

Dia Mundial do Diabetes
14 de novembro

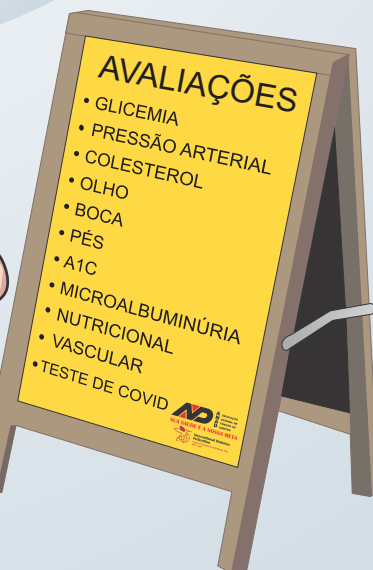
DIA MUNDIAL DO DIABETES 2022

Educação para Proteger o seu Futuro

PATROCINADORES:



De 21 a 26 de novembro na Sede da ANAD
Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana - SP
Próximo ao Metrô Paraíso
9h as 16h



Coordenação Nacional:





Pensamentos de Ouro

Nada te posso dar que já não tenhas
Porém, há muito que podes receber
O céu não virá a nós a menos que
nossos corações encontrem descanso
nele...Então, recebe o Céu

Não haverá paz no nosso futuro, que
não esteja germinando neste instante.
Então recebe a Paz

A tristeza do mundo é como a sombra:
Porém, atrás dela, e nela mesma, ao
nosso alcance se encontra a Alegria
Então, recebe a Alegria

É fácil ser agradável quando a vida flui
como uma canção
Porém, a pessoa valorosa é aquela
que sorri quando tudo vai mal.
Porque os problemas que chegam com
os anos, são as provas do coração e o
sorriso brilha através das lágrimas

Conserve teu entusiasmo e esqueça
os problemas.
Terás encontrado a fonte da juventude
Você vê dificuldades em cada
oportunidade?
Pois encontre oportunidades em cada
dificuldade.

Se quiser conhecer o número final da
maior soma, conta as bênçãos da sua
vida
Podemos mudar nossa vida, mudando
apenas nosso modo de pensar
A alegria, a fraternidade e o amor
substituem qualquer remédio

Uma das artes mais importantes do viver é
saber perdoar.
Quem plantar espinhos, não colherá flores.

Pessoas interessantes são as que se
interessam e as desagradáveis são as que
se aborrecem.

Há pessoas que causam felicidade onde
chegam, outros quando se vão.


A felicidade é um perfume que não podemos
derramar nos outros, sem que alguma gota
caiam em nós.

Esperamos que estes pensamentos possam
ajudá-los nos momentos difíceis da vida e que
Alegria, Esperança, Amor, Fraternidade, Boa
Vontade, Bom Humor, Paciência, Otimismo e...
estar de bem com a vida e com você mesmo,
te acompanhem durante toda a sua vida!


Abraços felizes,

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente ANAD - FENAD
Prof. Titular Emérito FMABC
Presidente Eleito IDFISACA (2023 - 2024)

Índice

05 LEMBRETE EDUCATIVO 

19 COMPLEMENTO CONGRESSO 

97  PSICOANAD


99  **DENFANAD**
Departamento de Enfermagem da ANAD


103  DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

109  DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

111  **DAFANAD**
Departamento de Atividade Física da ANAD

115  DATAS COMEMORATIVAS


116 ATIVIDADES ANAD 

124  NOTÍCIAS **A Nova Bomba de Insulina SMARTGUARD**

131 

134 ANAD RESPONDE

172 BAZARANAD

175 PROGRAMAÇÃO ANAD 

ANAD Informa é uma publicação oficial e gratuita aos associados da Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD).
Rua Eça de Queiroz, 198
Vila Mariana - Cep: 04011-031
São Paulo - SP
Tel: (11) 5908-6777 e 5572-6559
E-mail: anad@anad.org.br
Site: www.anad.org.br

Conselho Editorial:
Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Prof.ª. Lilian Fanny de Castilho
Farm. Alexandre Delgado

Fotos e Textos:
Prof.ª. Lilian Fanny de Castilho

Web Design
Christian Cavalli

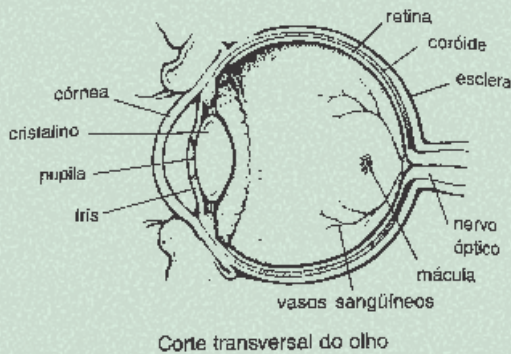
Projeto gráfico / Editoração:
Christian Cavalli

ANAD Informa: A redação não se responsabiliza por opiniões e conteúdos emitidos em artigos assinados e informativos publicitários. **VENDA PROIBIDA!**



Olhos

Portadores de Diabetes são mais suscetíveis às doenças oculares. As três principais doenças que eles contraem são retinopatia, catarata e glaucoma, sendo que retinopatia é mais comum.



RETINOPATIA

A retina é o revestimento do fundo do olho que é sensível a luz. A retinopatia danifica os pequenos vasos da retina. Os dois tipos principais são a retinopatia não-proliferativa e a proliferativa.

Retinopatia não-proliferativa

Na retinopatia não-proliferativa, os pequenos vasos da retina incham, formando bolsas. Esse processo enfraquece os vasos, que podem vazam um pouco. Esse vazamento não costuma prejudicar a visão e frequentemente a doença não piora.

Mas se acontecer de piorar, os vasos enfraquecidos vazam uma quantidade maior de líquido, além de sangue e gorduras, o que faz a retina inchar. O inchaço não costuma prejudicar

a vista, a não ser que ocorra no centro da retina.

No centro da retina, encontra-se a mácula, que nos permite enxergar detalhes. O inchaço da mácula, ou edema macular, pode embaçar, distorcer, reduzir ou escurecer a visão.

Retinopatia proliferativa

A retinopatia não-proliferativa pode progredir, transformando-se em retinopatia proliferativa. Nesse caso, os pequenos vasos ficam tão danificados que acabam se fechando. Em reação a isso, formam-se muitos vasos novos na retina, que conforme crescem se estendem para outras partes do olho.

Essas mudanças podem não afetar a visão ou então diminuir a visão periférica. Outra consequência pode ser uma maior dificuldade de enxergar no escuro e de ajustar a passagem da luminosidade para o escuro.

Os novos vasos são fracos e podem causar problemas no caso de se romperem e sangrar na parte aquosa que preenche o centro do olho, condição conhecida como hemorragia vítrea. Os sinais mais comuns de hemorragia vítrea são visão embaçada e pontos flutuantes no campo de visão. Se não for tratada, pode provocar perda de visão. Os novos vasos provocam cicatrização do tecido. O tecido cicatrizado se enruga e tira a retina do seu lugar, o chamado deslocamento

da retina. Esta condição faz a pessoa enxergar uma sombra ou grande área escura, podendo provocar cegueira.

Sinais de retinopatia

- Visão embaçada
- Pontos flutuantes no campo de visão
- Visão de uma sombra ou área escura
- Falta de visão periférica
- Dificuldade para enxergar no escuro
- Dificuldade para ler
- Linhas retas não parecem retas

Se você tiver qualquer um desses problemas, consulte um oftalmologista imediatamente.

Observação especial:

Geralmente, a pessoa não consegue perceber os primeiros sinais de lesão da retina, mas o especialista consegue. Portanto, não deixe de fazer um exame oftálmico anualmente para verificar uma possível retinopatia.

CATARATA

A catarata deixa o cristalino, que costuma ser límpido, opaco. O cristalino fica atrás da íris (a parte colorida do olho) e da pupila (o ponto preto) e foca a luz para dentro da retina. O anuviamento do cristalino impede a entrada da luz. A catarata costuma começar em

pequenas proporções. Algumas nunca pioram a visão. Outras bloqueiam a maior parte ou toda a visão. O modo como a catarata afeta a visão depende de três coisas:

- 1) seu tamanho,
- 2) sua espessura, e
- 3) onde se localiza no cristalino.

Devido a esses três fatores, os sinais da presença de catarata podem variar:

Sinais de catarata

- Visão obscurecida, indistinta ou embaçada
- Você acha que precisa de óculos novos
- Óculos novos não ajudam a ver melhor
- Leitura e trabalhos minuciosos são dificultados
- Você pisca muito para enxergar melhor
- Sensação de haver uma película diante dos olhos
- Sensação de estar enxergando através de um vidro ou de um véu
- A luz do sol ou de uma lâmpada parece clara demais
- À noite, os faróis dos outros carros ofuscam mais que antes, parecem duplicados ou atraem a visão
- A pupila, que é preta, fica cinza, amarela ou branca
- As cores ficam foscas

Se você estiver com qualquer desses sintomas, consulte o oftalmologista.

GLAUCOMA

O glaucoma se caracteriza por uma formação de líquido no olho. Esse aumento de líquido

provoca uma maior pressão intra-ocular, que pode danificar o nervo óptico, cuja função é informar ao cérebro o que os olhos vêem. Há dois tipos de glaucoma. O tipo mais comum é o glaucoma crônico de ângulo aberto. Nesse tipo, a pressão do líquido se eleva lentamente ao longo de muitos anos, sendo geralmente imperceptível. Você pode sentir uma pressão crescente nos olhos ou constante lacrimejamento. Com a piora do glaucoma, a visão fica ligeiramente embaçada ou indistinta. Você pode achar que precisa trocar os óculos e tem dificuldade de enxergar no escuro. Se não for tratado, você pode perder a visão. O tipo menos comum de glaucoma é o agudo de fechamento angular. Nesse tipo, a pressão intra-ocular aumenta rapidamente. Os olhos doem bastante. A visão fica embaçada e os olhos lacrimejantes. A pessoa vê halos coloridos em volta das luzes e pode até vomitar. Se você tiver qualquer um desses sintomas, vá imediatamente para o pronto-socorro.

COMO MANTER A SAÚDE DOS OLHOS

Mantenha as taxas glicêmicas próximas do normal. Manter a glicemia próxima do normal diminui o risco de se desenvolver doenças oculares e retarda o processo daquelas já instaladas. Controle a hipertensão. A pressão alta

pode piorar as doenças oculares. Você pode baixar a pressão se perder peso, diminuir o consumo de sal e evitar o álcool. O médico pode indicar medicamentos que baixam a pressão. Pare de fumar. O fumo danifica os vasos sanguíneos. Baixe o colesterol. Colesterol elevado também pode danificar os vasos. Faça exames de vista com dilatação da pupila anualmente. Muitas doenças oculares podem provocar lesões sem apresentar sintomas perceptíveis. O oftalmologista possui as ferramentas e exames para descobrir os danos prematuramente. Quanto mais cedo for encontrado o dano, maiores serão as chances de os tratamentos salvarem a sua visão. ■

Pele

O Diabetes aumenta as probabilidades de problemas de pele. Alguns são aqueles que qualquer pessoa pode desenvolver, mas que as pessoas com Diabetes têm com mais facilidade. Incluem as infecções por bactéria e por fungo.

Outros problemas de pele ocorrem principalmente em portadores de Diabetes e incluem a dermatopatia diabética e a esclerose digital.

INFECÇÕES BACTERIANAS



Três infecções bacterianas que as pessoas com Diabetes contraem com mais facilidade que outras pessoas são terçóis, furúnculos e carbúnculos. Em geral, são causadas por estafilococos e caracterizam-se por nódulos vermelhos, dolorosos e cheios de pus. Terçol é a infecção da glândula da pálpebra. Furúnculo é a infecção de um folículo piloso (raiz do pêlo) ou de uma glândula cutânea. Carbúnculo é um grupo de furúnculos. Furúnculos e carbúnculos acometem com mais frequência pescoço, axilas, virilhas ou nádegas. Se você achar que tem um terçol, furúnculo, carbúnculo ou outra infecção bacteriana, consulte o médico.

INFECÇÕES FÚNGICAS

Quatro infecções fúngicas que os portadores de Diabetes contraem com mais facilidade que os não diabéticos são comichão dos suspensórios (tinea inguinal), pé-de-atleta (tinea pedis), tinha (tinea corporis) e infecções vaginais. A comichão dos suspensórios caracteriza-se por coceira numa área que se espalha dos genitais até a parte interna das coxas. No pé-de-atleta, a pele entre os dedos dos pés coça e dói, podendo rachar e descamar ou criar bolhas. A tinha apresenta anéis vermelhos, descamativos, que coçam e formam bolhas.

Pode surgir nos pés, nas virilhas, no couro cabeludo, nas unhas ou espalhada pelo corpo. As infecções vaginais são geralmente causadas pelo fungo *Candida albicans*. A candidíase provoca um corrimento vaginal branco e/ou coceira, ardência ou irritação. Se você achar que tem uma infecção fúngica, consulte seu médico.

DERMOPATIA DIABÉTICA

Alguns portadores de Diabetes desenvolvem um problema de pele denominado dermatopatia diabética. Surgem nódulos descamados, vermelhos ou marrons, geralmente na parte frontal das pernas. A dermatopatia diabética é inofensiva e não requer tratamento. A dermatopatia diabética provoca o aparecimento de nódulos descamados, vermelhos ou marrons na parte frontal das pernas.



A dermatopatia diabética provoca o aparecimento de nódulos descamados, vermelhos ou marrons na parte frontal das pernas.

ESCLEROSE DIGITAL

As pessoas com Diabetes podem também desenvolver esclerose digital. Digital refere-se aos dedos das mãos ou dos pés, e esclerose significa endurecimento. A esclerose digital faz a pele das mãos e dos dedos ficar grossa e esticada, com aparência lustrosa. Pode provocar dor e rigidez nos dedos das mãos, chegando até a limitar os movimentos, de modo a dificultar a junção das palmas, como no gesto de oração. Não há tratamento para esse problema, mas analgésicos e medicamentos anti-inflamatórios podem aliviar as dores articulares.



A esclerose digital pode dificultar a junção das palmas.

COMO CUIDAR DA PELE

Mantenha o bom controle da Diabetes. Altas taxas glicêmicas facilitam o desenvolvimento de infecções bacterianas e fúngicas, além de deixar a pele seca. Mantenha a pele limpa. Tome banhos mornos, não quentes. A água quente resseca a pele.

Mantenha as partes secas da pele hidratadas. Use cremes e sabonetes hidratantes.

Mantenha sua casa mais úmida durante os meses frios e secos. Beba bastante água, o que ajuda a promover a hidratação da pele também.

Proteja a pele do sol.

O sol pode ressecar e queimar a pele. Quando você se expuser ao sol, use um protetor solar a prova d'água e de suor, com fator de proteção de pelo menos 15. Usar chapéu também ajuda.

Trate até os menores problemas cutâneos.

Produtos farmacêuticos de venda livre podem ser usados para tratar problemas de pele, mas é melhor conferir com seu médico antes de fazer qualquer tratamento cutâneo.

Consulte um dermatologista.

Se você for suscetível a problemas de pele, peça a seu médico que inclua um dermatologista em sua equipe de apoio. ■

PERDA DE PESO

Perder peso, para quem está com uns quilos a mais, é um dos melhores tratamentos para o Diabetes tipo 2. O emagrecimento baixa a pressão arterial, diminui o risco de doença cardíaca, e dano aos vasos sanguíneos e melhora o controle da glicemia. O controle glicêmico pode melhorar tanto a ponto de permitir uma redução da insulina ou da medicação oral. As vezes, emagrecer apenas cinco quilos é suficiente para melhorar o controle do Diabetes. Sua equipe de apoio pode ajudá-lo a decidir a quantidade de peso que seria bom perder, assim como colaborar na criação de um plano de emagrecimento. Esse plano vai incluir uma meta de perda de peso. Divida esta meta em outras menores, que sejam fáceis de alcançar. Estabeleça metas de peso a perder por semana ou por mês, por exemplo. Ao atingir uma dessas metas menores, recompense-se com um livro ou um CD, uma saída ou uma roupa, por exemplo. Uma vez tendo estabelecido suas metas, você estará pronto para iniciar o programa de emagrecimento. A única maneira de perder peso é comer menos e fazer mais exercício físico. E a única maneira de não readquirir o peso perdido é manter esses dois novos hábitos pelo resto de sua vida saudável.

Modos de Comer Menos

Comer menos", na verdade, significa "comer menos calorias". Talvez seja necessário consumir porções menores, ou então continuar mesma quantidade de comida se os alimentos tiverem menos calorias.

A gordura tem mais que o dobro das calorias dos carboidratos e das proteínas. Portanto, consumindo mais carboidratos e proteínas, você obterá menos calorias.

Dicas de alimentação

- Sirva-se no fogão. Deixe a comida lá em vez de pôr na mesa. Repetir não será tão fácil.
- Coma devagar e pare quando começar a se sentir satisfeito. Assim, você não ficará com o estômago cheio demais.
- Não assista à TV, nem leia ou escute rádio enquanto estiver comendo, pois essas atividades podem tirar sua atenção da quantidade que está consumindo e do fato de estar satisfeito.
- Peça a um parente que guarde as sobras. Assim, você não ficará tentado a comer o que sobrou.
- Escove os dentes logo que acabar a refeição. Isto tira o gosto de comida da sua boca



e pode tirar a idéia de comida da sua cabeça.

- Não vá ao mercado quando estiver com fome, pois você poderá comprar mais que o necessário ou alimentos que não estejam em seu plano.
- Faça uma lista de compras antes de sair. Só compre o que constar da lista.
- Guarde os alimentos fora da sua vista.
- Coma alguma coisa antes de sair para um evento social. Assim, haverá menor probabilidade de você abusar de alimentos gordurosos.
- Não pule refeições, pois você poderá abusar na próxima.
- Não se proíba de comer certos alimentos. Isto só fará com que eles se tornem mais desejados. Tente reduzir o tamanho da porção ou o número de vezes que consome aquele alimento numa semana.

MODOS DE SE EXERCITAR MAIS

O exercício físico emagrece porque queima calorias. Com exercício regular, os músculos continuam a queimar calorias mesmo quando estão em repouso.

Exercícios diferentes queimam um número diferente de calorias. Alguns bons exercícios para emagrecer são esqui, caminhada, natação, ciclismo e aeróbica de baixo impacto. É melhor exercitar-se num ritmo moderado para garantir que a prática tenha continuidade

por bastante tempo. Se o ritmo for acelerado, você se cansará antes de ter tido a chance de queimar calorias suficientes. Quanto mais longo o exercício, mais calorias são queimadas. Você pode começar com uma caminhada de cinco minutos todos os dias. Acrescente cinco minutos no início da semana e vá aumentando até estar caminhando 45 a 60 minutos. Tente fazer isso quatro ou mais vezes por semana. Para queimar mais calorias ainda, acrescente atividades físicas ao longo do seu dia. Caminhe em vez de pegar o carro. Suba as escadas em vez de usar o elevador. Passe a noite jogando boliche ou dançando em vez de assistir à TV. Veja mais idéias para aumentar sua atividade física em Atividade.

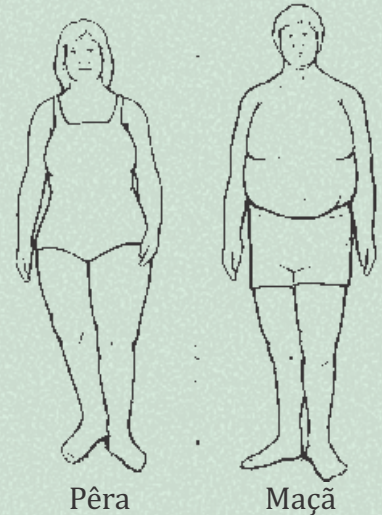
Dicas motivadoras

- Escolha exercícios e atividades que você aprecie.
- Escolha horário e local convenientes para o exercício ou atividade.
- Escolha um exercício ou atividade que seja compatível com o seu orçamento.
- Não se preocupe com o peso. O tecido adiposo será substituído por músculo, e músculo pesa mais que gordura.
- Verifique suas medidas com uma fita métrica. Assim, você será capaz de ver que está emagrecendo.

COMO SE MANTER MAGRO

Quando você tiver atingido a sua meta de peso, vem a parte difícil.

Manter o peso baixo é mais difícil que perdê-lo.



As pessoas que carregam maior peso nos quadris e nas coxas têm forma de pêra, e as que acumulam o peso em torno da cintura e do abdome têm forma de maçã. As pessoas com forma de maçã são mais suscetíveis a desenvolver danos arteriais, doença cardíaca, hipertensão, altas taxas de lipídeos, resistência à insulina e mau controle glicêmico. ■

PÉS

As pessoas com Diabetes podem desenvolver muitos problemas nos pés. Mesmo os mais insignificantes podem se transformar em problemas sérios.

NEUROPATIA

O dano nervoso deixa os pés menos sensíveis à dor, ao calor e ao frio, e pode atingir os nervos que provocam o suor. Em consequência da menor sudorese, os pés podem ficar ressecados, descamados e a pele pode rachar. Muitas vezes, a neuropatia também deforma os pés. Os dedos podem virar para cima, a planta do pé pode ficar mais protuberante, o arco pode aumentar. Estas mudanças geralmente fazem com que algumas partes do pé sustentem mais peso e, portanto, fiquem mais suscetíveis às calosidades e calos (veja abaixo).

SE VOCÊ PERDEU PARTE DA SENSIBILIDADE NOS PÉS.

- Não ande descalço, pois você pode se machucar e não perceber. Se for nadar ou andar na água, use um calçado aquático apropriado.
- Observe os calçados antes de colocá-los. Certifique-se de que não haja pedrinhas, pregos, cliques de papel, alfinetes ou outros objetos pontiagudos. A parte interna dos sapatos deve estar lisa e sem rasgos ou

bordas ásperas.

Se os seus pés suam muito Tente usar meias de seda ou de polipropileno fino sob as meias tradicionais. Elas absorvem o suor e reduzem a fricção. Os sapatos devem ter espaço suficiente para acomodar os dois pares de meias. Existem também meias especiais que absorvem o suor, geralmente à venda nas lojas de produtos esportivos.

SE SEUS PÉS ESTÃO SECOS E DESCAMADOS.

- Passe um hidratante duas vezes por dia, mas não entre os dedos. Umidade excessiva pode levar à infecções.
- Não deixe seus pés de molho, pois isso resseca a pele. Se a forma dos seus pés mudou.
- Informe-se com seu médico ou podólogo sobre palmilhas ou calçados especiais.

CALOS E CALOSIDADES

Calosidades são áreas de pele grossa, causadas pela pressão ou fricção repetida ou prolongada. Calo é uma calosidade circunscrita aos dedos. Calos e calosidades podem se desenvolver nos pés quando o peso do corpo é sustentado de forma irregular. Há várias coisas que se pode fazer para evitar a formação de calosidades. **Use calçados que sirvam.** Calçados que servem são confortáveis já no momento de sua aquisição. Quase todo calçado novo é um pouco duro no início e vai se moldando aos

pés com o uso. Mas isto é diferente de comprar o tamanho errado e forçar seu uso. Deve haver espaço para que os dedos se mexam. **Use calçados de salto baixo e solas grossas.** Solas grossas acolchoam e protegem os pés, e saltos baixos distribuem o peso de modo mais uniforme. **Experimente usar meias acolchoadas.** Elas não só acolchoam e protegem os pés, mas também reduzem a pressão. O sapato deve ser grande o bastante para acomodá-las e talvez precise ter mais profundidade. **Experimente palmilhas.** Informe-se com seu médico ou podólogo sobre o uso de palmilhas para melhor distribuição do seu peso sobre os pés. Se você adquirir uma calosidade ou calo, vá ao médico ou podólogo para retirá-lo. A tentativa de cortá-los por conta própria pode levar a infecções, e tentar removê-los com produtos farmacêuticos de venda livre pode queimar a pele. Calosidades não retiradas podem ficar muito grossas, rachar e se transformar em úlceras.

ÚLCERAS PODAIS

As úlceras podais são feridas ou cavidades na pele e se formam mais frequentemente na planta do pé ou do dedão. Podem também se formar na



sola, no calcanhar ou nos outros dedos.

Podem ser causadas por um corte, calo ou bolha que não tenham sido tratados. As úlceras nas laterais do pé geralmente são causadas por calçados mal ajustados. As úlceras podem ser evitadas com as seguintes providências:

- Use calçados bem ajustados
 - Use calçados novos por poucas horas de cada vez
 - Desfaça-se de sapatos e tênis gastos
 - Use meias bem ajustadas
 - Use meias sem costuras, furos ou áreas protuberantes
 - Use meias limpas todos os dias
 - Tenha cuidado ao calçar as meias
 - Verifique a presença de pedrinhas ou outros objetos antes de calçar os sapatos
- A úlcera podal pode ser bastante dolorosa, mas a pessoa que tem neuropatia pode nem sentir. Mesmo assim, ela necessita de cuidados médicos imediatos, pois caminhar sobre uma úlcera pode aumentar seu tamanho e infeccioná-la. Uma úlcera infeccionada pode levar a gangrena e amputação.

MÁ CIRCULAÇÃO

Lesão nos vasos das pernas e dos pés pode levar à má circulação. A má circulação pode deixar os pés frios e azulados, ou então inchados.

SE SEUS PÉS ESTIVEREM FRIOS

- Use meias quentes.
- Não use bolsas de água quente ou cobertores elétricos, que podem queimar seus pés sem que isso seja percebido.
- Não coloque os pés em água muito quente ou muito fria. Verifique primeiro com o cotovelo.

SE SEUS PÉS ESTIVEREM INCHADOS

- Experimente usar sapatos de amarrar, que podem ser ajustados de acordo com a forma dos seus pés.
- A má circulação pode retardar a cura de ferimentos e infecções. Pode também provocar gangrena. Fique atento aos sinais de lesão nos vasos das pernas e dos pés.

SINAIS DE LESÃO NOS VASOS DAS PERNAS E PÉS

- Cãibras ou aperto numa ou nas duas pernas ao caminhar, mas não em repouso, condição conhecida como claudicação intermitente
- Pés frios
- Dor nas pernas ou pés em repouso
- Perda de pêlos nos pés
- Pele lustrosa
- Unhas dos pés mais grossas

GANGRENA E AMPUTAÇÃO

Gangrena significa necrose dos tecidos. Há dois tipos de gangrena: seca e úmida. A gangrena seca pode ser

tratada com a melhora da circulação para o pé. O tratamento com antibióticos previne que a área seja infectada por bactérias. Se uma infecção se instalar, ocorre a gangrena úmida e, para ela, o único tratamento é a amputação. Amputação é a remoção dos tecidos necrosados, podendo significar perda de um ou vários dedos, de um pé ou parte dele. **Observação especial:** Quase todos os portadores de Diabetes que precisam sofrer amputações, são fumantes.

COMO CUIDAR DOS PÉS

Observe seus pés diariamente. Observe todo o pé. Se você não conseguir enxergar bem, peça a um parente ou amigo que o faça. Compare um pé com o outro. Use um espelho para ajudá-lo a enxergar a sola dos pés. Observe a presença de qualquer um destes problemas:

Cortes
Rachaduras
Arranhões
Unha encravada
Vermelhidão
Mudanças de forma
Pontos frios
Pontos quentes
Úlceras
Orifícios
Bolhas

Fraturas
Calosidades
Inchaço
Mudanças de coloração
Dor
Perda de sensibilidade
Calos
Ressecamento
Descamação



Mantenha os pés limpos.

Lave-os e seque-os bem. Não esqueça de secar entre os dedos.

Mantenha as unhas aparadas.

Apare suas unhas de modo que sigam a curva do dedo. Se não puder fazê-lo sozinho, deixe que um membro de sua equipe de apoio o faça.

Faça um exame regular nos pés.

Tire sapatos e meias a cada consulta regular para lembrar ao médico de examinar seus pés. Seu médico deve examinar algum possível dano aos vasos, músculos e nervos dos seus pés pelo menos uma vez por ano.

Mantenha as taxas glicêmicas dentro do seu âmbito. Se sua glicemia ficar elevada, haverá mais probabilidade de você desenvolver problemas nos pés. ***Mantenha seu médico informado.*** Chame o médico se você tiver um problema nos pés, por menor que seja. ■

PLANEJAMENTO ALIMENTAR

A maioria dos portadores de Diabetes segue um plano alimentar. Esse plano indica o que, quanto e quando comer. Um nutricionista pode ajudá-lo a criar o plano alimentar certo para o seu caso. O plano deve basear-se:

- Em seus alimentos e bebidas favoritos.
- Em seus horários favoritos para as refeições
- Na quantidade de calorias de que você necessita
- Em seu grau de atividade física
- No tipo de exercícios que você faz
- No horário em que você se exercita
- Em sua saúde
- Em suas medicações
- Em seus costumes familiares ou culturais

Um plano alimentar típico inclui desjejum, almoço, jantar e lanche antes de dormir. Pode haver lanches no meio da manhã e da tarde. O plano pode incluir estratégias especiais para dias de doença, gravidez e

viagens. Os planos alimentares para a Diabetes são saudáveis e incluem uma variedade de alimentos: grãos, frutas, vegetais, legumes, laticínios, carnes e gorduras.

A consistência é parte importante do planejamento alimentar do portador de Diabetes, especialmente se você tomar insulina. Tente comer o mesmo número de calorias, as mesmas quantidades e os mesmos tipos de alimento nos mesmos horários todos os dias, ou então, varie a insulina para combinar.

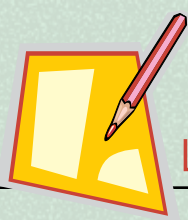
Fazer isso ajuda você a controlar sua glicemia. Ao pular uma refeição ou lanche, você se arrisca a ter grandes oscilações glicêmicas. O plano alimentar o ajuda a satisfazer outras metas de saúde também, que podem incluir:

- Melhores taxas de lipídeos
- Pressão arterial normal
- Um peso saudável

Três ferramentas de plano alimentar para portadores de Diabetes são as listas de intercâmbios, a contagem de carboidratos e a pirâmide alimentar.

LISTAS DE INTERCÂMBIOS

Listas de intercâmbios são listas de alimentos agrupados por semelhança.



Uma porção de qualquer dos alimentos de uma lista tem aproximadamente a mesma quantidade de carboidratos, proteínas, gorduras e calorias. Qualquer alimento de uma lista pode ser trocado por qualquer outro alimento da mesma lista. Seu nutricionista pode ajudá-lo a criar um plano que utilize as listas de intercâmbio. O plano indicará o número de intercâmbios possíveis em cada refeição ou lanche. Depois, você escolhe os alimentos que se encaixam. Ao fazer suas escolhas, fique atento ao fato de que a porção impressa na embalagem pode não ser a mesma do intercâmbio. As listas de intercâmbio garantem uma alimentação balanceada, contanto que você siga o plano. Numa relação para planos alimentares publicada pela Associação Americana de Diabetes e pela Associação Americana de Nutrição, constam quinze listas de intercâmbio.

CARBOIDRATOS

1. Amidos
2. Frutas
3. Leite
4. Doces, sobremesas e outros carboidratos
5. Vegetais não amidoados

GORDURAS

10. Gorduras monoinsaturadas
11. Gorduras poliinsaturadas
12. Gorduras saturadas

CARNES E SEUS SUBSTITUTOS

6. Bem magra
7. Magra
8. Meio gorda
9. Muito gorda

OUTRAS LISTAS

13. Alimentos livres
14. Alimentos combinados
15. *Fast foods*

CONTAGEM DE CARBOIDRATOS

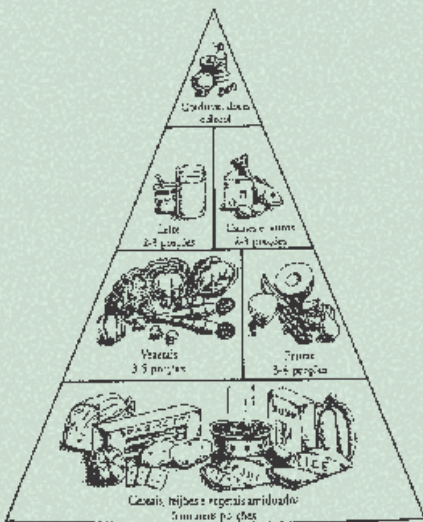
Uma refeição ou lanche saudável é geralmente composto de uma mistura de carboidratos, proteínas e gorduras. Entretanto, o organismo transforma o carboidrato em glicose com mais rapidez do que faz com a proteína e a gordura. É o carboidrato que faz a glicemia subir. Na contagem de carboidratos, calcula-se os alimentos com maior conteúdo de carboidrato, que incluem os amidos (pães, cereais, massa), frutas e sucos de frutas, leite, iogurte, sorvete e açúcares (mel, melado). A maioria dos vegetais, carnes e gorduras não é contada, pois são alimentos que possuem pouquíssimo carboidrato. Para saber a quantidade de carboidratos presente nos alimentos, você precisará da orientação do seu nutricionista, ou então poderá consultar tabelas Exchange Lists for Meal Planninge Basic Carbohydrate Counting publicadas pelas associações americanas de Diabetes e de nutrição, ou

ainda consultar o quadro de informação nutricional das embalagens dos alimentos (veja Rótulos dos Alimentos). Saber a quantidade de carboidratos presentes num alimento pode ajudá-lo a controlar sua glicemia. Se você toma pelo menos três ou quatro doses de insulina diariamente ou usa uma bomba de insulina, poderá aprender a ajustar cada dose para cobrir a quantidade de carboidratos que consome. Se você não toma insulina, poderá aprender a espaçar os carboidratos ao longo do dia para melhorar suas taxas glicêmicas.

PIRÂMIDE ALIMENTAR

Por muitos anos, os Quatro Grupos Alimentares Básicos serviram de guia para uma alimentação saudável, mas em 1992 o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) mudou esses quatro grupos para seis e organizou-os em seções de uma pirâmide, chamada de Pirâmide Alimentar Guia. Em 1995, a Associação Americana de Diabetes e a Associação Americana de Nutrição adaptaram a pirâmide do USDA para uma pirâmide específica para portadores de Diabetes, que passou a se chamar Pirâmide Alimentar do Diabetes

Seu nutricionista pode ensiná-lo a dividir o número recomendado de porções com os alimentos constantes da pirâmide em refeições e lanches a serem consumidos num dia. Ao usar a pirâmide, lembre-se de três coisas:



Pirâmide Alimentar da Diabetes

- **Variedade:** Consuma uma grande variedade de alimentos de todos os grupos a fim de obter os nutrientes necessários. Coma, por exemplo, mais de um tipo de vegetal.
- **Equilíbrio:** Consuma maiores quantidades e porções de alimentos dos grupos que ocupam maior espaço na pirâmide. São três: 1) cereais, feijões e vegetais amidoados. 2) vegetais e 3) frutas. Consuma menores quantidades e porções de alimentos dos que ocupam menor espaço na

pirâmide. São eles: 1) leite; 2) carnes e outros e 3) gorduras, doces e álcool.

