerais

RESPOSTA: A melhora do controle do Diabetes foi devido à dieta que sua filha seguiu durante três meses. A glicemia subiu após o fim da dieta, justamente pela volta a uma dieta não específica. Não existem estudos comprovando que o uso de ômega 3 auxilie no controle glicêmico. Não há inconvenientes para que ela continue tomando ômega 3. Ressalto que o importante é a dieta.

Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho Presidente ANAD/FENAD



PERGUNTA: Estava pesquisando no site de vocês a respeito da ocorrência de doenças de visão em diabéticos (http://www.anad.org. br/fatos-sobre-asdoencas-nos-olhoscausadas-pela-Diabetes-pontos-paralembrar/) e gostaria de saber se há um grande campo de pesquisas a respeito de novos tratamentos e prevenções a respeito dessas doenças?

> Eduarda Costa São Paulo

RESPOSTA: Sim, há, com uso de medicação intraoculares, à base de drogas como o corticóide e antiangiogênicos.

Profº. Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales



PERGUNTA: Estava lendo o artigo de vocês sobre Hemoglobina Glicada e relembrei um grande susto que passei no final de 2016 com o resultado do exame que fiz para um ckeck-up Cardiológico, Campinas/SP. Dentre vários exames solicitados, teve esse da Hemoglobina Glicada, a qual relato abaixo: 1) Fiz o exame e dias depois o laboratório pediu para repetir e confirmaram os resultados = HBA1C = 18,9% e Glicemia Media Estima = 496 md/dL...estranharam muito, pois disseram que nunca tinha visto isso, ainda mais eu sendo saudável e estava vivo. Mas diante de um resultado desse a gente se sente no final da linha. 2) Procurei outro laboratório e foi a mesma coisa, tive que repetir o exame, resultados = HBA1C = 21.4% Glicemia Média não informada (imagino 600mg/dl), com isso piorou ainda mais. 3) Procurei outro laboratório, não pediram para repetir. resultados = HBA1C = 5,1% e Glicemia Média

de 99,7 mg/dL. E isso

acabou virando consulta com Endocrinologista e Hematologista, todos espantados com os resultados exagerados. Nunca antes visto. Os exames dos laboratórios 1 e 2 o método aplicado foi o HPLC. Já da clinica 3 foi pelo método Imunoturbidimetria. E depois de tudo isso fiz outros exames, como Curva Glicêmica para afastar de vez as dúvidas dos resultados de um "caso morto". O objetivo desse meu relato é dividir com você esse acontecimento, pode ser que ajude outras pessoas. Talvez o tipo de sangue, por função de origem, raça, não seja adequado pelo método HPLC.

Eduardo Mello Campinas

RESPOSTA: A descrição do caso é típica de uma interferência por possível presença de variante de hemoglobina. Na dependência do tipo de variante de hemoglobina presente, pode-se obter diferentes resultados, mesmo utilizando métodos semelhantes. Apesar do

resultado obtido por imunoturbidimetria pareça ser o mais adequado, ainda assim há uma interferência no resultado obtido. Sugere -se uma investigação de possível presença de hemoglobina variante por método de eletroforese de hemoglobina, fracionamento de hemoglobina por HPLC e eventualmente método molecular.

Profº. Dr. Nairo Sumita Colaborado r da Anad



PERGUNTA: Sou diabético tipo 2 tenho um ruído no ouvido sem parar, pode ser por causa da metformina?

João Mauricio Bahia

RESPOSTA: Zumbido
não aparece como efeito
adverso em bula da
metformina, então não
parece que este
medicamento cause este
zumbido. Existe relato
de perda auditiva ou
vertigem em pacientes
com Diabetes mal
controlado, mas não
zumbido. Zumbido pode
estar relacionado a

inúmeros outros fatores principais, portanto um otorrinolaringologista deve ser consultado.

