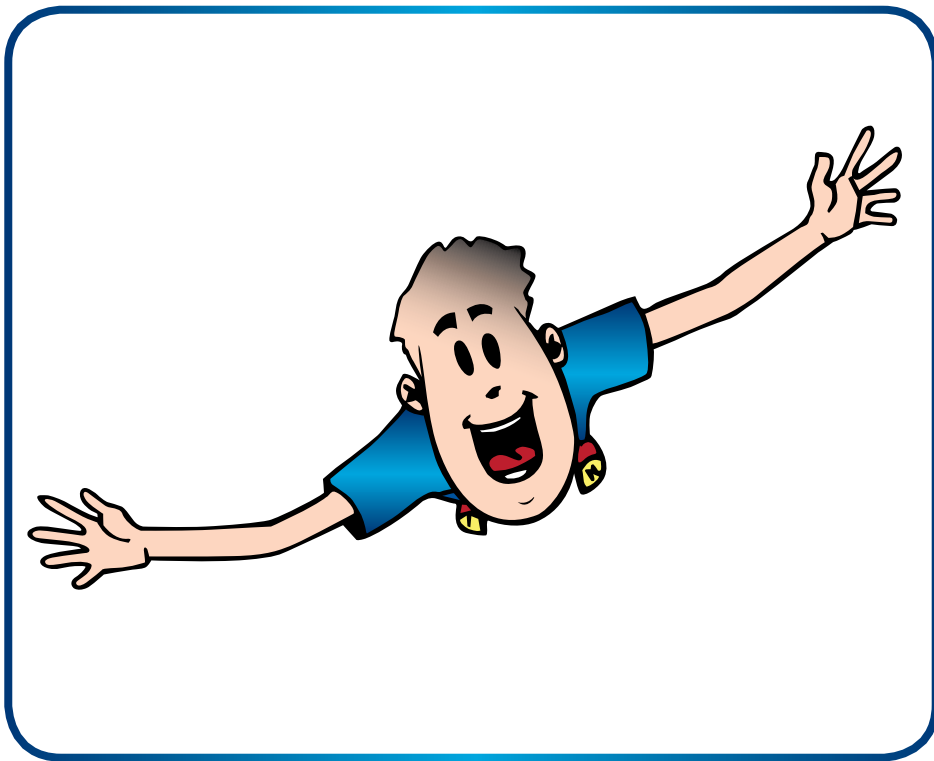


VIVER BEM COM DIABETES

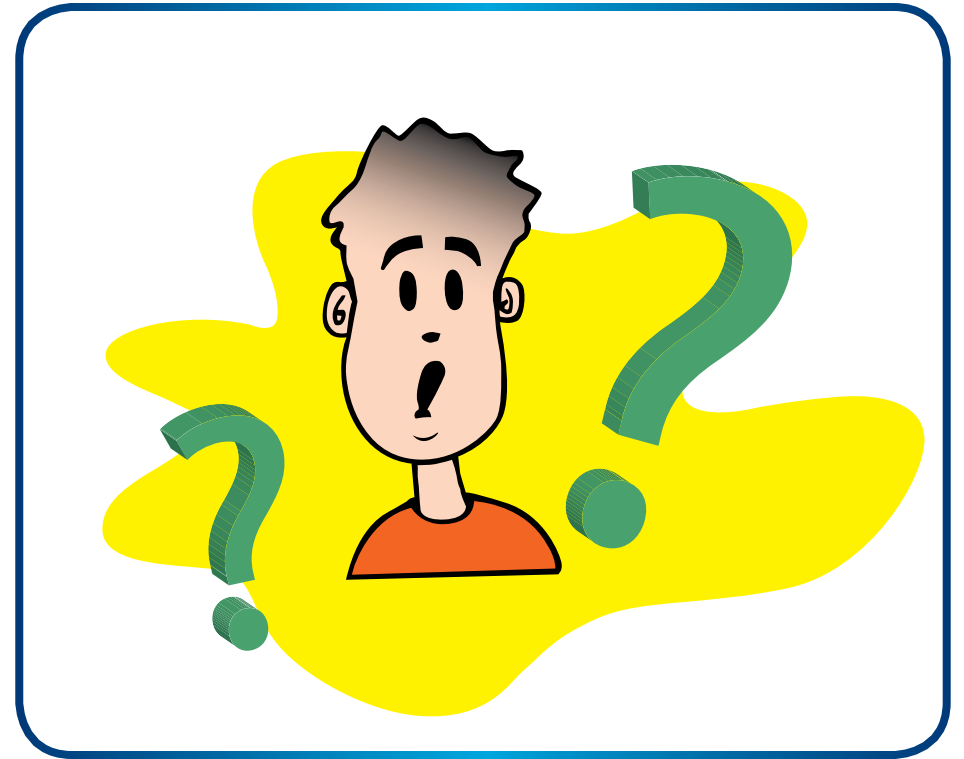




ÍNDICE

O que é diabetes?.....	4
Como saber se tenho diabetes?.....	8
Por que controlar bem o diabetes?.....	12
Alimentação.....	16
Por que fazer exercício físico?.....	22
Tratamento.....	26
Insulinas.....	30
Hipoglicemia.....	38
Cuidado com os pés.....	44
Cuidados necessários.....	48

O QUE É DIABETES?



O diabetes é uma doença em que há aumento da glicemia (açúcar no sangue). Ocorre porque o pâncreas não produz insulina suficiente ou porque não age de forma adequada no organismo.

■ COMO SE DESENVOLVE O DIABETES?

