



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:

IMPRESSO - ANO 5 - Nº 22 - SETEMBRO 2010

Diabetes tipo 1 tem maior incidência em jovens

Somente 10% dos casos de pessoas com diabetes faz parte do tipo 1 – os outros 90% fazem parte do tipo 2. Em geral, a doença atinge indivíduos abaixo dos 30 anos de idade, magros e com etiologia autoimune. “A incidência aumenta progressivamente da infância até a puberdade, atingindo seu pico nesta época devido ao desenvolvimento de resistência à insulina provocada pelo aumento dos hormônios na puberdade”, explica o Dr. Orsine Valente, médico nutrólogo e Doutor em Endocrinologia pela UNIFESP e diretor do Departamento de Diabetes da ABRAN.

De acordo com o médico, o diabetes tipo 1, de causa autoimune, ou seja, quando o sistema imunológico deixa de reconhecer o próprio corpo e, em vez de combater vírus e bactérias, passa a atacar células ou tecidos saudáveis, não têm cura. “Uma vez instalado no organismo, é irreversível”, diz.

Revolta e negação

Por ser uma fase com muitas mudanças físicas e psicológicas, a atenção ao jovem com diabetes deve ser redobrada. “São frequentes os sentimentos de revolta e frustração diante da doença, por isso é importante manter o foco e cuidar bem daquilo que realmente é importante, a saúde”, diz Dr. Valente.

Para isso, o médico nutrólogo recomenda ao paciente ter interesse por tudo o que se refere ao problema, saber o que acontece com seu corpo e identificar os fatores que alteram a sua saúde física e emocional.



O corpo e o diabetes

Segundo o Dr. Orsine, quando o adolescente tem controle do seu distúrbio metabólico, toma os medicamentos corretamente, segue as orientações alimentares e pratica exercícios físicos frequentes, as chances de apresentar alguma alteração nos rins, olhos, nervos e crescimento são muito baixas. Porém, esse índice muda quando o jovem não toma os devidos cuidados. “As consequências desse mau comportamento vão desde as alterações citadas até mudanças no ciclo menstrual, suscetibilidade à infecção, distúrbios do crescimento e alteração do peso corporal com perda de massa muscular”, explica.

**Hábito e disciplina:
monitorar a
glicemia diariamente
é essencial**



Expediente
BBN - Boletim Brasileiro de Nutrologia
Ano 5 n°. 22 - Setembro/ 2010

Elaboração:
Barcelona Soluções Corporativas e
Relações Institucionais
Jornalista Responsável:
Dália Alves (MTb-SP 10.107)

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

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. Orsine Valente
Dr. Osman Gioia
Dr. Paulo Francisco Masano
Dr. Paulo Giorelli
Dra. Socorro Giorelli
Dr. Valter Makoto Nakagawa
Dra. Vivian Suen

**XIV CONGRESSO BRASILEIRO
DE NUTROLOGIA**

**XV Conferência sobre Obesidade e
Síndrome Metabólica**

**VII Conferência de Direito Humano a
Alimentação Adequada**

**VIII Annual Meeting International
Colleges For Advancements of
Nutrition**

Data: 15, 16 e 17 de setembro de 2010

Local: Hotel Maksoud Plaza – São Paulo (SP)

www.abran.org.br/congresso



Editorial

Bem-vindos. Essa edição do Boletim Brasileiro de Nutrologia procura destacar a importância dos cuidados com a alimentação e saúde em pessoas que precisam de atenção especial. É o caso do número cada vez maior de crianças e jovens com diabetes tipo 1 e a relação desse aumento com os hormônios da puberdade. Esse mesmo grupo também observa aumento da incidência de síndrome metabólica, e o BBN também aborda como evitar essa doença associada à alimentação inadequada e ao sedentarismo.

