



PERGUNTA: Gostaria de saber o que é pé de Charcot.

Tenho diabetes e agora estou com uma ferida que não quer sarar. Alguém falou em pé de Charlot e eu quero saber se é isso que eu tenho.

**Maria Lindaura
Pelotas / RS**

RESPOSTA: Prezada Maria Lindaura,

Pé de Charcot ou neuroartropatia de Charcot é uma condição progressiva que afeta os ossos e articulações do pé, levando a luxações, fraturas e desarranjo da arquitetura normal do pé, em pacientes portadores de neuropatia diabética.

Representa um estágio avançado da neuropatia e representa um pé em risco de ulceração e amputação. Pode ocorrer tanto em diabetes tipo 1 como em tipo 2 de longa duração e é usualmente unilateral.

Muitas vezes o pé de Charcot é confundido com artrite ou celulite.

Uma vez que o diagnóstico é suspeitado, o paciente deve ser imediatamente visto por um médico com treino e experiência em pé diabético, para que o tratamento correto seja instituído o mais breve possível.

**Dra. Geísa
Macedo
Médica
Endocrinologista**



PERGUNTA: Em julho de 2009 passou pelo CAE (Conselho de Assuntos Econômicos do Senado Federal), com 12 votos a favor, todos os membros do conselho, a aprovação para isenção de Imposto de Renda sobre aposentadoria dos Diabéticos para se juntar a Lei que já isenta alguns doentes de outras moléstias.

À do diabéticos falta a aprovação da Câmara Federal e ok do presidente. Será que podemos saber como anda esse processo na Câmara Federal, essa isenção irá contribuir com o diabético na manutenção de sua saúde.

Wilson Trojano

RESPOSTA: Prezado Sr. Wilson, *Sim, atualmente é possível para qualquer cidadão acompanhar o andamento de projetos de Lei. No site da Câmara www.camara.gov.br há uma opção "Projeto de Lei e outras Proposições", onde é possível fazer a pesquisa pelo número do projeto, ou mesmo pelo tema.*

O mesmo em relação ao senado, cujo o site oficial é www.senado.gov.br. Seguindo o caminho Atividade Legislativa/Matérias/Pesquisas avançadas.

Nesse caso, quanto ao tipo de matéria, deve-se preencher por "PL" - Projeto de Lei. Nesse caso, é possível consultar pelo número do Projeto, pelo autor e também pelo assunto.

No mais, apenas conste o meu elogio ao associado e demais membros da comunidade que, desta forma participativa promovem o acompanhamento das decisões, formando uma população muito mais instruída e apta a pleitear seus direitos.

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



.....
**Entrevista concedida
pela Dra. Vivian Fanny de
França Arruda à revista
"Food Service News"**

No que consiste a síndrome metabólica?

R: *Síndrome Metabólica não é simplesmente uma doença, mas sim um conjunto de enfermidades e alterações metabólicas, como hipertensão arterial, dislipidemia (alterações no colesterol e triglicérides) no metabolismo da glicose, associadas à obesidade.*

A base para o desenvolvimento desse conjunto de doenças, seu elo comum é a chamada resistência à insulina.

Mas o que é a resistência à insulina? É quando nosso organismo deixa de responder adequadamente à ação da insulina e portanto ela não pode exercer suas funções, gerando assim uma série de alterações no metabolismo. Por sua vez, o aparecimento da resistência à insulina está intimamente

ligado à obesidade, principalmente à obesidade abdominal.

Como definimos a Síndrome Metabólica? Diversas Sociedades Médicas como a International Diabetes Federation, a Organização Mundial de Saúde e o National Cholesterol Education Program americano possuem suas próprias definições e consensos, que diferem um pouco de um para o outro.