A glicose (açúcar) vem principalmente dos alimentos, mas o corpo também a produz. Quando nos alimentamos, o pâncreas libera uma quantidade maior de insulina para permitir que a glicose que consumimos durante a refeição sirva como fonte de energia para o organismo, mantendo normais os níveis de açúcar no sangue. A insulina é um hormônio que age transportando a glicose do sangue (absorvida na alimentação) para dentro da célula, para que sirva como fonte de energia. Trata-se de um hormônio essencial para a sobrevivência.

■ TIPOS DE DIABETES:

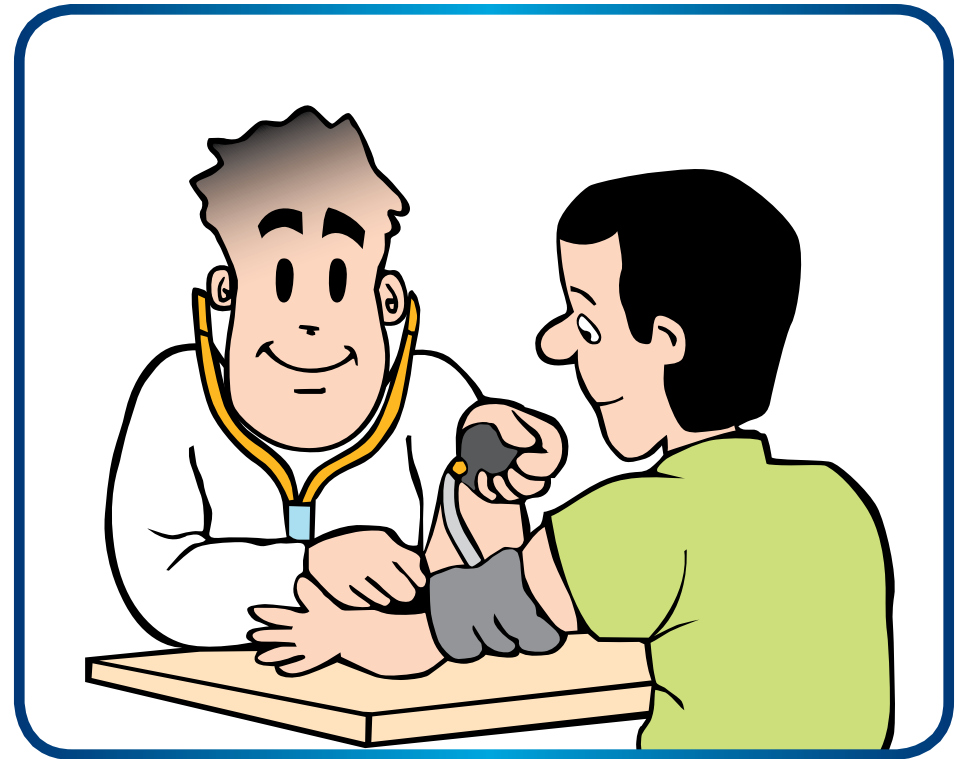
TIPO 1: O PÂNCREAS NÃO PRODUZ INSULINA.

Ocorre principalmente em crianças e adolescentes, mas adultos também podem ter esse tipo de diabetes. Geralmente são pessoas magras ou que vêm apresentando perda de peso próximo ao diagnóstico. O tratamento é feito necessariamente com insulina.

TIPO 2: É O TIPO MAIS FREQUENTE DE DIABETES.

A insulina produzida pelo pâncreas não é suficiente ou não age de forma adequada para diminuir a glicemia. É mais comum em adultos e em pessoas que têm familiares com diabetes. Está muito relacionado à obesidade e por isso vem atingindo pessoas cada vez mais jovens. Inicialmente, o tratamento pode ser apenas com dieta e exercício físico, mas, com o tempo, poderão ser necessários comprimidos, insulina ou a associação dos dois.

COMO SABER SE TENHO DIABETES?



■ PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS:

PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES PODEM APRESENTAR:

- Muita sede.
- Urina em excesso.
- Perda de peso sem explicação.
- Fome excessiva.

Como as condições descritas acima podem estar presentes em outros tipos de doença, é fundamental que você procure seu médico para que os diagnósticos clínico e laboratorial (através de exames de sangue) sejam feitos de forma adequada.

■ O DIABETES É DIAGNOSTICADO PELOS SEGUINTES RESULTADOS LABORATORIAIS:¹

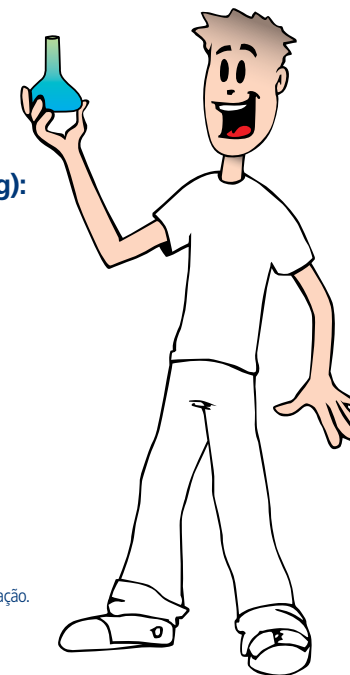
- **Glicemia após 8 horas de jejum:**
resultado igual ou maior que 126 mg/dL.*
- **Glicemia após 2 horas de ingestão de glicose (75 g):**
resultado igual ou maior que 200 mg/dL.**
- **Glicemia em qualquer momento:**
resultado igual ou maior que 200 mg/dL,
com sintomas do diabetes.

