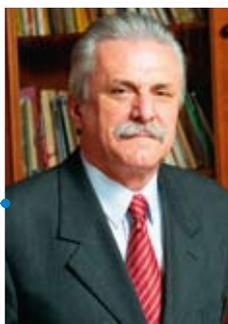


## Dieta balanceada e o controle do colesterol

Uma boa alimentação é importante para prevenir e combater inúmeras doenças. No entanto, quando se trata de colesterol, ela é ainda mais essencial. Manter uma dieta prudente e um estilo de vida saudável são requisitos fundamentais para controlar os níveis de colesterol, evitar o uso de remédios ou usá-los em menor dose ou eficácia. “A colesterolemia elevada é silenciosa e perigosa, não apresenta sintomas. Por isso, é preciso conscientizar as pessoas sobre a necessidade de uma alimentação saudável”, alerta o **Dr. José Ernesto do Santos**, médico nutrólogo e diretor da Associação Brasileira de Nutrologia.



O colesterol é um tipo de lipídio produzido pelo organismo e ingerido na alimentação. 70% vêm da produção do corpo e os outros 30% vêm dos alimentos. O LDL (*low density lipoprotein*), também chamado de fração ruim, deposita gordura nas artérias e desencadeia uma série de processos que resultam na aceleração da aterosclerose e maior risco de infarte. E o HDL (*high density lipoprotein*), é a fração boa do colesterol, que transporta a gordura dos tecidos para o metabolismo hepático.

A grande quantidade de pessoas com LDL colesterol acima do limite preocupa os médicos. No Brasil, cerca de 40% da população apresenta essa condição. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), todos os anos, aproximadamente 17 milhões de pessoas morrem devido às doenças cardíacas.

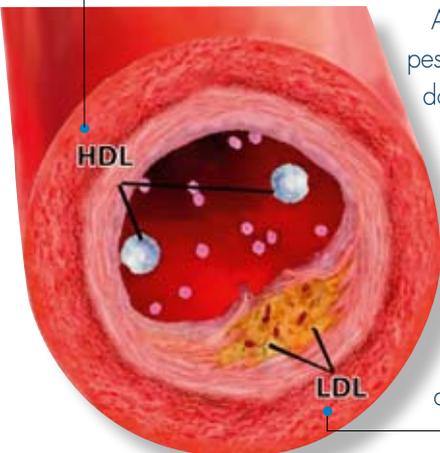
Porém, o colesterol é uma substância fundamental para o corpo. Desempenha funções como fabricação de hormônios, da bile e vitamina D, além de realizar a manutenção das células e o transporte de gorduras.

Por isso, é necessário que o HDL-C e o LDL-C estejam dentro dos limites. Assim, a alimentação é a melhor solução, principalmente porque evita o uso de remédios.

“A dica é aumentar o consumo de vegetais e diminuir os alimentos onde o colesterol está presente, como, por exemplo, os de origem animal”, explica o especialista. De acordo com o Dr. José Ernesto, o colesterol está presente essencialmente em alimentos de origem animal, como carnes gordas, embutidos, frios, gema de ovo, leite, entre outros.

### ALGUMAS DICAS:

- Os legumes não contêm colesterol e fornecem vitaminas, fibras e minerais. Além disso, são ricos em fitosteróis, que abaixam os níveis de LDL do sangue e protegem o coração.
- As oleaginosas, como avelãs, nozes, pistache e amendoim têm alto valor nutricional e altas doses de gorduras insaturadas, que ajudam no combate ao mau colesterol.
- Os óleos vegetais como os de soja, girassol, milho, canola, algodão e arroz não possuem colesterol. Além disso, os azeites (óleos de oliva) compõem um grupo de alimentos ricos em gorduras insaturadas.
- Peixes magros, frangos sem pele e queijos brancos são alimentos que podem ser consumidos com mais moderação que carnes gordurosas e queijos amarelos.



