



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 PORTAL OU SÍNDICO	
<input type="checkbox"/> REINTEGRANDO AO SERVIÇO POSTAL EM / /	
DATA:	RUBRICA:

Terapia Nutrológica Enteral e Parenteral

A Resolução nº 63 da Anvisa, de 6 de julho de 2000, define a Terapia Nutrológica Enteral como alimento para fins especiais, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. A Terapia Nutrológica Parenteral é a administração de nutrientes na corrente sanguínea através de acesso venoso central ou periférico, atualmente regida pela Portaria nº 272 da Anvisa, de abril de 1998. Suas indicações podem ser agrupadas em três situações: trato gastrointestinal não funcionando, não acessível ou quando não se atinge as necessidades nutricionais exclusivamente por meio dele, sendo, neste último caso, indicada a terapia nutrológica mista, enteral e parenteral.

As principais indicações da Terapia Nutrológica Enteral são os distúrbios de deglutição, alterações do nível de consciência, distúrbios do trato gastrointestinal, ingestão oral insuficiente e altas demandas metabólicas. Sua infusão deve ser monitorada por exames laboratoriais e acompanhamento dos quadros clínico e nutricional do paciente. Seus benefícios são a manutenção da integridade da mucosa intestinal, preservando suas funções digestivas, absorptivas, hormonais e imunológicas. Dentre as complicações, encontramos diarreia, refluxo, obstrução da sonda, alterações metabólicas e pneumonia aspirativa, devido ao mau posicionamento da sonda. Seus benefícios suplantam as compli-



Dra. Eline de Almeida Soriano, médica nutróloga e Diretora da ABRAN



ções, com a melhora do estado nutricional e manutenção de funções vitais do trato digestivo.

A partir da portaria da Anvisa de 2005, que considera a Terapia Nutrológica Enteral como procedimento de alta complexidade, garantindo o reembolso pelo SUS, o uso de dietas artesanais praticamente se extinguiu, dando lugar a dietas industrializadas que são nutricionalmente completas e balanceadas, além do menor risco de complicações.

Semelhante à Terapia Nutrológica Enteral, a nutrição parenteral deve ter seus aspectos clínicos, laboratoriais e nutrológicos monitorados, com o intuito de evitar ou diagnosticar precocemente as complicações. As principais complicações são as mecânicas e infecciosas relacionadas ao catéter e as complicações metabólicas, como distúrbios hidroeletrólíticos, hiperglicemia, hipercapnia, esteatose hepática, colestase hepática, deficiências de minerais e imunodepressão pelo desuso do trato digestivo.

A Terapia Nutrológica Enteral e Parenteral são fundamentais no tratamento de pacientes que não conseguem receber os nutrientes pela via oral, possibilitando a manutenção ou recuperação do estado nutricional.

XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA

XVII Conferência sobre Obesidade e Síndrome Metabólica

VIII Conferência de Direito Humano a Alimentação Adequada

X Annual Meeting International Colleges For Advancements of Nutrition

Data: 19, 20 e 21 de setembro de 2012

Local: Hotel Maksoud Plaza São Paulo (SP)

As inscrições para apresentação de trabalhos deverão ser realizadas no site do Congresso.

www.abran.org.br/congresso



Conselho Editorial

Dr. Luiz Roberto Queros (coordenador 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 Góia

Dr. Paulo Francisco Masano

Dr. Paulo Giorelli

Dra. Socorro Giorelli

Dr. Valter Makoto Nakagawa

Dra. Vivian Suen

Expediente

BBN - Boletim Brasileiro de Nutrologia

Ano 7 – Nº 27 – 2012

Elaboração:

Barcelona Soluções Corporativas

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

Editorial

16 anos de atualização científica

Caros colegas

Já faz algum tempo, ainda na década de 1990, conseguíamos dar vida à mais ousada de nossas iniciativas e realizar, cheios de orgulho e após muito suor e dedicação, a primeira edição do Congresso Brasileiro de Nutrologia.

De lá cá muita coisa mudou: nosso país amadureceu, nossas famílias ganharam novos integrantes e outros deixaram saudades; a Nutrologia se fortaleceu como especialidade médica, a própria Medicina evoluiu com velocidade notória; o ovo, assim como outros alimentos, foi vilão, mocinho, depois vilão de novo e então mocinho; e novos medicamentos surgiram, outros foram proibidos, e nossa luta continua.

