



PERGUNTA: Querida Anad,

Tenho um filho com diabetes e sou professora. Gostaria de saber quais métodos educativos eu poderia empregar não só em casa mas também na minha escola para poder ajudar a prevenir a Diabetes, as complicações e também ajudar as pessoas já com Diabetes a se tratar melhor.

Conto com vocês. Obrigada.

Lu - Jacobina, Assis

RESPOSTA: Prezada Sra. Lu,

Vou responder a sua pergunta em três partes: Quanto a sua escola, o Instituto da Criança com Diabetes - site da ICDRS (www.icdrs.org.br) disponibiliza uma carta que pode ser impressa e entregue aos demais professores. Acesse Educação em diabetes - esclarecimento aos pais e educadores. O programa de educação desta nossa entidade foi todo elaborado com supervisão pedagógica.

Na prevenção de diabetes recomenda-se mudanças em estilo de vida com alimentação saudável, manutenção de peso adequado e prática regular de atividade física.

Para melhor tratamento de diabetes e prevenção de complicações, atendimento do paciente preferencialmente por equipe interdisciplinar que esclareça e procure, “com o paciente”, buscar atingir as divulgadas metas de bom controle tanto da glicemia como da pressão

arterial e lipídeos resulta em melhor aderência e qualidade de vida.

Atenciosamente,

Dra. Mauren G. Papadopoulou
Médica
Endocrinologista



PERGUNTA: Oi Anad,

Eu tenho Diabetes já há 9 anos e agora ouvi falar em Contagem de Carboidratos e que vocês tem um curso para ensinar como fazer. Esse curso é só para nutricionistas ou os pacientes também podem fazer?

Obrigada,

Maria Aparecida S. Santos
Jabaquara/SP

RESPOSTA: Prezada Maria Aparecida,

O curso de Contagem de carboidratos que realizamos anualmente em parceria com a ANAD, como atividade pré-congresso ANAD é direcionada aos profissionais da saúde.

Obrigada pelo contato.

Enfª. Paula e Nutr. Gisele Rossi Goveia



PERGUNTA: Oi pessoal da Anad,

Por favor me informem quais são os cuidados básicos que

devo ter com os pés, pois eu tenho Diabetes, e preciso aprender como cuidar deles e impedir que se machuquem. Aí na Anad tem podólogo(a)?

Obrigada,

Soraia Correa
Santos/SP

RESPOSTA: Olá Soraia, na Anad temos podólogo(a) sim.

Seguem alguns cuidados básicos que você deve ter com os pés.

1. Lavar os pés todos os dias com sabão neutro e água morna. Cuidado com a temperatura da água. Enxágüe bem entre os dedos.
2. Use diariamente loção ou cremes hidratantes. Retire o excesso e não use entre os dedos.
3. Apare as unhas com lixas em linha reta. Não utilize alicates, nem nada cortante.
4. Não tente remover calos ou verrugas com curiosos ou pedicures sem treinamento. Somente com profissionais treinados e orientação médica.
5. Não coloque seus pés de molho, a pele pode ressecar ou rachar.
6. Use sempre calçados fechados em qualquer época do ano, use sapatos confortáveis para evitar bolhas e calos.
7. Verifique, sempre os sapatos antes de calçá-los, use meias de algodão queaju-

dam a manter os pés secos. E não ande descalço mesmo dentro de casa.

8. *Examine diariamente seus pés, caso não consiga, peça ajuda a alguém ou com auxílio de um espelho. Níveis altos de açúcar no sangue do diabético pode afetar nervos e a circulação das pernas. Procure sempre uma equipe de saúde quando observar qualquer alteração. Peça a seu médico que examine seus pés.*

Sandra R. Oliveira C. dos Santos
Podóloga da Anad



.....
PERGUNTA: Profissionais da Anad,

Tenho Diabetes e estou acima do peso. Meu médico disse que eu preciso fazer exercícios e eu já comecei um plano alimentar. Até agora não encontrei um professor de educação física que me oriente sobre exercícios.

Peço a vocês um roteiro básico para um homem de 38 anos, DMT2, tomo metformina.

