



TIRA-DÚVIDAS ANAD

PERGUNTA: Sou presidente da Associação dos diabéticos de João Pessoa e gostaria de saber se existe alguma Lei que regula a obrigatoriedade de refrigerantes, e outros produtos diets nos restaurantes, pizzarias, lanchonetes. Estamos nos mobilizando para implementar uma Lei com esse fim aqui em João Pessoa.

Adriana F. Nóbrega Lopes

RESPOSTA: Prezada Adriana,

Infelizmente desconhecemos qualquer legislação que trate da disponibilização obrigatória de refrigerantes dietéticos em restaurantes, pizzarias, lanchonetes e afins. E essa obrigatoriedade é mesmo um pouco controversa na prática.

Explico: se tais estabelecimentos são privados, têm a liberdade de vender ou não aquilo que bem entenderem. Significa dizer que se quiserem trabalhar apenas com água e sucos, sem quaisquer refrigerantes, isso é um direito que têm. E os consumidores que preferirem tomar refrigerantes, dietéticos ou não, ao invés de água ou sucos, não frequentarão aquele local especificamente considerado. Importante observar que nesse caso, não se pode dizer que não há qualquer opção de bebida para a pessoa com diabetes, mas sim que apenas não há uma das opções, ou seja, os refrigerantes. O mesmo pode acontecer com bebidas alcoólicas e tipos variados de comida,

ou seja, cada consumidor vai ao estabelecimento que melhor atende aos seus próprios interesses.

Esperando tê-la auxiliado de alguma forma, fico à disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Dra. Fernanda Tavares
Advogada
Voluntária da
ANAD



.....
PERGUNTA: Tenho um irmão de 26 anos que é diabético e precisa da insulina Lantus, não disponível nos postos de saúde. Existe alguma forma de adquirí-la gratuitamente? Existe algum recurso judicial para isso?

Raquel C. da Silva Ramos

RESPOSTA: Prezada Raquel,

Para a obtenção de medicamentos considerados de alto custo, como é o caso da insulina Glargina/Lantus, e sendo o seu irmão residente no Estado de São Paulo (como me pareceu pelo telefone por você indicado), é possível ingressar com um pedido administrativo perante um departamento próprio da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. Para tanto, ele deverá comparecer ao posto denominado AME - Maria Zélia, que fica na Rua Jequitinbonha, 360, no Bairro do Belenzinho, na Capital do Estado de São Paulo, de posse de uma receita médica do re-

ferido medicamento de alto custo, oportunidade em que lhe será entregue um formulário. Esse formulário deve ser levado ao endocrinologista que o acompanha para preenchimento. Junto com o formulário preenchido, deverá ser o pedido protocolado no mesmo endereço acima indicado, juntamente com relatório e receita médica, RG, CPF, Cartão do SUS, comprovante de endereço e eventuais exames recentes.

Toda essa documentação será analisada por uma junta médica, que aprovará ou não o seu tratamento dentro de mais ou menos 45 dias úteis.

Caso o tratamento não seja aprovado, ainda é possível ingressar com uma ação judicial com a mesma finalidade, o que então poderá ser feito através de um advogado público (através do órgão de Defensoria Pública do Município onde o seu irmão é domiciliado) ou um advogado particular de sua confiança.

Esperando tê-la auxiliado de alguma forma, permaneço à disposição para outras informações.

Atenciosamente,

Dra. Fernanda Tavares
Advogada Voluntária da
ANAD

PERGUNTA: Gostaria de informação sobre os direitos dos diabéticos pois na cidade que eu moro até a insulina tenho que comprar. Quando passo mal tenho que me deslocar para outro estado. Como posso resolver esta situação? Obrigada.

Alequissandra Nunes da Silva

RESPOSTA: Alequissandra,

Desde o ano de 2007, em razão da Lei Federal 11.347/06, foi reconhecido o direito dos pacientes com diabetes ao acesso gratuito a medicamentos. Essa Lei foi regulamentada pela Portaria 2583 que estabeleceu quais itens seriam fornecidos ao tratamento dos pacientes.

