

Paciente: _____

- (1) selênio Dose(s)
- () Cobre – Ouro – Prata (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Zinco – Niquel – Cobalto (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Iodo (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Magnésio (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Potássio (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Bismuto (Oligoelementos)..... Dose(s)

Aplicar __ ml(s), em jejum.

- () Manganês – Cobalto (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Zinco – Cobre (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Litio (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Enxofre (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Fósforo (Oligoelementos)..... Dose(s)
() Germânio (Oligoelementos).....
Dose(s)

Aplicar __ ml(s), à noite, ao deitar.

- () Manganês-Cobre(Oligoelementos)..... ml (s)
() Cobre(Oligoelementos)..... ml (s)
() Manganês (Oligoelementos)..... ml (s)
() Cromo (Oligoelementos)..... ml (s)

Aplicar __ ml(s), de 2ª, 4ª e 6ªs feiras, às 10hrs. Da manhã.

Dr. Celso Fernandes Battello
CRM 35.940

Paciente: Wagner - Gales

- () Selênio Dose(s)
- () Cobre - Ouro - Prata (Oligoelementos)..... Dose(s)
- (X) Zinco - Níquel - Cobalto (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Iodo (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Magnésio (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Potássio (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- () Bismuto (Oligoelementos)..... Dose(s)

Aplicar 9 ml(s), em jejum, à tarde 2º 4º 6º dia
por 15 dias

- (X) Manganês - Cobalto (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Zinco - Cobre (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Litio (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Enxofre (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- (X) Fósforo (Oligoelementos)..... 2ml Dose(s)
- () Germânio (Oligoelementos).....

Dose(s)
Aplicar 10 ml(s), à noite, ao deitar. à tarde 3º 5º 7º dia
por 15 dias

- () Manganês-Cobre(Oligoelementos)..... ml (s)
- () Cobre(Oligoelementos)..... ml (s)
- () Manganês (Oligoelementos)..... 2 ml (s)
- (X) Cromo (Oligoelementos)..... 2 ml (s)

(X) Selênio (oligoelemento)
Aplicar 9 ml(s), de 2ª, 4ª e 6ªs feiras, às 14hrs. Da manhã. a noite
por 30 dias

Dr. Celso Fernandes Battello
CRM 35.940



Tei TRACE ELEMENTS, INC.

4501 Sunbelt Drive • Addison, TX 75001 • USA

Nº DO LABORATÓRIO:

1357373

Nº DO PERFIL:

2

AMOSTRA:

CABELO

PACIENTE:

IDADE: **31**

SEXO: **F**

TIPO METABÓLICO:

LENTO 1

REQUISITADO POR: **BATELLO. C**

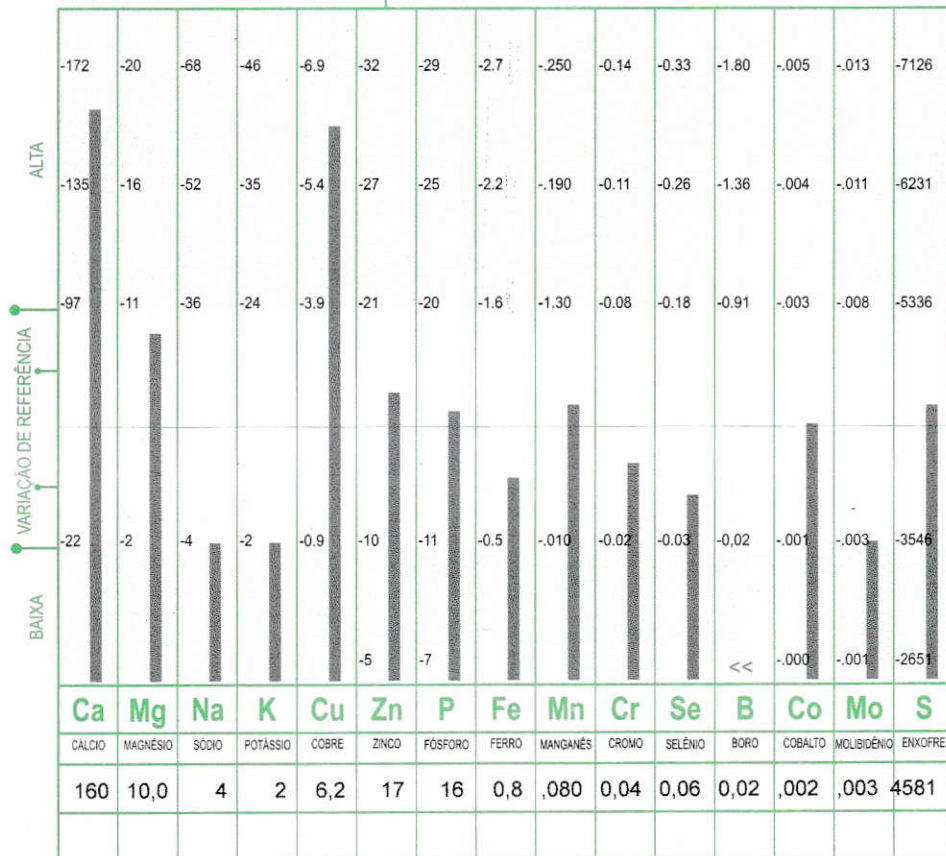
Nº DA CONTA:

3611

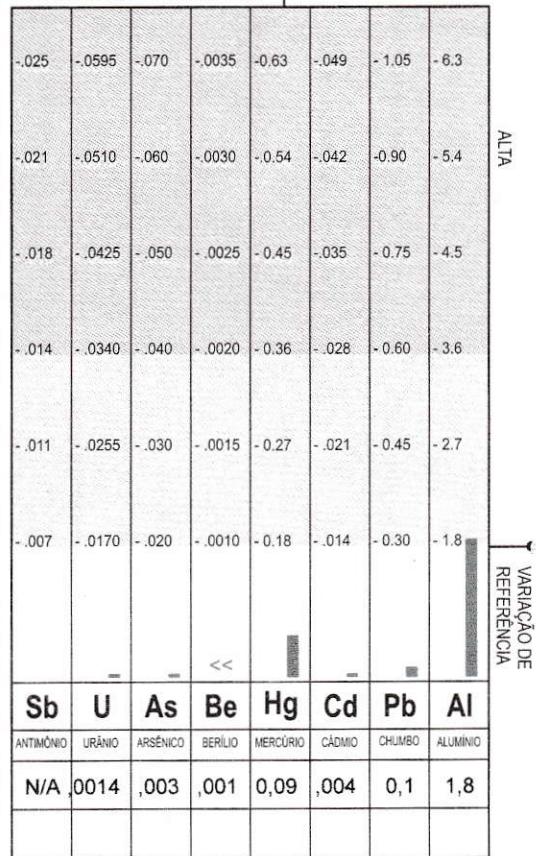
DATA:

07/03/2017

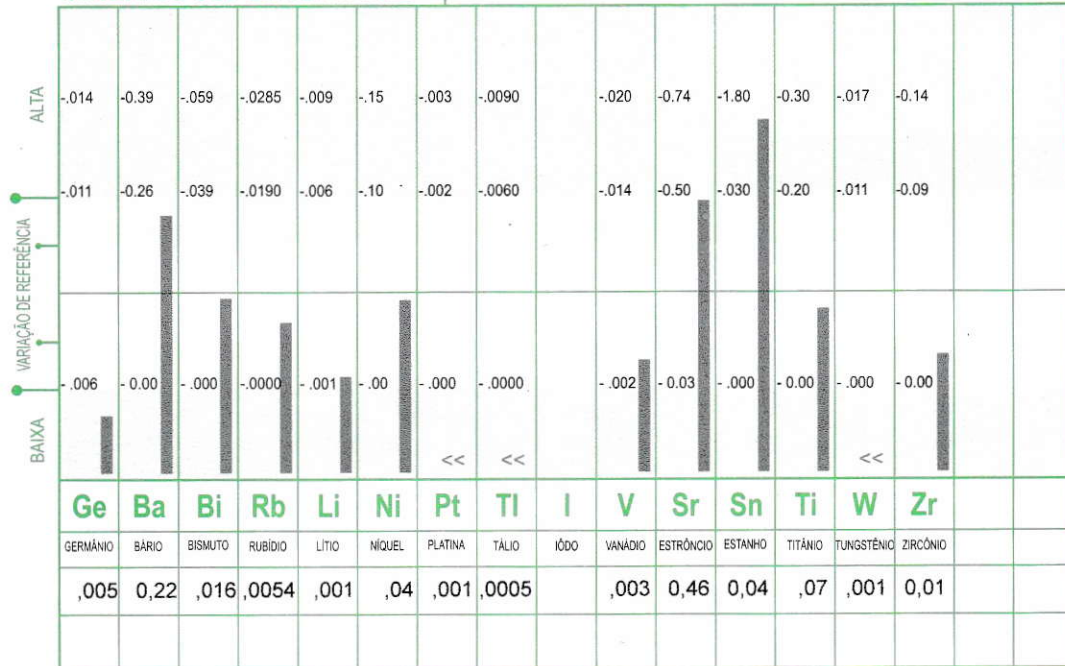
MINERAIS NUTRIENTES



MINERAIS TÓXICOS



MINERAIS SUPLEMENTARES



"<<": Limite abaixo da calibragem: o valor fornecido é o limite de calibragem.

"QNS": Quantidade da amostra insuficiente para análise.

"N/A": Não disponível no momento.

Os níveis ideais interpretados são baseados na amostra de cabelos obtidos do meio da região parietal até a região occipital do couro cabeludo.