Como não há tratamento sem diagnóstico, dedicamos um espaço especial com opiniões do Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira, referência mundial em Nutrologia e cofundador da ABRAN, sobre o papel cada vez mais importante do médico nutrólogo na avaliação preventiva e tratamento da saúde nutricional dos pacientes.

A alimentação tem papel fundamental também na saúde de pacientes críticos, assunto destacado pela Dra. Fabíola Suano que explica as diferenças entre as terapias nutricionais responsáveis pela alimentação constante do paciente.

Tenham uma ótima leitura.



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

Desastres

Em nosso planeta não há lugar seguro. A frequência de desastres e a multiplicação dos conflitos confirmam essa impressão. Não raro a segurança deixa de acompanhar o desenvolvimento tecnológico, produzindo situações incontroláveis e tragédias de grandes proporções.

Reduzir o risco, certamente, pode ser evitado. Não resta dúvida da importância da preparação para a adversidade. Seja qual for a natureza do desastre, ele nos impõe obrigações. Muito a nós médicos que a outros. À medida que nos qualificamos para tratar de ameaças à vida, espera-se de nós conselho, ação e espírito de solidariedade, intrínsecos à arte da Medicina. Portanto, temos de nos preparar para tanto.

Preparação é também ter recursos humanos e materiais necessários no lugar e no momento exigido. É premente classificar os médicos brasileiros pela disponibilidade temporal e geográfica, estratificando-os pela especialidade e competências potencialmente úteis em situações de catástrofe. Depois, treiná-los a atuar de forma concertada tanto com os tantos atores essenciais como nas variadas circunstâncias. Dessa forma, organizar esforços da comunidade médica civil em posição estratégica a instituições militares.

Temos diante de nós tarefa complexa. Que não se pode procrastinar, nem deixar em segundo plano. Assume aqui a AMB mais essa missão, a serviço da vida, pela profissão médica.

**José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da Associação Médica Brasileira**



Obesidade: sinal de alerta para síndrome metabólica

Considerada um mal dos tempos modernos, a síndrome metabólica, doença associada à alimentação inadequada e ao sedentarismo, agora apresenta uma tendência ainda mais preocupante. No Brasil, crianças e jovens já fazem parte do grupo de risco. A prevenção é a melhor maneira para quem busca a retomada de um estilo de vida saudável.

De acordo com o médico nutrólogo e diretor da ABRAN, Dr. Luiz Roberto Querosz, é necessário um plano alimentar para a redução de peso, acompanhado de uma maratona de exercícios físicos. “Está provado que esta associação provoca redução significativa da circunferência abdominal e gordura visceral, e ainda melhora expressivamente a sensibilidade à insulina e diminui a glicemia”, afirma.

Na zona de risco

Segundo o Dr. Durval Ribas Filho, presidente da ABRAN, o prognóstico de quem está na zona de risco não é nada animador. “A obesidade pode levar a uma total diminuição na qualidade de vida, pois



a pessoa poderá adquirir diversas doenças crônicas, como diabetes, dislipidemias, hipertensão arterial, entre outras.”



Atividade física é fundamental no tratamento da síndrome metabólica

Os especialistas recomendam a adoção de um cardápio saudável como condição principal para o processo de prevenção:

- Permitir a manutenção do controle de calorias e do peso saudável;
- Diminuir o consumo de calorias sob a forma de gorduras, trocar a ingestão de gorduras saturadas para gorduras insaturadas, diminuir o consumo de gordura *trans* (hidrogenada);
- Consumir de duas a três porções de peixe semanalmente;
- Aumentar o consumo de frutas, hortaliças, leguminosas e cereais integrais;
- Diminuir a ingestão de açúcar;
- Diminuir a ingestão de sal (sódio).

Importância da dieta em pacientes críticos

Casos clínicos delicados, os pacientes críticos hoje recebem terapia nutricional em regime intensivo e atendimento individualizado, ao mesmo tempo em que cai a taxa de mortalidade, o índice de infecções e o tempo de hospitalização. É o que revela a Dra. Fabíola Suano, médica nutróloga da ABRAN e especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral.