1. Todo resultado de exame laboratorial deve ser avaliado por um médico para sua correta interpretação.

**Glicemias acima da normalidade, mas não suficientemente altas
para o diagnóstico de diabetes (pré-diabetes):**

* Glicemia de jejum: 100 a 125 mg/dL

** Glicemia após ingestão de glicose: 140 a 200 mg/dL



**POR QUE CONTROLAR
BEM O DIABETES?**



Quando o diabetes não é bem controlado, após alguns anos podem surgir problemas nos olhos, rins, nervos e vasos que chegam a prejudicar a visão, causar a perda da função renal, amputação de membros inferiores, infarto e derrame. O bom controle do diabetes é fundamental para evitar tais complicações.

■ COMO SABER SE ESTOU BEM CONTROLADO?

■ AVALIAÇÃO CLÍNICA:

Ir ao médico, ao dentista e ao nutricionista.

■ OBJETIVOS GLICÊMICOS:*,**

Glicemia antes das refeições

Menor que 110 mg/dL

Glicemia 2 horas após as refeições

Menor que 140 mg/dL

HbA_{1c}
(Hemoglobina glicada)

Menor que 6,5%**

* Fonte: metas definidas pela Sociedade Brasileira de Diabetes - Diretrizes SBD 2007.

** Os objetivos devem ser discutidos com seu médico.

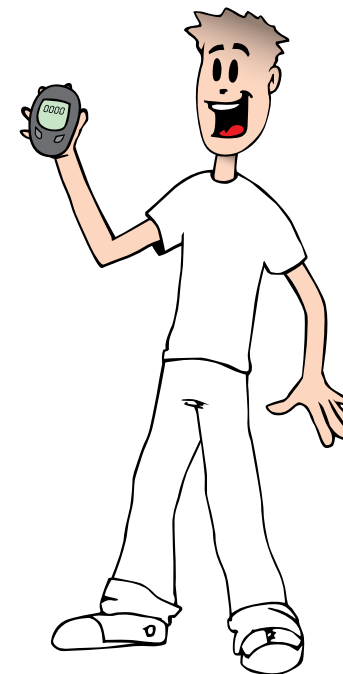
■ AUTOMONITORIZAÇÃO GLICÊMICA:

Realizar exame de ponta de dedo (glicemia capilar) e de urina, como orientado pelo seu médico.

■ QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DO BOM CONTROLE?

PARA GARANTIR O BOM CONTROLE DO DIABETES, ALÉM DA GLICEMIA, DEVEMOS:

- Manter a pressão arterial controlada, reduzindo as chances de infarto e derrame.
- Manter o colesterol controlado, evitando problemas do coração.
- Manter o peso controlado, reduzindo as chances de desenvolvimento de outras doenças, como a hipertensão arterial, por exemplo.



ALIMENTAÇÃO



Uma alimentação equilibrada é aquela que contém todos os nutrientes – carboidratos, proteínas, gorduras, sais minerais, vitaminas, fibras vegetais e água.

■ CARBOIDRATOS:

São os alimentos energéticos. Os carboidratos devem representar, aproximadamente, 50% do total diário de calorias e constituem a base da alimentação. Suas fontes principais são massas, pão, macarrão, batata, mandioca, frutas e açúcares de modo geral.

Deve-se dar preferência aos alimentos ricos em fibras, como pão, cereais e arroz integral, além de frutas frescas, vegetais e leguminosas. Deve-se evitar os açúcares simples, refinado, cristal e mascavo, mel, doces, refrigerantes (não diet), etc. Esses alimentos favorecem a hiperglicemia.

Recomendação:

50% de carboidratos	Menos que 30% de gorduras	Menos que 20% de proteínas
-------------------------------	--	---

■ PROTEÍNAS:

Ajudam a construir e reparar os tecidos do organismo. As proteínas devem representar de 15% a 20% do total das calorias diárias. Elas são encontradas principalmente nos alimentos de origem animal, como o leite e seus derivados, ovos, carnes, peixe e frango, além de vegetais, como as leguminosas, soja, feijão, lentilha, etc.

■ GORDURAS:

Devem ser responsáveis por até 30% do total diário das calorias. Dar preferência às gorduras de origem vegetal, como os óleos de canola, girassol, milho e margarinas. Reduzir gorduras de origem animal: banha de porco, peles, carne, ovos, leite e derivados.

■ O QUE É CONTAGEM DE CARBOIDRATOS:

Os carboidratos são os alimentos que mais influenciam no aumento da glicemia após as refeições (pós-prandial). Como ingerimos quantidades variáveis de carboidratos, haverá diferentes elevações na glicemia pós-prandial.

A contagem de carboidratos é uma técnica que considera a quantidade de carboidratos de cada alimento, para que seja administrada uma dose de insulina correspondente, a fim de manter a glicemia dentro dos limites do bom controle. Com essa técnica, é possível diversificar a alimentação, até quando, eventualmente, forem ingeridos alimentos que contêm açúcar.

Por exemplo:

Café da manhã

Alimento	Carboidrato (g)
150 ml de leite desnatado com café	7
1 pão francês de 50 g	28
1 fatia de queijo branco	0
1 fatia média de mamão papaia	10
Total de carboidratos:	45

Suponha que, de acordo com a orientação médica, ficou estabelecido, por exemplo, a relação de 1UI de insulina rápida ou ultrarrápida para cada 10g de carboidrato. Para esse café da manhã, deve-se, então, aplicar 4,5 UI, evitando-se assim a elevação glicêmica que seria ocasionada pelos alimentos. Para pacientes que realizam contagem de carboidrato é importante o uso de escala de 0,5 unidade.

Para a aplicação prática dessa técnica, você vai precisar da orientação do seu médico, de uma tabela que informe a quantidade de carboidratos de cada alimento, além de monitorização glicêmica através do exame de ponta de dedo. Lembre-se que a maioria dos alimentos nos supermercados apresenta uma tabela nutricional, que descreve a composição daquele alimento, até mesmo a quantidade de carboidratos.