Obrigado.

Silvestre Smidht
Rio de Janeiro/RJ

RESPOSTA: *Caro Silvestre,*

Para o auxílio no tratamento do diabetes, a prática de exercícios de categoria aeróbia são

os mais indicados pelos consensos da ADA (American Diabetes Association), e pelo ACSM (American College of Sports Medicine). Estes têm como características básicas exigir uma demanda maior de oxigênio nas células durante a execução dos mesmos. Também aparecem como exercícios de intensidade moderada e com tempo de execução mais prolongado.

Mas afinal quais são esses exercícios? Os melhores exemplos que podemos citar são as caminhadas e a natação, que são os mais populares, mas há outras como a dança de salão e o ciclismo, etc.

Para realizar uma prescrição de exercícios eficientes e seguros, um bom profissional de educação física deve questioná-lo sobre seus antecedentes cardiovasculares e se possível verificar se você tem um teste ergométrico recente, isso porque quem tem diabetes tem maior possibilidade de apresentar problemas cardíacos e circulatórios.

O melhor seria você ir a uma academia e ser supervisionado de perto durante o trabalho físico, mas como você pede uma orientação para um trabalho físico não supervisionado o que entendo é que devo indicar a orientação da OMS (Organização Mundial de Saúde), que indica que você deve praticar qualquer atividade física com intensidade moderada, aquela que não é lenta demais e nem aque-

la que é rápida demais, ou seja, aquela que te dá uma sensação de ofegância, mas que ao mesmo tempo não o impede de falar; e isso por trinta minutos e pelo menos cinco vezes por semana. Pode ser uma caminhada de rua de 30 minutos por exemplo.

Isso já vai te trazer alterações metabólicas muito importantes como redução de gordura visceral (aquela que envolve nossos órgãos internos), ou glicose plasmática (o açúcar presente em seu sangue), e sem dúvida é uma forma segura de iniciar um trabalho físico, pois você mesmo regula o ritmo conforme seu nível de cansaço.

De qualquer forma fazer alongamentos antes e depois sempre é importante, e observar dores nas pernas ou no peito, sudoreses estranhas, falta de ar, diminuição da audição ou turvamento da vista, ou qualquer outro sintoma estranho podem lhe ajudar a evitar imprevistos.

Não deixe de fazer suas consultas regulares com seu médico.

Pedro Bortz
Profº. de
Educação Física



.....
PERGUNTA: Anad,

Moro no lugar que não tem endocrinologista, nem nutricionista. Como eu tenho Diabetes, sei que preciso me alimentar de



forma correta, mas não tenho nenhuma informação, quantas vezes o dia preciso comer? Quais são os alimentos que eu não devo comer? Quanto de cada alimento posso comer? Como montar um prato que atenda às minhas necessidades.

Tenho 46 anos, 1,77m e peso 72 kg., me exercito em função do meu trabalho, sou carteiro e posso ter horários fixos para me alimentar.

Por favor me ajudem. Obrigado.

Januário da Silva
Vila Pará - PA

RESPOSTA: Prezado Sr. Januário,

Tudo bem?

Primeiramente gostaríamos de agradecer pelo seu contato.

Respondendo às suas perguntas, seguem algumas dicas importantes que lhe ajudarão a controlar melhor o seu diabetes:

- *Controlar o consumo de alimentos ricos em carboidratos como: arroz, macarrão, pão francês, batata, mandioca, inhame, massas em geral, etc;*
- *Fazer de 5 a 6 refeições diariamente, cuidado com os excessos;*
- *Não utilizar açúcar (mel, melaço, dextrose, sacarose e glicose), são açúcares simples e podem elevar a Glicemia;*

- *Não permanecer longos períodos em jejum (= HIPOGLICEMIA);*
- *Mastigar bem os alimentos;*
- *Não ingerir líquidos durante as refeições;*
- *Praticar atividade física regularmente, orientado (a) por profissional da área;*
- *Utilizar quantidade de sal, moderada por dia;*
- *Ler sempre o rótulo dos alimentos;*
- *Beber no mínimo 2 litros de água por dia.*