Drª. Débora Nazato Médica Endocrinolo gista da Anad



PERGUNTA:

Probióticos tipo Kefir de leite são adequados para melhorar o perfil lipídico e taxas de glicemia de jejum e glicada?

Sônia Lúcia Gonçalves Minas Gerais

RESPOSTA: Segundo uma revisão sistemática dos estudos clínicos que avaliaram os efeitos da suplementação de probióticos no tratamento do paciente diabético e sua contribuição na prevenção de suas complicações, os principais efeitos da suplementação de probióticos foram: Redução estatisticamente significativa da glicemia de jejum, da hemoglobina glicada, da frutosamina e da resistência à insulina, dos níveis séricos de

TIRA-DÚVIDAS COM OS PROFISSIONAIS DA ANAD

colesterol total e de LDL-C, enquanto o de HDL-C aumentou. A suplementação de probióticos parece melhorar o controle glicêmico e metabólico de pacientes diabéticos. As principais cepas utilizadas nos estudos foram dos gêneros Lactobacillus e Bifidobacterium. Entretanto, é importante salientar a importância do acompanhamento médico para melhor controle do Diabetes.

Nutr. P. D. Márcia Terra Colaborado ra da Anad



PERGUNTA: Sou diabético, vocês poderiam me informar se eu posso comer tapioca com recheio de coco ralado regada com leite de coco?

Roberto Amorim São Paulo

RESPOSTA: Sobre a tapioca o consumo é permitido, lembrando-se que é necessário acrescentar fibras na goma como: semente de linhaça, chia ou quinua,

por exemplo. É necessário fazer este processo para não haver o pico da glicemia, pois o carboidrato presente na goma da tapioca é um carboidrato simples, que se transforma rapidamente em açúcar no nosso organismo. Realizado este processo ocorre um retardo no processo de absorção do açúcar e consequentemente não há o pico de glicemia. Em relação ao coco ralado, o consumo é permitido desde que seja sem adição de açúcar, é necessário observar os ingredientes do produto atentamente. Sobre o leite de coco, escolha a versão light do produto, pois contém menos gorduras em sua composição.

Amanda Aboud Nutricionist a Anad



PERGUNTA: Gostaria de saber se há preferência entre os monitores de glicemia fotométricos ou amperométricos? Quanto ao método da química farmacêutica, há diferença de eficácia? (oxidase, desidrogenase e GDH-PQQ).

Eliana F. da Silva São Paulo

RESPOSTA: Consideramos todos os métodos eficazes e confiáveis desde que tomados os devidos cuidados pertinentes ao manuseio do monitor de glicemia e tiras reagentes, assim como, respeite-se as suas especificidades quanto ao local onde eles serão utilizados. A inacurácia do método é de caráter multifatorial e não somente método dependente. Desta forma, é estritamente necessário que os mesmos apresentem as certificações pertinentes de acordo com os órgãos reguladores. Enviamos em anexo o parecer da FENAD (Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes), do qual esta Associação (ANAD) é afiliada. Nele está descrito detalhadamente os quesitos que julgamos necessários para a verificação da acurácia dos monitores de glicemia e cuidados a serem tomados para a garantia da fidedignidade dos resultados e isto, como falado anteriormente,

independe do método químico e tecnologia utilizada.

Enf. Ed. em D.M Kelly Rodrigues Rocha

do

Coord. Dep. de Enfermagem Anad

PERGUNTA: Gostaria de saber quais atitudes são possíveis de ser tomadas em relação a um produto cuja embalagem diz "0% adição de açúcar e nos ingredientes consta Glicose. Não sei se é com vocês mas, também não sei a quem recorrer. O caso é que sou diabética. Comi o produto e a glicemia subiu. Desconfiei. E quando fui verificar os ingredientes é que vi Glicose. Penso ser errado por se tratar com a saúde das pessoas. E até ser uma embalagem mentirosa porque se está escrito 0% adição de açúcar não poderia nunca constar Glicose pois glicose é açúcar. Ou estou errada? Temo por estar no mercado. ludibriar outras pessoas, que na carência, compram, comem e com o tempo

(pois a Diabetes age no silêncio) venham a ter sua saúde alterada e danificada. Estou me sentindo mal ao ver isso. Pessoas querendo ganhar dinheiro em cima da saúde de outras.