- **Moderação:** Consuma a quantidade certa de alimentos. Essa quantidade vai depender de suas metas de saúde, necessidades calóricas e nutricionais, grau de atividade e insulina ou medicação oral. Seu nutricionista pode ajudá-lo a calcular o quanto comer.

QUANDO CONSULTAR O NUTRICIONISTA

Consulte o nutricionista com frequência enquanto estiver aprendendo a usar seu planejamento alimentar. Depois, faça uma revisão do plano a cada seis meses ou um ano. Informe-se com o nutricionista a respeito de outras ferramentas de planejamento alimentar. ■

PRÉ-DIABETES

Pré-Diabetes é um estado em que as taxas glicêmicas ficam mais elevadas que o normal, mas não o suficiente para que sejam diagnosticadas como Diabetes. Geralmente, a pessoa que tem pré-Diabetes sofre de intolerância à glicose em jejum ou de intolerância à glicose. Embora o pré-Diabetes não seja um tipo de Diabetes, se você o tiver, estará mais propenso a desenvolver a doença. Muitos dos que têm pré-Diabetes não mostram sinais da doença e

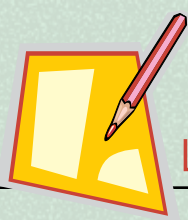
podem apresentar valores normais de A1C (veja A1C, teste). A única maneira de saber com certeza se você tem ou não pré-Diabetes é fazendo os seguintes exames.

GLICEMIA EM JEJUM

Este exame determina a presença de hiperglicemia em jejum, um componente da pré-Diabetes. O exame deve ser feito após oito a 12 horas sem ingerir qualquer alimento, sendo essa a razão para que seja feito nas primeiras horas da manhã. A pessoa sem Diabetes apresenta um nível glicêmico em jejum inferior a 100 mg/dl. O nível de quem tem Diabetes é de 126mg/dl ou superior. A pessoa que sofre de intolerância à glicose em jejum apresenta uma taxa entre 100 e 126 mg/dl.

CURVA GLICÊMICA

Este exame determina se a pessoa tem ou não intolerância à glicose, outra forma de pré-diabetes. Também chamado de exame de glicose pós-prandial, esse exame mede os valores glicêmicos em jejum e novamente duas horas depois. Primeiro, o sangue é medido após oito a 12 horas de jejum (como no exame anterior). Depois, o paciente toma um líquido contendo 75 gramas de glicose



(100 gramas para grávidas). A glicemia será novamente verificada após duas horas. A pessoa sem Diabetes apresenta um nível glicêmico inferior a 140mg/dl duas horas após ter bebido o líquido. Quem tem Diabetes ficará com uma glicemia de 200mg/dl ou superior, e a pessoa com intolerância à glicose apresentará valores entre 140 e 200 mg/dl.

O QUE FAZER DIANTE DA PRÉ-DIABETES

O indivíduo com pré-Diabetes tem mais probabilidade de estar acima do peso, de ter altas taxas de triglicerídeos e baixas taxas de HDL, e de ser hipertenso - fatores que aumentam o risco de doença cardíaca. Se você tiver pré-Diabetes, volte ao médico pelo menos uma vez por ano para testar sua glicemia. Nesse meio tempo, basta tomar as seguintes providências para retornar os níveis glicêmicos ao normal e reduzir os outros fatores de risco:

- Perder peso (se necessário).
- Baixar as taxas de triglicerídeos e colesterol (se estiverem elevadas).
- Baixar a pressão (se estiver alta).
- Exercitar-se ou aumentar a atividade física. Consumir alimentos saudáveis. ■



ADOÇANTES: TUDO O QUE VOCÊ PRECISA SABER

Os adoçantes de baixa e sem calorias são substâncias muito mais doces que o açúcar, e por isso, são necessárias somente quantidades muito pequenas para adoçar alimentos e bebidas. Desta forma, eles podem ser ótimas opções para reduzir o consumo de açúcar e de calorias.¹



TODOS OS ADOÇANTES APROVADOS PARA USO SÃO SEGUROS, E ESTÃO ENTRE AS SUBSTÂNCIAS MAIS ESTUDADAS POR ÓRGÃOS REGULADORES E CIENTÍFICOS DE TODO O MUNDO.

SOBRE A SEGURANÇA DOS ADOÇANTES

Instituições de Saúde do Brasil e do mundo comprovam que os adoçantes são seguros:

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

JECFA (FAO/OMS)
Comitê Misto de Especialistas em Aditivos Alimentares

FDA
Agência Norte Americana US Food and Drug Administration

EFSA
Autoridade Europeia para a segurança dos alimentos

Para ter uma indicação clara sobre a segurança de um adoçante é importante observar o conjunto robusto de estudos científicos que são avaliados e reconhecidos por essas entidades. Estudos científicos isolados e pequenos não são capazes de indicar ou não a segurança de um adoçante.

CUIDADO COM AS FAKE NEWS!

Sempre que sair uma matéria na mídia sobre um estudo científico, tenha cautela! Evite compartilhar essa informação sem antes lembrar dessas 2 dicas:

1º

Leia sempre a matéria inteira e não somente o título. Muitas vezes a chamada da notícia não traz uma visão completa, nem a conclusão do estudo científico e isso poderá levar a opiniões equivocadas.

2º

A comprovação de segurança dos adoçantes é baseada no conjunto de estudos científicos publicados até o momento, que tenha relevância na literatura e não somente na publicação de um único estudo, por mais recente que seja.



O QUE É IDA (INGESTÃO DIÁRIA ACEITÁVEL)?

É a quantidade estimada por mg (da substância)/kg de peso corporal/dia que uma pessoa pode consumir todos os dias, por toda a vida, sem risco à saúde.

Os valores da IDA são definidos com rigor e consideram uma grande margem de segurança. Sendo assim, torna-se improvável alcançar o valor de ingestão definido como IDA.

Edulcorante	Ingestão diária aceitável (mg/kg de peso)
Acesulfame-K	15
Aspartame	40
Clocomato	11
Estévia	4
Sacarina	5
Sacralose	15
Neotame	2

Fique atento quanto aos mitos!

De acordo com a literatura, os adoçantes:



Não causam obesidade, câncer nem complicações de saúde.^{3 e 4}



Não interferem na microbiota intestinal.⁵



Auxiliam no controle da glicemia, pois não alteram os níveis de glicose nem a resposta à insulina.⁶



Podem ser úteis para a boa saúde oral.⁷

Atualmente, enfrentamos taxas preocupantes de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) a nível mundial, e as autoridades de saúde pública recomendam limitar a ingestão de quantidades excessivas de açúcares livres na nossa alimentação. A dose de açúcar recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de até 10% da ingestão calórica diária, ou seja, em uma dieta de 2 000 calorias, o desejável seria consumir até 50 gramas do ingrediente. Nesse sentido, adoçantes de baixas calorias e sem calorias podem ser ferramentas úteis, uma vez que proporcionam sabor doce sem alterar as calorias da dieta.



Qual o melhor adoçante?

O adoçante mais adequado é aquele que melhor se ajusta a você!



Explore os diversos sabores.



Escolha o formato de sua preferência (gotas, sachê, granel, etc).



Análise o preço.

REFERÊNCIAS // 1. Gibson S, Greenwood J, Hill A, Raben S, Ezzidi M, Whitlam K. Consensus statement on benefits of low-calorie sweeteners. *Nutrition Bulletin* 2014; 39(4): 386-389. // 2. 2019. <https://www.fao.org/food/food-safety-quality/food-additives-adjuvants/technical/food-additives/en/>. Acesso em: 18 ago. 2021. // 3. Rogers PJ, Appleton SM. The effects of low-calorie sweeteners on energy intake and body weight: a systematic review and meta-analysis of randomised intervention studies. *Int J Obes* 2009; 33: 464-73. <https://doi.org/10.1096/aj.2009.09.243.274>. // 4. Tsewa J, Sofner S, Kölschberg de Gaudy D, Schermer H, Meerpelt J. Association between intake of non-caloric sweeteners and health outcomes: systematic review and meta-analysis of randomised and non-randomised controlled trials and observational studies. *BMJ* 2019; 364: e4118. doi:10.1136/bmj.e4118. // 5. Alexander K, Gombach, Ashley, Rubels, Jan R, Rowland. Assessing the in vivo data on low-calorie sweeteners and the gut microbiota. *Food and Chemical Toxicology*, Volume 124, 2019, Pages 382-399. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2019.12.026>. // 6. Lohse S, Kuehnelberg de Gaudy D, Tsewa J, Fehrer J, Meerpelt J. Non-nutritive sweeteners for diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev* 2020; 2020. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012863.pub2>. // 7. Muznyon A, Kelly. Effect on rates of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. *J Dent Res* 2014; 93(11): 16-16. doi: 10.1177/0022034913508964. Epub 2013 Dec 9.

20



CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR EM DIABETES®

28, 29, 30 e 31 de Julho de 2022

Organização:



Apoio Científico:



PALESTRA MAGNA: **Se Não Agora, Quando?**

Só para profissionais de saúde
com Nível Universitário

Médicos:
Endócrino, Cirúrgico, Clínico, Nefrologista, Vasculista, Oftalmologista, Óptico e das especialidades afins.

Multiprofissionais de saúde:
Dentistas, Biomédicos, Farmacêuticos, Nutricionistas, Biólogos, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Psicólogos, Fisioterapeutas, Profissionais de Educação Física, Gestores e responsáveis de Saúde Pública.

O MAIS COMPLETO EVENTO DE DIABETES

“Traduzindo a atualização científica para a prática”

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA: PRINCIPAIS TEMAS

- Políticas de Saúde em DM
- Nutrição do Paciente Oncológico com Diabetes
- DM e COVID no Paciente Internado, Abordando Estratégias de Medida e Adesão aos Processos Relacionados
- Laboratório Clínico no DM: Avanços e Novos Conceitos
- Evolução no Manejo do Diabetes e os 7 Comportamentos do Autocuidado
- O Que há de Atual no Consumo de Adoçantes no Brasil
- Neuropatia e Pé Diabético: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento
- Importância do Diagnóstico, Prevenção e Investigação em DM
- Dr. Mário Saad
- Mudanças e Impactos com a Nova Norma de Rotulagem Nutricional nos Produtos Dietéticos
- Diabetes no Idoso: Estamos Dando a Devida Importância?
- Obesity and Comorbities Research Center (OCRC)
- DIABETES: Desafios Relacionados ao Autocuidado na Adesão ao Tratamento, Uma Visão Interdisciplinar
- Manuseio das Comorbidades no DM2: Novos Conceitos
- Os Rumos da Tecnologia em Diabetes: A Era da Automação
- Complicações do Diabetes
- Hipoglicemia Sem Crise: Uma Abordagem Multidisciplinar no Manejo do Paciente
- On Low/No Calorie Sweeteners
- Diabetes: Fisiopatologia e Abordagem Terapêutica
- Tecnologia em DM
- Como Garantir o Controle Glicêmico Mais Efetivo
- Avanços em Insulinoterapia
- Atualidades no Tratamento Nutricional do Diabetes Mellitus
- Traduzindo as Diretrizes para a Prática do Cuidado Farmacêutico em Diabetes
- Fisioterapia no DM
- Cardiologia e DM
- Hiperlipemia
- O DM e a Mulher
- O Problema Vascular no DM
- Vacinas e DM
- Workshops: Fisioterapia; Pé Diabético; Enfermagem; Educação.
- Cursos Específicos:** Jornada de Atualização em Podologia; Medicina Molecular Aplicada à Prática Endocrinológica; Curso de Educação para o Tratamento do Diabetes; Curso Básico em DM; Curso de Capacitação para Prescrição e Acompanhamento do Exercício em DM; Curso de Diabetes em Odontologia; Curso Avançado para Campanha do Dia Mundial do Diabetes Encontro de Ligas Acadêmicas; Reunião WDF; Reunião IDF/SACA

OBS.: Congresso Pontuado pela Comissão Nacional de Acreditação, Associação Médica Brasileira - Conselho Federal de Medicina. Processo nº 134297

Informações:

ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes

Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana

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

Web Site: www.anad.org.br/congresso E-mail: congresso2022@anad.org.br

Instagram: [Anadoficial](https://www.instagram.com/Anadoficial)

Facebook: [Anad-Associacao-Nacional-de-Atencao-ao-Diabetes-217214664977957](https://www.facebook.com/Anad-Associacao-Nacional-de-Atencao-ao-Diabetes-217214664977957)

Local:

UNIP

UNIVERSIDADE PAULISTA

Rua Vergueiro, nº 1.211

Paraíso - São Paulo - SP

SUPLEMENTO ESPECIAL

206

CONGRESSO BRASILEIRO
MULTI DISCIPLINAR
EM
DIABETES®

28, 29, 30 e 31 de Julho de 2022

Organização e Promoção:



SUA SAÚDE É A NOSSA META



International Diabetes Federation
Centre of Excellence in Diabetes Care
2022 - 2023

Apoios:



WORLD DIABETES FOUNDATION



Apoio Científico:



Apoios:



O MAIS COMPLETO EVENTO EM DIABETES

“Traduzindo a Atualização Científica para a Prática”

LOCAL: **UNIP - Universidade Paulista**
Rua Vergueiro, nº 1.211
Paraíso - São Paulo - SP

PROGRAMA OFICIAL



Solenidade de Abertura

Com 33 Simpósios, Oficinas, Temas Livres, 8 Cursos Pré e Paralelos, Atividades do Ministério da Saúde, da FENAD, da SACA (South And Central America) e da WDF (World Diabetes Foundation) e com a participação de mais de 226 palestrantes em 4 dias com mais de 180 horas de trabalho de capacitação para médicos e multiprofissionais, realizamos mais um Congresso de grande sucesso.

Os 1866 congressistas de 22 estados brasileiros e 1200 inscritos nos cursos paralelos, nos dão a certeza de um trabalho bem feito e plenamente reconhecido. Nossos palestrantes e coordenadores são o reflexo da qualidade científica do Congresso. As muitas autoridades presentes, Políticos, Presidentes de Sociedades e Entidades de Saúde e nossos amigos da Indústria Farmacêutica, emprestam ao Congresso o reconhecimento de todos os setores da saúde, nacional e internacional. Formamos a mesa solene com 40 autoridades que vieram nos prestigiar.



Mesa Solene



Mesa Solene



Público Presente



Público Presente

Solenidade de Abertura

As Entidades que Estiveram Representadas na Cerimônia de Abertura Foram:

International Diabetes Federation - IDF / South and Central America – SACA; Ministério da Saúde – MS; Secretaria Municipal de Saúde Do Estado de São Paulo - SMS/SP; Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS; Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS; Universidade Paulista – UNIP; Associação Paulista de Medicina – APM; Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD; Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG; Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia de São Paulo - SBGG/SP; D-Foot International; Instituto da Visão – IPEPO;



Mesa Solene



Mesa Solene



Hino Nacional Brasileiro



Mesa Solene

Solenidade de Abertura

Conselho Brasileiro de Oftalmologia – CBO; Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP; Sociedade de Cardiologia do Estado de SP – SOCESP; Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN; Sociedade Brasileira de Patologia Clínica Medicina Laboratorial - SBPC/ML; Sociedade Brasileira de Hipertensão – SBH; Faculdade de Medicina do ABC – FMABC; Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - CRO/SP; Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional 3ª Região – CREFITO 3; Conselho Federal de Educação Física – CONFEF; Conselho Regional de Nutrição 3ª Região do Estado de São Paulo - CRN3; Conselho Federal de Educação Física – CONFEF;



Mesa Solene



Mesa Solene



Prof.º. Dr. Akhtar Hussain – Presidente Eleito IDF



Mesa Solene



Solenidade de Abertura

Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – CRF/SP; Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo - COREN/SP; Conselho Regional de Educação Física de São Paulo - CREF4/SP; Conselho Regional de Biomedicina 1ª Região - CRBM1; Associação Brasileira da Indústria de Alimentos – ABIA; Associação Brasileira de Qualidade de Vida – ABQV; Serviço Nacional de Aprendizagem – SENAC; GANEP Educação; Associação Paulista de Nutrição – APAN; Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo – SOGESP; Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do estado de São Paulo - SINDHOSP



Dr. Douglas Villarroel – Presidente IDF/SACA

Dr^a. Maria José Oliveira Evangelista do CONASS Conselho Nacional de Secretários de Saúde



Prof. Dr. Luiz Felipe Scabar – Diretor Adjunto Área de Ciências da Saúde – ICS - UNIP



Prof. Dr. Levimar Rocha Araújo – Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes - SBD



Dr. Vijay Viswanathan – Presidente D-Foot International (por video)



Dr^a. Patrícia Lisboa Izetti Ribeiro
Ministério da Saúde



Dr^a. Karina Mauro Dib - Secretaria Municipal de Saúde
do Estado de São Paulo - SMS/SP




Dr^a. Elisa Prieto
Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS


Este é um Congresso multidisciplinar / multiprofissional e por essa razão temos tão grande representatividade das áreas afins. Gostaríamos que cada representante pudesse falar, porém o tempo não alcançava. Dessa forma pedimos que alguém representasse todos os presentes. A Nut. Silvia Ramos do Conselho Regional de Nutrição 3ª Região do Estado de São Paulo - CRN3 se apresentou para falar em nome de todos. Nossos agradecimentos a todos pela presença e apoio.



Nut. Silvia Ramos do Conselho Regional de Nutrição 3ª Região do Estado de São Paulo - CRN3

Para complementar a Solenidade de Abertura, tivemos a Palestra Magna “Se não Agora, Quando?” proferida pelo Profº. Dr. João Eduardo Nunes Salles, num patrocínio da 



Na sequência tivemos o Simpósio Satélite “Evolução no Manejo do Diabetes e os 7 Comportamentos do Autocuidado”, com os Drs.: Profº. Dr. Fernando Valente, Nut. Ms. Maristela Bassi Strufaldi e Prof. Educ. Fís. Profª. Sônia de Castilho, num oferecimento da 



O Simpósio de Políticas de Saúde em DM contou com as presenças de: Profº. Dr. Akhtar Hussain, Drª. Karla F. S. de Melo C. Fagundes, Drª. Maria José Oliveira Evangelista, Drª. Patrícia Lisboa Izetti Ribeiro, Nut. Márcia Oliveira Terra Mayer Tibeau e Drª. Elisa Prieto, num patrocínio



Durante a cerimônia de abertura fizemos o lançamento do Projeto Apoio Estratégico às Associações Brasileiras de Diabetes, numa parceria WDF/FENAD/ANAD e o coordenador Profº. Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales, explicou de que se trata. As associações envolvidas, os Secretários de Saúde e Prefeitos das cidades também estiveram presentes.



Como em todos os anos tivemos a Banda da Polícia Militar de São Paulo, sob a regência do maestro 1º Sargento PM Francisco Ferreira.





Tivemos a honra de receber o presidente eleito da IDF (2023/24) Prof^o. Dr. Akhtar Hussain, que participou não só da Solenidade de Abertura, como também do Simpósio de Políticas de Saúde em DM e Encontro IDF/SACA com os presidentes de 14 países latino americanos (por Zoom) e os Laboratórios Farmacêuticos do Brasil.

Nosso presidente Prof^o. Dr. Fadlo Fraige Filho será o presidente IDF/SACA (2023/24) e conduziu o encontro por Zoom, apresentando sua plataforma de trabalho focada em conseguir que os Governos dos países de SACA passem a fornecer gratuitamente insumos e medicamentos para a população, à exemplo do que ocorre no Brasil.



Tivemos também a presença do Dr. Douglas Villarroel (de Bolívia) e que é o atual chairman de SACA.

Galeria de Palestrantes



Prof.º Dr. Adagmar
Andriolo



Prof.º Dr. Akhtar Hussain



Prof.º Dr. Álvaro
Pulchinelli Jr



Nutr. Prof.ª. Dr.ª. Ana M.ª
Pita Lottenberg



Prof.º Dr. Balduino
Tschiedel



Prof.º Dr. Bruno
Geloneze Neto



Prof.ª. Dr.ª. Cristina Khawali



Prof.º Dr. Domingos
Augusto C. Malerbi



Dr. Douglas Villaroel



Cir. Dent. Prof.ª. Dr.ª.
Elaine Escobar



Prof.º Dr. Eliano Pellini



Prof.º Dr. Fernando
Valente



Prof.ª. Dr.ª. Geisa
M.ª. C. de Macedo



Prof.ª. Dr.ª. Hermelinda C.
Pedrosa



Prof.º Dr. João Eduardo
Nunes Salles



Prof.º Dr. João Roberto
de Sá



Dr. João Sérgio
de Almeida Neto



Dr.ª. Karla Melo



Prof.º Dr. Levimar Rocha
Araújo



Dr. Márcio Krakauer

Galeria de Palestrantes



Prof. Dr. Marcos Antonio Tambascia



Prof. Dr. Mário José Abdalla Saad



Prof. Dr. Mauro Sancovski



Prof. Dr. Nairo Massakazu Sumita



Prof. Dr. Orsine Valente



Prof. Dr.ª. Patricia Dualib



Prof. Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales



Prof. Dr.ª. Reine Marie Chaves Fonseca



Prof. Dr. Saulo Cavalcanti



Prof. Dr.ª. Silmara Ap. de Oliveira Leite



Prof. Dr. Simão Augusto Lottenberg



Prof. Dr. Walter José Minicucci



Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho
Presidente da Anad e do Congresso

Flashes do Congresso

Auditórios e teatro lotados e grande interesse do público que debateu todos os assuntos com muito entusiasmo. Isso realmente motiva e alegra nossos palestrantes que se sentem gratificados pelo seu empenho no preparo das palestras e simpósios.



Grande interesse e muita participação dos congressistas nos simpósios.



Cursos

CURSO BÁSICO DE D.M.



Temas abordados:

- Etiopatogenia e tipos clínicos
- Diagnóstico clínico e laboratorial
- Medicamentos orais e injetáveis
- Noções básicas de insulinoterapia
- Alimentação e controle glicêmico
- O papel da enfermagem no tratamento
- Complicações micro e macro vasculares
- Reconhecer e tratar emergências agudas
- A importância do exercício físico
- Benefícios da previdência e assistência social

Coordenadores:



Dr. João Sérgio de Almeida Neto



Drª. Sylvia Ghioto Abdian

Palestrantes: Prof. Educ. Fís. Profº. Ms. Antônio Roberto Doro, Prof. Dr. Augusto César Santomauro Júnior, Prof. Dr Fernando Valente, Nut. Educ. em DM Janilene Medeiros Pescuma, Prof. Dr. João Silvestre Júnior, Enfª. Márcia Camargo de Oliveira, Drª. Tatiana Valente, Drª. Vanessa A. Montanari.



Enfª. Márcia Camargo de Oliveira



Dr. João Sérgio de Almeida Neto



Drª. Vanessa Montanari



Profº. Dr. Augusto César Santomauro Jr.



Nut. Janilene Medeiros Pescuma



Prof. Dr. Fernando Valente



Profº. Educ. Fís. Profº Antônio Roberto Doro



Drª. Tatiana Valente



Dr. João Silvestre da Silva Júnior

CURSO DE EDUCAÇÃO PARA O TRATAMENTO DO D.M.

Coordenadoras:



Profª. Educ. em D.M. Lilian Fanny de Castilho



Farm. Camila Vilas Boas Ramos, Psic. Claudia Chernishev, Nut. Érica Lopes, Nut. Hanna Ferraz Martiniano, Enfª. Jacqueline Martins Aguiar, Enfª Kelly Rodrigues Rocha, Enfª Magda Tiemi Yamamoto, Farm. Marcella Chaves Flores, Enfª. Márcia Camargo de Oliveira, Acad.Farm. Mayara Lídia Silva, Nut. Mirella Bini Egli, Drª. Renata Vital do Nascimento Lima, Psic. Rosângela Patrícia de Freitas Espolaor, Farm. Simone Freitas Nepomuceno Campos.

Patrocínio:



Neste ano resolvemos mostrar o que fazemos na ANAD e assim intitulamos o curso: "COMO EU FAÇO", onde mostramos como realizamos a educação continuada. Tivemos uma breve apresentação teórica sobre Educação Continuada e dedicamos todo o tempo para os três workshops, sendo um de nutrição, um de enfermagem e um de psicologia que contou com a participação da Servier com o tema: "Indo Além dos Medicamentos: Guia para Adesão".



Workshop de Enfermagem – Na foto: Enfermeiras Kelly Rodrigues Rocha, Magda Tiemi Yamamoto, Jacqueline Martins Aguiar



Workshop de Psicologia – Na foto: Psicólogas Claudia Chernishev e Rosângela Espolaor



Workshop de Nutrição – Na foto: Nutricionistas Mirella Bine Egli e Érica Lopes



Workshop Servier – Na foto: Farm. Simone Campos





CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA PRESCRIÇÃO DO EXERCÍCIO FÍSICO EM D.M.



Coordenadores:



Prof. Educ. Fís. Prof. Pedro Claudio Bortz



Prof. Educ. Fís. Antônio Roberto Doro



Prof. Educ. Fís. Profª. Ms.
Denise de Oliveira Alonso



Prof. Educ. Fís. Psic. Cláudio Cancelliéri



Prof. Educ. Fís. Profº. Nelson Leme da Silva Júnior

Palestrantes: Enfª. Ana Renata de Godoy Ferreira, Fisiot. Profª. Drª. Cristina Dallemole Sartor Souza, Prof. Educ. Fís. Profº. Dr. Douglas Roque Andrade, Prof. Dr. Fernando Valente, Nut. Profª Drª Glauca Figueiredo Braggion, Prof. Educ. Fís. Profª. Drª. Íris Callado Sanches, Prof. Educ. Fís. Profº. Ms. Luis Carlos de Oliveira, Psic. Samuel Ribeiro da Silva, Prof. Educ. Fís. Profº. Timóteo Andrade Araújo,

Temas abordados:

- Atuação multiprofissional no tratamento do D.M.
- Fisiologia do exercício
- Obesidade: riscos e contraindicações para prática de exercício físico
- Obesidade e doenças cardiovasculares
- Efeitos da promoção de saúde em pessoas obesas
- Avaliação pré-exercício, prescrição de exercício físico
- Estudo de caso



Prof. Educ. Fís. Prof^o. Pedro Claudio Bortz, Prof. Educ. Fís. Antônio Roberto Doro, Prof. Educ. Fís. Prof^a. Ms. Denise de Oliveira Alonso, Prof. Educ. Fís. Prof^o. Timóteo Andrade Araújo, Prof. Educ. Prof^o. Fís. Luis Carlos de Oliveira



Prof. Educ. Fís. Prof^o. Cláudio Pedro Bortz, Prof. Educ. Fís. Psic. Cláudio Cancelliéri, Dr. Fernando Valente, Nut. Gláucia Figueiredo Braggion, Fisiot. Dr^a. Cristina Dallemole Sartor Souza, Enf^a. Ana Renata de Godoy Ferreira, Prof. Educ. Fís. Antônio Roberto Doro.



Prof. Educ. Fís. Profª.
Drª. Íris Callado Sanches



Prof. Educ. Fís. Profº.
Dr. Douglas Roque Andrade



Psic. Samuel Ribeiro da Silva



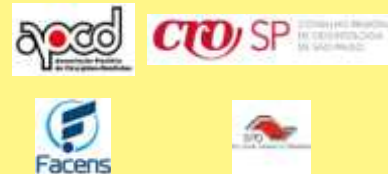


Apoio Científico:



CURSO DE D.M. EM ODONTOLOGIA

Apoios:



Cir. Dent. Prof. Dr. Luiz Felipe Scabar



Cir. Dent. Profª. Drª. Elaine
Cristina Escobar

Palestrantes: Cir. Dent. Profª. Drª. Audrey Castaldoni Ribeiro, Cir. Dent. Prof. Dr. Gilberto Araújo Noro Filho, Cir. Dent. Profª. Drª. Kelly Tarquino Marinho, Cir. Dent. Profº. Dr. Levy Anderson César Alves, Cir. Dent. Profª. Drª. Lúcia Cappellette Carrezatto, Cir. Dent. Profª. Drª. Marinella Holzhausen, Cir. Dent. Profª. Drª. Ruth Ydania Merlin

Temas abordados:

- Papel do dentista em equipe multiprofissionais
- Considerações clínicas para o atendimento de pacientes com D.M. infectados por COVID
- Fototerapia no paciente com D.M.
- Cuidados odontológicos no paciente renal crônico e com D.M.
- Manejo odontológico do paciente com D.M. em tempos de pandemia
- Tratamento endodôntico do paciente com Diabetes
- Inter-relação entre periodontite e D.M.
- Implantodontia no paciente com Diabetes



Cir. Dent. Prof^a. Dr^a. Elaine Cristina Escobar; Cir. Dent. Prof^a. Dr^a. Audrey Castaldoni Ribeiro, Cir. Dent. Prof^a. Dr^a. Marinella Holzhausen, Cir. Dent. Prof^a. Dr^a. Lúcia Cappellette Carrezatto, Cir. Dent. Prof. Dr. Luiz Felipe Scabar



Cir. Dent. Prof^a. Dr^a. Kelly Tarquino Marinho



Cir. Dent. Prof. Dr. Levy Anderson César Alves



Cir. Dent. Prof. Dr^a. Ruth Ydania Andia Merlin



Cir. Dent. Prof^o. Dr. Gilberto Araújo Noro Filho



JORNADA DE PODOLOGIA EM D.M.



Enfª. Esp. Mônica Moreira
Marques Parreira

Palestrantes: Psic. Prof. Anderson Zenidarc, Dr. Armando Lisboa Castro, Fisiot. José Marcelo Carvalho, Enfª. Márcia Camargo de Oliveira, Drª. Tatiana Valente, Dr. Rui Barroco

Temas abordados:

- Prevenção do DMT2
- Hábitos, ações e cuidados dos profissionais da saúde para o equilíbrio biopsíquico
- Indicação do uso de calçados terapêuticos, palmilhas e offloading shoes no pé diabético
- Consequências da neuropatia e da doença vascular periférica nos ossos podais
- Cuidados que o podólogo deve saber, fazer e orientar sobre a infecção no pé diabético
- Estudo de caso
- Podologia e prevenção
- Como o podólogo pode contribuir no controle glicêmico



Drª. Tatiana Valente



Psic. Profº. Anderson Zenidarc



Dr. Rui Barroco



Fisiot. Marcelo Carvalho



Dr. Armando Lisboa Castro



Enfª. Márcia Camargo



CURSO DE MEDICINA MOLECULAR

Coordenadores:



Profª. Drª. Luciani Renatade Carvalho



Dr. Rafael Loch Batista

Palestrantes: Drª. Bianca Ventura, Drª. Gabriela Vasques, Biomed. Drª. Mariana Ferreira de Assis Funari, Biol. Profª. Drª. Marisa Passarelli, Drª. Mirella Costa de Miranda, Drª. Regina Matsunaga Martin

Temas abordados:

- Bases genéticas das doenças endócrinas monogênicas
- Técnicas para diagnóstico genético-molecular
- Investigação molecular dos distúrbios do desenvolvimento sexual
- Diagnóstico molecular de hiperplasia suprarrenal congênita por deficiência da 21-hidroxilase
- Diagnóstico molecular: dislipidemias, baixa estatura, hipopituitarismo e do raquitismo



Biomed. Drª. Mariana Ferreira de Assis Funari



Drª Bianca Ventura.



Dr^a. Gabriela Vasques



Dr^a. Mirela Costa de Miranda



Dr^a. Regina Matsunaga Martin



Biol. Prof^a. Dr^a. Marisa Passarelli



ENCONTRO DE LIGAS ACADÊMICAS

Coordenador:



Prof. Dr. Simão Augusto Lottemberg

Palestrantes: Nut. Audrey Camilo Rodrigues Cruz, Dr^a. Cláudia Schmidt, Acad. Med. Iago Costa Urquizas, Acad. Enf. Lucas Xavier, Acad. Nut. Marina Mendonça Cavalin, Psic. Marlene Inácio, Dr. Rafael Kitayama Shiraiwa, Prof. Educ. Fís. Prof^o. Rodrigo Tallada Iborra.

Temas abordados:

- Estrutura das ligas acadêmicas
- Protocolo de atendimento da pessoa com DMT1 e DMT2
- Ligas acadêmicas e nutrição, enfermagem, psicologia e educação física
- Contagem de carboidratos, proteínas e gorduras
- Experiências de ligas acadêmicas



Coord. Prof. Dr. Simão Augusto Lottemberg e palestrantes





Apoio Científico:



ENCONTRO PARA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL DO DIABETES

Apoios:



Coordenadores:



Prof. Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales



Prof. Dr. Rafael Ernane de Almeida Andrade

Palestrantes: Dr Almyr Sabrosa, Dr. Danilo Botelho, Dr. Eduardo Kestelman, Dr Evandro Luis Rosa, Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho, Prof. Dr. Fernando Korn Malerbi, Prof. Dr. Fernando Penha, Dr^a Francyne Veiga Reis Cyrino, Prof. Dr. Gustavo Carlos Heringer, Prof^a Dr^a Juliana Lambert Orefice, Dr João Lobo Ferreira, Acad. Med. Leonardo Fávoro Pereira, Dr^a Luciana Barbosa Carneiro, Dr Pedro Carlos Carricondo, Dr^a Vanessa Almeida Barbieri

Temas abordados:

- A importância de filiação a FENAD
- CBO – a importância do apoio
- Atendimento por telemedicina
- Experiências diversas: Itabuna/BA, Belo Horizonte/MG, Ribeirão Preto/SP, São Gonçalo /RJ, Vitória/ES, Blumenau/ SC, Goiânia/GO, Campo Grande/MS, Florianópolis/SC, Vitória da Conquista/BA, Rio de Janeiro/RJ.





Apoio Científico:



WORKSHOP BD

Coordenadoras:

Farm. Camila Vilas Boas, Farm. Edilaine Xavier, Farm. Thais Sales.