Análise laboratorial foi fornecida por Trace Elements, Inc., um laboratório clínico licenciado pela H.H.S. nº 45 D0481787

07/03/2017

RESULTADOS DE TESTES ATUAIS

RESULTADOS DE TESTES ANTERIORES

TAXAS

Todas as taxas de minerais são relatadas em percentual de miligramas (miligramas para cada cem gramas de cabelo). Um por cento de miligrama (mg%) equivale a dez partes por milhão (ppm).

MINERAIS NUTRIENTES

Extensamente estudados, os minerais nutrientes foram bem definidos e são considerados essenciais para muitas das funções biológicas do corpo humano. Estes minerais desempenham um papel primordial em processos metabólicos como a atividade muscular, a função endócrina, a reprodução, a integridade esquelética e o desenvolvimento de uma forma geral.

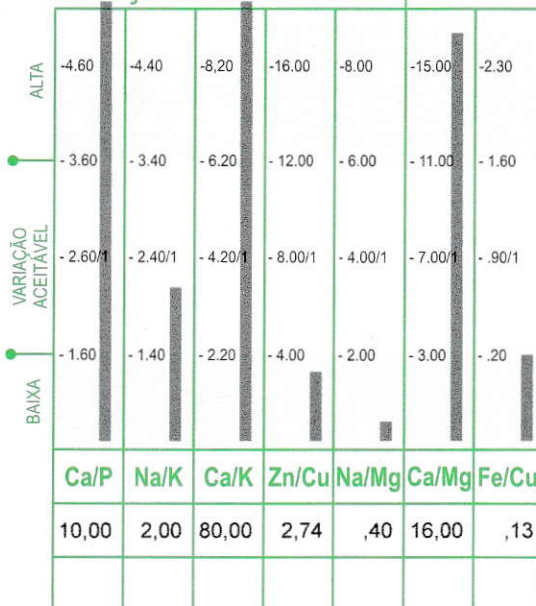
MINERAIS TÓXICOS

Os minerais tóxicos ou "metais pesados" são bem conhecidos devido a sua interferência com a função bioquímica normal. Estes minerais são normalmente encontrados no meio-ambiente e, portanto estão presentes, até um certo grau, em todos os sistemas biológicos. Entretanto, esses minerais representam definitivamente um problema de toxicidade quando há acumulação excessiva.

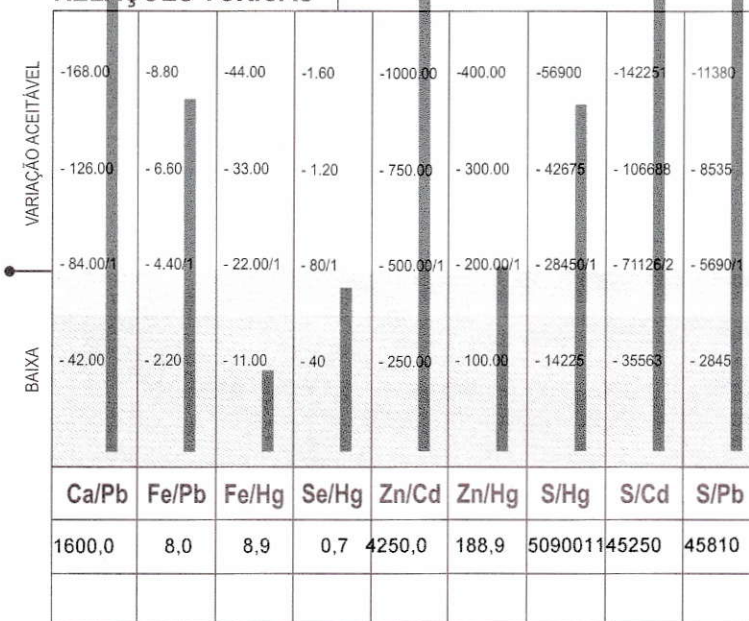
OUTROS MINERAIS

Estes minerais são considerados como possivelmente essenciais para o corpo humano. Outros estudos estão sendo realizados para melhor definir a sua necessidade e quantidade necessária.

RELAÇÕES SIGNIFICANTE



RELAÇÕES TÓXICAS



RELAÇÕES ADICIONAIS

RELAÇÃO	VALOR CALCULADO		IDEAL
	Corrente Atual	Anterior	
Ca/Sr	347,83		222/1
Cr/V	13,33		6.25/1
Cu/Mo	2066,67		400/1
Fe/Co	400,00		550/1
K/Co	1000,00		6500/1
K/Li	2000,00		3250/1
Mg/B	500,00		14.8/1
S/Cu	738,87		1850/1
Se/Tl	120,00		36.6/1
Se/Sn	1,50		7.3/1
Zn/Sn	425,00		1066/1

RELAÇÕES

Uma comparação calculada entre dois minerais é chamada de relação. Para calcular um valor de relação, a taxa do primeiro mineral é dividida pela do segundo.

EXEMPLO: A taxa de teste do sódio (Na) de 24 mg% dividida pela do potássio (K) de 10mg% equivale a uma relação Na/K de 2,4 para 1.

RELAÇÕES SIGNIFICANTES

Se a relação sinérgica entre alguns minerais contidos no corpo for desequilibrada, estudos demonstram que as funções biológicas normais e a atividade metabólica podem ser afetadas adversamente. Até mesmo em concentrações extremamente baixas, as relações sinérgicas ou inibidoras entre os minerais ainda persistem, o que pode afetar indiretamente o metabolismo.

RELAÇÕES TÓXICAS

É importante notar que indivíduos com altas taxas de minerais tóxicos, nem sempre poderão exibir sintomas clínicos associados a estes minerais tóxicos específicos. Portanto, pesquisas têm demonstrado que minerais tóxicos também podem produzir um efeito inibidor sobre vários minerais essenciais, acarretando eventualmente distúrbios em sua utilização pelo metabolismo.

RELAÇÕES ADICIONAIS

Estas relações estão sendo relatadas exclusivamente para fins de coleta de dados destinados a pesquisa. Estas informações serão então empregadas para ajudar o profissional médico a avaliar seus efeitos sobre a saúde humana.

LIMITES DE REFERÊNCIA

Normalmente os limites de referência devem ser considerados como diretrizes para a comparação com os valores de testes efetuados. Esses limites de referência foram estabelecidos estatisticamente a partir de estudos de uma população de indivíduos "saudáveis".

Observação importante: Os limites de referência não devem ser considerados como limites absolutos para a determinação da deficiência, toxicidade ou aceitação.

INTRODUÇÃO

O RELATÓRIO A SEGUIR NÃO DEVE SER CONSIDERADO UM DIAGNÓSTICO. SERVE APENAS COMO UMA FONTE SUPLEMENTAR DE INFORMAÇÕES QUE PODE SER UTILIZADA EM CONJUNTO COM OUTROS TESTES DE LABORATÓRIO, HISTÓRICOS MÉDICO, EXAMES E A EXPERIÊNCIA CLÍNICA DO MÉDICO ENCARREGADO.

Esta análise inclui níveis, relações, limites e recomendações baseados em espécimes e técnicas de amostragem que devem estar dentro dos requisitos a seguir:

- * Espécime obtido de região occipital do couro cabeludo.
- * Espécime é uma parcela aproximada do comprimento do cabelo (de 1 a 2 polegadas de cabelo do couro cabeludo).
- * Peso suficiente da amostra (mínimo de 150 mg).
- * Tesouras de aço inoxidável de alta qualidade ou tesouras para amostragem plásticas.
- * Cabelo virgem não tratado (sem permanentes recentes, descoloração ou coloração).

TIPO METABÓLICO

METABOLISMO LENTO, TIPO N° 1

Este paciente foi classificado como METABOLIZADOR LENTO TIPO N° 1. De uma forma geral, o Metabolizador Lento passa pelas seguintes atividades endócrinas e do sistema nervoso central.

Domínio do sistema nervoso parasimpático	Aumento da atividade da paratiróide
Alcalinidade do tecido	Diminuição da atividade da tiróide
Aumento da atividade pancreática	Hipocloridria
Insuficiência medular adrenal	

As características físicas podem incluir:

Fadiga	Hipotensão ortostática
Baixa temperatura do corpo	Estrutura do corpo em forma de pera
Hipotensão arterial	Frio nas extremidades do corpo

Há várias subclassificações de cada tipo metabólico, variando do Tipo n° 1 ao Tipo n° 4, os quais são altamente considerados na determinação do tratamento apropriado e recomendações suplementares e alimentares. A extensão a qual o paciente manifesta estas características metabólicas depende do grau e da cronicidade do quadro mineral.

REAVALIAÇÃO

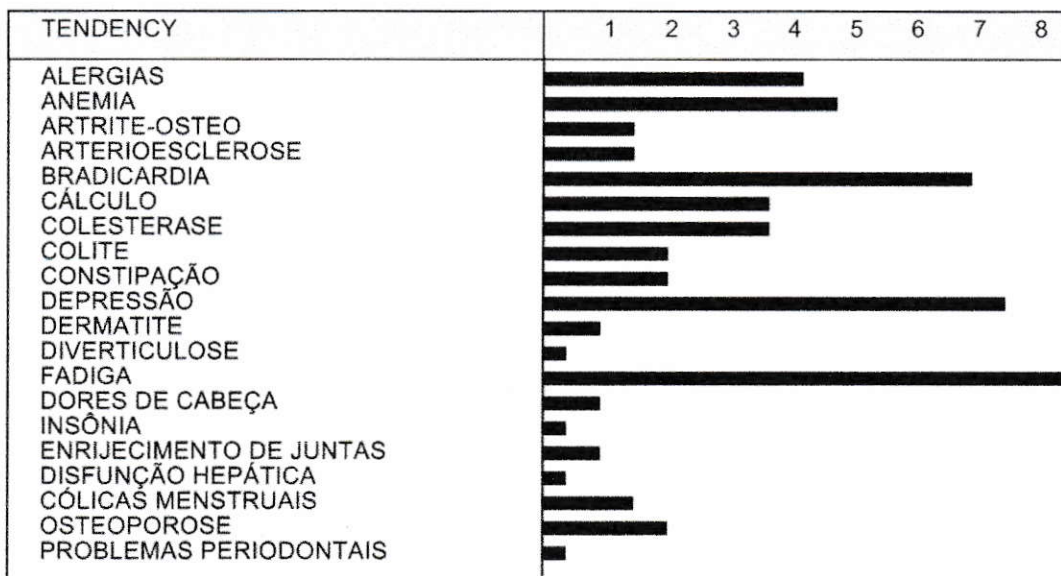
Sugere-se uma reavaliação a cada dois meses a partir do início do tratamento. Os subtipos metabólicos, como o Tipo n° 2, podem ser resultados de um problema agudo, portanto, podem apresentar uma reação metabólica mais rápida que o Tipo n° 1.

