



PERGUNTA: Boa tarde, meu nome é Thame Mariana da Silva, tenho 22 anos e sou portadora de Diabetes Melitus tipo 01 (insulino-dependente), moro na cidade de Bela vista de Goiás - GO e gostaria de receber uma informação. No concurso dos Correios desse ano de 2010 tem, em uma das partes do edital, uma restrição ao portador dessa doença, ou seja, o portador de diabetes não será considerado apto para o cargo de atendente comercial. Gostaria de saber se isso é legal, mesmo quando o diabético não tenha nenhuma complicação em decorrência da doença (que é o meu caso). Já li uma notícia aqui no site da Anad sobre isso, mas falava que o diabético pode prestar concurso público e não pode ser impedido de tomar posse, entretanto, o edital do concurso é categórico quando diz que é um dos critérios de eliminação após o exame médico admissional! O que eu faço? estou sem saber se presto o concurso ou não?

Thame Mariana

RESPOSTA: Prezada Thame,

Via de regra, os editais de concursos públicos que são taxativos quanto à impossibilidade de admissão de pessoas com diabetes são baseados em estudos sobre as condições do trabalho a ser realizado versus as condições físicas do candidato.

Ou seja, para que haja um veto legal a portadores desta patologia, é necessário que tenha

sido verificado antecipadamente que, pelas condições de trabalho oferecidas ou exigidas, tais pessoas poderiam ter seus estados de saúde agravados ou mesmo poderiam tornar-se risco para si e para sua equipe. Caso em que não importaria se a patologia está ou não sob controle.

Normalmente não há restrições para portadores de diabetes em relação a cargos administrativos, e sim a cargos que determinam que o profissional saia a campo, exerça atividade física mais severa, ou mesmo em razão de insalubridade do ambiente de trabalho.

Não tive acesso ao conteúdo do edital, com as funções que seriam desempenhadas pelo candidato ou com as condições do ambiente de trabalho. De modo que a princípio - sendo o edital taxativo - devo partir da premissa de que tal veto é baseado num estudo prévio das questões acima, levando em conta a legislação trabalhista.

No entanto, se você tem acesso exato às funções que seriam desempenhadas e ao tipo de ambiente em que seria lotada no caso de aprovação no concurso, e entende que o veto não tem fundamento por nenhuma das situações mencionadas, sugiro que notifique a empresa requerendo que lhe informem e comprovem documentalmente o porquê da impossibilidade de aprovar candidatos com diabetes. Em meu entendimen-

to, o correto seria fazê-lo antes de prestar o concurso.

Se a resposta não contiver elementos comprobatórios ou convincentes, você estará diante de um grave caso de discriminação. Nessa hipótese, consulte um advogado para representá-la.

Att,

**Cynthia Maria
Bassotto Cury Mello
Advogada**



PERGUNTA: Sou diabética há mais de 20 anos, dependente de insulina, tenho 59 anos. Gostaria de algumas informações, se possível. Neste momento estou com dificuldade de compensar o nível de glicemia. Recebi gratuitamente, por 3 meses o medicamento Byetta do laboratório. Em 2 meses e meio perdi 4 kilos. O remédio termina neste mês e também o fornecimento gratuito. Como estou bem acima do meu peso, preciso emagrecer, mas não tenho condições de adquirir o medicamento. Minha glicemia sobe durante a noite, a insulina não faz efeito no período noturno. Estou com problema de pele, coceira intensa, e meus braços estão cheios de feridas, apesar de vários tratamentos, isso já há um ano. Nenhum médico solicitou até agora exames mais específicos. Gostaria de saber se eu tenho direito afastamento do trabalho, se existe algum CID, que permite afastamento para melhor cuidar da saúde, visto que minha endócrino desconhece esta possibilidade.

Ainda não tenho tempo de trabalho para aposentar-me. Além do diabetes sou portadora de marca passo e tenho hipotireoidismo há 25 anos. O Coração e a tireóide estão sendo cuidados e não apresentam problemas.

Tenho o convênio Unimed Paulista. O tratamento de pele não surtiu efeito, consultei vários alergologistas, dermatologistas, gastei muito em medicação, mas estes profissionais até agora não solicitaram exames mais específicos e a demora para se conseguir consulta com especialistas é muito grande. Agradeço a atenção.