A International Diabetes Federation considera que, para que um indivíduo seja considerado com Síndrome Metabólica deve obrigatoriamente apresentar obesidade abdominal (circunferência abdominal >94 cm para homens e >80 cm para mulheres) e mais dois dos seguintes fatores:

- triglicérides > 150 mg/dL ou em tratamento para triglicérides alto
- colesterol HDL < que 40 mg/dL em homens e < que 50 mg/dL em mulheres
- pressão arterial sistólica > 130mmHg e diastólica > 85mmHg ou em tratamento para hipertensão.
- glicemia de jejum > 100mg/dL ou com diagnóstico prévio de diabetes

Já o National Cholesterol Education Program considera que para que um indivíduo possua Síndrome Metabólica deve apresentar pelo menos três dos seguintes fatores:

- circunferência abdominal >102cm para homens e > 88cm para mulheres
- triglicérides > 150mg/dL
- HDL <40 mg.dL em homens e < 50mg/dL em mulheres
- pressão arterial sistólica > 130mmHg e diastólica > 85mmHg
- Glicemia de jejum > 110mg/dL

As definições são um pouco diferentes, porém o que devemos ter em mente é que indivíduos que possuam tais fatores de risco devem ser avaliados para Síndrome Metabólica. e que a Síndrome Metabólica está associada à mortalidade duas vezes maior do que a população geral, tem risco três vezes maior de morte por eventos cardiovasculares, maior risco de desenvolver diabetes e de ter AVC.

Quem está propenso a desenvolver a síndrome metabólica?

R: Pacientes obesos, sedentários, com história familiar de diabetes, pacientes com colesterol alto, hipertensão, glicemia de jejum alterada. A idade também é um fator de risco para o desenvolvimento da Síndrome.

Como a síndrome metabólica pode propiciar o surgimento do diabetes?

R: Como já falamos antes, a Síndrome Metabólica tem tudo a ver com resistência à insu-

lina. E resistência à insulina tem tudo a ver com diabetes. A insulina é o hormônio responsável por metabolizar a glicose que ingerimos e transformá-la em energia para nosso organismo. Se não há insulina, ou essa insulina não exerce sua ação adequadamente, a glicose que ingerimos não é metabolizada e fica se acumulando em nosso sangue, o que leva à hiperglicemia, ou seja, açúcar alto no sangue, o que caracteriza o diabetes.

Portanto, uma pessoa que tem Síndrome metabólica tem resistência à insulina. Se tem resistência à insulina, a ação da insulina no organismo que é “queimar” a glicose que ingerimos está prejudicada. E se a insulina não pode agir adequadamente, isso pode levar à elevação da glicose no sangue e ao longo do tempo ao desenvolvimento do diabetes neste indivíduo.

Como a ANAD orienta os pacientes pré-dispostos ao diabetes e/ou diabéticos?

R: Todos os pacientes com diagnóstico de diabetes são sempre orientados a fazer acompanhamento médico com um endocrinologista, que é quem entende de diabetes. São orientados quanto à importância de uma dieta adequada, a importância do exercício físico, da automonitorização da sua glicemia, de seguir o tratamento estipulado pelo seu médico.



E são estimulados a tomar parte das atividades multidisciplinares educativas para melhorar o conhecimento sobre sua condição. Também devem tratar condições associadas como hipertensão, dislipidemia e são orientados a deixar de fumar.

Pacientes em risco de desenvolver diabetes, ou seja, aqueles com sobrepeso ou obesidade, maior de 45 anos, com familiares de primeiro grau com diabetes, hipertensos, com alteração do colesterol, com problemas cardíacos, devem também ser avaliados por um endocrinologista e orientados quanto à dieta saudável, perda de peso, exercício físico e tratamento das condições associadas.

Pelo fato da Síndrome Metabólica estar associada a maior número de eventos cardiovasculares e alta morbidade e mortalidade é importante o tratamento dos componentes da Síndrome. É fundamental que seja adotado um estilo de vida saudável, evitando fumo, realizando atividades físicas e perdendo peso. Em alguns casos o uso de medicação se faz fundamental. Um endocrinologista pode avaliar e orientar cada caso especificamente.

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



Entrevista concedida pela Nutricionista Aline Valente à revista “Food Service News”

Quais os primeiros sintomas de diabetes (como o indivíduo pode detectar a doença)?

R: *Inicialmente os sintomas são: aumento do volume da urina, aumento do número de micções, fadiga, fraqueza, tonturas, visão turva, aumento de apetite e perda de peso.*

Quem tem mais propensão à doença?

R: *Mulheres de classe baixa com menor grau de instrução, geralmente dona de casa.*

A doença varia de homem para mulher?

R: *Não, apenas varia a prevalência e a taxa de letalidade e mortalidade.*

Quais os tipos de diabetes?

