

Novos caminhos novas esperanças

Para alguns, o tempo envelhece. Para outros, o tempo ensina. Não importa o que aconteceu em 2010, uma coisa é certa: nós mudamos. Aprendemos, ensinamos, trocamos experiências e nos tornamos mais sábios.

*Fazendo uma retrospectiva das edições de 2010 da revista **BD Bom Dia** não podemos deixar de agradecer aos nossos entrevistados que, com suas histórias de vida e experiências, deram provas de que o diabetes pode ser controlado com informação, autocuidado e autoestima.*

O diagnóstico do diabetes não é, como no passado. Com o avanço contínuo da tecnologia e o acesso cada vez mais facilitado à educação e à informação, tem permitido que as pessoas descubram que o diabetes não impede ninguém de realizar sonhos e ser feliz.

Agora é o momento de renovar nossas esperanças e planejar nossas ações para 2011 para conquistarmos as coisas boas que desejamos para nosso futuro.

*Queremos continuar ao seu lado e reforçar cada vez mais nosso compromisso de trazer muita informação e novidades nas próximas edições de sua revista **BD Bom Dia**.*

Feliz 2011, com muita paz, saúde e otimismo!

*Márcia Camargo de Oliveira,
Coordenadora do Centro BD de
Educação em Diabetes.*

O uso inadequado dos antibióticos

Que a automedicação é condenada, todos já deveriam saber. O mesmo remédio que trata pode provocar reações indesejadas, maquiagem problemas e até levar a risco de morte. Usados sem necessidade e sem prescrição médica, os antibióticos fazem com que as bactérias se tornem cada vez mais resistentes e difíceis de serem controladas.

Para quem tem o diabetes sem controle, as infecções podem ser mais frequentes, mas o remédio indicado em uma situação não deve ser usado novamente, sem prescrição médica, pois o medicamento pode perder seus efeitos.

A venda de antibióticos sempre exigiu receita, mas isto nem sempre foi respeitado. Agora a Anvisa promete mais rigor na venda do produto.

Saiba sobre as novas regras para venda de antibióticos

As farmácias e drogarias de todo o país só poderão vender esses medicamentos mediante receita de controle especial em duas vias. A primeira via ficará retida no estabelecimento farmacêutico e a segunda deverá ser devolvida ao paciente com carimbo para comprovar o atendimento.

As receitas também terão um novo prazo de validade, de dez dias. Os médicos devem estar atentos para a necessidade de entregar, de forma legível e sem rasuras, duas vias do receituário aos pacientes.

As embalagens e bulas também terão que mudar e incluir a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA - SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA". As indústrias farmacêuticas terão 180 dias, a contar do dia 28/10/2010 para fazer as adequações de rotulagem.

Mesmo não ficando retida a receita para medicamentos de uso contínuo, como por exemplo para hipertensão e diabetes, é sempre bom lembrar que a receita para a compra desses medicamentos se faz necessária.

Fonte: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/medicamentos#>

Expediente

Publicação mensal do Centro BD de Educação em Diabetes

Coodenação Geral: Márcia Camargo de Oliveira • **Coordenação Técnica:** Cintia C. de Lima • **Jornalista Responsável:** Silvana Silva • **Colaboradora:** Iris Nunes • **Projeto gráfico e DTP:** revistas@alvopm.com.br • **Revisão Ortográfica:** Solange Martinez • **Capa:** © Mark Bowden/iStockphoto • As matérias desta publicação podem ser reproduzidas, desde que citada a fonte.

Disque Centro BD de Educação em Diabetes - 0800 11 5097

Superando *desafios*

Por: Iris Nunes

Patricia Neves Raposo não tinha dois anos de idade ainda quando passou a conviver com o diabetes. A mãe percebeu que a fralda da menina atraía formigas, (a urina de pessoas que tem diabetes, concentra uma quantidade maior de açúcar e pode atrair formigas) e desconfiou. Bastou uma consulta para confirmar a suspeita e, apesar do acesso ao tratamento e a existência de médicos na família, há quarenta anos, pouco se sabia sobre o controle do diabetes. A glicemia (taxa de açúcar no sangue) era medida uma vez ao mês em exames feitos em laboratório. Em casa, fazia a glicosúria, teste para medir a presença de glicose na urina.

