



Laboratório
de Corrêas

IN F O R M A T I V O



Sistema
Nacional de
Acreditação

Publicação do Laboratório de Corrêas - Distribuição Gratuita - Ano II - Número 06 - Abril / Maio / Junho 2009

Renalle e Laboratório de Corrêas primam pela qualidade



Em 2009, a Clínica Renalle, um dos nomes mais reconhecidos no tratamento de pacientes com deficiências renais do Brasil completa oito anos. O sucesso alcançado pelo trabalho desenvolvido em Petrópolis tem espelhado resultados significativos para quem depende de tratamento terapêutico de nefropatia. Apesar de jovem, a empresa demonstra tradição e qualidade no atendimento aos pacientes com problemas relacionados às deficiências do sistema excretor.

Com uma estrutura de primeira linha, os pacientes com necessidades de um tratamento frequente e regular, como hemodiálises, diálises passam por procedimentos seguros e com qualidade de ponta. A tecnologia aliada ao conhecimento acadêmico da medicina contribui para resultados expressivos.

xima precisão.

Há pelo menos três anos, o Laboratório de Corrêas contribui para o crescimento e evolução da Renalle. Uma relação que extrapola as negociações comerciais, e que é mais vista como uma parceria de crescimento mútuo.

De acordo com o médico nefrologista Dr. Maurício Younes Ibrahín, um dos sócios-proprietários da Renalle, a parceria com o Laboratório mostra que os resultados têm sido proveitosos para os dois lados. *“Acredito que a palavra parceria não expressa a real relação entre a Renalle e o Laboratório de Corrêas. São duas empresas que se identificam e evoluem a cada dia, buscando sempre o aperfeiçoamento, os avanços tecnológicos, os resultados cada vez mais precisos, seriedade e qualidade nos exames”*, afirma.

A prevenção e o tratamento de doenças renais é outro exemplo das ações realizadas na Renalle. Os processos de produção utilizam equipamentos sofisticados. A automação dos processos, treinamentos constantes e aprendizado contínuo asseguram a qualidade dos serviços. Os profissionais passam por permanente atualização e qualificação para oferecer tratamentos de má-

NEWS

BT 3000 Plus



Associando todas as funções dos analisadores anteriores às inovações tecnológicas, o BT 3000 Plus é o mais novo investimento do Laboratório de Corrêas. A partir desse novo equipamento, o trabalho se torna mais rápido, econômico e eficaz.

Com baixo consumo de água (um litro por hora), dois microcontroladores de última geração, além de outras novidades, o BT 3000 tem capacidade de diluição de soros e urinas com possibilidade de utilizar até seis tamanhos diferentes de frascos, amazenamento para até 500 testes de química, imunológica e testes calculados e sensor de detecção de nível de líquido.



O aparelho BT 3000 Plus sendo utilizado no Laboratório de Corrêas

CONTINUA PAG. 2

PÁG. 2

Palavras do Diretor

Dicas de Saúde:
Cuidados na alimentação
na terceira idade

PÁG. 3

Continuação de
Dicas de Saúde

Perguntas Frequentes

PÁG. 4

Desvendando
Exames:

Recursos diagnósticos na
abordagem das anemias

Renalle e Laboratório de Corrêas primam pela qualidade (CONTINUAÇÃO)

O médico ainda completa. “Buscamos o contrato com o Laboratório, já que precisávamos de resultados rápidos, eficientes e seguros para que o tratamento terapêutico pudesse ser otimizado, gerando mais conforto ao paciente. Ou seja, o trabalho realizado pelo Laboratório nos garante hoje uma agilidade nos resultados, o que representa rapidez no atendimento, resultados precisos, e um padrão de atendimento que se assemelha ao da Renalle, se comprometendo com o objetivo do tratamen-

to proposto. A escolha do Laboratório de Corrêas nos rendeu um salto de qualidade visível e constatado, já que podemos reavaliar rotinas e prestar um atendimento ainda mais qualificado aos nossos pacientes”, lembra.

A clínica é gerenciada em parceria com o também médico nefrologista, Dr. Paulo Faraco. Ambos preferiram buscar a qualificação acadêmica no exterior, permitindo que a bagagem científica de experiências e casos de convívio fossem trazidos para o cotidiano e

difundisse a especialidade no país, com avanços médicos na área. “Estamos retribuindo e devolvendo para Petrópolis o que a cidade nos deu. Um dos próximos passos da Renalle é poder criar um centro de referência de transplante renal, o que hoje não acontece em Petrópolis. Somos capazes de preencher essa lacuna e oferecer esse serviço para uma população que tem direito. Esse é um plano que pode ser realizado dentro de alguns anos. Alguns passos já foram dados, mas falta muita coisa ainda”, garante.