R: *Tipo 1, Tipo 2 e Gestacional são as mais comuns.*

Quais os alimentos que ajudam no controle do diabetes?

R: *Alimentos de baixo índice glicêmico, os ricos em fibras e os sem adição de açúcares.*

Qual a dieta básica para os diabéticos?

R: *A dieta básica do diabético é aquela que possui em sua composição qualidade, quantidade, harmonia e adequação das porções dos alimentos (princi-*

palmente a dos carboidratos) de acordo com o indivíduo para quem está sendo prescrita a dieta, ou seja, tende a ser personalizada adequando a quantidade de micro e macronutrientes para cada pessoa.

Qual sua opinião sobre os alimentos diet e light? Estes ajudam de alguma forma no controle da doença?

R: *Atualmente têm surgido muitas dúvidas na hora da compra destes produtos pelos pacientes. Os rótulos não têm favorecido o entendimento da composição do produto, dificultando assim o controle da doença, pois é possível comprar produtos que possuem redução e não a isenção de açúcar contido no produto.*

Estes produtos apresentam o valor nutricional necessários aos diabéticos?

R: *O consumo destes produtos pode interferir no controle da doença caso forem consumidos de forma exagerada ultrapassando o valor calórico diário estipulado pela nutricionista. Os produtos diet por exemplo, possuem isenção de algum nutriente e não necessariamente este nutriente seja calorias, e nem gorduras, podendo assim elevar o peso corpóreo do indivíduo, facilitando o aumento da glicemia. Sendo assim, o valor calórico destes produtos deve fazer parte do plano alimentar estipulado para que*

não ultrapasse as necessidades nutricionais do indivíduo.

Quais os produtos industrializados (diet ou light) que você considera contribuintes, de fato, na alimentação do diabético?

R: Os pacientes diabéticos devem fazer o consumo de produtos dietéticos que sejam isentos de açúcares não ultrapassando a quantidade estipulada em seu plano alimentar.

Como a ANAD ajuda e orienta os diabéticos?

R: Aqui na ANAD ensinamos como realizar uma alimentação saudável e adequada ao diabético realizando grupos educacionais como o Dia de Vivência, Oficina de Nutrição e Café da Manhã dos associados. Temos também as aulas de Culinária e o Associado Diet, para que os associados possam aprender e trocar suas receitas. Temos também um selo (selo de qualidade e confiança Anad), que algumas empresas utilizam em seus produtos, para dar mais segurança e confiança para público diabético, de que realmente aquele alimento é sem adição de açúcares, e ele pode consumir sem medo, sendo assim uma referência na hora da compra.

Como o diabético pode entrar em contato com a ANAD e receber informações que possam lhe orientar?

R: Através do telefone 5572-6559, pelo nosso site www.anad.org.br, ou pessoalmente na Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana.

**Aline Valente
Barbosa
Nutricionista**



.....
PERGUNTA: Prezado Dr.

Não consigo entender se uma diabética que fica grávida é igual a que tem Diabetes Gestacional.

**Cristina Fonseca
Santos/SP**

RESPOSTA: Olá Cristina,

A sua dúvida é em relação à gravidez em uma diabética pré-gestacional, como chamamos, e a gestacional. Nos dois casos é fundamental que os níveis glicêmicos estejam dentro dos parâmetros normais para não determinar complicações ao fato e recém-nascidos. Assim o tratamento vai ser a manutenção do normoglicemia.

Em relação à diabetes pré-gestacional, que já vinha diabética antes de engravidar, é necessário que esteja compensada antes de engravidar e no início da gestação, para não aumentar o risco de malformações decorrentes de hiperglicemia.

Em relação às diabéticas gestacionais, este problema não ocorre, pois o diabetes aparecerá somente na gestação mais avançada, após a formação do feto.

Outra diferença é que as diabéticas de longa data, podem apresentar complicações de órgãos alvo, como hipertensão, nefropatia ou alterações de fundos de olho. O grande segredo é manter as glicemias compensadas.

Um Abraço,

**Dr. Mauro
Sancovski
Médico
Ginecologista
e Obstetra**



.....
PERGUNTA: Dr(s). da Anad.

Gostaria de saber qual é a diferença entre gripe e resfriado. O que é pior para quem tem Diabetes?