Marísia Adriane Perroud Alves de Oliveira Minas Gerais

RESPOSTA: Quando um produto diz: 0% adição de açúcar, significa que não foi adicionado nenhum açúcar, porém pode conter açúcar presente no ingrediente (Ex.: fruta) utilizado para o preparo daquele produto. Quando for comprar ou consumir algum produto que não tenha o Selo ANAD (pois nós avaliamos os produtos para receber o Selo e garantimos que não terá nenhum açúcar adicionado), a Sra. tem que olhar na tabela nutricional se tem açúcares, até 0,5 g por 100g do produto final (porção que será consumida) é permitido pela Anvisa Portaria 29 de 13/01/98 no artigo 4.1.1.1. Quem fiscaliza esses produtos é a ANVISA, se for o caso, pode entrar em contato com eles e notificar o acorrido.

Cléo Lupino Nutricionista da Anad



PERGUNTA: Tenho Diabetes tipo 2, e gosto muito de frutas, posso comer todas?

Mauricio Morais de Melo Minas Gerais

RESPOSTA: A porção recomendada de frutas para Diabetes Tipo 2 é de 3 porções por dia, porém precisa verificar em uma tabela de porções, para saber a quantidade que pode ser consumida de cada fruta. Existem frutas de baixo, médio e alto índice glicêmico*. Deve preferir consumir as frutas com baixo ou médio índice glicêmico*.

 * índice glicêmico:
 Velocidade que a glicose chega ao sangue.

Cléo Lupino Nutricionista da Anad

PERGUNTA: Meu avô estava com a glicemia acima de 300, levei no médico e ele passou janumet 50/1000. A glicemia chegou a 98 em jejum. Ele tem problema no coração, rins, tireoide, circulação. A pressão arterial dele é boa e ele também toma diamicron de 30. Quero saber se o janumet faz mal para os rins e para o estômago?

Renata Celeste Santos Minas Gerais

RESPOSTA: Você deve procurar outra opinião médica, já que não podemos fazer consulta por e-mail, uma vez que é proibido pelo Conselho Federal de Medicina. Ou então voltar ao médico e pedir esclarecimentos.



Equipe ANAD

PERGUNTA: Estou com dúvidas sobre o Diabetes. Fui diagnosticada com Diabetes 2. Desenvolvi infecção urinária e como senti muita dor fui na emergência. O médico pediu para fazer exames de sangue e urina. Foi detectada na

urina a infecção só que acusou cetona na urina 40mg e o exame da hemoglobina glicada deu 9 e glicemia 237 estou com medo de estar com a tal da cetoacidose diabética pois li que mata. O Dr. receitou diamicron 30mg depois do café e Metformina 850mg no almoço e jantar. Gostaria de saber se posso continuar com a medicação ou continuo a tomar a Metformina me dá queimação no estômago o que faço estou com muito medo, pois não quero morrer.

Vanessa Nolasco São Paulo

RESPOSTA: Você deve retornar ao médico que te atende. Só ele poderá esclarecer suas dúvidas e manter ou alterar a prescrição mediante avaliação física e exames laboratoriais.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Há aproximadamente 1 ano minha glicemia em jejum vem variando de 97 a 107, a prandial que fiz em novembro deu 123 e a hemoglobina glicada variou de 5,7 a 6,1. O endocrinologista receitou-me a metade

de 1 comprimido de Jardiance 25 mg por dia. Pesquisei e vi que é um medicamento relativamente novo e pela sua atuação fiquei com receio de a médio prazo poder prejudicar a parte renal ou causar muitas infecções urinárias. Os doutores conhecem estudos sobre o efeito deste medicamento a longo prazo? Grata pela atenção.