Sonia R. Garutti

RESPOSTA: Prezada Sonia,

Qualquer pessoa que se encontre impossibilitada de exercer sua atividade profissional por mais de 15 dias consecutivos, seja por uma gripe mais intensa ou por uma manifestação de alguma doença pode afastar-se do trabalho e receber o chamado auxílio-doença, desde que seja contribuinte do INSS.

Não há uma fórmula ou uma CID mais adequada. O código que deve constar no relatório médico é o código da doença que a estiver incapacitando para o regular exercício de suas funções.

Existem alguns documentos que devem ser providenciados, e é agendada uma perícia, na qual é determinado o tempo de seu afastamento. Todas essas informações podem ser obtidas

também no site oficial da Previdência, www.mpas.gov.br.

Atenciosamente,

**Cynthia Maria
Bassotto Cury Mello
Advogada**

.....
PERGUNTA: Olá, não tenho diabetes, mas adquiri um accu check active para monitorar a glicose, e meus resultados são de 60 ate 90 de manhã. Estão ruins? Tenho um metro e oitenta de altura e peso 87 quilos. Tenho chances de ter diabetes? Minha mãe tem. Faço uma dieta em que apenas almoço e faço muito exercícios. De andada são mais de 18 quilômetros. Tenho riscos de diabetes mesmo com sobrepeso? É possível pegar diabetes em apenas uma semana de comilança? (carnaval).

Muito grato

Raimundo Costa Neto

RESPOSTA: Sr. Raimundo

Os seus resultados estão normais. Seu IMC é = 27 e está bom, indicando um peso discretamente aumentado em relação a faixa normal de 25 (discreto sobrepeso)

Quanto às chances de ter Diabetes, ela existe, visto que é uma doença hereditária e sua mãe já é portadora.

A dieta pobre em carboidratos, visando não aumentar peso e sua caminhada diária são armas importantes para evitar o risco de aparecimento do Diabetes.

Uma semana de “comilança”, para quem tem todos os cuidados anteriores, é pouco provável que venha a desencadear o Diabetes, porém para aqueles que já estão no limite superior da glicemia, poderá vir a ser o fator desencadeante.

Não há necessidade de monitorização contínua da Diabetes. Eventualmente uma vez ou outra, nos pós alimentares.

Sugiro que você distribua melhor suas refeições durante o dia, com orientação medica, endocrinológica.

Atenciosamente,

**Prof. Dr. Fadlo
Fraige Filho
Endocrinologista**



.....
PERGUNTA: Gostaria de saber onde posso comprar um aparelho para injeção de insulina a jato, isto é sem agulha e que injeta a insulina através de ar comprimido.

RESPOSTA: Os injetores de Insulina de ar comprimido não foram aprovados pelo FDA americano por causa das imprecisões das doses injetadas.

Caso exista em outros países, não temos endereços para informar.

Atenciosamente,

**Prof. Dr. Fadlo
Fraige Filho
Presidente ANAD**



PERGUNTA: Boa Tarde! Sou consumidor do achocolatado GOLD (marca GOLD NUTRITION), mas tenho uma preocupação. O GOLD achocolatado é constituído, em grande parte, por maltodextrina, que é um carboitrato complexo, porém de alto índice glicêmico, podendo causar picos de insulina. Esse produto pode ser consumido com segurança por diabéticos ou por pessoas que adotam dieta com baixo índice glicêmico? O referido produto, leva em sua embalagem, selo de aprovação da ANAD. Aguardo retorno. Obrigado por sua atenção. Rafael.

RESPOSTA: Bom Dia Rafael,

A maltodextrina realmente é um carboitrato complexo e é encontrado no Achocolatado Gold, entretanto, como todas as embalagens de produtos dietéticos seguem a orientação “Consumir preferencialmente sob orientação de nutricionista ou médico”, a quantidade que o paciente pode consumir será determinada pelo especialista de forma com que não interfira no monitoramento da glicemia do paciente.

