



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

Azeite de oliva: propriedades e efeitos do aquecimento

A alimentação utilizada pelos povos que vivem à margem do Mar Mediterrâneo, especialmente italianos e gregos, conhecida como Dieta do Mediterrâneo, tem sido reconhecida pela ciência desde os anos 60 como uma das mais saudáveis. Dentre seus componentes, o azeite de oliva é tido como um dos mais importantes, devido aos seus efeitos antioxidantes e ao impacto sobre o LDL-colesterol. Utilizado na culinária desde pelo menos 3.000 AC, muito antes de se pensar em benefícios à saúde, o uso estava ligado às suas propriedades culinárias, especialmente ao odor e ao sabor característicos.

Em 2008, na Espanha, pesquisadores reunidos na "Segunda Conferência Internacional sobre Azeite de Oliva e Saúde", resumiram os principais benefícios cientificamente reconhecidos sobre esse alimento:

- Efeitos benéficos no perfil lipídico;
- Melhora do metabolismo da glicose;
- Melhora do controle da pressão arterial;
- Melhora da função endotelial;
- Promoção de ambiente menos pró-trombótico;
- Efeitos favoráveis contra a obesidade;
- Redução do declínio cognitivo relacionado à idade e à Doença de Alzheimer.

O consumo de azeite no Brasil, tem esbarrado na divulgação de conceitos equivocados sobre seus modos de uso, especialmente pela imprensa leiga. De uma forma geral, encontra-se a recomendação para que o azeite de oliva seja utilizado cru, na finalização de pratos e no tempero de saladas. A justificativa seria que, ao se aquecer o azeite, ele perderia suas propriedades benéficas à saúde. Entretanto, com base

nos estudos de Daskalaki, Amati, Sánchez-Gimeno e Sacchi, esse receio não se justifica, sendo fato reconhecido cientificamente que:

- a) O azeite de oliva extravirgem é o óleo mais adequado para uso na forma crua, devido às suas propriedades como melhor perfil de ácidos graxos e à presença de antioxidantes;
- b) Mesmo após aquecimento em condições de uso doméstico, ele não sofre mudanças significativas em seu perfil de ácidos graxos. Em especial, cabe salientar que não ocorre formação de ácidos graxos trans ou de ácidos graxos saturados;
- c) Mesmo após aquecimento em condições de uso doméstico, não se observa a formação de substâncias tóxicas;
- d) Após aquecimento em condições de uso doméstico, o azeite de oliva extravirgem mantém cerca de 80% das substâncias antioxidantes;
- e) O azeite extravirgem tem maior estabilidade oxidativa do que o azeite, tanto em ensaios de aquecimento como de fritura, sendo que esse fato pode ser explicado pela maior quantidade de antioxidantes naturais no azeite extravirgem, uma vez que esses compostos são parcialmente eliminados no processo de refino para desodorização.

Veja as referências bibliográficas no artigo publicado no site da ABRAN.



Prof. Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida
Médico Nutrólogo e Diretor do
Departamento de Nutrologia
Pediátrica da ABRAN



XIX Congresso Brasileiro de Nutrologia

Data: 23, 24 e 25 de setembro de 2015

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



Site: 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 34 – 2015

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



Seja bem-vindo 2015!

Estimados colegas,

Em fevereiro, dois estudos publicados na Revista Nature, coordenados pela professora de medicina preventiva Ruth Loos, do Hospital Monte Sinai, nos EUA, apontaram a relação da genética como fator para obesidade e reforçaram a importância de seu tratamento como uma doença crônica e que necessita, muitas vezes, de tratamento medicamentoso. As pesquisas mostraram que 140 pontos do nosso genoma estão ligados à doença, corroborando as teorias da origem genética.

Dados do Ministério da Saúde revelam que 50,8% dos brasileiros estão acima do peso e que, destes, 17,5% são obesos, o equivalente a mais de 17,5 milhões de pessoas. Se somarmos todos os fatores de riscos associados à obesidade às recentes descobertas, precisamos ponderar que, quando o paciente não apresenta resultados na perda de peso habitual, com reeducação alimentar, dieta e exercícios físicos, o tratamento medicamentoso deve ser considerado.

No Brasil, há ainda em curso um debate em torno dos medicamentos inibidores de apetite que agem no sistema nervoso central. Mesmo aprovado o decreto que libera sua comercialização, os produtos ainda não estão à disposição da população, e a agência reguladora exige que as indústrias farmacêuticas apresentem novos estudos para a requisição dos registros, mesmo considerando os que já foram expostos em 2011.

A ABRAN continuará à frente nesta discussão e trabalhará para garantir os direitos ao tratamento correto que deve ser dado aos nossos pacientes.

Boa leitura a todos!



Dr. Durval Ribas Filho
Presidente da ABRAN

Menos marketing e mais saúde

Iniciamos 2015 afundados numa crise. O governo fazendo diferente do que prometeu na campanha eleitoral de 2014, enganando a população que, atônita e revoltada, assiste à piora na economia, segurança pública, educação e saúde.