De modo que, aos portadores de Diabetes tipo I ou tipo II usuários de insulina ficou estabelecido o fornecimento das insulinas NPH e Regular, monitor de glicemia, tiras reagentes, lancetas e seringas para aplicação de insulina.

Esses itens estão disponíveis na rede municipal de saúde, ou seja, no posto de saúde mais próximo de sua residência. Assim, caso o seu tratamento se enquadre nesses insumos previstos na lei, basta você comparecer ao posto de saúde de sua região, levando seus documentos pessoais, relatório e receita médica, fazer o cadastro como paciente com diabetes e o cartão do SUS, que os medicamentos lhe serão disponibilizados.

Caso não o sejam, você deverá reclamar perante a ouvidoria da Secretaria da Saúde do seu Município ou ao Ministério Público.

Caso ainda o seu tratamento seja diferenciado desses itens, você poderá fazer um requerimento administrativo diretamente à Secretaria Estadual da Saúde, responsável pelos medicamentos considerados de alto custo. Se não for atendida dessa forma, é possível a propositura de uma ação judicial exigindo o fornecimento de sua necessidade específica, considerando que a Constituição Federal prevê a garantia de saúde a todos os cidadãos.

Dra. Adriana Daidone
Advogada
Voluntária da
ANAD



.....
PERGUNTA: Sou presidente da Associação dos Diabéticos de João Pessoa e preciso saber se existe alguma citação Legal regulamentando a reutilização de seringas e agulhas doadas pelo SUS aos insulino dependentes.

Adriana F. Nóbrega Lopes

RESPOSTA: Adriana,

A Lei que reconhece o direito do paciente com diabetes ao recebimento gratuito de medicamentos e insumos é a 11.347/06. Ela foi regulamentada pela portaria 2583 que estabeleceu quais seriam os itens

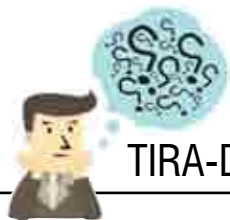
a serem disponibilizados. Essa portaria fala então em fornecimento de seringas para aplicação de insulina “de acordo com o protocolo estabelecido para o manejo e tratamento do diabetes mellitus contido no nº 16 da série “Cadernos da Atenção Básica - Ministério da Saúde”. Nesse caderno está reconhecida a indicação dos fabricantes de que as seringas não devem ser reutilizadas.

Mas mesmo assim, seguindo a orientação do que o Ministério da Saúde chama de “bibliografia internacional sobre o assunto”, o protocolo admite a reutilização da seringa por até 08 aplicações, sempre pela mesma pessoa, respeitadas as condições de armazenamento e higiene.

Dra. Adriana Daidone
Advogada Voluntária da
ANAD

.....
PERGUNTA: Bom Dia. Acabo de ler o ‘novo’ livro do Dr. Carlos Eduardo Barra Couri, “O Futuro do Diabetes”. Apesar de ser do tipo 2 (sendo que o enfoque do livro está mais voltado para o tipo 1. Merecidamente, por sinal, já que procura ajudar os ‘inocentes’), achei bastante útil - a nível intelectual ao menos (já que quase tudo está, na prática, fora do alcance da maioria da nossa população!).

Estou morando atualmente em Ribeirão Preto, SP, mas meu lar verdadeiro nos últimos 16 anos tem sido o noroeste do Ceará...



ONDE TUDO É DIFÍCIL, em termos de Saúde. E é por esta razão que estou lhe fazendo um primeiro contato. Pergunto: 1- Qual é a legislação (ou legislações) que obriga/m as Prefeituras e/ou o Estado, bem como o SUS, a fornecer os remédios (metformina e insulina tipo x, y, z) e utensílios (seringas e agulhas corretas, bem como fitas para testes diários de glicemia), por exemplo. 2 - Quais as providências (passo a passo, e em detalhes, por favor) que eu posso tomar para ‘garantir’ o meu acesso a um tratamento digno e adequado (voltado, de preferência, e se for o caso, a minha necessidade individual). Estou completando 63 anos. E faz mais ou menos 4 anos que descobri/fui informado que tenho diabetes tipo 2... e mais ou menos 3 anos que aplico a insulina NPH (e eventualmente a REGULAR). Infelizmente já estou sentindo os efeitos negativos da ‘doença’.