Com relação aos alimentos que pode consumir:

PREFIRA

- *Queijos magros como: ricota, queijo minas, queijo fresco ou cottage;*
- *Verduras cruas antes do almoço e jantar;*
- *Consuma de 3 a 5 porções de frutas diariamente e variadas, nunca 2 de uma só vez;*
- *Alimentos grelhados, assados, refogados e com pouco óleo;*
- *Azeite de oliva, óleo de canola, óleo de semente de girassol, óleo de milho, etc;*
- *Carnes magras, como peixe, carne magra e frango sem pele;*
- *Alimentos ricos em fibras como: cereais integrais, arroz integral, frutas com o bagaço e verduras, etc.*

EVITE

- *Bebidas alcoólicas e refrigerantes;*

- *Alimentos que contenham açúcar em sua composição;*
- *Banba vegetal ou animal nas preparações;*
- *Alimentos enlatados, em conserva e industrializados;*
- *Queijos gordos e amarelos como: mussarela, queijo prato, parmesão, etc;*
- *Carnes gordas como carne de porco e suínos de maneira geral.*

A quantidade a ser consumida depende de vários fatores como peso atual, peso habitual, altura, sexo, idade, medidas específicas (circunferências abdominal, braço, quadril, cintura, pregas cutâneas), entre outros cálculos para chegarmos às calorias para cada indivíduo. E para isso, é necessário a consulta com um nutricionista.

Por último, vale ressaltar que seu peso está adequado à sua altura e sua idade, pois seu Índice de Massa Corpórea (IMC) está 22,98 kg/m² e que em função de seu trabalho, possui uma ótima forma de exercitar-se (caminhadas diárias).

Esperamos ter esclarecido suas dúvidas e estaremos à disposição sempre.

Abraços.

Nutricionista e Educadora em Diabetes
Érica Lopes



Departamento de Nutrição da ANAD (DNA)

PERGUNTA: Prezados Drs. da Anad,

Gostaria que vocês me informassem quais são os medicamentos usados no tratamento do DM2 e como é a sua atuação no organismo. Perguntei ao meu médico, porque queria entender melhor como funcionam e a qual a diferença entre esses medicamentos, mas ele não tem tempo, nem paciência para me esclarecer, por essa razão me dirijo a vocês, que como entendem de Diabetes, realizam educação para a população.

Antecipadamente agradeço.

João Theófilo de Barros Leite, MG

RESPOSTA: Prezado João Theófilo,

Atualmente dispomos de inúmeros medicamentos para o tratamento do DM2, que vou dividir em classes pelo seu modo de ação.

As Sulfoniluréias (ex: Glibenclâmida-Glimiperida) e as Glinidas (ex: Repaglinida-Nateglinida) são classes medicamentosas denominadas secretagogos, pois estimulam a produção de insulina pelo pâncreas.

Os sensibilizadores, que facilitam a ação da insulina, são representados pelas Metforminas e Glitazonas (ex: pioglitazona). O medicamento que diminui ou retarda a absorção dos carboidratos presentes na alimentação, pertence a classe da Acarbose.

Medicamentos mais recentes, as Gliptinas, atuam bloqueando a inativação de um hormônio liberado pelo intestino delgado, quando da digestão alimentar, que é denominado, GLP1. Este hormônio, quando presente, estimula a produção de insulina pelo pâncreas, além de bloquear a produção de um hormônio, que também é elaborado pelo pâncreas, denominado Glucagon, cuja função é aumentar a glicemia. Nesta mesma área de atuação, existem os análogos de GLP1 (substâncias semelhantes ao GLP1), estes porém são injetáveis. Não podemos esquecer das insulinas que são de grande utilidade, quando indicadas. Creio ter esclarecido a sua dúvida.

Um abraço

Dr. João Sergio de Almeida Neto
Médico
Endocrinologista



.....
PERGUNTA: Bom dia,

Preciso de orientação sobre próteses para perna amputada por Diabetes. Onde há consultas, confecção e adaptação para esse tipo de problema aqui em São Paulo?