PALAVRAS DO DIRETOR

Agradeço, desde 2006, o convite feito pela Clínica Renalle, através dos Drs. Maurício Younes Ibrahin e Paulo Faraco para realizar os exames em seus pacientes.

Nesta parceria que se formou existe, a cada dia, uma procura incessante pela qualidade e desenvolvimento técnico. Enxergo hoje a responsabilidade que essa parceria representa no bem estar de todos os pacientes que ali procuram um tratamento responsável.

As duas empresas tem uma grande responsabilidade na busca de melhores soluções, com rapidez para um diagnóstico correto e um tratamento terapêutico eficaz. Ambas procuram a cada dia uma evolução científica e tecnológica e com transparência e responsabilidade estamos atingindo a satisfação do bem estar de todos os pacientes.

Parabenizo a toda a equipe da empresa Renalle por sua perseverança e compromisso com a comunidade petropolitana.



Dr. Denisvaldo Vieira Silveira
é especialista em análises clínicas e
Diretor do Laboratório de Corrêas

DICAS DE SAÚDE

Cuidados na alimentação da terceira idade

O alimento é fundamental para a manutenção de todos os nossos processos vitais. É através dele que obtemos a energia necessária para a manutenção destes processos. Uma dieta adequada é aquela que assegura a ingestão equilibrada de açúcares, gorduras, proteínas, vitaminas e sais minerais, além de água. O conjunto desses componentes nós chamamos de necessidades nutricionais.

Uma dieta inadequada está relacionada a inúmeras doenças, destacando-se a arteriosclerose, a hipertensão arterial, o câncer, a diabetes, entre outras. A dieta adequada é aquela que compõe harmoniosamente as proporções de todos os nutrientes, equilibrando a qualidade e quantidade de cada um. Vamos entender um pouco isso!

Cada indivíduo tem suas particularidades e apesar de no geral a fisiologia do corpo humano ser em comum, a necessidade nutricional se faz diferente em cada indivíduo obedecendo a adequação quanto a patologias, atividade física, sexo e principalmente aos ciclos da vida: infância, adolescência, juventude, a fase adulta e a terceira idade. Então um indivíduo que tenha 30 anos terá uma necessidade nutricional

diferente de outro com 30 anos a mais.

Manter uma alimentação saudável em qualquer fase da vida é importante para preservar a saúde e a qualidade de vida, visto que hoje em dia já são comprovadas muitas das funções profiláticas dos alimentos. Mas alguns cuidados especiais devem ser observados conforme a idade vem avançando. A terceira idade inicia-se em torno dos 65 anos de idade, mas muitos fatores influenciam na velocidade e intensidade do processo de envelhecimento de cada um. Dentre estes podemos citar a alimentação, o meio ambiente, estilo de vida e o estado emocional (depressão, stress).

CONTINUA PAG. 9



**Laboratório
de Corrêas**

INFORMATIVO

Uma publicação do
Laboratório de Corrêas

Fotos:
Divulgação

Jornalista Responsável:
Bruno Machado (Mtb.: 27.925/RJ)



Projeto Gráfico:



Tiragem:
5.000 exemplares

Diretor:
Dr. Denisvaldo Vieira Silveira

Comentários e Sugestões:
Rua Rodolfo Figueira de Melo, 17
Corrêas - Petrópolis/RJ • CEP: 25.720-340
laboratorio@laboratoriodecorreas.com.br



A peculiaridade que envolve o processo de envelhecimento ainda gera muitas dúvidas e desinformação, fazendo com que a desnutrição, a deficiência nutricional e patologias derivadas de uma má alimentação sejam frequentes nesse público alvo. Por isso, tanto nós, profissionais da área da saúde quanto aqueles que são familiares e cuidam do idoso devem se preocupar em entender um pouco mais as mudanças que ocorrem nessa idade e que acarretam na dificuldade da rotina alimentar desse idoso.

Na terceira idade há uma diminuição global da atividade das células, o que leva a modificação das necessidades nutricionais. Algumas mudanças fisiológicas começam a ocorrer como a inapetência devida, principalmente, a atrofia das papilas gustativas, acarretando na diminuição do paladar.

A motilidade intestinal também se encontra diminuída acarretando em episódios de constipação, além disso, o uso crônico de alguns remédios pode atrapalhar na absorção intestinal de alguns nutrientes, assim como o uso crônico de diuréticos pode acarretar em um déficit de potássio.