Patrocínio:



Temas abordados:

- Técnicas de preparo e aplicação de insulina com caneta e com seringa
- Técnicas de prepara e aplicação de insulina com seringa (mistura de insulinas)
- Pesquisas



Farm. Edilaine Xavier, Farm. Camila Vilas Boas, Farm. Thais Sales





Apoio Científico:



WORKSHOP ROCHE

Patrocínio:



Coordenadoras:

Nut. Mariana Moreno Oliveira e Nut. Renata Rosseto

Temas abordados:

- Bomba de insulina: preparação do paciente, contagem de carboidratos,
- Manuseio e instalação da Accu-Chek combo





Apoio Científico:



WORKSHOP NEUROPATIA E PÉ DIABÉTICO

Apoios:



Coordenadoras:



Prof^ª Dr^ª Hermelinda Cordeiro Pedrosa

Equipe: Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina Ravazzani de Almeida Faria, Prof^ª. Dr^ª. Geísa Maria Campos de Macedo, Dr^ª. Jorgete Barreto dos Santos, Enf^ª. Ms. Maria do Livramento Saraiva Lucoveis.

Patrocínio:



Temas Abordados:

- Como usar ortoplastia na prática clínica
- A pele como fator pré-ulcerativo da disautonomia periférica
- Como rastrear a doença arterial periférica
- Coberturas: o que usar, quando usar e como usar
- Inforcards



Enf^ª. Ms. Maria Lucoveis



Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina Ravazzani, Dr^ª Jorgete Barreto dos Santos,
Prof^ª Dr^ª Hermelinda Pedrosa



Dr^ª. Jorgete Barreto dos Santos



Profª. Drª. Geísa Maria Campos de Macedo



WORKSHOP DE FISIOTERAPIA

Coordenadoras:



Fisiot. Ms. Franciomulo da Costa Nascimento e Fisiot. Profª Drª Cristina Dallemole Sartor Souza



Fisiot. Profª Drª Cristina Dallemole Sartor Souza



SIMPÓSIOS

SIMPÓSIO 01 Teatro 2007 Sala Faria Moura

Políticas de Saúde em DM

Coordenação e Apresentação: Prof. Dr. Fado Faigo Filho e Dr. Karla F. S. de Melo C. Fagundes

8h00 - 10h00

- GT de Insulinoterapia: Insulinas Análogas de Ação Rápida e Prolongada. Aquisição - Dispersão
- Estratégia de Saúde Cardiovascular de MS e a Iniciativa Hearts
- Planos para Obesidade e DM - OMB
- RDC nº 435/2020 - Rotulagem Nutricional Frontal de Produtos Dietéticos

Debatedores:

- IDF → Prof. Dr. Akhtar Hussain
- ANVISA → Dr. Gustavo Mendes Lima Santos
- SCTHE - Ministério da Saúde → Dra. Sandra de Castro Barros
- CONASS → Dr. Maria José Oliveira Evangelista
- MS → Dr. Patrícia Lisboa Izetti Ribeiro
- CONASEMS → Dr. Elton da Silva Chaves
- ANAD → Nut. Márcia Oliveira Terra Mayer Tibau
- OPAS → Dr. Elisa Prieto

10h30 - 11h45 SOLENIIDADE DE ABERTURA

Patrocinador: SANOFI



Nut. Márcia O. Terra M. Tibau, Dr^a. Maria José Oliveira Evangelista, Dr^a. Patrícia Lisboa Izetti Ribeiro, Dr^a. Elisa Prieto, Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes e Prof^o. Dr. Akhtar Hussain

SIMPÓSIO 02 Sala 307 2007 Sala Faria Moura

Nutrição do Paciente Oncológico com Diabetes

Coordenadora: Nut. Educ. em DM Janilene Medeiros Pescuma

8h00 - 8h30' Panorama Nutricional Atual do Paciente Oncológico com Diabetes e sua Interface com a Equipe Multidisciplinar

8h30' - 9h40' Nut. Educ. em DM Janilene Medeiros Pescuma

DEBATES

8h40' - 9h10' Aspectos Nutricionais de Hiperglicemia com Aumento do Risco de Câncer

Nut. Isabela Novais

DEBATES

9h10' - 9h20'

DEBATES

9h20' - 9h50' Manejo e Terapia Nutricional no Paciente Oncológico com Diabetes

Nut. Márcia Talib-Hachidi

DEBATES

9h50' - 10h00

DEBATES

10h00 - 10h30' INTERVALO

10h30' - 11h45' SOLENIIDADE DE ABERTURA



Público Presente



Nut. Educ. em DM Janilene Medeiros Pescuma

SIMPÓSIO 03 Sala 407 2007 Sala Faria Moura

DM e COVID no Paciente Internado, Abordando Estratégias de Medida e Adesão aos Processos Relacionados

Coordenadora: Enf. Esp. em DM Thaila Barreto Modena Cardim

8h00 - 8h30' Paciente com DM Internado por COVID: Cuidados no Tratamento do Paciente

Enf. Esp. em DM Thaila Barreto Modena Cardim

8h30' - 8h40' DEBATES

8h40' - 9h10' Paciente com DM Internado por COVID: Cuidados no Tratamento do Paciente Não Crítico

Enf. Esp. em DM Ana Paula Scopatti Arslino

DEBATES

9h10' - 9h20'

DEBATES

9h20' - 9h50' Mensurando Resultados e Estratégias de Adesão aos Processos Relacionados ao DM no Hospital

Enf. Esp. em DM Thais Lins Sredoj

DEBATES

9h50' - 10h00

DEBATES

10h00 - 10h30' INTERVALO

10h30' - 11h45' SOLENIIDADE DE ABERTURA

WORKSHOP DE ENFERMAGEM
2º ANDAR - SALA: 203 - 14h00 às 16h00

Patrocinador: BD



Público Presente



Nut. Educ. em DM Janilene Medeiros Pescuma

SIMPÓSIO 04 **Sala 507** 29/07
180 Lugares 29/07
13h45 - 12h Lugares Sexta-Feira
Manhã

Laboratório Clínico no DM: Avanços e Novos Conceitos

Coordenadores: Prof. Dr. Adagmar Andriolo e Prof. Dr. Nairo Massakazu Sumita

8h00 - 8h20' **POCT em DM: Além do Controle Glicêmico**
Prof. Dr. Álvaro Pulcinelli Júnior

8h20' - 8h30' **DEBATES**

8h30' - 8h50' **O que Acontece com a Função Renal no DM?**
Prof. Dr. Cristino Khawaji

8h50' - 9h00' **DEBATES**

9h00 - 9h20' **Teste Genético em DM: Quando e em Quem Indicar**
Prof. Dr. Aline Dantas Costa Riquetto

9h20' - 9h30' **DEBATES**

9h30' - 9h50' **Avanços na Avaliação Laboratorial do Perfil Lipídico**
Prof. Dr. Nairo Massakazu Sumita

9h50' - 10h00' **DEBATES**

10h00 - 10h30' **INTERVALO**

10h30' - 11h40' **SOLENIIDADE DE ABERTURA**

Assim:



Público Presente

Prof. Dr. Nairo Massakazu Sumita

Simpósio Satélite Teatro 29/07
500 Lugares Sexta-Feira

Evolução no Manejo do Diabetes e os 7 Comportamentos do Autocuidado

Coordenador: Prof. Dr. Fernando Valente

12h15' - 12h45' **Como o Tratamento do DM2 Evoluiu na Última Década?**
Prof. Dr. Fernando Valente

12h45' - 13h00' **DEBATES**

13h00 - 13h30' **Os 7 Comportamentos de Autocuidado na Prática: Desafios e Dicas**
Nut. Ms. Maristela Bassi Strufaldi e Prof. Educ. Fis. Prof.ª Sônia de Castilho

13h30' - 13h45' **DEBATES**

Patrocinador:



Prof. Educ. Fis. Prof.ª. Sônia de Castilho, Nut. Ms. Maristela Bassi Strufaldi e Prof. Dr. Fernando Valente

Simpósio Satélite
Sala 307
180 Lugares
T. 908 - 133 Lugares

29/07
Sexta-Feira

O Que há de Atual no Consumo de Adoçantes no Brasil

Coordenadora: Adm. Lígia Périgo

12h15' - 12h45' **Tendências de Consumo e a Evolução das Substâncias**
Dr. Márcio Elias

12h45' - 13h00 **DEBATES**

13h00 - 13h30' **Segurança dos Polióis como Adoçantes de Mesa**
Dr. Márcio Elias

13h30' - 13h45' **DEBATES**

Patrocínio:
finn



Dr. Márcio Elias e Adm. Lígia Périgo

SIMPÓSIO 05
Teatro
180 Lugares

29/07
Sexta-Feira
Tarde

Neuropatia e Pé Diabético: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento

Coordenadora: Prof.ª Dr.ª Hermelinda Cordeiro Pedrosa
14h00 - 14h15' O que Pode Prevenir Neuropatia e Pé Diabético?
Dr. Luiz Clemente Rolim

14h15' - 14h30' **Parâmetros Baseados nas Evidências para Diagnosticar e Tratar Neuropatia Periférica**
Prof.ª Dr.ª Hermelinda Cordeiro Pedrosa

14h30' - 14h45' **Aspectos Teóricos e Práticos para Otimização de Orientação na Ulcera do Pé Diabético - UPD: Técnica Clínica e Avaliação Sistemática de Evidências.**
Dr.ª Prof.ª Dr.ª Mirsca Andar Gamba

14h45' - 15h00 **DEBATES**
15h00 - 15h15' **Diagnóstico da UPD Inicial: Quando Indicar Hospitalização e Manejo da Antibiosepsia**
Prof.ª Dr.ª Geni Maria Campos de Marinho

15h15' - 15h30' **Quem é Artista Periférico: Manejo para Dispareunia, Tumor e Sarcopenia em Suprapelvis**
Dr.ª Rilya Maria Pereira Fortes

15h30' - 15h45' **Diagnóstico e Manejo Precoce da Pé de Charcot para Evitar Amputação**
Prof.ª Dr.ª Ana Cristina Baccaron de Almeida Faria

15h45' - 16h00 **DEBATES**
16h00 - 16h15' **INTERVALO**
16h15' - 16h30' **Come e Hidratação Pode Contribuir Para Alterar o Perfil do Pé Diabético**
Fator: Prof.ª Dr.ª Natália de Cordeiro Neves Júnior

16h30' - 16h45' **O que é Diabete e Como Vivar na Prática Diária**
Dr.ª M. Maria da Lurdes dos Santos Lucena

16h45' - 17h00' **O que é "Diabetes do Povo" (Gestational) e Qual Manejo Ideal**
Dr.ª Rilya Maria Pereira Fortes

17h00' - 17h15' **DEBATES**
17h15' - 17h30' **Atualização Física / Lista de Cuidado no ALD - Atenção Primária à Saúde / Part Track - Atuação na Emergência**
Prof.ª Dr.ª Hermelinda Cordeiro Pedrosa
Prof.ª Dr.ª Geni Maria Campos de Marinho
Dr.ª Ana Maria Campos Faria

Patrocínio:
FURGO



Prof.ª Dr.ª Hermelinda Cordeiro Pedrosa



Dr. Luiz Clemente Rolim

SIMPÓSIO 06
Sala 307
180 Lugares
T. 908 - 133 Lugares

29/07
Sexta-Feira
Tarde

Importância do Diagnóstico, Prevenção e Investigação em DM

Coordenador: Prof. Dr. João Eduardo Nunes Salles

14h00 - 14h45' **Facilitando o Tratamento do DM: Soluções Integradas para um Eficaz Gerenciamento do DM**
Dr. Márcio Krakauer

14h45' - 15h00 **DEBATES**

15h00 - 15h45' **Abordagem das Complicações: Foco em Edema Macular no DM**
Prof. Dr. João Eduardo Nunes Salles

15h45' - 16h00 **DEBATES**

16h00 - 16h30' **INTERVALO**

WORKSHOP - 2º andar - Sala: 297 - 16h30' as 18h00

Patrocínio:
Roche



Dr. Márcio Krakauer

SIMPÓSIO 07 **Sala 307** 29/07
180 Lugares Sessão-Feira Tarde
T.8. 308 - 120 Lugares

Nefrologia em DM

Coordenador: Dr. David José de Barros Machado

16h30' - 17h10' **Posologia Renal da Doença Renal do Diabetes**
Dr^a. Barbara Thais Maciel Pontes

17h10' - 17h20' **DEBATES**

17h20' - 17h50' **Diabetes e Transplante Renal**
Dr. David José de Barros Machado

17h50' - 18h00 **DEBATES**

Apoio:




Dr. David José de Barros Machado

SIMPÓSIO 08 **Sala 407** 29/07
180 Lugares Sessão-Feira Tarde
T.8. 408 - 120 Lugares

Microbiota Intestinal na Obesidade e Diabetes

Coordenador: Prof^o. Livre Docente Dr. Mário José Abdalla Saad

14h00 - 14h30' **Formação da Microbiota nos Primeiros Anos de Vida**
Dr^a. Heloisa Balan Assalin

14h30' - 14h40' **DEBATES**

14h40' - 15h10' **Microbiota Oral e Intestinal: Relevância em Doenças da Civilização Ocidental**
Dr. Andrey dos Santos

15h10' - 15h20' **DEBATES**

15h20' - 15h50' **Antidiabéticos e Microbiota**
Prof^o. Livre Docente Dr. Mário José Abdalla Saad

15h50' - 16h00 **DEBATES**

16h00 - 16h30' **INTERVALO**

Apoio:




Prof^o. Livre Docente
Dr. Mário José Abdalla
Saad Machado



Dr^a. Heloisa Balan Assalin

SIMPÓSIO 09 **Sala 407** 29/07
180 Lugares Sessão-Feira Tarde
T.8. 408 - 120 Lugares

Mudanças e Impactos com a Nova Norma de Rotulagem Nutricional nos Produtos Dietéticos

Coordenadora: Nut. Márcia Oliveira Terra Mayer Tibeau

16h30' - 17h00' **Como São Formulados os Adequantes de Mesa? Como São Escolhidos os Ingredientes?**
Nut. Elaine Cristina Moreira Galvão Frota

17h00' - 17h10' **DEBATES**

17h10' - 17h50' **Entendendo a Nova Rotulagem Nutricional. Mais Informações para Auxiliar o Controle do Diabetes**
Nut. Márcia O. Terra M. Tibeau

17h50' - 18h00' **DEBATES**

Patrocínio:




Nut. Márcia O. Terra
M. Tibeau



Público Presente

SIMPÓSIO 10 **Sala 507** 29/07
180 Lugares T.8.508 : 122 Lugares Sexta-feira Tarde

Diabetes no Idoso: Estamos Dando a Devida Importância?

Coordenador: Prof. Dr. Levimar Rocha Araújo

14h00 - 14h30' **Abordagem Sistêmica da Etiologia e Fisiopatologia**
Prof. Dr. Saulo Cavalcanti da Silva
DEBATES

14h30' - 14h40' **DEBATES**

14h40' - 15h15' **Tratamento Medicamentoso e Monitorização**
Prof. Dr. Levimar Rocha Araújo
DEBATES

15h15' - 15h20' **DEBATES**

15h20' - 15h50' **Tratamento Nutricional do Idoso com Diabetes**
Nut. Drª. Tereza Feresz Campos
DEBATES

15h50' - 16h00' **DEBATES**

16h00 - 16h30' **INTERVALO**

Agencia:



Prof. Dr. Levimar Rocha Araújo



SIMPÓSIO 11 **Sala 507** 29/07
180 Lugares T.8.508 : 122 Lugares Sexta-feira Tarde

O DM e a Mulher

Coordenadores: Prof. Dr. Eliano Arnaldo José Pellini e Prof. Dr. Mauro Sancovski

16h30' - 17h05' **A Sexualidade na Mulher com DM**
Prof. Dr. Eliano Arnaldo José Pellini

17h05' - 17h15' **DEBATES**

17h15' - 17h50' **Ginecologia e Obstetrícia na Mulher com DM**
Prof. Dr. Mauro Sancovski

17h50' - 18h00' **DEBATES**



Prof. Dr. Eliano Arnaldo José Pellini



Prof. Dr. Mauro Sancovski

SIMPÓSIO 12 **TEATRO** 30/07
180 Lugares T.8.508 : 122 Lugares Sábado Manhã

Obesity and Comorbidities Research Center (OCRC) / LIMED / UNICAMP

Coordenador: Prof. Livre Docente Dr. Bruno Geloneze Neto

8h00 - 8h30' **Avaliação e Adequação da Qualidade da Dieta em Pacientes com DM2**
Nut. Drª. Marina Mairinger Norde
DEBATES

8h30' - 8h40' **DEBATES**

8h40' - 9h10' **Tecido Adiposo Marrom: Perspectivas para o Tratamento do Diabetes e Obesidade**
Prof. Dr. Marcelo Miranda Lima
DEBATES

9h10' - 9h20' **DEBATES**

9h20' - 9h50' **Medicina Culnária: Capacitando Pacientes e Profissionais de Saúde**
Nut. Prof. Drª. Ana Carolina Junqueira Vasques
DEBATES

9h50' - 10h00' **DEBATES**

10h00 - 10h30' **Intervalo**

10h30' - 11h00' **Função Vascular no DM e na Aterotrombose**
Prof. Dr. Ilari Bräber
DEBATES

11h00 - 11h10' **DEBATES**

11h10' - 11h40' **Tratamento Unificado do Diabetes e da Obesidade no Século XXI**
Prof. Livre Docente Dr. Bruno Geloneze Neto
DEBATES

11h40' - 12h00' **DEBATES**

Agencia:



Prof. Dr. Bruno Geloneze Neto



Prof. Dr. Marcelo Miranda Lima

SIMPÓSIO 13 **Sala 307** 30/07
180 Lugares T.S. 308 - 120 Lugares Sábado Manhã

DIABETES: Desafios Relacionados ao Autocuidado na Adesão ao Tratamento. Uma Visão Interdisciplinar

Coordenadora: Nut. Maura Marcia Boccato Corá Maselli

8h00 - 8h30' Impactos da Não Adesão ao Plano Terapêutico
Prof. Dr.ª Gláucia Beretti Ruggeri
DEBATES

8h30' - 8h40' DEBATES

8h40' - 9h10' O Estado Emocional e a Influência no Autocuidado do Paciente
Psic. Daniela Cristina Vieira Rocha
DEBATES

9h10' - 9h20' DEBATES

9h20' - 9h50' Assistência Farmacêutica na Adesão Medicamentosa do Paciente com Diabetes
Farm. Fernanda Balbi Guardia Alonso
DEBATES

9h50' - 10h00 DEBATES

10h00 - 10h30' INTERVALO

10h30' - 11h00 A Qualidade dos Carboidratos na Dieta: Da Microbiota à Inflamação Subclínica
Nut. Maura Marcia Boccato Corá Maselli
DEBATES

11h00 - 11h10' DEBATES

11h10' - 11h40' O Desafio da Dieta Adequada no Tratamento do Paciente Idoso com Diabetes e Obesidade
Nut. Dr.ª Eli Almeida Fernandes
DEBATES

11h40' - 12h00 DEBATES

Apresentado por: 



Psic. Daniela Cristina Vieira Rocha

SIMPÓSIO 14 **Sala 407** 30/07
180 Lugares T.S. 408 - 120 Lugares Sábado Manhã

Manuseio das Comorbidades no DM2: Novos Conceitos

Coordenador: Prof. Dr. Orsine Valente

8h00 - 8h30' Importância da Esteatose no DM: Esteato Hepatite Metabólica (EHM)
Prof. Dr.ª Fabíola Rabelo
DEBATES

8h30' - 8h40' DEBATES

8h40' - 9h10' Dislipidemia no Diabetes: Atualização Clínica
Prof. Dr. Fernando Valente
DEBATES

9h10' - 9h20' DEBATES

9h20' - 9h50' Tratamento do Paciente DM2 Obeso nas Diferentes Fases da Insuficiência Renal Crônica
Prof. Dr. Orsine Valente
DEBATES

9h50' - 10h00 DEBATES

10h00 - 10h30' INTERVALO



Prof. Dr. Orsine Valente



Prof. Dr. Fernando Valente, Prof. Dr. Orsine Valente e Prof.ª Dr.ª Fabíola Rabelo

SIMPÓSIO 15 **Sala 407** 30/07
180 Lugares T.S. 408 - 120 Lugares Sábado Manhã

Os Rumos da Tecnologia em Diabetes: A Era da Automação

Coordenadora: Nut. Juliana Baptista

10h30' - 11h05' Sistema Minimed 780G: Foque em Sua Vida e Não na Sua Glicemia
Enf.ª Priscilla Pandolfo
DEBATES

11h05' - 11h15' DEBATES

11h15' - 11h50' Como Alisar a Educação em Diabetes com a Automação
Nut. Fernanda Andrade Patara
DEBATES

11h50' - 12h00 DEBATES

Patrocínio: 



Enf.ª Priscilla Pandolfo

SIMPÓSIO 16 **Sala 507** 30/07 Sábado Manhã
180 Lugares T.8. 008 - 120 Lugares

Complicações do Diabetes

Coordenador: Prof^o. Dr. Frederico Castelo Branco

8h00 - 8h40' **A importância do Acesso para Diagnóstico de Retinopatia Diabética**
Prof^o. Dr. Paulo Henrique de Ávila Moraes

8h40' - 8h50' **DEBATES**

8h50 - 9h50' **O Futuro da Proteção Renal do Paciente com DMT2**
Dr. Márcio Krakauer e Prof^o. Dr. Frederico Castelo Branco

9h50' - 10h00' **DEBATES**

10h00 - 10h30' **INTERVALO**

Patrocínio:




Dr. Márcio Krakauer

SIMPÓSIO 17 **Sala 507** 30/07 Sábado Manhã
180 Lugares T.8. 008 - 120 Lugares

Diabetes e Vacinação

Coordenador: Prof^o. Dr. João Roberto de Sá

10h30' - 11h05' **Epidemiologia Influenza**
Dr^a. Karina Ribeiro

11h05' - 11h15' **DEBATES**

11h15' - 11h50' **O Impacto da Gripe na Pessoa com Diabetes e a Importância da Vacinação**
Prof^o. Dr. João Roberto de Sá

11h50' - 12h00' **DEBATES**

Patrocínio:




Prof^o. Dr. João Roberto de Sá



Dr^a. Karina Ribeiro

Simpósio Satélite Teatro 30/07 Sábado
180 Lugares

Hipoglicemia Sem Crise: Uma Abordagem Multidisciplinar no Manejo do Paciente

Coordenadora: Enf^a. Paula Maria de Pascali

12h15' - 12h35' **Na Visão Médica**
Dr^a. Vanessa Montanari

12h35' - 12h45' **Na Visão Nutricional**
Nut. Vanessa Galves

12h45' - 12h55' **Na Visão da Enfermagem**
Enf^a. Paula Maria de Pascali

12h55' - 13h05' **Na Visão da Psicologia**
Psic. Priscila Pecoli

13h05' - 13h15' **Na Visão do Fisiologista do Exercício**
Prof. Educ. Fís. Prof. Dr. William Komatsu

13h15' - 13h45' **DEBATES**

Patrocínio:




Dr^a. Vanessa Montanari,
Enf^a. Paula Maria de Pascali,
Nut. Vanessa Galves. Psic. Priscila Pecoli
e Prof. Educ. Fís. Dr. William Komatsu

Simpósio Satélite Nutrição 30/07
SALA 307 Sábado
 180 Lugares T.B. 300 120 Lugares

Atualização das Pesquisas Sobre Adoçantes

Coordenadoras: Nut. Márcia Oliveira Terra Mayer Tibeau e Nut. Elaine Cristina Moreira Galvão Frota

12h15' - 12h50' **O Consumo de Adoçantes por Crianças, Gestantes e Idosos. O que as Pesquisas Mostram?**
 Nut. Patrícia Cruz

12h50' - 13h00 **DEBATES**

13h00 - 13h35' **Avaliando as Evidências Científicas dos Adoçantes e as Possíveis Implicações na Saúde (Câncer, Disbiose e Alterações na Glicemia/Insulina)**
 Nut. Dr^a. Priscila Sala Kobal

13h35' - 13h45' **DEBATES**

Patrocínio:




Nut. Patrícia Cruz, Nut. Elaine Cristina Moreira Galvão Frota e Nut. Márcia O. Terra M. Tibeau

SIMPÓSIO 18 Teatro 30/07
 500 Lugares Sábado Tarde

Diabetes: Fisiopatologia e Abordagem Terapêutica

Coordenador: Prof. Dr. Marcos Antônio Tambascia

14h00 - 14h30' **Diabetes Como Fator de Risco para Doenças Micro e Macrovasculares. Importância do Controle Metabólico**
 Prof. Dr. Marcos Antônio Tambascia

14h30' - 14h40' **DEBATES**

14h40' - 15h10' **Como Escolher as Diversas Opções Terapêuticas para o Tratamento do Diabetes**
 Prof. Dr. Marcos Antônio Tambascia

15h10' - 15h20' **DEBATES**

15h20' - 15h50' **É Possível Reverter o Diabetes?**
 Prof. Dr. Arnaldo Moura Neto

15h50' - 16h00 **DEBATES**

16h00 - 16h30' **INTERVALO**

16h30' - 17h00 **Uso de Medicamentos Atuais no Tratamento do Diabetes Tipo 2**
 Dr^a. Márcia Scollaro

17h00 - 17h10' **DEBATES**

17h10' - 17h40' **Atualização em Insulinoterapia**
 Prof. Dr. Marcos Antônio Tambascia

17h40' - 18h00 **DEBATES**



Prof. Dr. Marcos Antônio Tambascia

SIMPÓSIO 19 **Sala 307** 30/07
180 Lugares Sábado
T.R. 305 - 120 Lugares Tarde

DM e Doenças Cardiovasculares

Coordenador: Prof^o. Dr. João Fernando Monteiro Ferreira

14h00 - 14h30' **Impacto do Diabetes na Doença Cardiovascular**
Prof^o. Dr. José Francisco Kerr Saraiva

14h30' - 14h40' **DEBATES**

14h40' - 15h10' **Abordagem da Insuficiência Cardíaca no Paciente com DM**
Dr. Múcio Tavares de Oliveira Júnior

15h10' - 15h20' **DEBATES**

15h20' - 15h50' **Agonistas da GLP1 e Prevenção de Eventos Cardiovasculares**
Prof^o. Livre Docente Dr. Antônio Carlos Palacin Chagas Apoio

15h50' - 16h00 **DEBATES**

16h00 - 16h30' **INTERVALO**




Prof^o. Dr. José Francisco Kerr Saraiva e Prof^o. Dr. João Fernando Monteiro Ferreira

SIMPÓSIO 20 **Sala 307** 30/07
180 Lugares Sábado
T.R. 305 - 120 Lugares Tarde

Hiperlipidemia em DM

Coordenador: Prof^o. Dr. João Fernando Monteiro Ferreira

16h30' - 17h10' **Hipertrigliceridemia no Cardiopata com DM**
Prof^o. Dr. Henrique Tria Bianco

17h10' - 17h20' **DEBATES**

17h20' - 17h50' **LPA e Doença Cardiovascular no DM**
Prof^o. Dr. Márcio Hiroshi Miname

17h50' - 18h00 **DEBATES**

Apoio:




Prof^o. Dr. Henrique Tria Bianco

SIMPÓSIO 21 **Sala 407** 30/07
180 Lugares Sábado
T.R. 403 - 120 Lugares Tarde

Tecnologia em DM

Coordenadoras: Prof^{as}. Dr. Karla F. S. de Melo C. Fagundes e Dr. Márcio Krakauer

14h00 - 14h20' **Tecnologias em DM: Dificuldades, Desafios e Soluções**
Prof^o. Dr. Walter Minicucci

14h20' - 14h30' **DEBATES**

14h30' - 14h50' **Dados de Vida Real em Insulinoterapia no Brasil**
Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes

14h50' - 15h00 **DEBATES**

15h00 - 15h20' **Tempo na Meta ou Hb Glicada: Qual o Melhor Parâmetro?**
Dr. Márcio Krakauer

15h20' - 15h30' **DEBATES**

15h30' - 15h50' **Na Prática, o que a Tele-Oftalmologia Entrega ao Paciente e Equipe de Saúde**
Prof^o. Dr. Paulo Henrique de Ávila Moraes

15h50' - 16h00 **DEBATES**

16h00 - 16h30' **INTERVALO**



Prof^o. Dr. Walter Minicucci



Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes



Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes, Prof^o. Dr. Walter Minicucci e Dr. Márcio Krakauer

SIMPÓSIO 22 Sala 407
180 Lugares
T.3: 408 - 120 Lugares

30/07
Sábado
Tarde

Como Garantir o Controle Glicêmico Mais Efetivo

Coordenadora: Profª. Drª. Silmara Aparecida de Oliveira Leite

16h30' - 17h05' O Controle Glicêmico no Alvo de Manejo de Paciente com DM
Profª. Drª. Silmara A. de Oliveira Leite

17h05' - 17h15' DEBATES

17h15' - 17h50' Qual Espaço da Insulina Basal no DM2
Profª. Drª. Patrícia Medici Dualib

17h50' - 18h00 DEBATES

Patrocinada por:
SANOPI



Profª. Drª. Silmara Aparecida de Oliveira Leite



Profª. Drª. Patrícia Medici Dualib

SIMPÓSIO 23 Sala 507
190 Lugares
T.3: 508 - 120 Lugares

30/07
Sábado
Tarde

Avanços em Insulinoterapia

Coordenador: Profº. Dr. Domingos Augusto Malerbi

14h00 - 14h30' Avanços em Insulinoterapia em DM1
Profº. Dr. Balduno Tschiedel

14h30' - 14h40' DEBATES

14h40' - 15h10' Avanços em Insulinoterapia em DM2: Quando e Como?
Profº. Drº. Reine Marie Chaves Fonseca

15h10' - 15h20' DEBATES

15h20' - 15h50' O Futuro da Insulinoterapia
Profº. Dr. Augusto César Santomauro Júnior

15h50' - 16h00 DEBATES

16h00 - 16h30' INTERVALO



Profº. Dr. Domingos Augusto Malerbi



Sentado à mesa Profº. Dr. Domingos Augusto Malerbi e logo atrás Profº. Dr. Augusto César Santomauro Júnior

SIMPÓSIO 24 Sala 507
180 Lugares
T.3: 508 - 120 Lugares

30/07
Sábado
Tarde

Complicações Vasculares no DM

Coordenador: Profº. Livre Docente Dr. Antônio Eduardo Zerati

16h30' - 17h05' Etiopatogenia e Diagnóstico da DAOP, Quando Encaminhar para o Cirurgião Vascular
Drª. Nicole Inforstato

17h05' - 17h15' DEBATES

17h15' - 17h50' Tratamento Clínico e Cirúrgico da DAOP
Drª. Carine Marianne Melo Araújo

17h50' - 18h00 DEBATES

Apoio:
SBCVSP



SIMPÓSIO 25 **Sala 207** 31/07 Domingo Manhã
180 Lugares

Fisioterapia no D.M.