PROPENSÕES

As seguintes propensões podem ou não se manifestar. Cada propensão abaixo é o resultado de pesquisas que incluem dados estatísticos e clínicos. Esta análise de propensões foi fornecida meramente para fins de consideração do profissional médico, não devendo ser considerada como um diagnóstico de uma condição médica. Estudos mais detalhados são recomendados, baseados em sua própria avaliação clínica.

*** NOTA ESPECIAL ***

Deve-se ressaltar que os elementos a seguir são somente potenciais propensões de problemas médicos. Realisticamente, a probabilidade de cada propensão ocorrer baseia-se no grau e na duração do desequilíbrio mineral específico. Visto que esta análise não é capaz de determinar o grau anterior de desequilíbrio ou a duração do mesmo, a análise de propensão só deve ser usada pelo profissional médico como um indicador de potenciais manifestações, particularmente se o desequilíbrio bioquímico em questão persistir.



COMENTÁRIOS

ALERGIAS E O COBRE

O cobre é o elemento que compõe a histaminase enzimática e o ceruloplasma proteico, ambos tendo a capacidade de destruir histaminas. O zinco, por sua vez, é necessário para o armazenamento de histaminas. O nível de zinco com relação ao cobre está baixo, e a taxa de cobre nos tecidos do paciente se encontra elevada. Grandes são, neste quadro, as possibilidades da ocorrência de uma baixa taxa de histamina no soro. Se a degradação da histamina tornar-se um quadro crônico, reações alérgicas a alimentos e inalantes podem se desenvolver.

ANEMIA E O EXCESSO DE COBRE COM RELAÇÃO AO FERRO:

O cobre, em quantidades excessivas, pode contribuir para a anemia causada pela deficiência de ferro, através da interferência do cobre na absorção do ferro e na diminuição de sua atividade metabólica. Uma baixa taxa de ferro com relação ao cobre indica uma propensão para o surgimento da anemia.

ARTERIOESCLEROSE E A DEFICIÊNCIA DE MAGNÉSIO:

Os níveis de cálcio em relação ao magnésio estão elevados. Baixos níveis de magnésio em relação ao cálcio indicam uma diminuição na capacidade do cálcio de realizar suas funções. Esta situação indica uma tendência do cálcio para depositar-se nos tecidos moles, inclusive nas artérias.

OSTEOARTRITE:

Uma alta taxa de cálcio com relação ao magnésio indica uma propensão para a formação de depósitos de cálcio nos tecidos macios. Isto pode resultar no desenvolvimento de uma osteoartrite hipertrófica.

FORMAÇÃO DE CÁLCULOS RENAIIS E BILIARES:

Uma elevação na quantidade de cálcio com relação ao magnésio pode ser a conseqüência de uma deficiência relativa de magnésio nos tecidos. O magnésio é importante para a metabolização normal do cálcio. Baixas taxas de magnésio em relação ao cálcio podem fazer com que o cálcio se precipite, contribuindo assim para a formação de depósitos de cálcio no trato urinário e na vesícula biliar.

A Vitamina B6, juntamente com elementos promotores de magnésio, ajuda a prevenir a formação de cálculos, como resultado da calcinose.

IRREGULARIDADES CARDÍACAS:

O desequilíbrio entre níveis de cálcio e o magnésio pode levar à irregularidades cardíacas como arritmia, bradicardia ou taquicardia. Tais sintomas poderão ser observados, especialmente, se a metabolização do potássio sofrer qualquer distúrbio que cause anormalidades ECG.

A TOXICIDADE DO COBRE:

Os resultados dos testes do paciente revelam a presença de um excesso de cobre nos tecidos. Frequentemente, este quadro reflete uma história de mononucleose ou hepatite. Visto que o cobre é normalmente eliminado através do fígado, este perfil pode também ser indicativo da ocorrência de uma obstrução extrahepática (colestase).

COLITE:

É necessário que o cálcio e o magnésio estejam em equilíbrio para que desempenhem suas funções normalmente. Uma elevação na quantidade de cálcio com relação ao magnésio, pode resultar em um problema semelhante ao da colite. Se o cálcio estiver elevado com relação ao magnésio, este desequilíbrio poderá causar severas tensões musculares.

DEPRESSÃO E A ALTA TAXA DE COBRE:

Altas taxas de cobre nos tecidos estão associadas com uma maior incidência para sentimentos de depressão, especialmente em mulheres, ocorrendo, com maior frequência, próximo ao período menstrual. A função do cobre na depressão pode estar relacionada com desequilíbrios na produção de neurotransmissores cerebrais, ou com a interferência desse elemento nas funções de outros minerais nutrientes como ferro, zinco e manganês.

DEPRESSÃO E HIPOTIREOIDISMO::

Foram encontradas altas taxas de cálcio em relação ao potássio nos tecidos do paciente. Este desequilíbrio está relacionado com o hipotireoidismo. Casos de depressão são normalmente observados na presença de um problema de hipotireóide concomitante.

DERMATOSE E O COBRE:

Sabe-se que o cobre interfere com a atividade metabólica do zinco e diminui sua absorção. Este pode ser um fator contribuinte para a formação da dermatite. A toxicidade do cobre, normalmente, produz irritações cutâneas, caracterizadas por avermelhamento do rosto, pescoço, dorso inferior, coxas e atrás dos joelhos.

DIVERTICULOSE:

O desequilíbrio entre os níveis de cálcio e magnésio pode resultar em uma anormalidade na capacidade de contração e de relaxamento muscular. O quadro clínico em questão indica uma possível inflamação ou um distúrbio na motilidade intestinal, como a diverticulose, por exemplo.

FADIGA:

Altas taxas de cálcio em relação ao potássio estão associadas com uma tireóide hipoativa. A fadiga é um problema relativamente comum, que é normalmente associado com uma baixa função da tireóide.

DORES DE CABEÇA E A ALTA TAXA DE COBRE NOS TECIDOS:

A elevada taxa de cobre está relacionada com a presença de dores de cabeça na região frontal. Tubulações de água feitas de cobre podem contribuir para a elevação dos níveis de cobre nos tecidos. A água do paciente deve ser enviada para análise, a fim de se determinar se esta é uma fonte de contaminação de cobre; enquanto isto, é recomendado que o paciente tome somente água mineral.

HIPOADRENIA:

As baixas taxas de sódio e de potássio em relação ao cálcio e magnésio, respectivamente, estão associadas com a insuficiência adrenal, que pode resultar em baixa pressão arterial, hipotensão postural e fadiga.

INSUFICIÊNCIA ADRENAL E O EXCESSO DE COBRE NO TECIDO:

A produção de esteróides adrenais afeta a regulação da excreção do cobre. Taxas excessivas de cobre nos tecidos indicam uma insuficiência adrenal, especialmente em metabolizadores lentos. Insuficiência adrenal e hipotireoidismo, freqüentemente, ocorrem simultaneamente. Mediante este quadro, recomenda-se uma mais detalhada avaliação da função da tiróide.

A toxicidade do cobre pode estar relacionada, não com a exposição excessiva, mas sim, com uma baixa exposição à este metal que tenha se tornado crônica, resultando na acumulação de cobre nos tecidos e, conseqüentemente, na incapacidade de eliminação do mesmo do organismo.

HIPOTIRÓIDE:

A alta de taxa de cálcio com relação ao potássio indica uma propensão para baixa função da tiróide. Observou-se que um TSH elevado, mesmo quando T-3 e T-4 circulantes são normais, é um indício de prévio hipotireoidismo.

O HIPOTIROIDISMO E O COBRE:

O cobre exerce um efeito supressivo sobre as funções da glândula da tiróide. Excessivas taxas de cobre nos tecidos podem causar uma diminuição nas taxas de potássio e uma elevação nos níveis de cálcio.

INSÔNIA:

Deve-se classificar insônia em dois tipos, a fim de se determinar um tratamento eficaz.

INSÔNIA E O MAGNÉSIO:

A insônia caracterizada pelo paciente acordar freqüentemente durante o sono está associada com uma necessidade no aumento da quantidade de magnésio. A pessoa que tem dificuldade de dormir a noite, embora não esteja consciente, pode estar sofrendo de uma deficiência de magnésio.

ELEVADA TAXA DE COBRE E O ENRIJECIMENTO DE JUNTAS:

O cobre inibe a ação da vitamina C. Esse mecanismo relaciona-se com o aumento da oxidação do ácido ascórbico na presença do excesso de cobre. A vitamina C é necessária para a síntese do colágeno. Esse quadro (alta taxa de cobre), pode estar relacionado com uma deficiência relativa e subclínica da vitamina C. Isto pode também estar relacionado com a formação de colágeno, instabilidade das juntas e perda de movimentos normais.