**Getúlio Amaral da Silva
São Paulo**

RESPOSTA: Prezado Getúlio,

Tanto o resfriado como a gripe são doenças causadas por vírus e transmitidas por via respiratória.

Em geral, o resfriado comum é uma doença benigna e auto-limitada, que se manifesta com febre baixa, coriza, espirros e tosse, dura 3 a 7 dias e, em geral, evolui sem complicações; enquanto "gripe", causada por vírus influenza, é uma doença de maior gravidade, que geralmente se manifesta com febre alta de início súbito, tosse, coriza, dor de cabeça, mal estar, dores no corpo (mialgia) e que, frequentemente, apresen-



ta complicações bacterianas secundárias (otite, sinusite, pneumonia), desencadeia crises de broncoespasmo (chiado) e descompensação de doenças de base, como cardíacas, pulmonares e metabólicas (diabetes, p.ex). Eventualmente surgem complicações mais graves e raras como convulsão, encefalite e miocardite.

Os diabéticos são considerados grupo de alto risco para complicações da gripe, apresentando altas taxas de complicações, principalmente pneumonia, assim como descompensação do quadro (hiperglicemia/acidose).

Para prevenir o resfriado, não existem vacinas, mas para prevenção da gripe, existem vacinas seguras e efetivas, recomendadas pelas autoridades de saúde para todas as pessoas maiores de 6 meses de idade que queiram evitar a doença e suas complicações.

A vacina é particularmente indicada para os grupos de risco, como diabéticos, que podem recebê-la nos postos de saúde ou em clínicas privadas de vacinação. Vale lembrar que a vacina não contém vírus vivos, não causa infecção, mas demora em torno de duas semanas para proteger o indivíduo.

A vacina de influenza pode ser administrada no mesmo dia que outras vacinas recomendadas para adultos e crianças e vale ressaltar que os diabéticos

também devem ser vacinados para prevenção de pneumococo (bactéria que causa infecção secundária).

Atenciosamente,

Dra. Lucia Ferro Bricks
Médica Pediatra
Diretora Médica
de Vacinas da
Sanofi Pasteur



.....
PERGUNTA: Anad,

Quando eu faço ginástica eu posso tomar Insulina normal, ou devo mudar horário para antes ou depois, ou a dose?

Tem alguma orientação específica para quem faz esporte?

Eu fiquei diabético agora e estou tomando Insulina, não quero parar com o esporte mas às vezes me sinto mal, fraco, tonto e confuso. O que fazer?

Gionavani Lazaar
Curitiba / PR

RESPOSTA: Prezado Gionavani,

Pelo seu relato, o que você está sentindo ao realizar a sessão de exercícios é hipoglicemia, provavelmente advinda da ação hipoglicemiante do medicamento e do exercício. Algumas opções para evitar a hipoglicemia durante e após a realização da atividade física é ingerir carboidratos antes, durante e/ou após a sessão de treino.

Outra opção é diminuir a dose de Insulina que esta agindo no momento da atividade. Para que você possa realizar uma prática segura deve buscar orientações com seu médico sobre insulina que administra, dosar a glicemia antes, durante e após a atividade e, como atitude mais segura, buscar acompanhamento de um profissional da educação física especializado em Diabetes.

Prof. Cláudio Cancellieri
Prof. de
Educação Física



.....
PERGUNTA: Tenho diabetes já há muitos anos e tenho me cuidado e me controlado sempre, mas estou cansado. Gostaria de saber se há novidades tanto no tratamento quanto em tecnologia para o cuidado da doença.

Muito obrigado,

Gerson Boas
Rio de Janeiro

RESPOSTA: Prezado Gerson,

Há sim muitas novidades tecnológicas que colaboram com um melhor controle do diabetes, tanto Tipo 1 quanto Tipo 2. Por exemplo, estão em desenvolvimento monitores de glicemia que medem a glicose em tempo real, e boa parte deles sem agulhas.

Há tatuagens de nanopartículas, lentes de contato, medidor auricular e outros. Já há no Brasil um monitor da marca

Medtronic que se chama Guardian, seu médico deve indicar se há ou não indicações de uso no seu caso.