Na adolescência, não se constrangia em falar sobre o diabetes que nunca a impediu de fazer o que gostava. Praticava balé e natação. Aos 20 anos, Patrícia ganhou o primeiro glicosímetro. O aparelho permitia um controle melhor da glicemia e a fez perceber o quanto a alimentação ou as emoções influíam nos resultados.

Patrícia estava no último ano do curso de odontologia, na Universidade de Brasília, quando aconteceram as primeiras hemorragias na retina. Daí houve uma sequência delas, causadas pela retinopatia diabética. A perda da visão foi gradual, mas rápida. Aconteceu pouco tempo antes da formatura. Em São Paulo e em Belo Horizonte buscou a solução com tratamentos de laser, mas não resolveram o problema. Patrícia, em seis meses, teve sua vida completamente modificada. Passou a frequentar o Centro de Ensino Especial de Deficientes Visuais em Brasília, aprendeu a escrever e ler através do tato, pelo Sistema Braille; fez aulas de Orientação e Mobilidade para se locomover com independência e, principalmente, aprender a se situar como pessoa cega no mundo visual.

Patrícia voltou em menos de dois anos à universidade cursando Ciências Sociais e depois Pedagogia. Na graduação enfrentou momentos difíceis, faltava apoio institucional que permitisse acessibilidade aos textos, livros e salas.

A adaptação é um processo contínuo, explica. “Penso que a todo momento me adapto às pessoas com quem me relaciono diariamente, aos espaços físicos e sociais, à tecnologia, à informação e à comunicação, dentre outros. Posso dizer que sofri, inicialmente, a perda física de um sentido. Ao longo do tempo, experimentei o afastamento, a discriminação, a indiferença, a comiserção e tantos outros sentimentos e julgamentos que me culpavam pela cegueira.”

O controle do diabetes se tornou ainda mais rigoroso. O teste glicêmico, que fazia no máximo duas vezes por dia,

passou a ser repetido com mais frequência. Hoje faz quatro ou cinco por dia. Patrícia diz que, no caso dela, a perda da visão não foi fruto de descuido ou falta de controle. Dentro das condições da época, ela e a família fizeram o que era possível.



Professora Patrícia Neves Raposo

Foto: arquivo pessoal

Patrícia destaca a importância do apoio de terceiros em alguns momentos, mas não se acanha em pedir ajuda. Na prática, depende de alguém que faça a leitura do resultado do teste de glicemia no glicosímetro. O resto ela mesma faz. A insulina, aplica com caneta. Através do “barulhinho” da caneta controla o número de unidades de insulina aplicada, mas é preciso cuidado para saber se ela está carregada ou não. Para isso conta com a ajuda de alguém próximo. Usuária das insulinas Lantus e Apidra ultrarrápida, usa duas necessaries identificadas em braille na parte externa, mas como poderia ainda se confundir, já que as canetas são idênticas, lixou o corpo de uma delas para garantir a aplicação correta. Assim é fácil. A ultrarrápida está na caneta de corpo mais áspero.

A informação é outro fator que ajuda a controlar melhor o diabetes e evitar suas complicações. O Instituto Doce Desafio, ligado à Universidade de Brasília, capacita educadores, oferece orientação e atividades físicas para portadores de diabetes. Hoje, além de dar aulas na Universidade de Brasília, Patrícia é também educadora do Instituto, a única com deficiência visual.

Além do conhecimento dá um exemplo de determinação. A professora mostra que para qualquer pessoa, portadora de diabetes ou não, a qualidade de vida depende de uma rotina saudável, com alimentação equilibrada e atividade física. Patrícia faz contagem de carboidratos. No início precisava da ajuda da mãe. Hoje faz isso automaticamente. Já tem noção das porções.