Além dos carboidratos, você deve estar atento também à quantidade de calorias da alimentação, a fim de manter o peso corporal adequado.

■ QUAL A DIFERENÇA ENTRE PRODUTOS DIET E LIGHT?

Os produtos diet são aqueles que têm exclusão de algum nutriente, mais comumente o açúcar. São utilizados para dietas especiais, como, por exemplo, de pessoas com diabetes. Os alimentos light são assim chamados porque têm menor valor calórico em relação aos tradicionais. Em geral, 25% menos calorias. Essa redução pode ocorrer à custa de carboidratos, proteínas e, mais frequentemente, de gorduras.

Existem também produtos que são diet e light, ou seja, não têm açúcar, por exemplo, e são menos calóricos. Leia sempre o rótulo dos alimentos para identificar o tipo, a qualidade e a quantidade de nutrientes, bem como a quantidade de calorias e carboidratos.

**POR QUE FAZER
EXERCÍCIO FÍSICO?**



■ O EXERCÍCIO FÍSICO PROPORCIONA:

- Melhora do controle do diabetes, da hipertensão e do colesterol no sangue e, dessa forma, diminui o risco de infarto e derrame.
- Controle do peso.
- Melhora do bem-estar e da autoestima.
- Controle do estresse.

■ DENTRO DAS POSSIBILIDADES, ESCOLHA UMA ATIVIDADE FÍSICA PRAZEROSA:

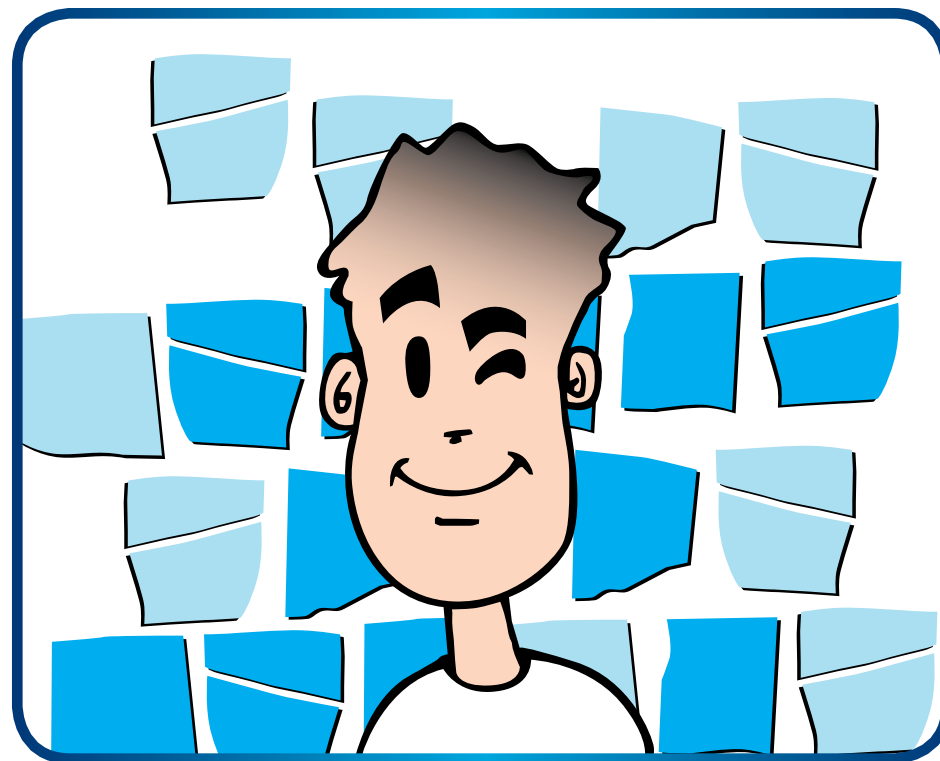
O ideal é acumular 30 minutos diários de exercício, mesmo que sejam 3 períodos de 10 minutos ou 150 minutos por semana.

Consulte seu médico antes de iniciar qualquer atividade física.

■ DICAS PARA O EXERCÍCIO FÍSICO:

- Use tênis confortáveis e meias esportivas.
- Hidrate-se bem antes e durante a atividade física.
- Não esqueça de levar o seu cartão de identificação (pág. 43) e alimentos com açúcar, como bebidas isotônicas com açúcar, suco de frutas, balas, frutas frescas, etc.
- Antes e depois de uma atividade aeróbica com duração de 30 a 60 minutos, faça sempre 5 a 10 minutos de alongamento.
- Antes de iniciar o exercício, faça o exame de ponta de dedo e, se o resultado estiver acima de 300 mg/dL, seja cauteloso em relação ao exercício. Se estiver abaixo de 100 mg/dL, coma alimentos ou líquidos com carboidratos.
- Pare o exercício se você sentir tontura, dor ou dificuldade de respirar.

TRATAMENTO



■ É FUNDAMENTAL A COMPREENSÃO DO TRATAMENTO:

No diabetes tipo 1, como o pâncreas não produz insulina, e este é um hormônio essencial, o tratamento é necessariamente com reposição de insulina.

Para o controle adequado são necessárias tanto uma insulina de ação lenta (controla a glicemia de jejum, durante o sono e entre as refeições) quanto uma insulina de ação rápida (controla a glicemia pós-prandial).

No diabetes tipo 2 há uma combinação de insuficiência de secreção de insulina pelo pâncreas com um aumento na resistência à sua ação.

Alguns comprimidos agem aumentando a secreção de insulina. Outros, diminuindo a resistência à ação desse hormônio. Às vezes, o diabetes tipo 2 é descoberto por acaso e pode estar muito descompensado, já necessitando de insulina desde o início.