Por outro lado em termos de controle da glicemia há o desenvolvimento de novas medicações que em breve estarão disponíveis (Glifozinas, Análogos GLP, Novas Gliptinas) e as bombas de infusão de insulina, que são uma realidade em nosso meio, porém ainda muito pouco utilizadas.

As novas bombas vêm com novos dispositivos que aumentam a segurança do portador de diabetes, melhoram o controle da glicemia e reduzem a variabilidade glicêmica.

No sentido da educação em diabetes, acreditamos ser indispensável o comparecimento em reuniões de uma associação que realize palestras sobre Diabetes. Muitas informações podem ser conseguidas via internet hoje, e a tecnologia da informação só traz benefícios em todas as áreas.

É isso, fique antenado!!

Abraços,

**Dr. Marcio
Krakauer
Médico
Endocrinologista**



.....
PERGUNTA: Anad,

Por favor, me expliquem quais são os exames de laboratórios que uma pessoa com diabetes

deve fazer, como rotina anual para controle de sua saúde. Meu pai e minha mãe têm Diabetes já há vários anos e eu quero fazer exames neles e também em mim para prevenção.

Recebam meus agradecimentos pela atenção.

**Soraya Maria Breves
Itanhangá**

RESPOSTA: Prezada Soraya Maria,

Para fins de acompanhamento clínico do Diabetes Mellitus, o médico assistente poderá solicitar exames específicos para avaliar o nível de controle do diabetes, bem como complementar com outros exames que auxiliam na avaliação global do estado de saúde do diabético.

Os exames caracterizados como específicos para o controle do diabetes são:

- *Glicemia de jejum;*
- *Hemoglobina glicada.*

Outros exames úteis que podem ser solicitados para complementar a avaliação do diabético são:

- *Uréia;*
- *Creatinina;*
- *Colesterol total;*
- *Frações do colesterol;*
- *Triglicérides;*
- *Exame de urina tipo I;*
- *Dosagem de microalbuminúria ou proteinúria.*

Podemos também citar um grupo de exames que auxiliam na avaliação global do estado de saúde do diabético, os quais podem ser solicitados quando houver a indicação clínica.

- *Hemograma;*
- *Dosagem de eletrólitos: Sódio, potássio, cálcio, fósforo, magnésio, etc.*
- *Ácido úrico;*
- *Proteína C Reativa;*
- *Glicose pós-prandial;*
- *Depuração da creatinina;*

Existem alguns exames, de custo mais elevado, que necessitam ser realizados por alguns pacientes diabéticos, sempre com indicação médica. Dentre eles podemos citar:

- *Dosagem de insulina com glicose de jejum;*
- *Dosagem do peptídeo C*

Importante ressaltar que o seu médico é o profissional capacitado para indicar os exames laboratoriais necessários para o controle e acompanhamento adequados do diabetes.

Os exames citados compõem uma lista simplificada dos exames mais comumente solicitados na prática médica diária para o acompanhamento do diabético. Certamente, nem todos os exames listados são aplicáveis a todos os diabéticos.

Conforme a fase de evolução da doença acrescenta-se outros



exames e, eventualmente, substitui-se aqueles que não mais são úteis naquela fase de evolução da doença.

Consulte sempre um médico. “Ele indicará os melhores exames a serem realizados, bem como irá realizar a interpretação correta dos resultados, sempre baseados na história clínica e no exame físico.”

Dr. Nairo M. Sumita
Médico Patologista Clínico



PERGUNTA: Gostaria de saber se o governo fornece os aparelhos de medir a glicemia, seringas, lancetas e saber se o Ministério da Saúde tem algum plano de saúde aos diabéticos e como eu devo conseguir esses produtos.

Aguardo sua especial atenção, porque na minha cidade não temos nenhum programa de saúde para diabéticos. Tenho 11 anos e sou diabético “Tipo 1” e moro na cidade de Cocal/PI.

José Lucas Veras Fontenele
Cocal / PI

RESPOSTA: Jose Lucas,

Em setembro de 2007 entrou em vigor a Lei Federal nº.11.347/06, pela qual restou reconhecida a obrigação do poder público de garantir o acesso a medicamentos gratuitos aos pacientes portadores de diabetes. Estabeleceu-se então que os postos de saúde municipais passam a ser obrigados a fornecer gratuitamente aos pacientes com diabetes tipo I ou tipo II usuários de insulina, glicosímetro e tiras reagentes, lancetas, seringas e insulinas NPH e Regular.