As denúncias de corrupção, já comprovadas na Petrobrás e com suspeitas também em várias outras empresas, aliadas a uma postura inadequada do atual governo, querendo dividir com governos anteriores as responsabilidades por desvios e propinas, alimentam ainda mais a indignação da população e fazem surgir movimentos querendo justiça. A pressão popular sobre os poderes aumenta. O povo já não mais aguenta e deverá manifestar-se cada vez mais nas redes sociais e nas ruas.

Na saúde, o caos é notório, persistindo longas filas de espera para consultas, exames e cirurgias. Faltam recursos, boa gestão e sobra corrupção. O programa Mais Médicos não obtém os resultados que a população precisa, além de não ter transparência e fazer cerceamento de direitos elementares dos cubanos. Precisamos melhorar o acesso com qualidade.

A Associação Médica Brasileira (AMB) quer saúde com qualidade, tanto no setor público quanto no privado (planos, seguros saúde). É uma luta árdua, mas fazemos com seriedade. O projeto Caixa-Preta da Saúde, criado pela AMB em 2014, recebeu cerca de 4 mil denúncias que retratam de forma clara os problemas que a maioria da população brasileira enfrenta quando busca atendimento. Quem acessa

www.caixapretadasaude.org.br consegue ver que realmente precisamos que os governos encarem a saúde com mais seriedade e respeito. Deixem de lado a propaganda enganosa e busquem soluções definitivas, vislumbrando o Brasil também no médio e longo prazo, adotando políticas de estado e não somente políticas de governo.

A saúde é nosso bem maior e a população brasileira merece respeito.

Florentino Cardoso, Presidente da AMB – Associação Médica Brasileira

Alimentação no 1º ano de vida

A prática de uma alimentação saudável é fundamental para o crescimento adequado da criança, em termos de peso e estatura, desenvolvimento intelectual e prevenção de doenças do adulto.

A alimentação infantil no primeiro ano de vida consiste em aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Dos seis meses a um ano de idade, inicia-se a alimentação complementar (AC) e se mantém o leite materno ou a fórmula infantil. Não se deve oferecer leite de vaca, em pó ou em caixinha para a criança no primeiro ano de vida. O uso de leite de vaca nesta faixa etária aumenta o risco de desenvolvimento de alergia, anemia e mesmo obesidade quando adulto.

O início da AC é uma fase de transição e de elevado risco, tanto pela administração de alimentos inadequados, quanto pela possibilidade de contaminação. Outro risco é a oferta inadequada de vitaminas, ferro e zinco. Os alimentos devem ser oferecidos em papa, depois em pedaços pe-

quenos e, após os dez meses, na mesma consistência da alimentação da família. Para início da AC é essencial que a criança tenha o pescoço firme, pois somente assim terá um processo de deglutição adequado.

A introdução de novos alimentos deve ser gradativa e obedecer aos diferentes horários, apresentações e composição das refeições, para avaliar a aceitação da criança, quanto ao aspecto, odor, consistência, paladar, temperatura e processo digestório. Esquemas alimentares não devem ser rígidos e uniformes. Recomenda-se que os alimentos sejam oferecidos separadamente, para que a criança identifique novos sabores. A introdução daqueles potencialmente alergênicos, como ovo e peixe, pode ser realizada a partir do sexto mês. Qualquer fruta pode ser oferecida, *in natura* na forma de papa, considerando região e estação, pois têm menos agrotóxicos e são mais baratas. Preferencialmente não oferecer sucos.

O Ministério da Saúde elaborou os "Dez

Dra. Elza Daniel de Mello
Médica Nutróloga e
Gastropediatra
Profª Associada Faculdade
de Medicina da UFRGS



Passos para a Alimentação saudável da criança até os dois anos de idade", cartilha que reforça a importância da oferta de leite materno exclusivo até os seis meses, sem oferecer outros alimentos, chás ou água. É importante evitar o consumo de enlatados, frituras, café, açúcar, balas, salgadinhos, refrigerantes e demais guloseimas; observar que os alimentos sejam adequadamente conservados e higienicamente manuseados durante o seu preparo e garantir condições adequadas de conservação e armazenamento; e oferecer alimentação adequada a crianças doentes e convalescentes, respeitando suas preferências.

É preciso avaliar os hábitos alimentares familiares, para corrigir, se necessário, inadequações nutricionais, de forma que, no momento certo, se permita a ingestão da alimentação da família.

Estudos apontam resveratrol para prevenção no desenvolvimento de doenças cardiovasculares

O resveratrol é um polifenol que pertence ao conjunto das fitoalexinas e parte do restrito grupo dos estilbenos. As fitoalexinas podem exercer efeitos de atividade antimicrobiana, por ser um grupo de metabólitos secundários com características químicas diversas após realizarem a resposta contrária aos danos contra a planta. O resveratrol, portanto, é produzido em plantas como uma defesa em resposta a fatores potencialmente agressivos como exposição à radiação ultravioleta (UV), a patógenos e demais agentes físicos e químicos. A uva é uma das fontes mais conhecidas de resveratrol, e a concentração do composto aumenta de acordo

com a intensidade do estresse ao qual a videira enfrentou, sendo encontrado, principalmente, na película que envolve o fruto. A pro-

teção cardiovascular induzida pela substância se deve a tais mecanismos:

- 1) Inibição da oxidação de LDL sendo um potente destruidor dos radicais hidroxil, superóxidos, assim como atuação antioxidante em células produtoras de espécies reativas de oxigênio.
- 2) Inibição da agregação plaquetária, de fatores pró-coagulantes e da síntese de eicosanoides pró-aterogênicos.
- 3) Vasodilatação e redução da síntese de óxido nítrico, por potencializar o relaxamento da musculatura lisa.