A perda de massa magra faz com que a necessidade calórica se encontre diminuída e algumas alterações hormonais como, por exemplo, a resistência à insulina também podem ser frequentes nesse idoso.

As deficiências nutricionais mais comuns nos idosos são as de proteína, devido principalmente a dificuldade da ingestão de carnes, vitaminas como as do complexo B, vitamina A, cálcio, zinco, ferro e folato. E uma desidratação nos idosos também se encontra vigente já que a ingestão de água é baixa. Portanto as orientações nutricionais de um idoso saudável devem contar com as

seguintes preocupações: fracionar bem as refeições, respeitando o intervalo de 3 em 3 horas; ingerir pelo menos 8 copos de água por dia; incentivar o consumo de frutas e hortaliças, tentando ofertar pelo menos 5 variedades por dia; priorizar o consumo de pães, massas e cereais integrais assim como laticíneos desnatados; reduzir o consumo de açúcar, sal e gordura saturada; priorizar o aumento de alimentos ricos em vitamina A e do complexo B (leite e derivados e produtos de origem animal), Vitamina C (frutas amareladas e alaranjadas e os folhosos verdes escuros). As mulheres nessa idade já se encontram na menopausa e por isso devem ingerir alimentos ricos em cálcio com regularidade com o objetivo de fazer uma profilaxia da osteoporose.

Em alguns casos uma suplementação vitamínica pode se fazer necessária, mas para isso é preciso uma orientação de um profissional capacitado que irá avaliar a real necessidade.

Contudo, é importante lembrar que acima de qualquer um desses cuidados o idoso precisa de um ambiente agradável, que provenha felicidade, harmonia e amor, possibilitando assim um estado emocional saudável que com certeza irá refletir em todos os outros âmbitos da vida.

Por Liana Gonçalves

perguntas

F R E Q U E N T E S

1) O que é carboidrato integral?

São os grãos que compõem as farinhas e conseqüentemente massa e cereais que não passam por processos de refinamento e por isso preservam as suas qualidades nutricionais (vitaminas e minerais)

2) Posso comer quantas frutas eu quiser no dia?

Não. O açúcar da fruta, a frutose, é digerida diretamente no fígado, favorecendo assim a produção de gordura no sangue. Devemos limitar o consumo de 3 a 4 unidades por dia.

3) Chocolate diet é melhor para consumir que o comum?

Não. Os produtos diet são desenvolvidos para quem tem diabetes e por isso são reduzidos de açúcar (carboidrato). Para compensar essa redução eles são acrescidos de gordura o que para quem está em uma dieta reduzida de calorias não é interessante. Um chocolate diet de 30 gramas tem em média 6 gramas de gordura em sua composição.

4) Qual a diferença do diet e light?

Os produtos diet são isentos de algum nutriente na sua composição e são desenvolvidos para uma finalidade patológica, geralmente para o público diabético que necessita da redução de carboidrato. Os lights tem 25% de redução em algum componente da sua composição, geralmente gordura, o que acarreta na diminuição da caloria e por isso tem finalidade mais dietética.

5) O chá ou suco de berinjela abaixa o colesterol?

Não existe nenhuma comprovação científica nessa afirmação, um grande alimento que ajuda a controlar o colesterol é a aveia.

Resultado
dos exames
em até

48^{*}
horas

- Resultados de exames em qualquer de nossos postos de atendimento.
- Resultados de exames pela internet.



**Laboratório
de Corrêas**

www.laboratoriodecorreas.com.br

*80% dos laudos de exames são entregues em até 48h

DESvendando EXAMES

Recursos diagnósticos na abordagem das anemias



Anemia significa redução dos níveis de hemoglobina (menor que 13,5 g/dl em homens e 11,5 g/dl em mulheres), que tem como função levar o oxigênio para os diversos tecidos do corpo. Os pacientes anêmicos têm sintomas gerados pela má oxigenação dos tecidos, como tonturas, diminuição da tolerância aos esforços físicos, astenia (fraqueza), dores nas pernas, etc. O grau desses sintomas depende do tempo de instalação da anemia, de sua intensidade, bem como da capacidade de adaptação cardiopulmonar do paciente.

Anemia é um achado muito comum na prática clínica. Sua prevalência varia nas diferentes populações. Grupos mais suscetíveis são as mulheres, principalmente em idade fértil, as grávidas, as crianças menores de 5 anos e os idosos. Anemia carencial é um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento.