A história de Patrícia é um exemplo de que o diabetes ou a deficiência visual exigem adaptações, mas não impedem o desenvolvimento intelectual ou profissional. Problemas todos têm. Patrícia aprendeu a conviver com os dela. @

Prazeres e benefícios da pedalada

A sensação de liberdade, o contato com o ar livre e o prazer de desfrutar a paisagem, aliados ao condicionamento físico que proporciona, fazem do ciclismo uma atividade prazerosa e saudável

Da Redação

A criança aprende a falar, andar e, logo depois, a pedalar... Dizem até que ninguém esquece como andar de bicicleta. Cedo ou tarde, porém, a magrela é trocada por outros veículos mais possantes e confortáveis, mas que, nem de longe, oferecem os mesmos benefícios.

A boa notícia é que o hábito de pedalar tem sido uma opção cada vez mais procurada pelas pessoas que buscam uma atividade física divertida e eficiente para combater o sedentarismo.

O movimento de revalorização da prática do ciclismo fez surgir nas grandes cidades diversos grupos organizados de ciclistas que se unem para pedalar durante o dia, ou mesmo à noite quando o tráfego é menor, além de organizarem até jornadas mais longas. Essas iniciativas têm crescido tanto que acabaram chamando a atenção das administrações públicas para a necessidade da criação das ciclovias, onde o objetivo não é a competição, mas garantir a segurança dos ciclistas. Na mesma medida surgem os bicicletários em prédios residenciais, nas empresas, nas escolas e outros espaços públicos como estações de trem e metrô. Em São Paulo, até quem quer combinar bicicleta com trens metropolitanos pode viajar com suas magrelas em horários de menor movimento, principalmente nos finais de semana, nas linhas do metrô e CPTM, sem precisar pagar mais por isso.

Integrar um grupo de *bikers* (como são comumente chamados os adeptos da modalidade) serve de motivação para fazer novos amigos e curtir melhor a paisagem urbana, além de praticar uma atividade física rotineiramente.

Leandro Valverdes, diretor da Associação dos Ciclistas Urbanos de São Paulo vai além. Defende o uso utilitário da bicicleta, como um meio de transporte para a escola, o trabalho ou lazer em qualquer trajeto.

O educador e consultor sobre o uso de bicicleta, **Arturo Alcorta**, diz que é portador de um tipo raro de diabetes



que ocorre uma vez a cada 30 mil casos. Ele tem a curva glicêmica instável. Em minutos, pode variar 60 pontos para cima ou para baixo. Em razão disso, já sofreu quatro colapsos, algo próximo da morte. Não toma insulina. Seu tratamento é baseado no equilíbrio da alimentação, no uso diário da bicicleta e na prática da corrida.

Aos 55 anos, Arturo não tem dúvidas de que foi salvo pela bicicleta. As crises frequentes que enfrentava chegaram ao fim quando adotou a magrela, por volta dos 20 anos. Hoje, apesar de possuir carro, não hesita em preferir a bicicleta para seus afazeres e percursos rotineiros de até 10km. Os benefícios são físicos e emocionais. Ele conta que, atualmente, as oscilações de sua glicemia são mínimas.

Para o ortopedista **Victor Matsudo**, conselheiro da Organização Mundial de Saúde na área de atividade física, o sucesso de uma agenda ativa depende do prazer que ela proporciona. O ciclismo, como todo exercício aeróbico, pode ser extremamente positivo, principalmente para quem tem diabetes. A prática moderada ajuda na queima do estoque de carboidratos, na manutenção do peso, diminui a resistência à insulina e é benéfico para o controle da pressão arterial e na redução do colesterol e triglicérides elevados.

Como qualquer atividade física, os melhores resultados são obtidos através da prática diária por no mínimo 30

minutos, mas Matsudo revela que se isso não for possível, pode-se dividir o tempo recomendado por 2 a 3 passeios, de 10 a 15 minutos cada, ao longo do dia. Ele destaca que o exercício moderado não oferece maiores riscos, embora no caso de portadores de diabetes ou outros problemas seja sempre recomendável buscar aconselhamento prévio com o seu médico. Para evitar casos de hipoglicemia é sempre bom ter por perto uma bebida doce ou barra de cereais, por exemplo.