ENRIJECIMENTO DAS JUNTAS E QUANTIDADES ELEVADAS DE COBRE E CÁLCIO:

O excesso de cobre, através de uma série de efeitos endócrinos, pode causar um aumento dos depósitos de cálcio nos tecidos moles. Se o depósito de cálcio ocorrer nas juntas, uma diminuição na capacidade de articulação das mesmas pode eventualmente se desenvolver.

DISFUNÇÃO HEPÁTICA:

Elevadas taxas de cobre nos tecidos estão associadas com uma diminuição da função hepática. O cobre é armazenado do fígado e eliminado através da vesícula biliar. A acumulação excessiva do cobre contribui para a hipofunção do fígado e da vesícula biliar, o que pode resultar em constipação e formação de cálculos biliares, devido ao incompleto esvaziamento da vesícula biliar.

OSTEOPOROSE E ELEVADA TAXA DE CÁLCIO:

Embora uma alta taxa de cálcio esteja presente nos tecidos de metabolizadores lentos, a ocorrência de osteoporose ainda pode ocorrer. Com o aumento na atividade da paratiróide, há também um aumento na reabsorção do cálcio pelos ossos, assim como uma diminuição de sua solubilidade. Portanto, o cálcio que é removido dos ossos não pode ser totalmente eliminado, resultando em uma propensão para o surgimento da osteoporose e calcinose nos tecidos moles.

ELEVADA TAXA DE COBRE E PROBLEMAS DENTÁRIOS:

O cobre está associado com o hormônio estrogênio. Estudos têm demonstrado que mudanças nos níveis hormonais podem

causar uma predisposição para a aparição de certos problemas dentários em pessoas do sexo feminino, que vão desde a produção excessiva de bactérias que contribuem para o inchamento das gengivas até a formação do tártaro.

ENVELHECIMENTO PREMATURO DA PELE E O CÁLCIO:

O excesso de cálcio nos tecidos macios pode reduzir o nível normal de fluido nas células, causando ressecamento, espessamento e enrugamento da pele, o que, eventualmente, pode acarretar envelhecimento prematuro.

NOTA IMPORTANTE SOBRE A ELIMINAÇÃO DE METAL TÓXICO:

À medida que metais tóxicos vão sendo mobilizados pelas células e eliminados, o paciente poderá experimentar sintomas associados com este determinado mineral. Se isto ocorrer, ou se os sintomas tornarem-se desconfortáveis, faça com que o paciente interrompa a suplementação por três dias, durante os quais os sintomas devem desaparecer.

Faça, então, com que o paciente continue com o tratamento, diminuindo, porém, para um terço da dosagem recomendada, normalmente à noite, aumentando, gradualmente, para duas vezes por dia, até que finalmente volte ao tratamento normal.

Isto pode ser feito durante um período de uma a duas semanas. Se os sintomas ainda assim persistirem, faça com que o paciente continue somente com a dosagem noturna, por uma semana, antes de qualquer aumento.

CONTRA-INDICAÇÕES

Até a próxima avaliação, sugere-se que a suplementação e/ou a administração dos seguintes nutrientes e/ou substitutos alimentares sejam evitadas pelo paciente:

* VITAMINA D *

A vitamina D e a PABA são conhecidas por inibir a função da tireóide e aumentar a capacidade do organismo de absorção e retenção do cálcio. A suplementação excessiva de vitamina D pode contribuir para a perda de potássio e supressão da tireóide. O paciente deve evitar fontes de vitamina D e PABA, especialmente se na presença de um caso de hipotireóide.

* BORO *

O boro aumenta a capacidade do organismo de reter o cálcio, exercendo um efeito estrogênico aparente. Neste ponto, não deve-se considerar a suplementação de boro, até que a composição bioquímica desse paciente se estabilize.

* TIMO *

O timo exerce um efeito adverso sobre as funções das glândulas adrenais. Havendo uma insuficiência adrenal, a suplementação do timo deve ser evitada.

* ÓLEO DE FÍGADO DE BACALHAU *

O óleo de fígado de bacalhau contribui, adversamente, para uma redução da taxa metabólica, o que pode resultar no aumento da fadiga e depressão. Sugere-se a suspensão do óleo de fígado de bacalhau da dieta até que o quadro bioquímico do paciente se estabilize.

SUGESTÕES ALIMENTARES

As seguintes sugestões foram determinadas baseadas em vários fatores: os níveis dos minerais no indivíduo, as relações entre esses níveis, os diferentes tipos metabólicos, assim como teor mineral e o valor nutritivo de cada alimento, entre eles, proteína, carboidrato, gordura, vitamina. Sugere-se, portanto, que esses alimentos sejam evitados ou aumentados temporariamente na dieta alimentar, a fim de reestruturar a composição bioquímica do organismo.

METABOLISMO LENTO

Hábitos alimentares podem contribuir para a desaceleração do metabolismo. A ingestão de alimentos com baixo teor de proteína, alto teor de carboidrato e alto teor de gordura, assim como o consumo de açúcares refinados e laticínios, têm um

07/03/2017

PACIENTE: JELLO, MARCELA R

RECOMENDACAO	AM	MEIO-DIA	PM
PARA-PACK	2	2	2
ADRENAL COMPLEX	2	2	2
MIN-PLEX B (Magnesium + Chromium + B6)	2	2	2
POTASSIUM PLUS	1	1	1
IRON PLUS	0	0	1
ZMC PLUS (Zinc + Manganese + Vitamin C)	1	1	2
HCL PLUS	2	2	2
VITAMIN E PLUS	1	0	1

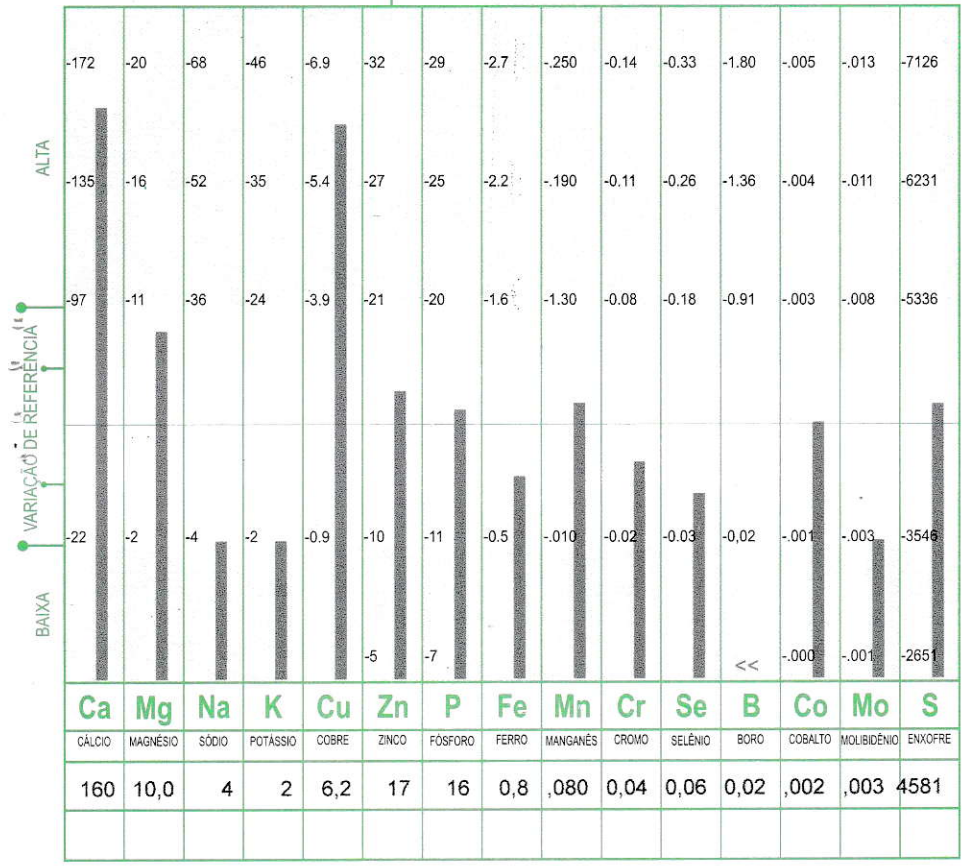


TRACE ELEMENTS, INC.

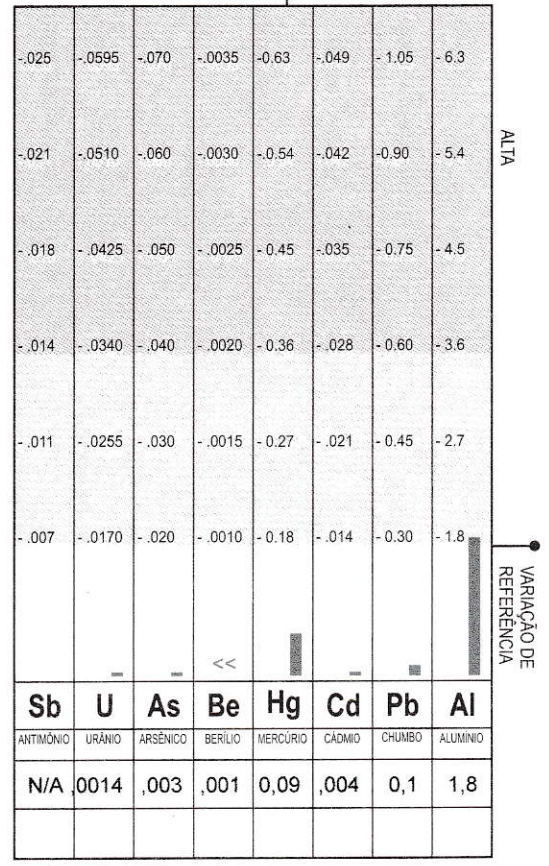
4501 Sunbelt Drive • Addison, TX 75001 • USA