Atenciosamente,

**Aline Valente
Barbosa
Nutricionista**



PERGUNTA: Prezados senhores, primeiramente gostaria de agradecer por ter pessoas como vocês que se preocupam com pessoas como nós diabéticos. Gostaria de saber se os produtos com SUCRALOSE podem ser consumidos sem culpa mas com

moderação pelos diabéticos. Obrigada pela atenção. Gisela

RESPOSTA: Boa tarde,

O adoçante a base de sucralose pode ser consumido sim pelo paciente diabético, e deixo minha dica... é um dos adoçantes mais saborosos que já consumi: deixa o cafezinho idêntico ao adoçado com açúcar tradicional (sacarose)!! Não devemos apenas esquecer do ponto mais importante que você ressaltou que é o de consumi-los com moderação!!!

Atenciosamente,

**Aline Valente Barbosa
Nutricionista**

PERGUNTA: Sou diabética tipo 2, gostaria de saber se avelã, nozes, castanha do pará, amêndoas e frutas secas, abaixam o nível de glicose e podem ser consumidas por diabéticos. Informo que também sou cardíaca e sofro de pressão alta mas está controlada com medicamentos.

Maria Esther M. Wanderley

RESPOSTA: Bom dia Maria Esther,

Na verdade essas oleaginosas são fonte de ômega 3, uma “gordura” saudável ao organismo humano pelo fato de aumentar os níveis de colesterol “bom” (LDL) no sangue, porém estes não diminuem os níveis de açúcar sanguíneo. As oleaginosas devem ser consumidas com moderação, onde as quantidades devem ser prescritas pelo seu nutricionista que conheça

seu quadro clínico, assim este poderá indicar as porções adequadas para o tratamento.

Atenciosamente,

**Aline Valente Barbosa
Nutricionista**

PERGUNTA: Gostaria de saber se portador de diabetes do tipo 2 pode comer melancia. O meu marido é portador de diabetes do tipo 2 ele come todo os dias uma fatia após o almoço.

**Maria de Fátima
D. Serrafort**

RESPOSTA: Bom dia Maria de Fátima,

O portador de Diabetes deve consumir por dia no máximo 5 porções de fruta (lembre-se que 1 porção não é sempre uma fruta inteira), porém para sabermos quais as frutas são as mais indicadas, devemos entender primeiro o que é índice glicêmico e carga glicêmica. Índice glicêmico é a velocidade de se transformar em glicose e carga glicêmica é o quanto desta glicose é absorvida pela corrente sanguínea. A melancia é uma fruta que tem o índice glicêmico alto porém a carga glicêmica dela é baixa, sendo assim, seu consumo é permitido porém em quantidades e porções fracionadas que serão determinadas pelo nutricionista que estará ciente do quadro clínico do paciente.

Atenciosamente,

**Aline Valente Barbosa
Nutricionista**



A seguir, reprodução da entrevista concedida pela Dra. Vivian Fanny Delgado

França de Arruda para a revista da Abrange

PERGUNTA: Qual a importância de se manter a glicemia controlada?

RESPOSTA: O Diabetes é uma doença silenciosa e muitas vezes os sintomas são inespecíficos ou inexistentes. É muito importante que o paciente saiba que a hiperglicemia pode causar danos sérios ao seu organismo tanto a curto como a longo prazo.

Controlando a glicemia o paciente evita afecções relacionadas ao diabetes como diminuição da imunidade, com conseqüente maior risco de infecções (principalmente vaginais, de pele, urinária, pulmonares e virais como gripe), dificuldade de cicatrização, abortos espontâneos, doenças periodontais entre outras.

Evita também as chamadas “complicações agudas” como a cetoacidose diabética e o estado hiperosmolar não cetótico, ou seja, hiperglicemia grave com desidratação que pode levar até a óbito.

Mas o maior impacto do controle da glicemia se vê a longo

prazo: a prevenção das “complicações crônicas”. As complicações crônicas do diabetes são responsáveis por grande parte das causas de morte e diminuição da qualidade de vida dos pacientes diabéticos. São elas: doença cardiovascular, compreendendo infarto do coração, acidente vascular cerebral (“derrame”), trombozes com amputação, nefropatia, que é o dano renal que evolui para perda da função do rim e conseqüente hemodiálise, retinopatia, que é o dano à vista com posterior cegueira e a chamada neuropatia periférica, que é o dano aos nervos periféricos que leva à diminuição da sensibilidade nas extremidades com maior propensão a desenvolver feridas e amputação.

Quanto maior o controle da glicemia ao longo da vida menor o risco do paciente desenvolver as complicações citadas acima.