## Conselho Editorial

Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida  
Dr. Carlos Alberto Werutsky  
Dr. Durval Ribas Filho  
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  
Dr. Luis Roberto Queros  
Dra. Maria Del Rosário Zariategui de Alonso  
Dr. Nelson Lucif Jr.  
Dr. Osman Gíóia  
Dr. Paulo Francisco Masano  
Dr. Paulo Giorelli  
Dra. Socorro Giorelli  
Dr. Valter Makoto Nakagawa



## XIII CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA

XIV Conferência sobre Obesidade e  
Síndrome Metabólica

VI Conferência de Direito Humano  
a Alimentação Adequada

VII Annual Meeting International  
Colleges For Advancements of Nutrition

**Data:** 16, 17 e 18 de  
setembro de 2009

**Local:** Hotel Maksoud Plaza –  
São Paulo (SP)

[www.abran.org.br/congresso](http://www.abran.org.br/congresso)

### Expediente

BBN - Boletim Brasileiro de Nutrologia  
Ano 4 n.º. 19

Julho / Agosto / Setembro de 2009

### Elaboração:

Barcelona Soluções Corporativas Corporativas  
Jornalista Responsável:  
Dalila Alves (MTb-SP 10.107)

### ABRAN - Associação Brasileira de Nutrologia

Rua Belo Horizonte, 885 – Centro  
CEP 15801-150 - Catanduva (SP)  
Tels. (17) 3523-9732 / 3524-4929  
Tel./Fax: (17) 3523-3645  
E-mail: [abran.sp@terra.com.br](mailto:abran.sp@terra.com.br)  
[abran@abran.org.br](mailto:abran@abran.org.br)  
[www.abran.org.br](http://www.abran.org.br)

## Editorial

**É** com grande satisfação que chegamos a mais um Congresso Brasileiro de Nutrologia, que completa 13 anos em 2009. A cada edição, procuramos fazer mais e melhor, visando a oferecer mais oportunidades de compartilhar conhecimento com os médicos nutrólogos do Brasil – e também os de fora que, a cada ano, comparecem em maior número.

São visíveis os incansáveis esforços e dedicação da diretoria da ABRAN para manter o elevado nível científico do Congresso, e a recompensa é garantir à Nutrologia a credibilidade, visibilidade e importância que a especialidade merece. São palestras, oficinas, seminários e painéis com os mais conceituados médicos que fazem de nosso evento ponto relevante da comunidade científica internacional.

Dessa forma, é um prazer convidar novamente os médicos nutrólogos e estudantes de medicina para que tomem lugar no XIII Congresso Brasileiro de Nutrologia, em setembro, na capital paulista.

Mais uma oportunidade de atualização profissional em benefício da saúde brasileira.

Boa leitura e um ótimo Congresso.



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

## Programa Diretrizes: as melhores evidências científicas disponíveis

**A** AMB, CFM e a Fenam lançaram o 7.º. volume do Programa Diretrizes em novembro de 2008. A edição reúne 40 diretrizes de Ortopedia e Traumatologia, elaboradas por especialistas da SBOT em parceria com o CBR, Associação Brasileira de Cirurgia da Mão, Sociedade Brasileira de Reumatologia, Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica e Febrasgo.

O Programa Diretrizes foi lançado em outubro de 2000 com objetivo de padronizar condutas que auxiliem o raciocínio e a tomada de decisões. As diretrizes devem ser submetidas à avaliação e à crítica do médico, pois não são protocolos que imobilizam a medicina e impedem a individualização da prática clínica.

Até agora já foram publicadas 280 diretrizes. As Sociedades de Especialidade filiadas à AMB são responsáveis pela elaboração do conteúdo informativo e do texto da diretriz. É importante a participação de todas as sociedades no processo, pois os pacientes são tratados por médicos e não por áreas de atenção.

Periodicamente, a AMB oferece às Sociedades oficinas cujo objetivo é capacitar os médicos interessados a elaborar diretriz. As Sociedades escolhem os temas que serão abordados e são orientadas a estruturar questões clínicas relevantes. Além disso, identificam nas bases de dados científicos os estudos que respondam às perguntas formuladas e avaliem as melhores evidências disponíveis.