Inicialmente, o tratamento do diabetes tipo 2 pode ser apenas com dieta e exercício físico, mas, com o tempo, poderão ser necessários comprimidos, insulina ou associação dos dois. O médico saberá o tratamento adequado para cada fase do diabetes.

Essa é a evolução natural do diabetes tipo 2 e do seu tratamento. Usar insulina não significa piora ou agravamento do diabetes.

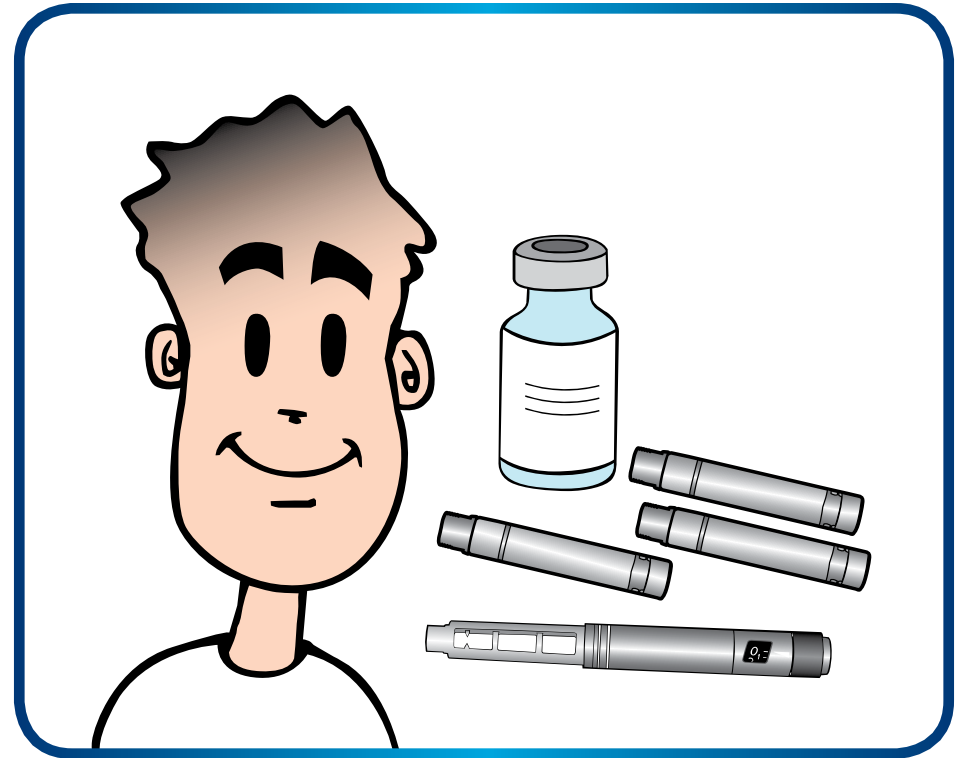
■ COMPRIMIDOS (ANTIDIABÉTICOS ORAIS):

Os comprimidos são frequentemente usados em combinação com outros hipoglicemiantes, principalmente quando têm mecanismos de ação diferentes, por exemplo: um remédio que melhora a ação da insulina, associado a outro que aumenta a secreção de insulina.

■ INSULINAS:

São proteínas idênticas ou semelhantes à insulina produzida pelo pâncreas humano. Têm grande potência na redução do açúcar no sangue. As insulinas produzidas atualmente não podem ser ingeridas, pois, nesse caso, seriam digeridas pelas enzimas do aparelho digestivo.

INSULINAS



■ PRINCIPAIS TIPOS DE INSULINA:

Existem insulinas humanas e análogas. As insulinas análogas tiveram a sua estrutura molecular modificada, com o objetivo de alcançar um perfil de ação mais próximo do fisiológico. Existem análogos de ação lenta, rápida ou bifásica.

Para cada paciente, uma determinada insulina é mais adequada. Essa é uma decisão do médico, de acordo com cada caso. O importante é a busca do bom controle glicêmico.

■ ARMAZENAMENTO DE INSULINAS:

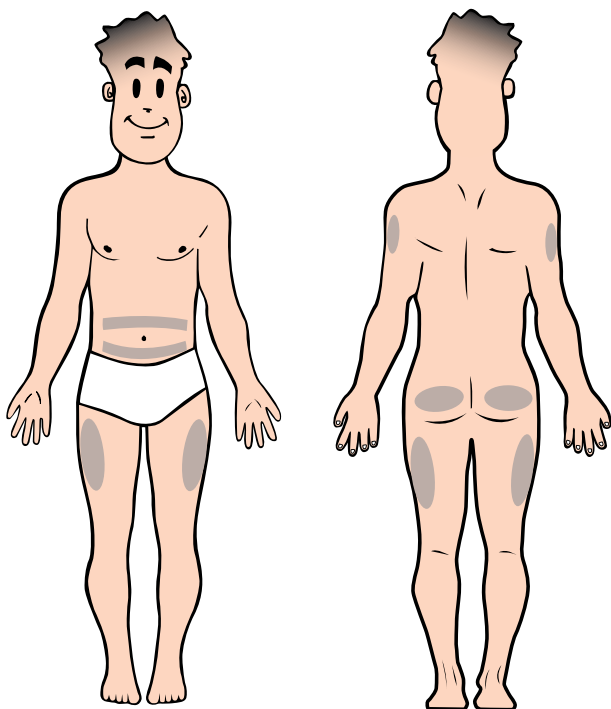
■ CUIDADOS NO ARMAZENAMENTO E NO TRANSPORTE DE INSULINA.

