

CHECK-UP NUTROLÓGICO: JÁ FEZ O SEU ESTE ANO?

por Dra. Isabela David

A avaliação médica periódica, conhecida como *check-up*, vem ganhando importância cada vez maior na prática clínica. Quando voltada especificamente para o estado nutricional, podemos chamá-la de *CHECK-UP NUTROLÓGICO*, que deve sempre ser criterioso e invariavelmente individualizado, considerados fatores como sexo, idade, ocupação, hábitos de vida (alimentação, atividade física, fumo e uso de bebidas alcoólicas), história patológica pregressa, história familiar e dados epidemiológicos (como a ocorrência de determinada doença na região onde o paciente reside).

Outro aspecto da avaliação médica periódica é que ela deve estar estreitamente ligada a práticas de promoção da saúde. Em outras palavras, a realização de um *CHECK-UP* deve se estender aos hábitos, estilo de vida e fatores de risco do paciente e resultar na discussão cuidadosa das modificações que se fazem necessárias para que o próprio paciente seja capaz de buscar uma vida mais saudável. Por exemplo: a evidência ultrassonográfica de esteatose hepática em um paciente obeso, sem nenhum sintoma, esclarecidos seus riscos e implicações, pode tornar a necessidade de redução do peso mais enfática, levando-o a aderir mais objetivamente ao tratamento proposto.

Embora o *check-up* usual venha associado à realização de uma série de exames complementares, o *CHECK-UP NUTROLÓGICO* tem algumas particularidades próprias. Muitas vezes, apenas a investigação da história alimentar do paciente, mesmo sem a confirmação de dosagens laboratoriais ou de outros recursos diagnósticos, permite a correção de desequilíbrios e contribui para a redução do risco de doenças.

Lembramos que a abrangência da atuação da Nutrologia é muito ampla. Envolve desde doenças nutricionais típicas - *como a anemia ferropriva, o escorbuto, a pelagra, o beribéri, ou seja, todas aquelas em que a reposição do nutriente que está em falta no organismo recupera o estado nutricional, obtendo-se a cura* – como condições mais complexas: obesidade, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, alguns tipos de câncer, doenças inflamatórias intestinais, constipação intestinal, síndrome do intestino irritável, intolerâncias e alergias alimentares, insuficiência e litíase renal, gota, gastrites, doença do refluxo gastroesofágico, distúrbios do comportamento alimentar (como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno do comer compulsivo), osteoporose, raquitismo, entre muitas outras. Envolve também a orientação alimentar e nutricional relacionada à prática de atividade física. O nutrólogo assume ainda o papel de manter o paciente atualizado sobre o que está sendo proposto cientificamente dentro da Nutrologia para promoção da saúde e redução de risco de doenças, já que existe uma enorme quantidade de informações sem embasamento científico sendo veiculadas.

Enfim, a proposta de *CHECK-UP NUTROLÓGICO* vai muito além da idéia de realizar uma série de exames periodicamente para avaliar o estado nutricional. Ela recorre, sim, aos exames diagnósticos disponíveis, mas se fundamenta também sobre dados obtidos durante a consulta que podem direcionar o médico a uma melhor abordagem preventiva e/ou terapêutica em benefício do estado nutricional do paciente.

Considere, então, uma visita periódica a um médico nutrólogo para acompanhar o seu estado nutricional em todas as etapas da vida, especialmente porque estamos inseridos num ambiente que favorece a ocorrência de doenças nutricionais, algumas das quais figuram entre as principais causas de morte nos dias de hoje.

Caso não tenha ainda se voltado para a importância da dieta na redução de risco de doenças e promoção de uma longevidade saudável, esta proposta poderá ainda lhe dar um "insight", ou seja, mostrar-lhe caminhos mais seguros quanto às suas escolhas alimentares que lhe trarão enorme prazer e a percepção de "dever cumprido" no seu dia-a-dia. Como disse Shakespeare,

"Você faz suas escolhas e suas escolhas fazem você."

Caso queira mais detalhes sobre a investigação nutrológica, leia mais abaixo alguns exemplos de situações clínicas:

INGESTÃO DEFICIENTE DE NUTRIENTES/ALIMENTOS, MESMO SEM MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, QUE POSSA LEVAR À OCORRÊNCIA DE DOENÇAS NUTRICIONAIS

Se um paciente aderiu há pouco tempo ao vegetarianismo, pode estar ingerindo pouco ferro e/ou vitamina B12; o médico poderá estar orientando-lhe adequadamente, de modo a evitar a evolução para um quadro de deficiência com sinais e sintomas clínicos.