PERGUNTA: Quais são os produtos utilizados hoje em dia no controle do diabetes?

RESPOSTA: São basicamente comprimidos, chamados hipoglicemiantes orais, e as insulinas.

Há diversos tipos de comprimidos atualmente, e com diferentes mecanismos de ação. Uns aumentam a secreção de insulina pelo pâncreas, outros diminuem a resistência do organismo à ação da insulina, outros diminuem a absorção

de glicose. Por isso muitas vezes um paciente usa diversos tipos de comprimidos combinados, pois cada um age de uma maneira.

Há diversas insulinas no mercado também. A insulina baixa a glicemia do paciente “queimando” a glicose que está no sangue e fazendo que ela seja usada como fonte de energia pelas células do nosso corpo. Muitas vezes também o paciente usa duas insulinas combinadas, porque elas diferem em seu tempo de ação e duração no organismo.

PERGUNTA: Com que periodicidade é recomendável ao paciente procurar seu médico?

RESPOSTA: Aproximadamente de três em três meses é recomendável que o paciente volte para controle com seu médico endocrinologista. O diabetes é uma doença em que o paciente deve receber educação e estímulo contínuo e estar sempre comprometido com seu cuidado. Sabemos que quanto mais o paciente se sente cuidado e comprometido com seu tratamento, melhora a sua adesão ao tratamento e controle.

PERGUNTA: Quais os métodos de aferição rápida da taxa glicêmica?

RESPOSTA: Usamos hoje em dia basicamente a dosagem da glicemia capilar. Esta é realizada através da amostra de pequena quantidade de



sangue da polpa digital, que é depositada em uma tira reagente e analisada por um medidor chamado glicosímetro. É prático, rápido e praticamente indolor. O paciente dá uma “picadinha” no dedo com uma pequena agulha acoplada em um dispositivo chamado lancetador, recolhe a gota de sangue na tira reagente e rapidamente o resultado está disponível na tela do glicosímetro.

.....

PERGUNTA: As tiras de teste de glicemia pela urina são eficientes no controle da glicemia?

RESPOSTA: A chamada avaliação da glicosúria, ou seja, do açúcar na urina, não é mais preconizada para monitorização e controle da glicemia, pois apresenta uma série de limitações, tais como: a glicose só é excretada na urina quando supera o limiar de 180mg/dl, a taxa de excreção de glicose na urina varia de um indivíduo para outro, varia de acordo com a quantidade de líquido ingerida, reflete apenas o nível médio de glicemia desde a última micção e não o valor em tempo real, e sofre a interferência de alguns medicamentos. Portanto é de pouco valor para detectar hipoglicemia, e pouca praticidade.

.....

PERGUNTA: As tiras de teste de glicemia via sangue são mais recomendadas?

RESPOSTA: Sim. A dosagem da glicemia capilar, ou seja, usando as tiras reagentes para sangue, reflete com bastante segurança os valores da glicemia e forma juntamente com a dosagem de Hemoglobina Glicada o pilar para a avaliação do controle diabético. Todo o paciente diabético deveria realizar dosagens de glicemia capilar de acordo com as recomendações de seu médico. Isso ajuda o paciente a ter uma noção real e imediata de seu valor de glicemia, permite detectar rapidamente e com segurança hipoglicemias e hiperglicemias, permite ao médico traçar um perfil do controle no dia a dia do paciente avaliando assim a resposta individual de cada paciente, permitindo ajustar as medicações, dieta e exercício para alcançar as metas preconizadas.

.....

PERGUNTA: Há algum outro método para aferição de glicemia que a Dra. entenda conveniente mencionar?

RESPOSTA: Os sensores contínuos de glicose podem ser uma ferramenta extremamente útil no controle glicêmico. Corresponde a uma monitorização contínua e minimamente invasiva da glicemia.

O chamado GCMS, Continuous Glucose Monitoring System, é um sensor subcutâneo acoplado a um dispositivo de leitura que fica adaptado ao cinto do paciente e obtém medidas

de glicemia a cada 5 minutos por até 72 horas. Após retirar o aparelho, um software analisa os resultados, calcula médias e monta gráficos que permitem ao médico e paciente visualizar as oscilações glicêmicas.

