



FECHAMENTO AUTORIZADO
- PODE SER ABERTO PELA ECT

<input type="checkbox"/>	MUDOU-SE
<input type="checkbox"/>	ENDEREÇO INSUFICIENTE
<input type="checkbox"/>	NÃO EXISTE O Nº INDICADO
<input type="checkbox"/>	FALECIDO
<input type="checkbox"/>	DESCONHECIDO
<input type="checkbox"/>	RECUSADO
<input type="checkbox"/>	AUSENTE
<input type="checkbox"/>	NÃO PROCURADO
<input type="checkbox"/>	OUTROS _____

<input type="checkbox"/>	INFORMAÇÃO PRESTADA PELO PORTEIRO OU SÍNDICO
<input type="checkbox"/>	REINTEGRANDO AO SERVIÇO POSTAL EM / /

DATA:	RUBRICA:
-------	----------

Intestino: cérebro visceral?

Até pouco tempo atrás, o intestino era considerado órgão secundário pela Medicina, pois acreditava-se que sua função era apenas processar os alimentos. A máxima consideração que se dava ao intestino era o fato de ser um selecionador inteligente, pois, entre tudo o que comemos, ele captura e decide com precisão o que deve ser absorvido ou não.

Recentemente, despertamos para a relação que existe entre intestino e sistemas nervoso central, endócrino e imunológico. Apesar de várias pesquisas, essas relações ainda são intrigantes e misteriosas. Novos estudos promoveram o intestino a tal patamar que alguns autores o chamam de "segundo cérebro" ou de "cérebro visceral". Ele hospeda trilhões de micro-organismos patogênicos e saprófitos, o que representa mais de dez vezes o número de células do corpo humano, e forma um verdadeiro ecossistema que, de tão diversificado, está sendo considerado um novo órgão.

Essa população de seres microscópicos, que chamamos de "microbiota", deve ser respeitada e bem administrada, pois, caso esses micro-organismos patogênicos vençam os saprófitos, ocorrerá um desequilíbrio também chamado de "disbiose", e esse sistema de defesa abrirá a guarda, tornando vulnerável a superfície absorptiva do intestino. Essa situação faz com que sejam absorvidas substâncias tóxicas que jamais entrariam em nosso corpo se a barreira estivesse íntegra.

Estudos sugerem que exatamente no intestino se originam muitas doenças autoimunes, como a depressão, alguns tipos de câncer, doenças inflamatórias, doenças disabsortivas, intolerância à lactose, ao glúten e síndrome do intestino irritável, por exemplo. Doenças como essas eram, anteriormente, erroneamente atribuídas ao "emocional". Por essas



descobertas, o intestino passou a ser preocupação de todas as especialidades médicas, especialmente da Nutrologia.

Se ainda não conseguimos tratar doenças via microbiota, podemos ao menos preveni-las. Para potencializar a eficiência absorptiva do intestino, tanto de nutrientes como de medicamentos, devemos administrar a disbiose, recuperando e direcionando a microbiota. Só assim obteremos alta *performance* deste gigante misterioso que está despertando aos poucos para a Ciência.

Dra. Lunamaris Salum de Abreu
Médica Nutróloga da ABRAN



XVIII Congresso Brasileiro de Nutrologia

Data: 25, 26 e 27 de setembro de 2014

Local: Hotel Maksoud Plaza
Alameda Campinas, 150 –
Bela Vista – São Paulo/SP



Site: <http://www.abran.org.br/congresso>

Conselho Editorial

Dr. Luiz Roberto Queros (supervisão de conteúdo)

Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida

Dr. Carlos Alberto Werutsky

Dr. Durval Ribas Filho

Dr. Paulo Henkin

Dra. Eline de Almeida Soriano

Dr. Fernando Bahdur Chueire

Dra. Isolda Maduro

Dr. José Alves Lara Neto

Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira

Dr. Julio Sérgio Marchini

Dra. Maria Del Rosário Zariategui de Alonso

Dr. Nelson Lucif Jr.

Dr. Orsine Valente

Dr. Osman Gióia

Dr. Paulo Francisco Masano

Dr. Paulo Giorelli

Dra. Socorro Giorelli

Dr. Valter Makoto Nakagawa

Dra. Vivian Suen

Expediente

BBN – Boletim Brasileiro de Nutrologia
Ano 10 – Nº 32 – 2014

Elaboração:

Barcelona Soluções Corporativas
www.cdicom.com.br/barcelona

ABRAN – Associação Brasileira de Nutrologia

Rua Belo Horizonte, 976 – Centro
CEP 15801-150 – Catanduva (SP)
Tels. (17) 3523-9732 / 3524-4929
Tel./Fax: (17) 3523-3645
E-mail: abran@abran.org.br
www.abran.org.br
www.facebook.com/nutrologos



Dr. Florentino Cardoso, Presidente da AMB

Editorial

Prezados colegas médicos,

Os pacientes com obesidade no Brasil venceram mais uma etapa no tratamento da doença. O Senado Federal aprovou o projeto de Decreto Legislativo nº 52/2014, e cancelou a decisão que baniu do mercado os medicamentos que agem no sistema nervoso central, entre eles femproporex, mazindol e dietilpropiona.