Pesquisa desenvolvida pelo Departamento de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) aponta que, em uma situação de terapia intensiva, quando o paciente precisa de monitorização constante, a desnutrição pode acontecer em 30% a 50% dos casos. Além disso, a maioria dos pacientes desenvolve ou piora sua condição nutricional após a internação.

A importância da realização de uma avaliação nutricional precoce, dessa forma, que vai informar a terapia nutricional adequada às necessidades de cada paciente. “A nutrição precoce

pode propiciar uma recuperação mais rápida, pois o ajuda a manter um peso saudável, o combate de infecções e a cicatrização”, explica a médica nutróloga.

Segundo a Dra. Suano, a terapia nutricional é responsável pela alimentação constante do paciente sem que este fique em jejum. Existem dois tipos de terapia: a enteral, quando as dietas são administradas por meio de sondas introduzidas no estômago ou no intestino delgado do paciente. E a terapia parenteral, que se baseia na administração dos nutrientes por meio de acesso venoso central ou periférico.

A dieta também deve atender recomendações específicas para cada paciente tendo em vista a sua condição clínica, estado nutricional e doenças de base. O objetivo é que a terapia nutricional ajude na redução do tempo de internação, desenvolvimento de morbidades e redução da taxa de mortalidade dos pacientes gravemente doentes.



Nutropatias: avaliação, diagnóstico e tratamento*

Nutrologia é a especialidade médica que estuda e pesquisa as funções, de agentes, nutrientes, na saúde, nas doenças e também na prevenção de doenças. Nutrientes são substâncias biologicamente ativas, como proteínas, hidratos de carbono, lipídios, minerais, vitaminas, água e outros compostos relacionados a funções orgânicas nutrientes. Os nutrólogos são responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de nutropatias como pelagra, beribéri, obesidade, dislipidemias, diabetes, hipertensão, síndrome metabólica, osteoporose e até certos tipos de câncer.



O médico nutrólogo faz o *check-up*, exame clínico nutrológico dos pacientes, e levanta sintomas e sinais relacionados a nutrientes, a antecedentes pessoais e hereditários e à alimentação, em diferentes órgãos e sistemas orgânicos. O exame físico geral e especial levanta dados semiológicos relacionados a nutrientes na saúde e na doença. É parte específica da avaliação nutrológica clínica exames funcionais e laboratoriais relacionados a nutrientes – o nutrograma dos pacientes.

O tratamento, a indicação, prescrição e monitoramento de nutroterapia farmacológica e alimentar são responsabilidades do médico nutrólogo e sempre fundamentado no exame clínico e laboratorial. Tratamento de nutropatias resultantes de cirurgias metabólicas (obesidade, intestino curto etc.), assim como o cada vez mais importante papel de indicação, prescrição e monitoramento da nutrição enteral/parenteral, são responsabilidades médica e ética de médicos nutrólogos. Como o é do médico a assinatura do estado de óbito.

*por Prof. Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP



Novo Molico TotalCálcio

Molico agora é TotalCálcio, que oferece em apenas 2 copos, 100% das recomendações diárias de cálcio, além de ser rico em vitamina D.*

Não contém glúten.

“AVISO IMPORTANTE: ESTE PRODUTO NÃO DEVE SER USADO PARA ALIMENTAR CRIANÇAS, A NÃO SER POR INDICAÇÃO EXPRESSA DE MÉDICO OU NUTRICIONISTA. O ALEITAMENTO MATERNO EVITA INFECÇÕES E ALERGIAS E É RECOMENDADO ATÉ OS 2 (DOIS) ANOS DE IDADE OU MAIS.”

* 1 copo, referente a porção de 200 ml. % Valores Diários de referência com base em uma dieta de 2.000 Kcal ou 8.400 KJ