Consegui o aparelho, e fitas, para os testes de glicemia no meu sangue (mas só aqui em Ribeirão). Seringas com capacidade para até 50 unidades, com agulha 8mm e 0,3 mm de espessura (uma beleza), NEM PENSAR (nem aqui e muito menos onde moro no Ceará)! Do jeito que vai, meu abdômen vai me lembrar do tempo das injeções contra raiva no Instituto Louis Pasteur, na Avenida Paulista Paulistana! A diabetes já é outra história, já que aparentemente continuarei assim até

o fim da vida! Não faço estes contatos só por mim. Acredito que nosso “Estado” (nos seus 3 níveis), representado pelo seus ‘ilustres’ representantes, tenham o dever (obviamente, dentro do possível!), de cumprir as suas atribuições constitucionais. Obrigado pela sua futura atenção, Martin A. Prowse (Brasileiro e Pitangueirense, sim senhor).

PS... Será que a empresa que fornece as seringas/agulhas “BD Ultrafine” é a única no mercado Brasileiro?! Apesar da desvalorização do dólar americano, nos últimos 12 meses, o preço da “Ultra-Fine 2” (a tal “uma beleza” que menciono acima) dobrou de preço, aqui em Ribeirão!!!! E há quem se preocupa apenas com o aumento das importações de carros (ainda, e somente, a gasolina/álcool e diesel, por sinal)! SEJA FELIZ.

Martin A. Prowse

RESPOSTA: Sr. Martin,

A Legislação que confere o direito ao acesso gratuito a medicamentos é ampla.

A Constituição Federal, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. A Lei Orgânica do SUS - 8080/90 - repisa a Constituição Federal e determina que o Estado prestará, através do SUS, assistência médica e farmacêutica aos cidadãos.

Além disso, e nada obstante as leis regionais pré-existentes, atualmente possuímos uma Lei Federal que uniformizou a questão do fornecimento de medicamentos e insumos para diabetes: Lei 11.347/2006.

Tal Lei Federal foi ainda regulamentada pela Portaria 2583/2007, que definiu o elenco de medicamentos e insumos a serem fornecidos para os portadores de diabetes nas Unidades do SUS.

O procedimento para retirar a medicação e insumos é simples, salvo em se tratando de medicação de alto custo - o que costuma ser um pouco mais burocrático - mas que pelo que entendo de sua narrativa não é seu caso.

Dirija-se à unidade do SUS mais próxima de sua residência levando RG, cartão do SUS, comprovante de residência, laudo médico e receita especificando os itens que necessita e as quantidades adequadas.

Ainda, inscreva-se em programa de educação em diabetes ou mesmo no programa HiperDia, o que também é feito na recepção do posto de saúde.

Caso o posto já possua distribuição de insumos e medicamentos para diabetes, é possível que consiga retirá-los até no mesmo dia. Caso contrário, você será direcionado à farmácia de distribuição apta a lhe fornecer o material.

Embora sempre estejamos atentos às falhas, via de regra o fornecimento ao menos dos itens básicos tem sido bastante satisfatório.

No entanto, e é importante ressaltar, os insumos (tiras reagentes, lancetas, seringas) estão especificados na Portaria 2583/2007 como cabíveis apenas aos portadores de Diabetes tipo I, o que em algumas unidades do SUS tem causado problemas aos portadores de DM 2. Caso tenha transtornos nesse sentido, entre novamente em contato para que possamos instruí-lo.

Atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada
Voluntária da ANAD



.....
PERGUNTA: Nossa luta pela saúde e bem estar pessoal e familiar é intenso. Sou aposentado do governo do RN e com salário que tem descontos de previdência e imposto de renda. Há na câmara em Brasília, em poder do ilustre deputado de São Paulo, João, Dado, para relatar a proposição citada. Solicito empenho para que esta conceituada organização venha vestir a camisa dos aposentados pra que este projeto de lei seja aprovado. Atenciosamente,

Geraldo Luciano Nunes

RESPOSTA: Prezado Sr. Geraldo,

O Projeto de Lei Federal 1217/2007, ao que tomamos conhecimento, visa incluir a pneumopatia grave e a fibrose cística (mucoviscidose) entre os agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma. Ao menos é o que consta das informações gerais no site da Câmara (www.camara.gov.br)

O projeto a que estamos dando maior acompanhamento é o PLS 390/08, do Senador Renan Calheiros, cuja ementa é a seguinte: “Ementa: Altera o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir o diabetes melito entre os agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.”

O projeto tem todo nosso apoio, como é de conhecimento, e está seguindo o trâmite normal de um projeto em esfera federal, que é realmente mais demorado - e todos os interessados podem acompanhar ou enviar mensagens de apoio, através do site do Senado, www.senado.gov.br

Atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada Voluntária da ANAD

PERGUNTA: Olá... Ganhei um pacote de beleza corporal para fazer “sessões de lipocativação”, destinado a perder a gordura localizada na barriga. Sou magra, peso 58 kg, e tenho 1,67 de altura. Acontece que o local que faz a aplicação, diz que é proibido fazer em diabéticos e não me dizem porque. Entrei em sites e li-guei em outros lugares que também me disseram a mesma coisa. Porém ninguém sabe dizer porque. Sou diabética tipo I, faço uso de insulina e tenho 47 anos. Gostaria de saber se realmente é proibido o diabética fazer a LIPOCATIVAÇÃO E porque. Desde já, agradeço a atenção. Grata,

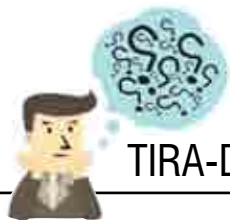
Regiane Borba

RESPOSTA: Cara Regiane,

A lipocativação não é proibida para o portador de diabetes, mas é contra-indicada para os casos em que a doença está mal controlada. Pode trazer complicações, pois o paciente possui alteração da sensibilidade e pode não sentir desconforto em casos de superaquecimento do aparelho. Isto dificulta o ajuste da potência adequada e gera efeitos indesejados.

Nathalie Ferrari
Fisioterapeuta





TIRA-DÚVIDAS ANAD

PERGUNTA: Bom dia a todos!

Estou com uma dúvida e preciso da ajuda de vocês. Minha mãe é diabética, toma vários remédios e está com a glicose sempre alta (aprox. 250), e agora ela se encontra com bursite no quadril, o médico disse que o tratamento é a base de anti-inflamatório e repouso, porém ele falou que ela não pode tomar anti-inflamatório por ser diabética e atacar os rins. Ela não está conseguindo andar e chora de dor o dia todo. Gostaria de saber da ANAD, se existe algum tipo de anti-inflamatório que minha mãe possa tomar? ou outra sugestão que alivie a dor sem prejudicar os rins? Grata

Melissa Cecilia Vieira Trigo

RESPOSTA: Oi Melissa, boa noite,

Realmente o uso de antiinflamatórios deve ser muito criterioso, principalmente em portadores de diabetes, devido a diversos fatores, sendo um deles o maior risco de insuficiência renal aguda, em pacientes que muitas vezes já apresentam diferentes graus de insuficiência renal. Outro motivo são os efeitos cardiovasculares trombóticos que podem causar um aumento no risco de infarto do miocárdio e derrame, que pode ser fatal.