Composta por representantes da AMB, CFM, Unidas, FenaSaúde, Unimed e Ministério da Saúde, a Câmara Técnica de Diretrizes avalia a repercussão do uso de diretrizes na prática clínica e os aspectos relacionados à sua implementação em larga escala. Acesse o site do Programa por meio do link na página da AMB: [www.amb.org.br](http://www.amb.org.br).



## Atividade física aliada do bom colesterol

**A**lém da alimentação, a prática de atividades físicas também é importante para controlar os níveis de colesterol no sangue. Os exercícios contribuem para elevar as taxas de HDL-C, evitam o acúmulo de gordura nas artérias e reduzem o risco de infartos.

“As atividades estimulam a ação da LPL (lipase lipoprotéica), enzima responsável pela ‘limpeza’ da gordura sanguínea, e auxiliam na queima do LDL-C”, explica o **Dr. Carlos Alberto Werutsky**, médico nutrólogo e diretor da ABRAN.

Com o estímulo dos exercícios físicos, a musculatura é obrigada a consumir o LDL presente no organismo. Mais do que isso, a redução dos níveis de gordura do corpo não é resultante apenas da queima de calorias. “Os exercícios reduzem o LDL colesterol em torno de 25%, e aumentam o HDL colesterol em torno de 15%, para indivíduos com baixo HDL-C, e até 30% para os indivíduos com HDL-C maior que 40 mg/dl”, ressalta o especialista.

### Os melhores exercícios:

Segundo o médico, os exercícios aeróbicos, realizados acima de 40 minutos ininterruptos, são, aparentemente, aqueles que têm melhor dose-resposta. Eles transformam glicose em energia a partir do consumo de oxigênio, melhoram o fluxo sanguíneo e, assim, evitam o acúmulo de gordura nas artérias. Também é importante que a frequência seja entre quatro a cinco vezes por semana.

Porém, é preciso ter cautela. Algumas pesquisas mostraram que o nível de HDL colesterol aumenta pouco para quem já pratica atividades há algum tempo, e que o nível de LDL colesterol reduz apenas 10% a longo prazo. Além disso, quem nunca praticou nenhum tipo de esporte deve ter cuidado e começar com o exercício de pouco impacto.

“Quando a desordem de gordura sanguínea é originada em um fator genético, e as dietas e os exercícios não são capazes de melhorar os níveis do colesterol, então é necessária a indicação de tratamento medicamentoso”, alerta o Dr. Werutsky.



### Níveis de colesterol total recomendados:

	Desejável	Limítrofe	Elevado
<b>Colesterol Total</b>	<200 mg/dl	200-239 mg/dl	>240 mg/dl
<b>LDL-C</b>	<130 mg/dl	130-159 mg/dl	>160 mg/dl
<b>HDL-C</b>	<b>Proteção</b>	<b>Padrão normal</b>	<b>Risco</b>
<b>Homem</b>	55 mg/dl	35-54 mg/dl	<35 mg/dl
<b>Mulher</b>	65 mg/dl	45-64 mg/dl	<35 mg/dl

## Dormir mal pode levar à obesidade

**D**e cada 10 brasileiros, três dormem mal e quatro estão acima do peso. A associação entre obesidade e distúrbios do sono é mais comum do que parece – o índice de obesos cresce a média semelhante ao índice de pessoas que dormem mal. De acordo com o Dr. Durval Ribas Filho, presidente da ABRAN, o corpo deve respeitar o metabolismo, ou seja, regular o relógio biológico para que o corpo se acostume a executar determinadas funções sempre nos mesmos horários.

“Quem dorme pouco ou mal costuma não condicionar o relógio biológico aos mesmos horários”, explica o nutrólogo.

Por isso, o organismo do insone procura reservar energia, armazenando-a em forma de gordura, pois o corpo não está acostumado a consumir só o que precisa.