A monitorização contínua é extremamente útil para condições onde é necessário um controle mais rigoroso da glicemia (como em gestantes, pacientes em UTI, crianças), e, devido ao grande número de aferições da glicemia, permite traçar um perfil mais acurado do comportamento da glicemia do paciente possibilitando melhor ajuste da medicação, dieta e exercício. Permite também melhor visualização do controle para o paciente, mostrando que a glicemia não é algo estático, mas que oscila durante todo o dia, de acordo com sua alimentação, exercício, medicação etc.

A monitorização do paciente, seja ela através de diversas aferições com o glicosímetro ou através dos sensores contínuos, permite ao paciente entender que suas decisões ao longo do dia sobre alimentação, exercício e uso regular da medicação refletem realmente no controle de sua glicemia.

Dra. Vivian Fanny D. de França Arruda Médica Endocrinologista



PERGUNTA: No que consiste a contagem de carboidrato?

RESPOSTA: *É uma terapia nutricional que consiste em saber a quantidade de carboidratos (açúcar simples ou complexo) presentes em uma refeição para que seja possível determinar a quantidade de insulina necessária para utilizar ou armazenar a glicose resultante desta ingestão. Seu principal objetivo é o de melhorar cada vez mais o controle da glicemia, valorizar dietas mais saudáveis, controladas em gordura, ricas em carboidratos complexos e fibras alimentares. Para iniciar a contagem de carboidratos, pode-se utilizar como regra geral a seguinte relação de insulina para gramas de carboidratos: 1 UI de insulina rápida ou ultra-rápida para cada 15 a 25 g de carboidratos ingeridos. Para calcular a quantidade total de carboidrato da refeição, é importante consultar os rótulos dos produtos e às tabelas de composição dos alimentos ou porções de equivalência de gramas de carboidratos.*

.....
PERGUNTA: Após a adaptação a contagem de carboidrato, é possível ao paciente ingerir produtos que contenham açúcar?

RESPOSTA: *Sim, após adaptação e ajustes da razão insulina x carboidrato, o paciente tem uma maior liberdade de escolha na alimentação, pois conhecendo a quantidade de carboidratos dos alimentos, pode-se calcular a quantidade de insulina. Os carboidratos simples (açúcar) contidos nos*

doces, são muito calóricos, pobres em vitaminas, minerais e fibras e devem ser consumidos com moderação para evitar o ganho de peso.

.....
PERGUNTA: Com a contagem de carboidratos, pacientes diabéticos podem ingerir álcool em proporções moderadas?

RESPOSTA: *O consumo de álcool pode levar a um aumento do risco de hipoglicemia e por isso é importante consumir alimentos antes de ingerir bebidas alcoólicas. Como o álcool não aumenta a glicemia, não é necessário aplicar insulina para uma dose de cerveja, vinho, bebidas destiladas ou coquetéis (sem açúcar). No entanto, se for ingerido uma dosagem maior, é necessário individualizar a necessidade de insulina. É importante que seja realizado um teste antes e duas horas após ter ingerido bebidas alcoólicas para então discutir com o médico qual a melhor dosagem de insulina. lembrando que cada g de álcool contém 9 kcal e não possui nenhum nutriente, é considerado uma “caloria vazia”, por isso seu consumo deve ser evitado ou ser bem moderado.*

PERGUNTA: Há algum outro benefício relativo a contagem de carboidrato que a Sra. entenda importante ser veiculada?

RESPOSTA: *A contagem de carboidrato é uma opção muito interessante como Terapia Nutricional desde que o paciente*

seja bem acompanhado pela equipe multidisciplinar como endocrinologista, nutricionista e enfermeira. Não há meios de iniciar a contagem sem essa equipe citada.

A vantagem é que quem não utiliza insulina também pode se beneficiar da contagem, como aqueles pacientes com controle alimentar exclusivo e com medicamentos orais. Nesse caso, ajudará o paciente a manter quantidades semelhantes de carboidratos nas principais refeições e lanches, permitindo um melhor ajuste da medicação e menor variação na glicemia, além de evitar a alta ingestão de carboidratos e conseqüente ganho de peso.

A alimentação saudável é possível de ser realizada com a contagem de carboidratos, porque acaba-se conhecendo um pouco mais os valores de cada alimento e assim selecionando-os para fazer parte de seu dia-a-dia.

Erica C. S. Lopes
Nutricionista