Todos os antiinflamatórios não-esteróides podem ter um risco similar e este risco pode aumentar com a dose, dura-

ção do tratamento e fator de risco cardiovascular basal. Efeitos gastrintestinais: perfurações, úlceras ou hemorragias gastrintestinais altas podem ocorrer também. A maior parte dos relatos espontâneos de eventos gastrintestinais fatais aconteceu em idosos ou pacientes debilitados. Podem ainda levar ao início de hipertensão arterial ou piora da hipertensão pré-existente, das quais podem contribuir para um aumento na incidência de eventos cardiovasculares, portanto devem ser usados com cautela em pacientes com hipertensão. Retenção hídrica e edema também são sintomas que podem estar associados ao uso destes medicamentos e devemos usá-los com cautela em pacientes com comprometimento da função cardíaca, como insuficiência cardíaca congestiva, e outras condições que predisponham ou piorem a retenção hídrica.

Podem causar toxicidade renal como comentei anteriormente, portanto a função renal deve ser cuidadosamente monitorada em pacientes com doença renal avançada e deve-se ter cuidado ao iniciar o tratamento em pacientes com desidratação. Em pacientes com insuficiência hepática grave não é recomendado.

Com isto é possível deixar claro que devemos evitá-lo, à não ser que o uso seja inevitável. Para pacientes com contra in-

dicação, podemos investir em altas doses de analgésicos, e em alguns casos até mesmo utilizar analgésicos mais potentes, mas tudo com prescrição médica e caso a dor esteja associada à neuropatia diabética podemos tratar o componente da neuropatia que muitas vezes potencializa as dores no paciente diabético, mas para começar este tratamento, devemos em primeiro lugar controlar a glicemia e a HbA1c; outro fator que obrigatoriamente devemos observar é se a sua mãe tem osteoartrite de quadril associada, pois neste caso estaríamos diante de uma dor crônica aumentada pelo quadro agudo e poderemos associar os condroprotetores no tratamento...

Todas estas medidas aliviarão as dores intensas da sua mãe; e ainda temos a possibilidade, dependendo do caso de indicar uma fisioterapia específica para o quadro clínico dela, além de acupuntura para alguns casos de dores de difícil controle.

Atenciosamente,

**Dra. Maria
Fernanda
Cambrea
Médica
Endocrinologista**



PERGUNTA: Quais os direitos de uma pessoa diabética na constituição brasileira?

Sandrine Vasconcelos

RESPOSTA: *Prezada Sra. Sandrine,*

Não há, na Constituição Brasileira, nenhuma menção direta ou direito específico do portador de diabetes, uma vez que, sendo a Constituição a Lei Maior do país, não pode estabelecer diretrizes para um ou outro grupo de pessoas, e sim para os cidadãos como um todo.

Diante desse raciocínio, os direitos constitucionais dos portadores de diabetes são aqueles inerentes a qualquer outro cidadão: direito à saúde, à vida, à educação, à previdência e etc. Vale destacar o artigo 196, que explicita que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado – e creio que é o que mais atinge toda e qualquer pessoa portadora de uma patologia, pois implica no atendimento, pelo Estado, de necessidades médicas e medicamentosas do cidadão. O que veio em seguida repisado pela Lei Orgânica do SUS.

De qualquer forma, se houver qualquer dúvida em relação a alguma questão específica, ficamos à disposição.

Atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada Voluntária da ANAD

PERGUNTA: Prezados senhores, gostaria de saber qual é o limite máximo de glicemia para que se possa fazer cirurgias orais menores sem que haja problemas nas cicatrizações. Esse limite é geral ou depende de caso a caso dos pacientes?

Sei que podem haver alterações que ocorrem no momento da medição e para aqueles pacientes que estão sendo monitorados. Eu trabalho em serviço público e não tenho um parâmetro do limite máximo para esse tipo de procedimento. Grato pela atenção e informação, cordialmente,

Tadashi Yamada

RESPOSTA: *Dr. Tadashi, em procedimentos cirúrgicos, a glicemia não tem um peso tão grande na tomada de decisão sobre realizar ou não o procedimento;*

O portador de diabetes pode estar em quadro hiperglicêmico exatamente devido a uma infecção bucal e necessita do procedimento para retirá-lo do estado infeccioso / inflamatório;