DIRETORIA DA ANAD

Presidente

Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho

Vice Presidente

Dr. Marivaldo Medeiros

Vice Presidente Honoris Causa

Dr. Cristovan Benedicto Borges
(in memoriam)

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

São fornecidas 3 a 4 tiras por dia e o monitor compatível. Para tanto, o paciente deve estar inscrito em algum programa de educação em diabetes, para que ao mesmo tempo em que receba os itens do seu tratamento saiba exatamente como melhor utilizá-los.

O primeiro passo é comparecer a um posto de saúde mais próximo de sua residência, levando seus documentos pessoais, comprovante de endereço e relatório médico, fazer o cadastro como paciente com diabetes e fazer o cartão do SUS. A partir daí o posto deve lhe dar um prazo (curto) para iniciar o fornecimento dos itens citados.

Caso isso não aconteça, orientamos a reclamar perante as ouvidorias das Secretarias Municipal e Estadual da Saúde e Ministério Público. Se mesmo assim não conseguir receber os medicamentos, a última opção é entrar na justiça. Para tanto, é necessária a contratação de um advogado, que pode ser público (defensoria pública localizada no fórum de sua cidade) ou um particular de sua confiança.

Atenciosamente,

**Dra. Adriana
Daidone
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.**



Você aperta o botão aqui...



...ele responde ali.

ACCU-CHEK® Combo

Accu-Chek Combo vai deixar sua vida muito mais fácil. Ele oferece um Smart Control inteligente totalmente integrado a um SIC de insulina. Você pode, de maneira simples e rápida, calcular seu bolus no Smart Control e enviar discretamente para o sistema de infusão sem tocar nele. Além de muitos outros recursos. Em seu dia-a-dia, você sabe como é bom estar conectado. Agora vai experimentar isso também no tratamento do diabetes.

Accu-Chek® Combo. Conectado, sua vida fica mais fácil.

Compartilhe informações e experiências em nossas redes sociais:



www.twitter.com/SIC_Accu_chek



Busque **Bomba de Insulina Accu-Chek** no Orkut ou no Facebook.

Para mais informações, acesse www.accuchekcombo.com.br, ou ligue para **0800 77 20 126**.

Accu-Chek Performa Combo e Accu-Chek Spirit Combo são marcas registradas Roche. Reg. ANVISA Cód. 10287410884; 10287410883.



ACCU-CHEK®

CORRESPONDÊNCIA RECEBIDA

Prezados,

Venho por meio deste, mostrar a minha indignação quanto a discriminação feita aos portadores de diabetes. Há 4 anos sou portador da diabetes tipo I, neste ano de 2010, passei em primeiro lugar no concurso da Petrobrás para Técnico de Segurança Junior e fui eliminado, no último dia 23 de julho de 2010, por causa da doença, conforme explicações médicas prestadas pela Empresa.

Através desse e-mail, solicito ajuda para que fique demonstrado que a diabetes não é uma doença incapacitante e que posso realizar o meu trabalho, assim como qualquer outro cidadão.

Dei entrada num recurso administrativo que tenho certeza que será negado, sobre a alegação do diabético não poder trabalhar embarcado devido a ocorrência de hipoglicemia. E que a empresa Petrobrás alega que não há controle sobre crises hipoglicemicas.

Outro fator importante, senão o mais importante deles a meu ver, é que nenhuma dessas informações constam no edital. Caso contrário, não teria nem prestado o concurso. Fora isso, a empresa Petrobrás - Petróleo Brasileiro S/A tem vários outros setores em que o técnico de segurança é necessário, uma vez que o trabalho é intelectual e não exige esforço físico. Desde já manifesto meu agradecimento.

Atenciosamente,

Francis Ricardo Sereno Pereira

Comentário da Advogada: Antigamente - e por um longo período - a nossa doutrina e jurisprudência eram unânimes no sentido de que a aprovação em concurso público gera mera "expectativa de direito" à nomeação do candidato. Assim, apenas e tão-somente quando fosse de alguma forma violada a ordem classificatória é que o prejudicado poderia valer-se do poder Judiciário para albergar seu direito.