BRASNYÓ, em seu estudo, concluiu que 5mg de resveratrol, duas vezes ao dia, diminuiu a resistência insulínica e o estresse oxidativo. Já ZERN e colaboradores demonstraram o efeito cardioprotetor dos polifenóis da uva pela redução dos níveis plasmáticos de lipídeos e redução do estresse oxidativo – o estudo abrangeu 20 mulheres na pós-menopausa e 24 na pré-meno-

pausa usando um preparado de uva que continha 7µmol/kg de resveratrol.

Nas últimas décadas, o resveratrol, assim como os demais polifenóis e alimentos funcionais, tem sido foco de diversos estudos e pesquisas que relacionam aos eventos cardiovasculares, cardioproteção e estresse oxidativo, visto que, patologias cardiovasculares são as principais causas de óbitos no mundo. Diversos estudos podem sugerir que a ingestão de polifenóis, em especial o resveratrol possa agir como elemento preventivo no desenvolvimento de eventos potencialmente fatais, como os cardiovasculares. Pesquisas recentes demonstraram que o consumo de 250ml de vinho tinto ou 500ml de suco de uva por 14 dias gera a vasodilatação do endotélio em indivíduos hipercolesterolêmico. Entretanto, mais estudos necessitam ser realizados para haver uma adequada proposta de dose para a suplementação de resveratrol.

Veja as referências bibliográficas no artigo publicado no site da ABRAN.

Dra. Nayara Oliveira
Médica nutróloga - Título de
especialista pela ABRAN



A importância dos nutrientes sobre a homeostasia do organismo

O organismo existe sob uma harmoniosa e complexa teia de eventos químicos, ainda não completamente decifráveis. Nenhuma ação realizada acontece sem que antes ocorra uma série de reações químicas, que só fluem adequadamente em um meio aquoso propício, gases essenciais, influência genética, hormonal, enzimática e de receptores, interferência de diversos fatores como radiações, stress e presença vital de cofatores nutricionais como vitaminas, minerais, aminoácidos.

Com a industrialização e exaustão do solo brasileiro, os nutrientes dos alimentos estão diminuindo. Ou seja, a quantidade de selênio encontrada em uma castanha do Pará era diferente da que encontramos hoje. Enfrentamos dificuldades para manter uma boa nutrição celular: solo desgastado que não agrega valor nutricional suficiente aos alimentos, impossibilidade de au-

mentar a ingestão em função do aumento da carga calórica, dificuldades durante a digestão, contaminantes diversos e o aumento do stress que demanda um consumo maior de nutrientes. Assim, precisamos fazer boas escolhas alimentares, variar a oferta nutricional, mastigar mais, melhorar a biodisponibilidade e suplementar de forma individualizada o que for necessário.

Uma alimentação equilibrada, rica em vitaminas e minerais, oferta adequada de proteínas, gorduras essenciais e carboidratos mais ricos em fibras, deve substituir uma dieta focada apenas em redução calórica e nos práticos alimentos de calorias vazias. Estes, além de baixa oferta nutricional, podem possuir mais açúcar, sódio e gorduras ruins, são repletos de substâncias (aditivos, edulcorantes, conservantes, etc.) que nosso sistema endógeno, pelo processo natural de evolução, ainda é incapaz de reconhecer. Eles

nos inflamam, engordam, desequilibram nossa microbiota, propiciam baixa defesa imunológica, modificam nossa expressão genética e pre-dispõem ao surgimento de doenças evitáveis.

O conhecimento da importância dos nutrientes sobre a homeostasia orgânica, onde uma oferta alimentar qualificada e equilibrada pode colocar o organismo em melhor funcionamento, com possibilidade de gerar bem-estar, promover saúde e prevenir doenças, deve ser lembrado aos nossos pacientes, mesmo com a dificuldade de programar mudanças alimentares qualitativas. Essa atitude é motivacional e certa no estímulo ao cuidar do corpo, nosso maior patrimônio.

Dra. Veruza Sampaio
Médica Nutróloga da ABRAN



Nestlé granola

Chegou **Nestlé® Granola**, uma nova alternativa para contribuir com o consumo de cereais integrais e aumentar as opções para o cardápio de café da manhã e lanches intermediários.

Desenvolvida a partir da combinação de cereais integrais, oferece 12% da recomendação diária de fibras por porção (40g) e está disponível em dois sabores: tradicional e frutas.

- 🌿 Fonte de fibras
- 🌿 Feita com cereais integrais: aveia, milho, cevada, arroz e trigo
- 🌿 Baixo teor de sódio



CONTÉM GLÚTEN