Coordenadora: Fisiot. Profª. Drª. Cristina Dallemolle Sartor Souza e Fisiot. Ms. Francirômulo da Costa Nascimento

8h00 - 8h30' **Atualização de Literatura - Contribuições da Fisioterapia no Cuidado de Pessoas com DM**
Fisiot. Profª. Drª. Cristina Dallemolle Sartor Souza

8h30' - 8h40' **DEBATES**

8h40' - 10h00 **WORKSHOP 1 - Avaliação Musculoesquelética dos Pés no Contexto da Polineuropatia Diabética**
Fisiot. Profª. Drª. Cristina Dallemolle Sartor Souza e Fisiot. Profª. Drª. Eneida Yuri Suda

10h00 - 10h30' **INTERVALO**

10h30' - 12h00 **WORKSHOP 2 - Exercícios Para os Pés e Tornozelos no Contexto da Polineuropatia Diabética**
Fisiot. Profª. Drª. Cristina Dallemolle Sartor Souza e Fisiot. Profª. Drª. Eneida Yuri Suda

Apoios:




Fisiot. Profª. Drª. Cristina Dallemolle Sartor Souza

SIMPÓSIO 26 **Sala 307** 31/07 Domingo Manhã
180 Lugares T.S. 308 - 120 Lugares

Atualidades no Tratamento Nutricional do Diabetes Mellitus

Coordenadora: Nut. Profª. Drª. Ana Maria Pita Lottenberg

8h00 - 8h30' **Por Quais Mecanismos os Ácidos Graxos Estão Envolvidos no Risco Cardiovascular no D.M.?**
Nut. Profª. Drª. Ana Maria Pita Lottenberg

8h30' - 8h40' **DEBATES**

8h40' - 9h10' **Modulação da Microbiota Intestinal no D.M.: Fatos e Mitos**
Nut. Profª. Drª. Roberta Marcondes Machado

9h10' - 9h20' **DEBATES**

9h20' - 9h50' **Qual a Relevância da Dieta Sobre a Esteatose Hepática no D.M.?**
Nut. Profª. Drª. Maria Silvia Ferrari Lavrador

9h50' - 10h00 **DEBATES**

10h00 - 10h30' **INTERVALO**

10h30' - 11h00 **Atendimento ao Idoso Portador de DM Desnutrido**
Nut. Giovanna Guimarães Lopes

11h00 - 11h10' **DEBATES**

11h10' - 11h40' **Diabetes Infantil e Covid: Qual a Conduta na Internação e na Alta**
Nut. Profª. Ms. Ângela de Oliveira Godoy Iliha

11h40' - 12h00 **DEBATES**

Apoio:




SIMPÓSIO 27 **Sala 407** 31/07
190 Lugares T.8. 400 - 120 Lugares Domingo Manhã

Avaliação da Capacidade Funcional para Diagnóstico e Aplicação Clínica em Diabéticos Cardiopatas

Coordenadora: Profª. Drª. Maria Janieire de Nazaré Nunes Alves

8h00 - 8h30' **Diagnóstico de Disfunção Ventricular e Capacidade Funcional em Diabéticos com Cardiopatia**
Profª. Drª. Maria Janieire de Nazaré Nunes Alves

8h30' - 8h40' **DEBATES**

8h40' - 9h10' **Utilização do Teste Cardiopulmonar para Cálculo Energético em Portadores Diabéticos com Cardiopatia; Aplicação para Exercício Físico**
Drª. Patrícia Alves de Oliveira

9h10' - 9h20' **DEBATES**

9h20' - 9h50' **Plano Alimentar do Portador de Diabetes com Cardiopatia a partir do Balanço Energético**
Nut. Ms. Glauce Lamoglie de Carvalho Sanchez

9h50' - 10h00' **DEBATES**

10h00 - 10h30' **INTERVALO**

10h30' - 11h00' **Angina Refratária em Diabéticos - A Abordagem do Treinamento Físico**
Profª. Educ. Físic. Profª. Drª. Camila Paixão Jordão

11h00 - 11h10' **DEBATES**

11h10' - 11h40' **Eixo Músculo-Gordura-Coração - O Que Precisamos Saber Sobre o Impacto do Exercício Físico em Diabéticos**
Profª. Educ. Físic. Profª. Dr. Renato Lopes Pelagatti

11h40' - 12h00' **DEBATES** Apoios:




Profª. Drª. Maria Janieire de Nazaré Nunes Alves

Público Presente



SIMPÓSIO 28 **Sala 507** 31/07
180 Lugares T.8. 500 - 120 Lugares Domingo Manhã

Traduzindo as Diretrizes para a Prática do Cuidado Farmacêutico em Diabetes

Coordenador: Farm. Dr. José Vanilton de Almeida

8h00 - 8h30' **Serviços Farmacêuticos no Cuidado à Pessoa com Diabetes**
Farm. Dr. José Vanilton de Almeida

8h30' - 8h40' **DEBATES**

8h40' - 9h10' **Cuidado Farmacêutico para a Pessoa com Diabetes no Ambiente Hospitalar**
Farm. Drª. Fátima Cristiane Lopes Goularte Farhat

9h10' - 9h20' **DEBATES**

9h20' - 9h50' **Cuidado Farmacêutico em Diabetes no Idoso**
Farm. Drª. Bruna Silva Fernandes D'angelo

9h50' - 10h00' **DEBATES**

10h00 - 10h30' **INTERVALO**

10h30' - 11h00' **Cuidado Farmacêutico para a Pessoa com Diabetes no Ambiente não Hospitalar**
Farm. Drª. Eliete Bachrany Pinheiro

11h00 - 11h10' **DEBATES**

11h10' - 11h40' **O Farmacêutico do SUS como Facilitador ao Acesso das Modernas Tecnologias para Controle do Diabetes**
Farm. Dr. Wesley Magno Ferreira

11h40' - 12h00' **DEBATES**




Farm. Dr. Wesley Magno Ferreira,
Farm. Drª. Eliete Bachrany Pinheiro,
Farm. Drª. Fátima Cristiane Lopes Goularte,
Farm. Drª. Bruna Silva Fernandes D'Angelo,
e Farm. Dr. José Vanilton de Almeida

TEMAS LIVRES (ORAL E PÔSTER)

Presidente da Comissão:

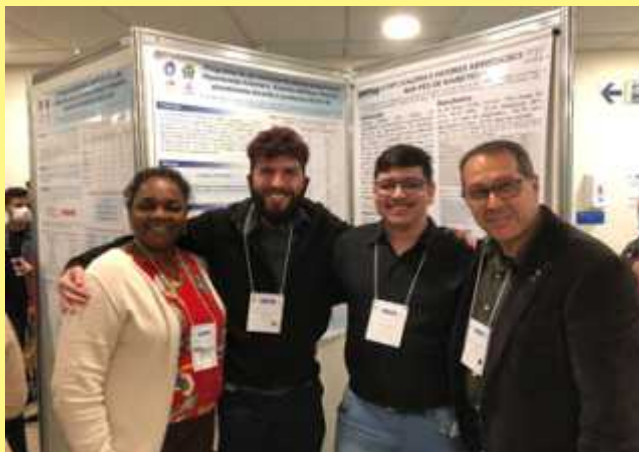
Dr. João Sérgio Almeida Neto (Endocrinologista)

Comissão Avaliadora de Temas Livres:

Farm. Alexandre Delgado, Enf^a. Educ. D.M. Andréia A. Boffo, Prof. Educ. Fis. Prof^o. Ms. Antônio Roberto Doro, Prof^o. Dr. Augusto César Santomauro Júnior, Psic. Claudia Chernishev, Nut. Elaine Cristina de Freitas Moraes, Nut. Dr^a. Elci Almeida Fernandes, Prof^o. Dr. Fernando Valente, Enf^a. Educ. D.M. Jacqueline Martins de Aguiar, Nut. Educ. D.M. Janilene Medeiros Pescuma, Dr^a. Livia Zimmerman, Enf^a. Educ. D.M. Magda Tiemi Yamamoto, Dr^a. Maria Isabel G. Fávaro, Enf^a. Márcia Camargo de Oliveira, Dr^a. Márcia Jablonka Kelman, Dr. Márcio Krakauer, Prof^o. Dr. Paulo Henrique A. Morales, Prof. Educ. Fís. Prof^o. Pedro Cláudio Bortz, Dr^a. Sylvia Ghiotto Abdian, Dr^a. Tatiana Valente, Enf^a. Esp. em D.M. Thalita Barreira Modena Cardim, Prof. Educ. Fís. Prof^o. Thiago Costa Florentino e Enf^a. Vera Lúcia Lellis Jacob.



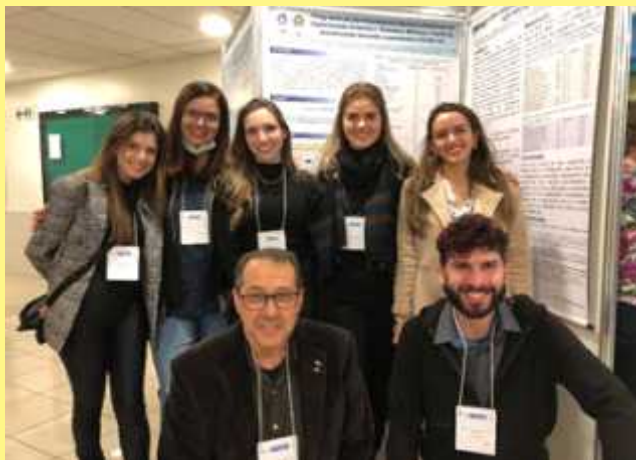
Dr. João Sérgio de Almeida Neto, Enf^a. Andrea Boffo, Nut. Elaine Cristina de Freitas Moraes, Dr^a. Livia Zimmerman; Dr^a. Sylvia Ghiotto, Farm. Alexandre Delgado, Psic. Claudia Chernishev



Prof. Educ. Fis. Prof^o. Thiago Costa, Prof. Educ. Fis. Prof^o. Pedro Bortz



Prof. Educ. Fis. Prof^o. Thiago Costa, Prof. Educ. Fis. Prof^o. Pedro Bortz, Enf^a. Jaqueline Aguiar



Prof. Educ. Fis. Prof^o. Thiago Costa, Prof. Educ. Fis. Prof^o. Pedro Bortz



FLASHES DA SALA VIP

Os palestrantes são recebidos na SALA VIP, com a tradicional acolhida ANAD, em reconhecimento a sua dedicação ao nosso trabalho e apoio à causa do Diabetes.



Enfª. Márcia Camargo de Oliveira, Enfª. Educ. em DM Magda Tiemi Yamamoto, Enfª. Educ. em Dm Jacqueline Martins de Aguiar e equipe BD



Nut. Educ. em DM Janilene Medeiros Pescuma, Nut. Educ. em DM Hanna Ferraz Martiniano, Nut. Educ. em DM Mirela Bini Egli e Nut. Educ. em DM Érica Lopes



Prof. Educ. Fís. Profº. Pedro Cláudio Bortz, Prof. Educ. Fís. Profº. Ms. Antônio Roberto Doro e Nut. Profª. Drª. Glauca Figueiredo Braggion



Equipe do 17º Curso de Capacitação para Prescrição e Acompanhamento do Exercício em DM



Equipe Workshop BD



Dr. Douglas Villarroel, Profº. Dr. Akhtar Hussain, Profº. Dr. Balduino Tschiedel



Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes e Prof^o. Dr. Marcos Antônio Tambascia



Prof^o. Dr. Íkaro Breder, Nut. Prof^a. Dr^a. Ana Carolina Junqueira Vasques e Prof^o. Dr. Bruno Geloneze Neto



Dr^a. Tatiana Valente, Dr. Márcio Krakauer, Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes e Prof^o. Dr. Walter Minicucci



Prof^o. Dr. Marcos Antônio Tambascia e Dr. Márcio Krakauer



Equipe AstraZeneca



Sr. Reginaldo Ramos, Sr^a. Lauren Magnoni, Prof^o. Dr. Levimar Rocha Araújo, Dr^a. Karla F. S. de Melo C. Fagundes, Prof^o. Dr. Saulo Cavalcanti da Silva e Prof^a. Dr^a. Geísa Maria Campos de Macedo



Farm. Dr. Wesley Magno Ferreira, Profª. Educ. em DM Lilian Fanny de Castilho, Farm. Drª. Bruna Silva Fernandes D'Angelo, Farm. Dr. José Vanilton de Almeida, Farm. Drª. Fátima Lopes Goularte Farhat e Farm. Drª. Eliete Bachrany Pinheiro



Palestrantes do Simpósio de Cardiologia, apoiado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC



Nut. Ms. Glauce Lamoglie de Carvalho Sanchez, Drª. Patrícia Alves de Oliveira, Prof. Educ. Fís. Profº. Dr. Renato Lopes Pelaquim, Profª. Drª. Maria Janieire de Nazaré Nunes Alves e Prof. Educ. Fís. Profª. Drª. Camila Paixão Jordão



Nut. Profª. Drª. Roberta Marcondes Machado, Nut. Profª. Drª. Maria Silvia Ferrari Lavrador, Nut. Profª. Drª. Ana Maria Pita Lottenberg, Nut. Profª. Ms. Ângela de Oliveira Godoy Ilha e Nut. Giovanna Guimarães Lopes





Recebemos na SALA VIP as autoridades convidadas para a Solenidade de Abertura do Congresso





EXPOSITORES



ABBOTT



ABBOTT



ALLERGAN



ALLERGAN



ANAD



ANBED



ATRIAL SAÚDE



ATRIAL SAÚDE



ASTRAZENECA



ASTRAZENECA



BAYER



BAYER



FINN – HYPERA



FINN – HYPERA



LINEA



LINEA



LIVRARIA BALIEIRO



LIVRARIA BALIEIRO



MEDTRONIC



MEDTRONIC



NESTLÉ



NESTLÉ



NL DIAGNÓSTICA



NL DIAGNÓSTICA



NOVO NORDISK



NOVO NORDISK



OSANG



OSANG



ROCHE



ROCHE



SANATEK



SANATEK



SERVIER



SERVIER



SIEMENS



SIEMENS



TV MED



UNIP

FLASHES DA EXPOSIÇÃO











CONFRATERNIZAÇÃO







26 CONGRESSO BRASILEIRO MULTI DISCIPLINAR EM DIABETES®

28, 29, 30 e 31 de Julho de 2022



SECRETARIAS E SINALIZAÇÕES DO CONGRESSO









ACADÊMICOS DE MEDICINA DO ABC FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

Desde a 1ª edição do Congresso contamos com os acadêmicos do ABC na recepção aos palestrantes, às autoridades e aos Congressistas. Nossos agradecimentos a eles, pelo belo trabalho e excelente colaboração.





**CONGRESSO BRASILEIRO
MULTI DISCIPLINAR
EM
DIABETES®**

28, 29, 30 e 31 de Julho de 2022

Apoio Científico:



EQUIPE ANAD

Nossos agradecimentos aos funcionários e colaboradores da Anad, pois sem eles o Congresso não aconteceria.



Cláudia Chernishev,
Beatriz Silva de Andrade e
Adriana Lemos França Cunha



Cícero Ferreira da Silva,
Daniel Saccomani,
Cláudia Chernishev,
Beatriz Silva de Andrade,
Claudete Gioielli de Castilho,
Renata Ribeiro de Almeida,
Adriana Lemos França Cunha
e Christian Cavalli



Geraldo Donizete Borges, Lia,
Maria Domingas dos Santos
Silva, Rita de Cássia Cardoso dos
Santos



Luciana Gujev, Fany Faleiros da Silva,
Camila Abreu dos Santos

AGRADECIMENTOS

Nossos melhores agradecimentos a todos que contribuíram para o sucesso deste Congresso: A Unip, a Polícia Militar do Estado de São Paulo e apoiadores, aos acadêmicos de medicina da Faculdade de Medicina do ABC, aos Expositores, aos congressistas, à equipe Anad e à todas as empresas que colaboraram conosco.

Devemos o sucesso à todos vocês!





VOCÊ SABE O QUE É DIABETES BURNOUT?



Certamente você já ouviu falar em Bournout, a Síndrome de Estresse Crônico relacionado ao trabalho. Atualmente esse termo tem sido utilizado para designar um estado de exaustão relacionado à gestão dos cuidados com o Diabetes, à esta condição específica damos o nome de Diabetes Burnout, ou Burnout da pessoa com Diabetes.

Por ser uma doença crônica, o Diabetes implica numa série de mudanças no estilo de vida do indivíduo. A pessoa deverá estar sempre atenta ao níveis glicêmicos (automonitorização), aplicar insulina diariamente e/ou fazer uso de medicamentos continuamente, optar por uma alimentação mais saudável, além da necessidade da prática

constante de exercícios físicos.

Para algumas pessoas esse tratamento contínuo, pode levar à exaustão, frustração e sofrimento constante, quadro denominado de Diabetes Burnout. Esta síndrome é mais comum em pacientes que lidam há muitos anos com o diagnóstico, sendo uma resposta a longo prazo à doença.

Devemos nos atentar para os seguintes sinais e sintomas:

- Sentimento de opressão e frustração por conta do Diabetes
- Sentimento de irritação com o controle do Diabetes
- Desmotivação

- Muitas faltas e cancelamentos frequentes de consultas médicas
- Falta de cuidado com hábitos alimentares e físicos
- Sentimento de solidão e isolamento por conta da doença

E o que deve ser feito para evitar que o Diabetes Burnout se instale? Algumas atitudes podem auxiliar para que as pessoas com Diabetes não desenvolvam essa síndrome.

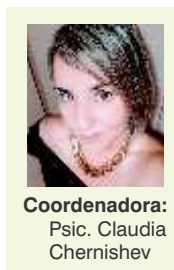
Citamos algumas delas:

- Encontrar o equilíbrio. A vida da pessoa com D.M. não deve ser pautada na doença. O Diabetes não deve impedir a socialização e as atividades de lazer do paciente.
- Definir metas realistas. Não nutrir expectativas muito elevadas que não possam ser atingidas relacionadas ao tratamento
- Integrar a doença ao modo de vida e interagir com ela da maneira mais tranquila possível.

Nos casos em que a síndrome já se encontra instalada é necessário auxílio

psicológico. Esse auxílio pode ser individual ou através de grupos de apoio. Associações de Diabetes podem ser ótima aliadas quando proporciona o contato do indivíduo com outras pessoas que compartilham das mesmas dificuldades. O apoio familiar também é essencial neste momento. ■

<https://www.diabetes.org.uk/professionals/resources/sharedpractice/psychological-care/emotional-health-professionals-guide/chapter-3-diabetesdistress>
acessado dia 08/04/2022



Coordenadora:
Psic. Claudia Chernishev

Referências bibliográficas:
<https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/emotions/diabetes-burnout>
acessado dia 08/04/2022

PROGRAMA ONLINE DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM DIABETES - ANAD

Profissionais renomados apresentam semanalmente vídeos Educativos sobre diversos temas relacionados a Educação em Diabetes.

ACOMPANHE EM NOSSAS REDES SOCIAIS E SITE:

 /anadoficial  @anadoficial  www.anad.org.br

Apoio:



Realização:





Principais Cuidados de Enfermagem no Paciente Internado com Diabetes

O paciente com Diabetes (DM) descompensado é um dos pacientes que mais tem chances de desenvolver complicações dentro do hospital, isso, até mesmo se comparado ao paciente com Diabetes porem bem controlado. Sendo assim, é extremamente importante o controle do Diabetes de uma pessoa internada.

Sabemos que aproximadamente metade dos pacientes que tem Diabetes não tem o diagnóstico, desta forma acabam por descobrir que são portadores da doença quando já existe uma complicação instalada. Por isso é muito importante que os hospitais passem a adotar a glicemia capilar como um sinal vital, e então poderíamos oferecer a oportunidade de um diagnóstico precoce a mais pessoas e conseqüentemente mais qualidade de vida aos pacientes que tem DM.

Quando estamos falando de pacientes internados, o controle do DM dentro do hospital deve ser realizado através da realização periódica de ponta de dedo (glicemia capilar) sendo indicada inclusive a realização dos testes para todos os pacientes

graves, como padrão ouro, independente do componente Diabetes.

As principais medidas associadas ao controle glicêmico são glicemia pré e pós-prandial (refletindo as flutuações agudas da glicemia) e hemoglobina glicada (HbA1c, representando a hiperglicemia crônica). Para pacientes internados com Diabetes recebendo dieta via oral a recomendação da SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes) é a realização de controles de glicemia capilar pré refeição e para paciente em jejum ou recebendo dieta enteral/parenteral, de 4/4h ou 6/6h de acordo com a gravidade do caso. A glicemia pós refeição é indicada para os pacientes que em especial estão em uso de insulina bolus (insulina de ação rápida ou ultra rápida pré refeições), para seu correto ajuste. Já a HbA1c deve ser colhida para todos os pacientes com DM caso não haja um resultado disponível dos últimos 3 meses.

Para a realização correta do procedimento de verificação de glicemia capilar, dentro do hospital, é necessário se atentar

a alguns cuidados muito importantes:

- Não utilizar álcool gel para limpeza dos dedos do paciente antes do teste, já que o álcool gel contém hidratante e pode interferir na leitura do exame. O correto é utilizar álcool 70%.
- Utilizar a face lateral do dedo e ter atenção ao rodízio dos locais de verificação da GC, utilizar impressos próprios para se ter melhor controle destes locais
- Ajuste adequado do lancetador – menor graduação possível para evitar que o paciente sinta dor, além disso, é extremamente importante se atentar a troca das lancetas, uma lanceta por punção digital
- Não se deve realizar mais do que 3 expressões nos dedos para extrair o sangue para o exame já que isso pode comprometer o resultado também.
- Por fim, atentar ao descarte dos insumos em local adequado – caixa Descarpak tendo a atenção e os cuidados

necessários para evitar acidentes biológicos.

O tratamento de escolha em geral para pacientes internados é a insulina. Este é o tratamento considerado mais seguro e de melhor manejo em ambiente hospitalar. Podem ser utilizados hipoglicemiantes orais em casos onde a descompensação do Diabetes não é tão grave. Lembrando que quando falamos em um tratamento com insulina, todas as associações de Diabetes desencorajam fortemente somente o uso de insulina para correção de escapes (sliding scale), idealmente este esquema deve ser associado ao uso de insulina basal para melhor controle.

Existem ainda pacientes que se beneficiam de controles rígidos de glicemia capilar, são pacientes graves, em uso de drogas vasoativas e/ou corticoide em altas doses, para estes pacientes quando indicado insulinização intensiva com o uso de protocolos de insulina endovenosa, os controles de glicemia capilar são realizados de h/h.

Para o sucesso do tratamento com insulina dentro do hospital, é determinante que a enfermagem se atente a alguns cuidados muito importantes:

- Ter foco em evitar hipoglicemia, ter cuidados como ceia reforçada, avaliar a aceitação alimentar, evitar jejum desnecessário, são fundamentais, além disso, é importante deixar ao rápido

alcançe da enfermagem a correção preconizada no caso da incorrência de hipoglicemia (ex: gel de glicose oral, suco e ect)

- Atenção ao aprazamento das insulinas!!! Insulina basal, NPH por exemplo, tem pico de ação em torno de 8h após aplicação, desta forma quando aprazada as 18h terá seu pico na madrugada favorecendo hipoglicemias neste horário.

- Insulina age para frente, portanto quando um episódio de hipoglicemia nada resolve não aplicar a insulina do momento. Deve-se avaliar o que foi aplicado de insulina ou o que aconteceu com o paciente no período anterior ao episódio, só assim vamos conseguir entender a hipoglicemia e prevenir novos episódios.

- Carboidratos simples levam em torno de 15 minutos para estarem disponíveis na corrente sanguínea na forma de glicose, desta forma realizar controle de glicemia capilar pré refeição quando o paciente já iniciou a alimentação só fará com que você se depare com um resultado alterado. Da mesma forma precisamos ter a atenção quando a aplicação de insulina, insulinas rápidas (utilizadas especialmente na pré refeição ou para correção de escapes glicêmicos) por exemplo, tem ação em 15-30 minutos após aplicação, note que os tempos são muito semelhantes, por isso a necessidade de se ter tudo coordenado. Glicemia capilar sempre realizada antes da refeição e insulina para correção ou pré refeição imediatamente a seguir é a chave do sucesso do controle do paciente internado.



Para finalizar este artigo, trago a atenção de todos ao que julgo ser um dos pontos mais importantes dentro do hospital, a educação em Diabetes.

Para que o paciente tenha alta com segurança e para que se possa evitar reinternações dos pacientes com DM a preocupação com a educação do paciente com DM para o pós alta deve se iniciar no momento que se dá a internação e não somente na alta deste paciente.

São muitos assuntos para alta e o paciente pode não assimilar tudo. No decorrer da internação o paciente tem a equipe para

auxiliá-lo, na casa dele não mais, muitas vezes no pós alta o paciente se vê sozinho e sem ter a quem recorrer, desta forma, todo o momento deve ser um momento para educação. Quando realizar uma glicemia capilar, explique ao seu paciente o passo a passo, explique como faz e o que utiliza para realizar o procedimento, e assim com qualquer procedimento que for realizar. Foco na educação deste paciente deve ser perseguido por todos dentro do hospital e assim o sucesso conjunto fica mais factível!! ■



Enf^a. Esp. em DM
Thalita Barreira Modena Cardim
Enf^a. Prog. de DM
do Hospital Albert Einstein
Colaboradora Anad

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
- Instituto 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

- Dr^a. Encide P. de Moura

Ginecologia/Obstetrícia

- Dr. Mauro Sancovski
- Dr^a. 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

- Qualidade 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 Essencial
- Sare - Serviço de Assistência Respiratória S/C

Laboratórios

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

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



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

(Em todas as unidades UNIP do Brasil)

- ◆ Parceria UNIP - Universidade Paulista.
- ◆ Todo mês formação de novas turmas.
- ◆ Curso à distância (EAD).
- ◆ Único curso oficial, aprovado pelo MEC.
- ◆ Único curso do Brasil que concede certificado de Educador em Diabetes.
- ◆ Duração de 6 ou 10 meses, ambos com 360 h/aula.
- ◆ Dividido em 6 módulos:
 - Gestão de carreira
 - Bases fundamentais do Diabetes
 - Pedagogia
 - DM1 e DM2
 - Atuação multiprofissional no Diabetes
 - Atuações necessárias para atendimento global
- ◆ Há pólos em todo o Brasil para fazer sua inscrição.
- ◆ Para profissionais de saúde com nível universitário.

Dúvidas? Escreva para o e-mail: anbed@anad.org.br

INSCRIÇÕES ABERTAS O ANO TODO





DIABETES: INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO

Quem convive com uma doença crônica como o Diabetes Mellitus sabe que uma vida regrada (alimentação adequada; qualidade de sono; ausência do uso de tabaco; moderação com ingestão de etanol; atividade física...) é importante para manter a saúde e evitar as recaídas. Entretanto, todos nós gostaríamos de menos regras e mais prazer. Nesse sentido, ficamos atentos ao que a mídia divulga e procuramos encontrar a solução para os nossos problemas, nesse caso, problemas de saúde. Ocorre que é necessário verificar qual é a fonte do que lemos ou ouvimos nos meios de comunicação e se existe conformidade com o que a ciência preconiza.

Se fizermos uma busca no Google sobre a cura do Diabetes, encontraremos vários vídeos e livros publicados. Alguns se apoiam na ciência para suas recomendações, outros tantos não apresentam fundamentação clara e nem ensaios clínicos claros, porém a cura do Diabetes não foi descoberta. Antes de retomarmos essa discussão, é importante revermos alguns conceitos: do ponto de vista metabólico, o Diabetes não é somente uma doença que leva ao aumento da glicose no sangue e sim uma doença que tem relação com a insulina, hormônio produzido pelo pâncreas endócrino em resposta à chegada de nutrientes no sangue. O hormônio insulina serve de sinalização para as células do corpo executarem várias funções além, da relacionada à captação da glicose plasmática.

No contexto geral, no Diabetes, existe a situação de redução da produção da insulina por perda das células pancreáticas produtoras de insulina (doença autoimune que leva à destruição das células beta do pâncreas) ou a situação de dificuldade do organismo em reconhecer a insulina produzida pelo pâncreas (resistência à ação da insulina). Nessa última situação podem estar presentes outras doenças crônicas como obesidade, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias e síndrome metabólica.

Quando pensamos no estímulo que os alimentos provocam na liberação da insulina pancreática ou da necessidade de administração exógena de insulina, verificamos que o carboidrato é o nutriente que mais estimula. Tendo esse conceito em mente, uma dieta baixa em carboidratos ou muito baixa em carboidratos provocará menor elevação da glicemia e menor estímulo à liberação do hormônio pancreático ou à menor necessidade de administração de insulina exógena. Vale fazer um parêntese aqui para explicar que os carboidratos, após a digestão, se transformam em moléculas mais simples, moléculas essas passíveis de serem absorvidas ou seja, se transformam em glicose. Assim após a ingestão de carboidrato teremos no sangue a elevação da glicemia.

Se a dieta é baixa em carboidratos, que também nos fornece energia para as atividades do dia a dia, outros nutrientes deverão ser aumentados visando fornecer essa energia. Esses nutrientes serão as proteínas e as gorduras.

Retomando o início do nosso texto, manipulações dietéticas e mudanças no estilo de vida podem ser o tema dos livros que chamam a atenção para a cura do Diabetes. Mas vale ressaltar que um indivíduo com Diabetes Mellitus é um ser único. Seu tratamento deve ser individualizado.

É possível que determinado indivíduo com Diabetes, e que consuma uma alimentação muito baixa em carboidratos, consiga ter sua glicemia sob controle, seu peso na faixa adequada e caso necessite da administração exógena de insulina, poderá ser em quantidade bem reduzida. Metabolicamente existe explicação. Entretanto, deve haver um acompanhamento médico e nutricional bem minucioso e frequente, principalmente naqueles pacientes que fazem uso de insulina exógena para que não ocorram episódios de hipoglicemia. Ademais, o paciente com Diabetes Mellitus pode ter concomitantemente problemas cardiovasculares ou renais que podem dificultar as manipulações dietoterápicas.

Se pensarmos de outra forma, nos pacientes com Pré-Diabetes, aqueles onde o Diabetes ainda não se instalou, é possível reverter a situação mais facilmente, quer por meio de manipulações dietoterápicas e ou mudanças no estilo de vida.

Finalizo dizendo a você leitor que, no mundo globalizado, temos acesso à muita informação. Devemos sim ler, nos informar

e sermos críticos. Sem dúvida a ciência continua com a sua evolução. O que foi verdade ontem, pode ser hoje contrariada com novos estudos. Mas devemos analisar para que situação determinada dieta funciona, se funciona para todos; se funciona para todas as idades, enfim, é indispensável que as dúvidas e questionamentos sejam dirigidos aos profissionais que o acompanham. ■



**Nut. Dr.ª Viviane
Chaer Borges Hafez
Supervisora de
Nutrição da Anad**



Fibras o Benefícios à Saúde no Diabetes Mellitus Tipo 2

Coordenadora: Nutr. Adriana L. França Cunha
Supervisora: Nutr. Profª. Dra. Viviane Chaer Borges
Supervisora: Nutr. Profª. Dr. Bruna da Silva Vieira
Estagiárias: Anna Luisa Di Giuseppe, Giovana Popolilli Lameira Pires, Mariana Florencio

As fibras dietéticas parecem contribuir tanto na prevenção quanto no tratamento do Diabetes Mellitus Tipo2 (DMT2). Estudos demonstram que a ingestão de fibras solúveis e insolúveis parece melhorar o perfil glicêmico. Com base na sua solubilidade, as fibras podem ser classificadas em fibras solúveis (dissolvem em água formando um gel) e insolúveis (não dissolvem em água). As fibras solúveis são facilmente fermentadas no intestino grosso, aumentando o tempo do trânsito intestinal e diminuindo o esvaziamento gástrico, retardando a glicemia sobre as respostas pós-prandiais. Já as insolúveis têm pouco efeito sobre as respostas pós-prandiais, mas em contrapartida as fibras tem papel importante na alimentação diminuindo o IG (Índice glicêmico) e a longo prazo, efeito na redução do peso. Entre as fibras solúveis incluem as pectinas, gomas, mucilagens (como psyllium). Entre as insolúveis estão à celulose, as hemiceluloses e a lignina.

São fontes de fibras as FLV (frutas, legumes e vegetais), umas mais, outras menores quantidades. Os cereais em geral têm em sua composição maior teor de fibras.

A fim de auxiliar na prevenção de doenças crônicas associadas à dieta, a FAO/OMS recomenda o consumo de pelo menos 25g/dia de fibras na dieta.

As fibras são importantes na inclusão no seu plano alimentar, associado a uma alimentação equilibrada, por isso a importância do acompanhamento com o nutricionista ou seu médico.

Fonte: Mello, Vanessa D.de e Laaksonen, David E. Fibras na dieta: tendências atuais e benefícios à saúde na síndrome metabólica e no Diabetes Mellitus tipo 2. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [online]. 2009, v. 53, n. 5 [Acessado 16 Setembro 2022], pp. 509-518.

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

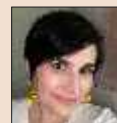
Consultas individuais	Café da Manhã	Dia da Vivência	Palestras
Grupos de orientação	Chá da Tarde	Orientação dietética	Dinâmicas

Programa de Atividades para 2022 - Ligue para se informar sobre os temas do mês: (11) 5908-6777 ramal 204

MESES	Vivência o dia todo	Café da Manhã Sextas às 9:00hs	Chá da Tarde Quartas às 14:30h	Associado Diet
AGOSTO	–	9 e 26	24 e 31	–
SETEMBRO	29	9 e 16	14 e 21	–

EQUIPE DNA

Supervisora: Nutr. Profª. Dr.ª Viviane Chaer Borges
Coordenadora: Nutr. Adriana L. França Cunha, Mirela Bini Egli
Colaboradora: Marcia Terra



DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO DA ANAD (DNA)
Convênio com as Faculdades: Centro Universitário São Camilo
Universidade São Judas Tadeu



Anna, Bruna, Giovana e Mariana

Coordenadoras do curso de Nutrição das Entidades:

Centro Universitário São Camilo: Dr^a. Ms. Sandra Maria Chemin Seabra da Silva
Universidade São Judas Tadeu: Dr^a. Luciana Paroneto Medina
Supervisoras do curso de Nutrição das Entidades:
Centro Universitário São Camilo: Nut. Prof^a. Ms. Edna Silva Costa

Universidade São Judas Tadeu: Nut. Dr^a. Jessica Rodrigues de Oliveira

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

Dia da Vivência (Mensal) Café da Manhã (Semanalmente – sexta-feira)
Chá da Tarde (Semanalmente – quarta-feira) Associado Diet (Mensal)
Plantão de dúvidas Nutricionais aos Associados (Diário)

Atividades Extras: Participação na Campanha Nacional Gratuita em Diabetes.

Participação do Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes.
Criação de dinâmicas e jogos educativos.
Aplicação em técnica dietética e gastronomia.

EVENTO ADVERSO: O QUE DEVO FAZER?

É qualquer efeito ou reação incômoda que um medicamento pode causar. Pode ser uma tontura, fraqueza ou desmaio, ou seja, qualquer reação que prejudique o seu dia a dia¹.

Esse evento pode ou não estar descrito na bula, conforme avaliações realizadas pelos fabricantes, e pode ou não estar relacionado com o uso do medicamento¹.

Então, se você começar a apresentar sintomas indesejáveis durante o tratamento, é fundamental que você, seu cuidador e/ou profissional de saúde entrem em contato com:

O fabricante e/ou com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

No caso da Boehringer Ingelheim Brasil, é possível entrar em contato conosco por meio dos canais*:

 Telefone:
0800 701 6633

 E-mail:
sac.brasil@boehringer-ingelheim.com

Você também deve notificar seu médico o mais rápido possível sobre todas as questões relativas à sua saúde.

*Os nossos canais estão disponíveis de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas (horário de Brasília/DF), exceto sábados, domingos e feriados.

A notificação de um evento adverso, ou seja, a comunicação ao fabricante e/ou à Anvisa de uma suspeita, mesmo que não confirmada, de um problema associado a um medicamento torna possível identificar novos riscos e atualizar o perfil de segurança do produto².

Essa atitude pode preservar a saúde de milhares de pessoas!
Esse é o papel da Farmacovigilância!

Quer saber mais sobre o assunto?

Clique [aqui](#) e confira o infográfico que preparamos especialmente para você!



EDUCAÇÃO ALIMENTAR

O que é educar?

Muitas respostas serão dadas para esta pergunta. Podemos dizer que educar é conseguir convencer alguém a ter mudanças de atitudes. Mas como ninguém convence ninguém", nós educadores poderemos tentar conscientizar a pessoa a se convencer de que é saudável incorporar uma nova atitude perante diversas situações e desenvolver uma mudança de hábitos que lhe propicie benefícios em quaisquer aspectos da vida. Trataremos especificamente de educação alimentar e neste assunto o "convencimento" da necessidade de mudança me parece extremamente mais difícil. Primeiro, porque comer é gostoso, é prazeroso, é até compensatório quando a pessoa está usando isso como recurso para se auto-satisfazer em função de uma decepção; ou é compulsivo quando há algum descontrole emocional. As vezes é punitivo quando a pessoa enfrenta uma fase de baixa estima.

Comer, hoje em dia, passou também, a ser uma exigência social. As reuniões de negócios são feitas na hora do almoço, com vários pratos, que vão do aperitivo, à sobremesa, sem nenhum critério e onde absolutamente ninguém tem tempo de pensar em hábitos saudáveis de

alimentação.

Há muitas reuniões, festas, encontros e parece que nada disso pode existir caso não haja muita comida envolvida. Aliás caso não haja, o anfitrião será muito criticado.

E os trabalhadores das grandes cidades? Como jamais têm tempo de almoçar em casa, comem nos "fast food", ou nos "kilos", nas lanchonetes e naturalmente poucos se lembram de ver a qualidade dos alimentos e o valor calórico que está ingerindo.

E come-se mal, apressadamente, sem combinações adequadas, com excesso de gordura, de carboidratos e falta de fibras, proteínas e vitaminas. Os Shopping Centers oferecem em cada canto uma sugestão mais saborosa (nunca uma alimentação equilibrada). O apelo nas revistas, nos jornais, na TV, nas ruas, nos folhetos que recebemos, todos bombardeiam a nossa vontade e a nossa consciência e aí a pessoa pensa - Só hoje e amanhã começo uma dieta saudável, essa situação se prolonga por meses e anos e quando ela cai em si, está no caminho da obesidade e com consequências desastrosas para sua saúde: hipertensão arterial, colesterol e triglicérides elevados e Diabetes, entre outros males modernos.