- Não exponha a insulina ao sol e evite o calor excessivo (como o porta-luvas do carro, por exemplo).
- Não congele a insulina, nem faça seu transporte em contato com gelo seco.
- Não agite violentamente o frasco de insulina.
- Em viagens, leve a insulina na bagagem de mão. Transporte com cuidado.
- Não use insulina com data de validade vencida.
- Não use a insulina se observar mudança no seu aspecto.
- A estocagem deve ser feita em geladeira, entre 2°C e 8°C. Evite colocar a insulina na porta, onde há maior variação de temperatura. Siga sempre as orientações escritas na bula do seu medicamento.

■ LOCAIS DE APLICAÇÃO:

Para não prejudicar o tecido subcutâneo, é importante alternar periodicamente o local em cada aplicação de insulina.

De acordo com o local de aplicação, as insulinas podem ser absorvidas mais rapidamente (abdome) ou mais lentamente (membros superiores e inferiores).



■ APLICAÇÃO COM SERINGA:

MATERIAIS NECESSÁRIOS: INSULINA, SERINGA E AGULHA.

- Lave bem as mãos e o local de aplicação.
- Verifique se a seringa é a correta, pois há seringas que são graduadas de 1 em 1 unidade e há aquelas de 2 em 2 unidades.
- Se usar insulina de ação intermediária de aspecto leitoso (por exemplo, NPH), agite suavemente o frasco até que o líquido fique homogêneo.
- Introduza uma quantidade de ar na seringa, que corresponda à dose de insulina prescrita pelo seu médico, e injete lentamente o ar dentro do frasco, mantendo-o na posição vertical, em frente aos olhos.
- Vire o frasco de cabeça para baixo, bata na seringa com os dedos, suavemente, para retirar as bolhas de ar.
- Devolva o excesso de insulina ao frasco e retire a agulha.
- Faça uma prega na pele na região da aplicação e introduza a agulha em ângulo de 90° no tecido subcutâneo. Em crianças e pessoas magras, introduza a agulha a 45° no tecido subcutâneo. A prega deve ser solta antes da aplicação.
- Injete a insulina lentamente, retire a agulha e pressione o dedo no local da injeção (sem massagear).

■ DISPOSITIVOS PARA APLICAÇÃO DE INSULINA:

■ CANETAS NovoPen®3 e NovoPen®3 Demi:

São dispositivos para aplicação de insulina que utilizam refis de diversos tipos de insulina, contendo 300 unidades em 3ml. A NovoPen®3 Demi é mais indicada para crianças e adultos que realizam contagem de carboidratos, pois permite o ajuste de 0,5 em 0,5 unidades.

As agulhas utilizadas nas canetas são bastante finas e pequenas.

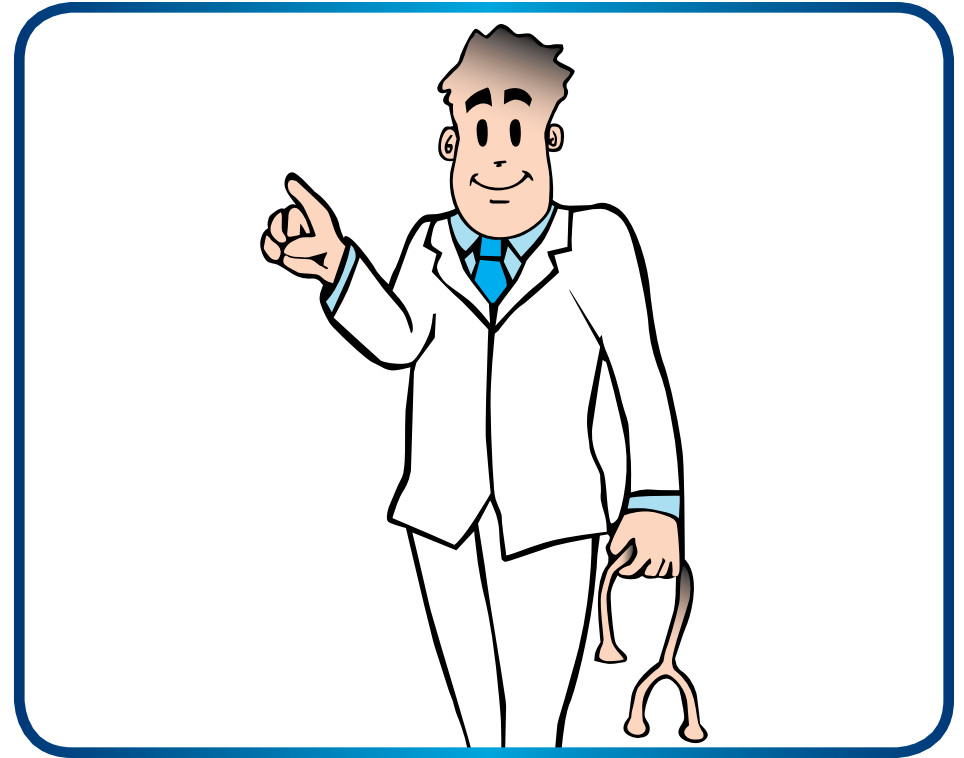


■ CANETAS PRONTA PARA USO:

Canetas de aplicação pronta para uso.
Basta colocar a agulha, ajustar a dose e aplicar.



HIPOGLICEMIA



■ HIPOGLICEMIA É A QUEDA EXCESSIVA DO NÍVEL DE AÇÚCAR NO SANGUE:

Considera-se hipoglicemia quando os níveis de glicose no sangue ficam abaixo de 70 mg/dL.

A aparição dos sintomas em geral é rápida, mas pode, eventualmente, ocorrer a hipoglicemia sem a apresentação de sintomas (hipoglicemia assintomática).