Obrigado.

Leonel Bezerra, SP

RESPOSTA: Prezado Leonel,

As amputações de membros devem ser vistas de uma forma bastante otimista e real por, algumas vezes, serem o início de um processo de reabilitação e por proporcionarem, em muitos cenários, a reintegração social e afetiva desses indivíduos, além de serem procedimentos técnicos altamente especializados e que requeiram do Ortopedista especializado na abordagem do Pé Diabético, familiaridade com as doenças que acometem os pés, coragem e autonomia na decisão de amputar, conhecimento dos níveis de amputação, de habilidade cirúrgica, de todo o processo de reabilitação e do entendimento, treinamento e acompanhamento evolutivo das soluções protéticas disponíveis.

Avaliações médicas especializadas e sequenciais devem nortear os caminhos em todas as fases de reabilitação do amputado. Deve-se ressaltar que, as próteses para amputados devem ser prescritas, quando bem indicadas e no momento oportuno para tal, por médicos familiarizados com este contexto.

Não se deve comprar próteses sem a devida avaliação, prescrição e seguimento médico.

Abraço,

Dr. Fábio Batista
Médico
Ortopedista





PERGUNTA: Srs. Dentistas da Anad,

Poderiam por favor me dizer o que é doença periodontal no diabético? Meu médico disse que eu tenho isso, o que devo fazer?

Juan Ramos Barretos/SP

RESPOSTA: Caro Juan, a doença periodontal é uma infecção causada por bactérias, que ocorrem nas estruturas de suporte dos dentes (osso, ligamento periodontal e gengiva). As placas bacterianas ou como é chamado hoje, o biofilme, é formado por uma camada de bactérias que cresce continuamente, fica mais espessa e gruda nos dentes.

As alterações mais frequentes em termos de doença são: inflamações na gengiva (gingivite) e a perda de suporte ósseo dos dentes (periodontite). Se a placa não é removida na limpeza bucal, pode ocorrer a formação do tártaro, que contribui para as infecções. O quadro pode evoluir para perda dos dentes e outras doenças, como infecções respiratórias e até mesmo doenças do coração em casos mais graves. A doença periodontal também atrapalha no controle metabólico do paciente portador de diabetes! O tratamento para a doença periodontal é realizado pelo especialista periodontista e consiste em remoções do biofilme e combate à inflamação e infecção gengival..

“É importantíssimo deixar claro que a doença periodontal pode acometer tanto pacientes não portadores, quanto portadores de Diabetes; o problema é quando o portador de diabetes apresenta um pobre controle de sua condição, a doença periodontal apresenta-se mais agressiva e destrutiva, daí vem a necessidade de controle da Diabetes.”

Dr. Alexandre Fraige
Cirurgião
Dentista



.....
PERGUNTA: Olá, tenho Diabetes Tipo 2, posso colocar implantes na minha boca?

Dan Niersuan, BH

RESPOSTA: Olá Dan,

A resposta é sim, você pode, desde que tome algumas condutas como recorrer a um especialista credenciado em implantes (implantodontista) com experiência no tratamento de pacientes portadores de diabetes e que deixe claro sua condição de portador de Diabetes ao cirurgião. Tenha em mente que o sucesso do implante é diretamente ligado ao controle da Diabetes, principalmente aos cuidados com níveis de hemoglobina glicada (manter sempre abaixo de 6,5) e cuidados com a higiene bucal.

Dr. Alexandre Fraige
Cirurgião Dentista

PERGUNTA: Boa tarde,

Tenho problema nos dentes e gengivas e o dentista nunca quer tratar porque a glicemia sempre está alta, mas o médico me disse que com esse problema na boca é difícil manter a glicemia controlada e tenho que tratar. Assim fica difícil, o que devo fazer já que pelo que se vê uma coisa depende da outra?

Obrigado.