Glória Eastwood -Paraná

RESPOSTA: Ainda não existem estudos a longo prazo para esta nova medicação. Sugerimos consultar outra opinião médica especializada sobre seu tratamento ou voltar ao médico que a atendeu para esclarecimentos.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Me chamo Salete, sou diabética há 13 anos, e desde que descobri utilizo insulina. Hoje uso a NPH e a regular. Estou tentando emagrecer já faz um bom tempinho, mas não estou obtendo nenhum resultado. Mudei diversas vezes minha alimentação.

Pratico atividade física todos os dias, somente quando não "dá" é que não realizo. Gosto muito de queijo e tenho um "probleminha" porque como um pouquinho demais. Cortei bastante o carboidrato e à noite não como mais. Hoje, tenho a impressão, de que meu corpo não "responde" muito bem à insulina porque a tomo e, muitas vezes, continua alta a minha glicemia. Peço uma orientação e ajuda de vocês, pois entrei em contato com a nutricionista daqui, só que ela não está mais realizando dietas para as pessoas.

Salete Trevizan Testolin - SC

RESPOSTA: A primeira coisa a fazer é falar com seu endocrinologista. É ele quem tem que orientar o seu tratamento e te indicar um nutricionista que deve receitar uma dieta específica para o seu caso. Não é possível orientar à distância.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Gostaria de saber sobre a eficácia da planta

Moringa na diminuição de glicose no sangue. Notei que no artigo de vocês a tal planta não é mencionada, o que me gerou a dúvida. Aproveito para perguntar sobre o consumo de massas: Mesmo tendo Diabete tipo 2, não consigo perder o hábito de comer macarrão quase todos os dias. Nesse contexto, se optar por massas integrais o risco ainda continua? Desde já agradeço pela informação de vocês.

Paulo Katzender Lacerda - São Paulo

RESPOSTA: A que artigo você se refere? Nenhuma planta é indicada no tratamento do Diabetes. Esta doença só deve ser tratada com medicamentos que tenham um largo tempo de estudos para que possa ser garantida sua eficácia e segurança. Conselho importante: jamais faça uso de automedicação. Para tratar de Diabetes confie apenas no médico endocrinologista. As massas integrais são indicadas, porém não indiscriminadamente e sim como parte de uma dieta específica, feita especialmente para

você, levando em conta, idade, peso altura, IMC, comorbidades, situação do seu Diabetes, medicamentos em uso, patologias associadas e preferências pessoais. Procure um nutricionista para fazer uma dieta especial para você.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Minha mãe tem 81 anos e a médica mudou os medicamentos dela. Agora está tomando a trayenta e diamicron 60mg. Porém, há 8 dias está tomando e sua glicemia continua subindo. Medi hoje e deu 194 em jejum. Ele demora a agir no organismo?

Sidney Drumond Minas Gerais

RESPOSTA: Você deve falar com a médica que receitou. Só ela pode resolver. Não tente nada sem orientação, pode ser que seja um período de adaptação. Não pare, não mude, não altere, fale com a médica.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Gostaria de uma informação, sou diabético tipo 2 e estou em dúvida, cada pessoa

fala de certos tipos de adoçante, gostaria de saber qual adoçante devo consumir, o que faz menos mal à saúde? Alguns falam que a stevia pura é a melhor. outros falam que o acúcar mascavo, outros falam o açúcar orgânico, já não sei o que fazer, o que tomar?

Wanderley Braz Ferreira Coelho **Mato Grosso**

RESPOSTA: Você tem Diabetes e, portanto, não pode consumir açúcar mascavo e nenhum tipo de açúcar. Quanto aos adocantes, pode escolher qualquer um, pois nenhum deles faz mal para a saúde, mesmo porque a quantidade consumida por dia não é dose prejudicial.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Não estou enxergando bem de um olho e outro muito embaçado. Tenho 33 anos e sou diabético desde os 18 anos de idade. Gostaria de informações e possíveis formas de tratamento ou de reversão.