Nº DO LABORATÓRIO:		1357373	
Nº DO PERFIL:	2	AMOSTRA:	CABELO
PACIENTE:	IDADE: 31	SEXO: F
		TIPO METABÓLICO:	LENTO 1
REQUISITADO POR:	BATELLO. C	Nº DA CONTA:	3611
		DATA:	07/03/2017

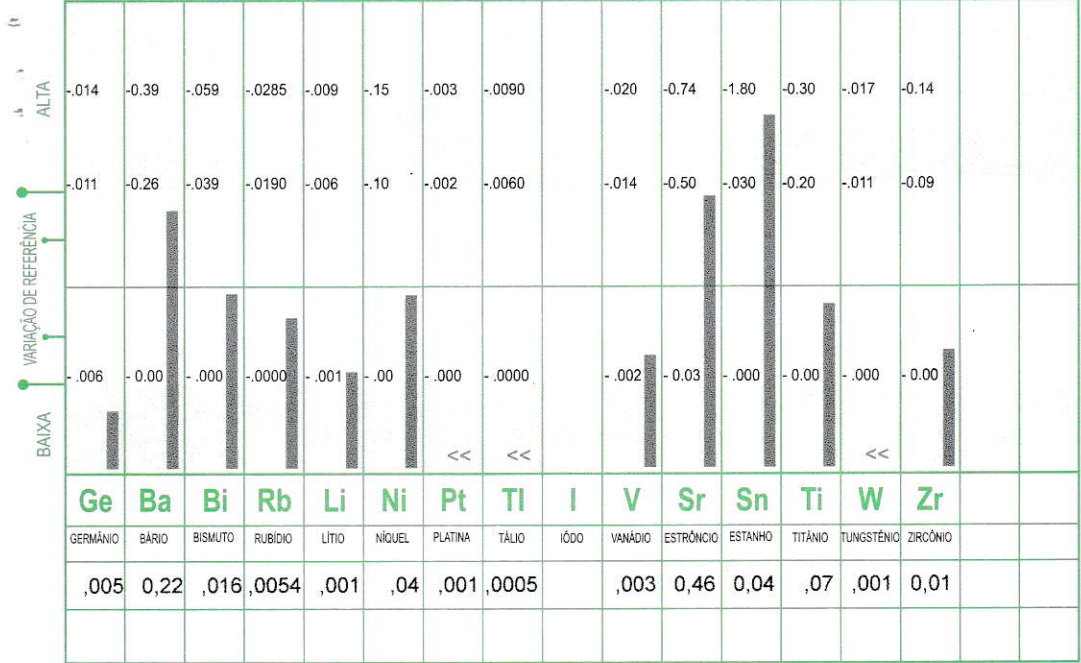
MINERAIS NUTRIENTES



MINERAIS TÓXICOS



MINERAIS SUPLEMENTARES



"<<": Limite abaixo da calibragem; o valor fornecido é o limite de calibragem.

"QNS": Quantidade da amostra insuficiente para análise.

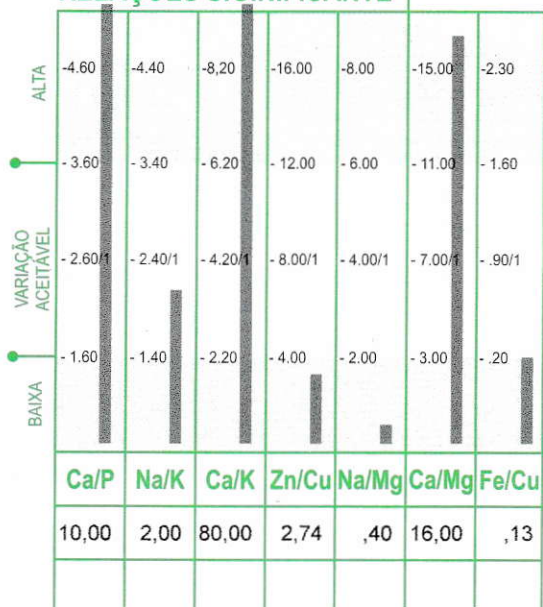
"NA": Não disponível no momento.

Os níveis ideais interpretados são baseados na amostra de cabelos obtidos do meio da região parietal até a região occipital do couro cabeludo.

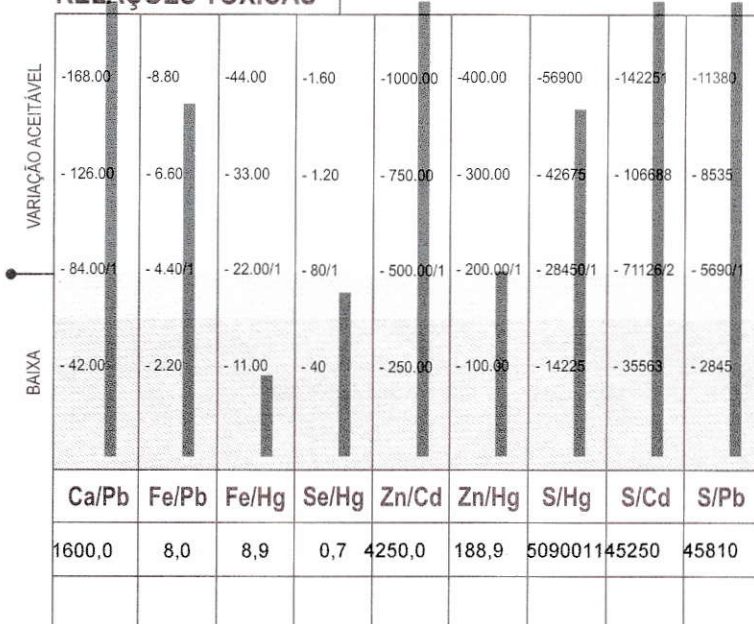
Análise laboratorial foi fornecida por Trace Elements, Inc., um laboratório clínico licenciado pela H.H.S. nº 45 D0481787

07/03/2017
 RESULTADOS DE TESTES ATUAIS
 RESULTADOS DE TESTES ANTERIORES

RELAÇÕES SIGNIFICANTE



RELAÇÕES TÓXICAS



RELAÇÕES ADICIONAIS

RELAÇÃO	VALOR CALCULADO		IDEAL
	Corrente Atual	Anterior	
Ca/Sr	347,83		222/1
Cr/V	13,33		6.25/1
Cu/Mo	2066,67		400/1
Fe/Co	400,00		550/1
K/Co	1000,00		6500/1
K/Li	2000,00		3250/1
Mg/B	500,00		14.8/1
S/Cu	738,87		1850/1
Se/Tl	120,00		36.6/1
Se/Sn	1,50		7.3/1
Zn/Sn	425,00		1066/1

TAXAS

Todas as taxas de minerais são relatadas em percentual de miligramas (miligramas para cada cem gramas de cabelo). Um por cento de miligrama (mg%) equivale a dez partes por milhão (ppm).

MINERAIS NUTRIENTES

Extensamente estudados, os minerais nutrientes foram bem definidos e são considerados essenciais para muitas das funções biológicas do corpo humano. Estes minerais desempenham um papel primordial em processos metabólicos como a atividade muscular, a função endócrina, a reprodução, a integridade esquelética e o desenvolvimento de uma forma geral.

MINERAIS TÓXICOS

Os minerais tóxicos ou "metais pesados" são bem conhecidos devido a sua interferência com a função bioquímica normal. Estes minerais são normalmente encontrados no meio-ambiente e, portanto estão presentes, até um certo grau, em todos os sistemas biológicos. Entretanto, esses minerais representam definitivamente um problema de toxicidade quando há acumulação excessiva.

OUTROS MINERAIS

Estes minerais são considerados como possivelmente essenciais para o corpo humano. Outros estudos estão sendo realizados para melhor definir a sua necessidade e quantidade necessária.

RELAÇÕES

Uma comparação calculada entre dois minerais é chamada de relação. Para calcular um valor de relação, a taxa do primeiro mineral é dividida pela do segundo.

EXEMPLO: A taxa de teste do sódio (Na) de 24 mg% dividida pela do potássio (K) de 10mg% equivale a uma relação Na/K de 2,4 para 1.

RELAÇÕES SIGNIFICANTES

Se a relação sinérgica entre alguns minerais contidos no corpo for desequilibrada, estudos demonstram que as funções biológicas normais e a atividade metabólica podem ser afetadas adversamente. Até mesmo em concentrações extremamente baixas, as relações sinérgicas ou inibidoras entre os minerais ainda persistem, o que pode afetar indiretamente o metabolismo.

RELAÇÕES TÓXICAS

É importante notar que indivíduos com altas taxas de minerais tóxicos, nem sempre poderão exibir sintomas clínicos associados a estes minerais tóxicos específicos. Portanto, pesquisas têm demonstrado que minerais tóxicos também podem produzir um efeito inibidor sobre vários minerais essenciais, acarretando eventualmente distúrbios em sua utilização pelo metabolismo.

RELAÇÕES ADICIONAIS

Estas relações estão sendo relatadas exclusivamente para fins de coleta de dados destinados a pesquisa. Estas informações serão então empregadas para ajudar o profissional médico a avaliar seus efeitos sobre a saúde humana.

LIMITES DE REFERÊNCIA

Normalmente os limites de referência devem ser considerados como diretrizes para a comparação com os valores de testes efetuados. Esses limites de referência foram estabelecidos estatisticamente a partir de estudos de uma população de indivíduos "saudáveis".

Observação importante: Os limites de referência não devem ser considerados como limites absolutos para a determinação da deficiência, toxicidade ou aceitação.