Mauro Antonio da Costa, SP

RESPOSTA: Mauro, seu médico tem razão. Realmente a doença periodontal é uma complicação comum nos pacientes portadores de diabetes, e que quando não tratada, resulta em uma descompensação glicêmica, além do risco de perda dental. O ideal é que o senhor procure por um cirurgião dentista especializado no atendimento à pacientes portadores de diabetes, pois este vai saber conduzir o tratamento com segurança.

Temos dentistas na ANAD todos os dias da semana, caso o senhor se interesse, entre em contato pelo tel. 5572-6559

Obrigada.

Dra. Patricia Cassino
Cirurgiã
Dentista



.....
PERGUNTA: Boa tarde,

Preciso de orientações. Tenho acordado de madrugada suan-

do e me sentindo mal, toda manhã tenho hipoglicemia, como doce e minha glicemia sobe muito, ai tenho que tomar mais Insulina para baixar. Estou me sentindo numa gangorra. Como posso melhorar esta situação?

Obrigado.

Jair Paranhos dos Santos
Curitiba/PR

RESPOSTA: Sr. Jair,

Antes de qualquer coisa o senhor deve voltar ao seu médico. Devem avaliar aonde esta o problema:

Alimentação inadequada e/ou medicação inadequada. Pelos sintomas descritos, durante a noite o senhor apresenta hipoglicemia, que pode estar relacionada à ingestão inadequada de alimentos e /ou dose da insulina. O paciente com diabetes deve ter sempre orientação nutricional, de preferência com nutricionista, uma alimentação balanceada, comendo em horários regulares e quantidades adequadas. A dieta é primordial no tratamento. Você e seu médico devem ver também se a medicação e a dose estão adequadas. Converse com seu médico e sua nutricionista e juntos chegarão a uma solução para esse problema.

Dra. Vivian
Fanny
de França
Arruda
Médica
Endocrinologista



PERGUNTA: Prezado Prof^o. Dr. Fadlo,

Sou um colega e estou com uma dúvida e acredito ser o senhor, o guia de referência para a mesma. Segue o problema: a glicemia venosa ainda é o teste ouro para o diagnóstico de diabetes? E qual a variabilidade de dosagem de glicemias venosa em relação aos glicosímetros capilares bem como interferentes e se em gestantes é adequado o seguimento de glicose fracionada por glicosímetro ou glicose venosa enzimática e se nesta situação a glicemia capilar há maiores interferentes?

Grato,

Fábio José Della Piazza
Limeira/SP

RESPOSTA: Prezado Fábio,

1 - Sim. A glicemia venosa ainda é o teste ouro.

2 - A glicemia venosa é feita no plasma, e a capilar no sangue total. A plasmática sempre é cerca de 5 a 10% maior e sofre menos interferência de erros manuseios, material insuficiente e inadequação de procedimentos. É evidente a vantagem no uso diário da glicose capilar pela sua facilidade. Pode ser utilizado em gestantes, sendo útil no controle glicêmico.

Atenciosamente,

Prof^o. Dr. Fadlo
Fraige Filho
Médico
Endocrinologista



PERGUNTA: Boa noite,

Minha avó, de 60 anos, diabética e hipertensa, foi de modo equivocado, detida por tentativa de furto em loja, o que temos certeza ser inverídico. O que ocorre: Não sabemos como conseguir lidar com o sistema burocrático policial, que até então, não permite que ela fique com a insulina aplicável no local, obrigando os familiares a irem todos os dias fazer-lo, esta situação iniciou-se ontem. O argumento é que eles não permitem agulhas ou substâncias aplicáveis sem a presença de um médico. O juiz hoje, negou o Hábeas Corpus, que foi fundamentado na situação grave de saúde, uma vez que fica sem insulina e seus remédios de pressão, ela corre o risco de morte. O que venho solicitar a ANAD, em toda sua credibilidade nacional, é um parecer oficial, de que um diabético, se não tratado corretamente e diariamente, corre alto risco de transtornos de saúde e morte. Não peço que julguem o mérito de um possível crime, ou o fato de ser diabética ser motivo de liberdade imediata, porém o judiciário julgará a favor da acusada com tal documento. Aguardo contato.

Atenciosamente,
Alan C.C. Barbosa

RESPOSTA: Caro Alan,

Posso dar meu parecer e recomendações como médica.