O que não mudou nesse tempo todo foi o suor dedicado ao nosso Congresso. E o que aumentou foi o orgulho por conseguir reunir mais de três mil médicos para conhecer e discutir as principais novidades de nossa área de atuação, durante três dias com conteúdo do mais alto nível em ambiente tão agradável e em companhia da elite médica ligada à alimentação no Brasil.

E tudo isso graças a você, que nos acompanha nessa jornada e traz ainda brilho ao Congresso Brasileiro de Nutrologia.

Nos vemos em setembro. Até lá!

Dr. Durval Ribas Filho
Presidente da ABRAN



Causas coletivas

Quero pedir a ajuda de todos para que tenhamos sucesso no Projeto de Lei de iniciativa popular que trará mais recursos para a saúde. Não ficamos satisfeitos com o resultado da aprovação no final de 2011 da regulamentação da Emenda Constitucional 29 (Lei 141/12), nem da sanção com 15 vetos da Presidência da República. A saúde pública carece de boa gestão em muitas situações, além de rigoroso controle para que evitemos os desvios, mas é impreterível mais recursos. Não podemos aceitar que a sexta economia do mundo, com elevada carga tributária, baixo retorno nos serviços públicos – saúde, educação, segurança, infraestrutura – tenha o atual investimento do governo federal na saúde pública (cerca de 3,5% do PIB).

Um dos principais artigos da Lei que defendemos é que a União aporte 10% da Receita Corrente Bruta (RCB) na saúde pública como já fazem os Estados (12%) e os municípios (15%). Vamos nos unir e colher milhões de assinaturas para pressionar o Congresso Nacional, mostrando respeito à iniciativa da população.

Lançamos o projeto na sede da AMB no dia 3 de fevereiro com o importante apoio de várias outras entidades e da sociedade civil. Veja como participar em www.amb.org.br. Divulgue essa iniciativa.

Florentino Cardoso
Presidente da Associação Médica Brasileira



Nutrólogos ampliam oportunidades de tratamento com o balão intragástrico

De acordo com levantamento do Ministério da Saúde, quase metade da população brasileira está acima do peso. O cenário evolui a cada ano, não só pelo estilo de vida insalubre, mas também pela dificuldade das pessoas em aderir aos hábitos de controle do peso. Em paralelo, cresce a busca por alternativas que ajudem os indivíduos a retroceder os números da balança, como o balão intragástrico – dispositivo de silicone introduzido no estômago que causa saciedade precoce e necessita do acompanhamento multiprofissional, incluindo nutrólogo especializado.

A terapia é pouco conhecida pelos profissionais por de ser relativamente nova no mercado e não abordada nos cursos acadêmicos, mas essa realidade tende a mudar. O campo e as oportunidades são grandes: atualmente poucos nutrólogos trabalham com o dispositivo. O nutrólogo é importante,

pois é o responsável por avaliar, acompanhar e indicar as condutas necessárias, distribuindo de forma correta os trabalhos do nutricionista, psicólogo e educador físico.

Outro fato que amplia o mercado dos médicos nutrólogos com o balão é a recente aprovação da Anvisa para o Orbera™, único no mercado indicado para IMC a partir de 27. O produto é aconselhado, na maioria dos casos, para indivíduos que passaram por diversos tratamentos sem sucesso, portadores de HAS, diabetes tipo 2, que não possuem indicação ou não querem se submeter a uma cirurgia, ou mesmo como pré-operatório.

Inserido via endoscopia, o procedimento dura em média 20 minutos. Dentro do estômago, proporciona saciedade. Sua permanência é de até seis meses. É possível a perda média de 12% do peso inicial. Caso seja necessário, é possível indicar um novo

balão num intervalo de um mês após a retirada do primeiro.

Dentre as vantagens, o dispositivo atua como impulsor da reeducação alimentar, que soma de forma importante no despertar da consciência dos pacientes em longo prazo, e da possibilidade de poder mantê-los sob cuidados após a retirada do balão, motivados por suas conquistas. O ideal é que o paciente continue em acompanhamento por pelo menos seis meses após a retirada. A opção é menos invasiva e raramente interfere na absorção de nutrientes. Para quem está interessado em ingressar neste ramo, são indicados cursos profissionalizantes e, para colocar o balão, especialização em endoscopia digestiva.



Dr. Iran Moraes Júnior,
médico nutrólogo
da ABRAN

Teoria do Caos aproxima Nutro da Cardiologia

Sabemos bem que nem todo paciente obeso responde à dieta e aos medicamentos de forma eficaz. Várias são as causas para esse fenômeno: comportamentais, genéticas e hormonais.