Danilo Cerqueira Paraná

RESPOSTA: Você tem que falar com seu endocrinologista, pois ele é que dirá qual é a condição de seu Diabetes e o encaminhará para um oftalmologista especialista em Diabetes. Você deveria consultar um oftalmologista pelo menos a cada seis meses para não chegar nesse ponto e deveria consultar seu endocrinologista uma vez ao mês.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Encontrei o site de vocês e venho solicitar ajuda para uma tia que se encontra em estágio avançado de feridas na região do pé e também das nádegas. Gostaria de adquirir esta pomada de urucum, como faço?

Luciana Teixeira -**Minas Gerais**

RESPOSTA: Não é assim que se trata qualquer problema de saúde. Não é passando pomada, sem receita médica, que você vai ajudar a sua tia. Provavelmente ela tem Diabetes, então tem que ir a um endocrinologista para regularizar a

glicemia. (pois, caso contrário, as feridas não melhorarão). Depois ser encaminhada para especialistas para avaliar a condição das feridas e iniciar um tratamento. O risco que ela está correndo é muito grande, e é necessário tomar providências urgentes para que não ocorra um mal irreparável. Automedi-cação é perigoso!

Equipe ANAD

PERGUNTA: Acessei o site da ANAD e gostei muito das informações que ali estão. Sou diabética e tenho muitas dúvidas quanto aos alimentos que posso ingerir. Gosto muito de doces e vejo agora que preciso cortar definitivamente da minha vida. Mas nesses empórios encontramos alguns que dizem que são diet, leite condensado diet, realmente são? Eu posso consumir? O Adoçante Xilitol pode ser utilizado para forno e fogão. É recomentado para diabéticos? Grata pela atenção.

> Lusmair Pinheiro -Goiânia-GO

RESPOSTA:

Primeiramente, você deve consultar um nutricionista para aue faça uma dieta específica para você. É necessário saber se você está sendo acompanhada por um endocrinologista, pois parece que não, já que você diz que come os doces. Sobre produtos diet, você pode comprar os que tenham **Selo** Qualidade e Confiança da Anad, mas isso não quer dizer que pode comer à vontade, pois quem vai dizer o que você pode e deve fazer será o médico endocrinologista e o nutricionista.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Tenho Diabetes há mais de 12 anos e a glicemia sempre estava entre 120 à 162, não lembro de ter passado disso. Não vejo frequentemente, de meses em meses eu via, recentemente estava 261, agora estou preocupado, não tomo os remédios regularmente, tenho que tomar 2 Metforminas por dia e 2 glibenclamida por dia também. Sempre comi pães brancos, sabia

também que o trigo vira açúcar no sangue. Devo ou não ingerir pães com trigo normal? Outra pergunta, sou sedentário, ando na cadeira de rodas, tenho distrofia muscular progressiva, tem como enviar uma dieta balanceada pra mim?

Fausto Paraná

RESPOSTA: 1 - Você deve consultar um endocrinologista e um nutricionista para que acertem sua medicação e sua dieta. 2 - A medição da glicemia deve ser de duas a três vezes ao dia e não a cada mês. 3 - Os remédios devem ser tomados diariamente, conforme a receita médica. 4 - Você precisa se conscientizar, pois está fazendo tudo errado e dessa forma poderá ter graves complicações.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Gostaria saber qual quantidade de açúcar existe numa banana da terra e qual quantidade pode ser consumida por quem tem açúcar alto e fazendo uso de Glimepirida e

Metformina. A banana prata tem que ser consumida em que quantidade?

Leda Ma Carvalho Melo - Salvador -BA

RESPOSTA: Qualquer alimento tem que estar dentro de uma dieta específica e não considerado isoladamente. Procure uma nutricionista para fazer uma dieta para você.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Meus níveis de colesterol e triglicerídeos são altíssimos. Tomo fenofibrato e rosuvastatina. Agora o médico me receitou bezafibrato em vez do fenofibrato. Este último é mais eficaz?