*Se sua pergunta é sobre níveis de glicemia *exclusivamente*, a literatura sobre o assunto é clara sobre a urgência em promover a remoção de focos infecciosos e inflamatórios nesses pacientes mas também adverte para complicações pós operatórias; em geral, pacientes com glicemias aferidas na hora do procedimento, que forem*

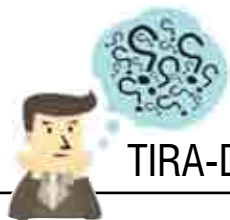
inferiores a 300 mg/dl, desde que respeitados os preceitos de biossegurança e terapêutica medicamentosa adjuvante, apresentarão curso clínico normal quanto a quadros algicos e de cicatrização. Acima desses valores, as complicações pós operatórias tem um aumento significativo em ocorrência, valendo a pena realizar procedimentos imediatos para remoção de dor e encaminhamento ao endocrinologista para insulinização adicional temporária, a fim de trazê-lo a níveis glicêmicos aceitáveis.

*Devo lembrar que a hiperglicemia é apenas um dos parâmetros que devem ser aferidos antes de procedimentos cirúrgicos, *mas não o único*; Portadores de DM apresentam em 50% ou mais dos casos, hipertensão arterial associada e são usuários de antiagregantes plaquetários; muitos são portadores de revascularização cardíaca; Por estas e outras complicações crônicas que eles podem apresentar, é interessante avaliar o paciente com exames laboratoriais como hemograma e coagulograma, além de aferição de P.A. e glicemia antes dos procedimentos cirúrgicos.*

Cordialmente,

Dr. Alexandre Fraige
Cirurgião
Dentista





TIRA-DÚVIDAS ANAD

PERGUNTA: Boa noite! Gostaria de deixar registrado uma grande insatisfação que não só eu, mas vários diabéticos, que moram em Salvador (BA) passam diariamente. Começando pela Kibon... Não achamos sorvetes “zero açúcar” em lugares que não sejam em Shoppings e Supermercados em bairros nobres... Gostaria muito que a ANAD procurasse estas empresas para saber o por que de não termos pelo menos um estoque pequeno... um picolé que seja... Não encontramos... Acredito que esta queixa não seja somente aqui em Salvador... Hoje saí à procura e voltei bastante chateada, pois rodei as redondezas de onde moro e não achei nenhum sorvete zero, em nenhum freezer da Kibon, que dirá uma sorveteria comum... É frustrante isso... Só porque somos diabéticos, temos de ir apenas em shopping e em grandes sorveterias para achar um sorvetes zero? Fica a minha insatisfação e a dica... Até...

Juliana Improta

RESPOSTA: *Estou encaminhando a reclamação do consumidor para o nosso SAC, pois eles são os responsáveis pelas respostas na empresa. Desta forma, podem orientar onde encontrar os sorvetes e também entram em contato com nossos vendedores para que as áreas onde os sorvetes estejam em falta, sejam visitadas.*

SAC - Unilever do Brasil - Kibon
0800-7079933 2ª a 6ª - 8h às 20h.

Atenciosamente,

Gisele Pavin
Nutrition &
Health
Care Coordinator
Unilever Brazil



.....
PERGUNTA: Sou diabética tipo 2, e me pergunto porque o Brasil não tem leis que favorecem os diabéticos. Por exemplo: Benefícios dados a outras doenças incuráveis, (AIDS, Hipertensos, etc), porque não podemos entrar na frente em filas? Por que não temos direito a vacinas (como gripe, etc), na hora de votar porque não podemos entrar na frente, ficamos em filas intermináveis suando e passando mal? Porque a associação não luta a favor de nos diabéticos criando leis que amenizem o nosso medo de desmaiar na frente dos outros?

Precatórios nem se fala coitado do diabético não tem regalia nenhuma, porém, tem uma doença incurável, porque não existe leis que autoriza a cirurgia pelo SUS? Porque só os laboratórios são ajudados e não tem ninguém que se preocupa conosco. E não adianta dizer que não existe cirurgia porque o Faustão esta aí, bom, curado e a todo vapor. Ou só é importante a saúde dos ricos e poderosos?