INTRODUÇÃO À ANÁLISE MINERAL DOS TECIDOS (AMT)

O cabelo é formado por grupos de células mães que compõem os folículos. Durante sua fase de crescimento, o cabelo é exposto ao ambiente metabólico interno, como o sangue, fluidos linfáticos e fluidos extra-celulares. À medida que o cabelo continua a crescer, e se aproximar da superfície da pele, suas camadas externas endurecem, retendo produtos metabólicos acumulados durante o período de sua formação. Este processo biológico fornece um mapeamento, ou um registro, de todas as atividades metabólicas nutricionais que tenham ocorrido durante este período.

A determinação dos níveis de nutrientes e elementos tóxicos no cabelo é uma técnica altamente analítica e sofisticada, e, quando executada e interpretada corretamente, pode ser utilizada como um preciso indicador das deficiências e excessos de minerais e/ou desequilíbrios bioquímicos. A Análise Mineral dos Tecidos (AMT) fornece ao médico indicadores específicos dos efeitos da dieta alimentar, do estresse e da exposição a metais tóxicos.

Os resultados destes testes e o abrangente relatório que os acompanha não devem ser interpretados como um diagnóstico. Esta análise é fornecida somente como uma fonte adicional de informação para o médico encarregado.

Os resultados dos testes foram analisados por um laboratório clínico licenciado, aderente aos procedimentos analíticos regidos pelo protocolo governamental e pelos padrões estabelecidos pela Trace Elements, Inc., U.S.A. Os dados interpretativos, baseados nestes resultados, são determinados por pesquisas conduzidas pelo Dr. David L. Watts, PH.D., Trace Elements, Inc., U.S.A.

COMPREENDENDO OS GRÁFICOS

MINERAIS NUTRIENTES

Esta seção da capa exhibe graficamente os resultados dos testes para cada elemento nutricional reportado, comparando o mesmo à faixa de referência em determinada população. Valores que são acima ou abaixo dos limites de referência indicam um desvio do padrão considerado normal. Quanto mais significativo o desvio, maior a possibilidade de uma deficiência ou excesso estar presente.

MINERAIS TÓXICOS

A seção de elementos tóxicos exhibe os resultados de cada elemento tóxico reportado. É preferível que todos os níveis sejam os mais baixos possíveis dentro da seção branca abaixo. Qualquer resultado do teste que caia dentro da área vermelho escura acima deve ser considerado como significativo estatisticamente, mas não necessariamente clinicamente significativo. Uma investigação pode então ser justificada para determinar a possibilidade de um significado clínico efetivo.

MINERAIS ADICIONAIS

Esta seção exhibe os resultados de elementos suplementares para os quais há documentação (estudos) limitados. Estes elementos podem ser necessários para funções bioquímicas e/ou possam adversamente afetá-las. Estudos adicionais irão ajudar a revelar suas funções, inter-relacionamentos, e eventualmente a aplicação da terapêutica ou tratamento apropriado.

RELAÇÕES SIGNIFICATIVAS

A seção de relações significativas exhibe as importantes relações minerais nutritivas. Esta seção consiste do cálculo de valores básicos dos respectivos elementos. As relações minerais (balanceamento) são tão importantes, senão mais, que os níveis minerais individualmente. As relações refletem o equilíbrio crítico que deve ser constantemente mantido entre os minerais do organismo.

RELAÇÕES TÓXICAS

Esta seção exhibe os relacionamentos entre os importantes elementos nutricionais e os metais

Esta seção do relatório esta relacionada com os níveis de minerais nutricionais que revelam moderadas ou significantes variações. A área em azul clara de cada seção do gráfico representa variações baseadas em análises estatísticas de indivíduos aparentemente saudáveis. A seção a seguir, entretanto, baseia-se em dados clínicos, portanto, um mineral que esteja ligeiramente fora dessas variações, pode ou não ser abordado, dependendo da seriedade clínica de cada caso.

CÁLCIO (Ca)

A taxa de cálcio nos tecidos está acima do normal, o que não indica necessariamente excesso de cálcio nos tecidos, mas sim, que o cálcio não está sendo devidamente utilizado. A devida utilização do cálcio depende, normalmente, da relação do mesmo com outros minerais essenciais, como fósforo e magnésio. A deficiência de um deles, ou de ambos, pode resultar no depósito excessivo de cálcio nos tecidos que não sejam próprios para a armazenagem desse elemento (ossos e dentes). O depósito de cálcio nos tecidos moles inclui não só o cabelo, mas também a pele, as juntas, as artérias, os nódulos linfáticos, a vesícula biliar, etc.

Se os depósitos de cálcio nos tecidos moles persistirem por um período prolongado, certos problemas poderão ocorrer, como:

Enrijecimento das juntas	Depressão
Cãibras musculares	Anemia
Fadiga	Insônia
Cálculos renais	Cálculos biliares
Envelhecimento prematuro da pele	

ALGUNS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA ALTAS TAXAS DE CÁLCIO NOS TECIDOS

Baixa atividade da tiróide	Baixa atividade adrenal
Baixa ingestão de proteína	Alta ingestão de carboidratos
Alcalinidade do tecido	Baixa retenção de fósforo

QUADRO DE HIPOGLICEMIA

De acordo com as pesquisas deste laboratório, metabolizadores lentos têm uma tendência para o desenvolvimento de hipoglicemia (baixa quantidade de açúcar no sangue). Este problema tornou-se relativamente comum na sociedade moderna devido a uma série de fatores, um dos quais sendo uma dieta alimentar inadequada. A hipoglicemia pode ter como contribuintes outros fatores alimentares, além dos fatores comumente conhecidos, como a ingestão excessiva de carboidratos e açúcares refinados. Laticínios, sucos de frutas e alimentos com alto teor de gordura também podem produzir sintomas de hipoglicemia. Por este motivo, a observação das recomendações alimentares tem uma importância toda especial para indivíduos com risco de episódios de hipoglicemia.

Os sintomas mais comuns associados com a hipoglicemia incluem: dores de cabeça, mudança de temperamento, letargia, perda de concentração e perda de energia no meio da tarde.

PRODUÇÃO DE ÁCIDO HIDROCLÓRICO E A DIGESTÃO DE PROTEÍNAS

O quadro mineral deste paciente reflete uma deficiência na produção de ácido hidroclórico (HCL), o que pode resultar na inadequada digestão de proteínas. O ácido hidroclórico é necessário em quantidades suficientes para a digestão e utilização completa de proteínas. A deficiência de hidrocloro no organismo pode acarretar a aparição de sintomas como o inchaço do estômago, flatulência e constipação, os quais podem ser observados, especialmente, após refeições com alto teor de proteína.

COBRE (Cu)

Os resultados deste teste indicam um excesso de cobre nos tecidos. O cobre possui um efeito inibidor sobre as funções de muitos outros elementos essenciais. Em particular, este elemento exerce um efeito inibidor direto sobre a atividade do zinco. O acúmulo excessivo do cobre pode produzir indícios de deficiência de zinco, mesmo que a taxa de zinco esteja dentro dos limites

normais, e sua ingestão, adequada.

QUANTIDADES ELEVADAS DE COBRE NO CORPO

Em pessoas do sexo feminino, taxas de cobre cronicamente altas podem aumentar a propensão para o surgimento de um ou mais dos seguintes sintomas:

Anemia	Deficiência de ferro
Baixa atividade da tiróide	Alergias
Dores de cabeça (fronte)	Constipação
Perda de cabelo	Problemas de pele
Distúrbio de apetite	Hiperatividade
Deficiência de aprendizado	

NOTA

* O cobre em excesso está freqüentemente associado com endometriose e síndrome pré-menstrual.

* Durante ou após a gestação, o acúmulo de cobre aumenta com freqüência.

FONTES DE COBRE

O acúmulo excessivo de cobre nos tecidos pode se dar por diversos fatores:

- * Alimentos com alto teor de cobre
- * Água potável fornecida através de canos de cobre
- * Suplementação prolongada de cobre
- * Deficiência de zinco
- * Deficiência de vitamina B6
- * Deficiência de vitamina C
- * Uso de anticoncepcional oral
- * Dispositivo intra-uterino de cobre

NOTA

* A contaminação exógena pode ocorrer devido ao uso freqüente de piscinas ou banheiras de hidromassagem onde tenha sido acrescentado sulfato de cobre como algicida.

* Durante a gestação, o feto herda muitos dos perfis minerais da mãe. Estudos têm demonstrado que crianças provenientes de mães com um alto nível de cobre nos tecidos, apresentam uma inclinação à aquisição de altas taxas de cobre.

CANDIDÍASE

Os seguintes sintomas estão associados com a predisposição para a manifestação de fungos:

- * Descoloração escurecida, com espessamento ou enrugamento das unhas.
- * Eczema como problema de pele
- * Inchaço abdominal
- * Fadiga
- * Inflamação da raiz da unha

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A CANDIDÍASE

Os seguintes fatores podem causar ou contribuir para a predisposição do indivíduo à manifestações e/ou reocorrência de fungos:

Hipotireoidismo	Antibióticos
Estresse	Deficiência de ferro
Período após cirurgia complicada	Excesso de cobre
Deficiência de zinco	

RELAÇÕES DE MINERAIS NUTRIENTES

Esta seção do relatório aborda as relações entre minerais nutricionais que revelam variações,

moderadas ou significantes, acima ou abaixo do normal.

Pesquisas contínuas indicam que disfunções metabólicas não ocorrem como resultado da deficiência ou excesso de um determinado mineral, necessariamente, mas sim, dependem de um desequilíbrio (relação) entre certos minerais. Devido a esta complexa interrelação entre os minerais, é extremamente importante que tais desequilíbrios sejam determinados. Uma vez reconhecidos, terapia corretiva pode, então, ser empregada, afim de restabelecer o equilíbrio bioquímico normal.