Os recursos laboratoriais permitem a confirmação e a classificação morfológica inicial das anemias. Os modernos contadores eletrônicos fornecem

dados preciosos além do hemograma, os chamados índices hematiométricos como o volume globular médio (VGM), a hemoglobina globular média (HGM), a concentração de hemoglobina globular (CHGM), o índice de anisocitose (RDW). Com esses valores podemos dividir as anemias em:

A) microcíticas e hipocrômicas (VGM < 80 fL e HGM < 28 e ou CHGM < 32 g/dl), achados comuns às anemias por deficiência de ferro, talassemias e às anemias

de doença crônica.

B) macrocíticas (VGM > 100 fL) onde se enquadram as anemias por deficiência de vitamina B12 e/ou folato, as anemias do hipotireoidismo, do portador de doença hepática, as doenças da medula óssea, etc.

C) anemias normocíticas e normocrômicas (valores normais de VGM, HGM e CHGM) onde está incluída uma vasta gama de etiologias, como a insuficiência renal crônica, o sangramento agudo, as anemias hemolíticas, as multicarenciais, etc. O RDW é um índice da variação de tamanho entre as hemácias, sendo normal um grau de anisocitose de até 14%. As deficiências de ferro, por exemplo, levam a um aumento dessa taxa, diferente das talassemias em que a taxa é normal. Esse índice ajuda na abordagem dessas que são as principais causas de anemia microcítica e hipocrômica.

Na avaliação do hemograma é fundamental verificar se existe só uma anemia ou se as alterações se estendem às outras duas séries: os leucócitos e as plaquetas. Diminuição global, a cha-

mada pancitopenia, pode indicar uma doença da medula óssea (a “fábrica de sangue”), como ocorre na anemia megaloblástica, nas aplasias da medula, nas mielodisplasias e nos acometimentos por leucemias ou outros tumores.

A contagem de reticulócitos é outro dado de grande valia. Essas células são precursoras imediatas das hemácias e se mostram diminuídas nas anemias ditas hipoproliferativas (baixa na produção) e aumentadas nas perdas sanguíneas agudas e hemólises, ou seja, estados hiperproliferativos. A contagem é feita por alguns contadores eletrônicos ou pela técnica de coloração pelo azul brilhante cresil. É um exame simples e que também serve para monitorização das respostas ao tratamento já que a taxa aumenta quando há correção das deficiências na produção celular.

Os resultados fornecidos pelos aparelhos devem ser complementados com a hematoscopia, ou seja, a avaliação da lâmina do esfregaço do sangue ao microscópio. Essa identifica alterações de formas de hemácias, como se vê nas anemias hemolíticas hereditárias (por exemplo, as hemácias em foice na anemia falciforme), alterações de leucócitos, como as células imaturas (“blásticas”) nas leucemias agudas, plurisegmentações dos neutrófilos nas deficiências de vitamina B12 e ácido fólico.

A partir desses primeiros resultados podemos prosseguir com exames mais específicos para cada suspeita diagnóstica, como avaliação do metabolismo do ferro (ferro, transferrina, ferritina, etc), dosagens séricas de vitamina B12 e do ácido fólico, eletroforese de hemoglobinas, curvas de fragilidade osmótica, etc. Devemos lembrar sempre que, na maioria das vezes, anemia não é uma doença, mas sim um sinal de que existe uma doença.

por Dr^a. **Cristina Fraga**
Hematologista



CONVÊNIO

AMIL / CABERJ / CANADÁ SEGUROS
FUNDO DE SAÚDE / GOLDEN CROSS
MEDIAL SAÚDE / PARTICULAR
SAÚDE BRADESCO / SMH / SUS / UNIMED

ENDEREÇOS

Petrópolis:
Rua Dr. Nelson de Sá Earp, 95
Salas 407/408 - Centro
(Shopping Bauhaus Expansão)
(24) 2237 2851

Rua dos Expedicionários, 144
Bingen (Hospital Unimed)
(24) 2291 9700

Rua Teresa, 1515 - Sala 203
Alto da Serra (Hipershopping ABC)
(24) 2242 4041

Av Portugal, 236
Valparaíso (Hospital SMH)
(24) 2237 6262

Corrêas:
Rua Rodolfo Figueira de Melo, 17
(24) 2221 2370

Itaipava:
Est. União e Indústria,
10.126 - Loja 33 (Arcádia Mall)
(24) 2222 7046

Xerém:
Rua Dr. Osmundo
Bezerra Duarte, 120
(21) 2107 1231