Isso gerava um sem número de situações danosas a candidatos que haviam estudado profundamente, muitas vezes não empossados pela expiração da validade do concurso. Por essas e outras situações que, desde 1996, após o julgamento de um caso típico (RE nº 192568-0-PI, DJU de 13.09.96, pelo Supremo Tribunal Federal) agora a "mera expectativa de direito" traduz-se em verdadeiro direito do candidato aprovado: é tido agora como dever da Administração Pública a promoção

de nomeação dos candidatos aprovados, de acordo com as vagas oferecidas no edital.

E por falar em edital, a questão é bastante simples: tem-se o edital como um contrato entre as partes, que traz obrigação recíproca de seu cumprimento entre os candidatos e a administração Pública. Como uma licitação, até. Ou seja, qualquer veto às possibilidades de nomeação deve estar ali explícito.

Ou seja, de acordo com as razões acima, calando-se o edital de convocação sobre qualquer problemática de exercício do cargo para portadores de diabetes, não pode ser o candidato aprovado surpreendido com a novidade, após ter-se inscrito e estudado a ponto de ser aprovado em exame técnico em primeira colocação.

Não suficiente, há entendimentos em estudos de caso sobre a necessidade de se provar que o estado clínico do candidato o incapacita para o exercício da função. E as decisões nos parecem muito minuciosas e tenazes quanto a esse tema.

Por fim, há se asseverar que em São Paulo vigora a Lei Estadual nº. 11.370, de 28/03/2003 - que "Assegura o ingresso no serviço público estadual paulista de pessoas portadoras de diabetes, aprovados em concurso público, e dá outras providências", cujo texto segue abaixo do parecer em sua íntegra.

Ou seja, há subsídios que vão além de um processo discriminatório, atingindo um verdadeiro descumprimento de dever por parte da administração pública, tanto de constar especificidades no edital de convocação, bem como de nomear o candidato colocado - razão pela qual, em não havendo composição amigável através de recurso administrativo, poderá o associado valer-se das vias judiciais para buscar a garantia de sua nomeação e posse para o concurso para o qual foi aprovado.

Dra Cynthia Maria Bassotto Cury Mello Advogada



Nova Mensagem do Francis

Venho por meio deste, demonstrar a minha alegria e agradecer, pois obtive êxito no Recurso Administrativo impetrado no dia 28 de Julho de 2010, informação esta recebida através

de contato telefônico realizado hoje (sexta-feira dia 06 de agosto de 2010). Sendo assim, retorno as fases finais do processo seletivo da empresa Petrobrás - Petróleo Brasileiro S/A, ao qual fiquei em primeiro lugar. Por não constar no edital e conseguir demonstrar que o diabético pode realizar o trabalho de Técnico de Segurança do Trabalho como qualquer outro cidadão. É com grande satisfação que entro novamente em contato para compartilhar desta vitória, tornando realidade um sonho de construir uma carreira dentro da empresa Petrobrás - Petróleo Brasileiro S/A.

Atenciosamente,

Francis Ricardo Sereno Pereira

Caro Dr. Fadlo,

Tive a oportunidade de conhecer a Anad e fiquei entusiasmado com o trabalho que é feito na associação, visando ajudar e promover o bem estar social e físico daqueles que sofrem desta doença que atinge milhões de pessoas.

É tão bom ver iniciativas assim. Tenho convívio com esta doença, pois a minha esposa sofre há muito tempo e compartilho de suas dificuldades. Vou incentivá-la a fazer parte desta associação e assim além de ajudá-la, ela possa com o tempo ser uma bênção na vida de outras pessoas, assim como acredito que vocês são na vida de muitas pessoas.

Parabéns pelo trabalho.

E que Deus ilumine a vida de vocês.

Avarício G. M. da Silva

Dr. Fadlo,

Agradecemos com profunda alegria sua existência e da Anad, pois nos tem ajudado a conviver com o diabetes de forma mais séria e com uma preocupação mais amena.

Edson e Neusa

Dr. Fadlo,

Quero parabenizá-lo pelo trabalho do Anad em relação ao diabético e também pelas aulas de culinária para pessoas com restrições ao açúcar, estes programas são um relevante serviço à sociedade.

Salete L. Leite