Bem, culpemos a vida moderna, com excesso de ofertas e tentações, com falta de tempo, correria, necessidade de trabalhar muito para sobreviver, sedentarismo que a maioria das profissões exige, impossibilidade de fazer atividade física e teremos um quadro terrível para a maioria da população mundial nos dias atuais. Esta é a realidade, a triste realidade. Então perguntamos: poderemos ajudar a reverter esse quadro através da educação alimentar?" Na verdade os educadores tentam e naturalmente cremos que sim. Não é tão difícil. Basta que a pessoa assuma o controle sobre a sua própria vida, tome decisões e trace metas. Você pode se olhar no espelho, se pesar e se perguntar se chegou a hora de mudar. Se a resposta for positiva é hora de trabalhar no sentido de mudar seus hábitos de vida.

Dicas: - procure um endocrinologista e um nutricionista.

- faça a dieta indicada (Obs 1)

- inicie um programa de atividade física (Obs 2)

Obs 1- não minta para você mesmo, siga a dieta à risca.

Obs 2- atividade física só funciona se for incorporada à sua prática diária pelo menos trinta minutos diários e apropriada à sua condição física.

Saiba que uma dieta radical dificilmente dará certo porque você não agüentará dar continuidade a ela.

A dieta tem que ser equilibrada, balanceada, viável, orientada por um especialista, contínua e com uma meta bem definida.

Terminada a dieta chega o momento crucial, pois é aí que você tem que incorporar os novos hábitos de vida, que deverão ser seus companheiros para sempre. Sua saúde agradecerá. Se for difícil peça ajuda á um psicólogo.

Se você tiver Diabetes a situação é ainda mais séria e você deverá acompanhar a dieta prescrita, pois caso contrário a sua glicemia permanecerá sempre elevada e isto provocará descompensações perigosas e a longo prazo levarão a complicações que poderão prejudicar sua qualidade de vida, tais como cegueira, falência renal, infarte, AVC (acidente vascular cerebral), amputações e impotência sexual masculina. Assusta? Assusta sim! E a intenção é essa mesmo, pois a verdade confronta a pessoa com a

necessidade da mudança e da correção dos seus hábitos, da conscientização de que ela própria, e só ela, poderá ser o agente dessas mudanças.

Para te ajudar é que esse texto foi escrito. Consulte-o e se apóie nele. Quando vacilar dê uma folheada nessas palavras e corrija seu rumo e melhore sua qualidade. ■

Educação é consciência
Educação é mudança
Educação é respeito por si próprio.

Um abraço

Boa sorte

*Prof.
Educ. em
D.M.
Lilian Fanny
de Castilho*





DAFANAD

Departamento de Atividade Física da ANAD

APOIO:



Atividade Física é Saúde:
acumule 30 minutos todos os dias



Centro de Estudos do Laboratório de
Atividade Física do São Carlos de São

CDC INCLUI A INATIVIDADE FÍSICA COMO FATOR DE RISCO PARA FORMAS GRAVES DE COVID-19



O Comitê Editorial do Manifesto Internacional para a Promoção da Atividade Física no Pós-Covid compartilha a importante comunicação pública de que o Centro de Controle e Prevenção de Doenças do Estados Unidos (CDC), que é uma das instituições líderes no mundo na definição de recomendações e protocolos de condutas no contexto da pandemia de Covid-19, decidiu, recentemente, incluir a inatividade física como um dos fatores de alto risco para formas mais graves de Covid-19. Ou seja, fatores que aumentam o risco de necessidade de hospitalização, de UTI, de uso de ventilação mecânica e/ou de morte.

O CDC concluiu que já existem evidências científicas suficientes demonstrando que pessoas que fazem pouca ou nenhuma atividade física (ou exercício físico) tem mais chances de ficarem muito doentes por Covid-19 que aquelas que são fisicamente ativas. Ser fisicamente ativo (ou se exercitar regularmente) é importante para ser saudável. Em outras palavras, o CDC entendeu que as evidências científicas são fortes o suficiente para incluir a insuficiência de atividade física no rol de condições que aumentam o risco de formas graves de Covid-19, ao lado de outras como câncer, Diabetes, obesidade, algumas doenças pulmonares, insuficiência renal crônica, tabagismo, infecção por HIV, entre outras. É importante destacar neste cenário, que a promoção da atividade física, apesar de complexa e multifatorial, pode ser alcançada com ações conjuntas, individuais e coletivas, e com a implementação e fortalecimento de políticas públicas que favorecem o desenvolvimento de uma população mais ativa, solidária e saudável. Este Comitê aproveita para lembrar que, quando o foco é a saúde, todo passo conta. Para saber mais sobre como ser mais ativo, consulte o Guia

de Atividade Física para a População Brasileira.

Esta nota tem o objetivo de dar ampla divulgação desta informação, frente à importância da atividade física e a necessidade de um reforço na Chamada para a Ação de pessoas, entidades públicas/privadas e governamentais, com vistas à redução da inatividade física. Se já dispúnhamos de fortes evidências científicas dos benefícios de uma vida mais ativa para promover a saúde e prevenir um grande número de doenças crônicas não-transmissíveis, agora a urgência da ação aumenta frente a esse benefício que impacta as recomendações para o melhor manejo de uma pandemia sem precedentes, bem como para mitigar os efeitos adversos de outras pandemias com características similares.

O momento sanitário atual se caracteriza por melhor controle da pandemia de Covid-19, com menores taxas de transmissão, decorrente dos benefícios da ampla vacinação e outras ações preventivas, como o uso de máscaras e a limpeza das mãos. A pandemia ainda não acabou, mas felizmente a maioria das atividades da vida cotidiana já está autorizada pelas autoridades locais em razão dos melhores indicadores sanitários.

Este é um momento propício para a ampla divulgação dessas informações, tanto para a população quanto para os profissionais de saúde. Já passamos da hora de transformar as evidências científicas sobre os benefícios da atividade física regular para a saúde em AÇÃO.

Referências Bibliográficas e Sites Pesquisados:

Assinam esta nota de esclarecimento o coletivo de autores vinculados ao Manifesto Internacional para a Promoção da Atividade Física no Pós-Covid, coordenado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS).

Antonio Carlos Bramante
Dartagnan Pinto Guedes
Douglas Roque Andrade
Francisco José Gondim Pitanga
Laércio Elias Pereira
Lamartine Pereira da Costa
Luis Carlos de Oliveira
Luiz Guilherme Grossi Porto
Maria Beatriz Rocha Ferreira
Markus Vinicius Nahas
Maurício Santos
Victor Keihan Rodrigues Matsudo

As informações originais podem ser consultadas no site do CDC (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html#MedicalConditionsAdults>).

(https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf)





DAFANAD

Departamento de Atividade Física da ANAD

APOIO:



ATIVIDADE FÍSICA OU EXERCÍCIO FÍSICO PARA AJUDAR NO CONTROLE DO DIABETES?

Como bem sabemos, a atividade física e o exercício físico formam um dos pilares no tratamento do Diabetes juntamente e com alimentação saudável, antidiabéticos orais e/ou insulinas.

Neste artigo, vou te mostrar como a atividade física e o exercício físico podem te ajudar a controlar melhor o Diabetes.

Acredito ser importante primeiro entendermos a diferença entre atividade física e exercício físico.

Atividade física é aquele movimento que fazemos por necessidade, não sendo planejado para melhorar as capacidades físicas. Por exemplo: se você está sentado assistindo televisão e precisa ir até a cozinha para tomar um copo d'água, levantar-se-á do sofá e caminhará até a cozinha. Pode caminhar rápido ou devagar, neste momento isto não importa, desde que consiga chegar na cozinha e tomar seu copo d'água. Atividade física é qualquer movimento realizado pelo tecido muscular que gaste mais energia do que quando estamos em repouso.

Já o exercício físico é a atividade física feita de uma maneira planejada para um determinado objetivo. Por exemplo: se seu médico pediu para que você caminhe para diminuir o tamanho da sua barriga, para você não ficar mais tão cansado, respirando muito rápido após subir as escadas de um andar para outro e ajudar a manter a glicemia no alvo será necessário que esta caminhada seja feita em um ritmo de esforço no mínimo, moderado (que você respire mais rápido mas conseguindo conversar), por um tempo suficiente para que o corpo possa se adaptar a este esforço, ou seja, você precisará gastar energia suficiente para diminuir o excesso de gordura acumulado na barriga e ainda melhorar a troca de oxigênio

para melhorar o condicionamento físico e ajudar a tirar a glicose (açúcar que ficará guardado para ser usado como fonte de energia) do sangue.

Quando estamos em repouso, nosso corpo precisa da ajuda da insulina que está circulando no sangue para remover a glicose e armazená-la no fígado, músculos e tecido adiposo (onde nosso corpo guarda a gordura).

Durante o movimento, seja ele feito pela atividade física ou pelo exercício físico, não será necessário a ação da insulina circulando no sangue para diminuir os níveis de glicose, pois os músculos que estão se movimentando conseguem tirar a glicose do sangue sem precisar da ajuda da insulina.

Como escrevi no início do artigo, a atividade física, fazemos de acordo com a nossa necessidade, então, por exemplo, se estamos dentro do horário, caminhamos mais devagar e se estamos atrasados tentamos caminhar mais rápido, mas se cansarmos vamos diminuindo o ritmo.

A quantidade de glicose que o músculo consegue tirar do sangue dependerá do quanto nos esforçamos para realizar a atividade física, ou seja, o tempo e o grau de dificuldade durante o movimento. Então, temos duas situações: você pode caminhar mais rápido por um tempo menor ou caminhar mais devagar por um tempo maior. Nas duas maneiras você conseguirá tirar a glicose do sangue com a atividade física, pois, quanto maior o esforço, mais glicose o músculo tira do sangue, só que cansamos mais rápido. Caminhando mais devagar, cansamos menos e músculos que estão se movimentando conseguem tirar uma quantidade menor de glicose do sangue, então, você precisará se movimentar por mais tempo.

Fazendo exercício físico, o músculo também consegue retirar a glicose do sangue sem precisar da ajuda da insulina para que isto aconteça.

É importante lembrar que o exercício físico terá um tempo e um grau de dificuldade já planejado de acordo com o seu objetivo antes de você começar. Usando o mesmo exemplo da caminhada, se você precisa diminuir o tamanho da barriga, subir as escadas de um andar para outro sem ficar extremamente cansado, ofegante, e tirar mais glicose do sangue baixando mais rápido a glicemia, será necessário caminhar rápido, de uma maneira geral em torno de 5 km/h para a maioria das pessoas, e por um período de no mínimo trinta minutos.

Caminhando rápido você conseguirá fazer seu coração enviar mais sangue para o corpo, melhorar sua circulação, respiração, produzir mais calor, transpirar, limpar os poros e também fazer com que os músculos envolvidos no movimento de caminhar gastem mais energia e peguem mais glicose do sangue, diminuindo assim a glicemia mais do que quando você faz atividade física, além de ajudar a melhorar seu equilíbrio dinâmico, coordenação motora e evitar que você diminua o volume dos seus músculos por falta de uso.

Como o programa de exercícios físicos tem um objetivo específico e deve ser feito para você, é recomendado o acompanhamento de um profissional de Educação Física que conheça os efeitos do exercício no Diabetes para te trazer segurança nas respostas glicêmicas e conseguir alcançar seus objetivos.

Espero que agora, tenha ficado claro para você que tanto a atividade física como o exercício físico podem ser utilizados como recurso para baixar a glicemia, contudo, o exercício físico, além de te ajudar a baixar a glicemia e controlar melhor o Diabetes também te ajudará a ter um condicionamento físico melhor, o que te trará mais autonomia e independência por mais tempo. Afinal, o que nós com Diabetes queremos, é ter uma vida com saúde e muito parecida com quem não precisa se preocupar em controlar o Diabetes. ■

Antonio Roberto Doro
CREF: 25453-G/SP
Educador físico
especialista
na prescrição
do exercício
para pessoas
com Diabetes





DATAS COMEMORATIVAS

Janeiro

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

Fevereiro

28	Carnaval
----	----------

Março

7	Dia Mundial da Saúde
8	Dia Mundial do Rim
11	Dia Mundial do Enfermo

Abril

3	Dia Mundial da Atividade Física
8	Dia Mundial do Combate ao Câncer

Maiο

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

Junho

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

Aniversariantes da Anad

Alexandre Delgado	29/01
Vivian Fanny Delgado de F. Arruda	30/01
Fadlo Fraige Filho	08/02
Maria Domingas	08/02
Camila Abreu	01/04
Donizete Borges	01/04
Renata Ribeiro	14/04
Fany Faleiros Takeda	16/04
Adriana L. França	22/04
Christian Cavalli	08/05
Claudete Gioielli de Castilho	13/05
Kelly Rocha	31/07
Rita de Cassia	31/07
Cicero Ferreira	14/08
Sonia Hanashiro	14/08
Claudia Chernishev	04/09
Lilian Fanny de Castilho	12/10
Beatriz Andrade	19/10
Paulo Henrique de Ávila Morales	22/12

Aniversariantes da Diretoria

20/01	Dr. João Sérgio Almeida Neto
08/02	Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho
09/02	Sr. Rufino Gomes Soares Neto
11/02	Profº. Dr. Domingos Malerbi
19/02	Sr. Ronaldo Braga
26/02	Profª. Drª. Nutr. Ana M. Lottenberg
02/04	Profº. Dr. Sérgio A. Dib
09/04	Dr. Márcio Krakauer
18/04	Dr. Marivaldo Medeiros
12/05	Dr. Paulo R. Quartin Barbosa
15/06	Enfª. Paula M. de Pascali
25/06	Enf. Paulo Koiti Sayama

Programa de TV Melhor da Tarde



A Anad está permanentemente em ação para a divulgação do Diabetes. Nosso presidente Profº. Dr. Fadlo Freige Filho concedeu uma entrevista à apresentadora Cátia Fonseca, **na TV Bandeirantes**, programa Melhor da Tarde. Na ocasião teve a oportunidade de dar orientações sobre o Diabetes e esclarecer várias dúvidas.



Circuito Butantan da Maior Idade



PALESTRA DO DR. FADLO

O Circuito é um programa cultural do Instituto Butantan é um espaço de troca, de encontros, de vivências e eventos culturais. Nosso Presidente Profº. Dr. Fadlo Fraige Filho foi convidado para participar do projeto para falar sobre Diabetes no tema "Vivências e Transformações na Terceira Idade" Após a apresentação esclareceu dúvidas e respondeu à várias perguntas dos participantes.

MENSAGEM DO CIRCUITO BUTANTÃ

"Foi com muita honra que recebemos hoje no encontro do Circuito o presidente da ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes, o Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho, um grande especialista e Doutor em Endocrinologia, que de maneira muito atenciosa conversou conosco sobre o "Diabetes".

Após uma apresentação das principais características da doença e da importância das informações corretas chegarem à população, observou sua preocupação com os "doutores googles" que encontramos na internet. Dr. Fadlo, ainda, respondeu várias perguntas dos participantes, sempre com muita paciência e clareza nos seus comentários. Brilhante a forma com que Dr. Fadlo abordou o tema. Nossa gratidão e sucesso na sua atuação.



Visita na ANAD

Dia 14 de março recebemos a visita de estudantes podologia do SENAC Aclimação.

Joyce Gregório,
Angélica Aparecida Gomes,
Pauliene Portela Aglinskas,
Djaci Bispo de Souza,
Cristiane Trevigno

Vieram conhecer de pertinho como funciona o serviço de Podologia e as demais atividades da ANAD.



**ATIVIDADES
GRATUITAS**

DNA – CAFÉ DA MANHÃ – ATIVIDADE GRATUITA

É realizado semanalmente às sextas-feiras das 09:00h às 11:00h, com uma palestra sobre alimentação. Objetivo: Orientar para escolha de alimentos que compõe um Café da Manhã mais saudáveis e conscientizar os associados sobre uma alimentação equilibrada para o controle do Diabetes, de maneira interativa e descontraída. Colaboradores: Linea, Louçucar, WNutri – Lifemix, Pullman e Nestlé. Temas abordados: O impacto dos agrotóxicos na saúde. Ultraprocessados, quais os malefícios para a saúde e como identificá-los. Antioxidantes, e seus benefícios para a saúde.



“PROGRAMA SEMPRE CUIDANDO”



O Programa Sempre Cuidando da Servier é dedicado à pessoas com Diabetes, hipertensão ou doenças cardíacas e tem como um dos objetivos a conscientização sobre saúde e adesão ao tratamento. Para melhor comunicação com os pacientes, familiares e cuidadores, a equipe da área médica da Servier buscou entender o que pacientes pensam sobre os programas de educação e de suporte que são oferecidos a eles.

O propósito é ouvir os pacientes, saber o que sentem, o que querem, como recebem as informações, para então ser possível preparar uma programação real, que atenda às necessidades deles.

Realizamos na ANAD um primeiro encontro que foi muito produtivo. Tivemos a participação de 12 pacientes e a contribuição deles foi além do esperado. Realmente muito positiva.

A sessão foi coordenada pela Dr^a. Renata Lima, com a colaboração de Marcella Flores, Simone Campos, Mayara Silva e Isabela Ramos da Servier.

Os profissionais da ANAD: Nut. Adriana Cunha, Nut. Camila Abreu, Psic. Claudia Chernishev, Nut. Daniel Moreira e Enf^a. Kelly Rocha também participaram da atividade.

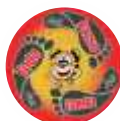
Foi um longo trabalho, de 4 horas, que culminou com um lanche diet para todos.

Vamos aguardar os próximos encontros e agradecemos à Servier pela parceria.



A Anad é parceira do CELAFISCS e do Programa Agita São Paulo desde a Criação deste Programa

Agora voltaram as reuniões do Colegiado, e esta 1º do ano foi online. Dr. Victor Matsudo presidiu a reunião e apresentou a pauta do dia, com ênfase no problema do sedentarismo e aumento de risco de Covid grave, entre outros assuntos entre os quais, as atividades pelo dia Dia Mundial da Atividade Física 2022



Dr. Victor Matsudo

REUNIÃO AGITA 12/09/2022

Pauta:

1) Votação cartazes internacionais/nacionais

2) San Pedro está fechado para Julho (2º ou 3º Semana).
Haverá votação dos temas (Atividade e Saúde mental
ou atividade física e Covid Longa)

3) 16-05 Webinar gratuito

4) Próxima reunião - apresentação de trabalhos feitos no dia mundial da atividade física 2022.

5) Dr. Victor apresentou 2 trabalhos científicos.
Sedentarismo e aumento de risco de Covid grave.
Mulheres com mais sintomas que homens.

O NOVO EVENTO OCORREU EM 12/09



DNA - CHÁ DA TARDE - ATIVIDADE GRATUITA





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

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

Palestra e dinâmica:

A Importância das Frutas para a pessoa com Diabetes:

O tema foi abordado por meio de uma palestra (apresentação de slides em PowerPoint), com ênfase da importância em consumir as frutas in natura, com aproveitamento em sua totalidade como as fibras solúveis e insolúveis. Os associados realizaram questionários pré e pós-intervenção nutricional.



Concluindo que os associados obtiveram aproveitamento do conteúdo passado e sanando suas dúvidas.

BENEFÍCIOS DE QUEM SE ASSOCIA À ANAD

A ANAD oferece a seus associados uma completa assistência e orientações precisas aos portadores de Diabetes e seus familiares, através de profissionais especializados e experientes na prevenção e no controle do Diabetes.

O Bazar da ANAD oferece produtos específicos para os portadores de Diabetes com o Selo de Qualidade e Confiança ANAD.

O associado tem à sua disposição uma série atividades sociais e educativas **GRATUITAS**, tais como Campanhas, Palestras, Grupos de Convivência e Consciência, Dia de Vivência e Orientações Nutricionais, com programações atualizadas mensalmente e um exame de glicemia mensal gratuito.

O Associado encontra na ANAD:

- Acolhimento;
- Consultas com médicos Endocrinologistas;
- Consultas/Avaliação com Dentistas;
- Consultas gratuitas com Enfermeiras especializadas;
- Consultas com Nutricionistas;
- Consultas com Psicólogos;
- Consultas com Podólogos;
- Desconto nos valores de consultas junto a clínicas e ou médicos conveniados;
- Desconto nos valores de exames de análises clínicas em laboratórios conveniados.

Associação Nacional de Atenção ao Diabetes - ANAD

Rua Eça de Queiros, 198 CEP: 04011-031 - Vila Mariana - São Paulo / SP.

Telefone: 11 5908-6777 / 5572-6559

E-mail: anad@anad.org.br

Site: www.anad.org.br



SUA SAÚDE É A NOSSA META



<https://www.Facebook.com/anadoficial/>



<https://www.instagram.com/anadoficial/>



<https://www.YouTube.com/anadoficial/>

A Nova Bomba de Insulina SMARTGUARD



Tendo em vista a notícia transmitida erradamente pelo “Jornal Nacional” sobre o lançamento do Pâncreas Artificial, colocamos aqui um esclarecimento sobre o produto, que na realidade é apenas a mais nova versão das Bombas de Insulina, ou sistema de infusão contínua de Insulina.

Leia à seguir.

Temos escutado muito sobre o lançamento do “pâncreas artificial” no Brasil e muitas dúvidas têm surgido sobre o que exatamente é essa nova tecnologia.

O produto em si não é exatamente um pâncreas artificial pois trabalha somente com a infusão de insulina e não dos demais hormônios do pâncreas.

Ele é uma evolução das chamadas bombas de infusão contínua de insulina, sistemas que ficam implantados de maneira subcutânea no corpo e infundem insulina conforme programado. Isso quer dizer que não é implantado dentro do corpo como um órgão verdadeiro, mas

sim, externamente, na pele.

Esta bomba de insulina que vem sendo chamada de "pâncreas artificial" é um sistema fechado de infusão, chamado “closed loop” e vem com um sensor de monitorização contínua de glicose que mede a glicemia 288 vezes por dia e se comunica com a bomba de infusão por bluetooth, fornecendo os valores da glicose medidos. A bomba de infusão de insulina vai fornecer ou suspender a infusão de insulina automaticamente de acordo com um algoritmo da empresa, chamado de SmartGuard. Ajusta automaticamente a administração de insulina e corrige os valores altos de forma permanente, a cada 5 minutos, conforme necessário. Se os valores de glicemia estão tendendo a altos, a bomba fornece mais insulina. Se tendem para baixos, fornece menos insulina. A bomba de insulina fornece insulina basal para o paciente de maneira contínua mas também é capaz de calcular o bolus pré-prandial caso o paciente se esqueça ou calcule incorretamente a quantidade de insulina para a refeição, corrigindo automaticamente a infusão de insulina para a meta de glicose do usuário.

Portanto o sistema é capaz de corrigir automaticamente a infusão de insulina para mais ou para menos de acordo com a glicemia do paciente, sendo necessários menos ajustes/programações e intervenções do paciente e do médico. Favorece o melhor controle e maior tempo dentro da meta de glicemia estipulada, além de diminuir os episódios de hiper e hipoglicemia, graças à monitorização contínua de glicose e à infusão automatizada da insulina.

**Dr^a. Vivian
F. Delgado
de F. Arruda
Médica
Endocrinologista
da Anad**





Dia 10/03 celebramos o Dia Mundial do Rim, uma data criada para darmos a devida atenção às doenças renais e todos lembrarmos que nossos rins também querem ser lembrados e cuidados! Você sabia que a doença renal é uma complicação do Diabetes? 1 em cada 3 pessoas com Diabetes desenvolvem doença renal, mas com o diagnóstico e tratamento precoce, é possível retardar ou interromper a progressão da doença, que é silenciosa, portanto a prevenção e monitoramento contínuo são primordiais. Consulte com um nefrologista regularmente e não deixe de fazer o exame de urina todo ano. Fique de olho na Microalbuminúria!

Notícias CELAFISCS

Juntos, transformando teoria em prática.



NOTA À POPULAÇÃO E AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MEXER-SE POUCO AUMENTA O RISCO DE FORMAS GRAVES DE COVID-19

24 de março de 2022.

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças do Estados Unidos (CDC), decidiu, recentemente, incluir a inatividade física como um dos fatores de alto risco para formas mais graves de Covid-19. Ou seja, fatores que aumentam o risco de necessidade de hospitalização, de UTI, de uso de ventilação mecânica e/ou de morte.

Segundo o CDC, pessoas que fazem pouca ou nenhuma atividade física (ou exercício físico) tem mais chances de ficarem muito doentes por Covid-19 que aquelas que são fisicamente ativas.

Para saber como ser mais ativo, consulte o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf).

Além dos conhecidos benefícios de uma vida mais ativa, a urgência para a ação aumenta frente a esse benefício da atividade física regular para o melhor manejo de uma pandemia sem precedentes. Precisamos urgentemente transformar essas evidências científicas em **AÇÃO**. Quando o foco é a saúde, todo passo conta!

As informações originais do CDC podem ser consultadas em (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html#MedicalConditionsAdults>).

Assinam esta nota os membros do Comitê Editorial do Manifesto Internacional para a Promoção da Atividade Física no Pós-Covid, coordenado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS).

Antonio Carlos Bramante
Dartagnan Pinto Guedes
Douglas Roque Andrade
Francisco José Gondim Pitanga
Laércio Elias Pereira
Lamartine Pereira da Costa
Luis Carlos de Oliveira
Luiz Guilherme Grossi Porto
Maria Beatriz Rocha Ferreira
Markus Vinicius Nahas
Maurício Santos
Victor Keihan Rodrigues Matsudo



Ganeta da Saúde tá na mão!

Gratuita e fácil de usar para o controle do diabetes.

ANBED
Associação Nacional de Diabéticos

AD
Associação de Diabéticos do Brasil

FENATJ
Fédération Française des Associations de Diabétiques

The advertisement features a woman in a green shirt holding a blue and green device. The background is a blurred indoor setting. Various social media icons are overlaid: a red heart, a surprised face emoji, a thumbs up icon, and a blue thumbs up icon. The text is presented in a clean, sans-serif font, with the main headline in white on a dark blue background.

Apoiamos a campanha da Caneta da Saúde!

Gratuita e simples de usar, a caneta preenchida de insulina proporciona mais praticidade e segurança para pacientes com diabetes.



Saiba mais em: canetadasaude.com.br





MERCK

Você tem risco de desenvolver Diabetes? Descubra agora!

Já está disponível na página da Merck o questionário **Find Risk**

Clique aqui e acesse, ou aponte a câmera do seu celular no QR Code ao lado



A Merck se preocupa com você.
Diabetes tem tratamento, procure orientação médica.



Material informativo destinado ao público geral.
Merck S.A. - Filial dos Produtos, S/A, Aramópolis
Rua do Maracá - 111, CEP: 22.710-210, RJ
080-0074-4222 (22 linhas)





Associação dos Diabéticos do Vale do Itajaí



A Advali nos informa que a partir deste ano
está credenciada junto ao

Conselho Municipal de Saúde de Blumenau-SC



Nossos parabéns ao presidente **Dr. Ronei Uhlmann** pelo esforço.

É importante que todas as Associações procurem conseguir este certificado
em atendimento a Lei Federal 13.019/2014



**CMS CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
BLUMENAU-SC**



Blumenau, 09 de dezembro de 2021.

CERTIFICAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Atendendo as determinações da Lei Federal nº 13.019/2014, **certificamos** que a **Associação dos Diabéticos do Vale do Itajaí - ADVALI**, estabelecido à Rua Max Hering, nº 123, CEP 89012-510, bairro Victor Konder em Blumenau, SC, com CNPJ nº 79.375622/0001-54, está credenciada junto ao Conselho Municipal de Saúde como Sociedade Civil sem fins lucrativos com objetivos vinculados à saúde.

O presente Certificado tem validade de 1 (um) ano a partir desta data.

Ronei Uhlmann

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

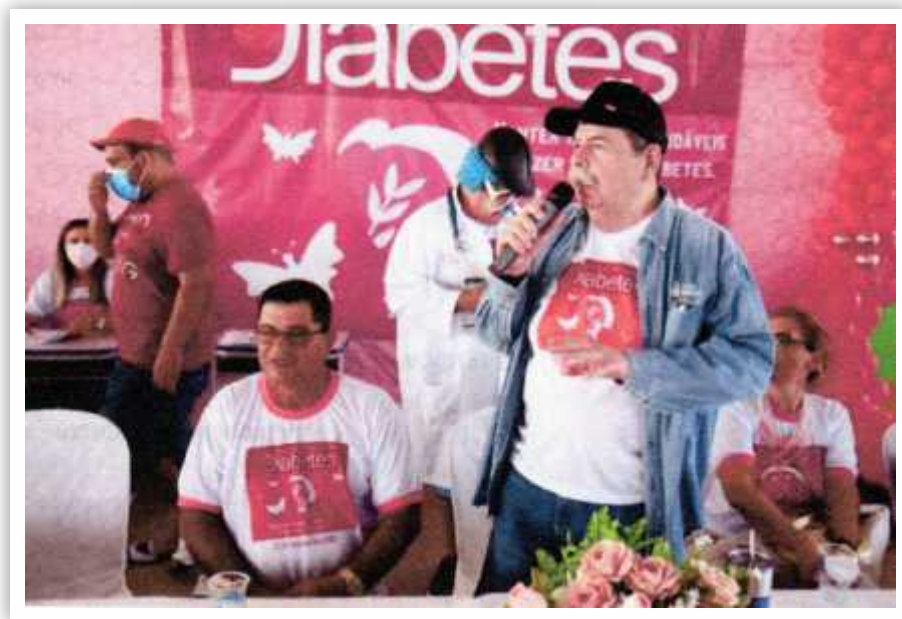
ASPAD – Associação Sergipana de Proteção ao Diabético e Centro de Diabetes de Sergipe

As entidades acima realizaram juntas a Campanha de Diabetes, pelo mês da mulher, que no entanto atendeu a todos os públicos.

Ofereceram exames de glicemia capilar, aferição de Pressão Arterial, antropometria e avaliação do pé diabético, além de atendimento com nutricionista e médico endocrinologista e palestras educativas.

Foram realizados 828 atendimentos.







PERGUNTA:

Há 20 anos tenho Diabetes. Hoje estou com 70 anos e há 3 meses minha glicemia está descontrolada. Tomo glicazida Mr60 - 2 comprimidos por dia, metformina 850gr - 2 comprimidos. Fui ao médico e levei os exames: Glicemia de Jejum = 205mg / dl e hemoglobina glicada 10,5%. O dr. receitou +2 comprimidos de Galvus, mas a glicemia continua alta. O que fazer?

**Nair Bortolotto
Lindoia - SP**

RESPOSTA:

Infelizmente não é possível ter certeza da situação do seu Diabetes, sem exames físicos e clínicos.

Então sugerimos que volte a seu médico e pergunte se não seria o caso de iniciar a insulinização para controlar seu Diabetes. Somente ele poderá readequar seu tratamento, ou procure outra opinião, junto a outro médico de sua escolha

Atenciosamente,

**Prof.º Dr. Fadlo
Fraige Filho
Prof. Emérito
FMABC**



PERGUNTA:

Tenho 30 anos e há 15 anos uso NPH e regular. Atualmente minhas glicemias estão variando e não estou fazendo regime, nem atividade física. Pretendo engravidar. O que devo fazer? O que me orienta? Agradeço

**Maria do Socorro Soares
Lajes - S.C.**

RESPOSTA:

Sr.ª Maria

Antes de engravidar você precisa controlar seu Diabetes. Como você é tipo 1 e necessita de Insulina você precisa voltar ao endocrinologista que acompanha seu Diabetes e dizer de seu desejo de engravidar e ele adaptará suas doses dependendo de sua glicemia de jejum e antes das refeições. Sugerimos que você procure um nutricionista e um profissional de atividade física para fazer um programa específico para você. É fundamental o controle antes e durante a gravidez, pois a falta desse controle poderá acarretar sérios problemas para o bebê. Então é necessário que você faça acompanhamento com o endócrino e também com o obstetra para que ocorra tudo bem.

*Atenciosamente,
Prof.º Dr. Fadlo
Fraige Filho
Prof. Emérito
FMABC*

PERGUNTA:

Eu descobri ano passado que estava com Diabetes tipo 2 em um exame para a empresa. Fui à especialista e me foi receitado, caminhada e azukon 30mg, glifarge xr 500 e, glyxambi de 25/5mg. Perdi bastante peso, só que glyxambi usei durante mais de ano. Porém o preço da

medicação é alto e acabei parando e fiquei só com os outros dois remédios. Comecei a ganhar peso novamente pois a alimentação aqui na obra não permite fazer uma seleção melhor. Gostaria de saber se utilizando apenas as duas medicações corro o risco do Diabetes alterar novamente. Desde já grato pelo retorno e estima.

Giliard Morros

RESPOSTA:

O Diabetes, sendo uma condição multifatorial, depende do equilíbrio entre dieta, exercício e medicação. A perda de peso é extremamente importante para o controle do Diabetes, porém se mantiver uma alimentação desbalanceada, além de voltar a ganhar peso vai piorar o controle de sua glicemia. A utilização dos medicamentos depende de vários fatores e não é possível afirmar sem uma avaliação médica quais medicações você precisa. Sugerimos realizar nova avaliação com seu médico para ver a necessidade/ indicação das medicações. Caso necessite de orientações, nossas médicas fazem atendimento presencial e por telemedicina, é só enviar um e-mail para anad@anad.org.br.

**Dr^a. Vivian
Fanny
Delgado de
França
Arruda**



**Médica Endocrinologista
da Anad**

PERGUNTA:

Trabalho no Centro Especializado em Diabetes de Itanhaém - CEDI e estamos fazendo atividades no município. Queremos saber se é autorizado a captação de novos casos ou suspeita de Diabetes nas escolas em crianças e adolescentes de 06 a 16 anos de idade com a realização de glicemia capilar?

**Liliane Teles
Itanhaém-SP**

RESPOSTA:

*Prezada Liliane Teles
Screening para Diabetes tipo 2 e pré-Diabetes deve ser considerado em crianças e adolescentes maiores de 10 anos e que já entraram na puberdade (o que ocorrer antes) para crianças com sobrepeso (IMC percentil > p85) ou obesidade (IMC percentil > p95) 1 ou mais fatores de risco como história materna de Diabetes gestacional ou Diabetes, história familiar de Diabetes tipo 2 em parentes de primeiro ou segundo grau, raça/etnia, sinais de resistência à insulina. Não está recomendado*

screening universal para Diabetes tipo 1. Essa é a recomendação formal do ADA. Não há recomendação para testagem universal em crianças e ADA recomenda que se a criança/adolescente se encaixe nestes critérios deve ser testada com glicemia de jejum ou teste de sobrecarga. Agradecemos seu contato.