Advanira Ap. Soares São Paulo

RESPOSTA: Os fibratos são equivalentes no tratamento das hipertrigliceridemias.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Somos do LIONS CLUBE INTERNACIONAL Distrito LC11, temos sob nossa jurisdição 49

clubes de parte do estado do Rio de Janeiro e todo o estado do Espírito Santo. Anualmente todos os clubes promovem ações de saúde de prevenção e orientação às comunidades onde estão instalados. Somos todos voluntários e buscamos sempre parceiros que possam contribuir para maior efetividade de nossas campanhas. Para tanto. vimos solicitar a disponibilização de material bem como orientação para o desenvolvimento das ações junto aos clubes.

Ivany Brandão Espírito Santo

RESPOSTA: Materiais educativos vocês podem encontrar em nosso site. Nosso conselho é que não realizem Campanhas sem o acompanha-mento de um médico endocrinologista. Não vai resolver orientação de como realizar uma Campanha se vocês não tiverem os especialistas para avaliarem resultados de testes e capacitados a fornecer orientação individual para cada caso. Procurem as Faculdades de Medicina e os

Hospitais locais para buscar parceria e apoio.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Tenho Diabetes tipo 2 e preciso de ajuda. Por favor, se puderem me ajudar, agradeço imensamente. A minha pergunta é: a planta Moringá Olífera realmente ajuda na baixa do açúcar no sangue? Se sim, me indiquem onde conseguir, pois não confio nestes produtos que estão vendendo em sites ou então me indiquem algo que eu possa tomar para baixar a glicemia.

José Angello Mato Grosso

RESPOSTA: Você absolutamente não pode tratar Diabetes com plantas, internet e crendices. A única maneira de baixar a sua glicemia é consultar um endocrinologista que lhe pedirá exames. Após os resultados e uma avaliação clínica, indicará os medicamentos corretos para o seu caso, aliado a uma dieta específica para você. Todo o resto é colocar sua vida em risco.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Gostaria de saber qual o melhor tipo de banana posso consumir, em qual horário e quantidade?

José Fernando São Paulo

RESPOSTA: É melhor você associar-se à Anad, marcar consulta com endocrinologista e nutricionista, fazer uma dieta apropriada e específica para você. Aí poderá ser definida o tipo de banana e os momentos de comê-la, de acordo com a dieta diária.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Minha esposa é diabética tipo 2 e eu gostaria de informações sobre essa nova pomada de urucum e onde posso adquirir?

Sudenir Jesus da Silva - São Paulo

RESPOSTA: Se ela tem Diabetes, obrigatóriamente deve ser tratada por um médico endocrinologista. Somente ele poderá receitar o que ela deve usar (nos pés ou se

houver problema, ele encaminhará para o especialista). O que não pode é vocês fazerem automedicação e usar pomadas sem indicação médica.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Chá de marcela os diabéticos podem tomar? Qual remédio para dor forte na coluna é indicado?

Luciana Lopes de Azambuja - Rio Grande do Sul

RESPOSTA: Consulte seu médico, não faça automedicação. É perigoso.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Gostaria de saber quais os alimentos corretos para diabéticos?

Jaqueline A. Miranda -Minas Gerais

RESPOSTA: Não é
possível informar
apenas alimentos. Você
deve consultar um
nutricionista, que a
partir das informações
de seu médico fará uma
dieta especial para você
baseada em peso, altura,
comorbidades,
medicamentos, idade,

preferências pessoais etc.

Equipe ANAD

PERGUNTA: Quero saber se há orientação de calçados adequados para meus pés?