Segundo o Dr. Ribas, o ideal é que um adulto durma diariamente de seis a oito horas. “O importante é dormir bem, sem sentir cansaço ou sonolência”, orienta. Mas é normal que

algumas pessoas sintam-se bem dormindo mais ou menos do que isso.

“O tempo de sono tende a diminuir com o avanço da idade”, observa.

Para garantir um sono saudável, seja ele de poucas ou muitas

horas, o médico nutrólogo recomenda uma alimentação balanceada, diversificada e, de preferência, com triptofano. “Essa substância é um aminoácido produzido pelo corpo humano e que ajuda a induzir o sono”, ressalta. Alguns alimentos têm grande quantidade de triptofano, como leguminosas, sementes de girassol, oleaginosas, grãos integrais, gergelim, ovos, arroz, aves, produtos derivados de soja e leite e seus derivados.



O termo **NASH** (*NonAlcoholic SteatoHepatitis*) ou **Esteato-Hepatite Não Alcoólica (EHNA)** foi introduzido para descrever uma condição caracterizada pelo desenvolvimento de alterações histológicas no fígado clinicamente idênticas àquelas induzidas pela ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, porém na ausência de abuso do álcool. É um tipo de **Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA)**.

Por um motivo desconhecido, a partir da esteatose o organismo desenvolve a esteato-hepatite, cujos achados histológicos são caracterizados por esteatose, inflamação e fibrose.

Desta forma, a esteatose hepática, uma alteração benigna e potencialmente reversível, pode evoluir para NASH, uma doença progressiva, envolvendo o risco de cirrose, carcinoma

hepatocelular e hepatopatia de estágio terminal. A causa permanece desconhecida, mas é frequentemente associada à resistência à insulina e, portanto, à síndrome metabólica. Em consequência, é considerada hoje um fator independente de risco cardiovascular. Outras condições relacionadas incluem: SOP; ressecção extensa do intestino delgado;

drogas como amiodarona, estrógenos, nifedipina, tamoxifeno, cloroquina, metotrexato, entre outras; exposição crônica a produtos químicos; doença de Wilson; doença celíaca; galactosemia; hemocromatose; hepatite C e infecção por HIV; NPT prolongada; perda rápida de peso; kwashiorkor, entre outras.

O padrão-ouro para diagnóstico é a biópsia hepática, já que o diagnóstico histopatológico é o único capaz de mostrar a fibrose e as lesões do parênquima hepático.

A avaliação inicial inclui um método de imagem, geralmente a ultrassonografia, e a dosagem das transaminases.

Apesar da dificuldade em se obter dados estatísticos precisos, acredita-se que a DHGNA e sua forma progressiva, a NASH, sejam hoje a mais frequente causa reconhecida de doença hepática crônica nos EUA e possivelmente também no Brasil. Assim, como reflexo da epidemia de obesidade e síndrome metabólica nas últimas décadas, espera-se uma epidemia subsequente de cirrose e hepatocarcinoma causados pela NASH nas próximas décadas. *Artigo completo disponível em [www.abran.org.br](http://www.abran.org.br).*



Dra. Isabela David é médica nutróloga



NASH: alterações no fígado idênticas às relacionadas ao abuso de bebidas alcoólicas, porém sem ingestão de álcool



## Prêmio Henri Nestlé

### 2ª Edição

innov@group

UM INCENTIVO À PESQUISA CIENTÍFICA, PROMOVENDO NUTRIÇÃO, SAÚDE E BEM-ESTAR.

O Prêmio Henri Nestlé chega agora à sua 2ª edição. Uma iniciativa da Nestlé para estimular o desenvolvimento científico em todo país, nas áreas de Nutrição, Saúde e Bem-Estar. Inscreva o seu trabalho e participe!

Para mais informações, acesse:

[www.nestle.com.br/phn](http://www.nestle.com.br/phn)

Inscrições de 3 de junho a 7 de dezembro de 2009



Prêmio Henri Nestlé  
NUTRIÇÃO E SAÚDE