*Atenciosamente,
**Dr^a. Vivian Fanny Delgado
de França Arruda**
Médica Endocrinologista
da Anad*

PERGUNTA:

Gostaria de saber se tem conhecimento de um remédio três em um que é citado na internet porém não mencionaram o nome. Uma pergunta. Quem tem problema de doença auto-imune, tem tendência a ter mais problemas com Diabetes, ou é o contrário? Pois tenho sorologia para lúpus e estou muito preocupada com isto. Tento manter a glicose controlada com exercícios, canela, açafraão, melão de São Caetano e uma alimentação mais equilibrada. Mas não estou tendo muito êxito com o glifage xr 500 também não está funcionando muito como antes. Preciso de orientação.

**Claudia Viana
São Paulo**

RESPOSTA:

*Olá Cláudia.
O lúpus e seu tratamento estão relacionados com uma maior incidência de Diabetes tipo 2. Existem diversos tratamentos para o Diabetes, inclusive combinações de medicamentos no mesmo comprimido ou injeção. Para saber qual o mais indicado para o seu caso procure um endocrinologista que saberá analisar suas necessidades terapêuticas. Agradecemos o seu contato*

*Atenciosamente,
**Dr^a. Vivian Fanny Delgado
de França Arruda**
Médica Endocrinologista
da Anad*

PERGUNTA:

Ontem vi a reportagem no jornal nacional da Rede Globo referente ao pâncreas artificial e gostaria de maiores informações já que na reportagem falou sobre a autorização da Anvisa para a comercialização, mas não estou encontrando mais nada que possa me ajudar referente a este assunto. Sou diabético há mais de 20 anos e fiquei muito animado e tenho interesse na aquisição desse novo equipamento o quanto antes possível.

**Clodoaldo Zanini
Paraná**



RESPOSTA:

Prezado Sr Clodoaldo,
O produto em si não é exatamente um pâncreas artificial pois trabalha somente com a infusão de insulina e não dos demais hormônios do pâncreas. Ele é uma evolução das chamadas bombas de infusão contínua de insulina, sistemas que ficam implantados de maneira subcutânea no corpo e infundem insulina conforme programado. A bomba de insulina que vem sendo chamada de "pâncreas artificial" vem com um sensor de monitorização contínua de glicose que mede a glicemia continuamente e se comunica com a bomba de infusão por bluetooth. A bomba de infusão de insulina vai fornecer ou suspender a infusão de insulina automaticamente de acordo com um algoritmo da empresa. Portanto o sistema é capaz de corrigir automaticamente a infusão de insulina para mais ou para menos de acordo com a glicemia do paciente, sendo necessários menos ajustes/programações e intervenções do paciente e do médico. Favorece o melhor controle e maior tempo dentro da meta de glicemia estipulada, além de diminuir os episódios de hiper e hipoglicemia, graças à monitorização contínua de glicose e à infusão automatizada da insulina.

Atenciosamente,
Dr^a. Vivian Fanny Delgado de França Arruda
Médica Endocrinologista da Anad

PERGUNTA:

Venho mais uma vez solicitar ajuda dos srs para tirar uma dúvida. Sei das normas dessa excelente Empresa que beneficia milhões de pessoas e é uma pena que moro no RJ. O medicamento Xigduo-XR de 5 ou 10 mg/1000 mg, além de ser indicado para Diabetes 2 (meu caso), ele teria a função de baixar a creatinina no sangue (meu caso) ou não teria utilidade ou função para esta hipótese? Desde já sou muito grato.

Saul Batist
Rio de Janeiro

RESPOSTA:

Prezado Sr. Saul Batist,
O medicamento Forxiga (dapagliflozina) e Xigduo (dapagliflozina + metformina) faz parte de uma classe de medicamentos para controle da glicemia chamada de inibidores do SGLT-2, que agem em receptores renais aumentando a excreção de glicose pelos rins. Tem sido demonstrado que esta classe de medicamentos apresenta benefícios além do controle da glicemia, melhorando prognósticos cardíacos e renais. No ano passado a FDA, agência reguladora dos Estados Unidos aprovou a

dapagliflozina para uso visando a redução de declínio da função renal, a ocorrência de mortes por causas renais e cardiovasculares, além de prevenir/retardar o início de terapias como hemodiálise em pacientes com doença renal crônica, tenham eles Diabetes ou não. Porém deve-se salientar que seu uso depende de vários fatores como por exemplo a função renal estimada de cada paciente, tipo de lesão renal, comorbidades, medicamentos em uso e etc e deve ser indicada pelo médico endocrinologista ou nefrologista após criteriosa avaliação. Lembrando que o Xigduo é um composto que contém metformina, o que pode restringir seu uso de acordo com os valores de creatinina dos pacientes. Converse com o seu médico para saber se o senhor tem indicação ou não para usar esses medicamentos.

Atenciosamente,
Dr^a. Vivian Fanny Delgado de França Arruda
Médica Endocrinologista da Anad

1º PERGUNTA:

Solicito algumas informações, sobre essa solicitação do aparelho chamado de pâncreas artificial de graça pelo SUS, onde nós portadores de DIABETES TIPO 1. E a partir de quando começa ser feita essas solicitações para os portadores de Diabetes tipo 1.

2º PERGUNTA:

E como fazer a solicitação desse aparelho pelo SUS? Saberia orientar nessa questão de solicitação?

Luciano Siboldi
São Paulo

1º RESPOSTA:

Prezado Sr. Luciano
O produto em si não é exatamente um pâncreas artificial pois trabalha somente com a infusão de insulina e não dos demais hormônios do pâncreas. Ele é uma evolução das chamadas bombas de infusão contínua de insulina, sistemas que ficam implantados de maneira subcutânea no corpo e infundem insulina conforme programado. A bomba de insulina que vem sendo chamada de "pâncreas artificial" vem com um sensor de monitorização contínua de glicose que mede a glicemia continuamente e se comunica com a bomba de infusão por bluetooth. A bomba de infusão de insulina vai fornecer ou suspender a infusão de insulina

automaticamente de acordo com um algoritmo da empresa. Portanto o sistema é capaz de corrigir automaticamente a infusão de insulina para mais ou para menos de acordo com a glicemia do paciente, sendo necessários menos ajustes/programações e intervenções do paciente e do médico. Favorece o melhor controle e maior tempo dentro da meta de glicemia estipulada, além de diminuir os episódios de hiper e hipoglicemia, graças à monitorização contínua de glicose e à infusão automatizada da insulina.

2º RESPOSTA:

Para todo medicamento ou equipamento médico pode-se fazer uma solicitação para fornecimento do mesmo pelo Estado a partir de Formulário para Avaliação de Solicitação de Medicamento por Paciente de Instituições Públicas ou Privadas. Para isso seu médico deve preencher o formulário e enviar um relatório médico, a serem entregues nas Farmácias de Alto Custo do Estado. Sua solicitação pode ser aceita ou negada. As Farmácias de Alto Custo tem em seu rol outro modelo de bomba de insulina mais simples, que não é este modelo que tem saído na imprensa. Mas o médico e o paciente podem fazer a solicitação do que acharem apropriado para o

paciente, e então a Secretaria avalia caso a caso. Caso receba uma negativa, pode recorrer na Procuradoria do Estado ou através de um advogado.

Atenciosamente,
Dr^a. Vivian Fanny Delgado de França Arruda
Médica Endocrinologista da Anad

PERGUNTA: Ao Dr. Bruno
Agradeço pelos conhecimentos que obtive com suas explicações. Sou fisioterapeuta, assisti sua aula e gostaria de saber, se massagem, crioterapia, drenagem linfática e outros tratamentos estéticos, realmente contribuiriam (à luz da ciência) para a perda da gordura abdominal e diminuição da cintura, quanto à saúde e diminuição de risco para Diabetes. Sabemos que esteticamente conseguimos resultados, porém gostaria de saber se cientificamente também é válido. Meus agradecimentos.

Jardel de Araújo
Pindamonhangaba / SP

RESPOSTA:

Prezado Jardel de Araújo. As técnicas que você citou, infelizmente, não tem nenhum efeito cientificamente comprovado em melhorar o risco de desenvolvimento do Diabetes. Em geral, emagrecimento ativo e saudável, além do exercício físico conseguem resultados.



Atenciosamente,

Prof.º Dr. L.D.
Bruno Geloneze Neto
Endocrinologista
e Metabologia
pela UNICAMP



PERGUNTA: Ao Dr. Bruno Parabéns pela brilhante exposição. Além da perda de peso necessária, o que mais pode ser feito para que o paciente consiga diminuir a obesidade abdominal. Qual seria o tratamento correto, além de dieta e exercício, com foco especialmente nessa região. Aguardo e agradeço.

Kariane Neres
Médica Clínica
Fortaleza/CE

RESPOSTA:

Prezada Kariane, agradeço por suas palavras elogiosas. Além da perda de peso e exercícios, alguns pontos podem ser levados em consideração. Alguns fatores aumentam a distribuição abdominal de gordura, qual sejam, redução de quantidade e qualidade do sono noturno; estresse em geral; tempo maior que 2 horas por dia na frente de telas (TV, smartphones, etc) e o tabagismo. Sendo assim, além de dieta e exercícios, devemos dormir melhor, reduzir o estresse, limitar o tempo de exposição às telas e não fumar.

Atenciosamente,

Prof.º Dr. L.D.
Bruno Geloneze Neto
Endocrinologista
e Metabologia
pela UNICAMP

PERGUNTA: Ao Dr. Bruno Sua palestra foi fantástica. Por favor me tire uma dúvida. Paciente faz dieta e perde peso. Porém a gordura abdominal diminui muito pouco. Por quê acontece isso? O que fazer? Obrigada

Nut. Erika Romanini
Vale do Paraíba

RESPOSTA:

Obrigado Erika. A redução da adiposidade abdominal depende de outros fatores. Alguns fatores aumentam a distribuição abdominal de gordura, qual sejam, redução de quantidade e qualidade do sono noturno; estresse em geral; tempo maior que 2 horas por dia na frente de telas (TV, smartphones, etc) e o tabagismo. Sendo assim, além de dieta e exercícios, devemos dormir melhor, reduzir o estresse, limitar o tempo de exposição às telas e não fumar.

Atenciosamente,
Prof.º Dr. L.D.
Bruno Geloneze Neto
Endocrinologista
e Metabologia
pela UNICAMP

PERGUNTA: Ao Dr. Bruno Por favor gostaria de saber se há uma relação de alimentos condenáveis para quem precisa diminuir a circunferência

abdominal. Quero dizer, que seriam proibidos porque aumentam essa gordura localizada. Também se há uma relação específica de alimentos para quem quer perder especificamente gordura nessa região. Minha pergunta é focada na pessoa que deve prevenir o desencadeamento do Diabetes, e não porque quer emagrecer por motivos estéticos. Adorei sua aula.

Nut. Mildred Hunt
Santa Catarina

RESPOSTA:

Prezada Mildred, agradeço por suas palavras de incentivo. A prevenção do Diabetes deve ser focada na redução quali-quantitativa da dieta. Existem algumas evidências que o consumo específico de alguns alimentos são mais diabetogênicos e devem ser evitados em programas de prevenção. Dentre estes, destacam-se os alimentos ultra-processados, açúcar de adição e gorduras saturadas. Mudanças qualitativas da dieta e mudanças no padrão dietético podem prevenir o Diabetes tipo 2 independente de perder peso.

Atenciosamente,
Prof.º Dr. L.D.
Bruno Geloneze Neto
Endocrinologista
e Metabologia
pela UNICAMP

PERGUNTA:

Tenho alguns pacientes em uso de insulina que necessitam do formulário para dispensação pelo SUS. Como posso ajudá-los? Obrigada

Dr^a Alessandra Terra
CRM 94.812

RESPOSTA:

Cara Alessandra, Peço desculpas, mas eu vou responder de maneira mais genérica pois não sei sua especialidade médica. A dispensação de insulinas NPH e Regular humanas é feita através de receituário comum, tanto receituário do SUS quanto de consultório privado. Já os análogos de insulina basal, como glargina, degludeca, são solicitados através de processo administrativo associado a relatórios médicos e receitas, uma papelada diferente. E os análogos de insulina de ação rápida são dispensados através de formulário LME. Para a dispensação de insumos utilizados pelos pacientes usuários de insulina, faz-se necessário o preenchimento de um formulário especial (em anexo) também. Espero ter ajudado.

Dr^a. Debora Nazato Médica endocrinologista da Anad

**PERGUNTA:**

Ola ,meu filho tem Diabetes tipo1. Começou com 13 anos hoje ele tem 23 anos , de um mês para cá ,ele acordou com o olho direito não enxergando quase mais nada e o outro bem melhor mas esta piorando bastante. Estamos desesperados, como poderiam me ajudar ? Poderiam encaminha-lo para um local aonde possa fazer este tratamento ? Não tenho recursos estou desempregado uma luta diária .

Ismael de Godoy Junior
Suzano - SP

RESPOSTA:

Prezado Ismael de Godoy Junior. Pelo relato que fez sobre seu filho William Lima de Godoy, com perda súbita de visão e por ter Diabetes, seria recomendável realizar exame de fundo de olho (com nomes de Mapeamento de Retina ou Retinografia) para descartar ou confirmar Retinopatia Diabética, causa mais comum de baixa de visão em jovem (23 anos) e com Diabetes. Esse exame é feito por oftalmologista, que você pode encontrar em sua cidade (Suzano) ou cidades próximas como Guarulhos ou Mogi das Cruzes. Por você colocar que está em dificuldades financeiras, sugerimos buscar informação sobre este exame no SUS. O órgão que deve procurar é a Regulação de

Saúde de sua Secretaria Municipal de Saúde. Necessitará de um encaminhamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima a sua casa, com Hipótese diagnóstica de Retinopatia Diabética e solicitação de Mapeamento de retina ou Retinografia no encaminhamento. Temos conhecimento de projeto da Secretaria Estadual de Saúde, com nome de Telerretinografia que estará em Cidade de Guarulhos entre Agosto e Outubro deste ano. Existe uma unidade fixa em São Paulo, Unidade ARES, que oferece este exame durante todo o ano. Esperamos estar ajudando, lembramos que o controle da Glicemia (com exame de Hemoglobina Glicada abaixo de 7,0%) é um fator importante para evitar as complicações tardias do Diabetes e nos colocamos a disposição para informações para que seu filho tome o protagonismo no seu controle. O peso das medicações no Diabetes tem sua importância, mas o conhecimento dos detalhes desta condição é fator obrigatório para uma vida longa e com o mínimo de complicações.

Prof. Dr. Paulo Henrique Morales
Coordenador Depto Oftalmologia da ANAD





PERGUNTA:

Sou diabética tipo 1 há mais de dez anos, e estou começando a apresentar retinopatia diabética não proliferativa. Pesquisando sobre o assunto, vi que cientistas da UNICAMP descobriram um colírio que regride as lesões. Vocês tem alguma informação sobre esse fato ou se já está em teste em humanos? Gostaria de saber se há algo semelhante no mercado. Agradeço.

**Cátia Adriana Da Silva
Bueno Pereira
Espírito Santo**

Foque em saber como controlar seu Diabetes, com seu endócrino e equipe multiprofissional. A proteção da progressão da retinopatia virá como uma consequência disso. Para casos raros que não seguem este padrão o seu oftalmologista estará de prontidão para protegê-la.

**Prof. Dr. Paulo
Henrique Morales
Coordenador Depto
Oftalmologia
da ANAD**

RESPOSTA:

*Prezada Catia,
A informação do estudo da UNICAMP ocorreu há cerca de 2 anos. No Departamento de oftalmologia ninguém sabia do estudo. É um estudo inicial, que levará alguns anos para chegar ao mercado, se tiver resultados. Atualmente o melhor a fazer é manter o Diabetes sob controle, isso significa hemoglobina glicada até 7,0%. Isso tem uma força enorme de proteção em 10 vezes a chance manter uma boa visão. Como além da média, a variação de 60 à 260 ou 159 à 161, para ocorrer a retinopatia. Mas com exame de fundo de olho (nomes corretos são Mapeamento de retina ou Retinografia) anual podemos evitar qualquer perda de visão em 95% dos casos.*



PERGUNTA:

Por favor gostaria de saber onde posso fazer o descarte do lixo hospitalar - agulhas, lancetas, i-port, sensor... aqui em São Paulo?
Obrigada,

Camila Astolfo
São Paulo

RESPOSTA:

Camila,
Por se tratarem de materiais contaminados e perfuro cortantes eles devem ser acondicionados em caixas próprias (caixa amarela para descarte de materiais contaminados e perfuro cortantes - descartex) ou recipiente de plástico rígido com boca larga e tampa e entregue em Unidades Básicas de Saúde. Aqui na ANAD também recebemos caso acondicionados nas condições mencionadas acima.

Atenciosamente

Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad



PERGUNTA:

Gostaria de uma orientação de como e onde adquirir insulina nph para uso no mínimo de 3 meses. Pois pretendo viajar ao Japão no início do mês de agosto e gostaria de comprar esta insulina para aplicar com caneta em vez de seringa. Desde já agradeço a atenção.

Tadashi Tadeo Fukuchima
Paraná

RESPOSTA:

Prezado Sr. Tadashi,
Conforme conversamos ao telefone, seguem informações solicitadas: Para um uso de 30 unidades de Insulina NPH por dia, cada refil terá uma durabilidade de 10 dias, uma vez que o refil contém 300 unidades. Para o prazo de 90 dias necessitará de 9 refis de insulina. Para viagens internacionais recomenda-se que leve 50% a mais de insumos (insulina, seringa, agulhas e etc). Sobre o transporte de insulinas, no caso de deslocamentos cotidianos ou viagens curtas (< 6 horas), tanto a insulina reserva, quanto a insulina em uso, podem ser mantidas em temperatura ambiente, desde que não sofram oscilações de temperatura. Já em viagens longas (> 6 horas), caso haja oscilações bruscas de temperatura (30º C), as insulinas precisam ser mantidas em bolsa térmica com gelo, e o gelo precisa ser trocado, para garantir a temperatura adequada. Use placas de isopor para isolar o gelo do frasco da insulina, isto evitará um possível congelamento da mesma. Em viagens de avião, levar a insulina junto com a bagagem de mão. Manter a insulina em uso consigo e no caso de uma

viagem extremamente longa como no caso para o Japão, é prudente que peça para os comissários coloquem a insulina na geladeira de bordo. Certifique-se na aquisição que a caneta adquirida é do mesmo fabricante da insulina, pois, somente assim se garante a compatibilidade entre os itens. Adquira também agulhas para caneta. No mercado brasileiro existem vários tamanhos de agulhas para aplicação de insulina, sendo elas agulhas para caneta de aplicação, dê preferência para as de agulha curta ou mini - 4mm ou 5mm.

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

Olá.
Meu irmão é insulino dependente, faz uso de insulina exógena 5 vezes ao dia, variando a administração nas diferentes áreas recomendadas. Devido a frequência na administração de insulina ocorreu o surgimento de nódulos de lipo-hipertrofia insulínica em algumas áreas de aplicação. Minha dúvida é se há locais alternativos, além dos indicados (braços, abdômen, coxas e nádegas), para a administração de insulina ou alguma estratégia

além do rodizio dos locais indicados para aplicação de insulina? Aguardo retorno e agradeço desde já.

Diego Alexandre Zuqui
Florianópolis

RESPOSTA:

Não há locais alternativos para aplicação de insulina além dos mencionados por você. No caso de múltiplas aplicações e lipodistrofias devemos avaliar a extensão dos locais afetados para identificar nestes mesmos locais regiões mais integras e utilizá-las também rodiziando para evitar que estas regiões também venham a apresentar o problema. É indicado evitar aplicar nas regiões das distrofias. O ideal é passar pela avaliação de uma enfermeira para que ela verifique as regiões afetadas e ajude a delimitar novos quadrantes da mesma área para as próximas aplicações.

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

Esse aparelho 780G pode ser usado em DM tipo II ? Como conseguir já que foi aprovado pela Anvisa?

Helder

RESPOSTA:

De acordo com o site da empresa fabricante o sistema MiniMed 780 G está indicado para pessoas com Diabetes Tipo 1 com idade igual ou superior a 7 anos.

Links: <https://hcp.medtronic-diabetes.co.uk/>

Atenciosamente
Enf^a. Kelly
Rodrigues Rocha
Enfermeira e
Educ. em D.M

PERGUNTA:

Meu pai foi para o Japão e acabou deixando as insulinas congelarem. Ele pode usar ? Obrigada

Karina Rebeca
Paraná

RESPOSTA:

Prezada Karina, As insulinas não podem ser utilizadas e devem ser descartadas. As insulinas em estoque devem ser mantidas em 2º e 8º graus celsius. Insulinas congeladas não tem garantia de eficácia.

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

Não sei lidar com insulina e nem sei como tomar 6 u.i. por dia...tenho medo....Estou com 61 anos e recentemente estive no hospital. Antes tomava antidiabéticos orais,

mas agora tive que me tratar com Lantus e Humalog. Só que lá no hospital eram os profissionais de saúde que aplicavam e esqueceram de me ensinar a me dar injeção em mim própria...

M. Cecilia F. Rodrigues
São Paulo

RESPOSTA:

Prezada Maria Cecília, Caso queira, pode comparecer na ANAD localizada a rua Eça de Queiroz 198 - Vila Mariana - São Paulo, para que a enfermeira oriente gratuitamente como utilizar insulina. Os horários são: Segundas, quartas e sextas das 9h as 12h. Terças e quintas das 12h as 15h. Em anexo um manual de aplicação de insulina que poderá auxiliá-la.

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

Venho por meio deste canal informar que pelo meu entendimento o glicosímetro da empresa G-Tech modelo free Lite não poderia estar sendo comercializado. Eu adquiri o aparelho por orientação do médico obstetra para fazer o acompanhamento da glicose e controlar a Diabetes gestacional. Ao adquirir o produto eu me



certifiquei que o mesmo possuía registro na Anvisa. O primeiro problema foi que somente ao ler o manual é que eu descobri que é necessário fazer uma checagem usando uma solução que não é vendida em nenhum lugar, nem pela própria empresa. O segundo problema é que as medições são completamente equivocadas. Meu exame de sangue mostrou uma glicose em jejum de 93 e todas as medições realizadas após este exame foram acima deste valor, os resultados são incoerentes, com medições após refeição, menores que os de jejum, e o mais grave foram medições acima de 160, o que preocupou meu obstetra e levantou a hipótese de entrar com medicação.

Entretanto, quando o médico analisou todas as medições me pediu um novo exame de sangue e pediu que eu fizesse a medição pelo equipamento antes de colher o sangue no laboratório, para comparar. Os resultados foram: 133 pelo aparelho e 93 pelo exame laboratorial. É inadmissível um equipamento para a saúde apresentar este tipo de falha, eu poderia estar sendo medicada sem necessidade e ainda meu bebê sendo prejudicado. A empresa não assume o problema, querem me enviar

outro aparelho sabe-se lá quando. Eu fiz a notificação pelo sistema notivisa, mas não sei exatamente qual outro canal além desta ouvidoria eu devo formalizar esta denúncia.

Ana Flavia Ramires Brito
São Paulo

RESPOSTA:

A ANAD orienta que adquira glicosímetros que atendam a ANVISA RESOLUÇÃO-RE 3.161 (3) de 19 de novembro de 2018 que garante a não variação maior que 15% quando comparados ao teste laboratorial.

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

Olá muito obrigada pelo contato. Eu vi no site de vocês para que sempre que houvesse problemas com glicosímetro notificar a ANVISA, foi o que eu fiz. Se puderem me orientar eu agradeço muito. A situação é a seguinte, eu comprei o Glicosímetro da G-Tech, me certifiquei que o mesmo possuía registro na ANVISA. Eu estou gestante e a glicose em jejum no exame de sangue deu 93, então o médico pediu para eu fazer o acompanhamento medindo com o glicosímetro. Só que as

medições mostraram resultados muito maiores que do exame de sangue, além de medidas incoerentes, como glicemia após o almoço menor que a de jejum... Segundo o meu médico, com esses resultados altos eu iria precisar de insulina, mas como ele mesmo estranhou os dados pediu para refazer o exame de sangue e medir no mesmo instante com o aparelho. Os resultados foram, no aparelho 133 e no laboratório 93. Eu reclamei para a empresa, a mesma me enviou outro equipamento mas os valores altos continuam. E são muito superiores à variação permitida. Eu já gastei com o equipamento e as tiras e não acho certo eu ter que comprar um aparelho de outra marca, caso contrário eu corro o risco de ser medicada sem necessidade e podendo prejudicar o meu bebê. O que vocês orientam a fazer neste caso?

Beatriz Siqueira
São Paulo

RESPOSTA:

Prezada Ana Flávia, Neste caso como já houve troca do aparelho e o mesmo apresenta resultados acima dos 15% de variação tolerável, orientamos que mude de fabricante até que a ANVISA entre em contato. Sugerimos: Roche (ex: todos

Accu chek - Accu Check Guide apresenta variação de apenas 10%) Aboot (freestyle) Atrial (One touch) Nutriport (Contour) Medlevenson (One Call)

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

As duas horas após a refeição para a medição da glicemia pós prandial tem como referência o início ou o fim da refeição? Isso pode dar diferença na medição, daí a minha preocupação em fazer da forma correta.

Obrigado

Jorge Araújo
São Paulo

RESPOSTA:

Prezado Jorge,
A Glicemia capilar deve ser considerada após 2 horas do INÍCIO da refeição.

Atenciosamente
Kelly Rocha
Enf^a Educ. em
DM Coord. Depto
Enfermagem Anad

PERGUNTA:

Por favor vocês poderiam me dar uma explicação sobre o uso de seringas e canetas? Qual é melhor? O que escolher? Por favor me ajudem, estou sem saber o que fazer. Agradeço e aguardo.

Maria Filomena Guaianazes
Lajes - Santa Catarina

RESPOSTA:

Prezada Maria Filomena, obrigada pelo seu contato ele é muito importante para nós. Vamos a sua resposta: Ambos os dispositivos são bons, exigindo igualmente atenção e cuidado, visto que sua finalidade é para os medicamentos considerados de alto risco como são as insulinas. Vou elencar as diferenças entre elas para uma melhor clareza à resposta:

As **seringas** são disponíveis em 3 capacidades no volume total: de 30 UI (Unidades Internacionais), 50 UI, e 100 UI. As seringas de 30 UI e 50 UI têm graduações de 1 em 1UI (Unidade Internacional), enquanto as de 100 UI são de 2 em 2UI. Este último, que são as seringas dispensadas nos Serviços Públicos, e deve estar muito claro ao usuário, de que a cada traço da seringa (destaque no desenho) será o dobro da dose de uma seringa de 30 UI ou na de 50 UI. Quanto às agulhas devem ser acopladas ao corpo da seringa, ou seja, não devem ser removíveis, e quanto ao comprimento existe de 6 mm, 8 mm e de 12,7 mm, o que deve ser considerado realizar uma prega para se evitar atingir o músculo no momento da aplicação e

ângulo de 45° para garantir a aplicação no subcutâneo, quando utilizar a de 8 e de 12,7 mm (fazer prega e ângulo de 45°). Logo, material que será necessário para a aplicação de insulina com seringa: frasco da insulina prescrita, seringa para aplicação de insulina, swab de álcool a 70% ou algodão embebido em álcool a 70%, receita da dose prescrita, recipiente próprio para descarte da seringa, após a aplicação da insulina.

As canetas podem ser descartáveis ou não descartáveis, ou seja, as descartáveis, já vem pré-preenchidas por insulina, e as não descartáveis o usuário deve adquirir os refis de 3 mL (100 UI/mL) de acordo com a prescrição médica, todas elas necessitam de agulhas descartáveis para canetas de aplicação de insulina, e as agulhas recomendadas são as de 4 mm, mas estão disponíveis no mercado também as de 5, 6 e 8 mm; sendo que as de 6 e 8 mm necessitam a realização de prega cutânea ao realizar a aplicação.

Ambos os dispositivos de aplicação são bons, dependem da habilidade de cada pessoa, mas para escolher a caneta, é necessário que você saiba manusear a seringa, para que,



se em qualquer eventualidade, se sua caneta apresentar algum problema, você possa garantir sua medicação com uso de uma seringa, até que providencie uma nova caneta.”

Atenciosamente

Magda Tiemi Yamamoto
Enf^a Educ.
em DM



PERGUNTA:

Por favor me esclareçam como deve ser feito o tratamento para uma pessoa que tem Diabetes e está com COVID. Ele foi internado e eu estou preocupada com o seguimento dado ao Diabetes nesse período da internação. Obrigada.

Gertrudes do Amaral
São Paulo

RESPOSTA:

O paciente com Diabetes descompensado com COVID é o paciente que tem mais chance de desenvolver complicações até mesmo se comparado ao paciente com Diabetes porem bem controlado. Deste forma é extremamente importante o controle do Diabetes de uma pessoa internada com COVID. O controle deve ser realizado através da realização periódica de ponta de dedo (glicemia capilar) sendo indicada inclusive a realização dos testes para todos os pacientes graves, como padrão

ouro, independente do componente Diabetes. Para pacientes internados com Diabetes recebendo dieta via oral a recomendação da SBD (Sociedade Brasileira de Diabetes) é a realização de controles de glicemia capilar pré refeição e para paciente em jejum ou recebendo dieta enteral/parenteral, de 4/4h ou 6/6h de acordo com a gravidade do caso. O tratamento de escolha em geral para pacientes internados é a insulina. Este é o tratamento considerado mais seguro e de melhor manejo em ambiente hospitalar. Podem ser utilizados hipoglicemiantes orais em casos onde a descompensação do Diabetes não é tão grave. Lembrando que quando falamos em um tratamento com insulina, todas as associações de Diabetes desencorajam fortemente somente o uso de insulina para correção de escapes (sliding scale), idealmente este esquema deve ser associado ao uso de insulina basal para melhor controle. Existem ainda pacientes que se beneficiam de controles rígidos de glicemia capilar, são pacientes graves, em uso de drogas vasoativas e/ou corticoide em altas doses, para estes pacientes quando indicado insulinização intensiva com o uso de protocolos de insulina

endovenosa, os controles de glicemia capilar são realizados de h/h. Espero ter respondido a pergunta, um grande beijo

Thalita Modena
Enf^a Ref.
em DM





PERGUNTA:

Sempre que surgem perguntas quanto à nutrição, recorro ao excelente site da Anad, pois sou diabético e sofro de microalbuminúria e graças a Deus sou atendido. Tenho ido à várias Nutricionistas clínicas e noto alguns pontos divergentes quanto à dieta por elas prescritas. A 1ª é em relação ao Tofu, tanto o queijo como as pastas de soja. Tenho compulsão de comer uma quantidade maior de alimentos indicados na dieta. E o 2º, se me permitem, é o sal. Algumas nutricionistas clínicas proíbem o sal light, devendo ser usado o refinado, em quantidades mínimas. E outras, indicam o sal light, pois em todas apresento meus exames de sangue. Peço por gentileza que me orientem e desde já fico muito grato.

Saul Batist
Rio de Janeiro

RESPOSTA:

Sr. Saul se tiver dúvidas quanto à prescrição recebida, referimos buscar uma 3ª opinião. E sempre seguir o que lhe for recomendado pelo profissional. No caso do sal é necessário saber 1º se o Sr. não tem hipertensão. Fale com seu médico sobre isso para poder então definir sua conduta com relação ao uso do sal.

Atenciosamente

**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Queria saber sobre o consumo de Xarope ou calda de Agave?

Luiz Antônio Silva
Minas Gerais

RESPOSTA:

A Anad não recomenda o consumo desses produtos pois contém grande quantidade de frutose. Ex: 2 colheres de sopa do xarope tem 20gr., das quais 17gr são frutose.

Atenciosamente

**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Gostaria de saber onde encontro receitas próprias para Diabetes.

Obrigada

Nilza Teodoro
São Paulo

RESPOSTA:

*Olá Nilza
link <https://www.anad.org.br/receitas/> no site da Anad
você poderá encontrar estas receitas.*

Atenciosamente

**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Quero comprar extrato de semente de uva. Qual o preço?

Serve para diminuir a pressão arterial? Serve para reduzir a glicose? Como devo tomar? Sou diabético tipo 2 insulino dependente. É em capsulas? A Anad está aberta aos sábados?

Benedito
São Paulo

RESPOSTA:

(1) Não trabalhamos com esse produto por ser fitoterápico e nossa orientação ser alopática.

(2) Não recomendamos produtos que não tenham estudos científicos que comprovem sua segurança e eficácia.

(3) Abrimos aos sábados.

Atenciosamente

**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Minha mãe tem Diabetes tipo 2 e não é muito disciplinada com a dieta. Recentemente necessitou fazer esquema para reposição de vitamina B12 que estava baixa. Sendo o ovo um dos alimentos que ela gosta, quero saber se ela pode comer pelo menos um ovo por dia.

Elaine Caetano Silva
Ribeirão Preto - SP

RESPOSTA:

Olá Elaine, quem tem Diabetes pode consumir ovos. Pode ser um por dia desde que em uma dieta balanceada. O ideal é procurar um nutricionista para prescrever uma dieta específica para sua mãe.

Atenciosamente
**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Gostaria de saber, Anad tem produtos indicados com ZERO AÇÚCAR nas embalagens, porém, não são todos com a inscrição ZERO AÇÚCAR, tem o selo ANAD, como diabético tipo 2, é arriscado ingerir produtos desta marca sem o selo?

**Fernando Ocana
São Paulo**

RESPOSTA:

A Anad pode garantir apenas os produtos que foram avaliados e mereceram receber o selo Qualidade e Confiança Anad. Sobre produtos sem selo de qualidade, e que portanto não avaliamos, não podemos opinar.

Atenciosamente
**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Sobre a questão do leite. Há anos me indicaram o de soja (Ades). Posteriormente outra pessoa da área de saúde, indicou o leite desnatado, ao invés do soja, mesmo sendo sem açúcar. Atualmente, por orientação mais recente, a nutricionista indicou o leite de amêndoas silk (sem açúcar). Tenho feito exames de sangue periódicos e minha resistência à insulina está alta (5.5) e a hemoglobina glicada em 5,7%. É praticamente impossível

fazer caminhada e manter uma dieta com essa pandemia, pois tenho disritimia há anos. Me alimento do indicado, porém a quantidade é maior do que a indicada (compulsão). Peço ajuda, por gentileza. Desde já sou grato.