O fato de sua avó estar no momento detida em uma instituição prisional faz com que esta instituição seja responsável por seu bem estar.

Um paciente diabético e hipertenso não pode ficar sem receber sua medicação sob risco de morte. A insulina e demais medicamentos devem ser administrados conforme prescrição/orientação médica assim como dieta adequada. O paciente diabético, se privado de suas medicações e dieta adequada, pode sofrer graves alterações agudas da glicemia que podem levar a coma e morte se não tratados adequadamente. Com

apenas uma dose de insulina que o paciente deixa de aplicar já pode apresentar hiperglicemia grave aguda com sérias consequências.

Sugiro que o médico da paciente elabore um relatório médico detalhado constatando as doenças que a paciente possui, as medicações e a forma de administrá-las e a necessidade da administração das medicações conforme orientação médica, além das receitas discriminando os remédios e o modo de uso. Deixe claro também no relatório que a insulina é uma medicação que é aplicada pelo próprio paciente e que não há

necessidade de um profissional de saúde presente para sua aplicação e que deve estar a disposição do paciente para aplicação.

Com isso em mão sugiro que seu advogado converse com o responsável pela instituição prisional sugerindo que as medicações (insulina, seringas, comprimidos) fiquem guardadas sob a responsabilidade dele e que a cada hora de aplicação a paciente seja trazida à presença de um policial responsável para supervisionar a aplicação da insulina.

DIRETORIA DA ANAD

Presidente

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho

Vice Presidente

Dr. Marivaldo Medeiros

Vice Presidente Honoris Causa

Dr. Cristovan Benedicto Borges
(in memorian)

Diretora Médica

Dra. Maria Fernanda Cambrêa

Primeiro Secretário

Dra. Ana Miriam Gebara

Segundo Secretário

Sra. Dulce Santos Dolcemascolo

Primeiro Tesoureiro

Sr. César Dolcemascolo

Segundo Tesoureiro

Paulo Koiti Sayama

Diretor de Relações Públicas

Jornalista Zélia Xedich Prado

Diretor Educação e Orientação

Profª. Enf. Odete de Oliveira

Conselho Fiscal - Efetivos

Prof. Dr. Paulo Henrique Morales
Dr. Sérgio Noschang
Dr. João Sergio Almeida Neto

Suplentes:

Dr. Rufino Gomes Soares Neto
Desembargador Dr. Carlos E. Carvalho
Dr. Geraldo J. Medalha

Diretor de Assistência Social

Sr. Nelson Freire Napoleão

Conselho Consultivo:

Dr. Alexandre Fraige
Prof. Dra. Nutr. Ana Maria P. Lottenberg
Dr. Arual Augusto Costa
Prof. Dr. Bernardo Leo Wachenberg
Prof. Claudio Cancellieri
Prof. Dr. Domingos Malerbi
Sr. Eduardo Katz
Dr. Fredy Eliaschewitz
Dr. João Roberto de Sá
Sra. Laurena Correia de Almeida
Sra. Luciana Zilioli
Psicopedagoga Leda M. Pagnozzi
Enf. Marcia Camargo de Oliveira
Dr. Márcio Krakauer
Sr. Nelson Vieira Barreira
Sr. Paulo Del Rio
Sr. Paulo Roberto Quartim Barbosa
Sr. Reginaldo Ramos
Dr. Roberto Betti
Sr. Ronaldo Braga
Sra. Sandra Alves
Prof. Dr. Simão Lottenberg
Prof. Enf. Sônia Aurora Alves Grossi
Dr. Uriel Maldonado
Dr. Vicente Amato Neto
Dr. Walmyr Ribeiro de Mello

Conselho de Voluntários:

Alice Miranda da Silva
Angela Odete G. Rico
Assunta Catarina C. Petonine
Beatriz Dias Gonçalves
Carmen Nascimento
Cleoffle C. de Capitani
Dulce de Jesus Oliveira
Elza Cassoni Magwitz