Desde a proibição, em 2011, a Associação Brasileira de Nutrologia iniciou uma forte mobilização junto às outras entidades médicas nacionais, ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e à Associação Médica Brasileira (AMB). É momento de comemorar pela quantidade de pessoas que poderão melhorar a saúde, a qualidade de vida e a autoestima.

A ABRAN coloca em discussão, ainda, a importância do debate sobre os cuidados posteriores à comercialização dos remédios. É necessário pensar com cautela e ética na prescrição dos medicamentos, no que muda legalmente após a aprovação, em quais são as consequências positivas e negativas que a decisão pode trazer e, principalmente, em quais medidas podem ser tomadas pela ANVISA para derrubar a decisão.

O decreto susta a decisão, mas não impede que sejam criadas novas medidas proibitivas. Agora batalhamos pela liberação do Projeto de Lei Nº 2431/11 que não permitirá novas decisões unilaterais e arbitrarias. No momento o PL está aguardando Deliberação do Recurso na Mesa Diretora da Câmara dos Deputados. Contamos com o apoio de todos!

Tenham uma excelente leitura!



**Dr. Durval Ribas Filho
Presidente da ABRAN**

Mudanças necessárias

O Brasil viveu um momento de destaque na Copa do Mundo em nossas terras e o crescente envolvimento das pessoas nas eleições que se avizinham. O futebol encanta nosso povo e, às vezes, é um ópio. Nossa sociedade merece alegrias, mas é fundamental que saibamos diferenciar valores e que possamos seguir nosso rumo fazendo as melhores escolhas. Assim, importa-nos demasiadamente as eleições que se aproximam. Precisamos escolher os que pensam no que favorecerá a população, sendo necessária uma profunda análise.

Os médicos, pelo respeito e credibilidade que exercem, precisam conversar cada vez mais com as pessoas, com nossos estimados pacientes, e mostrar com clareza opiniões, percepções e dedicadamente mostrar a atual situação da saúde do nosso País. Não podemos deixar de reconhecer avanços nesses 25 anos, mas estamos muito aquém do mínimo que muitos precisam.

A Associação Médica Brasileira estará sempre aberta às sugestões e a contribuições que visem melhorias para a saúde, para juntarmos forças e conseguirmos vitórias. Jamais nos desviaremos dos princípios éticos, da qualidade e da transparência. Queremos, sim, mais acesso, porém com qualidade. Continuaremos a busca por melhorias no financiamento, na qualificação da gestão e no rigoroso combate à corrupção.

Buscaremos a excelência na assistência, no ensino e na pesquisa. O Título de Especialista da AMB e nossas Sociedades de Especialidade serão sempre valorizados e com qualidade. Vamos adiante, juntos, pensar no Brasil do futuro, com mais saúde, mais educação, mais inteligência e sempre prontos para contribuir na busca de soluções melhores para nossa saúde.

Dr. Florentino Cardoso, Presidente da AMB

Molho de tomate: boas notícias sobre um velho amigo

O licopeno é um dos antioxidantes mais potentes entre os carotenoides dietéticos. Foram identificadas na substância outras ações, como estimulação do sistema imunológico, regulação do ciclo celular, interrupção do crescimento tumoral via *gap junction*, incremento da resposta imune antitumor e ação anti-inflamatória. Ele é encontrado no tomate, goiaba, melancia, mamão e damasco. Quanto mais maduro for o alimento, maior será sua concentração.

Outro ponto importante é sua biodisponibilidade. Um estudo demonstrou que o cozimento por uma hora, na presença de óleo de milho, aumenta significativamente a concentração de licopeno no soro de humanos em comparação ao suco de tomate não processado. A ação benéfica tem sido mostrada em várias doenças como câncer,

doenças cardiovasculares, osteoporose, diabetes e síndrome metabólica.

O estudo prospectivo que seguiu homens por 12 anos demonstrou que, quanto mais frequente a ingestão de molho de tomate, menor era o risco de aparecimento de câncer de próstata, seja ele localizado, avançado ou metastático, nos homens com 65 anos ou mais. Tal benefício não dependeu do tipo de óleo utilizado. A quantidade de molho de tomate que pode proteger contra o aparecimento do câncer de próstata corresponde à aproximadamente uma a duas colheres de sopa por dia.

O benefício do molho de tomate tem sido demonstrado em câncer de rim, bexiga, mama, fígado, colorretal, esôfago e gástrico. Baixo risco para IAM foi evidenciado em pessoas que continham altos estoques adipocíticos de licopeno. Esse re-



Dra. Ana Lúcia dos Anjos Ferreira
Médica nutróloga da ABRAN

sultado pode ser decorrente da sua ação antiaterogênica, que diminui a oxidação do LDL. Embora o licopeno seja o principal nutriente do tomate, deve também ser lembrado que o β -caroteno e polifenóis estão presentes e podem contribuir para ação benéfica do fruto. Uma ótima notícia é que o molho de tomate pode ser estocado no congelador (-20°C) por cerca de nove semanas.