A escolha do modelo de bicicleta é outro fator importante. O usuário, além da estética, deve ficar atento ao conforto do modelo escolhido. Bancos estreitos podem provocar dores e até lesões. Modelos mais largos, vazados no meio, podem prevenir o problema, como também bermudas próprias para ciclismo. Depois de longos períodos sobre a bicicleta homens e mulheres podem experimentar uma sensação de desconforto. Geralmente, um pouco de repouso basta para sanar o problema, mas alguns excessos podem evoluir para lesões do perineo.

Com alguns cuidados básicos é totalmente possível praticar essa atividade física que remete aos bons momentos da infância e permite curtir o cenário urbano da cidade ou a natureza, seja no campo ou na orla da praia. Sem dúvida, uma opção muito mais saudável do que ver a vida passando na TV. Pense nisso e aproveite! @

Dicas Úteis:

Acessórios:

- use **SEMPRE** capacete;
- o uso de luvas é recomendado porque temos a tendência de nos proteger com as mãos em caso de queda;
- óculos específicos evitam que qualquer sujeira ou inseto nos incomode. Instintivamente podemos levar uma mão aos olhos e ficar apenas com a outra no guidão. Isto é extremamente perigoso;
- para ver e ser visto melhor à noite, use farol e pisca-pisca traseiro, próprio para bicicletas.

Segurança:

- procure sempre locais em que tenha ciclovias;
- pedale no lado direito da via. **NUNCA** pedale na contra-mão;
- cuidado com carros estacionados. Portas podem ser abertas a qualquer momento;
- seja previsível aos motoristas. Não mude de direção sem deixar clara a sua intenção;
- à noite, dê preferência às roupas de cores mais claras.

Fonte: <http://www.starbikers.pre.nom.br/dicas.htm>



Foto: © Nikko Guido/Stockphoto

Para saber mais sobre cuidados, opções de passeios e grupos de bikers acesse:

escola de bicicleta

<http://www.escoladebicicleta.com.br>

Associação dos Ciclistas Urbanos de São Paulo

<http://www.ciclocidade.org.br>

Bicicletada

<http://www.bicicletada.org/tiki-index.php?page=Aracaju>

Roteiros de passeios em São Paulo

<http://www.wde.com.br/bike/passeios.htm>

A importância dos sais minerais para o organismo

Da Redação

Para se ter uma dimensão exata da importância dos minerais, basta dizer que sem eles o homem não sobreviveria. Os sais minerais estão no transporte de oxigênio pelo sangue, no metabolismo dos alimentos que ingerimos, nas mensagens recebidas e transmitidas pelo cérebro, nos movimentos de contração da musculatura. O coração depende dos minerais para bater.

O grupo é grande, cerca de 5% do nosso organismo são compostos por minerais, mas as principais estrelas são: cálcio, ferro, potássio e sódio. Principalmente no caso dos portadores de diabetes, a endocrinologista e nutróloga do Instituto Garrido, **Dra Ana Palma K. Simioli**, acrescenta ainda o cromo e o zinco.

O cálcio é o que pode ser encontrado em maior quantidade. Está nos ossos e dentes. Segundo a doutora Ana, 75% do cálcio provém do leite e derivados, 7% de carnes e ovos, 6% dos vegetais. Para adultos, o ideal é ingerir cerca de 800 mg a 1000 mg de cálcio por dia. Isso equivaleria a cerca de 1 copo (250 mL) de leite, em média, 4 vezes ao dia, além de complementarmos com queijos (1 a 2 fatias média ao dia) e iogurtes (em média 1 a 2 vezes ao dia) nos intervalos das refeições.

O ferro também não perde em importância. Além de evitar a formação de placas de gordura nas artérias, ele é responsável pelo transporte de oxigênio. A falta de ferro impede a formação de células vermelhas, provoca fraqueza, falta de ar e palpitações. Para sua melhor absorção recomenda-se a ingestão conjunta de fontes de ferro e vitamina C, como carne e suco de laranja ou fatia de abacaxi.