Uma forma de compreendermos se dá com o auxílio da avaliação da variabilidade da frequência cardíaca nos domínios do Tempo, da Frequência e do Caos, sendo este último domínio geralmente mais sensível na detecção de alterações. Para tanto, precisamos nos recordar de uma parte de nosso sistema nervoso, conhecido como Sistema Nervoso Autônomo (SNA).

Como o próprio nome diz, funciona automaticamente, não temos domínio

Dr. Cláudio Barbosa,
médico nutrólogo
da ABRAN

sobre suas atividades. Por isso, não podemos decidir se nosso coração baterá mais ou menos devagar, se o intestino funcionará uma ou três vezes ao dia.

O SNA é composto de duas partes, o componente simpático, da adrenalina e da “agitação”, e o parassimpático, que produz efeito oposto em nosso organismo. Estudos evidenciaram que o equilíbrio sutil e dinâmico entre esses dois componentes do SNA é fundamental para a saúde. E mais, a obesidade diminui essa harmonia e o emagrecimento a recobra. Dessa forma, avaliar a Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) sob a ótica do Caos pode permitir ao médico nutrólogo perceber qual a melhor dieta e programa de exercícios físicos para um determinado paciente. Além disso, comparando um exame inicial com outro realizado após um tempo da dietoterapia, é possível confirmar se o paciente está ou não seguindo no caminho certo.

Essa análise nos permite entender por que nosso organismo não responde de forma previsível em todos os casos, já que o corpo é um sistema aberto, complexo e não linear. A VFC traduz um comportamento fisiológico, visando sempre manter a homeostase. Isso é capacidade adaptativa, é fractabilidade, é saúde. Quando há morte cerebral, o paciente não responde mais ao meio externo e seu ritmo cardíaco passa a ser absolutamente fixo, sem nenhuma variabilidade.

Estudos mostram ser possível influenciar positivamente o SNA por meio da meditação, da acupuntura médica, de dietas de baixo valor calórico e de alguns medicamentos. Esse é um campo promissor para a investigação científica e que será abordado no XVI Congresso Brasileiro de Nutrologia, que acontece em setembro em São Paulo, com palestras e casos clínicos.



O valor da terapia nutrológica em pacientes com doença inflamatória intestinal (DII)

A Doença Inflamatória Intestinal (DII), cujos principais tipos são retocolite ulcerativa e doença de Crohn, pode provocar algum déficit nutricional em até 80% dos pacientes. Principalmente na doença de Crohn, a enfermidade pode acometer desde a boca até a região anal e perianal. Por isso a necessidade da terapia nutricional enteral como parte da abordagem terapêutica desses pacientes.

Em adultos, metanálises mostraram que os corticoides são mais potentes na indução da remissão clínica (cerca de 80%), do que a terapia nutricional enteral (60-70%), porém, a segunda opção ocasiona mais efeitos colaterais. Nas crianças e adolescentes, no entanto, metanálises revelaram que a abordagem nutricional gera índices de remissão clínica semelhantes aos obtidos com os corticoides. As vantagens nessa população pediátrica incluem a recuperação do peso e do crescimento.

Sabe-se também que a terapia nutricional enteral promove o desaparecimento de lesões inflamatórias em cerca de 70% dos pacientes, em contraposição aos 30% observados com os corticoides e, sabidamente, a normalização da mucosa melhora o prognóstico da doença inflamatória intestinal (DII). Os principais mecanismos envolvidos na melhora dos pacientes com a terapia nutricional incluem restauração das funções imunológicas, impacto da terapia nutricional sobre a inflamação e sobre a microbiota intestinal.

Em suma, a terapia nutricional constitui uma grande aliada no tratamento dos pacientes com doença inflamatória intestinal (DII), quer como medida primária – especialmente em crianças e adolescentes –, ou como suplementação e preparo para a cirurgia.



Dr. Aderson Omar Mourão
Cintra Damião

A linha NESFIT® está ainda mais completa

A linha de cereais matinais ganhou o sabor Mel & Amêndoas e, agora, NESFIT® também conta com uma variedade de biscoitos. Opções para manter uma alimentação equilibrada durante todo o dia.

Cereais matinais NESFIT®

Uma opção para um café da manhã equilibrado e saboroso



CONTÉM GLÚTEN

Biscoitos NESFIT®

Aliados de um lanche balanceado entre as refeições principais



CONTÉM GLÚTEN

Nestlé
Nesfit®