NOTA: O "Gráfico Nutricional", desenvolvido por pesquisadores da Trace Elements representado na capa deste relatório, apresenta as relações inibidoras entre nutrientes importantes, incluindo absorção e retenção de elementos (as setas indicam o efeito inibidor sobre a).

RELAÇÃO CÁLCIO/POTÁSSIO (Ca/K)

A alta taxa de cálcio com relação ao potássio indica uma propensão para o surgimento de hipotireoidismo (tiróide pouco ativa). O cálcio tem a capacidade de inibir a retenção do potássio na célula. Visto que o potássio é necessário em quantidades suficientes para preparar os tecidos para os efeitos dos hormônios da tiróide, altos níveis de cálcio em relação ao potássio resultaria em uma diminuição da função da tiróide e/ou reação celular à tiroxina, a menos que o nível de energia permaneça constante. Se este desequilíbrio ocorrer por um período prolongado, os seguintes sintomas associados com a baixa função da tiróide poderão ocorrer:

Fadiga	Sensibilidade ao frio
Depressão	Pele ressecada
Propensão a engordar	Constipação

A RELAÇÃO ZINCO/COBRE (Zn/Cu) E A TIRÓIDE

O zinco é necessário em quantidades suficientes para a retenção do potássio. Baixas taxas de zinco em relação ao cobre indicam, freqüentemente, uma propensão para uma atividade reduzida da tiróide, como resultado da falta de potássio.

RELAÇÃO ZINCO/COBRE (Zn/Cu)

O zinco e o cobre estão intrinsecamente relacionados com os hormônios progesterona e estrogênio, respectivamente, e suas taxas nos tecidos podem refletir, indiretamente, as condições hormonais no corpo. Quando o zinco e o cobre não se encontram em quantidades adequadas, certas mudanças emocionais e físicas relacionadas com desequilíbrios hormonais podem ocorrer, especialmente nos períodos antes e depois de ciclos menstruais. Alguns destes sintomas incluem:

Cólicas em excesso	Mudanças de temperamento
Desejo de comer certas comidas	Retenção de água
Irritações cutâneas	Infecções virais

RELAÇÃO SÓDIO/MAGNÉSIO (Na/Mg)

Esta relação está abaixo da taxa normal. As glândulas adrenais desempenham uma função essencial na regulação da retenção e excreção do sódio. Estudos também têm demonstrado que o magnésio tem a capacidade de afetar a atividade cortical adrenal. Conseqüentemente, a redução de tais atividades pode resultar em um aumento na retenção do magnésio. O quadro em questão indica uma redução na função cortical adrenal. Associados a tais condições, os seguintes sintomas podem ser observados:

Fadiga	Constipação
Pele ressecada	Diminuição da resistência física
Alergias (ecológicas)	Hipotensão arterial

RELAÇÃO CÁLCIO/MAGNÉSIO (Ca/Mg)

Os níveis de cálcio e de magnésio devem estar sempre em equilíbrio entre eles. Se este equilíbrio for afetado, um mineral tornar-se-á dominante sobre o outro. O nível de cálcio encontrado nos tecidos do paciente está alto em relação ao magnésio (ver relação Ca/Mg), o que pode ser uma

indicação de uma metabolização anormal do cálcio, resultando em depósitos excessivos deste elemento nos tecidos moles. Além disso, o excesso de cálcio com relação ao magnésio inibe a função do magnésio no corpo.

TENSÃO MUSCULAR

O cálcio e o magnésio são elementos de importante participação em reações musculares. O excesso de cálcio em relação ao magnésio, freqüentemente, ocasiona uma tensão, ou contração, constante dos músculos. Se os músculos em volta da bexiga estiverem no estado de tensão devido quadro mineral, por exemplo, a capacidade em termos de volume da bexiga será reduzida. Este problema pode contribuir para a urinação com maior freqüência.

CÁLCULO

A deficiência de magnésio com relação ao cálcio pode permitir que o cálcio se precipite para fora da solução, o que pode contribuir para o depósito de cálcio no trato urinário e na vesícula biliar. Se crônico, esse quadro pode refletir maiores propensões para a ocorrência de cálculos renais e biliares.

RELAÇÃO FERRO/COBRE (Fe/Cu)

A alta taxa de cobre com relação ao ferro pode inibir muitas das funções do ferro no metabolismo, podendo, muitas vezes, contribuir para a anemia causada por deficiência de ferro. O cobre, em quantidades excessivas, interfere com a absorção do ferro, e diminui a utilização do mesmo pelo corpo. Os resultados deste teste refletem uma tendência à anemia, devido a uma deficiente relação Fe/Cu.

NÍVEIS DE MINERAIS TÓXICOS

TODAS AS RELAÇÕES ENTRE OS MINERAIS TÓXICOS ESTÃO DENTRO DE LIMITES ACEITÁVEIS

RELAÇÕES DE MINERAIS TÓXICOS

Toda pessoa é exposta a minerais tóxicos a um certo grau. A retenção desses metais, entretanto, depende da suscetibilidade do indivíduo. O equilíbrio entre minerais nutrientes e metais pesados pode, freqüentemente, ser o fator determinante desta suscetibilidade. A acumulação do chumbo, por exemplo, terá um efeito prejudicial sobre a química do corpo se as taxas mínimas de cálcio e ferro não estiverem disponíveis.

RELAÇÃO SELÊNIO/MERCÚRIO (Se/Hg)

O mercúrio é um metal tóxico causador de inúmeros danos oxidativos das células. Sabe-se que o selênio protege os tecidos do corpo contra os efeitos adversos do mercúrio, através de um processo de aglutinação, tornando-o menos prejudicial. Baixas taxas de selênio em relação ao mercúrio podem ser indicativas de um aumento na produção de radicais livres.

RELAÇÃO ZINCO/MERCÚRIO (Zn/Hg)

Quando o corpo conta com uma quantidade suficiente de zinco, o mesmo tem a capacidade de produzir uma reação inibidora ou protetora aos efeitos adversos de toxicidade do mercúrio. Entretanto, quando o nível de zinco do tecido está baixo, e a quantidade de zinco em relação ao mercúrio também está baixa, a ação protetora do zinco sobre a toxicidade do mercúrio torna-se consideravelmente menor. Embora o nível do mercúrio esteja somente dentro de um nível

de precaução, se este quadro tornar-se crônico ou piorar, alguns sintomas secundários ou reações adversas associados com a toxicidade do mercúrio poderão ser observados.

SUGESTÕES ALIMENTARES

As seguintes sugestões foram determinadas baseadas em vários fatores: os níveis dos minerais no indivíduo, as relações entre esses níveis, os diferentes tipos metabólicos, assim como teor mineral e o valor nutritivo de cada alimento, entre eles, proteína, carboidrato, gordura, vitamina. Sugere-se, portanto, que esses alimentos sejam evitados ou aumentados temporariamente na dieta alimentar, a fim de reestruturar a composição bioquímica do organismo.

METABOLISMO LENTO

Hábitos alimentares podem contribuir para a desaceleração do metabolismo. A ingestão de alimentos com baixo teor de proteína, alto teor de carboidrato e alto teor de gordura, assim como o consumo de açúcares refinados e laticínios, têm um efeito de desaceleração excessiva no metabolismo e na produção de energia.

DIRETRIZES ALIMENTARES PARA METABOLISMOS LENTOS

- * **COMA UM ALIMENTO COM ALTO TEOR DE PROTEÍNA A CADA REFEIÇÃO.** Recomenda-se que a proteína sem gordura constitua pelo menos 40% do total do valor calórico de cada refeição. Fontes recomendadas são peixes, aves e carne de gado sem gordura. Outras boas fontes de proteína incluem combinações de feijão, grãos e ovos. O aumento na ingestão de proteína é necessário a fim de aumentar a taxa metabólica e a produção de energia.
- * **AUMENTE A FREQUÊNCIA DAS REFEIÇÕES,** diminuindo ao mesmo tempo a ingestão calórica total para cada refeição. Sugere-se isto a fim de manter o nível de nutrientes necessários para a produção de energia, diminuição da oscilação da quantidade de açúcar no sangue.
- * **COMA UMA QUANTIDADE MODERADA DE CARBOIDRATOS NÃO REFINADOS.** A ingestão de carboidratos não deve exceder 40% da total ingestão calórica diária. Fontes excelentes de carboidratos não refinados incluem grãos integrais, legumes e tubérculos.
- * **EVITE TODOS OS AÇÚCARES E CARBOIDRATOS REFINADOS.** Entre estes incluem-se açúcar refinado e mascavo, mel, doces, refrigerantes, bolos, docinhos, álcool e pão branco.
- * **EVITE PROTEÍNAS COM ALTO TEOR DE PURINA.** Fontes de proteína com alto teor de purina incluem rim, coração, sardinha, cavala e salmão.
- * **REDUZA OU EVITE LEITE E DERIVADOS.** Devido ao elevado teor de gordura e altas taxas de cálcio, a ingestão de leite e produtos derivados, inclusive do leite "semi- desnatado" deve ser reduzida a não mais que uma vez a cada três ou quatro dias.
- * **REDUZA A INGESTÃO DE GORDURAS E ÓLEOS.** Gorduras e óleos incluem alimentos fritos, creme, manteiga, molhos para saladas, maionese, etc... A ingestão de gordura não deve exceder 20% da total ingestão calórica diária.
- * **REDUZA A INGESTÃO DE SUCO DE FRUTAS** até a próxima avaliação, incluindo suco de laranja, de maçã e de uva. Nota: sucos de verduras são aceitáveis.
- * **EVITE SUPLEMENTOS DE CÁLCIO E/OU VITAMINA D,** a menos que recomendado pelo médico.