O potássio atua no revestimento das células e é essencial para: a transmissão do impulso nervoso, a contração muscular e o funcionamento do coração. Alguns diuréticos eliminam potássio na urina, exigindo reposição. O

potássio se encontra nos vegetais que devem ser consumidos preferencialmente crus e em algumas frutas. O ideal é realizar diariamente duas refeições contendo alimentos com potássio associado a frutas entre as refeições como laranja, banana e ameixa. A insuficiência de potássio pode levar a arritmia cardíaca. O sódio combinado com o clorito forma o sal de cozinha e está presente em todos os alimentos. A insuficiência do mineral é rara. Ele atua em conjunto com o potássio junto à membrana das células, desempenhando as mesmas funções na transmissão de impulsos nervosos, na contração muscular e tem forte influência sobre a pressão arterial. Por isso recomenda-se a redução do sal nos casos de hipertensão.

A indicação de suplementação desses e outros minerais para portadores de diabetes não tem ainda um consenso entre os especialistas. Para a endocrinologista Dra Ana

Palma Simioli, minerais são importantes independentemente se a pessoa tem diabetes ou não. A complementação de vitaminas e minerais deverá ser administrada para pessoas que apresentem deficiência vitamínica e sais, pois a suplementação exagerada destes elementos poderá levar a quadro de intoxicação e complicações importantes, explica. A indicação de reposição de minerais deverá ocorrer de acordo com a necessidade de cada pessoa e principalmente com acompanhamento médico.

Para garantir o consumo de vitaminas e sais minerais necessários ao bom funcionamento do organismo, a melhor alternativa ainda é apostar em refeições variadas, coloridas e naturais e, sempre que possível, com um plano alimentar elaborado por uma nutricionista. Veja na tabela abaixo os principais minerais e os alimentos em que estão presentes. @

Minerais	Funções	Fontes
Cálcio	Principal elemento na formação de ossos e dentes, atua na transmissão de impulsos nervosos, contração muscular e secreção de hormônios como insulina.	Leite e derivados, tofu, espinafre, salmão, sardinha, brócolis.
Cobre	Essencial no processo respiratório, responde também pela saúde da pele, ossos e cartilagens, defesa imunológica, resistência óssea e outras.	Castanha de caju, lentilha, cogumelo, fígado, crustáceos, amendoim, frango, peixe, ovos, carnes e cereais.
Cromo	Atua no metabolismo da glicose e estimula os efeitos da insulina, protege contra as doenças cardíacas, controla os níveis de colesterol.	Feijão verde, batata, suco de laranja, carne vermelha, peito de peru, banana, maçã, cereais integrais, gema de ovo, aspargos, oleaginosos e leguminosas, ameixas e cogumelos.
Ferro	Atua no transporte de oxigênio pelo sangue, aumenta os níveis de energia e resistência física. Importante na prevenção de anemia e carência de ferro.	Frutas secas, cereais, feijões, carne vermelha, atum, ostras, verduras verdes escuras.
Fluor	Manutenção dos dentes, metabolismo do cálcio e fosfato.	Água fluoretada e peixe.
Fósforo	Está presente no material genético (DNA). É essencial para a estrutura e funcionamento do corpo.	Laticínios, aves, salmão, nozes, ovos.
Iodo	Atua sobre o metabolismo como parte dos hormônios da tireóide.	Sal iodado, bacalhau, atum, couve, repolho.
Magnésio	Envolvido em mais de 300 reações metabólicas essenciais, produz energia por meio do metabolismo de carboidratos e gorduras.	Aveia, farinha e arroz integrais, farelo de trigo, amêndoa, banana.
Manganês	Atua no metabolismo de carboidratos, aminoácidos e colesterol e no funcionamento do cérebro. É essencial no desenvolvimento de ossos saudáveis e na cicatrização de feridas.	Abacaxi, chás verde e preto, folhas verdes, pão de trigo integral.
Potássio	É responsável pelos impulsos elétricos necessários para a ação dos nervos, músculos e coração.	Vegetais frescos, passas, tomate, ameixa e principalmente banana.
Selênio	Protege contra doenças cardíacas e circulatórias. É requerido no metabolismo das proteínas.	Fibras vegetais, cebola, alho, carnes, castanha do Pará.
Sódio e Cloro	Essenciais à vida, estão relacionados à pressão arterial e volume celular.	São adicionados artificialmente nos alimentos. Em excesso, pode desregular o metabolismo e alterar a pressão.
Zinco	É necessário para mais de 200 atividades enzimáticas. É o principal protetor do sistema imunológico.	Ostra, leite, derivados, caranguejo, fígado, grãos integrais, castanhas, carne bovina, frango e peixe.