Maria de Fatima Carvalho

RESPOSTA: Prezada Sra. Maria de Fátima,

Compreendo sua irrisignação, mas também entendo que não podemos generalizar a situação como de todo má.

- *Em se tratando de legislação, a comunidade de diabetes está entre aquelas que mais galgaram conquistas. Veja por exemplo na cidade de São Paulo:*
- *Decreto Municipal nº 43.237, de 22/05/2003 - Regulamenta a Lei nº 13.285, de 09-01-2002, cria o Programa de Prevenção ao Diabetes e à Anemia Infantil na Rede Municipal de Ensino;*
- *Lei 11.766 -17/05/95 - Institui o Dia Municipal de Prevenção ao Diabetes;*
- *Lei 11.845-06/07/1995 - Institui o programa de doação de insulina e seringas descartáveis a portadores de Diabetes na Rede Municipal de Saúde;*
- *Lei 13.205-08/11/2001- Trata da alimentação diferenciada aos diabéticos em merenda escolar nas escolas e creches municipais;*

No Estado de São Paulo: E estes são apenas alguns tópicos abordados dentro de São Paulo, mas poderíamos elencar ainda diversas outras locali-

dades que possuem leis sobre o tema, como Rio de Janeiro, Distrito Federal, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Paraná, Pernambuco.

Da mesma forma, não podemos também deixar de citar a Lei nº 11.347 de 27/09/2006, que é federal, e assegura o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos aos portadores de diabetes inscritos em programa de educação em diabetes.

Há de lembrar, ainda, que o portador de diabetes não é considerado deficiente, salvo se sua situação clínica já tiver evoluído para situações como a nefropatia ou cardiopatia grave. Assim, benefícios de prioridade em filas, atendimentos e etc não são inerentes à doença.

Há casos em que o portador da patologia tem uma vida perfeitamente normal, e é isso que em geral buscamos.

Assim, seus anseios são absolutamente compreensíveis e acredito que nosso sistema jurídico está longe da perfeição. Mas os exemplos acima são apenas para lhe dar a certeza que não só a Associação, mas toda uma comunidade e grandes nomes do legislativo estão constantemente trabalhando para buscar medidas que diminuam o sofrimento dos pacientes crônicos.

Atenciosamente,

Dra. Cynthia Maria Bassotto Cury Mello
Advogada Voluntária da ANAD

PERGUNTA: Boa Tarde!

O motivo do meu contato é que em 2004 descobri que tenho Hipoglicemia Reativa... só que desde então, para mim está sendo muito difícil manter uma dieta... por isso, pesquisei na internet e vi sua matéria sobre farinha de maracujá... além dessa existem outras como farinha de feijão branco, de banana verde... e outras que são indicadas para retardar absorção de glicose e gordura.

Gostaria de saber se essas farinhas são indicadas para o meu caso... gostaria muito de passar em consulta, mas infelizmente estou impossibilitada. Grata pela atenção,

Cintia S. Botti

RESPOSTA: A Hipoglicemia reativa descreve episódios recorrentes de hipoglicemia sintomática, que ocorrem de duas a quatro horas após a ingestão de uma refeição rica em carboidratos ou de glicose. Sintomas estes que provavelmente sejam consequência de uma liberação excessiva de insulina, estimulada pela refeição rica em carboidratos, mas que perdura passado o período da digestão e da disponibilidade de glicose derivada da ingestão.

Sendo assim, aconselha-se que para aliviar a hipoglicemia reativa o paciente faça pequenas refeições e lanches a cada 3 horas (evitando o jejum prolongado); ingerir com modera-

ção alimentos ricos em amido como arroz branco, batatas, milho e pipoca dando preferência aos que possuem fibras solúveis como por exemplo as farinhas produzidas a partir das cascas dos alimentos (como a do maracujá e da banana verde) e as farinhas produzidas através dos próprios alimentos (como o feijão branco e a berinjela).



Aline V. Barbosa
Nutricionista