Maria José Surian Gonçalves - São Paulo

RESPOSTA: Sim, temos médico endocrinologista, podólogos, encaminhamos para outros especialistas e para palmilhas especiais. Para associarse procure a Anad Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana Telefone 11-5908-6777

Equipe ANAD

PERGUNTA: Meu marido é diabético tipo 2 e está passando por uma fase muito difícil na vida por causa da doença. Estou muito preocupada e não sei o que fazer. Ele já acorda com a glicemia muito alta, sempre acima de 300 a 550. Ele tem muitas dores na perna, mal pode andar e sente uma dormência na sola dos pés, mas os profissionais da saúde daqui só deram para ele vitaminas para calcificar os ossos.
Pouco está adiantando.
Moramos em Itapeva em MG e gostaria de saber se tem um tratamento mais específico para amenizar as dores ou outras alternativas?

Cleusa Varas - Minas Gerais

RESPOSTA: A primeira coisa a fazer (e urgente) é procurar um endocrinologista para controlar a alicemia. Com essa taxa ele provavelmente terá que tomar insulina. Sobre as dores e dormência ele provavelmente já desenvolveu uma neuropatia diabética, que deverá ser tratada pelo vascular. O endocrinologista poderá encaminhar.

Equipe ANAD

BELIVE Brownie

• Apresentação: Sabores Brownie de chocolate com coco e chocolate

• Edulcorantes: Glicosídeos de esteviol

• Embalagem: com 40g.

• Sem adição de açúcar

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD



SANTA HELENA Paçoca com Proteína

• Apresentação: Tablete de Amendoim com proteína do soro do leite

• Edulcorantes: Sorbitol, Sucralose e Acessulfame de Potássio

• Embalagem: 22g

• Sem adição de açúcar

• Contém Glúten

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD

LOWÇUCAR Mistura para Bolo

• Apresentação: Mistura para bolo sabores: Baunilha, Limão, Laranja, Chocolate e Coco

• Edulcorantes: Sucralose e Glicosídeos de esteviol

• Embalagem: Pacote com 300g.

• Sem adição de açúcar

• Sem lactose

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD



LIFE MIX Bebidas Funcionais

• Apresentação: Bebida de baixa caloria

• Edulcorantes: Glicosídios de Esteviol

• Embalagem: 200ml e 1L

• Sem adição de Açúcar

• Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD







CONTOUR PLUS

Na compra de 2 Caixas de tiras com 50 unidades por **R\$ 140,00** Ganhe Grátis um KIT





Ganhe Grátis um Monitor





"Educação em Diabetes no Rádio"

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



Há 11 anos levando informação e orientação para São Paulo, Grande São Paulo e Baixada Santista.



NO RÁDIO

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



3253-4845 / 3289-3580

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



Agradecimentos dos ouvintes e telespectadores

Dr. Fadlo.

Gostaria de informar a minha insatisfação na troca do aparelho de teste de glicemia enviado pela Prefeitura.

Por muitos anos utilizei o aparelho da Roche e estava satisfeito. confiava no resultado obtido nos testes, e agora fui surpreendido pelo aparelho.

Eu como usuário do produto não recebi nenhuma informação que o parelho mudaria, gostaria de saber se o senhor foi informado que haveria a troca.

desconhecimento no mercado.

Olá, Dr. Fadlo

Agradeço de coração por sua dedicação e carinho pelos seus ouvintes. Ouço seu programa e aprendo muito.

Dr. Fadlo continue sua luta pelas pessoas diabéticas e Deus o recompensará em bênçãos.

Qual seria o motivo de fazer a Sou sua admiradora e sua fã há troca de um aparelho conheci- muitos anos e continuarei do pelos diabéticos por um sendo, pois seu programa é maravilhoso.

> Reginaldo Luiz Marque Agradeço pelo presente, pois São Paulo irá ajudar muito meu filho.

> > Louvo a Deus por sua vida. Abraços cordiais.