A sexualidade feminina e o diabetes

Por: Silvana Silva

Uma música recente da roqueira Rita Lee deixa claro que amor e sexo são coisas muito diferentes. Sexo é escolha. Amor é sorte. A letra gera polêmica, mas num ponto alguns especialistas devem concordar com a cantora: sexo é imaginação. Segundo o professor de ginecologia e obstetrícia da faculdade de Medicina do ABC, **Dr. Eliano Pellini**, uma pessoa normal nem precisa praticar sexo. O simples fato de pensar no assunto e cuidar da autoestima já demonstra boa saúde sexual.

No inverso disso, quando há falta de interesse, motivação ou incapacidade de imaginar é que moram os problemas. Na mulher, o caminho do prazer começa no desejo que leva à excitação, culminando na satisfação sexual plena. A falta de resposta do corpo em qualquer dessas etapas revelam uma disfunção. Já para os homens outros fatores levam à falta de desejo sexual, na próxima edição, da revista **BD Bom Dia** será abordado o tema especificamente para os homens.

Fatores como educação e crenças também podem exercer forte influência no comportamento sexual feminino. Além disso, em muitas ocasiões, a mulher está mais focada no trabalho, na atenção à casa e aos filhos e, muitas vezes, acaba não sobrando tempo e energia para o sexo. Segundo o doutor Pellini, que também chefiava o setor de Saúde e Medicina Sexual da Faculdade de Medicina ABC, a mulher dá menos importância ao sexo do que o homem, mas isso tem limite. A falta de desejo pode ser causada também pelo uso de medicamentos para tratamentos de depressão, hipertensão, desconforto na relação e outros.

Os problemas mais comuns têm causas emocionais e orgânicas. Nessa área, o homem levou vantagem. Há no mercado diversos medicamentos que melhoram a função sexual masculina. No caso feminino o tratamento depende mais de psicoterapia e autoconhecimento. Além disso, é nítido, diz o médico, que a idade influencia o tipo de queixa.

O diabetes pode ser um dos fatores que levam à disfunção. No caso das portadoras do diabetes Tipo 1, o controle precoce e o estabelecimento de uma rotina de vida saudável ainda na juventude tem uma influência menor na vida sexual. Já no caso das portadoras do diabetes Tipo 2, a situação é mais complicada uma vez que o diagnóstico costuma chegar junto com o climatério, quando a produção dos hormônios sexuais fica reduzida. Soma-se a isso, nesta fase, o fato de a mulher ter mais idade, muitas vezes estar acima do peso, acomodada, o parceiro ser mais maduro e a autoestima nem sempre ser elevada.

O professor Dr Eliano Pellini destaca ainda que o diabetes mal controlado altera a estrutura do cabelo, ataca os sentidos, diminui a sensibilidade tátil. Além disso, o diabetes predispõe a mulher às infecções do trato urinário, como a cistite.

Sexo é também uma atividade física que contribui para a redução do nível de glicose no sangue, mas os casos de hipoglicemia não costumam ser comuns. A mulher precisa aprender a perceber as respostas do próprio organismo e se prevenir. No consultório do médico, queixas de disfunções relacionadas ao diabetes têm se multiplicado e, como ela age silenciosamente, as pacientes demoram a aceitar que precisam adotar um novo estilo de vida que inclua mudanças na alimentação e a prática de atividade física.

Achar que a falta de sexo na maturidade, após a menopausa, é normal é coisa do passado, um equívoco. Isso poderia valer décadas atrás quando a expectativa de vida não passava dos 60, diz o médico. Hoje, a expectativa da mulher passa dos 80 anos e por isso precisa estar atenta a qualquer sinal de anormalidade. Por isso, para a manutenção de uma vida sexual sadia é preciso que a mulher mantenha o autocuidado durante toda a vida, através de uma rotina de exames preventivos, praticando alguma atividade física e controlando a alimentação. Angústia, insegurança, frustrações, ansiedade, entre outras males, não são resolvidos com comida. O ideal é buscar ajuda especializada.