**Franco Amaro
Manaus - AM**

RESPOSTA:

Prezado Sr. Saul,
O leite de vaca desnatado, pode ser consumido sendo que cada 240ml tem aproximadamente 12g de carboidratos. Se houver exagero na quantidade consumida, sem dúvida ocorrerá elevação da glicemia e maior necessidade de insulina, e devido à resistência insulínica, a glicemia permanecerá alta por mais tempo. O leite de amêndoas tem uma quantidade bem menor de carboidratos, 240ml tem aproximadamente 2g de carboidrato. O leite de soja tem uma quantidade de 9g de carboidrato em 240ml.

Assim o de menor teor é o leite de amêndoas. Se usar aproximadamente 500ml terá por volta de 4 a 5g. Mas lembre-se, é preciso controlar a compulsão alimentar. O alimento deve nutrir nosso corpo mas não deve ultrapassar nossa capacidade de metabolizá-lo.

Um abraço,

**Prof^a. Dr^a.
Viviane Chaer
Borges Hafez
Supervisora
Nutrição ANAD**



PERGUNTA:

Por favor quero tirar uma dúvida tenho uma doceria e faço doce diet com leite molico que contem 10 grs de açúcar. Fico preocupada pois não sabia que ia açúcar no leite. Pode me informar se altera a glicemia?

**Tânia Mara Bertozzi
São Paulo**

RESPOSTA:

Sra. Tânia.
Realmente, em 200 ml de leite desnatado da marca Molico, há 10 g de carboidratos.

Segundo a Associação Americana de Diabetes, a contagem de carboidratos é uma das diversas alternativas de dieta que podem ser utilizadas para controlar os níveis de glicose (açúcar) no sangue dos diabéticos, usada com mais frequência por pessoas que tomam insulina duas vezes ou mais a cada dia. O método envolve contar a quantidade em gramas de carboidratos de cada refeição, combinando com a dose de insulina, explicou a organização.



Com o equilíbrio correto da prática de atividades físicas e do uso de insulina, a contagem de carboidratos pode auxiliar a controlar as taxas de glicose no sangue.

Entretanto, a Associação Americana de Diabetes ressaltou que a quantidade de carboidratos que cada diabético pode consumir em cada refeição deve ser definida em conjunto com o médico e o nutricionista.

Atenciosamente
**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Sou Diabético tipo 2 com proteinúria na urina. Já fui a 3 nutricionistas, mas há divergências em algum produto alimentar. Minha dúvida dentre outras é relativa ao queijo na hora do lanche e do café da manhã. Queijo Cottage ou Creme de Ricota Light? Me indicaram os 2 porém com baixo teor de gordura. Sei que o sódio deve ser baixo, agora no informe nutricional que sempre observo constam 3 tipos de gordura, totais, trans e saturadas. Por qual devo me guiar? e o creme de ricota também?

**Pedro da Costa
Rio de Janeiro**

RESPOSTA:

*Prezado Sr. Pedro
Como orientação nutricional geral, o senhor deve evitar o consumo de gorduras trans, de sódio e fazer uma dieta hipoprotéica, uma vez que já está com excreção de proteína via urinária. Quanto ao tipo de queijo a ser consumido, o mesmo pode ser cottage ou creme de ricota light. Também oriento que passe em uma consulta nutricional presencial individualizada no estado onde reside, onde será programado uma dietoterapia específica, considerando sua idade, peso, altura, doença base, comorbidades, entre outros fatores pertinentes.*

Atenciosamente
**Depto de
Nutrição
Anad**

PERGUNTA:

Sou diabético tipo 2, hipertenso e outras comorbidades. Posso utilizar para adoçar café, sucos, etc. o Lowçucar plus com Stevia, líquido? Normalmente uso o Stevita. Percebi que 1 gota do Lowçucar equivale a 10 do Stevita. Desde já sou muito grato e rogo que me orientem também nesse assunto.

**Roberto Lopes
São Paulo**

RESPOSTA:

*Prezado Sr. Roberto
O senhor pode usar o adoçante lowçucar plus com stevia líquido, pois tem fórmula multi, que combina 3 edulcorantes (Glicosídeos de Steviol, Sacarina e Ciclamato) em um só adoçante, proporcionando muito mais sabor, com menos gosto residual. E possui o selo de Qualidade e Confiança da Anad. Já o adoçante Stevita, é um produto 100% natural, sem adoçantes artificiais e também pode ser consumido, sem prejuízo a sua saúde.*

Atenciosamente
**Depto de
Nutrição
Anad**



PERGUNTA:

Por favor, minha prima usa a insulina lantus e não consegue mais pagar por ela. Estamos fazendo vaquinha para ajudar. Como ela consegue pegar no SUS?

Ronise Agostinho
São Paulo

RESPOSTA: Olá, Ronise

A ANAD agradece o seu contato. Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle da patologia. Há, no entanto, uma lista de medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de Diabetes pelo SUS ou pelas Farmácias Populares, mediante simples comprovação da doença, ficando a cargo dos Executivos locais (Estados, DF e Municípios), por meio de seus Programas de Dispensação de Medicamentos e/ou de Normas Regionais, a definição daquilo que será ou não dispensado gratuitamente à população. Considerando que a lista dos medicamentos e insumos distribuídos gratuitamente pode ser diferente em cada ente da federação, para aqueles que, como a sua prima, necessitam fazer uso da insulina. Lantus, inicialmente, faz-se necessário o requerimento

administrativo junto à unidade dispensadora local, com o preenchimento de formulário específico e entrega de relatório e documentos médicos que justifiquem a solicitação, a fim de que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, sua prima poderá pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito da insulina prescrita, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

Atenciosamente,

**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**



PERGUNTA:

Gostaria de saber qual o procedimento para adquirir Ozempic pelo SUS? Vi no site do Ministério da Saúde que desse 2018 a caneta da saúde é ofertada pelo SUS.

Rosângela S. Souza
Aparecida - SP

RESPOSTA: Olá, Rosângela.

A ANAD agradece o seu contato. Inicialmente, é necessário requerer o tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima do seu domicílio, por meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade do tratamento prescrito, para que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico que a assiste, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

PERGUNTA:

Me chamo Sheila, sou diabetica há 42 anos , faço uso da insulina humana e regular. Mas meus médicos querem mudar para a insulina glargina.

Já entrei com o pedido no posto do Maria Zélia q fica no Belenzinho quatro vezes Todos os pedidos foram negados Como devo agir agora para conseguir receber esse medicamento sem pagar ? Pesquisei preços e não tenho como comprar.

Sheila Cruz
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Sheila.*

A ANAD agradece o seu contato. Considerando que a solicitação administrativa não foi atendida, você pode, desde que preenchidos os requisitos, pleitear judicialmente, por meio de ação própria, o fornecimento gratuito da insulina prescrita pelo seu médico, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad

PERGUNTA:

Sou diabética tipo 1 há 18 anos e estou com algumas complicações relacionadas como nefropatia e retinopatia. Estou com edema macular nos dois olhos comprometendo assim minha visão, tenho dificuldades para trabalhar e também dirigir. Esta situação do edema está sendo proliferativa. Estou em tratamento porem gostaria de uma orientação antes de procurar um advogado. Diante da minha situação posso entrar com pedido de aposentadoria por invalidez? Consigo também mudar meu tratamento através de uma ação judicial para utilizar a bomba de insulina?

Suzilaine Figueiredo
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Suzilaine*

A ANAD agradece o seu contato. A aposentadoria por invalidez é um benefício previdenciário devido ao trabalhador/segurado permanentemente incapacitado para o trabalho, sem possibilidade de reabilitação para o exercício de outra atividade laborativa, que será constatada por meio de perícia médica. Para requerer a aposentadoria por invalidez são necessários documentos

comprobatórios das patologias incapacidades (laudos, relatórios, exames e atestados médicos, dentre outros), além da condição de segurado, outorgada aos contribuintes previdenciários, respeitado o período de carência do benefício. Quanto ao fornecimento da bomba de infusão de insulina, inicialmente, é necessário requerer o tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima, por meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade da bomba de infusão, para que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico assistente, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre os casos e/ou para viabilizar os procedimentos, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.



Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

PERGUNTA:

Entrei com pedido no SUS para que eles me forneçam a insulina glargina lantus. Esperei mais de 60 dias e resposta foi que meu processo foi negado e não sabem quando irão retornar os papéis pra entrar com ação judicial. Gostaria se vocês pudessem me ajudar pois tomo a insulina humulin e a insulina novorapid é 9 vezes que aplico por dia e dói muito gostaria de uma ajuda. Muitos obrigado tenham um ótimo dia.

**Lindomar A. dos Santos
São Paulo**

RESPOSTA: *Olá, Lindomar
A ANAD agradece o seu contato. No caso relatado por você, em que a unidade de saúde negou o fornecimento das insulinas pleiteadas e não devolveu os documentos enviados para a análise do pedido, é possível levar o problema ao conhecimento da Ouvidoria do SUS. Não havendo célere devolução dos seus documentos, sugerimos que procure um(a) advogado(a) para verificar a possibilidade de acionamento judicial.*

Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

PERGUNTA:

Gostaria de saber se é possível eu entrar na justiça e conseguir a bomba de insulina.

**Beatriz R. Cabral
São Paulo**

RESPOSTA: *Olá, Beatriz
A ANAD agradece o seu contato. Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle de determinada patologia, que são selecionados com base nas diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos do SUS. Há uma lista restrita de medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de diabetes, pelo SUS ou pelas Farmácias Populares, mediante comprovação da doença. Não são todos os medicamentos e/ou tratamentos que estão contemplados nestas listas. Deste modo, para aqueles que necessitam de tratamento diferenciado via Bomba de Infusão de Insulina, e não contemplados/especificados em lista de fornecimento gratuito pelo SUS, como é o seu caso, deve-se requerer o tratamento prescrito, inicialmente pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima de sua residência, por*

meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade da Bomba de Infusão de Insulina, para que a sua solicitação seja avaliada pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, você poderá pleitear judicialmente, desde que preencha os requisitos legais, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico que a assiste, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado particular de sua confiança. Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou advogado de sua confiança.

Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

1ª PERGUNTA:

Pessoa com Diabetes tem preferência nas filas de vãos assim como os obesos? Considerando que e uma comorbidade ? E qual a forma para um diabetico se identificar numa situação dessas ?

Marcelo David
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Marcelo*
A ANAD agradece o seu contato. No caso relatado por você, em que a unidade de saúde negou o fornecimento das insulinas pleiteadas e não devolveu os documentos enviados para a análise do pedido, é possível levar o problema ao conhecimento da Ouvidoria do SUS. Não havendo celeridade devolução dos seus documentos, sugerimos que procure um(a) advogado(a) para verificar a possibilidade de acionamento judicial.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad

2ª PERGUNTA:

Boa tarde Dra Patrícia, Muito obrigado pelo retorno. Na verdade, a minha questão nasceu de uma dúvida que tive quando estava na fila de embarque em um voo da GOL. No momento em que eu aguardava, observei na placa de indicação de embarque prioritário, a figura de uma pessoa obesa. No entanto, considerando que o Diabetes 2 é uma comorbidade e que está associada à obesidade, creio que uma pessoa com Diabetes deveria ou poderia, neste caso, ser tratada como "Prioritária". Ressalto ainda que, isso também se daria em função de

uma série de transtornos (hipoglicemia por exemplo) que o mesmo estaria sujeito e que deveria ou poderia necessitar de atendimento prioritário durante um voo. Na ocasião, questionei um atendente da GOL e o mesmo me informou que sim, ou seja, que eu poderia entrar na fila de embarque prioritário, mesmo sem identificação, pois eles nem poderiam me indagar por estar ali, lógico que, partindo do princípio que estaria obedecendo a placa indicativa. Veja que neste caso, tenho plena consciência de que meu lugar é numerado e vai estar lá me esperando, além do que tenho o Diabetes sob controle. Mas essa questão pode ajudar pessoas diabéticas que realmente tenham necessidade de atenção especial, nessas ocasiões. Espero ter sido claro, e gostaria que, legalmente ou até mesmo de fato, fizesse as possíveis e devidas considerações a respeito do assunto, a título de uma melhor orientação, sem qualquer comprometimento legal. Certo de contar com sua atenção e compreensão.

Marcelo David
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Marcelo*
Em linhas gerais, o paciente diabético não tem o direito questionado por você. Caso, porém, trate-se de um paciente com agravantes, cuja condição

de saúde justifique a prioridade no embarque, é possível solicitar junto à companhia aérea tal prioridade. Neste caso, é importante levar um laudo médico narrando a condição clínica. A ANAD agradece o seu contato.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad

PERGUNTA:

Gostaria de saber como faço para entrar com pedido de Lantus na Farmácia de Alto Custo, já dei entrada pessoalmente duas vezes e foi negado. Vocês possuem departamento Jurídico para entrar com o processo.

Luis Carlos
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Luís Carlos*
A ANAD agradece o seu contato. Considerando que a solicitação administrativa não foi atendida, você pode, desde que preenchidos os requisitos legais, pleitear judicialmente, por meio de ação própria, o fornecimento gratuito da insulina prescrita pelo seu médico, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua



confiança.

A ANAD não possui departamento jurídico para o ajuizamento de ações aos seus associados.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

PERGUNTA:

É possível conseguir na justiça, isenção do imposto de renda? Pois sabemos que alimentação e medicação são caríssimos, e o básico que SUS concede é muito insignificante para o controle desta terrível doença. Verifiquei que um projeto tramitando no senado para isenção de diabéticos/aposentados referente ao imposto de renda, mas não sabemos como esta o andamento.

**Valdeci Souto
Minas Gerais**

RESPOSTA: Olá, Valdeci

A ANAD agradece o seu contato. A questão levantada tem sido debatida com bastante frequência em favor dos portadores de Diabetes. No entanto, até o momento, o Diabetes não enseja, pelo

simples diagnóstico, o direito à isenção de imposto de renda pessoa física (IRPF).

A legislação vigente (Lei n. 7.713/88) prevê a isenção de imposto de renda aos portadores de doenças graves (veja abaixo a relação das doenças consideradas graves para fins de isenção), apenas sobre os rendimentos provenientes de aposentadoria, pensão ou reserva/reforma (militares). Não há, portanto, isenção para os rendimentos decorrentes de atividade empregatícia ou de atividade autônoma, ainda que o contribuinte seja portador de grave patologia.

São consideradas graves, pela legislação, as seguintes doenças:

- a) AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)
- b) Alienação Mental
- c) Cardiopatia Grave
- d) Cegueira (inclusive monocular)
- e) Contaminação por Radiação
- f) Doença de Paget em estados avançados (Osteíte Deformante)
- g) Doença de Parkinson
- h) Esclerose Múltipla
- i) Espondiloartrose Anquilosante
- j) Fibrose Cística (Mucoviscidose)
- k) Hanseníase
- l) Nefropatia Grave
- m) Hepatopatia Grave
- n) Neoplasia Maligna

- o) Paralisia Irreversível e Incapacitante
- p) Tuberculose Ativa

Em suma, os portadores de Diabetes que tiverem o quadro clínico agravado por cardiopatia, nefropatia e/ou retinopatia grave podem ser beneficiados com a isenção de imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria, pensão ou reforma.

Existem, entretanto, projetos de leis, em tramitação na Câmara dos Deputados, sobre a isenção de pagamento do Imposto de Renda dos proventos de aposentadoria do portador de Diabetes; a título de exemplo citamos os Projetos de Lei n. 6534/2002, 2468/2019 e 4009/2020; ainda não apreciados. Para consulta rápida acesse: <https://www.camara.leg.br/busca-portal/proposicoes/pesquisa-simplificada>

Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

PERGUNTA:

Fiz uma avaliação na terça feira na Santa Casa, onde foi deferido o pedido de entrega da bomba de infusão e insumos. Gostaria de saber quanto tempo depois estes devem ser disponibilizados pelo SUS. Ninguém sabe me informar em nenhum telefone ou e-mail. Obrigada.

Andreza Croitor
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Andreza*
A ANAD agradece o seu contato. Para a entrega da Bomba de Infusão e insumos, a Secretaria de Saúde deve observar, tratando-se de pedido formulado em ação judicial, o prazo assinalado pelo Juiz. Tratando-se de pedido administrativo, não há prazo determinado para a entrega. A solicitação deferida será comunicada por meio de telegrama, enviado ao seu endereço residencial, indicando o local e a data para a retirada do seu produto.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia Helena de Campos Ditt
Adv. Depto Jurídico Anad

1ª PERGUNTA:

Gostaria de obter informações sobre a responsabilidade da educação pública ofertar profissional qualificado para fazer a medição da glicose e administrar medicação durante as aulas presenciais. Também, quais as opções para o aluno com Diabetes tipo 1 conseguir esse recurso. Obrigada.

Claudete
RS

1ª RESPOSTA: *Olá, Claudete*
A ANAD agradece o seu contato. A questão levantada pela Senhora tem sido debatida com

bastante frequência em favor das crianças portadoras de Diabetes.

Até o momento, não existe regulamentação/legislação nacional que obrigue a instituição de ensino, pública ou privada, a monitorar a glicemia e a fazer a aplicação de insulina, nem mesmo a ter um profissional habilitado a tanto no seu quadro de colaboradores.

Existem, no entanto, projetos de leis estaduais e municipais, e, portanto, de abrangência regional, em tramitação, que garantem ao aluno (criança/adolescente) portador de Diabetes atendimento escolar adequado e voltado à assistência necessária no controle da doença.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia Helena de Campos Ditt
Adv. Depto Jurídico Anad

2ª PERGUNTA:

Obrigada pelo retorno. Mas fiquei com dúvida se mesmo ingressando no judiciário ele não tem chances?

Claudete
RS

2ª RESPOSTA: *Olá, Claudete*
A ANAD agradece o seu novo contato.

Na hipótese relatada, caso tenha obtido negativa da instituição de ensino, a via judicial, por meio de ação

própria, é uma alternativa. Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou um(a) advogado(a) particular de sua confiança.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia Helena de Campos Ditt
Adv. Depto Jurídico Anad

PERGUNTA:

Gostaria de saber qual é o atual procedimento para retirar a insulina Lantus gratuitamente via SUS. Trata-se do caso de uma pessoa que fazia uso de regular e NPH e que, por recomendação médica, precisa usar a glargina para o controle da glicemia. Estamos no estado de São Paulo. Agradeço desde já pela atenção!

Jennifer Cardoso
São Paulo

RESPOSTA: *Olá, Jennifer*
A ANAD agradece o seu contato. Inicialmente, é necessário requerer o tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima do seu domicílio, por meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que



comprove a necessidade do tratamento com a nova insulina prescrita. O pedido será avaliado pela equipe técnica da instituição.

Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico assistente, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

*Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia Helena de Campos Ditt
Adv. Depto Jurídico Anad*

PERGUNTA:

Tenho uma filha com Diabetes do tipo 1, contraída em 2007. Essa doença pode incapacitá-la para o trabalho, ou seja, ela pode fazer um pedido de LOAS ou algo assim? Ela tem 24 anos e nunca trabalhou.

Luiz Roberto A. Gomes
Rio de Janeiro

Resposta:

Olá, Luiz Roberto. A ANAD agradece o seu contato. 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 sua filha 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 exclusivamente 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) ou ao portador de deficiência (física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo) valor equivalente a um salário mínimo nacional por mês, independentemente de contribuição à seguridade social, serão necessários documentos comprobatórios não só da deficiência/patologia

incapacitante, mas também da renda mensal bruta familiar, que não pode ser superior a ¼ do salário mínimo nacional vigente por pessoa do grupo familiar.

Sugerimos que procure um advogado especialista em Direito Previdenciário, para maiores esclarecimentos.

*Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia Helena de Campos Ditt
Adv. Depto Jurídico Anad*

PERGUNTA:

Fui diagnosticado com Diabetes 2. A médica me receitou o remédio Jardiance 25, só que o valor do remédio é caro e de uso contínuo. Como posso fazer para que eu possa ter acesso ao remédio por um preço mais baixo ou estado fornecer?

Oswaldo Luiz da Silva
São Paulo

Resposta:

Olá, Oswaldo. A ANAD agradece o seu contato. Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle da patologia. Há uma lista dos medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de diabetes pelo SUS ou pelas Farmácias Populares,

mediante simples comprovação da doença. Alguns Estados e Municípios, por meio de Programas Estaduais de Dispensação de Medicamentos e/ou de Normas Regionais, disponibilizam aos pacientes, além dos itens especificados na lista mencionada, outros tipos de medicamentos e/ou insumos, ampliando-a.

Considerando que a lista dos medicamentos distribuídos gratuitamente pode ser diferente em cada Estado, para aqueles que necessitam fazer uso de medicamentos diferenciados, como é o seu caso, inicialmente sugerimos que solicite, pela via administrativa, o fornecimento do medicamento junto à unidade mais próxima da Secretaria de Saúde, mediante o preenchimento de formulários específicos e entrega de toda a documentação médica que lhe for solicitada. O requerimento será analisado e avaliado por uma equipe técnica do Órgão Público local.

Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico assistente, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de

advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad**

PERGUNTA:

Tenho diagnóstico de DM1. Nunca fiz uso do SUS, visto que gozo do benefício do plano de saúde e com a receita do particular, conseguia fazer a retirada dos insumos básicos na farmácia.

Contudo, o médico que me acompanha está recomendando que eu faça uso de insulinas que não estão liberadas no sistema Farmácia Popular. Fui recomendado a procurar a prefeitura e fazer solicitação. Mas não obtive resposta pelos canais online, por conta da covid19, estou em homeoffice e não saiu com recurso.

Vocês teriam cartilha, e ou, modelo de requerimento, canais objetivos no poder público que devam atender nossas demanda? Eu não gostaria de entrar em ação judicial, e tentar os canais abertos e possíveis, creio que ainda não os exauri.

Grato pela atenção. Desde já, obrigado.

Thales L. Rezende Neto
Rio de Janeiro

Resposta:

Olá Thales.

A ANAD agradece o seu contato. Para aqueles que necessitam de tratamento diferenciado, e não contemplados/especificados em lista de fornecimento gratuito pelo SUS, deve-se, inicialmente, requerer o tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima de sua residência, por meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade do medicamento/equipamento/insumo, para que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição.

Maiores informações podem ser obtidas através de consulta ao sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde do seu domicílio.

Se a solicitação administrativa não for atendida, você poderá pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico que o assiste, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua



confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

*Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad***

PERGUNTA:

Gostaria de pedir ajuda e orientações a @anadoficial/ANAD.

Minha mãe é uma idosa de 71 anos e é diabética, com diagnóstico há 35 anos, ao longo desse tempo ela já sofreu várias lesões devido a Diabetes (perda de visão, retirada de um olho, trombose e algumas infecções recorrentes, entre outros problemas). Entretanto ela não faz tratamento com insulina e atualmente vem conseguindo controlar com medicação oral, alimentação e leve atividade física. Desde janeiro deste ano após uma infecção urinária um pouco grave o médico nos recomendou fazer também o acompanhamento da glicemia capilar em casa, porém devido as tiras reagentes serem bastante caras tivemos dificuldades em manter a aquisição das mesmas. Logo recorreremos ao SUS, na secretaria de saúde do nosso

município, que pediu que comprássemos um aparelho de marca específica e eles liberariam as tiras reagentes perante requisição médica. Fato que ocorreu sem nenhum problema entre os meses de maio e agosto de 2021, entretanto neste mês de setembro o farmacêutico responsável pela farmácia básica do município, baseado na lei 11347/2006, artigo 2º da portaria 2583/2007, me informou que não iria mais liberar as tiras necessárias devido minha mãe não fazer o uso de insulina. Gostaria que se fosse possível vocês me informassem se há outra forma que possibilite a aquisição dessas tiras via poder público, pois é imprescindível, uma vez que após as aferições diárias conseguimos melhorar muito os níveis de glicemia. Esclareço que moramos em área rural e que só temos contato com o médico a cada 45 ou 60 dias, onde também são avaliados os índices glicêmicos registrados, essas aferições realizadas em casa também nos ajuda muito na tomada de decisão em casa nos casos de hipoglicemia ou hiperglicemia. Destaco também que a paciente tem como renda um salário mínimo que mal paga a alimentação e que na prática não sobra dinheiro para pagar médicos.

**Jairo Tavares de Farias
Alagoas**

Resposta:

Olá, Jairo.

A ANAD agradece o seu contato. Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle da patologia. Há, no entanto, uma lista dos medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de Diabetes, pelo SUS ou pelas Farmácias Populares, mediante simples comprovação da doença. Por meio da Portaria do Ministério da Saúde (ato administrativo normativo que visa à correta aplicação da lei), mencionada pelo Senhor, foram definidos os medicamentos e insumos que serão disponibilizados pelo SUS aos usuários portadores de Diabetes mellitus. E, de acordo com a Portaria mencionada, as tiras reagentes de medida de glicemia capilar devem ser fornecidas gratuitamente pelo SUS aos pacientes portadores de Diabetes mellitus insulino dependentes. Para aqueles que não fazem uso de insulina e necessitam das tiras para o controle da doença, como é o caso da sua mãe, sugerimos, inicialmente, o requerimento do tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais

próxima de sua residência, por meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade das tiras reagentes, para que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, sua mãe poderá pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico que a assiste, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

*Atenciosamente,
**Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad***

PERGUNTA:

Fui diagnosticado com Diabetes (tipo 2) e terei que fazer uso de cloridrato de metformina 500mg tiras reagentes de glicemia capilar; e lancetas e para minha surpresa o tratamento é caro e fui me

informar e me orientaram a comprar o tratamento. Porém não entendi porque apenas um grupo de portadores tem direito ao tratamento pelo (SUS) Uma vez que portador de doença é doente e é obrigação do estado garantir o tratamento conforme a lei (PORTARIA Nº 2.583, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007 , PORTARIA Nº 2.583, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007. Quando define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de Diabetes Mellitus. Então venho pedir a ajuda desta associação que futuramente serei um membro, orientação a fim de poder entender o tão grande é o assunto; Grato pela atenção.

**Francisco Mauro R. Ferrão
Alagoas**

Resposta:

Olá, Francisco. A ANAD agradece o seu contato. Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle da patologia. Há uma lista dos medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de diabetes pelo

SUS e/ou pelas Farmácias Populares, mediante simples comprovação da doença. Alguns Estados e Municípios, por meio de Programas Estaduais de Dispensação de Medicamentos e/ou de Normas Regionais, disponibilizam aos pacientes, além dos itens especificados na lista mencionada, outros tipos de medicamentos e/ou insumos, ampliando-a.

Para aqueles que necessitam de tratamento diferenciado, deve-se buscar, inicialmente, o fornecimento do tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima, por meio de formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade do tratamento diferenciado, para que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico assistente, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.



Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

*Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad*

PERGUNTA:

Meu interesse aqui não é pessoal, sou trabalhador, não falta de serviço, trabalho todos os dias e faço bico à noite, porém a minha esposa teve que sair do emprego porque nossa filha de 04 Anos foi diagnosticada com DM tipo 1, e estamos passando dificuldades em casa porque somente eu estou trabalhando. Ainda não conseguimos pelo governo sensor pra medir a glicemia dela, fazemos ponta de dedo até 11 vezes por dia, tenho que comprar insulina a que ela se adaptou é tresiba e a fiasp, ainda pago a Unimed pra ela, porque aqui na cidade a consulta esta demorando demais. Entrei com pedido de auxílio doença e foi negado pelo fiscal do INSS, mas precisamos de um benefício. Minha esposa fica com ela 24 horas, nenhuma escola pega a minha filha pra minha esposa me ajudar, então eu peço ajuda, porque se eu parar a minha filha morre, precisamos de

ajuda, não quero pra comprar coisas inúteis, apenas a vida dela que é insulina e fitas e preciso com urgência o sensor Libre que custa o kit R\$ 500,00.

**Jodinei Rodrigo
Ribeirão Preto / SP**

Resposta: Olá, Jodinei.

A ANAD agradece o seu contato. Conforme estabelecido na Lei Federal n. 11.347/2016, os portadores de Diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema único de Saúde (SUS), os medicamentos e insumos necessários ao tratamento e controle da patologia. Há uma lista dos medicamentos, insumos e materiais que são fornecidos gratuitamente aos portadores de diabetes pelo SUS e/ou pelas Farmácias Populares, mediante simples comprovação da doença. Alguns Estados e Municípios, por meio de Programas Estaduais de Dispensação de Medicamentos e/ou de Normas Regionais, disponibilizam aos pacientes, além dos itens especificados na lista mencionada, outros tipos de medicamentos e/ou insumos, ampliando-a. Para aqueles que necessitam de tratamento diferenciado, deve-se buscar, inicialmente, o fornecimento do tratamento prescrito, pela via administrativa, junto à unidade da Secretaria de Saúde mais próxima do seu domicílio, por meio de

formulário próprio e da entrega de toda documentação médica que comprove a necessidade do tratamento diferenciado, para que o pedido seja avaliado pela equipe técnica da instituição. Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, o fornecimento gratuito do tratamento prescrito pelo médico assistente, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança.

*Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad*

PERGUNTA:

Olá, busco informação e orientação sobre o caso de minha mãe Ela é diabética e precisa tomar uma determinada insulina que o SUS fornece somente mediante processo da defensoria publica. Até então o processo está em aberto e vinha fornecendo

mensalmente para ela. No entanto desde o ano passado a insulina está em falta no SUS e nos foi orientado a comprar e posteriormente o mesmo processo iria fornecer o reembolso. Mas isso só aconteceu uma única vez. Continuamos comprando a insulina nas farmácias e guardando as notas fiscais por orientação da responsável pelo processo. Porém nossas economias acabaram e não temos mais condições de comprar o medicamento e nem conseguimos mais o reembolso para comprar novamente. Existe algo que a ANAD poderia fazer para nos ajudar? Uma orientação de outros casos semelhantes, um advogado para nos ajudar com este processo, qualquer coisa. Estamos desesperados por uma solução. Obrigada pela atenção.

Joicy Lima
São Paulo

Resposta: *Olá, Joicy*

A ANAD agradece o seu contato. A ANAD não presta assessoria jurídica aos seus associados. No caso relatado por você, em que a unidade de saúde está atrasando o fornecimento da insulina utilizada pela sua mãe, é possível levar o problema ao conhecimento da Ouvidoria do SUS.

Para maiores esclarecimentos e orientações sobre o processo judicial, sugerimos que consulte a Defensoria Pública.

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad

PERGUNTA:

Tenho Diabetes tipo 2 venho e sofrendo nos últimos anos de catarata. Como posso receber ajuda para operar meus olhos? Sou desempregado de família pobre.

Marcos A. Ferreira Pereira
Teresina/PI

Resposta: *Olá, Marcos Antônio.*

A ANAD agradece o seu contato. No seu caso, sugerimos que inicialmente solicite, pela via administrativa, a cirurgia de catarata junto ao SUS, com o preenchimento de formulários específicos e entrega de toda a documentação médica que lhe for solicitada. O requerimento será analisado e avaliado por uma equipe técnica do Órgão Público local.

Se a solicitação administrativa não for atendida, é possível pleitear judicialmente, por meio de ação judicial própria, através da Defensoria Pública Estadual (instituição que presta assistência jurídica gratuita àqueles que possuem renda familiar mensal de até três salários mínimos) ou de advogado(a) particular de sua confiança.

Para maiores esclarecimentos sobre o caso e/ou para viabilizar o procedimento, sugerimos que consulte a

unidade da Defensoria Pública Estadual local e/ou um(a) advogado(a) de sua confiança

Atenciosamente,
Dr^a. Patrícia
Helena de
Campos Ditt
Adv. Depto
Jurídico Anad



TIRA-DÚVIDAS ANAD

PERGUNTA:

Preciso de ajuda meu dedão do pé está com uma bolha e essa bolha estourou e o dedão está muito inchado. O que devo fazer? Por favor preciso de ajuda.

Rosane do Valle Lima
São Paulo - SP

RESPOSTA: Prezada

Sr^a. Rosane,

Se você tem Diabetes, você precisa conversar com seu médico endocrinologista que irá avaliar a situação e o seu Diabetes. E dependendo do resultado, vai te encaminhar para um especialista. A única coisa que você deve fazer é procurar um médico urgente porque esse problema do pé pode piorar.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

1º PERGUNTA:

Sou obeso, diabético e hipertenso. Como faço para obter informações sobre a cirurgia bariátrica?

Cristiano Abrandes
Brasília - DF

1º RESPOSTA: Prezado

Sr^o Cristiano

Naturalmente com o quadro de saúde descrito o senhor deverá estar sendo tratado por um médico endocrinologista. Caso não esteja, procure este especialista que poderá orientá-lo em seu tratamento e avaliar consigo quanto a

necessidade/possibilidade da cirurgia bariátrica.

Se necessitar de indicação de especialista endocrinologista por favor nos informe.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

2º PERGUNTA:

Ainda não faço acompanhamento com nenhum especialista endocrinologista. Precisarei sim de uma indicação.

Cristiano Abrandes
Brasília - DF

2º RESPOSTA: Prezado

Sr^o Cristiano

Indicamos a Dr^a. Hermelinda Pedrosa. Ligue no telefone (61) 3345-5534 para maiores informações e agendar uma consulta.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Meu marido é diabético tipo 1 desde os 7 anos de idade, atualmente com 35 anos. Já passei por alguns pânico com ele por hipoglicemias noturnas, as quais culminaram em alterações do nível de consciência e até mesmo psicose hipoglicêmica (episódios em que ele fica muito agressivo e não deixa que ninguém se aproxime dele, além da desorientação). Em 15 anos juntos foram 2

episódios que me aterrorizaram, sobretudo pelo fato de ter que chamar o SAMU e, dada sua condição, é muito difícil contê-lo para pensioná-lo para administrar a glicose endovenosa. Para pensioná-lo, foram necessárias mais de 4 pessoas para segurá-lo. Me angustio só em lembrar!

Ele é acompanhado por médicos, mas nunca fomos informados sobre a possibilidade de termos o glucagon para esse tipo de urgência.

Por isso, gostaria, por favor e se possível, de orientações sobre aquisição e afins para discutirmos junto ao médico a possibilidade de termos a medicação em casa. Antecipadamente agradeço!

Francine Brazoloto

RESPOSTA: *Olá Francine, O importante é que seu marido esteja sendo tratado por um médico endocrinologista que mantenha sua glicemia normalizada para evitar episódios de hipoglicemia.*

Quanto ao glucagon você pode tê-lo em casa, porém você tem que saber identificar a necessidade de usá-lo e também como fazer. Portanto você deve conversar com o endocrinologista que o acompanha para decidir essa e outras questões. Caso ele não esteja com o especialista recomendamos providenciar.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Estou procurando uma nutricionista especializada para Diabetes tipo 2 para me orientar agradeço.

Szloma Borenstein
São Paulo

RESPOSTA: Prezada

Sr^a. Szloma

Associe-se à Anad para que possa ter nutricionistas, podólogos e enfermeiras especializadas.