ALERGIAS ALIMENTARES

Em alguns indivíduos, certos alimentos podem produzir uma reação mal adaptativa, ou do "tipo alérgica". O consumo desses alimentos pode acarretar reações que vão desde tonturas à hiperatividade (em crianças), coceira e rubor, dores de cabeça, hipertensão arterial e dores artríticas.

A sensibilidade a certos alimentos pode ocorrer devido a desequilíbrios bioquímicos (nutricionais),

podendo ser agravada por fatores como o estresse, a poluição e alguns medicamentos. Desequilíbrios nutricionais podem tornar-se ainda maiores pela restrição da variedade de alimentos na dieta alimentar diária. Neste caso, desenvolve-se no indivíduo um desejo maior de comer alimentos aos quais ele é sensível.

A seção a seguir contém alimentos que recomenda-se evitar. Estes alimentos devem ser considerados como potenciais inibidores da reação rápida e eficaz ao tratamento sugerido por este laboratório. O consumo desses alimentos deve ser evitado totalmente por um período de quatro dias, e não ser mais freqüente do que uma vez a cada três dias durante todo o período do tratamento.

ALIMENTOS QUE PODEM AFETAR A ATIVIDADE DA TIRÓIDE

Os alimentos a seguir são conhecidos por diminuírem a atividade da tiróide, se ingeridos em altas quantidades. Se houver um problema de subatividade, o consumo excessivo desses alimentos pode contribuir para o surgimento de sintomas associados com hipotiroidismo, tais como fadiga, sensibilidade ao frio, depressão, ganho de peso, ressecamento da pele e do cabelo e constipação.

Deve-se reduzir consideravelmente a ingestão dos seguintes alimentos até a próxima avaliação:

Repolho	Repolho crespo
Rutabaga	Nabo branco
Salada de repolho cru	Floretos
Chucrute	Rábano picante
Soja	Água clorada
Nozes	Mostarda

ALIMENTOS QUE CONTRIBUEM PARA UMA REDUÇÃO NA TAXA METABÓLICA

Os seguintes alimentos devem ser evitados temporariamente, ou reduzidos, até a próxima avaliação. Estes podem causar a diminuição ainda maior de uma taxa metabólica já baixa. A ingestão destes alimentos, mesmo que limitada, pode contribuir para fadiga, dores de cabeça, enrijecimento de juntas, retenção de água e ganho de peso.

Queijo suíço	Folha de nabo
Repolho crespo	Queijo Monterrey
Farinha de soja	Folha de mostarda
logurte	Queijo mussarela
Queijo americano	Tortilha
Levedura	Amêndoas
Queijo Cheddar	Sardinha
Alga	Avelã
Pó de alfarroba	Fermento de tóruia
Mistura para panqueca	Queijo parmesão
Creme	Alga comestível
Couve	Folha de dente-de-leão
Brócoli	

DEVE-SE EVITAR OS SEGUINTE ALIMENTOS ATÉ A PRÓXIMA AVALIAÇÃO

Sardinha	Salmão
Champignon	Leite enriquecido

EVITE GORDURAS E ÓLEOS, A MENOS QUE NOTIFICADO NO CONTRÁRIO PELO MÉDICO ENCARREGADO

O processamento de gorduras se torna ainda mais difícil durante um estado metabólico retraído, podendo causar uma redução ainda maior da taxa metabólica. Sugere-se que todas as fontes de gordura alimentar e óleos sejam evitados até a próxima avaliação:

Molhos para saladas	Queijo (maioria)
---------------------	------------------

Creme
 Nozes
 Margarina
 Bockwurst
 Salame
 Mortadela
 Salgadinhos de milho
 Bacon
 Marreco
 Óleo de côco
 Chocolate em pó
 Sardinha (enlatada)
 Óleo de abacate

Manteiga
 Avelã
 Porco
 Leite
 Geléia de amendoim
 Salsicha de porco
 Amêndoas
 Pato
 Abacate
 Lingüiça de fígado defumada
 Amendoim
 Atum (enlatado em óleo)

ALERGIAS ALIMENTARES RELACIONADAS COM O COBRE

Indivíduos com taxas excessivas de cobre nos tecidos, normalmente desenvolvem um desejo de comer alimentos ricos em cobre. Os seguintes alimentos cotêm alto teor de cobre em relação ao zinco, e devem ser evitados até a próxima avaliação:

Chocolate
 Nozes
 Sucrilhos de cereais
 Pasta de amendoim
 Camarão
 Truta
 Castanha-do-pará
 Semente de girassol

Fígado
 Eglefim
 Castanhas
 Amêndoas
 Uva
 Fermento de padeiro
 Champignon
 Abacate

REAÇÕES ASSOCIADAS COM ALERGIAS AO COBRE:

Ingestão excessiva de alimentos com alto teor de cobre podem causar reações físicas e emocionais. As reações físicas podem incluir: dores de cabeça (região frontal), alergias na pele, enrijecimento das juntas, constipação, insônia (que causa fadiga matinal), inchaço, retenção de água e sensibilidade ao frio. Reações emocionais podem incluir depressão, choro, medo, ansiedade, irritabilidade, raiva, comportamento agressivo e retraimento.

ALIMENTOS COM ALTO TEOR DE POTÁSSIO EM RELAÇÃO A OUTROS ELEMENTOS

Os alimentos a seguir devem ser aumentados na dieta alimentar até a próxima avaliação:

Carne de gado (magra)
 Pão de passas
 Caranho
 Pão de centeio
 Presunto
 Frango

Tomate
 Pão de trigo integral
 Pepino
 Pão de milho
 Salsão

ALIMENTOS COM ALTO TEOR DE ÁCIDO FÍTICO

Os fitatos ajudam na redução da liberação excessiva de insulina, que pode causar uma diminuição na quantidade de açúcar no sangue (hipoglicemia). Embora o aumento na ingestão de alimentos ricos em fitatos seja recomendado, a relação proteína/carboidratos deve ser respeitada, conforme determinada nas diretrizes alimentares gerais. Algumas fontes de ácido fítico incluem:

Aveia
 Pão de centeio
 Arroz integral
 Trigo integral

Morango
 Germe de trigo
 Amora
 Biscoito de centeio

ALIMENTOS COM ALTO TEOR DE NIACINA

Sabe-se que a niacina (vitamina B3) melhora a circulação, acelera a taxa metabólica através de enzimas que exigem a vitamina B3, e ajuda a diminuir o colesterol e a acumulação excessiva do cobre. Os seguintes alimentos são fontes ricas de niacina, e devem ser ingeridos em grandes quantidades:

Sucrilhos de cereais	Peixe (grelhado)
Carne de gado	Atum
Frango (magro)	Ervilha

ALIMENTOS RICOS EM METIONINA

Os alimentos a seguir são fontes ricas do aminoácido metionina, e fornecem enxofre às células, que é utilizado na ativação de enzimas e na produção de energia. O enxofre também participa de processos de desintoxicação. Substâncias tóxicas são combinadas com o este elemento, convertidas para sua forma não tóxica, e, em seguida, excretadas. Os seguintes alimentos devem ser consumidos em grande quantidade, durante o período do tratamento:

Truta	Costeletas
Bacalhau	Perca
Atum	Picanha
Linguado	Semente de abóbora
Bifes	Peixe-espada
Peru	

Os alimentos acima também contém uma alta quantidade de ácido glutâmico e aspartâmico. Estes aminoácidos proteicos ajudam a aumentar a alcalinidade dos tecidos.

NOTA ESPECIAL

Este relatório contém um número limitado de alimentos que devem ser evitados ou aumentados na dieta alimentar durante o tratamento. Sob certas circunstâncias, as listas de recomendações podem conter, ao mesmo tempo, alimentos em ambas categorias "PERMITIDO" e "NÃO PERMITIDO". Nesses casos, siga sempre a recomendação para evitar tal alimento.

NO CASO DOS ALIMENTOS NÃO ESPECIFICAMENTE INCLUÍDOS NESTAS SEÇÃO, O CONSUMO CONTÍNUO DE FORMA MODERADA É ACEITO, A MENOS QUE RECOMENDADO DE FORMA CONTRÁRIA PELO MÉDICO.

CONCLUSÃO

Este relatório oferece uma visão exclusiva na chamada bioquímica nutricional. As recomendações contidas nele são especificamente formuladas de acordo com tipo metabólico, estado mineral, faixa etária e sexo do paciente. Outras recomendações adicionais podem ser baseadas em outros dados clínicos, conforme determinados pelo profissional responsável.

OBJETIVO DO PROGRAMA

A finalidade desde programa é restabelecer um equilíbrio normal da química do corpo através de sugestões alimentares e suplementares recomendadas à cada indivíduo. Se devidamente seguidas, estas diretrizes poderão aumentar a capacidade do organismo de utilizar, com maior eficácia, os nutrientes encontrados em alimentos consumidos, resultando assim em uma maior produção de energia e, conseqüentemente, uma melhor saúde.

O QUE ESPERAR DURANTE O PROGRAMA

A mobilização e eliminação de certos minerais pode causar um desconforto temporário. Por exemplo, se um acúmulo excessivo de ferro ou chumbo estiver contribuindo para a artrite, os

sintomas desta ocorrência podem se intensificar temporariamente, até que total eliminação desses minerais tóxicos do organismo seja completa.

07/03/2017

PACIENTE: 3. FHE - M. ROELA H. B.

RECOMENDACAO	AM	MEIO-DIA	PM
PARA-PACK	2	2	2
ADRENAL COMPLEX	2	2	2
MIN-PLEX B (Magnesium + Chromium + B6)	2	2	2
POTASSIUM PLUS	1	1	1
IRON PLUS	0	0	1
ZMC PLUS (Zinc + Manganese + Vitamin C)	1	1	2
HCL PLUS	2	2	2
VITAMIN E PLUS	1	0	1