Fernando Augusto Gonçalves
Fulvio Traldi
Ilka Ribeiro Silva
Joaquim dos Santos
Judith Soares Fidelis
Kazue Miyamoto
Litsuko Y. Camargo
Lucilla Schuett de Moraes
Luiza Gomes de Andrade
Maria Aparecida Miguel
Maria Bernardino Rosa
Maria Cleusa C. de O. Pinto
Maria Forniellas das Chagas
Maria Helena Cassoni
Maria Kikue Ezure
Maria Luiza S. Sayama
Maria Rufino Freire
Mateus Tobias da Silva
Mauro Tateki Hirano
Neide de Lourdes Martins Barreto
Oscar T. Hirano
Paula M. de Pascali Honório
Rosa Lemos
Rosa Teixeira
Sophia Maduar Collalto
Sylvia Souza Hamam

Administração da ANAD

Superintendente

Educ. Lilian F. de Castilho

Farmacêutico Responsável

Dr. Luís Flávio de Freitas Leite

Assistência Jurídica

Dra. Adriana Daidone
Dra. Fernanda Tavares
Dra. Cynthia Cury

Outra opção, caso o responsável não autorize a sugestão acima, é solicitar uma liminar ao juiz autorizando a paciente a permanecer com seus medicamentos enquanto estiver presa. Para isso vai necessitar também do relatório de seu médico e das receitas.

É de extrema importância que o médico da paciente elabore um relatório médico detalhado com sua história clínica e que deixe claro a recomendação médica para o uso da insulina e a necessidade da paciente ter acesso à sua medicação.

A disposição para qualquer outra dúvida,

**Dra. Vivian Fanny
de França Arruda
Médica Endocrinologista**

PERGUNTA: Senhores,

Tive conhecimento de que há um projeto de lei tramitando na área federal que prevê a inclusão do diabetes entre patologias passíveis de isenção do Imposto de Renda. Face à importância e significado econômico de tal medida para os interessados os quais, mediante tal benefício poderiam suportar melhor os custos decorrentes de medição, dieta e tratamento de seqüelas, solicito informar a posição dessa entidade e, se possível, o andamento dos trâmites na esfera legislativa. Desde já antecipo meus agradecimentos.

**Daniel Castilho Azevedo
São Paulo/SP**

RESPOSTA: Prezado Daniel,

Sim, é fato. Os portadores de várias doenças crônicas, entre elas o diabetes, poderão ser beneficiados com isenção do Imposto de Renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma militar. Trata-se do Projeto de lei PLS 390/08, apresentado pelo senador Renan Calheiros, que visa incluir essas patologias no rol atualmente indicado pela Lei 7.713/88.

Apenas lembrando, as doenças já listadas em Lei são: moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, fibrose cística (mucoviscidose), estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação e síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids).

A posição da Anad é, com a mais absoluta certeza, favorável. A isenção de tributação sobre os proventos daqueles que já tanto trabalharam representa, antes de tudo, o reconhecimento do impacto financeiro que doenças crônicas e/ou graves exercem sobre a renda. Qualquer diminuição nos gastos extraordinários que os portadores de diabetes têm significa a possibilidade de melhor qualidade de vida do paciente, seja direcio-

nando tal valor para o custeio de dieta ou tratamento medicamentoso mais avançado, seja para outras necessidades ou mesmo para uma atividade de informação e lazer.

O projeto aguarda análise da Comissão de Assuntos Sociais e da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), e é importante que todos os interessados acompanhem o andamento do que será mais uma conquista para a comunidade. É fácil, basta consultar o número 390/08 junto ao site do senado: www.senado.org.br

Atenciosamente,

**Dra. Cynthia
Maria
Bassotto Cury
Mello
Advogada**



**DOE SUA NOTA FISCAL
PARA A ANAD
CNPJ:**

51.602.654.0001/26

A cada compra que você fizer, você pode ajudar a Anad. É só informar à caixa, na hora do pagamento, que você está doando sua nota fiscal e pedir que coloque na nota o nº. do C.N.P.J da Anad.

**Contamos com a sua
colaboração.**