Para maiores informações ligue para (11) 5908-6777.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou farmacêutico clínico e trabalho no Programa Hiperdia (Cadastramento e distribuição de insumos para diabéticos usuários de insulina e hipertensos) No momento estamos sem material gráfico (Publicitário) para campanhas de orientação quanto ao tratamento e prevenção ao Diabetes e hipertensão. Entro em contato conforme orientação da Sociedade Brasileira de Nutrição, na esperança de possam nos ajudar com esse material tão importante para nosso público já tão sofrido! Vocês teriam esse material para nos oferecer? Sem mais para o momento, fraterno abraço!!
Aguardo!

Marlos Otoni dos Reis
Campos dos Goytacazes-RJ

RESPOSTA: Prezado Marlos, Não temos material publicitário, temos material educativo em nosso site: <https://www.anad.org.br/>. Pode usar sem problemas desde que indique a referência de onde está sendo coletado. Agradecemos seu contato.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Eu vi em grandes drogarias o produto DiabetTX - Creme hidratante para peles secas da empresa Goicoechea. Vi que o produto possui o selo da ANAD, porém, não vi a empresa na lista de empresas que possuem o produto com o selo ANAD. O produto é certificado?

William Berto
São Paulo

RESPOSTA: Prezado Sr. William,

Sim, o produto é certificado com o selo Qualidade e Confiança Anad.

O produto é fabricado pela Genomma.

O senhor pode conferir em nosso site acessando:

<https://www.anad.org.br/genomma/>.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Eu sou diabética já alguns anos e estou com todos os exames atualizados, glicemia 96. Tomo glifage e jardiance diariamente. Recentemente machuquei meu dedão direito ao fazer a unha com a pedicure. Estou com o dedo inchado e com um pouco de pus. Já estou tomando dois antibioticos receitados pela medica. Preciso ir na podologa para drenar o pus ou tenho que esperar o dedo desinchar? Vocês têm serviço de podologia aí? Como faço para ter acesso a ele? Grata.

Kátia Regina A. Negreiro
São Paulo

RESPOSTA: Prezado Sra. Kátia,

A primeira coisa que você deve fazer é uma consulta ao seu endocrinologista, ele lhe indicará qual conduta tomar com relação ao seu dedo. Sim, temos podologo na Anad ligue (11) 5908-6777 para se associar e marcar consulta.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Quero saber quando abrirá o próximo curso sobre pé diabético para podólogos.?

Vanda Delfino
São Paulo

RESPOSTA: Prezado Sra. Vanda

Será em julho, durante o 26º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes, consulte o site www.anad.org.br/congresso



TIRA-DÚVIDAS ANAD

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Gostaria de uma indicação de advogado para processar o SUS pelo custeio dos meus medicamentos e insumos.

Jéssica Martins
São Paulo

RESPOSTA: Prezada
Sr^a. Jéssica

Indicamos a Advogada Dra.
Cynthia Maria Bassotto Cury
Mello. Ligue para
0800-297-0033 ou visite o site
para contato [https://curymello.
adv.br/](https://curymello.adv.br/).

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou diabética há 25 anos e faço uso de aplicações de insulina de 3 a 4 vezes por dia desde então. Meu acompanhamento médico é feito no Hospital de Clínicas de Porto Alegre desde a descoberta da doença de forma totalmente gratuita. No final do ano de 2017 fui diagnosticada com Colelitíase e estava aguardando a cirurgia pelo HCPA, porém devido a demora do agendamento da cirurgia e da piora do quadro, optei por procurar atendimento particular no Hospital Ernesto Dornelles, também na cidade de Porto Alegre, onde acreditei

que teria um bom atendimento. Sou artesã e pedi para minha mãe fazer um empréstimo pessoal para poder fazer a cirurgia e todos os exames e consultas pré-cirúrgicas necessárias, totalizando o valor de \$6.000,00 reais.

A cirurgia foi realizada no dia 31/01/18 e apesar de aparentemente se tratar de uma cirurgia simples na área da medicina, me preocupei em procurar um local onde pudesse ter uma atenção maior pelo fato de ser diabética, e foi exatamente na parte que merecia extrema atenção e cuidado, que os médicos envolvidos e o Hospital falharam.

Com a cirurgia realizada, não tive as prescrições médicas das aplicações de insulina que faço normalmente e isso em questão de horas pós-cirurgia, me fez entrar em um quadro de cetoacidose diabética, onde minha glicose ficou extremamente elevada, quase me levando à MORTE. No momento em que fui levada para a UTI, entrando em coma, o médico pediu ao meu marido que viesse até nossa casa, na cidade de Viamão (3hs ida e volta) para buscar a insulina que eu fazia uso, pois no hospital não havia para fornecer. Além do absurdo de não cogitarem a compra da insulina, fizeram meu marido vir às pressas de carro até nossa cidade, arriscando inclusive a vida dele no trânsito, sem necessidade alguma, pois se eles tivessem o mínimo do preparo e conhecimento sobre a doença, saberiam que na

situação em que eu me encontrava, a aplicação da minha insulina não reverteria o caso. Fiquei internada 2 noites na UTI do HED e várias situações de despreparo da equipe foram presenciadas em meio a essa internação e após também, mas o fato é que alguns dias em casa, já de alta hospitalar, recebi uma cobrança do Hospital, no valor de mais de 8 mil reais referente ao atendimento feito na UTI, incluindo itens que não foram usados e outros superfaturados. Absurdo extremo! Paguei para ser bem atendida e agora querem que eu pague pelo erro deles que por muito pouco não me levou a MORTE.

Gostaria de saber se vocês teriam como questionar o Hospital do ocorrido, pois por esse motivo, meu nome está inscrito nos órgãos de proteção ao crédito e sou ré em um processo de Cobrança do HED. Agradeço a atenção,

Fernanda Souza
Viamão - RS

RESPOSTA: Prezada
Sr^a. Fernanda

Informamos que a ANAD não faz esse tipo de atividade. Nossa atividade é educativa e de orientação.

Para resolver esse tipo de situação a senhora deve contratar um advogado de sua confiança que possa acionar o hospital.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou diabética e a médica não me passou nenhum remédio. Somente atividade física e dieta. Tenho dúvidas

Jaciane da S. do Nascimento
Bahia

RESPOSTA: Prezada
Sr^a. Jaciane

Muitas vezes é possível tratar o Diabetes Tipo 2 apenas com dieta e exercício. Porém o paciente deve seguir o tratamento rigidamente. E também deve fazer sua monitorização de glicemia pelo menos 3 vezes ao dia e exame de hemoglobina glicada (A1C) a cada 3 meses para acompanhar as taxas glicêmicas. Também é preciso saber interpretar essas taxas para verificar se está com o Diabetes controlado e se o tratamento está sendo efetivo. O importante é que você esteja sendo cuidada pelo especialista em Diabetes que é o endocrinologista. Porém se não estiver satisfeita, consulte uma 2ª opinião.

Atenciosamente,

Equipe ANAD

PERGUNTA:

Olá, tenho 70 anos e faz 2 meses descobri que sou diabético. Emagreci 10 kilos e já estou tomando doses leves de insulina. Gostaria de marcar consulta em breve. Atendem plano de saúde Notre Dame?

Enrique Romera
São Paulo

RESPOSTA: Prezado
Sr. Enrique

Não atendemos convênio. Só atendemos associados da Anad ou particulares. Para maiores informações ligue (11) 5908-6777 e fale com Cláudia.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou DM 2 e estou com pé diabético bolha no calcanhar e dedos e circulação comprometida! Dedos ficam roxos se fico de pé pontadas e muitas dores. Preciso de ajuda

Silvia Gavioli
???

RESPOSTA: Prezada
Sra. Silvia

Primeira providência é consultar um endocrinologista. Ele a avaliará e se necessário enviará para um especialista vascular. Também é preciso verificar se a sua glicemia está controlada.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou Assistente Social, trabalho no programa de Hiperdia DCNT no município de Belford Roxo, estou aprendendo com os pacientes, mas quero poder ajudar mais, uma vez que são

muito carentes e precisam de muita atenção, por isso, quero ajudar a ter uma qualidade de vida melhor.

Ana Goularte
Belford Roxo - RJ

RESPOSTA: Prezada
Sra. Ana

Sugerimos que assista nossas aulas do Programa Online de Educação Continuada. Abaixo, seguem os links onde poderá encontrar nossos vídeos:

- Youtube: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLpTpe-MbrDS06uICqcgWG1Ucp03ZTfquv>

- Instagram: <https://www.instagram.com/anadoficial/>

- Site: <https://www.anad.org.br/programa-online-de-educacao-continuada-anad/>

Consulte também nosso site que contém muitas informações, www.anad.org.br.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Como podemos criar, em nosso município, uma Associação de Defesa dos Portadores de Diabetes? Pertencemos à Maçonaria, à APAE e a movimentos cristãos de assistência à pessoas em situação de vulnerabilidade social. Temos bastante experiência na criação de associações comunitárias, mas em relação aos necessitados de atenção ao Diabetes, temos dúvidas, pois não encontramos literatura a respeito.



TIRA-DÚVIDAS ANAD

Somos funcionários públicos estaduais aposentado e dedicamos nosso tempo livre a esses movimentos.

Agradeceríamos sua orientação a respeito.

Nosso município é Santa Bárbara do Leste, MG

Geraldo Elisio F. de Oliveira
Santa Barbara do Leste - MG

RESPOSTA: *Prezado Sr. Geraldo*

Segue informativo para criar Associação.

Porém, é necessário conseguir um médico, de preferência endocrinologista para orientar as ações e não haver risco de tomar atitudes ou passar informações erradas.

Também procure o cartório de sua cidade para que lhe esclareça sobre o estatuto.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou docente universitária e atualmente estou cursando doutorado em enfermagem na UFSM/RS. Estou estudando sobre consulta de enfermagem às pessoas com DM. Desse modo, gostaria de receber informações como adquirir Mapa de Conversação em Diabetes®.

Silvana de Oliveira Silva
Rio Grande do Sul

RESPOSTA: *Prezada Sra. Silvana*

Esses mapas são instrumentos educativos criados pela IDF (International Diabetes Federation), distribuídos pelo Laboratório Eli Lilly do Brasil, porém não sabemos informar se eles estão vigentes atualmente

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Olá, sou farmacêutica especialista em farmácia hospitalar e clínica, tenho experiência em balcão e hospitalar, e meu sonho é ter minha própria farmácia com atendimento clínico especializado. Estava pesquisando ontem e vi que em Curitiba abriram uma farmácia voltada para o paciente diabético e fiquei apaixonada pela ideia, e gostaria de saber a possibilidade de parceria para que eu abra uma farmácia para o paciente diabético na minha cidade. Minha ideia é um local onde o paciente não apenas encontre toda a medicação que precisa, como tenha a devida orientação, percebo que a maioria das farmácias a equipe não tem o conhecimento necessário sobre as mais diversas insulinas e medicações injetáveis de uso do diabético, assim como não fazem um acompanhamento clínico, não é

feito análise de interação medicamentosa, uma ficha de evolução, o paciente chega compra e vai embora, e eu quero oferecer mais que isso, quero melhorar a vida do paciente, trabalhar em conjunto com médico fornecendo a evolução farmacêutica mensal para que ele possa fazer uma análise melhor do paciente nas consultas que são na maioria das vezes semestrais ou anuais, assim como trabalhar em conjunto também com nutricionistas. Vários estudos mostram que quando a equipe multidisciplinar trabalhar em conjunto as vantagens para o paciente são enorme. Quero muito dar esse passo e tenho o apoio e uma parceria com vocês tenho certeza que faríamos a diferença. aguardo o retorno. Grata

Tiane Hernandes Carvalho
Paraná

RESPOSTA: *Prezada Sra. Tiane*

Na verdade o que você está querendo é montar uma Associação de Diabéticos. Nossa sugestão é que faça exatamente isso que envolve todos os aspectos que você citou em seu e-mail. Não podemos fazer parceria, mas você poderá filiar a Associação à Fenad (Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes).

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Senhores,
Somos uma indústria farmacêutica do governo do Estado de São Paulo. Sou a responsável pela manutenção mecânica. Ocorre que temos um colaborador que possui Diabetes e desenvolveu pés neuropáticos. Na função de mecânico de manutenção é obrigatório o uso de calçado de segurança com biqueira de composite (que é interna) com o Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho, porém devido aos pés neuropáticos a biqueira não pode mais ser usada.

Para que nosso colaborador continue a realizar suas funções, foi sugerido que a biqueira fosse externa, porém não encontramos local/empresa que nos possa fornecer sapato de segurança com biqueira externa de composite e que tenha o CA.

Será que vocês como Associação Nacional já tiveram situação semelhante que possa nos orientar em como realizar um sapato de segurança de forma a atender ao nosso colaborador e também as exigências do Ministério do Trabalho?

Desde já agradeço a atenção

Eliane Gaspari
São Paulo

RESPOSTA: Prezada
Sra. Eliane

Ele pode se associar à ANAD, passar pelos médicos endocrinologistas e em seguida passar por atendimento especializado de pé e vocês se assim

desejarem, podem consultar diretamente a Pés Sem Dor, no telefone: 4003-8033 e site: www.pessemdor.com.br e podem fazer um sapato especial para ele de acordo com a necessidade.

Nossa sede: Rua Eça de Queiroz, 198 – Vila Mariana. Nosso telefone: (11) 5908-6777.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Meu filho tem 11 anos e foi diagnosticado com Diabetes tipo1 há 4 meses. Ainda estamos nos adaptando. Gostaria de saber se podemos fazer parte de algum método onde possamos receber doações. Estou desempregada e o custo de alimentos para ele é super elevado.

Agradecemos antecipadamente.

Camila Reis
São Paulo

RESPOSTA: Prezada
Sra. Camila

A senhora deve ir ao posto de saúde mais próximo da sua casa levando: documentos do seu filho e os seus, comprovante de residência e pedido médico para que consigam retirar as medicações. Agradecemos pelo contato.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou portador da Diabetes tipo 2 faço uso de glifagem xr 500, glicazida de 30, e um remédio para pressão hidroclorozida, mas a pressão está boa, só estou tomando o da pressão por precaução. Gostaria de saber se quando ingerimos um alimento onde tem açúcar, quanto tempo de permanece o açúcar no sangue, incrível eu não posso dar um vacilo que a glicemia vai lá em cima, pois a minha glicemia estava dando 141 e a hemoglobina glicolizada estava dando em torno de 7,6, só porque eu abusei de chocolates um dia desses a minha glicemia foi para 259 e a hemoglobina glicolizada foi para 10. Agora estou preocupado, tenho ciência da burrice que fiz, mas agora vou me reeducar a minha alimentação. Gostaria de saber de vocês quais as frutas que o diabético pode, e quais não pode comer.

Ricardo Santana
São Paulo

RESPOSTA: Prezando
Sr. Ricardo

Quem tem Diabetes não deve e não pode ingerir açúcar. Você deve manter sua glicemia estável (e não flutuando como está), para evitar as terríveis complicações do Diabetes descompensado. Você precisa de uma orientação



TIRA-DÚVIDAS ANAD

nutricional adequada e específica para você, considerando sua idade, peso, altura, preferências pessoais, se é sedentário ou ativo, tipo de medicação e comorbidades. Sugerimos que se associe à Anad, ligue 5908-6777 e peça informações de como se associar com a Sônia. Aí marque uma consulta com a Nutricionista Mirela.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Vou viajar para o exterior, sou diabético e segundo orientação eu vou precisar de uma receita em português e em inglês, vocês emitem este tipo de receita, ou caso meu médico não saiba inglês, como é resolvida esta questão. Precisava de uma orientação sobre este assunto. muito obrigado, abraço

Raul de Freitas Gomes
São Paulo

RESPOSTA: *Prezado Sr. Raul Não emitimos receita. É só o seu médico que pode fazer isso. Se ele não souber inglês, é só por no google tradutor e depois copiar.*

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou diabética há mais de 10 anos era muito descompensada, porém há 1 mês passei no endocrinologista que prescreveu Q-TERN 5-10MG porém o valor e alto gostaria de saber se vocês tem algum convênio para que eu possa comprar com um desconto. Ela com essa medicação estava ficando em níveis normais sem reações adversas que tinha com metformina. E se tenho que me associar para ter descontos caso os tenha. Obrigada

Eliana dos S. Annunziato
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada*

Sra. Eliana

Você pode se associar à Anad que terá descontos em muitos produtos, mas neste produto não, pois não o temos para vender. Tente pedir na Unidade de Saúde mais próxima de sua casa.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Qual e o melhor adoçante para diabéticos? Grata

Ana Maria P. Lopes
São Paulo

RESPOSTA: *Prezada*

Sra. Ana Maria

Todos os adoçantes com selo Qualidade e Confiança Anad são indicados para quem tem Diabetes.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Olá, gostaria de saber informações sobre a importância ou não do automonitoramento de glicemia, em pacientes com Diabetes tipo 2, que usam o hipoglicemiantes : Glicazida, Glibenclamida etc. Pois no posto UBS onde minha mãe de 72 anos é atendida a médica diz que só deve ser medida de 3 em 3 meses através do exame de sangue.

E devido a isso não fornecem os insumos de monitoramento como as fitinhas reagentes e lancetas.

José Carlos da Silva
Cubatão

RESPOSTA: *Prezada*

Sr. José Carlos

O monitoramento da glicemia em quem tem Diabetes deve ser diário, ao menos 3 vezes ao dia. O que a médica deve ter falado é que de 3 em 3 meses é o exame de hemoglobina glicada A1C.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou diabética tipo 2 há 28 anos. Há 10 anos tomo metformina. Atualmente tomo 2 g por dia. 1 comprimido após o café; 1 comprimido após o almoço e 2 comprimidos + 1 comprimido de

de "nesina 25 mg" após o jantar. Gostaria de saber se seria melhor entrar com insulina injetável, do que os remédios via oral, devido aos problemas estomacais e de rins com os comprimidos? Grata pela atenção.

Solange Dias
São Paulo

RESPOSTA: Prezada Sra. Solange
Não é possível receitar ou mudar prescrição por e-mail.

A senhora deve discutir esta questão com o médico que a assiste, ou se associar a Anad e se consultar com nossos endocrinologistas.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Gostaria de saber se vocês fazem atendimento a pessoas com Diabetes?
Eu acho que estou com problema no meu pé.
Aguardo vocês.
Obrigada

Roselene Pereira
???

RESPOSTA: Prezada Sra. Roselene

Sim, a pessoa se associa e marca suas consultas.
Informe-se com Sônia, no telefone (11) 5908-6777.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Olá sou diabética tipo 2 faço uso de insulina NPH e R 2 a 3 vezes ao dia mais 1000 mg de Glifage. Estou preocupada se é perigoso contrair a variante ômicron sendo diabética e meu esposo obeso pois minha cunhada testou positivo. Não encontrei essa informação em lugar nenhum. Se puderem me ajudar agradeço muito. Obrigada.

Samantha Hellen do N. Iwasaki
Interior de SP
?????

RESPOSTA: Prezada Sra. Samantha
Para não correr o risco de contaminação é necessário seguir todas as normas sanitárias sugeridas amplamente pelos meios de comunicação.

Quem tem Diabetes, obesidade e outras comorbidades está mais propenso a se contaminar.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Quero fazer uma reciclagem no curso de pés diabéticos, vocês tem essa disciplina?

Lilian Morais
Campinas-SP

RESPOSTA: Prezada Sra. Lilian

Teremos em julho o 26º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes onde haverá Simpósios e oficinas específicas em neuropatia e pé diabético. Contate a Enfª. Vera Lúgia no telefone (11) 9.9136-5230 e ela normalmente oferece cursos de pé diabético.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Fui infectada com a variante Omicron, tomei ivermectina 2 comprimidos, por dois dias tomei azitomicina por 5 dias tomei cloroquina por 5 dias estou ótima não fui vacinada e não pretendo ser.

Joana Machado Merrot
Minas Gerais

RESPOSTA: Prezada Sra. Joana

Lamentamos profundamente sua posição anticientífica e antissocial, perante um problema mundial e que pode colocar em risco muitas pessoas que convivem com você.

Atenciosamente,



Equipe ANAD



TIRA-DÚVIDAS ANAD

PERGUNTA:

Com a pandemia e o trabalho remoto passei a comer muito mais, andar muito menos e por isso, engordei muito mais que nos anos anteriores. O grande vilão nessa história toda é o pão e os biscoitos, mesmo que apenas de maizena ou de água e sal. Não sei se já não estou com Diabetes pois tem noites que vou várias vezes ao banheiro, com sensação de secura na boca. Acho que vocês também deveriam se preocupar com a prevenção, de quem está próximo a ser tornar diabético e passar a fornecer sugestões e idéias de alimentação para não adquirir Diabetes.

Preciso, urgente, que me repassem alguma receita ou site de receita de algum tipo de pão que não cause Diabetes. Acho que se passassem a sugerir certos alimentos ajudariam a evitar que outras pessoas se tornassem diabéticas. Se puderem, me repassem alguma receita de pão caseiro que ajudar a evitar se tornar diabético.

Estou com 55 anos de idade e estou com muito medo de já estar com essa maldita doença, pois tenho ingerido muito doce, pães e biscoitos industrializados. Ficaria muito grato se pudessem me repassar uma alimentação correta, que eu pudesse seguir alguns dias da semana, para se evitar o pior ou mesmo que pudessem me indicar um site que contenha várias receitas desse tipo.

Acho que se muitas pessoas tivessem acesso a isso evitaria-se o surgimento de

muitas pessoas com Diabetes. Desde já, agradeço-lhes pela ajuda.

Walter Vieira
Minas Gerais

RESPOSTA: Prezado

Walter Vieira

Primeiramente você deve procurar um endocrinologista que fará exames clínicos e laboratoriais para seu diagnóstico de pré Diabetes. A partir daí ele lhe indicará uma nutricionista para preparar uma dieta específica para seu caso. Não tente se medicar ou fazer dietas sem orientação dos profissionais habilitados.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Minha mãe tem Diabetes tipo 2, e está com retinopatia diabética. Vi que em 2019 vocês estavam acompanhando universidades de outros países em uma pesquisa de uma planta que ajudaria no tratamento dessa doença, a cirurgia é muito cara e sem ela minha mãe tá correndo risco de ficar cega, a minha esperança era essa planta já está mostrando resultados mas não mostram qual é a planta, se puderem me ajudar ou me dar uma luz, Deus abençoe

André Luiz
Minas Gerais

RESPOSTA: Prezado

André Luiz

A Anad jamais acompanhou estudos de plantas. A Anad só trabalha com medicamentos aprovados após estudos de mais de 10 anos e com nenhum produto ou planta, ou qualquer outro tipo de elemento que não seja aprovado pelo FDA americano, pela Anvisa do Brasil, e outras Universidades conceituadas mundialmente com medicamentos comprovadamente estudados e garantidos. Nenhuma planta pode ser usada como tratamento. Sem comprovação científica. Procure um endocrinologista e depois um oftalmologista. Eles sim poderão orientar o tratamento da sua mãe.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Sou diabético há vários anos, já perdi uma das vistas por conta do Diabetes, tenho hemoglobina glicada 10,6 cuido da alimentação mesmo assim não consigo controlar minha glicemia, já estou perdendo a outra vista preciso de ajuda. Vocês poderiam ver o meu caso?

Evaldo Carvalho Cruz
São Paulo

RESPOSTA: Prezado
Sr. Evaldo

Sugerimos que se associe à Anad, e então marque consulta com endocrinologista e oftalmologista
Informações com Sônia, no telefone (11) 5908-6777.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

Vocês tem alguma indicação para quem tem Diabetes, de nutricionista, contagem de carboidratos?
Se possível, consulta on line.
Aguardo um retorno e agradeço antecipadamente.

Regiane Elisabeth Freitas
São Paulo

RESPOSTA: Prezada
Sra. Regiane

Temos consultas com nutricionista para os associados da Anad.
Para maiores informações ligue 5908-6777.

Atenciosamente,



Equipe ANAD

PERGUNTA:

A folha seca de mamão papaia baixa a glicose de quem tem Diabetes? E se sim, como é feito o chá?

Edmilsa
São Paulo

RESPOSTA: Prezada
Sra. Emilsa

Informamos que qualquer tratamento não científico não tem nenhuma validade e pior, pode colocar em risco a vida da pessoa.
Não se automedique e procure um endocrinologista para tratar o seu Diabetes.
Agradecemos o seu contato

Atenciosamente,



Equipe ANAD

VENHA CONHECER A ANAD E SE ASSOCIAR

AQUI VOCÊ ENCONTRA:

- Consultas com médicas especialistas

com nutricionistas
com enfermeiras
com psicólogas
com dentistas
com podólogas

- Educação continuada e orientação

LIGUE E SE INFORME

55 11 5908-6777

**ACESSE NOSSO SITE
WWW.ANAD.ORG.BR
E AS REDES SOCIAIS**



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 Mello

Primeiro Tesoureiro:

Prof.º. 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

Sr. Amaury Couto

Prof. Dra. Nutr. Ana Maria Pita Lottemberg

Sr. André Fernando Pedrosa Sá Freire de Souza

Sr. Argeu Villaça Filho

Sr. Bruno Casseli Dias

Sra. Carla Giuliano Montenegro

Psic. Carolina Antunes

Sra. Carolina Daber Rolfo

Sra. Carolina P. Mauro

Sr. Ciro Massari

Psic. Claudia Chernishev

Prof. Claudio Cancelliere

Sra. Cristiane Florin da Silva

Prof. Dr. Domingos Malerbi

Sr. Edson Ferraz

Dra. Elaine Escobar

Sra. Elaine Moreira

Sra. Elci A. Fernandes

Sra. Fernanda Villalobos

Dr. Fernando Valente

Dra. Grazia M. Guerra

Enf. Jacqueline M. Aguiar

Sra. Janilene M. Pescuna

Dr. João Roberto de Sá

Dra. Karla Mello

Enf. Kelly Rocha

Sra. Laurena de Almeida Magnoni

Sr. Luiz Flávio de Freitas Leite

Enf. Magda T. Yamamoto

Nutr. Marcia Terra

Dr. Marcio Krakauer

Nutr. Mirela Bini Egli

Enf. Monica Parreira

Enf. Monica Gamba

Sr. Nelson Vieira Barreira

Dr. Orsine Valente

Sr. Oswaldo Azevedo

Enf. Paula M. de Pascali Honório

Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa

Sr. Pedro Bortz

Dr. Raul Pilate

Sr. Reginaldo Ramos

Sr. Reinaldo Bertagnon

Dr. Roberto Betti

Sr. Roberto Marcos Piscitelli

Sr. Ronaldo Braga

Prof. Dr. Simão Lotemberg

Farm. Vera Lucia Pinelo

Nutr. Viviane C. Borges

Dr. Vicente Amato Neto

Conselho de Voluntários:

Sra. Cleoffe Cândida de Capitani,

Sra. Elisabete Simões Seabra

Sr. Ezequiel 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:

Prof.º. Educ. em Diabetes Lilian Fanny de Castilho

Farmacêutico Responsável:

Dr. Alexandre Delgado

Assistência Jurídica:

Adv. Dr.ª. Cynthia Cury

Adv. Dr. Ricardo Cestari

Adv. Dr.ª. Patrícia Helena Campos Ditt

LÍNEA Adoçante Xilitol

- **Apresentação:** Pó
- **Edulcorantes:** Edulcorante Natural Xilitol
- **Embalagem:** Caixa de 200g, contendo 40 sachês
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Adoçante Eritritol

- **Apresentação:** Pó
- **Edulcorantes:** Edulcorante Natural Eritritol
- **Embalagem:** Caixa de 200g, contendo 40 sachês
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Barra de Cereais 3 grãos

- **Apresentação:** Barra de Cereais
- **Sabores:** Banana com Aveia, Cookies'n Cream e Morango com Iogurte
- **Edulcorantes:** Sorbitol, Polidextrose e Maltitol
- **Embalagem:** Bopp + Bopp Metalizado
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Wafer

- **Apresentação:** Wafer
- **Sabores:** Chocolate, Merengue de Morango e Churros
- **Edulcorantes:** Maltitol e glicosídeos de esteviol
- **Embalagem:** Rótulo sleeve, contendo 105g.
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Geléia

- **Apresentação:** Geléia
- **Edulcorantes:** Sorbitol e sucralose
- **Embalagem:** Pote de vidro com 230g
- **Sabores:** Frutas Vermelhas e Abacaxi com Hortelã
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Geléia

- **Apresentação:** Geléia
- **Edulcorantes:** Maltitol e eritritol
- **Embalagem:** Pote de vidro com 230g
- **Sabor:** Cebola Caramelizada
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Chá Diurético Diurno

- **Apresentação:** Pó
- **Sabores:** Chá verde, Gengibre, Hibisco, Canela, Couve e Limão
- **Edulcorantes:** Não Contém
- **Embalagem:** Lata de 14g, contendo 7 sachês de 2g cada
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA Chá Calmante Noturno

- **Apresentação:** Pó
- **Sabores:** Maracujá, Capim Limão, Erva Cidreira, Camomila e Cúrcuma
- **Edulcorantes:** Não Contém
- **Embalagem:** Lata de 14g, contendo 7 sachês de 2g cada
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA

Suplemento Alimentar: Whey Protein Isolado e Concentrado

- **Apresentação:** Pó
- **Edulcorantes:** Eritritol, glicosídeos de steviol (sweet natural) e espessante goma xantana
- **Embalagem:** Lata com 450g
- **Sabor:** Capuccino, Chocolate, Cookies 'n Cream
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA

Suplemento Alimentar: Whey Protein Isolado e Concentrado em Sachês

- **Apresentação:** Pó
- **Edulcorantes:** Eritritol, glicosídeos de steviol (sweet natural) e espessante goma xantana
- **Embalagem:** Display com 450g, contendo 15 sachês de 30g cada
- **Sabor:** Capuccino, Cookies 'n Cream
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



LÍNEA

Suplemento Alimentar: Whey Protein Concentrado

- **Apresentação:** Pó
- **Edulcorantes:** Eritritol, glicosídeo de steviol (sweet natural) e goma xantana
- **Embalagem:** Lata com 450g
- **Sabor:** Neutro
- **Sem Adição de Açúcares**
- **Com Selo de Qualidade e Confiança ANAD**



PROGRAMAÇÃO ANAD

	 Dentistas	 Médicos	 Podólogos	 Enfermeiras	 Nutricionistas	 Outros Profissionais
2ª Feira		Endocrinologista Dra. Vivian Fanny Marcação por e-mail anad@anad.org.br	Elba De Las Rosas 9h15 às 14h	Enfª. Kelly Rocha 9h às 13h	Nut. Mirela Binni Egli 9h30 às 11h (Quinzenal)	
3ª Feira		Endocrinologista Dra. Débora Nazato 9h10 às 14h20 Endocrinologista Dra. Vivian Fanny Marcação por e-mail anad@anad.org.br	Elba De Las Rosas 9h às 12h15	Enfª. Kelly Rocha 12h às 16h		
4ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 13h às 16h			Enfª. Kelly Rocha 9h às 13h		
5ª Feira		Oftalmologista Dr. Paulo Henrique SUSPENSO TEMPORARIAMENTE	Elba De Las Rosas 9h às 14h	Enfª. Kelly Rocha 12h às 16h		
6ª Feira	Dra. Maria do Socorro O. Sousa 13h às 16h	Endocrinologista Dra. Vivian Fanny Telemedicina à Combinar	Luciana Gujev 9h30 às 14h	Enfª. Kelly Rocha 09h às 12h		
Sábado					Nut. Hanna Martins Ferraz Martiniano 8h às 11h	



No dia 04 de Setembro de 2022, tivemos uma reunião presencial entre a AACE - American Association of Clinical Endocrinology e ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes.

A diretoria da AACE comandada pelo CEO Paul Markowski, busca alianças estratégicas na América Latina para auxiliar na expansão da Endocrinologia Clínica para Multiprofissionais e Áreas correlatas à Endocrinologia. Desta forma, a ANAD, sendo uma Associação de projeção nacional e reconhecimento internacional, que há mais de 40 anos atua com atividades voltadas ao Diabetes e há 26 anos proporciona a multidisciplinaridade em seu Congresso Brasileiro Multiprofissional em Diabetes foi convidada para este intercâmbio de experiências e troca de ideias.

A Anad trabalha há 42 norteadas nesses princípios e é o "Centre of Education and Excellence in Diabetes Care", da IDF (International Diabetes Federation), no Brasil e portanto uma parceria entre as duas Entidades tem um grande potencial de Sucesso.

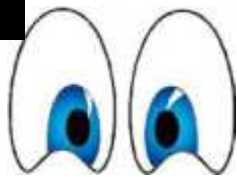
Sentimo-nos extremamente honrados pelo convite e reconhecimento internacional de tão importante Associação que congrega a Endocrinologia Clínica.

Estiveram presentes :

- Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho (PRESIDENTE ANAD)
- Paul Markowski (CEO - AACE)
- Professora Lilian Fanny de Castilho (ANAD)
- Prof. Dr. Paulo Henrique de Ávila Morales (ANAD)
- Fernanda Vanti (AACE)
- Renata Pozza (AACE)
- Tiago Ricciardi (AACE)

UTILIDADE PÚBLICA
SERVIÇOS GRATUITOS

Tratamento Oftalmológico



Você que é associado

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

Recomendações: Não ir em jejum e levar acompanhante.

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

Observação: Temporariamente Suspenso

ENDOCRINOLOGISTA

É o médico especialista que trata do Diabetes.

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

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

Queridos Associados

Reiniciamos nossas reuniões educativas aqui na Anad.

Venham se inscrever.

Procurem a

nutricionista Adriana.

Participação gratuita.

Você vai aprender muito sobre Diabetes e ganhar brindes, além de uma alegre conveniência, vai conhecer pessoas e ganhar amigos.

Esperamos vocês!

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.**



Que saber como economizar no seu tratamento para Diabetes? E ainda **receber os insumos em casa com descontos de até 33% e frete grátis?**

Assine agora o DiabetesBox! E aproveite todos os benefícios.

DiabetesBox é um clube de assinaturas que vai deixar o seu dia a dia com o diabetes muito mais leve.



Economia:
descontos fixos e exclusivos.



Frete grátis:
receba o que precisa, sem pagar pelo envio.



Comodidade:
insumos em mãos sem precisar ir à farmácia.



Conteúdos exclusivos:
acesso à Revista Digital DiabetesBox (via QR Code).



Customização
da quantidade de cada item do seu tratamento.

Acesse o QR Code



E assine o clube



support@ajudarochetendesk.com



11 4637 3936



loja.accu-check.com.br/diabetesbox