> > > Irani Oliveira São Paulo

REMIADOS DA RÁDIO

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



Francisco Peres Glicosímetro Contour (Bayer)



Mafalda Almeida C. Lotto Kit Kopenhagen



Maria Maura da Silva Kit Lowçucar



Sidney Pedro da Silva Kit Finn



Marcio Cardoso dos Santos Kit Stevita



Mauro Cerullo Bella Páscoa Village



Cleoffe de Capitani Glicosímetro FreeStyle (Abbott)



Maria Eliza P. Dionisio Glicosímetro Accu-Check (Roche)

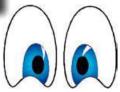


Maria Kaoro Kit Wow Nutrition

PROGRAMAÇÃO<mark>ANAD</mark>

	Dentistas	Médicos	Podólogos	Enfermeiras	Nutricionistas	Outros Profissionais
2ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 14h às 16h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 8h30 às 14h20	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enf ^a . Kelly Rocha 13h às 17h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h Nutr. Mirella Egli 8h às 11h	Psic. Carolina Antunes 12h às 17h
3ª Feira		Endocrinologista Dra. Márcia Kelmann 8h às 11h20 Endocrinologista Dra. Débora Nazato 14h às 16h40		Enf ^a . Kelly Rocha 12h às 16h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 15h às 17h
4ª Feira		Endocrinologista Dra. Débora Nazato 8h20 às 11h		Enf ^a . Kelly Rocha 13h às 17h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 11h às 13h
5ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 10h às 15h	Oftalmologista Dr. Paulo Henrique Morales 13h	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enf ^a . Kelly Rocha 12h às 16h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 13h às 16h
6a Feira		Endocrinologista Dra. Vivian Fanny 8h30 às 10h30	Elba De Las Rosas 8h30 às 16h	Enf ^a . Kelly Rocha 09h às 13h	Nutr. Cleonice Lupino 8h às 18h	Psic. Carolina Antunes 8h às 13h
Sábado	Dr. Alexandre Fraige 9h às 11h					Palestras Multiprofissionais: 10h GRATUITO

Tratamento Oftalmológico



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

Recomendações: Não ir em jejum e levar acompanhante.

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

ENDOCRINOLOGISTA

É o médico especialista que trata do Diabetes.

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

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR

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

PALESTRAS 2018

ATIVIDADE GRATUITA

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

_	_	_			
_ ^	_	$\boldsymbol{\cap}$		$\boldsymbol{\Gamma}$	
A	u	u	-	ıu	ı

04/08	"Enfermagem e Diabetes" Enf. Mayla Letícia de G. Ruchenboch
11/08	Dia dos Pais
18/08	"Atividade Física e DM" Educ. Fís. Pedro Senger
25/08	"Exames Laboratoriais e Diabetes" Dr ^a . Cristina Khawali

SETEMBRO

01/09	"Aprendendo a ler Rótulos" Nutr. Elci Fernandes
08/09	Feriado
15/09	"Neuropatia e Terapia Ocupacional" Terapeuta Ocupacional Daniela Honda
22/09	"Sexualidade e Diabetes" Profº. Dr. João Afif
29/09	"Capacidade Funcional e o D.M" Fisiologista Daniel de Souza

OUTUBRO

06/10	"Roda de Conversa sobre o Diabetes" Dr ^a . Lívia Maria Zimmermann
13/10	Feriado
20/10	"Avaliação da Capacidade Funcional e Manutenção do Diabetes" Fisio. em Exercício Físico Daniel Fernandes de Souza
27/10	"Tecnologia: A Favor da Saúde" Educ. Fís. Thiago Augusto de Oliveira

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

Ajude a Anad a ajudar os mais necessitados.

Colabore: Faça sua contribuição.

Faça doações: Banco Bradesco

Agência: 0108-2 / **C/C:** 161.161-5

A responsabilidade social é de todos!

ATENÇÃO

Trate seu Diabetes com um especialista. Procure um ENDOCRINOLOGISTA.

ANA & DINITO em



HIPOGLICEMIA NOTURNA!