INGESTÃO DEFICIENTE DE NUTRIENTES/ALIMENTOS QUANDO SE CONSIDERA A INGESTÃO RECOMENDADA PARA REDUÇÃO DE RISCO DE DOENÇAS

A ingestão regular de sementes oleaginosas, como as castanhas e nozes, é associada à redução de risco de doenças crônicas, como o diabetes mellitus tipo II. Mesmo que um paciente não apresente déficits nutricionais evidentes, incluí-las em sua dieta significa atuar efetivamente em "prevenção".

INGESTÃO EM EXCESSO DE NUTRIENTES/ALIMENTOS, PREDISPONDO A DOENÇAS ESPECÍFICAS

A obesidade é, naturalmente, um exemplo típico, em que o excesso de ingestão alimentar resulta em acúmulo de gordura corporal e todas as suas consequências, mas existem doenças menos conhecidas, como a selenose, que ocorre devido ao excesso de ingestão de selênio.

INGESTÃO EM EXCESSO DE NUTRIENTES/ALIMENTOS, QUANDO É RECOMENDADA A SUA RESTRIÇÃO PARA REDUÇÃO DE RISCO DE DOENÇAS

Um maior consumo de carne vermelha preparada em altas temperaturas tem relação com maior risco de câncer colo-retal; por isso, recomenda-se a sua ingestão moderada e preparo adequado.

INGESTÃO EM EXCESSO OU EVIDENTE RISCO DE EXPOSIÇÃO À CONTAMINANTES (COMO OS AGROTÓXICOS) E OUTRAS SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS RECONHECIDAMENTE PREJUDICIAIS AO ORGANISMO

Periodicamente é divulgada uma lista de alimentos pela ANVISA dos alimentos analisados com maior teor de agrotóxicos. O consumo exagerado de alimentos contaminados pode

estar causando danos ao organismo não reconhecidos por aquele que os ingere, merecendo investigação cuidadosa pelo médico. O consumo excessivo de corantes, presentes em alimentos como gelatinas, balas e iogurtes, também deve ser evitado.

INGESTÃO INADEQUADA DE NUTRIENTES/ALIMENTOS ANTES, DURANTE E/OU APÓS ATIVIDADE FÍSICA

Isto pode dificultar um dos principais objetivos da atividade física: o ganho de massa muscular. Pode ainda contribuir para a ocorrência de manifestações clínicas, como cansaço, adinamia, cãimbras, entre outras.

INGESTÃO DE ALIMENTOS QUE POSSAM ESTAR CONTRIBUINDO PARA MANIFESTAÇÕES SINTOMÁTICAS DO PACIENTE

Uma pessoa pode estar apresentando excesso de meteorismo (gases intestinais), porém faz uso contínuo de alimentos, como feijão, soja, repolho, brócolis, couve-flor, gema de ovo, alho, uva, melancia, entre outros, que contêm carboidratos não digeríveis (rafinose, estaquiose e verbascose) e/ou enxofre, os quais aumentam realmente a produção de gases. Por outro lado, podem apresentar ingestão insuficiente de probióticos (bactérias presentes em iogurtes, coalhadas e leites fermentados), que contribuem para a saúde da flora intestinal.

DISTÚRBIOS DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

O paciente pode estar apresentando quadros de anorexia nervosa, bulimia nervosa ou transtorno do comportamento alimentar, possivelmente nem mesmo suspeitados pelo próprio paciente e seus familiares.

ALTERAÇÕES PRECOCES DOS RESULTADOS DE EXAMES COMPLEMENTARES

Mesmo se estiverem dentro da normalidade, resultados de dosagens laboratoriais, especialmente se em queda ou aumento progressivo, podem chamar a atenção do médico para uma intervenção precoce, evitando a evolução para uma doença nutricional.

ALTERAÇÕES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DO PACIENTE NÃO SUSPEITADAS

O teste de bioimpedância, geralmente realizado pelo próprio médico nutrólogo, pode mostrar que um paciente aparentemente com excesso de peso apresenta, na realidade, uma massa muscular muito desenvolvida e não é diagnosticado como portador de sobrepeso ou obesidade, relacionados ao aumento da gordura corporal. Por outro lado, um paciente pode ter peso normal, porém apresentar excesso de gordura corporal em relação à massa magra, sendo-lhe indicados exercícios físicos para "trocar" o excesso de gordura por massa magra, sem grande alteração do peso.

Escrito inicialmente para o site da Associação Brasileira de Nutrologia e revisado em fevereiro de 2013.