Para resolver, na prática, este problema, comum a muitos casais, é fundamental manter um diálogo franco e aberto com seu companheiro, sem preocupar-se em obter soluções rápidas e fáceis. A terapia de casal é uma alternativa apontada pelo especialista. Ela pode resgatar vínculos que mantenham o casal unido. A culpa, diz o médico, é a grande inimiga da mulher. Ela se culpa por se entregar, por sentir prazer. Uma terapia breve pode colocar fim a esse tipo de angústia.

Solte a imaginação. Livre-se da culpa e quebre a monotonia conjugal, apimentando a relação com o parceiro. Se a Rita Lee estiver certa, amor é livro, sexo é esporte. Nesse caso, o treino pode melhorar muito a performance e a qualidade de vida. Invista nisso. @

Ajuda especializada Veja algumas opções



Foto: © illerjukes/iStockphoto

Em São Paulo

O Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo mantém o Programa de Reabilitação e Orientação Sexual ProSex. Trata-se de um projeto que envolve diversos especialistas, que se propõem a atender a população que necessite tratamento, ou que tenha dúvidas sobre qualquer um dos temas envolvendo sexualidade. Saiba mais.

Pro-Sex Instituto de Psiquiatria

Rua Ovídio Pires de Campos, s/nº
CEP 05403-010, São Paulo-SP

☎ (011) 3069-6982 (agendamento de consultas e outras informações).

No Rio de Janeiro

A Divisão de Psicologia Aplicada Prof.^a Isabel Adrados - DPA, vinculada ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, oferece uma série de serviços, incluindo atendimento psicoterápico em diversas modalidades. Para o interessado ter acesso aos serviços é necessário comparecer à DPA para uma entrevista prévia.

DPA Instituto de Psicologia

Avenida Pasteur, 250, Pavilhão Nilton Campos
CEP 22290-240, Rio de Janeiro-RJ

☎ (021) 3873-5327 e 2295-8113

Dica:

A grande maioria das faculdades de psicologia costuma manter serviços gratuitos de atendimento à comunidade. Verifique se em sua região existem faculdades que ofereçam esse tipo de serviço.

Comprimento da agulha para aplicação de insulina

Saiba o que mudou

Consulte um profissional da saúde para obter informações de como realizar a técnica correta de preparo e aplicação de insulina.

Por: Cíntia Cuesta Carrasco de Lima – enfermeira do Centro BD de Educação em Diabetes

Para que a insulina seja absorvida de forma gradativa e eficaz, ela deve ser aplicada no tecido subcutâneo, que fica entre a pele e o músculo, por isso é essencial que a agulha utilizada atinja o subcutâneo e que a técnica de aplicação seja correta para garantir um bom controle glicêmico.

Um estudo realizado recentemente mediu com ultrassom a espessura do tecido subcutâneo e da pele de adultos com características diferentes (idade, sexo, tipo físico, raça e locais de aplicação de insulina), os resultados deste estudo mostraram que o tecido subcutâneo pode variar significativamente de uma pessoa para outra, porém a pele raramente ultrapassa os 3 mm de espessura.

Assim, as pessoas obesas ou com sobrepeso podem

usar as agulhas **BD Ultra-Fine™ com Mini 5 mm** e a **Curta 8 mm de comprimento**, além das agulhas **BD Ultra-Fine™ Original com 12,7 mm**.

Confira na ilustração abaixo a nova recomendação quanto ao comprimento da agulha.

Evolução do tratamento

A BD mais uma vez acompanhando a evolução do tratamento com insulina lançará em breve no Brasil a menor agulha para aplicação de insulina com caneta: **BD Ultra-Fine™ Nano 4 mm**. A Nano poderá ser utilizada por todas as pessoas e em qualquer região para aplicação de insulina.

Saiba mais na próxima edição da revista **BD Bom Dia.** @

As agulhas BD Ultra-Fine™ Nano 4 mm, Mini 5 mm e Curta 8 mm de comprimento poderão ser utilizadas por todas as pessoas.