Perdendo o medo da dieta parenteral

Com mais médicos nutrólogos no País, cirurgiões, intensivistas e neonatologistas possuem acesso à Terapia Nutricional Parenteral (TNP). Apesar disso, porém, ainda se percebem dúvidas sobre a necessidade e riscos de sua utilização.

A TNP adentrou a prática clínica na década de 60 e foi um dos mais importantes avanços da medicina depois da antisepsia, da anestesia e dos antibióticos. O dogma preva-

lente na época era: alimentar-se inteiramente pela veia era impossível; mesmo se fosse possível, seria impraticável; e mesmo que fosse prático, seria inviável.

A técnica deve ser indicada como exceção e envolve riscos. Porém, protocolos claros e atuação transdisciplinar garantem a segurança. Estudos recentes têm mudado essa visão, pois em todo paciente crítico há evidências claras de que o aporte energético e proteico está significativamente associado ao desfecho favorável. Para tal paciente, apenas de cinco a sete dias de *underfeeding* pode ser danoso.

Hoje, defende-se que todo paciente de risco que receba menos do que o VET em dois dias de Terapia Nutricional Enteral (TNE) deve ser elencado para suplementação adicional com TNP (SPN), embora as

diretrizes apontem para o número “mágico” de sete dias de jejum como “tempo limite para se chamar o médico nutrólogo”.

Um estudo randomizado de 2013, com SPN três dias após a meta calórica não ter sido atingida com TNE, resultou em menos infecção nosocomial e menor período de ventilação mecânica (VM). A análise crítica de recentes estudos prospectivos confirmou que a SPN, ajustada ao VET, pode melhorar o desfecho clínico. Em 2013, um trabalho publicado no JAMA, com 1.372 pacientes críticos, concluiu que a TNP precoce reduziu significativamente o tempo de VM, mas não significativamente o tempo de internação em UTI. Por isso, cabe ao médico nutrólogo desmitificar e dirimir preconceitos sobre este palpitante tema.



Dr. Cláudio Barbosa
Médico nutrólogo da ABRAN, do Hospital Santa Genoveva e do Hospital Municipal de Uberlândia-MG.

A Nutrologia Esportiva e o melhor desempenho do atleta

A Nutrologia Esportiva representa uma das áreas emergentes dentro da Nutrologia, com atuação direcionada principalmente para praticantes de atividade física e atletas. Através de recordatórios alimentares, exames complementares, clínicos e anamnese direcionada, é possível definir um plano terapêutico que terá como resultado a melhora do desempenho do paciente.

Os suplementos alimentares, recursos ergogênicos, podem ser indicados para a melhoria do rendimento nas atividades esportivas. Eles são utilizados atualmente com mais frequência por praticantes de musculação para obter resultados estéticos e de desempenho em curto período de tempo (LOLLO & TAVARES, 2007).

Alguns dos suplementos são:

- Beta alanina: é um aminoácido produzido naturalmente pelas células musculares e, segundo *Haris et al*, 2005, a suplementação de 3 a 6 g por dia durante 14 a 28 dias pode aumentar a carnosina intramuscular, diminuindo a fadiga muscular pelo tamponamento da H⁺ e melhorando a performance.
- *Paullinia cupana* (guaraná): Carlini E A, 2003, destacou a presença de metilxantinas (caféina), saponinas e taninos, que promovem efeito adenosinérgico com ação antidepressiva, que potencializa a duração do exercício (Phytother Res, 2005).
- *Tribullus terrestris*: possui protodisoscina, que está relacionada com o aumento de testosterona, hormônio luteinizante

Dra Valéria Goulart
Médica Nutróloga
da ABRAN
Docente de Nutrologia
Esportiva da Residência
Médica de Medicina
Esportiva da Universidade
Federal de São Paulo
(UNIFESP)



(LH), DHEA (*dehydroepiandrosterona*), sendo muito utilizado por atletas devido ao efeito anabólico (Int. J. Sports Nutr. Exerc. Metab., 2000).

- HMB-Ca (hidroximetilbutirato cálcio): metabólito da leucina, a dose de 3g de HMB sob treino intenso apresentou aumento da massa magra e força. (Sports Med. 199 Jun; 27(6): 347-58).

Toda a linha **Nesfit** é feita com **Cereal Integral**. Conheça todos os produtos e veja as sugestões de momentos de consumo, dentro de uma **alimentação equilibrada**.

CAFÉ DA MANHÃ

Cereais matinais NESFIT®



CONTÉM GLÚTEN

LANCHES INTERMEDIÁRIOS

Biscoitos NESFIT®



CONTÉM GLÚTEN

Barras de cereal NESFIT®



CONTÉM GLÚTEN

Nestlé
Nesfit

LANÇAMENTO

É gostoso sentir-se em forma.