A hipoglicemia é a complicação mais frequente para pacientes com diabetes que utilizam medicamentos, sejam eles comprimidos ou insulina.

■ CAUSAS DA HIPOGLICEMIA:

- Excesso de exercício físico.
- Falta ou atraso de uma refeição regular.
- Pouca quantidade de alimentos.
- Vômitos ou diarreia.
- Uso de medicações que diminuem a glicemia.
- Consumo de bebidas alcoólicas.

■ SINTOMAS DA HIPOGLICEMIA:

- Fome súbita
- Fadiga
- Tremores
- Tontura
- Palpitação
- Suores
- Irritabilidade
- Desorientação
- Convulsões
- Pele fria, pálida e úmida
- Visão embaçada ou dupla
- Dor de cabeça
- Dormência nos lábios e língua
- Mudança de comportamento

■ SUSPEITANDO DA OCORRÊNCIA DE HIPOGLICEMIA, DEVE-SE PROCEDER DA SEGUINTE FORMA:

- Verifique a glicemia com o exame de ponta de dedo.
- Estando consciente, deve-se ingerir algum alimento rico em carboidrato, por exemplo 150 ml de suco de fruta (ex.: suco de laranja) ou refrigerante (não diet), 3 balas de caramelo ou uma colher das de sopa de açúcar. Verificar novamente a glicemia após 15 minutos e, caso a mesma não suba, deve-se ingerir mais alimentos com açúcar. Caso o paciente esteja inconsciente ou apresente incapacidade de engolir alimentos, não tente alimentá-lo.
- É recomendado que o paciente, se inconsciente, seja levado imediatamente ao pronto-socorro mais próximo, informando ao médico o histórico do diabetes, os sintomas que a pessoa apresentou e o que foi feito até o momento. Nesta situação, ainda com o paciente em seu domicílio, pode ser administrado o glucagon por via intramuscular ou subcutânea, sempre conforme orientação médica prévia.
- Após a aplicação do glucagon, o paciente deverá recuperar a consciência, e em seguida ele deverá ingerir um alimento rico em carboidrato de absorção rápida (laranja, açúcar, etc).

■ IMPORTANTE:

- Use sempre o cartão de identificação: Tenho diabetes.
- Carregue balas ou tabletes de glicose para hipoglicemias leves.
- Sempre que possível, confirme o diagnóstico de hipoglicemia através da automonitorização.
- Hipoglicemias noturnas podem se manifestar como pesadelos, gritos e sono agitado, além dos sintomas mencionados.



CUIDADO COM OS PÉS



Os pacientes com diabetes devem ter um cuidado muito especial com seus pés. A hiperglicemia prolongada pode levar à perda de sensibilidade e prejuízo à circulação dos pés.

Um paciente com menos sensibilidade nos pés pode, por exemplo, calçar um sapato com uma pedra e usá-lo durante o dia inteiro sem sentir dor, resultando em ferida.

Isso é importante, pois, 8 em cada 10 pacientes que evoluem para amputação, inicialmente têm somente uma ferida.

■ EXAMINE OS PÉS:

A escolha de um calçado adequado e o exame cuidadoso dos pés são fundamentais. Use um espelho ou peça a ajuda de outras pessoas se tiver dificuldades para o exame. Procure calos, rachaduras, ressecamentos da pele, frieiras, bolhas e mudanças na cor da pele. Examine cuidadosamente entre os dedos.

■ LAVANDO OS PÉS:

Lave os pés diariamente com água morna e sabão neutro. Nunca lave com água quente.

■ CUIDADOS ESPECIAIS:

Não deixe seus pés de molho e não use bolsa de água quente. Seque bem os pés, principalmente entre os dedos e ao redor das unhas.

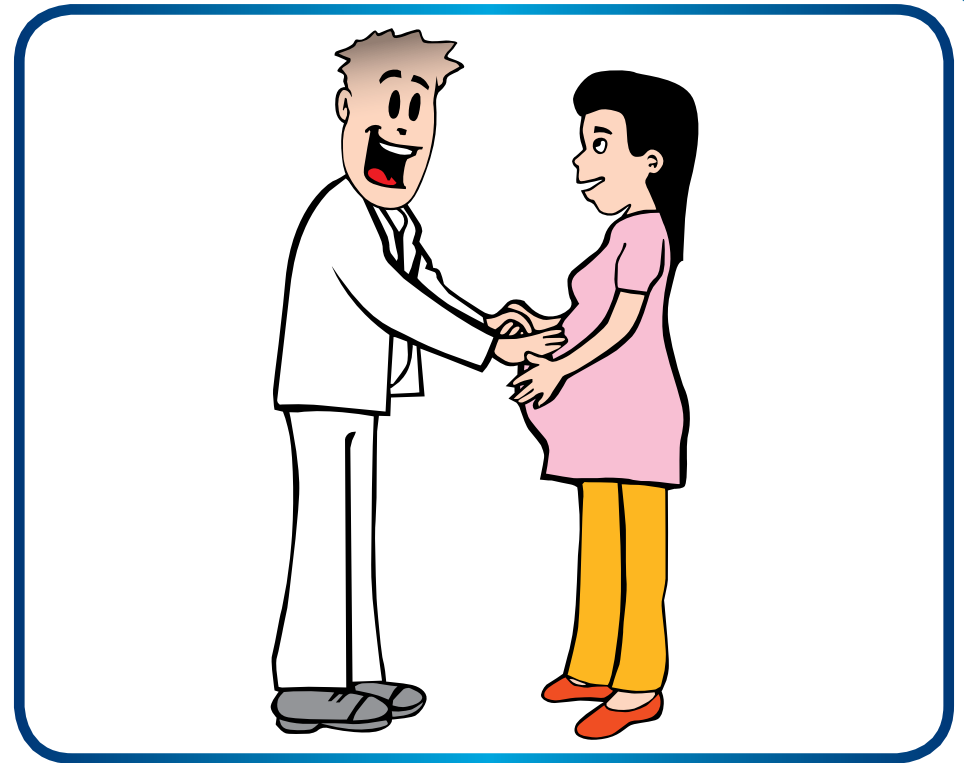
■ COMO DEVO CUIDAR DOS PÉS:

- Passe creme hidratante nas pernas e nos pés. Não passe entre os dedos.
- Não use esparadrapo, talco ou spray nos pés.
- Não corte os calos nem use produtos para retirá-los.
- Corte as unhas com tesoura apropriada, em linha reta e evite deixá-las muito curtas.
- Não retire cutículas e cantos das unhas.
- Use calçados fechados, macios, sem costura interna e confortáveis.
- Compre sapatos sempre no fim do dia, quando os pés estão mais inchados. Assim, evita-se que eles fiquem apertados depois.
- Evite sandálias, calçados apertados de bico fino e salto alto.
- Antes de calçar meias e sapatos, verifique se não há nada dentro deles, como pedras, pregos ou furos.
- Não ande descalço nem dentro de casa.
- Quando indicado, use palmilhas, diariamente, durante todo o tempo.
- Use meias de algodão sem costura, sem elástico, que não apertem e troque diariamente.

■ IMPORTANTE:

Caso haja qualquer alteração nos seus pés, procure o seu médico ou a enfermeira do local onde você faz acompanhamento do diabetes. Solicite ao profissional que examine seus pés a cada consulta.

CUIDADOS NECESSÁRIOS



■ VIAGEM:

Em caso de viagem, converse antes com o seu médico, oriente-se e programe-se para o tempo e as peculiaridades do local aonde vai, principalmente sobre o horário de aplicação de insulina, para fuso-horário diferente.

Previna-se e leve consigo a receita médica com as medicações em uso. Medicamentos, glicosímetro, alimentos para corrigir a hipoglicemia e água para beber devem ser levados na bagagem de mão.

■ RINS:

A pesquisa de proteína nos rins (microalbuminúria) também deve ser realizada pelo menos uma vez ao ano, conforme a orientação médica.

■ FEBRE OU INFECÇÃO:

Em caso de febre ou infecção aguda, continue com a sua medicação. Aumente a monitorização, pois pode ser necessária uma mudança no tratamento durante um período como esse. Converse sempre com o seu médico.

■ DENTES:

Cuide com muita atenção dos seus dentes. Vá ao dentista regularmente. Escove bem os dentes após as refeições.

■ OLHOS:

Vá ao oftalmologista pelo menos uma vez ao ano, para avaliar como estão os vasos do fundo do olho.

■ ALIMENTAÇÃO NA ESCOLA:

Mande a quantidade necessária de alimentos que seu filho precisará na escola. Se a escola tiver uma cantina, certifique-se que os alimentos servidos são saudáveis.

■ CASO SINTA-SE MAL...

1. Analise se os sintomas são compatíveis com hipoglicemia e, se possível, faça o exame de ponta de dedo (glicemia capilar).
2. Na presença de hipoglicemia proceda conforme sugerido na página 42.
3. Pais, avisem os professores que tanto podem chamá-los como podem aprender o que fazer nestas situações. De qualquer forma é preferível que vocês já tenham informado os professores sobre como ajudar seu filho quando ele se sentir mal. Desta forma, será possível auxiliá-lo mais rápido e evitar situações mais graves.

■ DIABETES GESTACIONAL:

O diabetes gestacional se dá quando a elevação das taxas de açúcar no sangue acontece pela primeira vez durante a gravidez. A futura mamãe pode ter uma gestação tranquila principalmente se ela receber o diagnóstico precocemente, associado ao acompanhamento médico durante a gravidez e após o nascimento do bebê.

Por conta dos possíveis riscos é fundamental:

Exames para checar a taxa de açúcar no sangue durante o pré-natal (o rastreamento do diabetes deve ser feito entre a 24ª e a 28ª semana de gestação).

Mulheres que integram o grupo de risco do diabetes devem fazer o teste de tolerância glicêmica já a partir de 12ª semana de gestação.

■ CUIDADOS NA GRAVIDEZ:

Alguns cuidados devem ser tomados após o diagnóstico do diabetes gestacional. Entre eles:

Alimentação e atividade física:

É importante manter uma terapia nutricional saudável e adequada, de preferência sob a orientação de um profissional capacitado. Além de manter a glicemia dentro dos valores recomendados pelo médico, o peso deve ser acompanhado e exercícios leves como caminhada são incentivados.

Terapia insulínica:

É uma alternativa de tratamento quando somente a mudança de hábitos de vida não leva a glicemia aos níveis desejados. A necessidade de aumento das doses de insulina é comum ao final da gravidez (terceiro trimestre) visto que a resistência à insulina é maior neste período.

O diabetes tende a desaparecer ao final da gravidez, mas existe um risco destas pacientes terem diabetes novamente em futuras gestações e até mesmo de se tornarem portadoras de diabetes com o passar dos anos.

■ ANOTAÇÕES:

■ ANOTAÇÕES:



novo nordisk®

Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.

Av. Francisco Matarazzo, 1.500 - 13º andar

CEP 05001-100 - São Paulo/SP - Brasil

®Marca registrada Novo Nordisk A/S

© 2010 Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.

Abril/2010

www.novonordisk.com.br

www.mudandoodiabetes.com.br

Disk Novo Nordisk: 0800 14 44 88

mudando o diabetes®